



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Ansiedad en tiempos de COVID-19 en estudiantes de enfermería del IX
ciclo de una universidad privada de Lima, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Carrascal Huamani, Mariela Yanina (orcid.org/0000-0003-3114-7569)

Valladares Laos, Carmen Lizet (orcid.org/0000-0002-4550-4873)

ASESORA:

Dra. Alfaro Quezada, Dimna Zoila (orcid.org/0000-0002-6669-5867)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A nuestros familiares por su apoyo en todo el proceso de la realización de nuestra tesis, ya que han sido el motor y motivo para seguir adelante en nuestros proyectos, culminar la carrera de enfermería.

AGRADECIMIENTO

A Dios en primer lugar, a mi abuela por sus consejos de ser perseverante para poder culminar con mi objetivo de ser una licenciada en enfermería y a mis docentes por su aporte de conocimientos para la redacción de una buena tesis.

Índice de contenidos

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRDUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1 Tipo y diseño de investigación	13
3.2 Variables y Operacionalización	13
3.3 Población, muestra y muestreo Población	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5 Procedimientos	15
3.6 Método de análisis de datos	16
3.7 Aspectos Éticos.....	16
IV. RESULTADOS:	16
V. DISCUSIÓN:	19
VI. CONCLUSIONES:	22
VII. RECOMENDACIONES:	23
REFERENCIAS.....	24
ANEXOS.....	31

Índice de tablas

	Página
Tabla n°1: Nivel de ansiedad en tiempos de COVID-19 en estudiantes de Enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022	16
Tabla n°2: Nivel de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas subjetivos de los estudiantes de Enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022	17
Tabla n° 3: Nivel de ansiedad en tiempos de covid-19 según la dimensión de síntomas neurofisiológicos en los estudiantes de enfermería del IX ciclo de una universidad privada de lima, 2022	17
Tabla n° 4: Nivel de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas autonómicos de los estudiantes de enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022	18
Tabla n° 5: Nivel de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas vasomotores de los estudiantes de enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022	18

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo principal Identificar los niveles de ansiedad de los estudiantes de Enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022. La metodología utilizada es cuantitativa, de diseño no experimental, de corte transversal. Para medir el nivel de ansiedad por la COVID-19 en los estudiantes de enfermería, se aplicó el instrumento BAI, fue validado por 5 expertos, obteniéndose una validez de 96% y una confiabilidad de 0.81. El estudio contó con 67 estudiantes de enfermería del IX ciclo. Los resultados obtenidos muestran que el 12% (8) presenta un nivel de ansiedad mínima, el 30% (20) presenta un nivel de ansiedad leve, el 52% (35) presenta un nivel de ansiedad moderada y el 6% (4) un nivel de ansiedad grave.

Palabras clave: ansiedad, COVID-19, estudiantes.

ABSTRACT

The main objective of this research is to identify the anxiety levels of Nursing students of the IX cycle of a Private University of Lima, 2022. The methodology used is quantitative, non-experimental, cross-sectional design. To measure the level of anxiety due to COVID-19 in nursing students, the BAI instrument was applied, validated by 5 experts, obtaining a validity of 96% and a reliability of 0.81. The study included 67 nursing students from the IX cycle. The results obtained show that 12% (8) present a minimum level of anxiety, 30% (20) present a mild level of anxiety, 52% (35) present a moderate level of anxiety and 6% (4) a severe level of anxiety.

Keywords: anxiety, COVID-19, students.

I. INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre del año 2019 se reportó en China en la provincia de Wuhan 27 casos de neumonía por el virus del coronavirus, de los cuales 7 casos fueron graves.

A inicio del 2020 este virus empezó a expandirse por toda China, lo cual se denominó la primera pandemia global de la historia lo que conlleva a los gobernantes de distintos países tomar estrategias y medidas de bioseguridad sanitarias radicales como aislamiento y distanciamiento social preventivo-obligatorio.¹ Por lo cual la OMS el 11 de marzo del año 2020, proclamó a nivel internacional, la “Emergencia sanitaria”. En consecuencia, la población más afectada fue la de los estudiantes que se ha visto sometida a cambios bruscos sobre su enseñanza, centrado en las actividades virtuales y el retraso de las praxis.²

La estrategia del confinamiento y el aislamiento social ha repercutido de una manera negativa a nivel general en los estudiantes que normalmente tenían un estilo de vida social activa, afectando las conductas de ellos en el entorno donde se desarrollaban. Los estudiantes en el transcurso de su vida universitaria han sufrido cambios conductuales, académicos y psicológicos (estrés y ansiedad); con respecto a las clases virtuales se ha generado un problema ya que existe diferentes factores que perjudican al estudiante como la conectividad por la red, la falta de equipos tecnológicos, los bajos salarios que no permiten hacer un pago por los servicios (internet) además la falta de una infraestructura en el hogar destinado a usar como aula ya que no todos contaban con un ambiente adecuado por diferentes factores generando una inestabilidad en la atención de las clases por determinantes externos que afectaban la escucha activa de al momento estar en la virtualidad toda estas deficiencias no permiten acceder a las clases virtuales al 100% a cumplir con los deberes académicos correspondientes produciendo un cambio psicológico en el estudiante, por otro lado, podemos manifestar que la carrera de enfermería exige la presencialidad en algunos momentos ya que la formación es teórico y práctico, desde el inicio de su aprendizaje el estudiante se ve sometido a enfrentar y tomar decisiones difíciles.³

Regueyra M, Hernández M, Delgado B;(2021, Costa Rica) En su trabajo titulado “Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la permanencia de la población estudiantil universitaria”, concluye que los dos primeros ciclos universitarios presentan problemas remotos además dificultades de conexión con el internet, por el proceso de la nueva enseñanza de aprendizaje, evidenciándose delimitación de acceso de programas al revisar su evaluaciones y también la falta de interacción en los trabajos virtuales, así mismo concluye que existe estrés y ansiedad por defecto en los universitarios.⁴

En el Perú del 2021, los problemas de salud provocados por la llegada del Covid-19 han influido en las decisiones de los gobernantes sobre medidas preventivas como el aislamiento obligatorio y el distanciamiento social para evitar su propagación, todo lo cual ha afectado la salud mental, aumentado el estrés, la ansiedad y la depresión, uso de alcohol u otras drogas, violencia de miembros de la familia. Teniendo en cuenta estos factores identificados por el Ministerio de Salud (MINSA), se ha tenido en cuenta la atención inmediata en salud mental, redoblando los esfuerzos para brindar atención, por lo que, desde enero de 2020 hasta noviembre de 2020, el MINSA acogió y atendió a más personas. También se reportaron 289.000 casos de ansiedad, 150.000 casos de depresión, 41.000 casos de alcoholismo, abuso de sustancias y más de 85.000 casos de violencia.⁵

El Dr. Ayar Nizama Vía, afiliado del Instituto Nacional de Salud Mental refiere, que la ansiedad repercute de cada 3 personas solo 1 sufre consecuencia del aislamiento y confinamiento por el COVID-19, por otro lado, recalcó que el individuo requiere de hábitos que lo incentive a continuar cuando esta se ve deteriorada, la persona entra en una actitud vigilante originando un cansancio mental.⁶

Entre los estudios investigados enfocados con nuestra situación problemática encontramos a los autores Ruvaloaba K, González L, Jiménez J, el cual fue su objetivo determinar el nivel de depresión y ansiedad de los universitarios de la facultad de medicina durante la cuarentena ocasionada por la SARS cov2, dio como resultado que

en 35.8% de su muestra presentó síntomas depresivos y de ansiedad, además, se vio considerable la cantidad de años que llevaban en la universidad ya que mientras mayor era el ciclo que ocupaban también se presentaba un resultado mayor de estrés.⁷

Por ello, es de gran importancia como indicó el experto en psiquiatría el Dr. Nizama establecer actividades de recreaciones tales como realizar ejercicios, descansar 8 horas al día, dialogar con una persona de confianza y alimentarse sanamente, para así lograr que las funciones emotivas, cognitivas ayude a promover que el sistema nervioso se reorganice y modifique funciones con el fin de conservar una buena salud mental, disminuyendo así los porcentajes de los reportes sobre las alteraciones mentales como el deterioro del sueño, ansiedad o depresión en los pacientes que han pasado por COVID-19.⁶

La situación durante el tiempo de pandemia producto del confinamiento los estudiantes de enfermería de la población de estudio del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, los sujetos que son objetos de estudio han manifestado problemas de salud mental como síntoma principal la ansiedad, debido a las dificultades ya sea por los problemas de la plataforma de la universidad al momento de subir algún trabajo, por la inestabilidad del internet, por no contar con los recursos básicos para poder dar una buena clase por zoom, la falta de adiestramiento del uso virtual, etc. A consecuencia de todo este problema el nivel de ansiedad ha ido aumentado en los universitarios.

Esta investigación se respalda de la teorista Callista Roy sobre su modelo de adaptación, la cual menciona que el individuo posee capacidades para lograr adaptarse a situaciones nuevas. En efecto esta problemática que refleja la pandemia ha ocasionado daños psicológicos, biológicos y sociales en los estudiantes, quienes han afrontado diversos cambios académicos, generando así ansiedad por la limitación de las actividades externas, por ello es importante que los estudiantes busquen estrategias para adaptarse a su nuevo entorno, a estos nuevos estilos de vida.⁸

Ante lo expuesto, se planteó el siguiente Problema General: ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 en estudiantes de Enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022?

Asimismo, se plantea los siguientes problemas específicos: Primero, ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas subjetivos de los estudiantes de Enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022? Segundo, ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas neurofisiológicos en los estudiantes de enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022? Tercero, ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas autonómicos de los estudiantes de enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022? Cuarto, ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas vasomotores de los estudiantes de enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022?

El presente trabajo de investigación tiene como justificación teórica; estos conceptos teóricos nos va servir para que los estudiantes puedan aprender cómo adaptarse a situaciones complejas apoyándonos de la teorista Callista Roy con su teoría de la adaptación; como justificación metodológica el presente trabajo se ejecutará a través de un instrumento que mide el nivel de ansiedad en estudiantes universitarios que ayudará para medir trabajos similares que servirán como base para otras futuras investigaciones; en la justificación práctica nuestro aporte será promover nuevas investigaciones sobre salud mental y así demostrar el impacto en el contexto académico, aportando a las investigaciones científicas dentro del estudio de enfermería como referencia para estudios posteriores con respecto al nivel de ansiedad de los estudiantes por el confinamiento por el COVID-19, permitiendo así decretar intervenciones que beneficien al manejo y control de la ansiedad, previniendo futuras alteraciones relacionadas a este trastorno.

Por lo tanto, el Objetivo General es: Identificar los niveles de ansiedad de los estudiantes de Enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022.

Los Objetivos Específicos son los siguientes: 1) Identificar los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas subjetivos de los estudiantes de Enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022. 2) Identificar los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas neurofisiológicos de los estudiantes de enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022. 3) Identificar los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas autonómicos de los estudiantes de enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022. 4) Identificar los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas vasomotores de los estudiantes de enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a estudios realizados a nivel nacional, los autores Saravia M, Cazorla P. y Cedillo L. (2020), llevo a cabo un estudio sobre “Niveles de ansiedad de estudiantes de primer año de medicina en universidades privadas del Perú en la era del Covid-19”. Cuyo objetivo fue determinar los niveles de ansiedad en estudiantes de primer año de medicina de una universidad privada de Lima, Perú. Se trata de un estudio observacional, descriptivo y transversal de 57 estudiantes universitarios. Los resultados indicaron que el 52,63% de los estudiantes universitarios experimentaron ansiedad leve, el 7% ansiedad moderada, el 15,8% ansiedad severa y el 24,6% ninguna ansiedad. El estudio concluyó que los estudiantes manifestaron elevados niveles de ansiedad durante el confinamiento por el COVID-19.⁹

Vidal A, Saroli D, Rodríguez T, Carbajal C y Grijalva M. (2020), realizaron un estudio sobre “Ansiedad y salud mental en universitarios con Covid-19”. Un estudio de Perú, tuvo como fin determinar la relación entre la ansiedad causada por el Covid-19 y la salud mental de los estudiantes universitarios en un estudio transversal y comparativo de 356 estudiantes universitarios, incluidos 227 mujeres y 129 hombres. El estudio concluyó que los estudiantes universitarios tenían altos niveles de ansiedad, depresión, estrés y más durante el período de Covid-19.¹⁰

Ticona M, Zela N y Vásquez L. (2021). La ansiedad relacionada con el estrés se menciona en este estudio realizado en Perú para determinar la relación entre la ansiedad y el estrés experimentado por los estudiantes durante las situaciones de emergencia provocadas por el COVID-19. Se trata de un estudio con enfoque cuantitativo con un tipo descriptivo de diseño adecuado. La población incluye 411 estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano. Los resultados mostraron que la ansiedad estaba relacionada con el estrés, de los cuales el 15% no presentaba ansiedad, el 39% presentaba tendencias ansiosas y el 46% de los estudiantes presentaba ansiedad, lo que debe ser considerado en este sentido. Protección de la salud mental.¹¹

En 2021, Sánchez H, y colaboradores realizaron un estudio sobre “Ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en universitarios peruanos en cuarentena por Covid-19”. El objetivo fue identificar factores asociados a la ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en universitarios peruanos en cuarentena por Covid-19. Se trata de una investigación observacional, descriptivo, comparativo con una muestra de 1264 estudiantes universitarios. Como resultado, más de la mitad de los universitarios peruanos presentaron niveles de ansiedad, 48,8% bajo, 42,4% medio y 8,8% alto; El 45% de la muestra mostró el mismo puntaje de depresión, y su estudio concluyó que los niveles de ansiedad diferían para los grupos de hombres y mujeres, y también indicó que los estudiantes mayores tenían niveles más bajos de ansiedad, depresión y experiencias de evitación, pero no niveles de somatización.¹²

Zúñiga A. y Soto I. (2021), realizaron un estudio titulado "Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios durante la COVID-19: uso de la escala DASS-21". El análisis se realizó en el Perú y tuvo como objetivo determinar el nivel de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios del primer ciclo de estudios de la Universidad Agraria de La Molina, su muestra fue de 462 estudiantes universitarios, el estudio es cuantitativo. Tipo que describe los respectivos niveles. Como resultado, los estudiantes universitarios tenían una tasa del 66 % de depresión, ansiedad y estrés, 64.1% y 61,9% respectivamente, donde refiere que un 16,9% manifiesta ansiedad extremadamente severa, 11,5% ansiedad severa, 28,1% ansiedad moderada, 7,6%

ansiedad leve y un 35,9% no manifiesta ansiedad, como conclusión se dedujo que la pandemia afecta a los universitarios en su aspecto emocional especialmente en las mujeres.¹³

Chambilla C. (2021), el presente estudio Titulado "Factores y niveles de ansiedad asociados con COVID-19. La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Agustín en mayo de 2021". Su objetivo fue describir los niveles de ansiedad y los factores asociados al afrontamiento de la Covid-19 en un estudio observacional prospectivo y transversal de 92 estudiantes de esta población. Los resultados indicados sobre los niveles de ansiedad que han predominado son, el nivel mínimo a un 68.5%, nivel leve de 16.3% y del nivel moderado aun 15.2%. Por lo tanto, estos porcentajes se han ido relacionando con diferentes factores como el estado civil y aspecto emocional ante un diagnóstico positivo al COVID. Concluyendo los estudiantes presentan algún nivel de ansiedad, mínima, leve y moderada ya que no se encuentra casos con ansiedad severa en estudiantes que cursan el sexto año.¹⁴

Sigüenza W y Vílchez J. (2021), realizaron un estudio en Ecuador, el cual pretendió la relación entre COVID-19 y ansiedad en estudiantes de psicología y enfermería. Este fue un estudio de enfoque cuantitativo, exploratorio, descriptivo y transversal de 66 estudiantes universitarios de la Universidad de Ciencia y Tecnología de Loya, Ecuador, que se desempeñan en las áreas de psicología y enfermería. Como resultado, la ansiedad reciente entre los estudiantes universitarios aumentó en 2,59 puntos porcentuales durante la pandemia de COVID-19. Concluyó que los niveles de ansiedad aumentaron durante el COVID-19 y el encarcelamiento de estudiantes universitarios.¹⁵

Gonzales N, Tejeda A, Espinosa C, Ontiveros Z. (2021), con un estudio titulado "Impacto psicológico del encarcelamiento en universitarios mexicanos durante la pandemia del Covid-19". Cuya finalidad fue determinar la ansiedad, depresión, niveles de estrés y percepciones de salud en universitarios mexicanos durante su confinamiento de 7 semanas por la pandemia del Covid-19. Dicho estudio fue observacional transversal en el que participaron 644 estudiantes universitarios. Se confirmaron síntomas moderados a severos: estrés 31,92%, psicósomáticos 5,9%, trastornos del sueño 36,3%, disfunción

social en las actividades diarias 9,5% y depresión 4,9%. La ansiedad también se encontró en el 40,3% de estos últimos grupos, con una tasa más alta en los hombres. En conclusión, sugieren que para optimizar la salud mental de los universitarios es importante desarrollar un plan para prevenir, manejar y reducir el impacto emocional.¹⁶

Gutiérrez J, Lobos M, y Chacón E. (2020). El presente estudio titulado “Síntomas de ansiedad por la COVID-19, como evidencia de afectación de salud mental en universitarios salvadoreños”. Por lo tanto, su fin fue determinar la prevalencia de síntomas de ansiedad por la pandemia de COVID-19 y la enfermedad crónica de sus familiares en estudiantes de nivel superior, dicho estudio fue de nivel descriptivo de diseño retrospectivo y de corte transversal. Se realizó la muestra de 1.440 universitarios. En los resultados se obtuvo que el género femenino tuvo 59.1% de mayor daño psicológico, Por otro lado, existe un nivel de dificultad en la ansiedad por COVID-19 ya que se encuentra una mayor prevalencia de ansiedad moderada y severa.¹⁷

Por otro lado, Fernández A, Gutiérrez E, Rodríguez A. (2020), se efectuó el estudio nombrado “Efectos del confinamiento social en jóvenes universitarios de la ciudad de Santa María (Ansiedad)” fue un estudio de tipo cualitativo de diseño no experimental tipo transeccional y descriptivo, como resultado nos refiere que un 62% presenta ansiedad leve, 24.1% ansiedad moderada, 13.8% ansiedad grave. Se concluye que con la orientación y la psicoeducación genera buenas ideas en medios virtuales en tiempo de pandemia.¹⁸

Entre las teorías destacadas de enfermería nos enfocamos en la teoría de Callista Roy la cual hace énfasis en sus escritos: “El modelo de adaptación brinda un estilo de pensar respecto a los seres humanos y alrededor que es necesario en cualquier entorno. Esto resalta el interés y los desafíos de la enfermería para sobrevivir a la evolución del paciente”.¹⁹

Según los Metaparadigmas de Callista Roy: especifica que La enfermería es una "profesión dedicada al cuidado de la salud con un enfoque en los procesos y patrones humanos importantes a seguir y con énfasis en la promoción de la salud de las personas, las familias, los grupos y la sociedad en su conjunto", y según Roy, la enfermería es "

elevant al individuo y la población el nivel de adaptación en cuatro tipos de adaptación que promuevan la buena salud, la buena calidad de vida y la muerte digna”.²⁰

Para la teórica Roy las personas son seres únicos y adaptables, tienen la facultad para pensar y sentir, por la cual se adecúan a los cambios que se genera en su entorno y simultáneamente inducen en el mismo entorno. Otra definición que refiere es sobre la salud. “La salud es el estado y proceso de ser y devenir persona en plena y completa existencia. Es reflejo de la adaptación, es decir, de la relación recíproca de la persona con el medio”. Para Roy, el medio ambiente es “la totalidad de todas las condiciones, ambientes e influencias en el crecimiento y proceder del ser humano y grupos, especialmente considerando la relación entre los recursos humanos y los recursos del planeta donde existen. Incluye enfoque, contexto e incentivos residuales”, los factores en este entorno también pueden ser triviales, negativos o positivos.²⁰

Se determina la ansiedad “una emoción caracterizada por sentimientos de tensión, pensamientos angustiantes y cambios físicos como el aumento de la presión arterial”. Donde se presentan los aspectos emocionales que engloban la ansiedad y que en algunos casos se requiera de un servicio médico que brinde un apoyo personalizado del profesional.²¹ Por lo tanto, se presentan diferentes síntomas de la ansiedad como crisis de angustia, trastorno de ansiedad generalizado, fóbico, obsesivo, reflejos de estrés y trastornos de adaptación, pero los síntomas más habituales son las palpitaciones, sensación de ahogo, angustia y fobias.²²

Estudiante se refiere a quienes se dedican a la comprensión, mediante la lectura o la práctica de conocimientos sobre la ciencia que se encuentran en un programa de estudios académicos.²³ Pero si nos referimos específicamente a estudiantes universitarios son quienes cursan una enseñanza mediante 10 ciclos donde le brindan enseñanza de formación seguida en de acuerdo a una ley y un derecho del estudiante.²⁴ La educación superior se establece como la base del proceso de aprendizajes académico, pero en estos tiempos la educación universitaria sufrió una caída por la modalidad virtual, lo que generó provisionalmente un servicio educativo nuevo.²⁵

El confinamiento es una medida de control donde se aplicó a nivel comunitario cuando las mediciones dadas han sido deficientes para prevenir la propagación de una enfermedad. Por lo tanto, se realizó métodos para disminuir las interrelaciones mediante el distanciamiento social lo cual las medidas de retención para evitar el aumento de más contagios. Asimismo, se llevó a cabo la cuarentena por la sospecha de una persona infectada ya que el aislamiento se realizaba si se encontraba contagiada con el COVID-19. De tal manera, el distanciamiento social era una razón de separación y el mantener un espacio determinado entre personas, por consiguiente, el confinamiento es una estrategia de intervención comunitaria que conlleva a permanecer aislado el tiempo posible mediante reglas socialmente limitadas.²⁶

La COVID-19 es una enfermedad originada por un nuevo coronavirus que no había sido descubierto en humanos, presenta síntomas leves como tos seca, cansancio y fiebre, aunque no todas las personas presentan este último síntoma; otros síntomas son: dolor, constipación nasal, inflamación de la garganta y diarreas. No todas las personas infectadas con este virus presentan síntomas; más o menos 1 de cada 6 personas infectadas con el coronavirus manifiesta síntomas graves y tiene problemas para respirar. El contagio de esta enfermedad es de persona a persona por medio de pequeñas gotitas respiratorias que expulsa por la nariz o por la boca al estornudar o toser el infectado por el COVID-19.²⁷

Los factores que predominan en la ansiedad de los universitarios son: biológicos, sociales, traumáticos, de aprendizaje, cognitivos y conductuales. La situación de confinamiento social obligatorio está conectada con los factores psicosociales como la ansiedad, estrés y depresión especialmente en los universitarios, repercutiendo en mayor frecuencia en las mujeres, por otro lado también tiene un fuerte impacto el factor traumático; ya que el universitario enfrentan acontecimientos fuertes fuera de lo que antes era su vida normal como el aislamiento, el confinamiento, y medidas de bioseguridad sanitaria por el riesgo al contagio del COVID-19, en consecuencia generando trastornos biológicos cerebrales que se relacionan a signos y síntomas severos de la ansiedad; como un factor resaltante que influye también en la ansiedad del universitario son los factores cognitivos y conductuales ya que el confinamiento ha

provocado actitudes negativas distorsionadas que predetermina conductas desadaptadas y ansiosas.²⁸

Los síntomas dan sentido y componen a una enfermedad en lo referente a una patología clínica. Sin embargo, no existe un problema psiquiátrico que pueda definirse netamente con síntomas si no de comportamientos y actitudes que vayan en contra de su propia cultura. En otras palabras, se puede explicar que un síntoma es una señal de que algo se está suscitando en el organismo, pero al ser percibidos por la misma persona puede pasar desapercibido a causa de una enfermedad mental que imposibilita el completo control de los sentidos.²⁹

El efecto se puede explicar como la consecuencia positiva o negativa de una acción o causante del mismo. El efecto siempre va a estar presente así no sea un acto tan remarcado, sin embargo, se busca generar que lo procedente a un actuar sea lo más beneficioso posible para un individuo o un grupo de personas.³⁰

A la primera dimensión, se presenta los síntomas subjetivos que es la expresión de un acontecimiento que percibe únicamente el paciente³¹. Tenemos como indicador de la incapacidad de relajarme se refiere a la sensación de nervios y excitación que se encuentran en un nivel muy alto, impidiendo su control³². Por lo tanto, el indicador de miedo a que suceda lo peor son sensaciones de desconfianza que inclina la suposición de que algo malo pueda suceder pronto, es símbolo de la angustia frente al peligro³³. Continuando con el indicador de sensación de inestabilidad e inseguridad física se define como sensación de desvío que generalmente se presenta en las personas al momento de cerrar los ojos o caminar³⁴. Por consiguiente, el indicador de terrores es la percepción del miedo en niveles muy elevados y es capaz de causar angustia o perturbación.³⁵ Asimismo el indicador de nerviosismo nos refiere al estado de corta duración en el que se evidencia inquietud e intranquilidad por parte de la persona que lo presenta³⁶. Además, añadimos el indicador, miedo a perder el control cuando se presenta la desconfianza de perder el manejo de los pensamientos propios y la conducta que se pueda reflejar³⁷. Para finalizar el indicador, miedo a morirme se encuentra comúnmente ligada a la depresión o ansiedad y también puede ser llamada tanatofobia³⁸.

La segunda dimensión, se presenta los síntomas neurofisiológicos que son afecciones a nivel del sistema nervioso que en conjunto simbolizan una enfermedad³⁹. Tenemos el indicador hormigueo o entumecimiento que representa el entorpecimiento de alguno de los miembros al momento de realizar una acción generada por la falta de oxígeno⁴⁰. Por otra parte, el indicador, temblor de piernas se refiere a un movimiento que se encuentra fuera de control y ocurre a causa de las contracciones musculares⁴¹. Por lo tanto, el indicador, mareo o aturdimiento es el conjunto de síntomas como malestar, náuseas y vértigo que afectan a una persona⁴². Continuando con el indicador, temblores de manos nos define cuando presenta un signo de algún problema de salud si perdura por un largo tiempo.⁴³ Por consiguiente el indicador de temblor generalizado o estremecimiento, es el movimiento rítmico que aparece de forma involuntaria e impide obtener el control total de las acciones.⁴⁴ Además el indicador de sobresaltos, siendo la sensación desatada de manera repentina que produce angustia o temor.⁴⁵ Por consiguiente el indicador, molestias digestivas o abdominales, que es el conjunto de afecciones que causan malestar en el estómago.⁴⁶ Por ultimo el indicador de palidez es donde la piel se encuentra en un tono de color mucho menor al que es normalmente.⁴⁷

Como tercera dimensión los síntomas autonómicos que son el daño a los nervios encargados de realizar funciones importantes para el cuerpo humano.⁴⁸ Como primer indicador, palpitations o taquicardia, se refiere al elevado ritmo en el que se desarrollan las contracciones del corazón.⁴⁹ Tenemos el indicador, sensación de ahogo que también es conocido como la disnea y es una sensación de incomodidad por la falta de aire que se logra obtener.⁵⁰ Para finalizar el indicador de dificultad para respirar definido como la sensación de impedimento ante la intención de respirar para obtener la cantidad de aire necesario para el organismo.⁵¹

La cuarta dimensión los síntomas vasomotores que son afecciones a nivel de los movimientos de los vasos.⁵² Tenemos el indicador de sensación de calor que se define como sofocación que muchas veces va acompañada de la producción del sudor o coloración de la piel.⁵³ asimismo el indicador, rubor facial se refiere al enrojecimiento en la parte del rostro que puede ser provocado por la vergüenza o alguna enfermedad.⁵⁴ Para finalizar el indicador de sudoración es la liberación del sudor por parte de las

glándulas sudoríparas ubicadas en ciertos puntos específicos del cuerpo de los mamíferos.⁵⁵

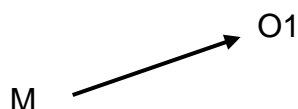
III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Este trabajo es de tipo básica porque pretende conocer el nivel de ansiedad de los estudiantes de una universidad privada de Lima por el Covid-19, 2022, de la cual se detallará en un marco teórico con la finalidad de ampliar conocimientos científicos. Este estudio es autónomo, autosuficiente y exclusivamente de la investigación de los autores, aunque no sea puntual.

Asimismo, la investigación es de enfoque cuantitativo, y por su alcance es descriptivo ya que se dará la búsqueda de datos y estudia cada una de las dimensiones de nuestro trabajo de investigación.

El diseño será no experimental porque sus variables no son manipuladas ni controladas y de corte transversal ya que la investigación se basa en lo observación, lo que nos llevará a medir las características de la variable, donde las investigaciones recopiladas se analizarán dentro de un periodo de tiempo.



Dónde:

M: Muestra

O1: Observación de la V.1

3.2 Variables y Operacionalización

La variable ejecutada en este estudio es la ansiedad, se planteó la definición conceptual y la definición operacional, con sus respectivas dimensiones e indicadores considerando la escala de medición. **(Anexo 1)**

3.3 Población, muestra y muestreo Población

Esta población estuvo constituida por los estudiantes de enfermería del IX ciclo, por lo tanto, la evaluación se realizó en una Universidad Privada de Lima cuya población finita estará constituida por 67 estudiantes de enfermería.

- Criterios de inclusión:

Aquellos estudiantes que pertenecen a la facultad de enfermería que se encuentren matriculados en el IX ciclo y los que si aceptan cooperar del trabajo de investigación.

- Criterios de exclusión:

Algunos estudiantes que no se encuentren matriculados en el IX ciclo, los que no cursen el IX ciclo, los estudiantes que faltan a clases y los que no deseen participar de la investigación.

Muestra: Estuvo conformado por 67 estudiantes de enfermería del IX ciclo, por ser pequeña se tomarán en cuenta toda la población.

AULA	ESTUDIANTES
1	33
2	34
TOTAL	67

Muestreo: nuestro muestreo es no probabilístico por conveniencia ya que se tomará en cuenta a los estudiantes que tienen disponibilidad.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue una encuesta y se utilizó el instrumento BAI desarrollado por Baker en 1988 para obtener información de las variables estudiadas. Con el propósito de lograr una herramienta para evaluar los síntomas de ansiedad, la cual puede ser aplicada a los adultos jóvenes, adultos mayores, adultos maduros, pacientes psiquiátricos y población en general. Está conformado por 21 preguntas con una puntuación de 0 a 3, la calificación corresponde: “No” = 0; “Leve” = 1; “Moderado” = 2 y “Severo” = 3.⁵⁶ La suma de estos ítems puede ser de 0 a 63 puntos. Los puntajes desde 0 a 7 se determina como un nivel mínimo de ansiedad; de 8 a 15 se determina como una ansiedad leve; de 16 a 25 se determina como una ansiedad moderada y de 26 a 63 se determina una ansiedad grave. Los signos y síntomas tienen que corresponder a la última semana y al momento actual.⁵⁷

De las cuales las dimensiones son 4: síntomas subjetivos (ítems 4-5-8-9-10-14-16), síntomas neurofisiológicos (ítems 1-3-6-12-13-17-18-19), síntomas autonómicos (ítems 7-11-15) y por último síntomas vasomotores (ítems 2-20-21). Su ejecución será individual.

Validez y confiabilidad:

Fue validado por 5 jueces expertos, obteniendo una validez del 96% (**ANEXO 4**), también se calculó el alfa de Cronbach mediante una prueba piloto, donde se obtuvo una confiabilidad de 0.96 (**ANEXO 5**), lo que indicó que el cuestionario presenta una excelente confiabilidad.

3.5 Procedimientos

Se realizó el contacto con las delgadas de 2 grupos del IX ciclo, donde se le brindó detalles acerca del estudio que se planteó. Ya aceptado la cooperación, se procedió a la ejecución del instrumento. Finalmente, se logró que todos los alumnos colaboraran previo consentimiento informado (**ANEXO 6**), se agradeció por su cooperación activa en el proyecto.

3.6 Método de análisis de datos

Después de haber finalizado con la recolección de los datos, se sumaron y según los puntajes se clasificarán según los niveles de ansiedad que se obtendrá de los estudiantes, se registró toda la información en Microsoft Excel para la obtención de los resultados mediante porcentajes para luego diseñar los gráficos y cuadros estadísticos. También se necesitó el SPSS versión 25 para ordenar y digitalizar la información recolectada. **(ANEXO 4)**

3.7 Aspectos Éticos

En nuestro trabajo de investigación se estimó los siguientes aspectos éticos:

El principio de justicia, todos los estudiantes de enfermería del IX ciclo fueron tratados de forma equitativa dándole prioridad a cada estudiante sin discriminar su tipo de género, raza y condición social. **El principio de autonomía**, se respetó la privacidad y autodeterminación de quien participe en la encuesta. **El principio de beneficencia**, en estos estudios, no solo se enfocará en comprender el nivel de ansiedad de los estudiantes de enfermería de IX, sino también brindar métodos para mantener y mejorar la salud mental de los estudiantes universitarios a través de esta investigación. **El principio de no maleficencia**, la ejecución de este trabajo de investigación se realizó respetando y no perjudicando a los estudiantes elegibles ya que se respetó la privacidad de sus datos.

IV. RESULTADOS:

Tabla n°1: Nivel de ansiedad en tiempos de COVID-19 en estudiantes de Enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad Mínima	8	12%
Ansiedad Leve	20	30%
Ansiedad Moderada	35	52%
Ansiedad Grave	4	6%

Fuente: elaboración propia.

Interpretación: Del total de la población encuestada se constató que el 12% (8) presenta un nivel de ansiedad mínima, el 30% (20) presenta un nivel de ansiedad leve, el 52% (35) presenta un nivel de ansiedad moderada y el 6% (4) un nivel de ansiedad grave, determinando aproximadamente que más de la mitad de la población tienen un nivel de ansiedad moderada.

Tabla n°2: Nivel de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas subjetivos de los estudiantes de Enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022

Dimensiones	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
DIMENSIÓN 1 : SÍNTOMAS SUBJETIVOS	Ansiedad Mínima	6	9%
	Ansiedad Leve	25	37%
	Ansiedad Moderada	34	51%
	Ansiedad Grave	2	3%

Fuente: elaboración propia.

Interpretación: Del 100% de los encuestados, según la dimensión de síntomas subjetivas, el 9% (6) presentan ansiedad mínima, 37%(25) en ansiedad leve, 51%(34) en ansiedad moderada y 3%(2) en ansiedad grave.

Tabla n°3: Nivel de ansiedad en tiempos de covid-19 según la dimensión de síntomas neurofisiológicos en los estudiantes de enfermería del IX ciclo de una universidad privada de lima, 2022

Dimensiones	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
DIMENSIÓN 2: SÍNTOMAS NEUROFISIOLÓGICOS	Ansiedad Mínima	10	15%
	Ansiedad Leve	16	24%
	Ansiedad Moderada	38	57%
	Ansiedad Grave	3	4%
Total		67	100%

Fuente: elaboración propia.

Interpretación: Del 100% de los encuestados, según la dimensión de síntomas neurofisiológicos el 15% (10) presentan ansiedad mínima, 24%(16) en ansiedad leve, 57%(38) en ansiedad moderada y 4%(3) en ansiedad grave.

Tabla n°4: Nivel de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas autonómicos de los estudiantes de enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022

Dimensiones	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
DIMENSIÓN 3: SÍNTOMAS AUTONÓMICOS	Ansiedad Mínima	12	18%
	Ansiedad Leve	18	27%
	Ansiedad Moderada	32	48%
	Ansiedad Grave	5	7%
	Total	67	100%

Fuente: elaboración propia.

Interpretación: Del 100% de los encuestados, según la dimensión de síntomas autonómicos, el 18% (12) presentan ansiedad mínima, 27%(18) en ansiedad leve, 48%(32) en ansiedad moderada y 7%(5) en ansiedad grave.

Tabla n°5: Nivel de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas vasomotores de los estudiantes de enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022

Dimensiones	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
DIMENSIÓN 4: SÍNTOMAS VASOMOTORES	Ansiedad Mínima	5	7%
	Ansiedad Leve	20	30%
	Ansiedad Moderada	38	57%
	Ansiedad Grave	4	6%
	Total	67	100%

Fuente: elaboración propia.

Interpretación: Del 100% de los encuestados, según la dimensión de síntomas vasomotores, el 7% (5) presentan ansiedad mínima, 30%(20) en ansiedad leve, 57%(38) en ansiedad moderada y 6%(4) en ansiedad grave.

V. DISCUSIÓN:

La confirmación de la pandemia, los numerosos fallecimientos a nivel mundial, las medidas de bioseguridad que se emplearon para disminuir los contagios, ha ocasionado que las personas se adapten a una nueva realidad. Los estudiantes han sido parte de esta población que se ha visto afectada durante el tiempo de confinamiento, pues se han visto en la condición de habituarse en el hogar recreando un mismo ambiente para estudios, trabajos y recreaciones lo cual ha generado el desarrollo de estrés y ansiedad su vez, ocasionando que su salud mental se vea afectada.

Por lo que el estudio tuvo de objetivo principal, Identificar los niveles de ansiedad de los estudiantes de Enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022. Se reporta que de los estudiantes encuestados un 30% presenta un nivel de ansiedad leve, un 52% ansiedad moderada y un 6% un nivel de ansiedad grave. Estos resultados guardan relación con la investigación realizada por los autores Zúñiga y Soto en el año 2021, estudio titulado "Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios durante la COVID-19: uso de la escala DASS-21". Donde se concluyó que los estudiantes manifiestan 28.1% de ansiedad moderada siendo este un porcentaje resaltante ya que se deduce que se habla de una buena cantidad de estudiantes que se vio afectado emocionalmente por el confinamiento.¹³

En relación a la teoría de Callista Roy, nos refiere que la adaptación es un proceso por el cual los individuos de forma individual o grupal hacen uso de la conciencia para asimilarse a los cambios con el fin de crear un ambiente sano. De tal manera, se evidencia que desde el confinamiento por el COVID-19 el estudiante universitario ha adquirido la capacidad de afrontamiento y adaptación a lo nuevo, pero viéndose afectado su salud mental.⁵⁸

De acuerdo a las dimensiones planteadas de nuestra variable ansiedad, dando respuesta al primer objetivo específico haciendo referencia a la dimensión síntomas subjetivos, de lo cual el 9% presentan ansiedad mínima, 37% ansiedad leve, 51% ansiedad moderada y 3% ansiedad grave durante el tiempo del confinamiento, según la base teórica esta dimensión nos refiere de que es la facultad del ser humano en percibir y referir su incapacidad de tranquilizarse ante situaciones complejas y extrañas para él.

La UNESCO citado por el autor Vivanco et al. Hace referencia que, en el Perú, aproximadamente 1.895.907 estudiantes universitarios, se han visto perjudicados con respecto a sus estudios. En tal sentido, la delimitación de labores, interrupción de hábitos, poca interacción social, así como los nuevos requerimientos académicas, tecnológicas y psicológicas que han originado un incremento de estrés, depresión y ansiedad para los universitarios.⁵⁹

Seguido de ello, la dimensión de síntomas neurofisiológicos donde se obtuvo que los estudiantes universitarios presentan un 15% ansiedad mínima, 24% ansiedad leve, 57% ansiedad moderada y un 4% ansiedad grave, según la base teórica esta dimensión nos hace referencia a los padecimientos que se evidencian a nivel del sistema nervioso que en su totalidad simbolizan una enfermedad³⁹. Por lo referido se puede decir que un aumento en el funcionamiento de alguna actividad puede generar anomalías ocasionando afecciones cardiovasculares y deterioro cognitivo leve.

En relación, la vida del estudiante universitario, se ve representado en su mayoría por adolescentes y adultos jóvenes, con nuevas obligaciones sociales y mayor tensión psicosocial, lo que puede generar una vulnerabilidad respecto a alteraciones psicoemocionales como el síndrome ansioso. Por lo cual, el soporte emocional es fundamental para reforzar la fortaleza del universitario ante cambios de la vida.⁵⁹

En la dimensión síntomas autonómicos se evidenció que un 18% presentan ansiedad mínima, 27% ansiedad leve, 48% ansiedad moderada y un 7% ansiedad grave, según la base teórica es el deterioro en los nervios responsable de llevar a cabo funciones considerables para el organismo.

Estos resultados se relacionan con los obtenidos por Chambilla C, donde los resultados concluyen que los universitarios si presentan ansiedad por el confinamiento pero que no es un nivel de ansiedad severo ya que estos se han visto relacionado en un aspecto no del todo negativo por el apoyo emocional de sus familiares.¹⁴

Y como última dimensión tenemos los síntomas vasomotores, se obtuvo que los universitarios presentaron un 7% ansiedad mínima, 30% ansiedad leve, 57% ansiedad moderada y un 6% ansiedad grave, según la base teórica se denomina dolencias a nivel de la circulación de los vasos con presencia de síntomas resaltantes como el sudor o rubor de la piel.⁵⁵ Estos resultados coinciden con los autores Gutiérrez J, Lobos M Y Chacón E en su investigación realizada en el año 2020 donde refiere que durante la pandemia de COVID-19 hubo una prevalencia de síntomas de ansiedad liderando el nivel moderado y severo.

El Perú, fue uno de los países latinoamericanos más perjudicado por el COVID-19. La Federación de instituciones privadas de Educación Superior (FIPES) refirió que alrededor de un 15% de los estudiantes abandonaron sus estudios durante el confinamiento y 350 mil estudiantes dejarían de estudiar por las dificultades y limitaciones ante las clases remotas por carencias, ambiente poco apropiado para las actividades, delimitación para la comprensión del material brindado virtualmente.⁵⁹

El Modelo de la Marea (Tidal Model) basado en la restauración de la salud mental, sustenta sus principios en la exigencia de los cuidados basados en la persona y no en las sintomatologías de la enfermedad, haciendo hincapié que las personas tienen la capacidad de indagar para llegar hacia la recuperación. El profesional de enfermería puede contribuir a determinar las situaciones que conllevaron a la aparición de las alteraciones y actitudes durante las fases de las crisis de ansiedad, lo que favorece al bienestar subjetivo.⁵⁹

VI. CONCLUSIONES:

1. Se identificó que los estudiantes de enfermería del IX de una Universidad Privada de Lima, 2022 presentan un 12% (8) ansiedad mínima, 30% (20) ansiedad leve, 52% (35) ansiedad moderada y un 6% (4) ansiedad grave.
2. Se identificó que los estudiantes de enfermería del IX de una Universidad Privada de Lima, 2022 según la dimensión de síntomas subjetivos presentan un 9% (6) ansiedad mínima, 37%(25) ansiedad leve, 51%(34) ansiedad moderada y un 3%(2) ansiedad grave.
3. Se identificó que los estudiantes de enfermería del IX de una Universidad Privada de Lima, 2022 según la dimensión de síntomas neurofisiológicos presentan un 15% (10) ansiedad mínima, 24%(16) ansiedad leve, 57%(38) ansiedad moderada y un 4%(3) ansiedad grave.
4. Se identificó que los estudiantes de enfermería del IX de una Universidad Privada de Lima, 2022 según la dimensión de síntomas autonómicos presentan un 18% (12) ansiedad mínima, 27%(18) ansiedad leve, 48%(32) ansiedad moderada y un 7%(5) ansiedad grave.
5. Se identificó que los estudiantes de enfermería del IX de una Universidad Privada de Lima, 2022 según la dimensión de síntomas vasomotores presentan un 7% (5) ansiedad mínima, 30%(20) ansiedad leve, 57%(38) ansiedad moderada y un 6%(4) ansiedad grave.

VII. RECOMENDACIONES:

1. Se recomienda al personal directivo a cargo de la escuela profesional de enfermería, plantear e incentivar la realización de talleres que permitan a los estudiantes de pregrado poder manejar sus niveles de ansiedad y reforzar sus fortalezas, de tal manera que el retorno a clases presenciales sea un proceso más leve y tolerable para ellos.
2. Se recomienda a las autoridades de la escuela de enfermería; coordinar para la creación de un área de salud mental a cargo de profesionales capacitados para que los universitarios puedan tener una consultoría psicológica apropiada.
3. Se recomienda a los tutores aportar métodos de afrontamiento, en caso de que se manifiesten niveles de ansiedad en los estudiantes, lo cual puede intervenir en el confort psicoemocional y por ende perjudicar el logro de los objetivos académicos planteados.
4. Se recomienda crear espacios en el contexto universitario donde los estudiantes compartan sus experiencias sobre la intervención psicológica, y de esta manera contribuir a reducir posibles niveles de ansiedad durante el proceso.
5. Se recomienda realizar estudios similares en universitarios de último año que se encuentran realizando la práctica profesional monitoreada, para tener conocimiento de sus niveles de ansiedad y analizar los resultados adquiridos en su crecimiento profesional.

REFERENCIAS

1. OMS, Brote de enfermedad por coronavirus COVID-19 [Publicación en línea] 2019.Diciembre [citado: 2021 setiembre 06]. Disponible en: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQjw18WKBhCUARIsAFiW7JwmhrFnhrHZVaAV0Pu6tiU-MHN1PE5cdMZJs66Gat2JObNlfgcEnUaAhhnEALw_wcB
2. OMS. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Publicación en línea] 2018. Marzo [citado: 2021 setiembre 06]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
3. Regueyra M, Hernández M, Delgado B. Consecuencias de la Pandemia COVID-19 en la permanencia de la población estudiantil universitaria. Portal de Revistas Académicas [Internet] 2021 [Citado 06 de setiembre de 2021]; 21(3). Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/46423#sec-2-2>
4. Regueyra M, Valverde – Hernández M, Delgado B. Consecuencias de la Pandemia COVID-19 en la permanencia de la población estudiantil universitaria. Portal de Revistas Académicas [Internet] 2021 [Citado 06 de setiembre de 2021]; 21(3). Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/46423#sec-2-2>
5. Ministerio de salud. Introducción. [Internet] 2021 [Citado 06 de setiembre de 2021]; 10(39). Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/salud-mental/>
6. USIL.Covid-19 en el Perú: aumentan casos de ansiedad y depresión [En línea] 2021. Marzo [citado: 2021 Noviembre 05]. Disponible en: <https://www.usil.edu.pe/noticias/covid-19-en-el-peru-aumentan-casos-de-ansiedad-y-depresion>
7. Ruvaloaba K, González L, Jiménez J. Depresión y ansiedad en estudiantes de Medicina durante el confinamiento

- por la pandemia de COVID-19. Investigación en Educación Médica [Internet] 2021 [Citado 06 de septiembre de 2021]; 10(39). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/invedumed/iem-2021/iem2139g.pdf>
8. Diaz L. et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy [en línea] 2020. Octubre [Citado 2021 Noviembre 08] 2 (1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004
 9. Saravia M, Cazorla O. y Cedillo L. Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de Covid-19 [en línea] 2020. Octubre [Citado 2021 Noviembre 08] 20 (4): [568-573 pp.]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000400568
 10. Vidal A, Saroli D, Rodríguez T, Carbajal C, y Grijalva M. Ansiedad por COVID - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. [en línea] 2020. Diciembre [Citado 2021 Noviembre 09] 23(2): [197-215 pp.]. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/19241/16154>
 11. Ticona M, Zela N. y Vásquez L. Ansiedad y estrés en la educación virtual en el periodo de emergencia sanitaria por el COVID-19 [en línea] 2021. Julio [Citado: 2021 Noviembre 08] 1(2): [27-37 pp.]. Disponible en: <http://revistas.unsm.edu.pe/index.php/rcsi/article/view/161/165>
 12. Sánchez C, Yarleque L, Alva L, Núñez E, Iparraguirre C, Matalinares M, et al. Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por Covid-19. [en línea] 2021. Abril [Citado 2021 Noviembre 08] 21(2): [346-353 pp.]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000200346&script=sci_arttext
 13. Zúñiga A, y Soto I. Depresión, ansiedad y estrés de universitarios en tiempos de COVID-19: Uso de escala DASS-21. [en línea] 2021. Julio [Citado 2021

Noviembre 09] 5(3): [45-61 pp.]. Disponible en:
<https://www.espirituemprendedortes.com/index.php/revista/article/view/263/330>

14. Chambilla C. factores asociados y nivel de ansiedad frente a COVID – 19 en estudiantes del sexto año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín. [en línea] 2021. Mayo [Citado 2021 Noviembre 09] .Disponible <http://190.119.145.154/bitstream/handle/20.500.12773/12307/MCchroca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Sigüenza W. y Vílchez J. Aumento de los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios durante la época de pandemia de la COVID-19 [Internet] 2021 febrero [Citado 06 de septiembre de 2021]; 50(1). Disponible en:<http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/931>
16. Gonzales N, Tejeda A, Espinosa C, Ontiveros Z. Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. [en línea] 2021. Marzo [Citado 2021 Noviembre 09]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/756/1024>
17. Gutiérrez J, Lobos M, y Chacón E. Síntomas de ansiedad por la COVID-19, como evidencia de afectación de salud mental en universitarios salvadoreños. [en línea] 2020 [Citado 2021 Noviembre 10]. Disponible en: <http://repositorio.utec.edu.sv:8080/jspui/bitstream/11298/1171/3/112981171.pdf>
18. Fernández A, Gutiérrez E, Rodríguez A. Efectos del confinamiento social en jóvenes universitarios de la ciudad de santa marta (ansiedad) [en línea] 2020. Febrero [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/32618/2/2020_efectos_confiamiento_jovenes.pdf
19. Montano J. Callista Roy: biografía, teoría y obras, Liedes. [en línea] 2018. Diciembre [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/callista-roy/>
20. Marriner A y Raile M. Modelos y teorías en enfermería [en línea]. 7. a ed. España: Elsevier; 2010. [Citado: 2021 Noviembre 10]. Disponible en:

<http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/1358.%20Mod%20y%20teor%C3%ADas%20en%20enfermeria.pdf>

21. Asociación Estadounidense de Psicología. Ansiedad: Todo lo que debes saber: Medical News Today. [en línea] 2018. Setiembre [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/ansiedad>
22. Ortuño F. Ansiedad, Clínica Universidad de Navarra. [en línea] 2020 [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/ansiedad>
23. Pérez J. Gardey A. Que significa estudiante. [en línea] 2021. [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://definicion.de/estudiante/>
24. Panhispánico. Estudiante universitario. [en línea] 2021. Diciembre [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/estudiante-universitario>
25. Benites R. La educación superior universitaria en el Perú post-pandemia. [en línea] 2021. Abril [Citado 2021 Noviembre 13]. Disponible en: <https://escuela.pucp.edu.pe/gobierno/wp-content/uploads/2021/05/La-Educacion-Superior-Universitaria-en-el-Peru-post-pandemia-VF.pdf>
26. Sánchez A. De la Fuente V. COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? [en línea] 2020 Julio. [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-covid-19-cuarentena-aislamiento-distanciamiento-social-articulo-S1695403320301776>
27. OMS. ¿Qué es la COVID-19? [en línea] 2020. [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/coronavirus-disease-answers?gclid=CjwKCAiAs92MBhAXEiwAXTi2578d9AIWmxLEv1XKdDKo232C1R1FVa7GbgapeCjDmhlkM2s2TzN2BxoC1a8QAvD_BwE&query=que+es+covid+19&referrerPageUrl=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fes%2Femergencias%2Fdiseases%2Fnovel-coronavirus-2019%2Fcoronavirus-disease-answers
28. Apaza P, Seminario C, Simón R, Arévalo S, Elena J. Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú [en línea] 2020. [Citado 2021

- Noviembre 12] 25 (90). Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/290/29063559022/29063559022.pdf>
29. Desviat M. Symptom, sign and social imaginary. [Internet] 2021 [Citado 12 de noviembre de 2021]; 3(105):125-133. Disponible en:
<https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v30n1/07.pdf>
- 30.25. Libera Bonilla Blanca Esther. Impacto, impacto social y evaluación del impacto. ACIMED [Internet]. 2007 marzo [Citado 12 de noviembre de 2021]; 15(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352007000300008&lng=es
31. Real Academia Española. Madrid: RAE [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://dle.rae.es/subjetivo?m=form>
32. Mayo Clinic. Trastorno de ansiedad generalizada [Internet] 2021 julio [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/generalized-anxiety-disorder/symptoms-causes/syc-20360803>
33. ABC Bienestar. Definición de Miedo. [Internet] 2019 [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: https://www.abc.es/bienestar/psicologia-sexo/psicologia/abci-miedo-202005200827_noticia.html
34. Mayo Clinic. Problemas de equilibrio [Internet] 2021 julio [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/balance-problems/symptoms-causes/syc-20350474>
35. Definición de terror. Definición de. [Internet] 2020 [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://definicion.de/terror/>
36. Real Academia Española. Madrid: RAE [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://dle.rae.es/nerviosismo>
37. Clínica de la ansiedad. Miedo a volverse loco. [Internet] 2020 [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/problemas/obsesiones/miedo-a-perder-el-control-o-volverse-loco/>
38. Clínica de la ansiedad. Miedo a volverse loco. [Internet] 2020 [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en:

<https://clinicadeansiedad.com/problemas/obsesiones/miedo-a-perder-el-control-o-volverse-loco/>

39. Real Academia Española. Madrid: RAE [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sintomatologia?m=form>
40. Real Academia Española. Madrid: RAE [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://dle.rae.es/entumecer?m=form>
41. MedlinePlus. Temblor. [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); [Citado 14 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/tremor.html>
42. Real Academia Española. Madrid: RAE [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://dle.rae.es/aturdir?m=form>
43. MedlinePlus. Temblor. [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003192.htm>
44. González H. Temblor. Manual MSD. [Internet] 2020 mayo [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-neurol%C3%B3gicos/trastornos-del-movimiento-y-cerebelosos/temblor>
45. Real Academia Española. Madrid: RAE [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sobresalto?m=form>
46. Molestias Digestivas. Sanifarma. [Internet] 2021 abril [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://www.sanifarma.com/blog/molestias-digestivas>
47. Real Academia Española. Madrid: RAE [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://dle.rae.es/palido?m=form>
48. MedlinePlus. Neuropatía autónoma. [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000776.htm>
49. Real Academia Española. Madrid: RAE [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://dle.rae.es/taquicardia%20?m=form>

50. Real Academia Española. Madrid: RAE [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://dle.rae.es/disnea?m=form>
51. Real Academia Española. Madrid: RAE [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://dle.rae.es/dificultad%20para%20respirar?m=form>
52. Síntomas vasomotores. Genduca. Citado 2021 Noviembre 12] Citado 14 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gineduca.com/wp-content/uploads/2018/07/recurso42.pdf>
53. Real Academia Española. Madrid: RAE [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sofoco?m=form>
54. Real Academia Española. Madrid: RAE [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://dle.rae.es/rubor?m=form>
55. Real Academia Española. Madrid: RAE [Citado 2021 Noviembre 12]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sudor?m=form>
56. Sibersam [Internet]. Banco de Instrumentos y metodologías en Salud Mental. Ficha Técnica del Instrumento – Inventario de Beck. [Citado 2021 Noviembre 12] Disponible en: <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=104>
57. Psicopedia.org [Internet]. Medir la ansiedad con el Inventario de Beck – 2013-2020. [Citado 2021 Noviembre 12] Disponible en: <https://psicopedia.org/1806/medir-la-ansiedad-con-el-inventario-de-beck/>
58. Díaz, L, Durán, M, Gallego, P, Gómez, B, Gómez, E, et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy [Publicación periódica en línea], 2002 [Citado: 2022 mayo 20]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v2n1/v2n1a04.pdf>
59. Herrera K. Nivel de ansiedad en tiempos de COVID-19 en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional De Cajamarca filial Jaen-Peru, 2021. 2022 [en línea] 2022. [Citado 2022 noviembre 25]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5034/Tesis-Bachiller%20Katya%20Lizabeth%20D%C3%A1vila%20Herrera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 en estudiantes de Enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2021?</p> <p>Problema específico -¿Cuáles son los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas subjetivos de los estudiantes de Enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2021? -¿Cuáles son los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas neurofisiológicos en los estudiantes de enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2021? -¿Cuáles son los niveles de ansiedad</p>	<p>Objetivo general Identificar los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 en estudiantes de Enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2021.</p> <p>Objetivos específicos -Identificar los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas subjetivos de los estudiantes de Enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2021. -Identificar los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas neurofisiológicos de los estudiantes de enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2021. -Identificar los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas autonómicos de los</p>	<p>No amerita según tipo y diseño de investigación</p>	<p>Variables independientes Ansiedad</p> <p>Dimensiones Síntomas subjetivos</p> <p>Indicadores -Incapacidad de relajarme. -Miedo a que suceda lo peor. -Sensación de inestabilidad e inseguridad física. -Terrores. -Nerviosismo. -Miedo a perder el control. -Miedo a morir</p> <p>Dimensiones Síntomas neurofisiológicos</p> <p>Indicadores -Hormigueo o entumecimiento. -Temblor de piernas. -Mareo o aturdimiento. -Temblores de manos. -Temblor generalizado o estremecimiento.</p>	<p>Tipo de investigación Básica</p> <p>Enfoque Cuantitativa</p> <p>Diseño de investigación No experimental</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario del inventario sobre ansiedad de Beck (BAI).</p>	<p>Población: Está conformada por las estudiantes de enfermería del IX ciclo</p> <p>Muestra: 67 estudiantes de enfermería</p>

<p>en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas autonómicos de los estudiantes de enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2021?</p> <p>-¿Cuáles son los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas vasomotores de los estudiantes de enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2021?</p>	<p>estudiantes de enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2021.</p> <p>-Identificar los niveles de ansiedad en tiempos de COVID-19 según la dimensión de síntomas vasomotores de los estudiantes de enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2021.</p>		<p>-Sobresaltos. -Molestias digestivas o abdominales. - Palidez. Dimensiones Síntomas autonómicos Indicadores -Palpitaciones o taquicardia. -Sensación de ahogo. -Dificultad para respirar. Dimensiones Síntomas vasomotores Indicadores -Sensación de calor. -Rubor facial. -Sudoración.</p>		
--	---	--	---	--	--

Anexos 2: Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Ansiedad	La ansiedad es una percepción desagradable que provoca miedo que se relaciona a diversas percepciones corporales (Fisiológicos, conductuales y cognitivos). ⁴⁷	<p>Son reacciones emocionales que han podido manifestarlos estudiantes durante en confinamiento por el COVID-19 en la Universidad Cesar Vallejo.</p> <p>Nivel de ansiedad 0-7: ANSIEDAD MÍNIMA 8-15: ANSIEDAD LEVE 16-25: ANSIEDAD MODERADA 26-63: ANSIEDAD GRAVE</p>	Síntomas subjetivos	4-Incapacidad de relajarme. 5-Miedo a que suceda lo peor. 8-Sensación de inestabilidad e inseguridad física. 9-Terrores. 10-Nerviosismo. 14-Miedo a perder el control. 16-Miedo a morirme	4.-Siento incapacidad de relajarme. 5.-Siento temor a que ocurra lo peor. 8.-Me siento inestable. 9.-Me siento atemorizado o asustado. 10.-Me siento nervioso. 14.-Me siento con miedo a perder el control. 16.-Me siento con temor a morir.	ORDINAL
			Síntomas neurofisiológicos	1-Hormigueo o entumecimiento. 3-Temblor de piernas. 6-Mareo o aturdimiento. 12-Temblores de manos. 13-Temblor generalizado o estremecimiento. 17-Sobresaltos. 18-Molestias digestivas o abdominales. 19- Palidez.	1.-Me siento con hormigueo, torpe y/o con entumecimiento. 3.-Me siento con temblor en las piernas. 6.-Me siento mareado, o que se le va la cabeza. 12.-Siento temblores en las manos. 13.-Me siento inquieto, inseguro. 17.-Me siento con miedo. 18.-Tengo problemas digestivos.	

					19.-Me siento con desvanecimientos.	
			Síntomas autonómicos	7-Palpitaciones o taquicardia. 11-Sensación de ahogo. 15-Dificultad para respirar.	7.-Siento los latidos del corazón fuertes y acelerados. 11.-Me siento con sensación de bloqueo. 15.-Me siento con sensación de ahogo.	
			Síntomas vasomotores	2-Sensación de calor. 20-Rubor facial. 21-Sudoración.	2.- Me siento acalorado. 20.-Me siento con rubor facial. 21.-Siento sudores, fríos o calientes.	

Anexo 3: Cuestionario

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)

INSTRUCCIONES:

El presente cuestionario consta de 21 preguntas siendo una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, y responda con certeza considerando los síntomas que ha presentado durante este confinamiento.

Marque con una (X) la respuesta que indique la información necesaria. Cada ítem se califica de 0 a 3, correspondiendo la puntuación:

0 Ptos. = No; 1 Pto. =Leve; 2 Ptos. =Moderado; 3 Ptos. = Severo.

Le pido no omitir ninguna pregunta y sólo puede marcar una opción por pregunta.

II.- DATOS GENERALES:

2.1.- Sexo:

a) Masculino () b) Femenino ()

2.2.- Estado Civil:

Casado () Soltero () Divorciado () Conviviente ()

2.3.- Labora actualmente:

Si () No ()

2.4.- Trabajo:

Trabajo fijo () Trabajo Temporal () Desempleado ()

2.5.- Tiene algún diagnóstico de ansiedad o tratamiento:

Si () No ()

CUESTIONARIO	NO	LEVE	MODERADO	SEVERO
1.- Me siento con hormigueo, y/o con entumecimiento.				
2.- Me siento acalorado.				
3.- Me siento con sensación de ahogo.				
4.- Me siento con náuseas.				
5.- Siento una opresión y dolor en el pecho.				
6.- Siento escalofríos.				
7.- Siento los latidos de mi corazón fuertes y acelerados.				

8.- Me siento con inestabilidad corporal.				
9.- Me siento confuso y asustado.				
10. - Me cuesta concentrarme.				
11.- Me siento con miedo a perder el control.				
12. - Tengo problemas gastrointestinales.				
13.- Me siento irritable y con mal genio.				
14. - Tengo pensamientos irracionales.				
15.- Tengo ideas obsesivas.				
16. - Siento miedo de morir.				
17.- Realizo movimientos repetitivos sin una finalidad concreta.				
18.- Me da por comer en exceso.				
19.- Me da por fumar en exceso.				
20.- Me siento a la defensiva.				
21.- Me siento con sensación de huir o escapar.				

ANEXO 4

		J1	J2	J3	J4	J5	Media	DE	V Aiken	Interpretación de la V
ITEM 1	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 2	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 3	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 4	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
	Pertinencia	4	3	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
ITEM 5	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 6	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 7	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 8	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
ITEM 9	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido

B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
ITEM 10	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 11	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 12	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 13	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 14	Relevancia	4	3	3	3	3	3.2	0.45	0.73	Valido
	Pertinencia	4	3	3	3	3	3.2	0.45	0.73	Valido
	Claridad	4	3	3	3	3	3.2	0.45	0.73	Valido
ITEM 15	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 16	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.45	0.93	Valido
ITEM 17	Relevancia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 18	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.45	0.93	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.45	0.93	Valido

B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
	<i>Claridad</i>	4	4	4	3	4	3.8	0.45	0.93	Valido
ITEM 19	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	3	3	3.6	0.55	0.87	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 20	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
ITEM 21	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	4	4	0.00	1.00	Valido

VALIDEZ	V Aiken	
<i>Relevancia</i>	98%	22.53
<i>Pertinencia</i>	98%	22.53
<i>Claridad</i>	93%	21.40
PROMEDIO	96%	

Anexo 5

N°	NIVEL DE ANSIEDAD																					TOTAL
	SÍNTOMAS SUBJETIVOS							SÍNTOMAS NEUROFISIOLÓGICOS							SÍNTOMAS AUTONÓMICOS			SÍNTOMAS VASOMOTORES				
	ITM 04	ITM 05	ITM 08	ITM 9	ITM 10	ITM 14	ITM 16	ITM 1	ITM 3	ITM 6	ITM 12	ITM 13	ITM 17	ITM 18	ITM 19	ITM 7	ITM 11	ITM 15	ITM 2	ITM 20	ITM 21	
1	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5
2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	38
4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	37
5	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	40
6	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	2	1	2	2	0	0	1	0	0	12
7	2	2	2	2	1	3	1	2	1	1	2	1	3	0	2	2	2	2	2	2	2	37
8	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	0	1	1	2	0	2	2	1	1	36
9	2	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	0	1	24
10	2	1	1	0	3	2	1	1	1	2	1	1	3	2	2	0	1	1	2	1	1	29
VARIANZA	0.84	0.64	0.76	0.44	1.05	1.25	0.76	0.61	0.69	0.61	0.76	0.69	1.05	0.36	0.56	0.44	0.76	0.69	0.65	0.8	0.69	
SUMATORIA DE VARIANZAS											15.1											
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEM											181.56											

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α :	Coficiente de confiabilidad del cuestionario.	→	0.962673
k :	Número de ítems del instrumento.	→	21
$\sum_{i=1}^k S_i^2$:	Sumatoria de las varianzas de los ítems.	→	15.1
S_T^2 :	Varianza total del instrumento.	→	181.56

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

FORMATO DE COSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,por medio del presente documento acepto participar de manera voluntaria en la investigación titulada "**Ansiedad en tiempos de COVID-19 en estudiantes de enfermería del IX ciclo de una Universidad Privada de Lima, 2022.**"

Después de ser informada clara y detalladamente sobre el objetivo del presente estudio, responderé el cuestionario verazmente, facilitando información que servirá a la investigadora en el desarrollo de su trabajo confiando que los datos recolectados serán usados de forma confidencial. Por lo tanto, acepto participar voluntariamente.

Firma del participante



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ALFARO QUEZADA DIMNA ZOILA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "ANSIEDAD EN TIEMPOS DE COVID-19 EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DEL IX CICLO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA,2022", cuyos autores son CARRASCAL HUAMANI MARIELA YANINA, VALLADARES LAOS CARMEN LIZET, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 01 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ALFARO QUEZADA DIMNA ZOILA DNI: 08448344 ORCID: 0000-0002-6669-5867	Firmado electrónicamente por: DALFAROQ el 08-12- 2022 16:38:03

Código documento Trilce: TRI - 0466312