



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Ansiedad en enfermeros del servicio de emergencia frente
a la atención de pacientes con COVID-19 - Hospital de Apoyo
María Auxiliadora. Lima – 2020.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Sánchez Choque, Cinthia Vanesa (ORCID:0000-0003-3939-138X)
Espinoza Herrera, Ximena Victoria (ORCID:0000-0003-3224-6577)

ASESORA:

Mg. Marcilla Félix, Aquilina (ORCID: 0000-0001-8352-8895)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A mis amados hijos Fabián y Mathías, enseñándoles día a día que todo esfuerzo y sacrificio tiene su recompensa.

Vanesa Sánchez

Esta tesis es un logro que llevo a cabo, sin lugar a dudas gracias a ti Mamá, no hay palabras para describir este vacío que llevo dentro y me hubiera gustado que lo disfrutáramos juntas, pero sé que estás conmigo y las enseñanzas impartidas los aplico día a día, y tu amor invaluable me permite hoy seguir con mis propósitos.

Ximena Espinoza

AGRADECIMIENTO

A Dios, por iluminar nuestro camino hacia la culminación de nuestra investigación, a nuestras familias por su apoyo incondicional que nos brindaron, a nuestra asesora Mg. Aquilina Marcilla facilitarnos sus conocimientos en este proceso de investigación.

Índice de contenidos

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo y diseño de investigación	17
3.2. Variables y operacionalización	17
3.3. Población, muestra y muestreo	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Procedimientos	22
3.6. Método de análisis de datos	22
3.7. Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	41

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Datos generales de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, 2020	ANEXO 7

Índice de gráficos

	Pág.
Gráfico 1	24
Ansiedad en enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, 2020.	
Gráfico 2	25
Ansiedad según síntomas negativos en enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, 2020.	
Gráfico 3	26
Ansiedad según síntomas positivos en enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, 2020.	

Resumen

Introducción: La pandemia por COVID-19, afecta la salud psicológica de los enfermeros que se encuentran en primera línea de atención en emergencias, donde se enfrentan a la presión de trabajar en entornos con recursos limitados, carga de pacientes cada vez mayor, estrés psicológico entre los trabajadores sanitarios se atribuye a turnos de trabajo prolongados, salario incierto, falta de equipo de protección personal y miedo adicional a la infección para sí mismo o su familia.

Objetivo: Estimar el grado de ansiedad en enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima – 2020. **Metodología:** El estudio con enfoque cuantitativo, no experimental, método descriptivo y de corte transversal; la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario IDARE de Spielberg. **Resultados:** El nivel de ansiedad estimado en los enfermeros profesionales del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora es moderada 81,3% (61); severa 12% (09) y leve 6,7% (05); según dimensiones, en cuanto a los síntomas negativos tienen un nivel de ansiedad moderada 82,7% (62), severa 9,3% (07) y leve 8% (06); y en cuanto a los síntomas positivos tienen un nivel de ansiedad moderada 78,7% (59), severa 16% (12) y leve 5,3% (04). **Conclusiones:** El nivel de ansiedad frente a la atención de pacientes con COVID-19 es moderada; según dimensiones en cuanto a los síntomas negativos y los síntomas positivos tienen un nivel de ansiedad moderada.

Palabras claves: Ansiedad, COVID-19, Enfermería.

Abstract

Introduction: The COVID-19 pandemic affects the psychological health of nurses who are in the front line of care in emergencies, where they face the pressure of working in settings with limited resources, increasing patient load, psychological stress among health workers it is attributed to long work shifts, uncertain pay, lack of personal protective equipment and additional fear of infection for themselves or their family. **Objective:** To estimate the degree of anxiety in nurses of the Emergency Service when faced with the care of patients with COVID-19 at Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima - 2020. **Methodology:** The study with a quantitative, non-experimental approach, descriptive and cutting method cross; the technique was the survey and the instrument was a Spielberg IDARE questionnaire. **Results:** The level of anxiety estimated in the professional nurses of the Emergency Service in the care of patients with COVID-19 at the Hospital de Apoyo María Auxiliadora is moderate 81.3% (61); severe 12% (09) and mild 6.7% (05); According to dimensions, in terms of negative symptoms, they have a moderate level of anxiety 82.7% (62), severe 9.3% (07) and mild 8% (06); Regarding the positive symptoms, they have a moderate level of anxiety 78.7% (59), severe 16% (12) and mild 5.3% (04). **Conclusions:** The level of anxiety regarding the care of patients with COVID-19 is moderate; according to dimensions regarding negative symptoms and positive symptoms, they have a moderate level of anxiety.

Keywords: Anxiety, COVID-19, Nursing.

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia originada por el Coronavirus SARVS-CoV2 (COVID-19), es un problema grave de salud pública en todo el mundo, en enero del 2020 se reportaron en 199 países un total de 465 915 casos comprobados y 21 031 decesos. En la actualidad hay aproximadamente 45 346 912 millones de pacientes infectados y 1 186 380 millones de afectados. Las cifras en algunos países son: 9 212 767 en Estados Unidos, 1 238 922 en España, 8 088 851 en la India, 1 282 769 en Francia, 965 340 en Reino Unido y 589 766 en Italia, según la Organización Mundial de la Salud.¹

En Latinoamérica, la coyuntura por el COVID-19 fue la siguiente: 5 496 402 casos en Brasil, 1 063 122 en Colombia, 505 530 en Chile, 912 881 en México, 141 124 en Bolivia, 164 908 en Ecuador, 90 400 en Venezuela, 61 290 Paraguay y 897 594 en el Perú, según lo reportado por la Organización Panamericana de la Salud.

El brote del Coronavirus ocasionó en todos los sistemas de salud una situación comprometedoras que acarreó en el bienestar del personal de salud de primera línea, especialmente en el profesional de enfermería, quienes frecuentemente sintieron depresión, estrés y ansiedad, puesto que al estar en continua interacción durante la atención a los pacientes con COVID-19, frecuentemente quedan afectados por los decesos en forma angustiada y preocupante, originando que vivan atemorizados del poder contagiarse y contagiar a sus familiares; por el alto riesgo de infección y las protecciones impropias, etc.²

Los profesionales de enfermería conforman la gran parte del personal de salud de acuerdo con Ministerio de Salud del Perú (MINSAL); y son quienes están al cuidado directo de la persona enferma, ejecutan la mayor parte de las tareas vinculadas con el control de enfermedades infecciosas y hacer frente a la enfermedad del COVID-19, produciendo un daño en la salud psicoemocional y mental (estrés, miedo, intranquilidad, insomnio y ansiedad), por el desgaste físico por la elevada carga de trabajo, equipo de protección personal insuficiente, sumado a las difíciles decisiones que toman respecto a la atención que muchas

veces tiene un efecto dramático mental y físico; la resiliencia del enfermero puede comprometerse por el aislamiento y la falta de apoyo colectivo, de sus amistades y sus familias.³

Dada a la coyuntura crítica, los profesionales de enfermería que están expuestos en la atención, tratamiento y diagnóstico, están expuestos a padecer angustia psicológica y otros síntomas de salud mental. Las elevadas cifras de casos positivos, la carga laboral, la escasez de equipos de protección personal, la carencia de medicamentos y la falta de apoyo; por ende, hay reacciones psicológicas como el temor a transmitir el virus a su linaje, amigos y compañeros de trabajo, experimentan grados elevados de estrés, ansiedad y depresión que a largo plazo origina un compromiso psicológico.⁴

Los enfermeros del Servicio de Emergencia, específicamente en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, reciben diariamente más de ciento cincuenta y seis pacientes infectados con Coronavirus, son atendidos por cien profesionales de enfermería, a pesar de tener más de quinientas camas en hospitalización, unidad de cuidados intensivos y el área Emergencia, designándose un diez por ciento solo para los pacientes con COVID-19; habiendo cincuenta camas disponibles (cuarenta y cinco en Emergencia y cinco en cuidados intensivos); contando con doce ventiladores mecánicos; habiendo un colapso en el hospital, todas las camas están ocupadas y es inhumano tenerlos en carpas, todo ello va a afectar psicológicamente al profesional de enfermería.⁵

Por ende, muchos de los enfermeros profesionales en el servicio de ese nosocomio, manifiestan sentir ansiedad, estrés, miedo ante esta nueva pandemia por COVID-19 muy contagiosa, ocasionando daño e incomodidad causando fuertes emociones en las personas hospitalizadas, pues su existencia corre un alto riesgo de contaminación o de fallecimiento, elevando la ansiedad en ellos; sin embargo, el trabajo del enfermero es importante para disminuir la propagación de COVID-19; conllevar la ansiedad positivamente lo cual afianzara a los profesionales de salud en contraposición, si está ansioso puede causar miedo, intranquilidad , insomnio perjudicando su salud mental frente a esta crisis de Salud.

La situación redactada en los párrafos antecedentes origina la interrogante:

¿Cuál es el nivel de ansiedad en los enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima – 2020?

Teniendo como problemas específicos:

¿Cuál es el nivel de ansiedad, según síntomas negativos, en los enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima – 2020?

¿Cuál es el nivel de ansiedad, según síntomas positivos, en los enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima – 2020?

El estudio se justifica porque la pandemia de COVID-19 afecta relevantemente la salud mental de los profesionales de enfermería y es prioridad investigar el proceso de afrontamiento a la luz del Modelo de Adaptación de Callista Roy sobre en los enfermeros que experimentan el sentimiento de miedo y de agotamiento para brindarles el apoyo social y resguardar la labor del profesional de enfermería que se encuentra en primera línea, mediante intervenciones inmediatas que principalmente mejoren favorezcan la resiliencia psicológica, fortalezcan la comunicación, las normas de utilización del equipo de protección personal y el adiestramiento en la atención de pacientes con coronavirus.

En tal sentido, el objetivo general fue Determinar el nivel de ansiedad en enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima – 2020.

Los objetivos específicos fueron:

Identificar el nivel de ansiedad, según síntomas positivos, en los enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima – 2020.

Identificar el nivel de ansiedad, según síntomas negativos, en los enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima – 2020.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel nacional se ubicaron los siguientes antecedentes: Huarcaya, Lima – 2020, ejecutó su pesquisa denominada: “Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19”, cuyo objetivo general fue revisar la evidencia actual sobre problemas psiquiátricos y de salud mental durante la pandemia. Investigación descriptiva, cuantitativa de corte transversal. Los resultados reflejan síntomas depresivos leves en el 13,8%, moderados en el 12,2% y graves en el 4,3% acompañados de algunas dolencias físicas como mialgia, dolor de garganta, mareos, se presentaron al inicio de la pandemia. Concluyó que en los enfermeros que atienden a los pacientes durante la pandemia es fundamental diagnosticar y tratar las patologías psicoemocionales que presenten.⁶

Condori, en Arequipa - 2020, realizó el estudio denominado: “Asociación entre la exposición al COVID-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal de salud que labora en los hospitales de la región Arequipa”; cuyo objetivo fue determinar la asociación entre la exposición al COVID-19 y la frecuencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal de salud que labora en los hospitales de la región Arequipa. Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y diseño correlacional. Los resultados fueron que el 56,7% tuvo síntomas de depresión, el 35,7% ansiedad y el 31,9% insomnio, con severidades de leves a moderadas. Concluye que existe asociación entre la exposición al Covid-19 y la presencia de síntomas de ansiedad e insomnio; dentro de estas características, el conocer a algún colega de trabajo que se haya infectado con Covid-19 aumentó la probabilidad de presentar síntomas de ansiedad e insomnio.⁷

Acosta e Iglesias, en Lima - 2020, ejecutaron la tesis titulada: “Salud mental en trabajadores expuestos a COVID-19”; cuyo objetivo general fue determinar la salud mental en trabajadores expuestos a COVID-19 mediante un estudio cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. Los resultados fueron que, del total de los trabajadores de salud, el 55% tienen nivel ansiedad grave,

el 34% moderada y el 14% leve; con relación a los niveles de depresión, el 65% tiene un nivel grave, el 30% moderada y en el 5% es leve. Concluyen que la presión del personal de salud es tal que se ven hostigados por los pacientes temiendo contagiarse.⁸

Lozano, también en Lima - 2020, realizó la investigación denominada: “Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud”; el objetivo fue determinar el impacto de la epidemia del coronavirus en la salud mental del personal de salud mediante un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Los resultados reflejan un 23,04% de tasa de ansiedad en el personal asistencial, siendo más elevado en las mujeres que en varones, así como en los enfermeros a comparación con los médicos; se determinó en el 53,8% un impacto psicológico de moderado a severo en relación a los síntomas ansiosos (28,8%), síntomas depresivos (16,5%) y estrés (8,1%). Concluye que algunos de los factores predominantes para que las enfermeras tengan altos grados de ansiedad fueron las jornadas extensas, la exposición constante al coronavirus y la posibilidad de transmitir el virus a sus familiares.⁹

A nivel internacional: Li, Chen, Ly, Liu, Zong, Li y Li, en Pekin – China 2020, investigaron: “Ansiedad y factores relacionados en enfermeras clínicas de primera línea que luchan contra el COVID-19 en Wuhan”; cuyo objetivo general fue examinar el estado de ansiedad de las enfermeras clínicas de primera línea que luchan contra el COVID-19 en Wuhan, mediante una pesquisa cuantitativa, descriptiva y transversal. Los resultados arrojan ansiedad en el 77,3% de las enfermeras investigadas, hallándose en el 27,3% síntomas leves de ansiedad y en el 25% fueron moderados y severos respectivamente. También, factores sociodemográficos como la edad, el estado civil, el sexo, la duración de la jornada laboral en el área COVID-19 tienen asociación con la ansiedad. Concluyeron que la intranquilidad por diseminar el virus a sus familiares y el latente miedo ante el dilema de solicitar la licencia debido al recóndito peligro, son razones importantes de ansiedad.¹⁰

Saricam, en Turquía – 2020, desarrolló el estudio: “Ansiedad relacionada con

COVID-19 en enfermeras que trabajan en primera línea en Turquía”, el objetivo general era determinar la ansiedad relacionada con la pandemia en enfermeras que trabajan en un hospital universitario en Turquía. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. Los resultados reportan ansiedad de nivel elevado en el 46,3% de las enfermeras, teniendo una estrecha asociación con la avanzada edad y el tiempo de experiencia, se padeció y laborar en los servicios hospitalarios. Concluye que el afán por detectar y atender a los pacientes con coronavirus, además de protegerse del latente contagio cruzado afecta de manera seria al estado mental del profesional de enfermería.¹¹

Cici e Yilmazel, en Turquía – 2020 llevaron a cabo la investigación: “Niveles de ansiedad y perspectivas sobre la profesión de enfermería entre enfermeras candidatas con relación a la pandemia COVID-19”, su objetivo general era determinar los niveles de ansiedad y las perspectivas sobre la profesión de enfermería mediante una pesquisa cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional. Los resultados muestran que el 63,4% tuvieron perspectivas positivas sobre la profesión de enfermería antes de la pandemia y disminuyeron al 50,6%. En tanto que el 26,7% manifestó una perspectiva negativa y en el 9,9% reflejaron perspectivas de indecisos, aumentaron al 32,3% y 17,1% respectivamente. Concluyeron que los niveles de ansiedad acrecentaron y las perspectivas acerca de la profesión expusieron una propensión negativa a causa de la pandemia. Las calificaciones de ansiedad fueron muy altas entre aquellas que referían estar afectados mentalmente toda vez que experimentaron miedo de contraer la infección, especialmente cuando percibieron el contagio o la muerte de sus compañeros de trabajo.¹²

Ornell, Chwartzmann, Paim y Correa, en Brasil - 2020, ejecutaron el estudio: “El impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los profesionales de la salud”, fue el objetivo general determinar el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los profesionales de la salud de Sao Paulo, a través de una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal. Los resultados demostraron que del 18 al 57% de los profesionales de la salud experimentaron problemas emocionales graves y síntomas psiquiátricos durante y después del contagio. Concluyen que los factores que desencadena

altos cuadros de ansiedad son el exponencial incremento de atenciones genera periodos extensos de trabajo, la exigencia del uso del EPP genera malestar y dificulta la respiración, el temor a la autoinfección y el desasosiego en relación a la propagación del virus en su familia, conocidos y/o colegas.¹³

Los antecedentes demuestran que los profesionales de enfermería han tenido de adaptarse al nuevo contexto laboral generado por la pandemia. En tal sentido, la teoría de Callista Roy refiere que los humanos (pacientes y enfermeras) se consideran holísticos y adaptativos en función de los estímulos a los que se exponen, estos estímulos en primer plano son focales, contextuales porque pueden surgir de la situación y residuales, aquellos cuyo origen es desconocido o pasado como es el caso de la pandemia, juntos generan la capacidad de responder de manera positiva a los estímulos, es decir, su nivel de adaptación.¹⁴

Estima que los humanos se interrelacionan una y otra vez con su ámbito y permanecen expuestos a estímulos persistentes, dicha capacidad es determinante para el confort personal y plenamente aplicable en la situación de las enfermeras, puesto que han logrado adaptarse a las agobiantes situaciones que desligó la pandémica del coronavirus SARS Cov2, y la aplicación de esta teoría provoca que la habituación al medio sea exitosa pese a las situaciones adversas. Las personas poseen diversos mecanismos de afrontamiento regulatorios y cognitivos, diferencia 4 formas de conducta: La regulación fisiológica o modo fisiológico, adaptación a las expectativas o modo funcionalidad papel, la libertad para facilitar el bienestar o modo de interdependencia y la identidad o modo de autoconcepto.¹⁵

El modelo de Roy, los procesos de salud - enfermedad se comprenden como magnitudes inevitables de la vida humana, es de esta forma que la enfermera muestra su estado de salud mediante la liberación de energía utilizada para encarar a esta enfermedad pandémica, permitiendo direccionarla durante la atención y defensa de los pacientes, sus compañeros de labores y todo aquel

que trabaja en el área; esta sucesión suscita la integridad, por consiguiente, la carencia de salud es una falta de unión.¹⁶

El nivel de ansiedad de los enfermeros profesionales que están en primera línea es una natural respuesta corporal al constante estrés y la incertidumbre por aquello que está por venir, originan que la mayoría de ellos temor y nerviosismo durante sus guardias, empero si existen emociones extremas de ansiedad que datan más de 6 meses, interfieren en el cotidiano vivir, es viable que tenga un trastorno de ansiedad, es usual sentirse ansioso, por experimentar novedosas vivencias o iniciar un nuevo plan de vida, esta clase de ansiedad puede motivar a laborar fuerte e impaciente. Es una emoción que surge y se oculta, sin embargo, no interfiere en el diario vivir.¹⁷

En la situación de un desorden ansioso, la percepción del miedo puede acompañar al sujeto constantemente, de manera profunda y algunas veces debilitante, esta clase de ansiedad causa el cese de las actividades que causan gozo; en extremas situaciones, puede imposibilitar la entrada a un elevador, atravesar una vía o inclusive salir de la vivienda, si la ansiedad no es tratada empeorará con el transcurrir del tiempo. Las perturbaciones originadas por la ansiedad más comunes son las emocionales y perjudica a alguien en cualquier edad e inician por el temor a distanciarse completamente. Los niveles de ansiedad principalmente se catalogan de acuerdo a la intensidad de la angustia y su deterioro, siendo categorizada en: nivel de ansiedad severa, moderada y leve.¹⁸

El sentir pánico de manera periódica y en instantes indescifrables genera que un sujeto viva el temor desmesurado a alguna cosa, suceso u ocupaciones concretas. En relación a la ansiedad social, se manifiesta con el temor extremo de ser arbitrado por los demás en acontecimientos sociales. La ansiedad postraumática es la originada posterior a un ataque. La ansiedad de tipo obsesiva-compulsiva se manifiesta con comunes pensamientos irracionales que lo conducen a hacer actuaciones específicas y de forma repetidas. La ansiedad que surge tras una patología, cuando la propia salud se ve afectada, es el tipo más recurrente en la actualidad por causa de la pandemia.¹⁹

En cada individuo, los indicios de ansiedad varían. Las emociones se manifiestan desde “sentir mariposas en el abdomen” hasta el incremento de las pulsaciones cardiacas, existiendo la posibilidad que la persona se sienta descontrolado y desconectado entre su mente y cuerpo. Las pesadillas, los trastornos de pánico, recuerdos o pensamientos que causan dolor fuera de control, miedo generalizado o preocupación, ansiedad por el lugar donde se sitúa o ante un suceso concreto, son otras maneras en que las personas experimentan la ansiedad. Por tanto, la inquietud, la taquicardia, la respiración entrecortada y rápida, son síntomas presentes en sujetos ansiosos.²⁰

En tal sentido, es fundamental tener conocimientos de todas las manifestaciones de este problema de salud mental para la comprensión de todos los cuadros ansiosos, puesto que difieren en cada persona y se modifican en el tiempo. Un ataque de ansiedad se lleva a cabo poco a poco, se agrava con el acercamiento de un acontecimiento estresante, se puede observar sentimientos aprehensivos y abrumadores como inquietud, temor o angustia.²¹

Por consiguiente, los indicios habituales en un ataque de ansiedad son: debilidad o mareos, respiración dificultosa, resequedad de la mucosa oral, sudoración persistente, sofocos o escalofríos, intranquilidad, parestesia o entumecimiento. El ataque de pánico manifiesta algunos síntomas del ataque de ansiedad, pero no son iguales toda vez que la ansiedad origina un sentimiento de desesperación total donde el sujeto está sobresaltado emocionalmente, bloquea totalmente el sistema parasimpático entorpeciendo sus naturales actitudes de custodia dejándolo vulnerable, en este estado el individuo manifiesta su defensa mediante un distanciamiento mezclado con irritabilidad y nerviosismo.²²

Algunos factores ambientales que pueden generar ansiedad en los enfermeros que laboran en el área de emergencia son atender una cantidad elevada de personas con coronavirus lo que incrementa su riesgo de contagio y los estudiosos de los comportamientos que tienen los enfermeros durante el proceso de atención, cuya información permite el abordaje de este trastorno grave mediante intervenciones psicológicas, debiendo ser inmediato para evitar

cuadros irreversibles post trauma.²³ Por ello, hay una necesidad fundamental y urgente en relación al apoyo de salud psicológica hacia las enfermeras de primera línea como consecuencia de la enfermedad pandémica de covid-19.²⁴

Atender a pacientes con coronavirus, originó una estigmatización para los enfermeros, siendo receptores de agresiones y abusos por parte de los familiares de los pacientes con actos de violencia injustificada que propician el incremento de la angustia sumados a la muerte súbita de las personas, conocidos, familiares colegas y a las precarias condiciones laborales por el déficit de equipos de protección personal. Esta situación coloca en riesgo a los enfermeros a experimentar desestabilización psicológica y sentimientos negativos como mecanismos de defensa y afrontamiento nocivos.²⁵

Además, algunos enfermeros fueron víctimas de insultos y catalogados como los esparcidos del virus SARS CoV 2 por los ciudadanos ignorantes, miedosos y faltos de información. Los enfermeros respondieron con angustia ante esta amenaza, reacción que permitió en ellos, estar atentos al cumplimiento de los protocolos de protección, reconocer algunos peligros y la adhesión a las medidas higiénicas. Sin embargo, la angustia desmedida originó en las enfermeras un rendimiento precario mediante inadecuados cuidados, contexto que puede ser revertido mediante con un buen clima laboral y a su vez calmar los estados ansioso.²⁶

Por otra parte, la propagación exponencial del virus generó una emergencia global haciendo que el sistema de salud colapse por la tasa elevada de pacientes infectados y/o muertos por el severo compromiso pulmonar, la demanda de unidades de cuidados intensivos, la ausencia de un régimen farmacológico específico, todo esto, acrecentó la carga laboral de enfermería haciéndola cada vez más exigente. La incertidumbre y la preocupación estuvieron a flor de piel por la duración.²⁷

Es lamentable que, muchos enfermeros adquirieron el virus, siendo mortal en algunos a pesar del utilizar el equipo de protección personal pesado durante toda la jornada laboral, esta indumentaria dificulta la ejecución de

procedimientos médicos, siendo las principales causas del estado negativo emocional frecuente llamado ansiedad, encontrándose en niveles elevados en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia, el área con la más alta prevalencia de casos de COVID-19.²⁸

A pesar de los esfuerzos desmedidos por controlar los casos de infección por coronavirus en el Perú, las tasas fueron incrementándose y con ellas la carga de trabajo en ambientes hospitalarios desabastecidos de indumentaria protectora, plantas de oxígeno medicinal, escasez de ventiladores mecánicos originando en los enfermeros cuadros de ansiedad.²⁹

Cabe resaltar que esta complicación psicológica es alarmante y exige su atención prioritaria mediante asistencia psicológica que brinde asesoramiento y logre estabilizar este cuadro, donde el miedo al contagio y esparcir el virus es el síntoma más predominante.³⁰ También, la inaccesibilidad a los test de COVID-19, la inquietud relacionada al apoyo de la institución en caso de contagiarse con el virus, el temor por el cambio de servicio o unidad desconocido y la información escasa acerca del curso de la enfermedad.³¹

Cuando la ansiedad está en niveles bajos, motiva y otorga entusiasmo en la persona, pero cuando se incrementa da origen a consecuencias negativas en su esfera fisio-emocional de la salud y en su desempeño como son la inapetencia, insomnio, náuseas y mareos. En niveles muy altos, la ansiedad deteriora algunas funciones del cuerpo, causa depresión, estrés, pensamientos suicidas, alcoholismo o drogadicción como mecanismo para afrontarla. Si no se controla, la satisfacción y desempeño laboral se verán afectados a larga data.³²

Varias enfermeras con comorbilidad por edad, solicitaron licencia ante el temor de infectarse. En tanto, las enfermeras que continuaron laborando implementaron estrategias para menguar el nivel de ansiedad entre sus compañeras de trabajo, previniendo las impactantes consecuencias adversas y conservar el compromiso y fuerza laboral, la predisposición en fortalecer el vínculo profesional y personal al reducir el contagio entre ellas.³³

La propagación exponencial del Covid-19 imposibilitó la implementación y abastecimiento de las instrucciones de salud para afrontar la crisis sanitaria de forma eficaz y adecuada. Las enfermeras ante la apremiante situación fueron aprendiendo sobre la marcha y recibir capacitaciones de emergencia. No obstante, bajas importantes en el personal fue alguna de las consecuencias ante la falta de acciones de contingencia.³⁴

Mientras atienden a las personas con coronavirus, los enfermeros pueden presentar síntomas negativos de ansiedad como son la tensión por las adversas condiciones laborales, incremento número en la contrariedad de sus atenciones, cumplimiento de las prescripciones médicas, falta de colaboración por parte de los pacientes al momento de realizar un procedimiento pueden sentirse alteradas, resolver situaciones riesgosas ocasionales, son formas en que las enfermeras en los instantes más apremiantes tienen la posibilidad de sentirse alterada y más aún preocupadas por las fatalidades venideras como el deceso del paciente de manera dramática.³⁵

Además, la viable exposición al Covid-19, la extensa faena diurna y nocturna junto a las vivencias negativas incrementaron el nerviosismo y la angustia en las enfermeras, causando un impacto significativo en el ámbito laboral pues culminarían ahogándose en la perpetua indecisión, todo ello, por el inadecuado manejo de la ansiedad.³⁶ El sentimiento de tristeza y desasosiego con el acumulo de lágrimas detrás de sus ojos durante su labor en el Servicio de Emergencia están presentes, luego de todo son humanas y perciben a diario los acontecimientos desafortunados en el área, pero las enfermeras son inquebrantables a pesar de los sentirse atados, aturdidos y sobre excitados por las duras vivencias, esta reacción puede mermar su trabajo y afectar en su ámbito gremial.³⁷

Del mismo modo, los enfermeros presentan síntomas positivos de ansiedad en la atención a las personas con coronavirus, tienen la capacidad de conservar la calma ante la presión de la situación y mantienen la confianza y la seguridad, cumplen sus patrones éticos intrínsecos, todo esto instaura confianza en sus colegas, se sienten cómodos, descansados que se evidencia en su inteligencia

emocional teniendo una positiva repercusión en su estado anímico, donde la virtud del ejercicio profesional de enfermería es hacer lo correcto con el paciente y sus colegas.

Según el Código de Ética de la American Nursing Association, el respeto, la compasión, la dignidad y equidad durante el cuidado del paciente, son sentimientos positivos que incrementan la confianza en sí mismas y reafirman el compromiso para con el paciente. También, los sentimientos positivos como sentirse relajados, sentir alegría, confort y satisfacción laboral deben estar presentes durante el ejercicio profesional y conservarse a pesar de los difíciles momentos y las arduas faenas como personal de primera línea frente a la pandemia, las enfermeras han demostrado totalidad, performance y positivismo, al sentirse bien en sus tareas encomendadas tiene esencial trascendencia.³⁸

Es vital y primordial el papel que desempeña el enfermero a lo largo de la atención a las personas infectadas con coronavirus, luchan de forma ardua día con día, ejecutando estrategias de mitigación ante el covid-19 que incluyen a las enfermeras con comorbilidades, reduciendo las desigualdades, deben disponer de tiempo, la soberanía y los conocimientos para actuar como defensores de los pacientes de acuerdo al grado de complejidad de la enfermedad.³⁹

El Servicio de Emergencia es un área crítica que generalmente atiende a pacientes en estado grave. Los enfermeros junto con el resto del equipo de salud trabajan estrechamente con habilidad y destreza para brindar soporte vital como ventilación mecánica asistida, manejo de la ventilación en posición prona, terapias de reemplazo renal y el monitoreo riguroso de los pacientes realizado por enfermería, conllevaran a menores complicaciones como trombosis venosa profunda, septicemias por catéter, úlceras por decúbito, neumonías.⁴⁰

Queda constatado que el personal de enfermería es el miembro de salud que pasa mayor tiempo con los pacientes durante la pandemia del coronavirus, por ello, se les debe mostrar respeto y gratitud, además, sin su monumental aporte

y contribución no se hubiera logrado tanto, en especial en el procedimiento de los pacientes críticos logrando salvar muchas vidas, además con su liderazgo en la capacitación precisa acerca del control de infecciones y el cumplimiento de las normas de bioseguridad salvaguardaron a todo el equipo médico, aunque se presentaron errores que son justificados debido a la escasa información del virus.⁴¹

Los capacitadores primordiales fueron las enfermeras con una vasta experiencia el manejo de la bioseguridad, desarrollaron manuales, reglas y protocolos para la utilización correcta de la indumentaria de protección personal como gafas, gorros, mandiles, guantes, mascarillas y protector facial, con el fin de evitar el contagio en los trabajadores y la propagación del virus hacia la comunidad.⁴²

El personal de enfermería nuevo necesitó una especial formación para laborar en las difíciles condiciones generadas por la emergencia sanitaria. Su inducción en el área de Emergencia fue súbita debido a la demanda, tuvieron que adaptarse de forma muy rápida para brindar una atención de calidad, trabajar con el equipo multidisciplinario de salud, logrando superar aquellos impedimentos presentados en las rotaciones largas.⁴³

Esta crisis sanitaria permite reflexionar acerca del rol de la enfermera y de enfermería y sirve como un recordatorio que en las emergencias de salud pública las enfermeras cumplirán de forma inquebrantable su labor controlando la propagación del virus, salvando un sin número de vidas, aspectos fundamentales para elevar la moral y prevenir el agotamiento como apoyo psicológico.⁴⁴

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue de nivel básica, busca acrecentar los conocimientos teóricos, con la perspectiva de desarrollar una teoría científica basada en principios y leyes.⁴⁵

Se empleó como diseño de investigación el descriptivo simple, que buscó y recogió información con respecto a una situación previamente determinada.⁴⁵

Cabe señalar, además, que la investigación fue de corte transversal, teniendo en cuenta que solamente se hará la medición de la variable en un momento dado.⁴⁶

Asimismo, el enfoque es cuantitativo, por cuanto fue secuencial y probatorio, donde cada etapa precedió a la siguiente, haciendo uso del análisis estadístico.⁴⁷

Este diseño se diagrama o esquematiza del modo siguiente:



Donde M representa a la muestra de los enfermeros profesionales que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora; y O representa la información sobre el nivel de ansiedad que se recogerá de la muestra.

3.2. Variables y operacionalización

Variable: Nivel de ansiedad en enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19.

Definición conceptual

Es la sensación emocional, cognitiva y física vinculada con el miedo, pero distinta en el sentido de que típicamente está orientada al futuro, es prolongada y de

naturaleza esencialmente irracional en respuesta a la percepción de un evento inesperado.⁴⁸

Definición operacional

Es la percepción de una amenaza o peligro de los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19 del servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora; que será valorado mediante el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) de Spielberger, la cual consta de 20 preguntas, y cuyo valor final será de niveles de ansiedad leve, moderado y severo.

Dimensiones

- Síntomas negativos
- Síntomas positivos

El cuadro de operacionalización de la variable de estudio se ubica en el Anexo 1, que incluye tanto la definición conceptual como la definición operacional del grado de ansiedad en enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19, así como sus dimensiones, indicadores y escala correspondientes.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población estudiada fue 75 enfermeros profesionales que trabajan y atienden a personas con COVID-19 en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, fueron escogidos de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión y exclusión siguientes:

Criterios de inclusión:

- Enfermeros profesionales que atienden a personas con Coronavirus en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional María Auxiliadora.
- Enfermeros menores de 60 años.
- Aceptación de participación voluntaria (Consentimiento informado).

Criterios de exclusión:

- Enfermeros con periodo vacacional o descanso médico.
- Enfermeros que ejercen funciones administrativas.
- Enfermeros con licencia por enfermedad o comorbilidad.

Cabe señalar que la muestra trabajada se considera censal, se optó por el 100% de la población al estimarla como una cifra manejable; al respecto, la muestra censal hace referencia a aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra; partiendo de esta afirmación, la muestra censal se caracteriza por ser, de modo simultáneo, población y muestra. Por consiguiente, la muestra se constituyó por 75 profesionales de enfermería integrantes de la población que se encuentran atendiendo a pacientes con COVID-19 en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora.⁴⁹

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

La técnica del presente estudio a utilizarse corresponde a la encuesta, a través la cual la información se obtiene mediante una observación indirecta de los hechos, a través de las manifestaciones realizadas por los encuestados.

3.4.2. Instrumento

En su versión original, el State-Trait Anxiety Inventory (STAI) fue desarrollado en 1966 por Charles Spielberg y posteriormente publicado como manual en 1970 con la colaboración de Richard, Gorsuch y Lushene. Desde su construcción, el STAI se ha traducido a más de 48 idiomas diferentes y se ha investigado ampliamente en una variedad de entornos clínicos y escolares. Es así que Spielberg publicó, también en 1970, la versión española del test, el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), para lo cual contó con la cooperación del psicólogo mexicano Rogelio Díaz-Guerrero (1970), investigador emérito de la

Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, quien se encargó de la traducción al idioma español.⁵¹ De esta manera, el IDARE consta de 20 ítems (ver Anexo 2), que se distribuyen en dos dimensiones de estudio, como: síntomas negativos (10 ítems) y síntomas positivos (10 ítems). Los reactivos están elaborados con alternativas de respuesta politómicas y con técnica de Likert de tipo frecuentista, cuyos puntajes oscilan entre nada (1), algo (2), bastante (3) y mucho (4).⁵²

Validez

La validez de contenido del IDARE se realizó mediante juicio de expertos por nueve jueces. Los resultados muestran que en Ansiedad Estado y Rasgo la mayoría de ítems tienen un porcentaje de acuerdos, tanto en claridad como en relevancia; referente a la evaluación de la coherencia de los ítems de la escala en la población en estudio, se evidencia que el índice de Aiken se obtuvo con un valor que oscila entre 0.89 y 1, lo cual indica un alto índice de validez de contenido.⁵²

Asimismo, concerniente a la validez de constructo, con el método de análisis de ítems a través del índice de homogeneidad ítem-test corregido, los veinte (20) ítems que forman parte del inventario establecen una correlación de manera directa y muy significativamente ($p < .01$) con la puntuación total en el instrumento. Y respecto al análisis factorial confirmatorio, los resultados establecen que el modelo propuesto presentó diferencia altamente significativa respecto al modelo nulo, lo que confirma la estructura de las escalas del instrumento.

Del mismo modo, en el 2015 en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Silvia Quijano realizó un procesamiento de validación del IDARE con la participación de 7 jueces expertos. Se calculó la validez con el método de la prueba binomial, obteniéndose un valor promedio de significación de $p = 0.0212$ ($p < 0.05$), lo cual indica que, de acuerdo a los criterios de validación, el instrumento es válido e idóneo para su aplicación a la muestra de investigación (Ver Anexo 3).⁵³

Confiabilidad

Respecto a la confiabilidad por consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach de escalas del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), se reportó un índice de confiabilidad de la escala Ansiedad Estado mayor que el índice de confiabilidad presenta la escala Ansiedad Rasgo, aunque en ambos casos la confiabilidad por consistencia interna es calificada como elevada y muy buena, respectivamente.⁵²

En el caso de la confiabilidad por estabilidad, los resultados del coeficiente de correlación de Pearson, mediante el método de test, señala una alta estabilidad, tanto para la escala Ansiedad Estado como para la escala Ansiedad Rasgo; por tanto, el IDARE posee una adecuada confiabilidad en términos de estabilidad.⁵²

Por otro lado, a nivel de Lima, para la obtención de la confiabilidad, se sometió el IDARE a una prueba piloto con una muestra de 30 profesionales de enfermería, a fin de obtener un rango de coeficiente de fiabilidad comprendido de $0.70 > \alpha < 1$. Luego, al aplicar la técnica de consistencia interna con el coeficiente de Alfa de Cronbach, se obtuvo un valor equivalente a 0.8785, que es altamente confiable.⁵³

Cabe mencionar que, previo a la aplicación del IDARE, se buscó determinar la confiabilidad confirmatoria, para lo cual las autoras del estudio administraron el instrumento a una muestra piloto de 17 enfermeros de otro servicio distinto al Servicio de Emergencia Covid del Hospital de Apoyo María Auxiliadora. Los resultados se consignan en el Anexo 4, lo cual permite concluir que el valor de Alfa de Cronbach ($\alpha = 0.860$), representa un nivel de consistencia interna alto y aceptable.

3.5. Procedimientos

Los procedimientos durante el proceso de recolección de datos fueron:

En primer lugar, fue la aprobación del proyecto de investigación por la

Universidad César Vallejo, quien expidió la carta de presentación para el director del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, cuyo objetivo fue conseguir la autorización para la ejecución de la investigación en su nosocomio.

En segundo lugar, se registró la investigación en la Oficina de Docencia e Investigación del hospital para su revisión y aprobación.

En tercer lugar, se estableció junto con el enfermero jefe de servicio, la agenda para la recogida de información en los enfermeros participantes de la investigación.

En cuarto lugar, se otorgó el formato del Consentimiento Informado a cada enfermero, explicando y disipando dudas, obteniendo la firma en señal de conformidad de su participación (Anexo 5).

En último lugar, utilizando medios digitales se envió el cuestionario para su registro autoadministrado, obteniendo la información requerida (surveymonkey.com).

3.6. Método de análisis de datos

La información obtenida se codificó en el Programa Microsoft Excel 2019. Posteriormente, los datos fueron procesados y analizados mediante el programa estadístico IBM SPSS versión 26.0, los resultados son presentados en figuras y tablas.

3.7. Aspectos éticos

Al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo y al Comité de Ética del Hospital de Apoyo María Auxiliadora fue presentado el proyecto de investigación. Durante la ejecución se mantuvo el anonimato del participante y se cumplieron los principios bioéticos de Belmont:

Autonomía: Se obtuvo la firma en señal de conformidad de su participación

voluntaria en el estudio.

Beneficencia: Los resultados del estudio permiten un análisis del estado emocional de los participantes con el fin de mejorar su salud mental.

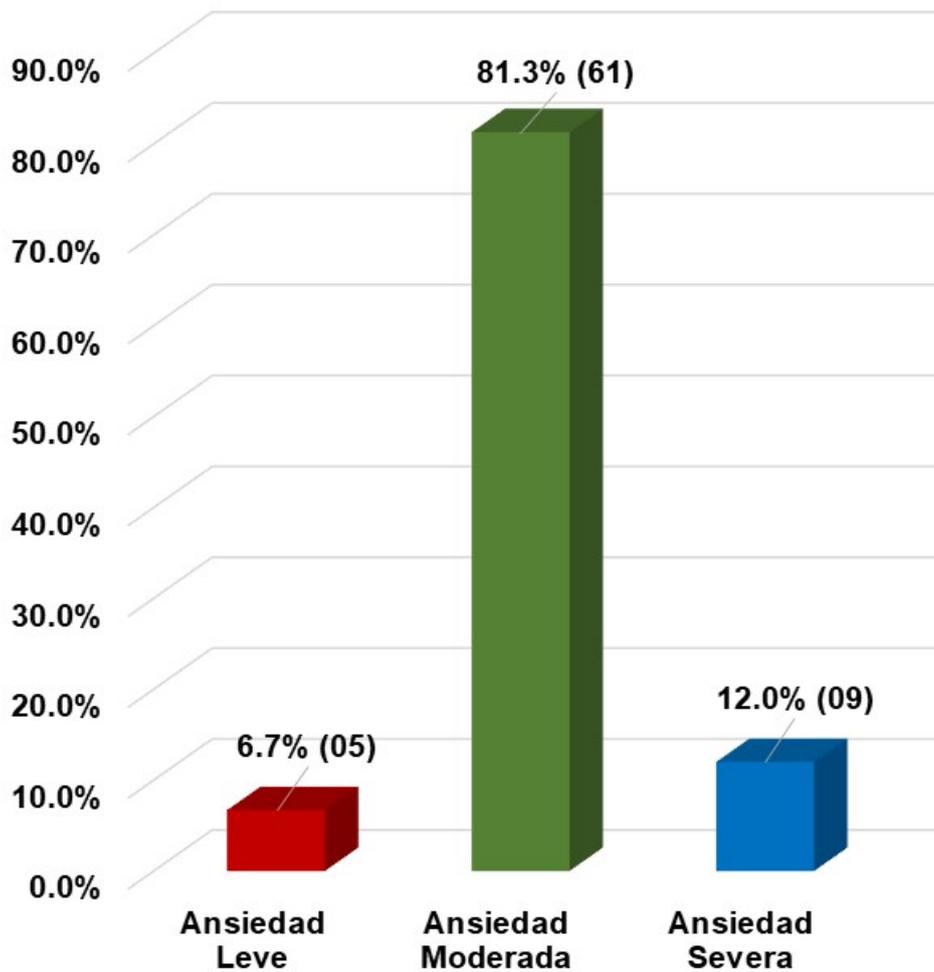
No Maleficencia: La pesquisa no ocasionó ningún perjuicio a los enfermeros. los resultados fueron usados exclusivamente para la investigación.

Justicia: con respeto y sin discriminación alguna por su etnia, credo, sexo, política y condición social, fueron tratados los participantes del estudio.

V. RESULTADOS

Gráfico 1

NIVEL DE ANSIEDAD

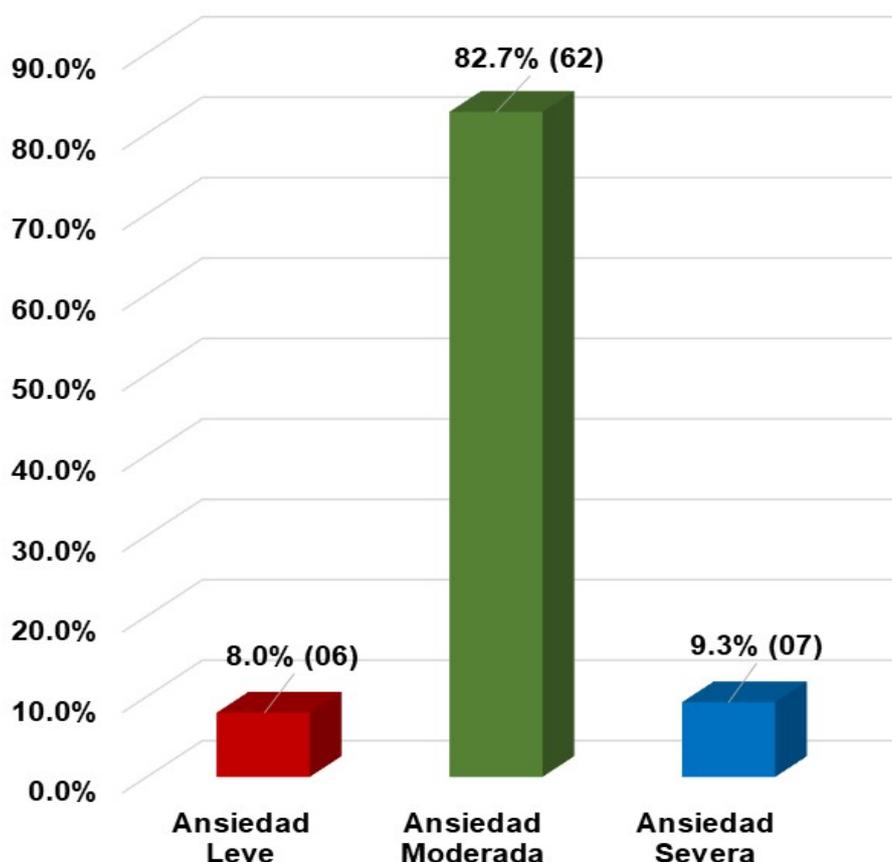


Ansiedad en enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, 2020.

De acuerdo al gráfico 1, los profesionales de enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19, en el Servicio de Emergencia - Hospital de Apoyo María Auxiliadora, tienen un nivel de ansiedad moderada 81,3% (61), ansiedad severa 12% (09) y ansiedad leve 6,7% (05).

Gráfico 2

SÍNTOMAS NEGATIVOS

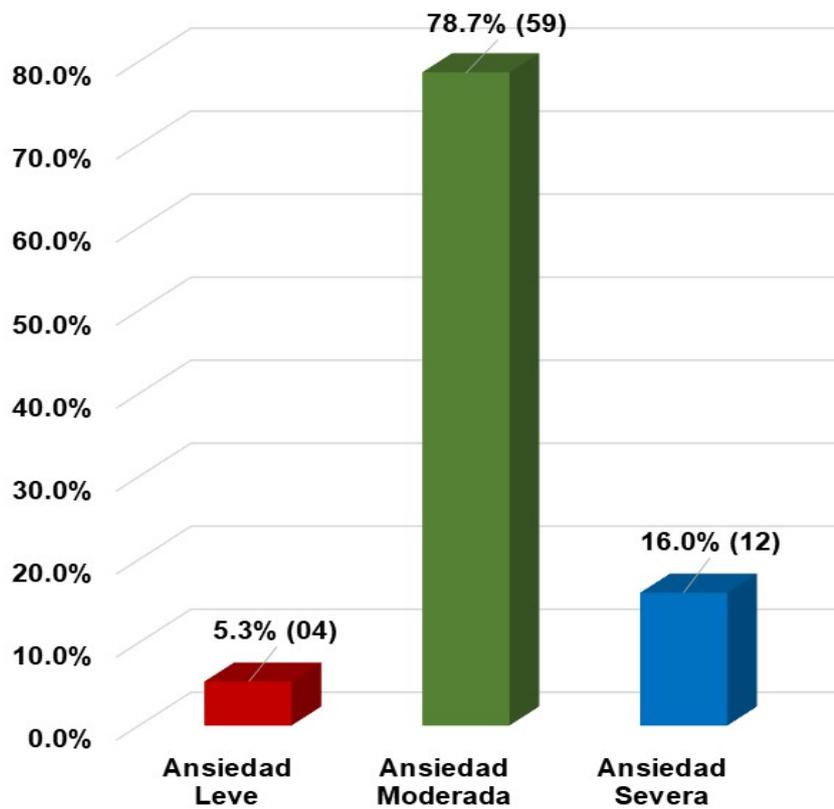


Ansiedad según síntomas negativos en enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, 2020.

Con respecto al gráfico 2, según los síntomas negativos de la ansiedad, los enfermeros profesionales que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora atendiendo a pacientes con COVID-19 tienen un nivel de ansiedad moderada 82.7% (62), ansiedad severa 9.3% (07) y ansiedad leve 8% (06).

Gráfico 3

SÍNTOMAS POSITIVOS



Ansiedad según síntomas positivos en enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, 2020.

En cuanto al gráfico 3, según los síntomas positivos de la ansiedad, los enfermeros profesionales que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora atendiendo a pacientes con COVID-19 tienen un nivel de ansiedad moderada 78.7% (59), ansiedad severa 16% (12) y ansiedad leve 5.3% (04).

V. DISCUSIÓN

El nivel de ansiedad en enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, es moderado 81.3%, severo 12% y leve 6.7%; al respecto el estudio de Saricam¹¹, sobre el nivel de ansiedad por COVID-19 en las enfermeras del Hospital Universitario de Turquía, donde presentaron hallazgos no coincidentes, siendo nivel elevado 46.3%, nivel moderado 28% y nivel leve 25.7%; Por otro lado, el estudio de Li et al¹⁰, sobre el nivel de ansiedad por atender a los pacientes con COVID-19 en enfermeras del Hospital de Wuham en China donde fueron no coincidentes pues el 27.3% presentó un nivel leve, el 25% obtuvieron un nivel moderado y severo respectivamente.

La saturación de pacientes en los servicios de emergencias, elevada cifra de contagios, mortalidad por el severo compromiso pulmonar y falta de un régimen terapéutico y farmacológico concreto para combatir el coronavirus originaron una enorme crisis en los establecimientos de salud por la emergencia, los profesionales de enfermería se hallaron con mucho trabajo, aumentando cada vez y forma exigente, como consecuencia del ajustado contacto con las personas contagiadas de COVID-19, los enfermeros poseían intranquilidades serias acerca de la pandemia, incertidumbre ante su permanencia y la oportunidad de propagar la infección a su linaje; de igual modo, en el comienzo de la pandemia se ha podido constatar la carencia de equipamientos de protección personal, balones de oxígeno, escasos de ventiladores mecánicos, todo ello, fue el detonante para los cuadros de ansiedad de enfermería.

Callista Roy, define que en la teoría de adaptación es el proceso y resultado por el cual la persona pensante y sensible usa la conciencia y la voluntad para crear una integración humana y ambiental. El modelo de Callista Roy pone sus pilares en el concepto de adaptación relacionando persona, la salud y su entorno, tiene como principio básico que los seres humanos son holísticos y trascendentes, es por esto que la ansiedad en los enfermeros que atienden a pacientes con COVID-19, debe hacer hincapié en la aplicación de estrategias para reducir el estrés psicológico o traumático mediante una mentalidad

resiliente como aceptación radical, autocompasión, evaluaciones positivas de desafío frente a las adversidades; así como hacer ejercicios de mente y cuerpo que reduzcan las reacciones de miedo frente a la enfermedad, como ejercicios respiración, meditación, actividades como la seguridad emocional, afrontando de manera positiva el nivel de la ansiedad con un bienestar psicológico, salud física así como su salud mental con el control de sus emociones poniendo fuerza de voluntad para hacer frente a la lucha diaria contra este flagelo mortal con coraje y resistencia.

El nivel de ansiedad con respecto a los síntomas negativos en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora que atienden a pacientes con COVID-19, es moderado 82.7%, severo 9.3% y leve 8%; al respecto el estudio de Condori⁷ sobre el nivel de ansiedad por COVID-19 en las enfermeras del Hospital de Arequipa según los síntomas negativos presentaron hallazgos de contraste, es de nivel moderado 35.7%, leve 32.8% y severo 31.5%; en el estudio de Acosta e Iglesias⁸ sobre los profesionales de enfermería expuestos al COVID-19 en un Hospital de Lima donde presentaron hallazgos no coincidentes, siendo de nivel de ansiedad grave 55%, nivel moderado 34% y de nivel leve 14%.

En el estudio se evidenció que los síntomas negativos frente a la atención de pacientes con COVID-19, tienen un grado de ansiedad moderado porque los enfermeros están tensos, contrariados, alterados, preocupados por posibles desgracias futuras y angustiados; un nivel de ansiedad severo ya que está nervioso, inquieto, oprimido, aturdido y sobre excitado; y un nivel de ansiedad leve porque está poco calmado.

Desde el punto de Callista Roy, los profesionales de enfermería deben de afrontar los síntomas negativos con mentalidad de bienestar adaptativa creando un plan de acción con el manejo del estrés traumático planificando reglamentos de seguridad y verificando su cumplimiento, instaurar nuevas jornadas de trabajo o de recreo; aceptando la responsabilidad inherente frente a la enfermedad, con el aporte de soluciones, tomando conciencia para reducir el número de contagios cumpliendo las recomendaciones, con un plan de autocuidado, buscando

espacios y momentos para sentirse mejor; es decir, los enfermeros no deben adelantarse ni gobernarse por la impulsividad, donde la aplicación de la estrategia psicológica y mental del autocontrol frente a las situaciones estresantes por el COVID-19 se asocia a unos resultados positivos, no dejándose llevar por informaciones sin fundamento o no implicarse en evoluciones catastrofistas; además, otra estrategia es platicar de sus sentimientos y emociones con personas de confianza puede ser una buena estrategia para amortiguar el estrés traumático; puesto que al expresarse acerca de la situación de incertidumbre puede ayudarle a ser consciente de aquello que está pasando, sentirse comprendido y recibir afecto positivo; asimismo, recurriendo de apoyo emocional, de parte de profesionales de salud como los psicólogos para ayudar a enfrentar su salud psicológica y mental.

El nivel de ansiedad con respecto a los síntomas positivos en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora que atienden a pacientes con COVID-19, es moderado 78.7%, severo 16% y leve 5.3%; al respecto el estudio de Lozano⁹ sobre el impacto del COVID-19 en la salud mental de las enfermeras de un Hospital de Lima según los síntomas positivos presentaron hallazgos coincidentes, siendo de nivel moderado 53.8%, severo 38.2% y leve 8%; en el estudio de Huarcaya sobre las consideraciones sobre la salud mental por el COVID-19 en un Hospital de Lima donde presentaron hallazgos coincidentes, siendo de nivel de ansiedad moderado 73.5%, nivel severo 22.2% y nivel leve 4.3%.

En el estudio se evidenció que los síntomas positivos frente a la atención de pacientes con COVID-19, un nivel de ansiedad moderado porque los enfermeros se sienten calmados, seguros, cómodos, descansados, confortables y en confianza en sí mismo; un nivel de ansiedad severo ya que no están relajados, satisfechos y no se siente bien; y un nivel de ansiedad leve porque a pesar de todo está sereno.

Asimismo, según Callista Roy, los profesionales de enfermería deben de afrontar los síntomas positivos con las reevaluaciones la situación de forma positiva; es decir, es una acción que se complementa con las demás estrategias, radica en

la exploración del crecimiento personal ante la experiencia estresante dando énfasis a los acontecimientos positivos generados por aquella vivencia; otra estrategia es la evitación, reside en intentar no pensar y tratar de dejar de lado el problema, son tácticas que, aunque tienen la posibilidad de llevar a un cierto alivio del malestar a corto período, pueden hacer más difícil el desarrollo de puesta en marcha de otras formas más adaptativas por no cumplir las medidas de seguridad; cómo podemos consultar, la forma de enfrentar una circunstancia de tal intensidad como es la crisis de hoy del COVID-19 es dependiente tanto de nuestro estilo de afrontamiento personal, como de las ocasiones a las que nos observamos expuestos por culpa de la pandemia; al final, un afrontamiento activo de inconvenientes concretos, un correcto manejo emocional, el autocuidado y recurrir a acompañamiento popular tienen la posibilidad de ser tácticas que alivien y amortigüen el encontronazo del estrés psicológico y traumático en nuestra salud.

VI. CONCLUSIONES

Primera: El nivel de ansiedad en enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, es moderado.

Segunda: El nivel de ansiedad en relación a los síntomas negativos en los enfermeros profesionales que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora atendiendo a pacientes con COVID-19, es moderado porque están algo tensos, contrariados, alterados, preocupados por posibles desgracias futuras y angustiado.

Tercera: El nivel de ansiedad en relación a los síntomas positivos en los enfermeros profesionales que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora atendiendo a pacientes con COVID-19, es moderado porque los enfermeros se sienten algo calmados, seguros, cómodos, descansados, confortables y confianza en sí mismo.

VII. RECOMENDACIONES

- **Primera:** Se recomienda al jefe del Departamento de Enfermería del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, desarrolle estrategias de afrontamiento creando un plan de acción, aceptándolo con responsabilidad, mediante el autocontrol, amortiguando el estrés psicológico y traumático, a fin de afrontarlos de manera positiva, logrando superarlos eficazmente para que su estado de salud mental sea saludable.
- **Segunda:** Se recomienda a la Jefatura de Enfermería del Servicio de Emergencia tramitar con el departamento de Psicología para ejecutar un monitoreo de las cifras de estado de ánimo, ansiedad y otros problemas psicoemocionales en los profesionales de enfermería que atienden a los pacientes con coronavirus, aplicando las estrategias de afrontamiento, como el manejo de la respiración, talleres de relajación y talleres recreativos (pausas activas) para disipar los síntomas negativos de la ansiedad.
- **Tercera:** Se recomienda a la Jefatura de Enfermería del Servicio de Emergencia, gestionar un taller de técnicas de relajación, desarrollar el sentido del humor en el área laboral y así mismo con la familia, tratando de disminuir el nivel de ansiedad.
- **Cuarto:** Ejecutar estudios de investigación similares en relación a la ansiedad en los enfermeros que atienden a pacientes con coronavirus en los servicios de críticos como son Emergencia y las Unidades de Cuidados Intensivos en hospitales nacionales y clínicas privadas en el ámbito local y nacional para que sea controlado y afrontado su nivel de ansiedad.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de Covid-19. Ginebra; 2020. Disponible en <https://cutt.ly/QgY44bp>
2. Organización Panamericana de la Salud. Una enfermedad nueva, también para los trabajadores de salud. Washington; 2020. Disponible en <https://cutt.ly/igY7yeT>
3. Ministerio de Salud del Perú. Reporte de enfermeros constituyen la mayor parte del personal sanitario en una epidemia frente al COVID-19. Lima; 2020.
4. Jianbo Lai, Simeng, Ying Wang, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA. 2020 [Citado el 25 de octubre de 2020]; 3(3): e203976. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
5. Sedano F. L., Rojas C., Vela J. M. COVID-19 desde la perspectiva de la prevención primaria. Rev. Fac. Med. Hum. 2020 [Citado el 25 de octubre de 2020]; 20(3): 494-501. DOI: 10.25176/RFMH.v20i3.3031
6. Huarcaya V. J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19. Revista Peruana Medica Expedientes de Salud Pública [Internet]. 2020 [Citado el 24 de octubre de 2020]; 37(2): 327-334. Disponible en <https://cutt.ly/lqUpjzl>
7. Condori A. Y. Asociación entre la exposición al Covid-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los hospitales de la región Arequipa [Tesis de licenciatura en

enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2020. Disponible en <https://cutt.ly/7gUoKNy>

8. Acosta Q. J. e Iglesias O. S. Salud mental en trabajadores expuestos a Covid-19. *Revista Neuropsiquiátrica*. 2020 [Citado el 28 de octubre de 2020]; 83(3): 212-213. Disponible en <https://cutt.ly/QgUo5HB>
9. Lozano V. A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista Neuropsiquiátrica* [Internet]. 2020 [Citado el 24 de octubre de 2020]; 83(1): 51-56. Disponible en <https://cutt.ly/TgUpiOs>
10. Li M. R., Chen B. Y., Lv M. J., Liu L., Zong Sh., Li, H., *et al.* Ansiedad y factores relacionados en la clínica de primera línea. Enfermeras que luchan contra el COVID-19 en Wuhan. *Revista Medicina* [Internet]. 2020 [Citado el 22 de octubre de 2020]; 99(30): 1-5. Disponible en <https://cutt.ly/ygUoROi>
11. Saricam M. Ansiedad relacionada con COVID-19 en enfermeras que trabajan en primera línea en Turquía. *Revista Estudios de Enfermería y Partería*. 2020 [Citado el 22 de octubre de 2020]; 9(3): 178-181. Disponible en <https://cutt.ly/FgUi1UZ>
12. Cici R. y Yilmazel G. Determinación de niveles de ansiedad y perspectivas sobre la profesión de enfermería entre enfermeras candidatas en relación con la pandemia de COVID-19. *Revista Perspectivas en Cuidados de Psiquiatría* [Internet]. 2020 [Citado el 24 de octubre de 2020]; 1: 1-5. Disponible en <https://cutt.ly/agUiUxL>
13. Ornell F., Chwartzmann H. S., Paim K. F., y Magalhães N. J. El impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los profesionales de la salud. *Revista de Saúde Pública* [Internet]. 2020 [Citado el 22 de octubre de 2020]; 36(4): 1-6. Disponible en <https://cutt.ly/kgUofsc>

14. Guillén C. J. y Ordoñez C. R. Depresión y ansiedad en pacientes adultos en hemodiálisis de un hospital nacional de la Policía Nacional del Perú [Tesis de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2017. Disponible en <https://cutt.ly/igYKrwM>
15. Anticona E. E. y Maldonado M. M. Ansiedad y depresión en el personal de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión [Tesis de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2017. Disponible en <https://cutt.ly/MgYKU3f>
16. Maguiña D. P., Sullca C. S., y Verde R. C. Factores que influyen en el nivel de ansiedad en el adulto en fase preoperatoria en un hospital nacional [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en <https://cutt.ly/cgYLO5D>
17. Kuba K. C. Relación entre creencias irracionales y ansiedad social en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana [Tesis de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en <https://cutt.ly/ZgYL8jk>
18. Díaz T. M., Juarroz O. N., García M. B., y Sáez G. C. Estudio de la ansiedad del profesional de enfermería de cuidados intensivos ante el proceso de la muerte. Revista Electrónica Enfermería Global [Internet]. 2017 [Citado el 22 de octubre de 2020]; 45: 246-255. Disponible en <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.1.232221>
19. Sánchez M. Y. Nivel de ansiedad de las enfermeras de emergencia y trauma del Hospital Víctor Ramos Guardia [Tesis de especialidad]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2016. Disponible en <https://cutt.ly/HgYXsDx>
20. Fernández D. L. Validación de los diagnósticos enfermeros Ansiedad ante la muerte y Temor al proceso de morir [Tesis de doctorado]. Sevilla:

Universidad de Sevilla; 2019. Disponible en <https://cutt.ly/sgYXO1B>

21. Hernández M. J. Factores asociados a síntomas de ansiedad en los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad de Santander [Tesis de licenciatura en enfermería]. Bucaramanga: Universidad de Santander; 2018. Disponible en <https://cutt.ly/DgYCKa7>
22. Tarazona R. J. Nivel de ansiedad en pacientes gestantes que van a ser sometidos a cesárea en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales [Tesis de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019. Disponible en <https://cutt.ly/lgYCWIC>
23. Monterrosa C. A., Dávila R. R., Mejía M. A., Contreras S. J., Mercado L. M., y Flores M. Ch. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud [Internet]. 2020 [Citado el 20 de octubre de 2020]; 23(2): 195-213. Disponible en <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
24. Bueno F. M. y Barrientos T. S. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. Revista Enfermería Clínica [Internet]. 2020 [Citado el 20 de octubre de 2020]; 1: 1-5. Disponible en <https://cutt.ly/ggYBZy9>
25. Oblitas G. A. y Sempértegui S. N. Ansiedad en tiempos de aislamiento social por COVID-19. Chota, Perú. Revista Artículo de Investigación [Internet]. 2020 [Citado el 20 de octubre de 2020]; 38(1): 1-21. Disponible en <https://cutt.ly/AgYB5kF>
26. Vinueza V. A., Aldaz P. N., Mera S. C., Pino V. D., Tapia V. E., y Vinueza V. M. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19 [Tesis de licenciatura en enfermería]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2020. Disponible en <https://cutt.ly/igYNDcd>

27. Peraza A. C. Salud laboral frente a la pandemia del COVID-19 en Ecuador. Revista MediSur [Internet]. 2020 [Citado el 20 de octubre de 2020]; 18(3): 507-511. Disponible en <https://cutt.ly/BgYN6TP>
28. Correa C. J. y Muñoz R. M. (2020). SARS-CoV.2/COVID-19 en Colombia: tendencias, predicciones y tensiones sobre el sistema sanitario. Revista de Salud Pública [Internet]. 2020 [Citado el 20 de octubre de 2020]; 22(2): 1-9. Disponible en <https://cutt.ly/qgY10NE>
29. Agurto C. L. y Cumbicus A. D. Manifestaciones del estrés en el personal de enfermería que labora en el Hospital Moreno Vásquez. Gualaceo [Tesis de licenciatura en enfermería]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2017. Disponible en <https://cutt.ly/sqY0ubi>
30. De La Cruz V. J. Protegiendo al personal de la salud en la pandemia Covid-19. Revista Facultad de Medicina Humana URP [Internet]. 2020 [Citado el 18 de octubre de 2020]; 20(2): 173-174. Disponible en <https://cutt.ly/0gY0AQI>
31. Rodríguez M. A., Gallego V., Escalera A. J., Méndez A. C., Zambrano I. L., Paredes F. C., *et al.* COVID-19 en América Latina: las implicaciones del primer caso confirmado en Brasil. Revista Viajes Medicina y Enfermedad Infecciosa [Internet]. 2020 [Citado el 18 de octubre de 2020]; 35: 1-3. Disponible en <https://cutt.ly/VgY2Aw1>
32. Amariles P., Granados J., Ceballos M., y Montoya C. J. COVID-19 en terminales de Colombia. Revista de Investigación en Farmacia Administrativa y Social [Internet]. 2020 [Citado el 18 de octubre de 2020]; 1(1): 1-4. Disponible en <https://cutt.ly/SgY27oV>
33. Otoyá T. A., García Ch. M., Jaramillo M. C., y Campos M. A. COVID-19: generalidades, comportamiento epidemiológico y medidas adoptadas en medio de la pandemia en Colombia. Revista Acta de Otorrinolaringología & Cirugía de Cabeza y Cuello [Internet]. 2020 [Citado el 15 de octubre de

- 2020]; 48(1): 93-102. Disponible en <https://cutt.ly/0gY9FvK>
34. Camarena Ch. L. Inteligencia emocional en enfermeros que laboran en un servicio de hospitalización Covid-19 del Hospital Nacional Dos de Mayo [Tesis de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en <https://cutt.ly/ggY8Vf8>
 35. Fundación Jack Ma. Manual de Prevención y Tratamiento de COVID-19. Zhejiang; 2020. Disponible en <https://cutt.ly/lgY5ram>
 36. Begoña A. G., Solís M. M., Revuelta Z. M., Sánchez H. H., y Santano M. A. Cuidados enfermeros en el paciente adulto ingresado en unidades de hospitalización por COVID-19. Revista Enfermería Clínica [Internet]. 2020 [Citado el 15 de octubre de 2020]; 1: 1-6. Disponible en <https://cutt.ly/SgY52mD>
 37. Fundación Corachan. La importancia de la enfermera en época de COVID-19. Barcelona; 2020. Disponible en <https://cutt.ly/zgY6Uhh>
 38. Bortoli C. S., Munar J. E., Umpiérrez F. A., Peduzzi M., y Leija H. C. La situación de la enfermería en el mundo y la región de las américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Revista Panamericana de la Salud Pública [Internet]. 2020 [Citado el 15 de octubre de 2020]; 44(64): 1-2. Disponible en <https://cutt.ly/XgUqg0p>
 39. Espinosa A. Á. El rol de la enfermería en la pandemia del COVID-19. Rosario; 2020. Disponible en <https://cutt.ly/NgUqMU0>
 40. Fuentes B. G. Enfermería y COVID-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad. Revista Colombiana de Enfermería [Internet]. 2020 [Citado el 10 de octubre de 2020]; 19(1): 1-4. Disponible en <https://cutt.ly/kgUwUI2>
 41. Morales C. B. y Palencia S. J. Reflexiones del cuidado enfermero en

- tiempos de Covid-19. Revista Enfermería Investiga [Internet]. 2020 [Citado el 10 de octubre de 2020]; 5(3): 71-78. Disponible en <https://cutt.ly/vgUwK7A>
42. Callis M. A. Aplicación de la Teoría de Adaptación de Roy a un programa de cuidados para enfermeras. Revista Investigación en Enfermería Aplicada [Internet]. 2020 [Citado el 5 de octubre de 2020]; 1: 1-6. Disponible en <https://cutt.ly/0gUrfAp>
 43. Vílchez C. N. Aprontamiento y adaptación de los familiares desde el modelo de Callista Roy en pacientes que reciben tratamiento oncológico ambulatorio del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo [Tesis de licenciatura en enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2017. Disponible en <https://cutt.ly/ngUr5NA>
 44. Íñiguez O. J. y Llerena M. L. Valoración del proceso de afrontamiento y adaptación en las prácticas pre profesionales en internos/as de enfermería de la Universidad de Cuenca [Tesis de licenciatura en enfermería]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2020. Disponible en <https://cutt.ly/eqUtFdk>
 45. Sánchez H. y Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica. 5.ª edición. Lima: Business Support Aneth; 2015.
 46. Vallejo M. El diseño de investigación: Una breve revisión metodológica. Arch Cardiol Mex. 2002 [Citado el 18 de diciembre de 2020]; 72: 8-12.
 47. Hernández R., Fernández C, y Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta edición. México: McGraw-Hill; 2014.
 48. Lozano A. Nivel de ansiedad frente a la atención de pacientes con COVID-19. Revista de Neuro-Psiquiatría [Internet]. 2020 [Citado el 5 de octubre de 2020]; 83(01): 51-56. Disponible en <https://n9.cl/b9up>
 49. Ramírez, T. Cómo hacer un proyecto de investigación. Caracas: Panapo;

1999.

50. Sierra Bravo R. Técnicas de Investigación social. Madrid: Paraninfo; 1994.
51. Spielberger Ch., Gorsuch R., y Lushene R. Manual del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo. 3ª edición. Madrid: TEA; 1982.
52. Spielberger, C., y Díaz-Guerrero, R. Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE). USA: Consulting Psychologists Press. Inc.; 1970.
53. Quijano S. C. P. Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2013 [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13513/Quijano_Andonaire_Silvia_Carmen_%20del_Pilar_2015.pdf?sequence=1&isAllowed

ANEXOS

Anexo 2: Instrumento

INTRODUCCIÓN

Buenos días, somos Ximena Espinoza Herrera y Vanesa Sánchez Choque, bachilleres de enfermería y estamos realizando la Investigación: “Ansiedad en enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 - Hospital de Apoyo María Auxiliadora. Lima – 2020.”, en tal sentido solicito su participación respondiendo con sinceridad a las preguntas que a continuación se le presenta, el cual tiene carácter anónimo.

INSTRUCCIONES

Lea detenidamente las preguntas que a continuación se les presenta, luego marque con un aspa (x) la respuesta que considere adecuado. Se agradecerá por anticipado su colaboración.

DATOS GENERALES:

Edad: ____ años

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Estado Civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Viudo(a)
- e) Divorciado(a)

Tiempo en el Servicio de Emergencia:

- a) Menos de 1 año
- b) De 2 a 5 años
- c) De 6 a 10 años
- d) Más de 10 años

Tiempo laboral en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora:

- a) Menos de 1 año
- b) De 2 a 5 años
- c) De 6 a 10 años
- d) Más de 10 años

INVENTARIO DE ANSIEDAD RASGO-ESTADO (IDARE) DE SPIELBERGER

Buen día Licenciado (a), somos Ximena Espinoza Herrera y Vanesa Sánchez Choque, bachilleres de enfermería, en esta oportunidad les brindaremos una encuesta que tiene por finalidad conocer “Ansiedad en enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 - Hospital de Apoyo María Auxiliadora. Lima – 2020”; por lo tanto, le solicitamos su participación respondiendo todas las preguntas con sinceridad. Todas sus respuestas son válidas, no hay respuestas correctas e incorrectas; recuerde que la información que usted nos brinde es anónima.

SÍNTOMAS NEGATIVOS	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1.- Estoy tenso				
2.- Estoy contrariado				
3.- Me siento alterado				
4.- Estoy preocupado por posibles desgracias				
5.- Me siento angustiado				
6.- Me siento nervioso				
7.- Estoy desasosegado				
8.- Me siento muy “atado” (como oprimido)				
9.- Me encuentro muy triste				
10.- Me siento aturdido y sobre excitado				
SÍNTOMAS POSITIVOS	Nada	Algo	Bastante	Mucho
11.- Me siento calmado				
12.- Me siento seguro				
13.- Me siento cómodo (estoy a gusto)				
14.- Me siento descansado				
15.- Me siento confortable				
16.- Tengo confianza en mí mismo				
17.- Estoy relajado				
18.- Me siento satisfecho				
19.- Me siento alegre				
20.- En este momento me siento bien				

Anexo 3. Validez del Instrumento

CONCORDANCIA ENTRE LOS EXPERTOS SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL

ÍTEMS	Nº DE JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7		
1	1	1	1	1	1	0	1		0.035
2	1	1	1	1	1	0	1		0.035
3	1	1	1	1	1	1	1		0.004
4	1	1	1	1	1	1	1		0.004
5	1	1	1	1	1	0	1		0.035
6	1	1	1	1	1	1	1		0.004
7	1	1	1	1	1	1	1		0.004
8	1	1	1	1	1	0	1		0.035
9	1	1	1	1	1	0	1		0.035
								Σ	0,191

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa

1 = Si la respuesta es positiva

$$P = \frac{0.191}{9} = 0.0212$$

Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa; por lo tanto, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido según la Prueba Binomial aplicada. Por lo cual de acuerdo al resultado obtenido por cada juez existe concordancia. El valor final de la validación es de 0.021; es decir, existe concordancia entre los expertos tomando en cuenta todos los ítems.

Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento

ALFA DE CRONBACH

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos de la prueba piloto, se utilizó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach (α); cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{K}{(K-1)} * \left(1 - \frac{\sum S^2_i}{\sum S^2_t}\right)$$

Dónde:

K : Número de ítems

S^2_i : Varianza muestral de cada ítem

S^2_t : Varianza del total de puntaje de los ítems

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere que el coeficiente "a" Alfa de Cronbach sea mayor que 0.7 y menor que 1, por lo tanto, se dice que el ítem es válido y el instrumento es confiable.

Ansiedad en enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 - Hospital de Apoyo María Auxiliadora. Lima – 2020.

$$\alpha = \frac{20}{19} * \left(1 - \frac{10.225}{55.759}\right)$$

$$\alpha = 1.0526 * 0.8166 = 0.859579 = 0.860$$

Alfa de Cronbach (α)	N° de Ítems
0.860	20

Anexo 5: Consentimiento informado

Ansiedad en enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 - Hospital de Apoyo María Auxiliadora. Lima – 2020.

Nosotras las, Bachilleres Ximena Espinoza Herrera y Vanesa Sánchez Choque, quienes están realizando un estudio al que usted está permitiendo participar que trata de determinar el nivel de ansiedad en enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima – 2020. Si acepta participar en el estudio se le pedirá que firme la hoja dando su consentimiento informado a fin que conteste con sinceridad las preguntas de la encuesta. La Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberger, consta de 20 preguntas, para los signos negativos de la ansiedad (10 ítems) y los signos positivos de la ansiedad (10 ítems), para ser llenado con un tiempo estimado de aproximadamente 20 a 30 minutos.

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y los resultados servirán para mejorar deficiencias encontradas. Asimismo, la información es absolutamente confidencial y anónima, solo será de uso exclusivo de la investigadora; sin antes recordarle que nadie le obliga a ser parte de ella; y no hay ningún inconveniente si decide no participar.

Firma del Enfermero(a)

Nº D.N.I.

Anexo 7. Base de Datos

DATOS GENERALES

N º	EDA D		SEX O	ESTAD O CIVIL	TIEMPO EN EL SERVICIO EMERGENCIA	TIEMPO LABORAL EN EL H. MARÍA AUXILIADORA
01	29	1	2	2	1	2
02	49	2	2	3	4	4
03	25	1	2	5	1	1
04	28	1	2	3	1	1
05	30	1	2	1	2	2
06	52	3	2	3	4	4
07	27	1	1	3	1	1
08	36	1	2	2	3	3
09	46	2	2	3	4	4
10	32	1	2	2	2	2
11	25	1	2	5	1	1
12	30	1	2	3	1	1
13	38	1	2	3	3	4
14	28	1	2	2	1	1
15	33	1	2	2	2	3
16	25	1	2	3	1	1
17	45	2	2	2	4	4
18	25	1	2	3	1	1
19	29	1	1	1	1	1
2	26	1	2	3	1	1

0						
21	39	1	2	2	3	4
22	37	1	2	1	3	3
23	29	1	2	3	1	1
24	34	1	2	1	2	2
25	44	2	2	4	4	4
26	27	1	2	3	1	1
27	31	1	2	2	2	2
28	46	2	2	3	4	4
29	30	1	1	1	2	2
30	36	1	2	2	2	2
31	41	2	2	3	4	4
32	26	1	1	3	1	1
33	39	1	2	2	3	3
34	43	2	1	2	4	4
35	33	1	2	3	2	2
36	35	1	2	1	3	3
37	27	1	2	3	1	1
38	47	2	2	5	4	4
39	31	1	2	3	2	3
40	28	1	2	2	2	2
41	26	1	2	2	1	1
42	26	1	2	3	1	1
43	25	1	2	2	1	1
44	38	1	2	1	2	2

4						
4 5	42	2	2	3	4	4
4 6	29	1	1	3	1	1
4 7	29	1	2	1	2	2
4 8	40	2	2	3	4	4
4 9	37	1	2	3	2	2
5 0	28	1	2	2	2	2
5 1	27	1	2	2	1	1
5 2	26	1	2	2	1	1
5 3	44	2	2	3	4	4
5 4	36	1	1	1	2	2
5 5	34	1	2	3	2	2
5 6	42	2	2	3	4	4
5 7	25	1	2	1	1	1
5 8	27	1	2	3	2	2
5 9	32	1	2	2	2	2
6 0	47	2	2	1	4	4
6 1	30	1	2	3	2	3
6 2	27	1	2	3	1	1
6 3	46	2	2	5	4	4
6 4	39	1	1	3	4	4
6 5	44	2	2	3	4	4
6 6	26	1	2	3	1	1
6 7	35	1	2	2	2	2
6 8	41	2	2	3	3	3

8						
6 9	28	1	2	3	1	1
7 0	53	3	2	3	4	4
7 1	43	2	2	2	3	4
7 2	31	1	2	3	2	3
7 3	25	1	1	1	1	1
7 4	48	2	2	5	3	4
7 5	30	1	2	3	1	1

DATOS ESPECÍFICOS DE ANSIEDAD DE LAS ENFERMERAS

Nº	SÍNTOMAS NEGATIVOS										DX1	SÍNTOMAS POSITIVOS										DX 2	DG X
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
01	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	26	4	4	4	3	2	2	3	4	3	4	33	59
02	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	29	2	2	2	3	2	2	3	3	4	2	25	54
03	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	34	2	4	2	4	4	3	3	3	4	4	33	67
04	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	37	3	3	4	3	2	3	4	3	3	3	31	68
05	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	36	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	32	68
06	2	3	3	4	1	2	3	2	2	3	25	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	26	51
07	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	26	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	23	49
08	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	33	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	24	57
09	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	28	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	25	53
10	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	27	2	4	4	2	3	4	2	4	4	2	31	58
11	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	38	4	4	2	3	2	4	2	2	4	2	29	67
12	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39	2	4	2	4	3	2	3	3	4	4	31	70
13	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	23	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	28	51
14	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	34	3	3	3	3	4	4	4	3	3	2	32	66
15	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	38	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	29	67
16	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	37	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	31	68
17	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	35	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	26	61
18	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	38	2	2	3	4	4	2	3	3	4	2	29	67
19	2	3	3	2	3	2	4	3	4	4	30	3	3	3	4	3	3	4	4	2	4	33	63
20	3	3	4	2	2	1	4	4	3	3	29	2	4	4	3	4	3	3	4	2	4	33	62
21	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	27	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	32	59
22	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	33	3	3	3	4	4	2	3	3	4	2	31	64
23	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	33	4	2	3	4	4	3	2	2	2	3	29	62
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	2	2	4	3	2	4	3	3	2	29	69
25	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	38	3	3	3	4	4	4	2	2	3	2	30	68
26	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	34	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	30	64
27	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	37	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	33	70

28	2	3	3	2	3	3	3	4	3	4	30	2	3	4	3	2	3	4	3	3	4	31	61
29	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3	31	4	4	3	2	4	4	2	4	2	2	31	62
30	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	39	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	25	64
31	2	3	3	3	2	2	3	3	4	3	28	3	4	3	4	3	2	3	2	3	2	29	57
32	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	24	3	2	3	3	2	2	3	3	4	3	28	52
33	2	2	4	2	2	3	3	3	3	4	28	2	3	4	3	2	3	4	4	4	2	31	59
34	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	28	3	3	4	3	2	2	4	3	3	3	30	58
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	31	3	4	3	3	2	3	3	4	3	4	32	63
36	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	38	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	27	65
37	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	37	2	2	3	3	4	4	3	3	3	4	31	68
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	29	59
39	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	36	4	3	4	3	2	2	4	3	4	3	32	68
40	2	3	3	2	4	3	4	3	2	3	29	3	4	3	4	3	2	4	3	4	3	33	62
41	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	24	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	25	49
42	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	34	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	34	68
43	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	38	2	4	4	4	3	4	2	2	2	4	31	69
44	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	2	2	4	3	2	3	4	3	4	3	30	69
45	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	34	3	4	3	3	4	2	3	3	4	2	31	65
46	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28	3	3	3	4	3	2	3	4	3	3	31	59
47	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	22	3	3	4	3	2	2	3	2	3	3	28	50
48	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	14	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	23	37
49	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	38	2	4	3	4	1	2	4	4	4	3	31	69
50	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	32	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	31	63
51	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	24	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	24	48
52	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	34	2	3	4	4	4	2	3	4	2	3	31	65
53	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	38	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	28	66
54	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	22	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	28	50
55	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	2	4	4	3	2	4	4	2	4	3	32	71
56	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2	3	4	4	4	3	3	3	4	3	33	63
57	1	2	4	3	2	2	3	2	2	4	25	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	23	48
58	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	27	2	2	3	3	2	2	4	3	2	3	26	53

59	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	32	3	4	3	4	4	2	3	3	3	4	33	65
60	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	36	2	2	2	4	3	3	4	2	4	4	30	66
61	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	4	2	4	2	3	3	3	3	30	60
62	3	3	4	3	2	3	3	3	2	4	30	3	3	4	3	2	2	3	4	3	2	29	59
63	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	4	2	4	3	2	4	2	4	2	4	31	70
64	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	31	70
65	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	32	3	2	4	3	4	2	4	3	2	4	31	63
66	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	34	3	3	4	3	2	2	3	3	4	4	31	65
67	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2	3	3	4	4	4	2	4	4	3	33	63
68	1	2	2	1	2	1	1	1	1	3	15	3	2	3	3	2	2	4	3	2	2	26	41
69	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	33	62
70	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	38	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	28	66
71	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	2	4	4	3	2	3	3	3	2	29	59
72	3	2	1	1	2	2	4	2	2	2	21	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	23	44
73	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28	3	2	4	3	2	2	3	3	3	3	28	56
74	2	3	3	2	4	3	3	3	3	3	29	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	34	63
75	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	26	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	26	52



	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Ed	Número	8	0	Edad	{1, 25 a 39 ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	Sex	Número	8	0	Sexo	{1, Masculin...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	E.C	Número	8	0	Estado Civil	{1, Soltero(a...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	T.S.E	Número	8	0	Tiempo en el Servicio de Emergencia	{1, Menos d...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	T.L.H.M.A	Número	8	0	Tiempo laboral en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora	{1, Menos d...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	S.Negativos1	Número	8	0	Estoy tenso	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	S.Negativos2	Número	8	0	Estoy contrariado	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	S.Negativos3	Número	8	0	Me siento alterado	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	S.Negativos4	Número	8	0	Estoy preocupado por posibles desgracias	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	S.Negativos5	Número	8	0	Me siento angustiado	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	S.Negativos6	Número	8	0	Me siento nervioso	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	S.Negativos7	Número	8	0	Estoy desasosegado	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	S.Negativos8	Número	8	0	Me siento muy "atado" (como oprimido)	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	S.Negativos9	Número	8	0	Me encuentro muy triste	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	S.Negativos10	Número	8	0	Me siento aturrido y sobre excitado	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	S.Positivos11	Número	8	0	Me siento calmado	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	S.Positivos12	Número	8	0	Me siento seguro	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	S.Positivos13	Número	8	0	Me siento cómodo (estoy a gusto)	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	S.Positivos14	Número	8	0	Me siento descansado	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	S.Positivos15	Número	8	0	Me siento confortable	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	S.Positivos16	Número	8	0	Tengo confianza en mí mismo	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	S.Positivos17	Número	8	0	Estoy relajado	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	S.Positivos18	Número	8	0	Me siento satisfecho	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	S.Positivos19	Número	8	0	Me siento alegre	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	S.Positivos20	Número	8	0	En este momento me siento bien	{1, Nada}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	DX1	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
27	DX2	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
28	DGX	Número	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
29	DimensionX1	Número	8	0	SINTOMAS NEGATIVOS	{1, LEVE}...	Ninguno	13	Derecha	Nominal	Entrada
30	DimensionX2	Número	8	0	SINTOMAS POSITIVOS	{1, LEVE}...	Ninguno	13	Derecha	Nominal	Entrada
31	DimensionGX	Número	8	0	NIVEL DE ANSIEDAD	{1, LEVE}...	Ninguno	13	Derecha	Nominal	Entrada
32											
33											
34											
35											
36											
37											
38											
39											

Vista de datos Vista de variables



Visible: 31 de 31 variables

	Ed	Sex	E.C	T.S.E	T.L.H.M A	S.Negativ os1	S.Negativ os2	S.Negativ os3	S.Negativ os4	S.Negativ os5	S.Negativ os6	S.Negativ os7	S.Negativ os8	S.Negativ os9	S.Negativ os10	S.Positivo s11	S.Positivo s12	S.Positivo s13	S.Positivo s14	S.Positivo s15	S.Positivo s16	S.Positivo s17
1	1	2	2	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	4	4	4	3	2	2	3
2	2	2	3	4	4	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3
3	1	2	5	1	1	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	4	2	4	4	4	3
4	1	2	3	1	1	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	2	3	3	4
5	1	2	1	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3
6	3	2	3	4	4	2	3	3	4	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3
7	1	1	3	1	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2
8	1	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	2	2	2
9	2	2	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3
10	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	4	4	2	3	4	2
11	1	2	5	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	2	4	2
12	1	2	3	1	1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	3	2	3
13	1	2	3	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	3	3	3	3	2	2	3
14	1	2	2	1	1	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
15	1	2	2	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	3
16	1	2	3	1	1	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3
17	2	2	2	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	2	3	3	2	2	3
18	1	2	3	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	2	3	4	4	2	3
19	1	1	1	1	1	2	3	3	2	3	2	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4
20	1	2	3	1	1	3	3	4	2	2	1	4	4	3	3	2	4	4	3	4	3	3
21	1	2	2	3	4	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3
22	1	2	1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	2	3
23	1	2	3	1	1	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	3	4	4	3	2
24	1	2	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	3	2	4	4
25	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	2
26	1	2	3	1	1	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3
27	1	2	2	2	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3
28	2	2	3	4	4	2	3	3	2	3	3	3	4	3	4	2	3	4	3	2	3	4
29	1	1	1	2	2	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3	4	4	3	2	4	4	2
30	1	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	2	3	3	2	3	2
31	2	2	3	4	4	2	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	4	3	4	3	2	3
32	1	1	3	1	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3
33	1	2	2	3	3	2	2	4	2	2	3	3	3	3	4	2	3	4	3	2	3	4
34	2	1	2	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	2	2	4
35	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	3	3
36	1	2	1	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	2	3	3	2	3	3
37	4	2	2	4	4	2	4	4	2	4	2	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2

Vista de datos Vista de variables

Anexo 8. Evidencias



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

San Juan de Miraflores, 23 de Diciembre de 2020

OFICIO N°001-2020-ENF.JEFE.SERV. EMERG.

Señora Doctora
SUSANA OSHIRO KANASHIRO
Directora General del Hospital
"María Auxiliadora"
Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y a la vez comunicarle mi compromiso como Asesor profesional de la salud del servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora, para la realización del estudio del Proyecto de Tesis para la obtención del grado académico para la Licenciatura de Enfermería, de las Srts:

- Br. Espinoza Herrera, Ximena Victoria
- Br. Sánchez Choque, Cinthia Vanessa

Quienes realizarán el proyecto de Tesis "Nivel de ansiedad frente a la atención de pacientes con COVID-19 en los profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital "María Auxiliadora".

Al respecto; comunico mi compromiso como asesor para supervisar el trabajo respectivo, haciendo respetar las normas éticas de la Institución.

Atentamente,


Lic. **Juan Carlos Romero**
CEP 4571
Departamento de Enfermería (e)
HMA


MINSAL
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Dr. Enf. **Dante Quspe Vaya**
ENFERMERO JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA P.A.E.
CEP N° 18850 RNE N° 2174

cc.Archivo.



PERU

Ministerio de Salud

Ministerio de Promoción y Engagement en Salud

Hospital María Auxiliadora

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

San Juan de Miraflores, 22 de Diciembre de 2020

OFICIO N°001-2020-BR.-SCH/E.H.-

Señor Licenciado
DANTE QUISPE VEGA
Enfermero Jefe del servicio de Emergencia
Del Hospital "María Auxiliadora"

Presente.-

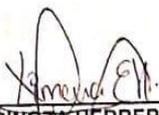
De nuestra consideración:

Es grato dirigirnos a usted, para saludarle cordialmente y a la vez solicitarle su Asesoría profesional de la salud, como Enfermero Jefe del servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora, ya que venimos solicitando a la Institución la realización del estudio del Proyecto de Tesis para la obtención del grado académico para la Licenciatura de Enfermería, siendo el proyecto: **"Nivel de ansiedad frente a la atención de pacientes con COVID-19 en los profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital "María Auxiliadora"**.

Para la cual nos comprometemos en cumplir con las normas éticas y administrativas del servicio a su cargo y de la Institución.

Atentamente,


Br. SANCHEZ CHOQUE, CINTHIA V.
DNI N° 42959293


Br. ESPINOZA HERRERA, XIMENA V.
DNI N° 46362522

cc. Archivo.

Ruiz de
22/12/2020

HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Dr. Enf. Dante Quispe Vega
SERVIDOR DE EMERGENCIAS
690 ATE N° 21

Sra.

Susana Oshiro Kanashiro

Directora General del Hospital de Apoyo María Auxiliadora

Presente. –

Asunto: Solicitar autorización de la
ejecución del
Proyecto de investigación de Enfermería.

Por la presente nos es grato comunicarle a Ud. A fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo deseándole éxitos a su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar la autorización a fin de que las Br. Espinoza Herrera, Ximena Victoria y Br. Sánchez Choque, Cinthia Vanesa de la Escuela Profesional de Enfermería puedan ejecutar su investigación titulada **“Ansiedad en Enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 - Hospital de Apoyo María Auxiliadora. Lima – 2020”**. Institución que pertenece a su dicta dirección; por lo que solicitamos su autorización a fin de que brinde las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedamos de Usted.

Atentamente.



Dra. Susana Oshiro Kanashiro
Directora General del Hospital de Apoyo María
Auxiliadora

Anexo 9

Datos generales de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, 2020.

Datos	Categoría	n=75	100%
Edad	25 a 39 años	55	73.3%
	40 a 49 años	18	24.0%
	50 a 59 años	02	02.7%
Género	Masculino	09	12.0%
	Femenino	66	88.0%
Estado de civil	Soltero(a)	12	16.0%
	Casado(a)	20	26.7%
	Conviviente	37	49.3%
	Viudo(a)	01	01.3%
	Divorciado(a)	05	06.7%
Tiempo en el Servicio de Emergencia	Menos de 1 año	18	24.0%
	De 2 a 5 años	21	28.0%
	De 6 a 10 años	27	36.0%
	Más de 10 años	09	12.0%
Tiempo laboral en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora	Menos de 1 año	18	24.0%
	De 2 a 5 años	09	12.0%
	De 6 a 10 años	26	34.7%
	Más de 10 años	22	29.3%
Total		75	100%

Los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, tienen en su mayoría edades comprendidas entre 25 a 39 años 73.3% (55), son del sexo femenino 88% (66), su estado civil convivientes 49.3% (37), tiempo laboral en el servicio de emergencia de 6 a 10 años 36% (27) y tiempo laboral en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora de 6 a 10 años 34.7% (26).

Los Compadritos - Agile Board · Diseño de SurveyMonkey Nivel ·

es.surveymonkey.com/create/?sm=refCGCibvSH64cd4ZjYmGkdn8PEZu4Bj0Vio_3D&

Nivel de Ansiedad en Lic. de Enfermería frente a la atención de pacientes COVID - SINTOMAS POSITIVOS

RESUMEN · **DISEÑA TU ENCUESTA** · GENERA UNA VISTA PREVIA Y CALIFICA · RECOLETA RESPUESTAS · ANALIZA LOS RESULTADOS · PRESENTA LOS RESULTADOS

APLICAR PLAN · SIGUIENTE →

BANCO DE PREGUNTAS

Buscar preguntas

Preguntas usadas anteriormente

Todas las categorías

Atención médica

Comentarios de clientes

Comunidad

Demografía

Educación

Eventos

Investigación de mercado

Perfiles sectoriales

Política

Recurso humano

Satisfacción del cliente

Sin fines de lucro

Solo por diversión

Lógica de página · Más acciones

8. ¿Me siento satisfecho?

Algo

Bastante

Mucho

9. ¿Me siento alegre?

Nada

Algo

Bastante

Mucho

10. ¿En este momento me siento bien?

Nada

Algo

Bastante

Mucho

Escribe aquí para buscar

15:36 15/01/2021

Los Compadritos - Agile Board · Diseño de SurveyMonkey Nivel ·

es.surveymonkey.com/create/?sm=refCGCibvSH64cd4ZjYmGkdn8PEZu4Bj0Vio_3D&

Nivel de Ansiedad en Lic. de Enfermería frente a la atención de pacientes COVID - SINTOMAS POSITIVOS

RESUMEN · **DISEÑA TU ENCUESTA** · GENERA UNA VISTA PREVIA Y CALIFICA · RECOLETA RESPUESTAS · ANALIZA LOS RESULTADOS · PRESENTA LOS RESULTADOS

APLICAR PLAN · SIGUIENTE →

BANCO DE PREGUNTAS

Buscar preguntas

Preguntas usadas anteriormente

Todas las categorías

Atención médica

Comentarios de clientes

Comunidad

Demografía

Educación

Eventos

Investigación de mercado

Perfiles sectoriales

Política

Recurso humano

Satisfacción del cliente

Sin fines de lucro

Solo por diversión

Lógica de página · Más acciones

6. ¿Tengo confianza en mí mismo?

Nada

Algo

Bastante

Mucho

7. ¿Estoy relajado?

Nada

Algo

Bastante

Mucho

8. ¿Me siento satisfecho?

Nada

Algo

Bastante

Mucho

9. ¿Me siento alegre?

Nada

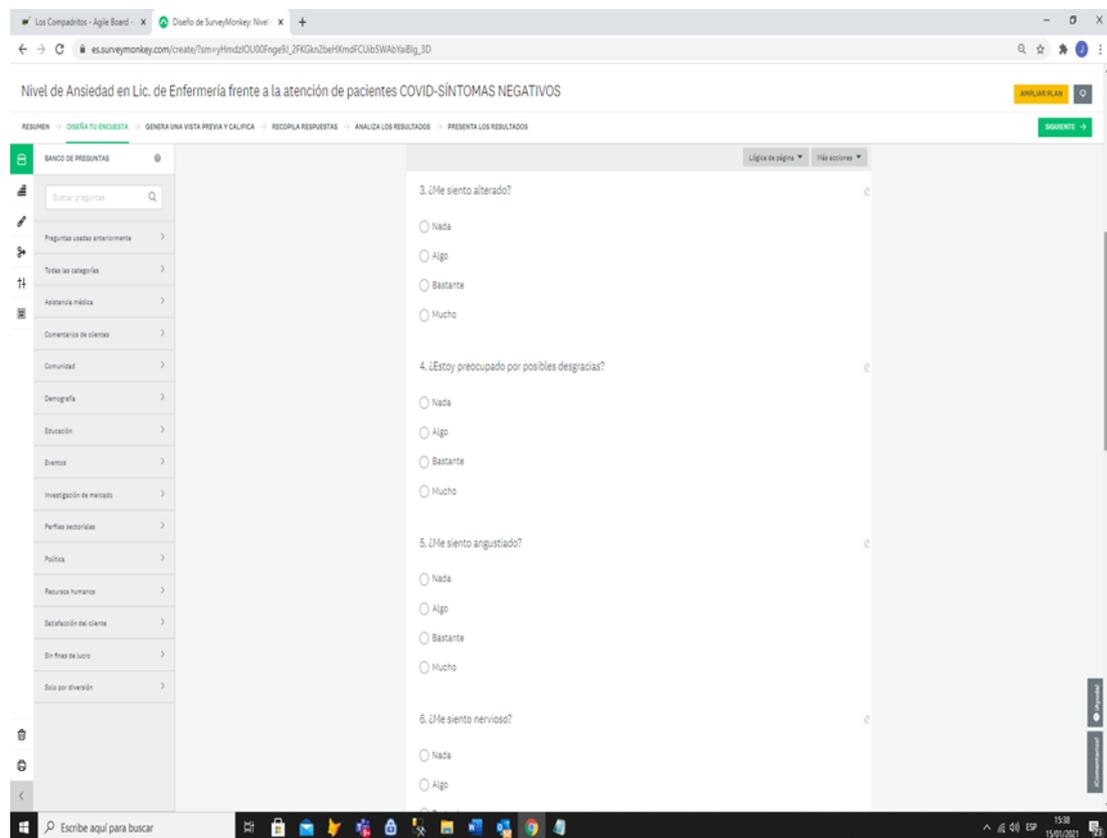
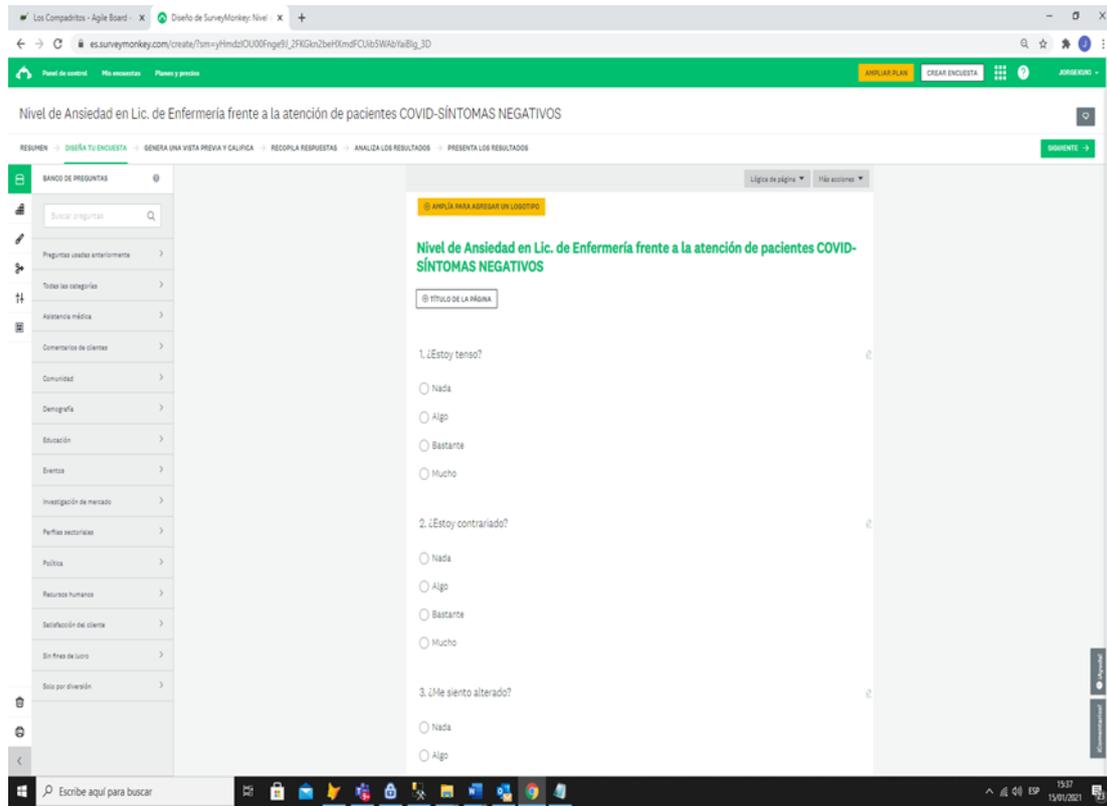
Algo

Bastante

Escribe aquí para buscar

15:36 15/01/2021

Ansiedad, según síntomas negativos, en los enfermeros del Servicio de Emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19 del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima – 2020



Los Compadritos - Agile Board · Diseño de SurveyMonkey Nivel · es.surveymonkey.com/create/7sm-yjHmdzOU00Fng9Bj_2fKGlzbeHxmdFCU6SWAbYaBjg_3D

Nivel de Ansiedad en Lic. de Enfermería frente a la atención de pacientes COVID-SÍNTOMAS NEGATIVOS

RESUMEN · **DISEÑA TU ENCUESTA** · GENERA UNA VISTA PREVIA Y CALIFICA · RECOLETA RESPUESTAS · ANALIZA LOS RESULTADOS · PRESENTA LOS RESULTADOS

BANCO DE PREGUNTAS

Buscar preguntas

Preguntas usadas anteriormente

Todos las categorías

Asistencia médica

Comentarios de clientes

Comunidad

Demografía

Educación

Eventos

Investigación de mercado

Perfiles sectoriales

Política

Recurso humano

Satisfacción del cliente

Sin fines de lucro

Solo por diversión

6. ¿Me siento nervioso?

Nada

Algo

Bastante

Mucho

7. ¿Estoy desasosegado?

Nada

Algo

Bastante

Mucho

8. ¿Me siento muy "atado"? (como oprimido)

Nada

Algo

Bastante

Mucho

9. ¿Me encuentro muy triste?

Nada

Algo

Bastante

15:38 15/01/2021

Los Compadritos - Agile Board · Diseño de SurveyMonkey Nivel · es.surveymonkey.com/create/7sm-yjHmdzOU00Fng9Bj_2fKGlzbeHxmdFCU6SWAbYaBjg_3D

Nivel de Ansiedad en Lic. de Enfermería frente a la atención de pacientes COVID-SÍNTOMAS NEGATIVOS

RESUMEN · **DISEÑA TU ENCUESTA** · GENERA UNA VISTA PREVIA Y CALIFICA · RECOLETA RESPUESTAS · ANALIZA LOS RESULTADOS · PRESENTA LOS RESULTADOS

BANCO DE PREGUNTAS

Buscar preguntas

Preguntas usadas anteriormente

Todos las categorías

Asistencia médica

Comentarios de clientes

Comunidad

Demografía

Educación

Eventos

Investigación de mercado

Perfiles sectoriales

Política

Recurso humano

Satisfacción del cliente

Sin fines de lucro

Solo por diversión

8. ¿Me siento muy "atado"? (como oprimido)

Nada

Algo

Bastante

Mucho

9. ¿Me encuentro muy triste?

Nada

Algo

Bastante

Mucho

10. ¿Me siento aturdimiento y sobre excitado?

Nada

Algo

Bastante

Mucho

15:38 15/01/2021