



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
GESTIÓN PÚBLICA**

Factores laborales de riesgo para ansiedad en el personal de  
salud de primera línea contra el Covid-19 en un Hospital  
Nacional de Lima, 2020

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión Pública

**AUTORA:**

Pajuelo Baldeon, Ingrid Fanny ([orcid.org/0000-0002-6548-5382](https://orcid.org/0000-0002-6548-5382))

**ASESOR:**

Dr. Menacho Rivera, Alejandro Sabino ([orcid.org/0000-0003-2365-8932](https://orcid.org/0000-0003-2365-8932))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

LIMA - PERÚ

2020

## **Dedicatoria**

Este trabajo va dedicado a mi familia en especial a mi madre que venció esta enfermedad y es una luchadora que día a día me demuestra que vale la pena todo mi esfuerzo.

### **Agradecimiento**

A Dios y a todo el personal de salud que está luchando frente a esta pandemia, a mi familia por ser mi motivación y a mis docentes de la Universidad César Vallejo por apoyarme en esta hermosa maestría.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	16
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.4. Procedimientos	19
3.5. Método de análisis de datos	19
3.6. Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	37
VII. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS	47

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Pag.</b>
Tabla 1.	Matriz de operacionalización de la variable factores laborales	15
Tabla 2.	Matriz de operacionalización de la variable ansiedad.	16
Tabla 3.	Presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un Hospital Nacional de Lima, 2020	21
Tabla 4.	Presencia de ansiedad por dimensiones en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un Hospital Nacional de Lima, 2020	22
Tabla 5.	Factores demográficos de riesgo para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19	23
Tabla 6.	Factores ocupacionales de riesgo para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19	24
Tabla 7.	Factores de recursos disponibles en el trabajo de riesgo para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19	25
Tabla 8.	Análisis de los factores laborales de riesgo que influyen para ansiedad en el personal de salud.	27
Tabla 9.	Análisis de los factores demográficos de riesgo que influyen para ansiedad en el personal de salud.	28
Tabla 10.	Análisis de los factores ocupacionales de riesgo que influyen para ansiedad en el personal de salud	29
Tabla 11.	Análisis de los factores de recursos disponibles en el trabajo de riesgo que influyen para ansiedad en el personal de salud.	30

## ÍNDICE DE FIGURAS

		<b>Pag.</b>
Figura 1	Presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un Hospital Nacional de Lima, 2020	21
Figura 2.	Presencia de ansiedad por dimensiones en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un Hospital Nacional de Lima, 2020	22
Figura 3.	Factor sexo para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19.	23
Figura 4.	Factor satisfacción para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19	24

## RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar los factores laborales de riesgo para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un hospital nacional de Lima, 2020. Se empleó un estudio básico, de nivel relacional, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal prospectivo y de casos y controles, que incluyó a 100 trabajadores de salud que se desempeñan en la primera línea de atención contra el Covid-19. Se aplicó el análisis multivariado para hallar la asociación de cada uno de los factores laborales de riesgo con la presencia o no de ansiedad y se determinó la asociación significativa, cuando el p valor fue menor a 0.05. Respecto a los resultados el 23% del personal de salud de primera línea contra el Covid-19 presentó ansiedad. El 34% del personal de salud tuvo presencia de ansiedad psíquica y el 25% tuvo ansiedad somática. El sexo masculino ( $p=0.043$ ) es un factor demográfico de riesgo que influye para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19. El no sentirse satisfecho con el trabajo que está realizando ( $p=0.026$ ) es un factor ocupacional de riesgo que influye para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19. El tener indumentaria que no estén en buenas condiciones para protección en el área Covid ( $p=0.036$ ) es un factor de recursos disponibles en el trabajo de riesgo que influye para la presencia de ansiedad en el personal de salud. Finalmente, se concluye que los factores laborales de riesgo que influyen para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un hospital nacional de Lima, 2020 son el sexo masculino, el no sentirse satisfecho con el trabajo que está realizando y no tener indumentaria en buenas condiciones para protección en el área Covid.

**Palabras clave:** Factores laborales de riesgo, ansiedad, personal de salud, Covid-19

## ABSTRACT

The objective of the research was to determine the occupational risk factors for anxiety in first-line health personnel against Covid-19 in a national hospital in Lima, 2020. A basic, relational-level study, quantitative approach, design was used. non- experimental, prospective cross-sectional and case-control, which included 100 health workers who work in the first line of care against Covid-19-19. Multivariate analysis was applied to find the association of each of the occupational risk factors with the presence or absence of anxiety and the significant association was determined, when the p value was less than 0.05. Regarding the results, 23% of the first-line health personnel against Covid-19 presented anxiety. 34% of the health personnel had the presence of psychic anxiety and 25% had somatic anxiety. Male sex ( $p = 0.043$ ) is a demographic risk factor that influences anxiety in front-line health personnel against Covid-19. Not feeling satisfied with the work they are doing ( $p = 0.026$ ) is an occupational risk factor that influences anxiety in front- line health personnel against Covid-19. Having clothing that is not in good condition for protection in the Covid area ( $p = 0.036$ ) is a factor of resources available in risky work that influences the presence of anxiety in health personnel. Finally, it is concluded that the occupational risk factors that influence anxiety in front-line health personnel against Covid-19 in a national hospital in Lima, 2020 are the male sex, not feeling satisfied with the work they are doing and not having clothing in good condition for protection in the Covid area.

**Keywords:** Occupational risk factors, anxiety, health personnel, Covid-19.

## I. INTRODUCCIÓN

El SARS-COV2, conocido también como coronavirus, es una enfermedad que ha logrado dañar o afectar a más de 64.3 millones de individuos, de los cuales la tasa general de muertes rebasa el 1.4 millones; mientras que las personas que se han recuperado de esta enfermedad es de aproximadamente 41.2 millones; teniendo a Estados Unidos como la nación que ha padecido con mayor fuerza esa infección, dado que ha afectado a más de 13.8 millones por contagios, con una cifra de 272.000 decesos, teniendo a la India, como el segundo país, que despunta los 9.4 millones de casos y presenta alrededor 138.000 muertes, y en tercer lugar se tiene al país de Brasil, que desborda los 6.3 millones de casos; acumulando más de 173.000 muerte. En América Latina, tenemos a México con más de 106.000 muertos; Perú que, hasta la fecha, se observan más de 33.900 muertes y 963.000 casos positivos. (Rtve, 2020) (OPS; 2020)

Esta pandemia puede resultar estresante y fundar conmociones fuertes; a esto se suma los regímenes propuestos en salud pública, que hacen que el individuo se sienta abandonado y en aislamiento, aumentando las situaciones de estrés; y por ende de ansiedad. (CDC, 2020)

Es por ello, que se da una lucha constante contra el virus del Coronavirus (Covid-19); y en esta etapa es donde el personal de salud, es decir, profesionales, administrativos y técnicos, experimentan inconvenientes de bienestar mental mencionando en primera instancia al estrés, seguido de la ansiedad, y otros síntomas depresivos, intranquilidad, privación, irritación y desconfianza, ocasionado por la gran presión que se ejerce sobre ellos; a esto se aúna la coacción de estar descubiertos a un peligro de presentar la infección y de impedir ser contaminados, a sentir pérdida, a sufrir segregación, a pasar al retraimiento, a interactuar con sujetos que se encuentran emocionalmente afectados, a la pérdida del comunicación con el entorno familiar a la extenuación física y cerebral e intelectual, causando problemas en la salud mental. (Lozano, 2020)

En los profesionales y personal de salud es donde se ha visualizado el advenimiento de trastornos mentales luego del brote, incluso en un 20%. Las perturbaciones depresivas o reacciones de ajuste con márgenes elevados de ansiedad, también se encuentran en acrecentamiento; según estudios realizados en Singapur hasta el 49% de profesionales de salud presentaron problemas como trastornos de ansiedad. (Ramírez et al., 2020)

Entre los principales factores que originan este problema se puede mencionar al retraimiento general, la apartamiento de seres queridos, la exhibición inmediata a la enfermedad, la desconfianza a contraer la infección mientras suministran la asistencia hospitalaria, el tiempo de exposición durante la atención a los pacientes, la edad e incluso la ausencia de protección que se brinda en la institución; asimismo se enfocan los disyuntivas éticas relacionadas a la asignación de medios exiguos a pacientes igualmente necesitados y ofrecer atención a enfermos graves con recursos limitados o inadecuados. (Monterrosa et al., 2020)

En la institución de Salud, donde se realiza el presente estudio, se busca evaluar los principales factores laborales que ocasionaría ansiedad en el personal de Salud. Cabe mencionar que la evidencia de prevalencia de ansiedad en este grupo poblacional es escasa; adicionalmente no existe interés en evaluar una realidad que aqueja a los especialistas de salud, que se hallan en línea inicial de atención; a esto se suma los escasos recursos con los que cuentan los médicos, enfermeras u obstetras e incluso el personal técnico para la atención de pacientes, lo cual está generando mayor ansiedad en este grupo poblacional. Por estas razones es que se propone la presente investigación formulando la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los aspectos o factores laborales de riesgo para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un hospital nacional de Lima, 2020?

Es significativo sugerir, se justifica dado que la ansiedad se verá alterada en la vida cotidiana de la persona, el cual puede convertirse en un problema delicado más aun en situaciones que ocasionan estrés, en especial en el personal de salud, que se encuentran en primera línea de cuidado al paciente ante esta realidad de pandemia. Estas dificultades de salud. Puede alterarse en la calidad de atenciones que brinda el personal de salud, y esto podría verse perjudicado en a satisfacción del paciente ya que existirán momentos donde no podrían trabajar de manera

grata, afectandoraudamente la disputa contra la infección del Covid-19; y esto podría llevarse a que su paz mental del personal se vea alterada e inestable. Ante esto, es trascendental resguardar la salud mental de este grupo poblacional, esto podría contribuir a tener un adecuado control de la epidemia; moción por el cual la identificación de la ansiedad y los elementos causantes son puntos de partida necesarios a investigar para actuar a nivel institucional en este grupo poblacional a través de estrategias que disminuyan las situaciones de ansiedad.

Realizar esta investigación, a nivel científico, es trascendental dado que este arquetipo de estudios incrementará el discernimiento científico de la población medica; es importante recalcar que, ante la escasez de estudios nacionales e institucionales, se obliga a investigar y publicar trabajos de esta índole, con la finalidad de acrecentar la investigación con estas variables que son de mucho importancia y que se verán de base y fundamento en la ciencias de la salud.

Adicionalmente, a nivel metodológico, se proponen instrumentos versátiles que podrían ser de utilidad en el manejo de la evaluación de la ansiedad, así como de la evaluación de los factores laborales que podrían estar inmersos en el desarrollo de este problema; instrumentos, que se utilizarían para otros estudios que busquen analizar situaciones similares en otras instituciones a nivel nacional.

El principal sentido del estudio es determinar los factores laborales de riesgo para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un hospital nacional de Lima, 2020; teniendo como propósitos específicos: distinguir los factores demográficos de riesgo para la presencia de ansiedad; identificar los factores ocupacionales de riesgo para la presencia de ansiedad; e identificar los factores de recursos disponibles en el trabajo de riesgo para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19.

Como hipótesis de investigación se presenta lo siguiente: existen factores laborales de riesgo para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un hospital nacional de Lima, 2020; y como hipótesis nula: no existen factores laborales de riesgo para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un hospital nacional de Lima, 2020.

## II. MARCO TEÓRICO

Diversos estudios analizan la temática planteada, tales como: Monterrosa et al. (2020) efectuaron un estudio que tuvo como propósito de establecer los síntomas de estrés en el trabajo, miedo y ansiedad al Covid-19 en médicos. Fue una investigación transversal que incluyó a 531 sujetos. Hallaron que los síntomas de ansiedad se presentaron en el 72.9%, sobre todo los que laboraban en las capitales ( $p=0.044$ ).

Zhou et al. (2020) llevaron a cabo una investigación que tuvo como propósito saber la prevalencia y los elementos de peligro de las perturbaciones psicológicas, incluida la ansiedad en personal médico de primera línea que trabajaba con los pacientes infectados por Covid. Se incluyó a 606 personal hospitalario y se halló que la prevalencia de ansiedad fue de 45.4%, las horas de trabajo diarias se asociaron con todos los trastornos psicológicos como la ansiedad (todos  $p < 0.01$ ) en el personal médico de primera línea.

Li, Chen, Liu, Zong & Li (2020) ejecutaron un estudio para examinar el estado de ansiedad de las enfermeras clínicas de primera línea en los nosocomios que atienden por Covid-19 en Wuhan y analizar los factores que influyen. Se trató de una investigación transversal, que incluyó a 176 enfermeras. En los resultados encontraron que el 77,3% de las enfermeras presentaba ansiedad, cuya puntuación en la escala de Hamilton fue de  $17,1 \pm 8,1$ . Los síntomas de ansiedad leve, moderada y grave fueron 27,3%, 25% y 25% respectivamente. El tiempo en el servicio y de trabajo clínico se asoció con ansiedad ( $p < 0,05$ ).

Yalçın et al. (2020) realizaron un trabajo con la finalidad de evaluar el bienestar físico y mental general de los obstetras / ginecólogos (OB / GYN) que trabajan en los hospitales designados por Covid-19 en Turquía. Fue un estudio prospectivo que tuvo como muestra a 253 profesionales. Hallaron que el 76,4% de los obstetras estaba ansioso por entrar en contacto con mujeres embarazadas infectadas con Covid-19, el 74,4% tenía miedo de enfermarse y el 64,8% se había desesperado en ocasiones a causa de la pandemia.

También, es necesario para la investigación antecedentes nacionales como: Yáñez, Afshar, Alvarez, Li & Zhang (2020) realizaron un trabajo con el fin

de evaluar la ansiedad, la angustia y la intención de rotación (probabilidad de dejar su trabajo) de los trabajadores de la salud en Perú durante la epidemia. Se aplicó una encuesta transversal, obteniendo como resultados que el 21,7% del personal de salud experimentó ansiedad severa, mientras que el 26,1% tuvo angustia mental severa. Asimismo, un mayor nivel de educación se vinculó con un menor grado de ansiedad, las personas que se encontraban geográficamente lejos de Lima durante el brote experimentaron menos ansiedad.

Arce (2020) realizó un estudio para saber los componentes relacionados a ansiedad en trabajadores de salud de servicios Covid. Fue de tipo descriptivo seccional. Entre los resultados se observa que la deficiencia de equipos de protección personal (OR=3.94) y la falta de nombramiento (OR=3.34) son elementos relacionados a ansiedad ( $p < 0.05$ ). El miedo a morir y al aislamiento son rasgos vinculados a ansiedad (OR=7.61; OR=3.29,  $p < 0.05$ ).

El escenario laboral se ha transformado intempestivamente. La manifestación de los iniciales estados, del sindicalismo, de la implantación de los derechos humanos y de las maneras de producción corporativa ha reducido la dureza, comúnmente inhumana, de los ambientes de trabajo (Moreno, 2015).

Los factores laborales son escenarios que desencadenan algún perjuicio o alteración a la salud del sujeto; es necesario saber qué tipo de peligro se reconoce en las instituciones, para así impedir la aparición de eventos, ocurrencias o padecimientos laborales (Contreras, 2017).

El riesgo es la exposición a un contexto donde puede haber un detrimento o estar en amenaza. Es la vulnerabilidad a que suceda un acontecimiento y sus consecuencias sean perjudiciales. (Martínez, 2020).

Uno de los riesgos que mayor se predisponen es para las situaciones laborales que consecuencia traería en la salud mental, el estar alrededor de agentes contaminados y como poder manejar ciertos tipos de característica relacionados a ello. (Marrero et al, 2015)

Además, un factor de riesgo es cualquier peculiaridad o amenaza de una persona que incremente su posibilidad de tener un padecimiento o contusión.

Entre los más relevantes se encuentran: hipertensión, beber alcohol, fumar, agua insalubre, condiciones antihigiénicas (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Hay cuatro factores que tienen un efecto en el bienestar de los trabajadores, estos son: entorno físico y psicosocial, requerimiento particular de salud en la labor y colaboración de la compañía en la colectividad (Gil, 2016).

Las dimensiones consideradas de factores laborales son:

Factores psicológicos: Se trata de los componentes externos al individuo y los resultados que generan en él. (Cantero y Ramírez, 2019)

Factores sociales: dentro del ámbito laboral existen diferentes denominadores e cual se verán vinculados dentro de la circunstancia de a persona y será algo propio para desarrollar u trabajo mediante una necesidad. (Jesús, 2017).

Factores demográficos: Se basa en analizar los entornos a partir de la estadística. Muestran la cantidad, la estratificación y el progreso de una población (Pérez y Gardey, 2012).

Factores ocupacionales: Se basa en vigilar los incidentes y los malestares mediante la disminución de las circunstancias de inseguridad (Pérez, 2015).

Factores biológicos: Se basa en los agentes orgánicos identificados en ciertos escenarios laborales, que ocasionan males, alergias o envenenamientos al entrar al cuerpo (Lora, 2016).

Dentro de ello contar con un trabajo es necesario y prudente, pero al mismo tiempo debe ser un clima donde la persona se sienta satisfecha, ya que genere comodidad y confort al momento de realizar su trabajo cotidiano, y se sienta a gusto con su alrededor por ello no que excederse un trabajo de forma física y menos mental. (Rojas, Flores y Cuaya, 2020).

El efecto de los componentes psicosociales laborales sobre los padecimientos gira en torno al estrés, por lo que es relevante delimitar las causas que hoy en día predominan (Monroy y Juárez, 2019). También, la calidad de vida en el esfera laboral, actúa de manera fundamental en el agrado en el trabajo e

interviene sobre aspectos para el desarrollo psicológico y socio-profesional de la persona (Montero, Vizcaino & Montero, 2020).

La ansiedad es una impresión de recelo, desconfianza e intranquilidad. Puede hacer que transpire, se sienta preocupado y rígido, y tener latidos acelerados. Esto se produce cuando se encuentra ante una dificultad en el trabajo, antes de tomar una evaluación o una medida crucial. Si bien la ansiedad puede animar a asumir una situación, para las personas con trastornos de este tipo, el miedo no es estacional y puede ser doloroso (MedlinePlus, 2019).

La ansiedad es contemplada como un desconcierto anímico de la persona representado por impresiones subjetivas de preocupación, así como hiperactividad, cambiando con el tiempo y oscilando en ímpetu (Ramos et al, 2018). Inclusive, la ansiedad y el estrés son habituales en el cosmos laboral, con secuelas para la salud del individuo que lo sufre. (Murguía, Pozos & Plascencia, 2019)

La ansiedad estado compone un estado emocional temporal, reflejo de una situación estresante, en un determinado momento. La ansiedad rasgo se refiere a las distinciones individuales, limitadamente estables, que influyen en la percepción de los incitaciones que se presentan (Castillo, Chacón y Díaz, 2016).

Hay medidas de afrontamiento y son las habilidades cognitivas y los comportamientos que se ponen en marcha para desafiar la ansiedad en la interacción con el exterior (Muñoz, Molina, Ochoa, Sánchez y Esquivel, 2020).

Las manifestaciones clínicas son: nerviosismo, temblor o tensión; impresión de peligro, espanto; aceleración del pulso; taquipnea; sudoración; agotamiento o desaliento; dificultados para concentrarse; problemas para dormir; afecciones estomacales; dificultades para manejar las inquietudes; y evitar las situaciones de incomodidad (Mayo Clinic, 2018).

El medio inespecífico y difuso de la noción de ansiedad ha llevado a algunos a mencionar la existencia de una “tradicón del estrés” que abarca síntomas somáticos, psíquicos y de relaciones con los demás que surgen ante los aprietos de la vida diaria, tales como la debilidad, las molestias generalizadas y las

contrariedades del sueño, que suelen revelar porque los pacientes acuden a medicina general (Biclli, Bacci y Bruno, 2019).

Los desconciertos de ansiedad se han delimitado en el tiempo como una contestación epistemológica, comportamental y funcional, enorme o extensa, ante un contexto divisado como amenazador, lo cual genera en el individuo una respuesta tanto afectiva como psicofísica. Esto alista al sujeto para desafiarse a tal situación acrecentando la actividad (Socorro, Cárdenas, Peñaloza, Carrillo y Basulto, 2019).

La ansiedad tiene particularidades adaptativas al incentivar al sujeto a exponer comportamiento que permitan actuar de forma adecuada en su ambiente, pero cuando esta reacción se vuelve crónica perturbando el funcionamiento normal se le conoce como un trastorno de ansiedad (Delgado y Sánchez, 2019). Es una respuesta por parte del organismo que cambia su estado mental por alguna provocación externa o interna, manifestando desasosiego, incertidumbre y exaltación (Cabeza, Llumiquinga & Vaca, 2018).

La ansiedad se define como un mecanismo que se adapta de manera natural en nosotros, esta nos permite ponernos alerta ante sucesos comprometedores. (Sánchez, 2020). Por ejemplo, la ansiedad en estudiantes ante las pruebas de conocimiento, en su gran mayoría se puede dar por manifestarse de maneras diferentes ya puede ser alterada mediante aspectos físicos o también que cause un daño físico como mental llevando a una preocupación en su alrededor (Domínguez & Merino, 2016). Esta condición se puede vincular a los niveles de exigencia académica propios, factores socioeconómicos y socioemocionales (Barraza, Muñoz y Alfaro, 2015).

El personal femenino por ser propia del sexo se dice que tiene otras formas de expresar su ansiedad a diferencia de los varones. Por ende, que una persona tenga un trastorno de la ansiedad se debe tratar con charlas educativas propiamente de asesorías médicas y del área de salud mental, que incluso podría incorporarse fármacos propia de las características que puedan tener, otras personas suelen manejarlo de diferentes formas teniendo otros medios de distracción, como ejercicios, yoga, salidas etc. Que pueda estar relacionado a un hobby que presenten. (Departamento de Salud y Servicios Humanos, 2020).

Para tratar la ansiedad se debe hablar con un médico especialista acerca de los síntomas que puede presentar el paciente. El médico debe hacer exámenes y evaluar las historias de los pacientes para certificar que los síntomas presentados no se de por alguna causa física de auto lesión. Por ende, es mejor derivar a la especialidad de psiquiatría o salud mental, como un psicólogo o psiquiatra. Según la literatura indica que los trastornos de ansiedad se manejen on psicoterapias, y al mismo tiempo aplicar medicamentos si se requiere (National Institute of Mental Health, 2017).

Ansiedad adaptativa. Todo el mundo lo experimenta en un momento u otro: es la respuesta del cuerpo a una situación estresante, y su propósito es mantenernos despiertos y listos para afrontar lo que se nos presente. Por lo general, cuando se supera la situación, desaparece y no interfiere con la cooperación. (Estela, 2020).

Ansiedad patológica. Se considera ansiedad patológica la ansiedad inexplicable o desproporcionada con su causa, o que solo persiste en el tiempo, que se manifiesta como un trastorno psicológico, emocional u hormonal. (Estela, 2020).

Las dimensiones consideradas de ansiedad son:

Ansiedad psíquica: El concepto de ansiedad mental es similar al concepto de angustia e incluye algunos de los síntomas centrales de la depresión (tristeza, desesperanza, discapacidad y falta de energía) además de las manifestaciones de ansiedad (nerviosismo e inquietud). (Lozano y Vega, 2018).

Los síntomas psíquicos que predominan son: Ansiedad, inquietud, nerviosismo, preocupaciones excesivas y desproporcionadas, miedos irracionales, pensamientos catastróficos, deseo de escapar, miedo a perder la cabeza y el control y la sensación de muerte inminente. (Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, 2015)

Ansiedad somática: El trastorno de síntomas somáticos (TSD) ocurre cuando una persona experimenta ansiedad extrema debido a síntomas físicos. Los pacientes tienen pensamientos, sentimientos y comportamientos intensos relacionados con sus síntomas, de modo que se sienten incapaces de realizar determinadas actividades diarias. (MedlinePlus, 2020). Esto significa que algunos síntomas somáticos (con evidencia física) pueden surgir de procesos emocionales. Esta realidad es difícil de constatar para los médicos porque está influenciada por variables fuera del alcance del método científico. (Porto y Merino, 2014).

La pandemia de corona virus requiere el cuidado de un gran número de personas de la parte asistencial ya que en su mayoría se ven afectados por una patología nueva y desconocida. El personal de salud en especial al inicio de la pandemia tenía miedo al atender a personas con estos diagnósticos ya que no sabían cómo podrían estar luego de estar en esas áreas, a nivel nacional incluso no se contaba con herramientas de epp de buena protección. (Unicef, 2020).

Los cambios en los turnos de trabajo y las redes de apoyo, y en ocasiones estar lejos de la familia en momentos en los que se pueden producir conductas de riesgo, pueden provocar estrés, ansiedad, depresión o insomnio. (Ramón et al, 2019). En estas intervenciones, también es importante comprender la psicografía específica del grupo potencial sobre el que se desea actuar, ya que cada grupo percibe el riesgo de manera diferente. (Ozamis, Dosil & Picaza, 2020).

Durante brotes como el del coronavirus (Covid-19), se ha observado muchas personas pasando por diferentes cuadros de estrés, en especial el personal de salud que en su mayoría tenían que estar 14 días laborando sin salir ni ver a sus familiares y sin ir a sus hogares. (Sociedad Española de Psiquiatría, 2020).

La afección puede afectar la salud mental de los trabajadores de la salud y causar miedo, tristeza, depresión, culpa, soledad y problemas de sueño, apetito, agotamiento y otros problemas que pueden provocar ansiedad, depresión, negatividad y desesperanza. Situaciones que afectan gravemente el desempeño de tareas relacionadas con la asistencia sanitaria pública (Ministerio de Salud, 2020).

Algunas de las alternativas que se ofrecen para combatir la ansiedad y la fatiga por compasión que supone cuidar a los enfermos graves, y lo que ha producido esta pandemia, son "microprácticas", herramientas fáciles de gestionar y repetibles que requieren un tiempo mínimo para aprenderlas e implementarlas. Es importante reconocer y aceptar cuándo detener el contacto directo con el paciente y notificar al líder de su equipo para obtener apoyo. (Torres, Farias, Reyes y Diaz, 2020).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **Tipo de investigación**

En cuanto a la estructura propuesta, el estudio fue de tipo básico, tuvo un nivel relacional y el enfoque fue cuantitativo.

La investigación básica, de acuerdo a lo citado por Carrasco (2013), es considerada como la fusión de acciones enfocadas a ampliar el conocimiento, respecto a un tema, con objetividad y precisión. Por tal, la finalidad de esta investigación fue incrementar el conocimiento respecto a los aspectos laborales que incrementan el riesgo de desarrollar angustia en el personal de primera línea contra el Covid 19.

Fue de nivel relacional; Supo (2020) refiere que es el tercer nivel investigativo, después del exploratorio y descriptivo; este nivel mostró dependencia probabilística entre eventos sin una asociación de causa y efecto. En el actual estudio se evidenció los factores laborales concurrentes ante un proceso ansioso, que por la probabilidad de aparición fueron señalados como de riesgo para el desarrollo de este estado, mas no podremos asegurar que la presencia de alguno o varios de los factores laborales predetermina de manera absoluta el desarrollo de la ansiedad.

Tuvo un enfoque cuantitativo, pues los datos recolectados fueron evaluados mediante procesos estadísticos. Según Hernández et al. (2014) el enfoque cuantitativo es probatorio y secuencia, permite el análisis de cada una de las variables y su relación entre ellas, mediante tratamiento estadístico descriptivos e inferenciales.

##### **Diseño de investigación**

No experimental, transversal, prospectivo y de casos y controles.

No experimental: se observó el comportamiento de las variables, no hubo manipulación intencional de alguna de ellas. Hernández et al (2014) señalan que en este diseño "... no se genera ninguna situación, sino que se observan

situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza” (p. 152)

de la misma forma es un estudio transversal ya que recolecta en un momento determinado y se identifica con cada variable según Hernández et. Al en el 2014 (p. 154).

Casos y controles: para poder determinar los factores laborales de riesgo, se tuvo que dividir en dos grupos al personal de salud de primera línea contra el Covid-19, el grupo caso estuvo conformado por aquellos que hayan sido positivos al tamizaje de ansiedad y el grupo control aquellos que hayan salido negativos; para que, de esta manera, mediante un procedimiento estadístico, se identifique la probabilidad de riesgo en que los factores laborarles estén presentes en el grupo caso.

## Variables y operacionalización

Tabla 1

*Matriz de operacionalización de la variable factores laborales.*

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° ítems	Escala y valores	Niveles y rangos		
Escenarios que generen cualquier daño o afectación a la salud del trabajador; es necesario identificar qué tipo de riesgo se registra en las compañías, para así evitar la ocurrencia de accidentes, incidentes o enfermedades laborales (Contreras, 2017)	Elementos o particularidades del personal de salud en primera línea de atención con el Covid - 19	Datos demográficos	Edad	1	Razón	En años		
			Sexo	2	Nominal	Masculino (1) Femenino (2) Soltero (a) (1) Casado (a) (2) Conviviente (3) Viudo (a) (4)		
			Estado civil	3	Nominal	Específica En números		
			Procedencia Hijos	4	Nominal			
				5	Razón			
				Datos ocupacionales	Tiempo de servicio	6	Razón	En años
					Tiempo que labora	7	Razón	En años
					Horas de trabajo	8	Razón	En horas
					Número de pacientes en el servicio	9	Razón	en números Docente ( )
					Tipo de trabajo	10	Nominal	Asistencial ( ) Otro ( )
					Satisfacción con el trabajo	11	Nominal	Si ( ) No ( )
					Sensación de temor	12	Nominal	Si ( ) No ( )
					Equipos	13	Nominal	Si ( ) No ( )
				Datos recursos los	Condiciones del equipo	14	Nominal	Si ( ) No ( )
				disponibles en el trabajo	Indumentaria	15	Nominal	Si ( ) No ( )

Condiciones de la	16	Nominal	Si ( ) No ( )
----------------------	----	---------	------------------

---

indumentaria

Tabla 2

*Matriz de operacionalización de la variable ansiedad.*

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
Desorden psicológico del ser humano caracterizado por sentimientos subjetivos de tensión y aprensión, así como hiperactividad del sistema nervioso autónomo, variando con el tiempo y fluctuando en intensidad (Ramos et al, 2018)	Sentimiento de miedo e inquietud del personal de salud de primera línea valorado en ausente, leve, moderado, grave y muy grave.	Síntomas del estado de Ansiedad	Estado de ánimo ansioso.	1	Ausente Leve Moderado Grave Muy grave	Con Ansiedad =1 Sin ansiedad=0
			Tensión.	2		
			Temores.	3		
			Insomnio.	4		
			Intelectual (cognitivo)	5		
			Estado de ánimo deprimido.	6		
			Síntomas somáticos generales (musculares)	7		
			Síntomas somáticos generales (sensoriales)	8		
			Síntomas cardiovasculares.	9		
			Síntomas respiratorios.	10		
			Síntomas gastrointestinales.	11		
			Síntomas genitourinarios.	12		
			Síntomas autónomos.	13		
			Comportamiento en entrevista general	14		

### 3.2. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

**Población:** personal de salud que se encuentre laborando en la primera línea de salud contra el SAR- COV 2 de una Entidad Pública de Salud de Lima, 2020 (N=120).

Según Hernández, Fernández y Baptista en el 2014 indican que es el conjunto de casos que se da mediante un determinado lugar y entorno (p. 174).

**Unidad de Análisis:** un personal de salud de primera línea contra el Covid-19 de una Entidad Pública de Salud de Lima, 2020.

**Muestra:** 100 especialistas de salud que se desempeñan en la primera línea de atención contra el SAR- COV 2 en un Hospital Nacional de Lima en el periodo 2020.

**Muestreo:** Es no probabilístico por conveniencia, pues la población de estudio es pequeña.

Otzen et al. (2017) refieren que el muestreo no probabilístico por conveniencia, admite optar por los casos que consientan ser incluidos. Sustentado en la accesibilidad, conveniente y cercanía de individuos para el encargado (p. 230).

- **Criterios de inclusión**

- Personal de ambos sexos.
- Personal multidisciplinario.
- Personal profesional y técnico.
- Personal de 25 a 50 años de edad

- **Criterios de exclusión**

- Personal que no firme el consentimiento informado.
- Personal que abandone la encuesta.

### **3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**Técnicas:** para este estudio se manejó la encuesta de manera virtual.

**Instrumentos:** entre los instrumentos se tiene:

La ficha de recolección donde se busca evaluar el los factores laborales de riesgo para presentar ansiedad. Este instrumento consta de 16 preguntas, con respuestas entre abiertas y cerradas, la información a evaluar se divide en tres dimensiones: datos demográficos (consta de cinco preguntas), datos

ocupacionales (consta de siete preguntas) y los datos de los recursos disponibles en el trabajo (consta de cuatro preguntas).

Como segundo instrumento se tiene la “escala de ansiedad de Hamilton”; la cual analiza e identifica la rigidez de la ansiedad de una forma completa en individuos que congreguen indicadores de ansiedad. Está conformado por catorce ítems, teniendo a trece concernientes a signos y los síndromes ansiosos; y el último que aprecia el actuar del personal de salud en la entrevista; el tiempo de evaluación es aproximadamente de 20 minutos. Es necesario indicar que, para cada formulado, hay una serie de signos y síntomas que servirán de ayuda en su tasación; para cada cuestión, debe tenerse en cuenta tanto la intensidad como la asiduidad del mismo. La persona que entrevista puntuó de 0 a 4 puntos cada ítem, valorando tanto la intensidad como la periodicidad del mismo. La calificación total es la suma de las de cada uno de los ítems. El rango va de 0 a 56 puntos. Se pueden conseguir, además, dos apreciaciones que incumben a la ansiedad psíquica (aditamentos 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14) y a ansiedad somática (aditamentos 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13).

#### **Validez y confiabilidad de los instrumentos:**

En relación con el formulario de inventario de análisis de condiciones de trabajo, se decidió someterlo a tres expertos en el tema, quienes evaluaron y opinaron sobre diversos temas. Para el análisis confirmatorio, cada juez calificó cada ítem por relevancia, pertinencia y claridad, logrando un porcentaje de validez del 100%; dado que cada ítem fue avalado por unanimidad, se consideró un instrumento adecuado para el estudio. (Ver anexo 6)

En cuanto a la escala de Hamilton, en su traducción única, la escala ha manifestado conservar excelentes propiedades psicométricas. La validez de la “escala de ansiedad de Hamilton” fue validada por la “The Global Rating of Anxiety by Covi” ( $r=0.63 - 0.75$ ). También fue validada por Lobo y Chamorro en el año 2002, encontrándose una validez convergente ( $p<0.05$ ) y validez discriminante ( $p<0.001$ ).

Respecto a la confiabilidad, se encontró una buena consistencia interna ( $\alpha$  de Cronbach: HARS = 0,89); buena fiabilidad test-retest y entre analistas (coeficiente de correlación intraclase: HARS = 0,92 y 0,92), y una sensibilidad al cambio de 1,36.

### **3.4. Procedimientos**

En la obtención de la información fue necesario tener en cuenta lo siguiente:

La obtención de la carta de aprobación del protocolo de investigación, el cual la fue brindada a través de una resolución decanal, por parte de la Universidad César Vallejo. Luego, acceder a la autorización correspondiente de las autoridades del Hospital donde se realizó el estudio, para obtener la información de los diferentes sectores donde labora el personal de salud en primera línea. Ubicado el personal a evaluar, se plasmó la información en la ficha de recolección de datos y la escala, ingresando lo recabado a una base de datos. Se designó un dígito ID a cada cédula, para amparar la identificación de cada sujeto.

### **3.5. Método de análisis de datos**

Para analizar los datos de la investigación realizada se aplicaron fichas de recolección mediante una escala que se subió a una base de datos en el SPSSv. 25

Análisis descriptivo: se tuvo en cuenta en cuenta la estimación de caso (N) y la frecuencia relativa (%), y medidas de tendencia central (promedios) y de dispersión (desviación estándar). Análisis Multivariado: Este análisis se efectuó mediante la Regresión logística binaria ya que la variable dependiente ansiedades cualitativa nominal (dicotómica), y mediante este estadístico se halló la probabilidad en que una variable influya sobre la otra; es decir, evalúa la probabilidad a riesgo de cada uno de los factores laborales con la presencia o no de ansiedad.

Regresión Logística binaria: Este análisis permitió identificar si en conjunto los aspectos laborales de riesgo son de riesgo para la presencia de ansiedad por lo cual se tuvo con significancia que debía ser menor o igual al 0,05 que está determinado en los resultados de Exp (B), cuyo valor es mayor o igual a 1 mediante probabilidades de conversiones estudiadas.

### **3.6. Aspectos éticos**

Se abordaron particularidades de amparo de los colaboradores en la pesquisa y los elementos bioéticos como:

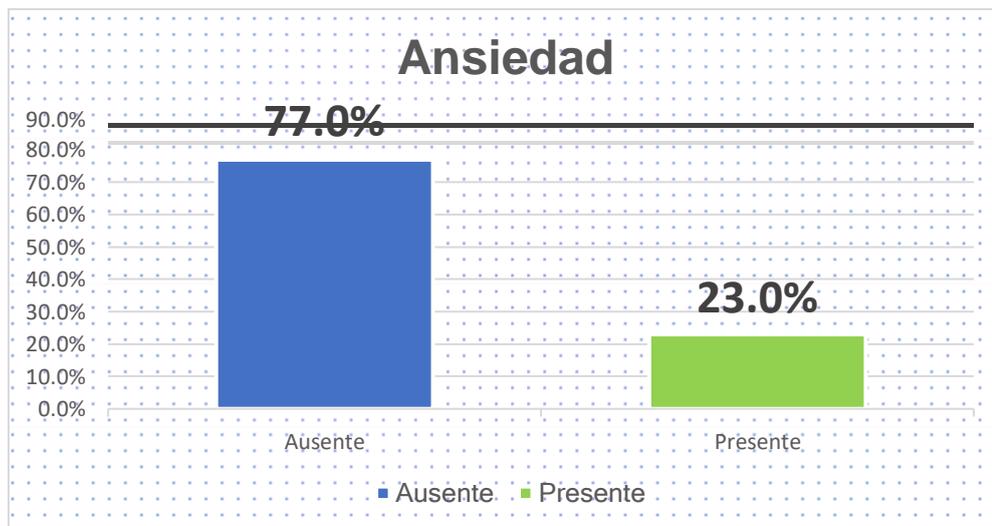
Principio de autonomía: Esto se tendrá en cuenta a la hora de trabajar con los profesionales sanitarios, que será mediante su voluntad propia para poder ser partícipe del estudio, explicando los detalles del estudio y solicitando el consentimiento informado. Principios de las buenas obras: Serán informados del bien que surgirá de los frutos de este trabajo. Principio de no maleficencia: Se reclutarán profesionales sanitarios cuya salud e integridad no se verán comprometidas al participar en este estudio. Principio de equidad: Todos los empleados serán tratados con amabilidad, respeto e igualdad sin distinción ni preferencia.

#### IV. RESULTADOS

Tabla 3

*Presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un Hospital Nacional de Lima, 2020*

Nivel de Ansiedad	N	%
Ausente	77	77.0%
Presente	23	23.0%



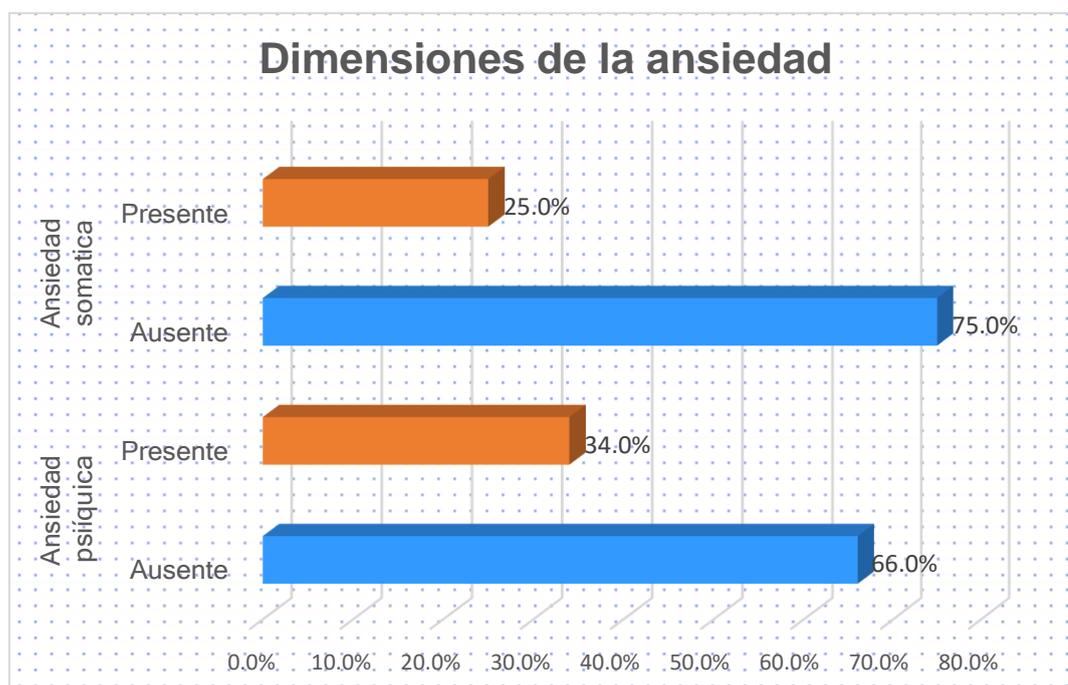
*Figura 1. Presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un Hospital Nacional de Lima, 2020*

El 23% del personal de salud de primera línea contra el Covid-19 presentó ansiedad y el 77% manifestó ausencia de ansiedad (Ver Tabla 3).

Tabla 4

*Presencia de ansiedad por dimensiones en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un Hospital Nacional de Lima, 2020*

Dimensiones de la Ansiedad		N	%
Ansiedad psíquica	Ausente	66	66.0%
	Presente	34	34.0%
Ansiedad somática	Ausente	75	75.0%
	Presente	25	25.0%



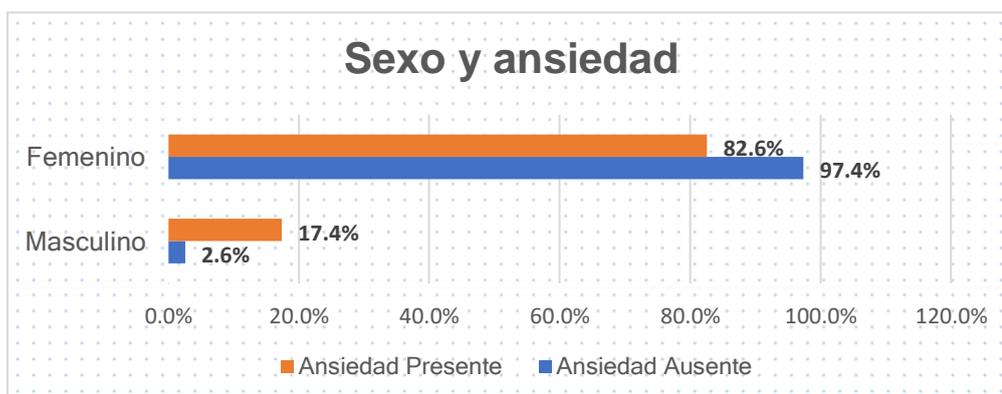
*Figura 2. Presencia de ansiedad por dimensiones en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un Hospital Nacional de Lima, 2020*

De la tabla 4 se puede inferir que el 34% de especialistas de salud tuvo presencia de ansiedad psíquica y el 25% tuvo ansiedad somática.

Tabla 5.

*Factores demográficos de riesgo para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19.*

Factores demográficos		Ansiedad			
		Ausente		Presente	
		N	%	N	%
Edad	M ± DE	30.06 ± 6.52 años		27.74 ± 5.41 años	
Hijos	M ± DE	0.38 ± 0.67		0.22 ± 0.52	
Sexo	Femenino	75	97.4%	19	82.6%
	Masculino	2	2.6%	4	17.4%
Estado Civil	Soltero (a)	49	63.6%	17	73.9%
	Casado (a)	14	18.2%	2	8.7%
	Conviviente	14	18.2%	4	17.4%
	Viudo (a)	0	0.0%	0	0.0%
Tipo de trabajo	Docente	1	1.3%	0	0.0%
	Asistencial	73	94.8%	23	100.0%
	Otro	3	3.9%	0	0.0%



*Figura 3. Factor sexo para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19.*

En la tabla 5 se observan los factores demográficos de riesgo para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea donde: la edad promedio del personal que no presentó ansiedad es de 30.06 años y del personal con ansiedad es 27.74 años; el número promedio de hijos del personal que no tiene ansiedad es 0.38 y del grupo de profesionales que presenta ansiedad es 0.22.

Por otra parte, la gran parte del personal que no presenta y que presenta ansiedad son de sexo femenino (97.4% y 82.6% respectivamente); asimismo la mayor parte tienen estado civil soltero (personal de salud sin ansiedad: 63.6% y personal de salud con ansiedad: 73.9%). El tipo de trabajo del personal de salud en ambos grupos es asistencial (personal de salud sin ansiedad: 94.8% y personal de salud con ansiedad: 100%) (Ver figura 3)

Tabla 6.

*Factores ocupacionales de riesgo para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19*

Factores ocupacionales		Ansiedad			
		Ausente		Presente	
		N	%	N	%
Se siente satisfecho con el trabajo que está realizando	Si	76	98.7%	19	82.6%
	No	1	1.3%	4	17.4%
Siente temor al momento de realizar su trabajo	No	53	68.8%	14	60.9%
	Si	24	31.2%	9	39.1%
Tiempo que labora en la institución	M ± DE	2.58 ± 3.57 años		1.91 ± 4.03 años	
Tiempo de servicio	M ± DE	2.14 ± 3.40 años		1.77 ± 4.05 años	
Número de pacientes en el servicio	M ± DE	17.06 ± 16.15		15.78 ± 9.37	

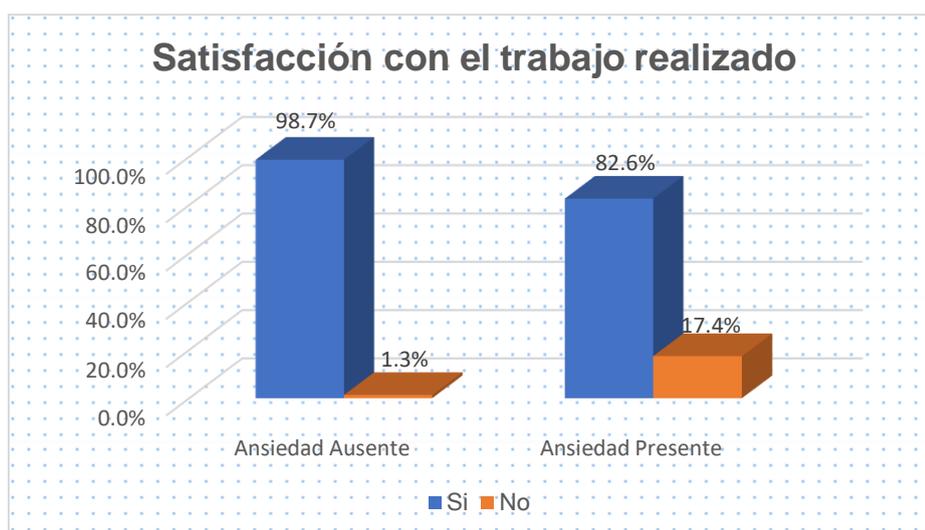


Figura 4. Factor satisfacción para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19.

En la tabla 6 se evidencian los aspectos ocupacionales de riesgo para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea donde: el 98.7% con ausencia de ansiedad y el 82.6% con presencia de ansiedad se sienten satisfechos con el trabajo realizado; el 68.8% que no presenta ansiedad y el 60.9% que presenta ansiedad no siente temor al momento de realizar su trabajo. El tiempo promedio que labora en la institución en el grupo que manifestó ausencia de ansiedad fue de 2.58 años y en el grupo con presencia de ansiedad fue de 1.91 años. El tiempo promedio de servicio fue de 2.14 años en el grupo ansiedad ausente y fue de 1.77 en el grupo ansiedad presente. Asimismo, el número promedio de pacientes en el servicio fue de 17.06 en aquellos que manifestaron ausencia de ansiedad y fue de 15.78 en aquellos con presencia de enfermedad. (Ver figura 4)

Tabla 7.

*Factores de recursos disponibles en el trabajo de riesgo para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19*

Factores de recursos disponibles en el trabajo		Ansiedad			
		Ausente		Presente	
		N	%	N	%
Existen equipos suficientes en el área de trabajo	Si	41	53.2%	14	60.9%
	No	36	46.8%	9	39.1%
Las condiciones de los equipos son óptimas	Si	28	36.4%	8	34.8%
	No	49	63.6%	15	65.2%
Hay suficiente indumentaria para la protección en el área Covid	Si	35	45.5%	10	43.5%
	No	42	54.5%	13	56.5%
La indumentaria se encuentra en buenas condiciones para la protección en el área Covid	Si	47	61.0%	9	39.1%
	No	30	39.0%	14	60.9%

\*chi cuadrado

En la tabla 7 se observan los factores de recursos disponibles en el trabajo para la presencia de ansiedad donde: el personal de salud que manifiesta que existen equipos suficientes en el área de trabajo del personal no tiene ansiedad en un 53.2% comparado con el personal con ansiedad 60.9%; el personal que tiene ansiedad (63.6%) y del grupo de profesionales que no presenta ansiedad (65.2%) refieren que las condiciones de los equipos no son óptimas.

Asimismo, la gran parte del personal que presenta y no presenta ansiedad manifiesta que no hay suficiente indumentaria para la protección en el área Covid (54.5% y 56.5% respectivamente); mientras que la mayor parte del personal de salud sin ansiedad (63.6%) refiere que la indumentaria se encuentra en buenas condiciones para la protección en el área Covid, a diferencia del personal de salud con ansiedad (60.9%) que opina lo contrario.

## Prueba de Hipótesis

### Formulación de la hipótesis general

Ha: existen factores laborales de riesgo que influyen para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un hospital nacional de lima, 2020.

Ho: no existen factores laborales de riesgo que influyen para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un hospital nacional de lima, 2020.

### Prueba estadística

Regresión Logística Binaria

### Regla de decisión

Si  $p < 0.05$  entonces se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 8.

*Análisis de los factores laborales de riesgo que influyen para ansiedad en el personal de salud.*

Factores laborales de riesgo que influyen en la ansiedad	B	Error estándar	Wald	sig	Exp. B	IC 95%	
						Inferior	Superior
Sexo masculino	1.883	0.929	4.110	0.043	6.570	1.065	40.545
No se siente satisfecho con el trabajo que está realizando	2.596	1.167	4.953	0.026	13.413	1.363	131.997
La indumentaria no se encuentra en buenas condiciones para la protección en el área Covid	1.430	0.681	4.418	0.036	4.180	1.101	15.866

Regresión Logística Binaria

### Interpretación

Dado que el p valor es menor a 0.05, se **rechaza la hipótesis nula** y se puede atestiguar que existen factores laborales de riesgo como el sexo masculino ( $p=0.043$ ), el no sentirse satisfecho con el trabajo que está realizando ( $p=0.026$ ), y no tener indumentaria en buenas condiciones para la protección en el área Covid ( $p=0.036$ ) que influyen para ansiedad en el personal de salud de primera línea

contra el Covid-19 en un hospital nacional de lima, 2020; es decir, que el sexo masculino tiene 6 veces mayor probabilidad de riesgo de presentar ansiedad; la insatisfacción con el trabajo que se está realizando tiene 13 veces mayor probabilidad de riesgo para presencia de ansiedad, y tener indumentaria que no se encuentra en buenas condiciones para la protección en el área Covid tiene 4 veces mayor probabilidad de riesgo para presentar ansiedad.

## Prueba de Hipótesis específica 1

### Formulación de la hipótesis específica 1

Ha: existen factores demográficos de riesgo que influyen para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19.

Ho: no existen factores demográficos de riesgo que influyen para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19.

Tabla 9.

*Análisis de los factores demográficos de riesgo que influyen para ansiedad en el personal de salud.*

Factores demográficos de riesgo que influyen en la Ansiedad	B	Error estándar	Wald	sig	Exp. B	IC 95%	
						Inferior	Superior
Edad	-0.052	0.060	0.761	0.383	0.949	0.843	1.068
Hijos	-0.075	0.590	0.016	0.898	0.927	0.292	2.947
Sexo	1.883	0.929	4.110	0.043	6.570	1.065	40.545
Estado Civil	0.115	0.362	0.101	0.751	1.122	0.552	2.279
Tipo de trabajo	-0.191	1.531	0.016	0.901	0.826	0.041	16.589

Regresión Logística Binaria

### Interpretación

Dado que el p valor es inferior a 0.05, se **rechaza la hipótesis nula** y se consigue aseverar que el sexo masculino (p=0.043) es un factor demográfico de riesgo que

influye para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un hospital nacional de lima, 2020.

## Prueba de Hipótesis específica 2

### Formulación de la hipótesis específica 2

Ha: existen factores ocupacionales de riesgo que influyen para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19.

Ho: no existen factores ocupacionales de riesgo que influyen para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19.

Tabla 10.

*Análisis de los factores ocupacionales de riesgo que influyen para ansiedad en el personal de salud.*

Factores ocupacionales de riesgo que influyen en la Ansiedad	B	Error estándar	Wald	sig	Exp. B	IC 95%	
						Inferior	Superior
No se siente satisfecho con el trabajo que está realizando	2.596	1.167	4.953	0.026	13.413	1.363	131.997
Siente temor al momento de realizar su trabajo	0.341	0.556	0.377	0.539	1.407	0.473	4.182
Tiempo que labora en la institución	-0.238	0.265	0.802	0.370	0.788	0.469	1.326
Tiempo de servicio	0.197	0.265	0.553	0.457	1.218	0.725	2.046
Número de pacientes en el servicio	-0.001	0.017	0.002	0.964	0.999	0.966	1.034

Regresión Logística Binaria

### Interpretación

Dado que el p valor es inferior a 0.05, se **rechaza la hipótesis nula** y se podría aser verar que el no sentirse satisfecho con el trabajo que está realizando (p=0.026)

es un factor ocupacional de riesgo que influye para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un hospital nacional de lima, 2020.

### Prueba de Hipótesis específica 3

#### Formulación de la hipótesis específica 3

Ha: existen factores de recursos disponibles en el trabajo de riesgo que influyen para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19.

Ho: no existen factores de recursos disponibles en el trabajo de riesgo que influyen para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19.

Tabla 11.

*Análisis de los factores de recursos disponibles en el trabajo de riesgo que influyen para ansiedad en el personal de salud.*

Factores de recursos disponibles en el trabajo	B	Error estándar	Wald	sig	Exp. B	IC 95%	
						Inferior	Superior
No existen equipos suficientes en el área de trabajo	-0.484	0.574	0.712	0.399	0.616	0.200	1.898
Las condiciones de los equipos no son óptimas	-0.227	0.647	0.124	0.725	0.797	0.224	2.830
No hay suficiente indumentaria para la protección en el área Covid	-0.450	0.684	0.434	0.510	0.637	0.167	2.434
La indumentaria no se encuentra en buenas condiciones para la protección en el área Covid	1.430	0.681	4.418	0.036	4.180	1.101	15.866

Regresión Logística Binaria

## Interpretación

Dado que el p valor es inferior a 0.05, se **rechaza la hipótesis nula** y se consigue aseverar que el no tener indumentaria en buenas condiciones para la protección en el área Covid ( $p=0.036$ ) es un factor de recursos disponibles en el trabajo de riesgo que influye para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un hospital nacional de lima, 2020.

## V. DISCUSIÓN

La pandemia del coronavirus plantea más que sólo peligros físicos. Además, también aumenta el riesgo de desarrollar problemas de salud mental debido al impacto del Covid-19 y su impacto en la economía y el estilo de vida de las personas. (Clínica Salud Mental Nueva Esperanza,2019).

La habilidad y cabida para ir a trabajar durante sucesos calamitosos, en una encuesta ejecutada a personal médico en New York se reportó que los profesionales acudirían a laborar al servicio de salud en mayor demanda frente a sucesos como un torbellino de nieve (80%), catástrofe ambiental (84%) y en menor aptitud en contextos en los que se percibe un riesgo personal como en el brote de SARS-CoV (48%), un accidente radiológico (57%), y un acontecimiento químico (68%). Cabe resaltar que una de las alternativas que ha revelado que los profesionales se sienten más seguros en sus instituciones y que contribuye en su bienestar es avalar los elementos de protección personal (EPP). Se halló que estos sujetos quedarían más advertidos a trabajar ante un evento desastroso si poseían los EPP apropiados, dado que la clarividencia individual de peligro y hacia la familia, es uno de los elementos que más afectan en reducción de la disposición para ir a laborar en dichos contextos (Ramírez et al., 2020).

La pandemia del coronavirus plantea más que sólo peligros físicos. Además, también aumenta el riesgo de desarrollar problemas de salud mental debido al impacto del Covid-19 y su impacto en la economía y el estilo de vida de las personas. (Clínica Salud Mental Nueva Esperanza, 2019).

Los requerimientos en el entorno laboral son más exigentes, pues el personal que no cuente con medios apropiados para asumir estas demandas, tendrá que enfrentar retos para alcanzar el triunfo. Ese proceso periódico formará

preocupaciones, implicando de manera negativa en su tranquilidad tanto propia como laboral (Murguía et al., 2019).

Se puede contemplar la ansiedad como una réplica adaptativa normal frente a una inminencia, que admite a sujetos optimizar su ejercicio, aunque hay momentos en que la práctica no es adecuada, pues el estrés puede ser alto para los medios que posee (Castillo et al., 2016).

Los científicos piensan que los trastornos de ansiedad son ocasionados por una serie de causas, como: modificaciones hormonales, genética, herencia o sucesos traumáticos (Departamento de Salud y Servicios Humanos, 2020).

Estas personas tienen una gama de inclinaciones o dogmas de ansiedad, síntomas físicos (debilidad, falta de aire, taquicardia, mareos, molestias estomacales, náuseas, etc.) y modificaciones en la conducta, como no hacer o que les gusta, etc. (Departamento de Salud y Servicios Humanos, 2020).

En el presente trabajo se evidenció que el 77% del personal de primera línea contra el Covid-19 tuvo ausencia de ansiedad y el 23% presentó ansiedad, siendo de nivel leve en un 12% y moderado en un 7%, siendo los principales síntomas: el estado de ánimo ansioso, la afección intelectual, molestias somáticas musculares, insomnio, etc. Estos resultados son disímiles al estudio de Li et al., donde se encontró que los síntomas de ansiedad leve, moderada y grave se dieron en el 27.3%, 25% y 25% de las enfermeras respectivamente. Si bien la mayoría del personal no mostró ansiedad, todavía hay un porcentaje bajo que posee sintomatología ansiosa, quizá por la carga laboral y el temor al contagio en medio de la coyuntura que vivimos, más aún porque tienen contacto con pacientes con diagnóstico de coronavirus.

El factor de riesgo laboral es un componente o acumulado de componentes que, estando en las circunstancias de trabajo pueden ocasionar una reducción en la salud del trabajador, incluso en el ámbito laboral (Romero, 2015).

Respecto a los factores demográficos, en la presente investigación se encontró que el sexo masculino es un factor de riesgo que influye para la

ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 ( $p=0.043$ ;  $OR=6.570$ ), similar al trabajo Li et al., donde se observó que el sexo se asoció con la ansiedad ( $p<0,05$ ). En cambio, Arce indicó resultados distintos que no se apreciaron diferencias significativas para el género entre el personal con o sin ansiedad ( $p>0.05$ ). Este dato posiblemente se deba a que los varones no exteriorizan lo que les sucede o no desean contar los problemas que tienen, llegando a tener mayores síntomas de ansiedad que las mujeres.

La edad es una variable que no se asoció con la ansiedad (Ausente= 30.06 años; Presente=27.74 años) en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 ( $p>0.05$ ); semejante al trabajo de Arce, donde se encontró que no hubo diferencias significativas para grupo etario entre el personal con o sin ansiedad ( $p>0.05$ ). Por otro lado, Li et al. encontraron que la edad se asoció con la ansiedad en el personal clínico de primera línea para el tratamiento de coronavirus ( $p<0,05$ ). De igual modo, Zhou et al. encontraron que la edad se asoció con la ansiedad en el personal médico de primera línea. Si bien la edad no influyó en la aparición de ansiedad, quizá esto se debe a que la mayor parte de los profesionales son personal adultas, maduras y preparadas que tienen un mayor control de sus emociones frente a estas situaciones.

En el presente estudio, el estado civil no influenció para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 ( $p>0.05$ ), ya que la mayoría del personal con (73.9%) y sin (63.6%) ansiedad era soltero; muy similar a la investigación de Arce, quien publicó que no había diferencias significativas para estado civil entre el personal con o sin ansiedad ( $p>0.05$ ). En cambio, Li et al. hallaron que el estado civil se asoció con ansiedad en el personal clínico de primera línea ( $p<0,05$ ). Estos resultados probablemente se deban a que por el hecho de ser solteros no demandan de mucha carga familiar que pueda ocasionarles estrés o cuadros de ansiedad que puedan repercutir en su trabajo.

El personal de la salud mayormente, por lidiar con el sufrimiento y molestias de los pacientes, son vulnerables a desarrollar estrés, inquietud, tristeza y agotamiento por empatía (Torres et al., 2020).

Dentro de los indicadores que pueden favorecer a la carga emocional del personal del área de salud se encuentran: la cuantía de casos dudosos y diagnosticados, la cantidad de horas de trabajo; la escasez de EPP, la gran diseminación redes sociales y de comunicación, la falta de una terapia específica o de una vacuna. Además, de la angustia de ser un paciente y ver cómo colegas se contagian y entran a unidades de cuidados intensivos (UCI), el requerimiento de tomar decisiones dificultosas, brindar la mejor atención de salud posible a pacientes en un sistema de salud saturado (Torres et al., 2020).

En lo concerniente a los factores ocupacionales, en el presente trabajo se halló que el hecho de no sentirse satisfecho con el trabajo realizado es un factor de riesgo que influye para la ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 ( $p=0.026$ ;  $OR=13.413$ ), tal vez porque no tienen la misma motivación de seguir trabajando y ante las mayores exigencias debido al mayor ingreso de pacientes, condiciona a que aparezcan cuadros de ansiedad, en el estudio de Arce encontraron resultados diferentes tales como que la insatisfacción laboral no es factor asociado a ansiedad en personal de salud de áreas Covid ( $p>0.05$ ;  $OR=1.23$ ).

El sentir temor al momento de realizar el trabajo no se asoció con la ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 ( $p=0.539$ ), ya que el 31.2% sin ansiedad y el 39.1% con ansiedad indicó temor al momento de la atención, siendo las frecuencias similares; diferente al estudio de Yalçın et al., donde la mayor parte de los obstetras estaba ansiosa por entrar en contacto con mujeres embarazadas infectadas de Covid-19. Si bien los porcentajes obtenidos en el trabajo fueron semejantes, se evidencia que la tercera parte del personal de salud percibe temor o tensión al estar en contacto con los pacientes, posiblemente por adquirir el virus y poder transmitirlo a sus familiares o personas cercanas.

La variable tiempo que labora en el servicio no se asoció con la ansiedad ( $p=0.457$ ), a diferencia de Li et al. que en su trabajo notificaron que la duración en el servicio 19 se asoció con ansiedad ( $p<0.05$ ). Así también, Zhou et al.

encontraron que las horas de trabajo se asociaron con la ansiedad ( $p < 0.01$ ) en el personal médico de primera línea.

El tiempo que labora en la institución no se asoció con la ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 ( $p > 0.05$ ), pues el tiempo promedio en el personal sin ansiedad fue de 2.58 años y en el personal con ansiedad fue de 1.91 años, es decir que la permanencia en la institución no influye en la aparición de ansiedad, quizá porque ya tienen experiencia y saben el manejo en el nosocomio.

El número promedio de pacientes atendidos en el servicio por el personal de salud de primera línea fue de 17.06 en el grupo sin ansiedad y de 15.78 en el grupo con ansiedad, por lo que no hubo diferencia significativa entre dichas variables ( $p > 0.05$ ); probablemente se deba a que cada personal sabe la cantidad promedio de pacientes que atiende al día y ya ha ganado experiencia en ellos, por lo que no les produce ansiedad.

En cuanto a los factores de recursos disponibles, la no existencia de equipos suficientes en el área de trabajo no se asoció a la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 ( $p > 0.05$ ); diferente al estudio de Arce, pues se observó que la falta de equipos de protección personal es factor asociado a ansiedad en personal de salud de áreas Covid ( $p < 0.05$ ; OR=3.94).

El tener indumentaria que no se encuentra en buenas condiciones para la protección en el área Covid se asoció con la presencia de ansiedad ( $p = 0.036$ ; OR=4.180); esto posiblemente se deba a que cuando los materiales se encuentran en mal estado se corre el riesgo de que no proteja al personal y pueda adquirir el coronavirus fácilmente, lo que podría afectar también a otros pacientes o a su entorno, siendo eso motivo de preocupación y ansiedad.

El amparo, la seguridad y la dicha de los trabajadores de la salud, es un mecanismo esencial de las alternativas de salud pública para actuar ante la epidemia de COVID-19 (Torres et al., 2020).

## VI. CONCLUSIONES

### Primera

Los factores laborales de riesgo que influyen para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un hospital nacional de lima, 2020 son el sexo masculino ( $p=0.043$ ), el no sentirse satisfecho con el trabajo que está realizando ( $p=0.026$ ), y el tener indumentaria que no se encuentre en buenas condiciones para protección en el área Covid ( $p=0.036$ ).

### Segunda

El factor demográfico de riesgo que influye para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 es el sexo masculino ( $p=0.043$ ), con un OR de 6.570.

### Tercera

El factor ocupacional de riesgo que influye para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 es el no sentirse satisfecho con el trabajo que está realizando ( $p=0.026$ ), con un OR de 13.413.

### Cuarta

El factor de recursos disponibles en el trabajo de riesgo que influyen para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 es el tener indumentaria que no se encuentre en buenas condiciones para protección en el área Covid ( $p=0.036$ ), con un OR de 4.180.

## VII. RECOMENDACIONES

### Primera

A los jefes de área se sugiere la realización de reuniones de debate entre el personal de salud con la finalidad de que puedan conversar y exteriorizar las situaciones que viven a diario para que entre todos puedan buscar soluciones y reducir la ansiedad.

### Segunda

A los jefes de área se recomienda que tanto el personal de salud de sexo femenino como masculino lleven talleres psicológicos porque atienden en un área de gran vulnerabilidad que puede afectar inclusive su salud mental.

### Tercera

A los jefes de área se recomienda que el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 mantengan buenas relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo y sus superiores, de tal manera que puedan dialogar y manifestar sus inquietudes para que puedan sentirse en confort.

### Cuarta

A los jefes de área se sugiere que en áreas de riesgo se implementen y verifiquen que la indumentaria y los equipos sean los suficientes y estén en correcto estado para lograr que el personal de salud se sienta seguro y cómodo al momento de efectuar su trabajo.

## REFERENCIAS

- Arce, M. (2020). *Factores asociados a la ansiedad en personal de salud profesional de áreas Covid*. (Tesis). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.
- Barraza, R., Muñoz, N., & Alfaro, M. (2015). Anxiety, depression, stress and personality organization in medical and nursing freshmen. *Rev Chil Neuro-Psiquiat* 2015, 53(4), 251-260. Recovered from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnp/v53n4/art05.pdf>
- Biclli, A., Bacci, P., y Bruno, G. (2019). Ansiedad y vida cotidiana como blancos farmacológicos en Uruguay 2013-2015. *Psicol. Soc.*, 31, 1-16. Recuperado de: <https://www.scielo.br/pdf/psoc/v31/1807-0310-psoc-31-e176766.pdf>
- Cabeza, A., Llumiquinga, J., & Vaca, M. (2018). Anxiety levels among students who start and finish their studies in physical activity. *Rev Cub de Inv Biom*, 37(2), 54-62. Recovered from: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v37n2/ibi07218.pdf>
- Carrasco, S. (2013). *Metodología de la Investigación Científica*. Lima: Editorial San Marcos.
- Castillo, C., Chacón, T., & Díaz, G. (2016). Anxiety and sources of academic stress among students of health careers. *Inv. Ed Med*, 5(20), 230-237. Recovered from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v5n20/2007-5057-iem-5-20-00230.pdf>
- Cantero, E., & Ramírez, J. (2019). Psychosocial factors and occupational depression: a review. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 47(6), 627-636. Recovered from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2009/im096h.pdf>
- Centros para el Control y la prevención de Enfermedades. (2020). *Las pandemias pueden ser estresantes*. Recuperado de: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html>

- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. (2015). *Diagnóstico y tratamiento de los trastornos de ansiedad en el adulto*. Recuperado de: [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/392\\_IMSS\\_10\\_Ansiedad/GRR\\_IMSS\\_392\\_10.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/392_IMSS_10_Ansiedad/GRR_IMSS_392_10.pdf)
- Chamorro, A., Chamorro, L., y Baro, E. (2002). Validación de las versiones en español de la Montgomery-Asberg Depression Rating Scale y la Hamilton Anxiety Rating Scale para la evaluación de la depresión y de la ansiedad. DOI:10.1016/S0025-7753(02)72429-9
- Clínica Salud Mental Nueva Esperanza. (2019). *Ansiedad del personal de la salud por coronavirus Covid-19*. Recuperado de: <http://clinicanuevaesperanza.cl/ansiedad-del-personal-de-salud-por-coronavirus-Covid-19/>
- Contreras, M. (2017). *Factores de riesgos laborales: seguridad y salud en el trabajo*. Recuperado de: <https://actualicese.com/factores-de-riesgos-laborales-seguridad-y-salud-en-el-trabajo/>
- Delgado, A., y Sánchez, J. (2019). Miedo, fobias y sus tratamientos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(2), 798-833. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2019/epi192c.pdf>
- Departamento de Salud y Servicios Humanos. (2020). *Trastornos de ansiedad*. Recuperado de: <https://espanol.womenshealth.gov/mental-health/mental-health-conditions/anxiety-disorders>
- Domínguez, S., & Merino, C. (2016) Structural Analysis of Coping with Pre-Exams Anxiety and Uncertainty (COPEAU) in Peruvian College Students. *Rev Dig Inv Doc Univ*, 10(2), 32-47. doi: <http://dx.doi.org/10.19083/ridu.10.474>
- Estela, M. (2020). *Ansiedad*. Recuperado de: <https://concepto.de/ansiedad-2/#ixzz6gLdieSW3>
- Gil, D. (2016). *4 factores que influyen en la creación de un entorno de trabajo saludable*. Recuperado de: <https://www.uv.es/uvweb/master-prevencion-riesgos-laborales/es/master-universitario-prevencion-riesgos-laborales/4->

[factores-influyen-creacion-entorno-trabajo-saludable-1285880215908/GasetaRecerca.html?id=1285968065172](https://doi.org/10.1285880215908/GasetaRecerca.html?id=1285968065172)

- Hernández, S., Fernández, C., y Baptista, L. (2014). *Metodología de la investigación*, 6ª ed. México: Mcgraw-Hill / Interamericana Editores, S.A.
- Jesús, L. (2017). Occupational health with a gender perspective. *Rev Sanid Milit Mex*, 72(1), 54-57. Recovered from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rsm/v72n1/0301-696X-rsm-72-01-54.pdf>
- Li, R., Chen, Y., Liu, L., Zong, Li, H., & Li, H. (2020). Anxiety and related factors in frontline clinical nurses fighting Covid-19 in Wuhan. *Medicine (Baltimore)*, 99(30), e21413. doi: 10.1097/MD.00000000000021413.
- Lora D. (2016). *Factores de riesgo ocupacional*. Recuperado de <https://inghospitalaria.com/factores-de-riesgo-ocupacional/#:~:text=Se%20entiende%20bajo%20esta%20denominaci%C3%B3n,o%20control%20del%20elemento%20agresivo.>
- Lozano, A. (2020) Impacto de la epidemia del Coronavirus (Covid-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*. 83(1).
- Lozano, A., y Vega, J. (2018). Construcción y propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20). *Rev Neuropsiquiatr*, 81(4), 226-234. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v81n4/a03v81n4.pdf>
- Marquina, R., & Jaramillo, L. (2020). *Covid-19: Quarantine and Psychological Impact on the population*. Recovered from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/452/560/567>
- Marrero, M., Aguilera, M., Avila, I., Pastor, M., Diaz, H., Jaime, A., et al. (2015). Occupational risk factors and pregnancy. *Rev Cub Sal Trab*, 16(1), 66-9. Recovered from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2015/cst151j.pdf>

- Mayo Clinic. (2018). *Trastornos de ansiedad*. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961#:~:text=Sentir%20ansiedad%20de%20modo%20ocasional,y%20persistentes%20sobre%20situaciones%20diarias.>
- Martínez, A. (2020). *Definición de Riesgo*. Recuperado de: <https://conceptodefinicion.de/riesgo/>
- MedlinePlus. (2019). *Ansiedad*. Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
- MedlinePlus. (2020). *Trastorno de síntomas somáticos*. Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000955.htm>
- Ministerio de Salud. (2020). *Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del Covid – 19*. Perú: Ministerio de Salud. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
- Montero, Y., Vizcaino, M., & Montero, Y. (2020). Factors involved in the quality of work life for nursing practice. *Rev Cub Med Mil*, 49(2), 364-374. Recovered from: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/>
- Monterrosa, A., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M., y Flores, Ch. (2020) Estrés laboral, ansiedad y miedo al Covid-19 en médicos generales colombianos. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 23(2), 195-213. Recuperado de: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890/3280>.
- Monroy, A., & Juárez, A. (2019). Occupational Psychosocial Risk Factors in Academics of Higher Education Institutions in Latin America: a Systematic Review. *Prop Repr*, 7(3), 248-272. doi: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n3.361>
- Muñoz, S., Molina, D., Ochoa, R., Sánchez, O., y Esquivel, J. (2020). Stress, emotional responses, risk factors, psychopathology and management of healthcare workers during (Covid-19) pandemic. *Acta Pediatr Mex*, 41(1),

127-136.

Recovered

from:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>

Moreno, B. (2015). Factors and occupational psychosocial risks: concept, history and current changes. *Med Segur Trab*, 57(1): 1-19. Recovered from:

<http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/especial.pdf>

Murguía, A., Pozos, B., & Plascencia, A. (2019). Work stress and its relationship with socio-labor factors in teachers of a public preparatory school and of a private one. *Rev Cub Sal Trab*, 20(1), 52-7. Recovered from:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2019/cst191i.pdf>

National Institute of Mental Health. (2017). *Trastorno de ansiedad generalizada: Cuando no se pueden controlar las preocupaciones*. Recuperado de:

[https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-de-ansiedad-generalizada-cuando-no-se-pueden-controlar-las-preocupaciones-new/pdf-sqf-16-4677\\_150382.pdf](https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-de-ansiedad-generalizada-cuando-no-se-pueden-controlar-las-preocupaciones-new/pdf-sqf-16-4677_150382.pdf)

Organización Panamericana de la Salud. (2020) *Brote de enfermedad por el Coronavirus (Covid-19)*. Washington: OPS/ OMS. Recuperado de:

<https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-Covid-19>.

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Factores de riesgo*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de:

[https://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](https://www.who.int/topics/risk_factors/es/)

Otzen, T., y Manterola, C. (2017). Sampling Techniques on a Population Study. *Int. J. Morphol.*, 35(1), 227-232.

Ozamis, N., Dosil, M., & Picaza, M. (2020). Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the Covid-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cad. Saúde Pública*, 36(4). doi: 10.1590/0102-311X00054020

Pérez J. (2015). *Definición de salud ocupacional*. Recuperado de

<https://definicion.de/salud-ocupacional/>

- Pérez J y Gardey A. (2012). *Definición de demografía*. Recuperado de <https://definicion.de/demografia/>
- Porto, J., y Merino, M. (2014). *Definición de somático*. Recuperado de: <https://definicion.de/somatico/>
- Ramon, E., Martínez, B., Granada, J., Echániz, E., & Pellicer, B. (2019). Eating behavior and its relationship with stress, anxiety, depression, and insomnia in university students. *Nutr Hosp*, 36(6), 1339-1345. Recovered from: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v36n6/1699-5198-nh-36-6-1339.pdf>
- Ramos, K., Alfaro, L., Madera, M., y Gonzáles, F. (2018). Ansiedad y miedo en niños atendidos en consulta odontológica de la Universidad de Cartagena. *Revista Odontológica Mexicana*, 22(1), 8-14. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rom/v22n1/1870-199X-rom-22-01-8.pdf>
- Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, Fr., y Escobar, Fr, y Gálvez, Yr. (2020) *Consecuencias de la pandemia Covid 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social*. Recuperado de: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/303/358>
- Rtve. (2020) *Coronavirus. El mapa mundial del coronavirus: más de 38 millones de casos y más de un millón de muertos en todo el mundo*. Recuperado de: <https://www.rtve.es/noticias/20201013/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>.
- Rojas, J., Flores, G., y Cuaya, I. (2020). Main methodological issues in the study of job stress in college staff: A systematic review. *Rev Dig Inves Doc Univ*, 15(1), 1-16. Recovered from: <https://revistas.upc.edu.pe/index.php/docencia/article/view/1248/1121>
- Romero, S. (2015). *Factores de riesgo laboral*. Recuperado de: <https://www.coordinacionempresarial.com/factores-de-riesgo-laboral/#prettyPhoto>

- Sánchez, M. (2020). *Ansiedad*. Recuperado de: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/ansiedad.html>
- Sociedad Española de Psiquiatría. (2020). *Cuidando la salud mental del personal sanitario*. Recuperado de: <http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20Covid19-Salud%20Mental%20personal%20sanitario.pdf>
- Socorro, C., Cárdenas, R., Peñalosa, R., Carrillo, E., y Basulto, L (2019). Estudio comparativo niveles de ansiedad y disfunción temporomandibular en estudiantes universitarios de Argentina-México. *Revista Odontológica Mexicana*, 23(2), 85-96. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2019/uo192d.pdf>
- Supo, J. y Zacarías H. (2020). *Metodología de la investigación científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales*. 3ª ed. Arequipa-Perú: Bioestadístico.
- Torres, V., Farias, J., Reyes, L., y Diaz C. (2020). Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con Covid-19. *Revista Mexicana de Urología*, 80(3), 1-10. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/uro/ur-2020/ur203i.pdf>
- Unicef. (2020). *Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del Covid – 19*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/peru/informes/cuidado-de-la-salud-mental-del-personal-de-la-salud-en-el-contexto-del-Covid-19>
- Urzúa A, Vera P & Caqueo A. (2020). Psychology in the prevention and management of Covid-19. Contributions from the initial evidence. *Ter Psic*, 38(1), 103-118. Recovered from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v38n1/0718-4808-terpsicol-38-01-0103.pdf>
- Yalçın, P., Aldikaçtıoğlu, M., Bestel, A., Topbas, N., Karadeniz, O., Polat, I. (2020). Evaluating the effects of the Covid-19 pandemic on the physical and mental

well-being of obstetricians and gynecologists in Turkey. *Int J Gynaecol Obstet.*, 151(1), 67-73. doi: 10.1002/ijgo.13287.

Yáñez, J., Afshar, A., Alvarez, A., Li, J., & Zhang, S. (2020). Anxiety, Distress, and Turnover Intention of Healthcare Workers in Peru by Their Distance to the Epicenter during the Covid-19 Crisis. *Am J Trop Med Hyg*, 103(4), 1614-1620. doi: 10.4269/ajtmh.20-0800.

Zhou, Y., Wang, W., Sun, Y., Qian, W., Liu, Z., Wang, R., et al. (2020). The prevalence and risk factors of psychological disturbances of frontline medical staff in china under the Covid-19 epidemic: Workload should be concerned. *J Affect Disord.*, 277, 510-514. doi: 10.1016/j.jad.2020.08.059.

**ANEXOS**

Anexo 1: Matriz de Consistencia

<b>TÍTULO: FACTORES LABORALES DE RIESGO PARA ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DE PRIMERA LÍNEA CONTRA EL COVID-19 EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2020</b> <b>AUTORA: LIC. Pajuelo Baldeon, Ingrid Fanny</b>			
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuáles son los factores laborales de riesgo que influyen para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un hospital nacional de lima, 2020?</p> <p><b>Problema específico 1</b> ¿Cuáles son los factores demográficos de riesgo que influyen para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar los factores laborales de riesgo que influyen para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un hospital nacional de lima, 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar los factores</p>	<p><b>Hipótesis general</b> H1: existen factores laborales de riesgo que influyen para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un hospital nacional de lima, 2020</p> <p>H0: no existen factores laborales de riesgo que influyen para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-</p>	<p><b>Tipo y diseño:</b> estudio de tipo observacional, analítico con diseño de casos y controles.</p> <p><b>Población:</b> todo el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un Hospital Nacional de Lima, 2020.</p> <p><b>Muestra:</b> 100 trabajadores de salud que se desempeñan en la primera línea de atención contra el Covid-19 en un</p>

<p><b>Problema específico 2</b></p> <p>¿Cuáles son los factores ocupacionales de riesgo que influyen para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19?</p> <p><b>Problema específico 3</b></p> <p>¿Cuáles son los factores de recursos disponibles en el trabajo de riesgo que influyen para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19?</p>	<p>demográficos de riesgo que influyen para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19</p> <p>Identificar los factores ocupacionales de riesgo que influyen para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19</p> <p>Identificar los factores de recursos disponibles en</p>	<p>19 en un hospital nacional de lima, 2020</p>	<p>Hospital Nacional de Lima en el periodo 2020</p> <hr/> <p><b>Técnica e instrumento:</b></p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumento: ficha de recolección de datos y escala de ansiedad de Hamilton</p> <hr/> <p><b>Análisis estadístico:</b></p> <p>regresión logística binaria</p>
---	--	---	---

	<p>el trabajo de riesgo que influyen para la presencia de ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid- 19</p>		
--	---	--	--

## Anexo 2. Instrumento de medición de las variables

### “Ficha de recolección para evaluación de factores laborales de riesgo para ansiedad”

Introducción:

Estimado Sr. (a):

El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre los distintos aspectos laborales que generan ansiedad, más frecuentes en el trabajo que realiza en el servicio donde Usted labora. En tal sentido se le solicita responder con veracidad las siguientes proposiciones. Se agradece de antemano su colaboración, garantizándole que la información que Ud. nos brinda es anónima y en estricta reserva.

#### Datos demográficos:

Edad: \_\_\_\_

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( ) Estado civil:

Soltero (a) ( ) Casado (a) ( ) Conviviente ( ) Viudo (a) ( ) Lugar de procedencia: \_\_\_\_\_

N° de hijos: \_\_\_\_

#### Datos ocupacionales:

Tiempo de servicio en la institución: \_\_\_\_\_ Tiempo que labora en el servicio: \_\_ Horas de trabajo: \_\_

Número de pacientes en el servicio: \_\_ Tipo de trabajo que realiza:

Docente ( ) Asistencial ( ) Otro ( )

Se siente satisfecho con el trabajo que está realizando )

N  
o (

Siente temor al momento de realizar su trabajo )

**Datos de los recursos disponibles en el trabajo** N  
o (

Existen equipos suficientes en el área de trabajo )

N  
o (

Las condiciones de los equipos son )  
óptimas

N

o (

Hay suficiente indumentaria para la protección en el área Covid

Si ( ) No ( )

La indumentaria se encuentra en buenas condiciones para la protección en el  
área Covid

Si ( ) No ( )

## ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

### Instrucciones para el profesional:

Seleccione para cada ítem la puntuación que corresponda, según su experiencia. Las definiciones que siguen al enunciado del ítem son ejemplos que sirven de Guía.

Marque en el casillero situado a la derecha la cifra que defina mejor la intensidad de cada síntoma en el paciente. Todos los ítems deben ser puntuados.

	SÍNTOMAS DEL ESTADO DE ANSIEDAD	Aus	Lev	Mo	Gra	Mu
	<b><i>Estado de ánimo ansioso.</i></b> Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad					
	<b><i>Tensión.</i></b> Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.					
	<b><i>Temores.</i></b> A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes					
	<b><i>Insomnio.</i></b> Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.					
	<b><i>Intelectual (cognitivo)</i></b> Dificultad para concentrarse, mala memoria.					

	<p><b><i>Estado de ánimo deprimido.</i></b>  Pérdida de interés,  insatisfacción en las  diversiones, depresión,  despertar prematuro,  cambios de humor durante el  día.</p>					
	<p><b><i>Síntomas somáticos  generales (musculares)</i></b>  Dolores y molestias  musculares, rigidez muscular,  contracciones musculares,  sacudidas clónicas, crujir de  dientes, voz temblorosa.</p>					
	<p><b><i>Síntomas somáticos  generales (sensoriales)</i></b>  Zumbidos de oídos, visión  borrosa, sofocos y  escalofríos, sensación de  debilidad, sensación  de hormigueo.</p>					
	<p><b><i>Síntomas cardiovasculares.</i></b>  Taquicardia, palpitaciones,  dolor en el pecho, latidos  vasculares, sensación de  desmayo, extrasístole.</p>					
	<p><b>Síntomas respiratorios.</b>  Opresión o constricción en el  pecho, sensación de ahogo,  suspiros, disnea.</p>					
	<p><b><i>Síntomas gastrointestinales.</i></b>  Dificultad para tragar, gases,  dispepsia: dolor antes y  después de comer, sensación  de ardor, sensación de  estómago lleno, vómitos</p>					

	<p>acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.</p>					
	<p><b><i>Síntomas genitourinarios.</i></b>  Micción frecuente, micción urgente, amenorrea,</p>					

	menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.					
	<b><i>Síntomas autónomos.</i></b> Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta)					
	<b>Comportamiento en entrevista general</b> Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial.					

### Anexo 3: Base de datos de la muestra

\*BD Ingrid v.2.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

3: Folio 3

	Edad	Sexo	EC	Procedencia	Hijos	Tiempo_1	Tiempo_2	N_pacient	Profesión	Tipo_trabajo	Siente_satisfec	Siente_temor	Existen Equipos	Equipos_optimas	Suficiente_indumentari	Indumentaria_buenas_co	P1
1	30	Femenino	Soltero	lima	0	1	1	30	Obstetra	Asisten...	Si	Si	No	No	No	No	Moderado
2	29	Femenino	Soltero	Lima	0	1	1	30	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	No	No	Si	Leve
3	44	Femenino	Casado	Cusco	2	20	20	15	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	No	No	No	Leve
4	32	Femenino	Convive	Cusco	0	7	9	15	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	No	No	No	Leve
5	24	Femenino	Convive	Trujillo	0	1	1	12	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	No	No	No	Ausente
6	28	Femenino	Soltero	Lima	0	1	1	8	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	No	No	No	Ausente
7	28	Femenino	Soltero	Piura	0	1	1	3	Obstetra	Asisten...	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ausente
8	26	Femenino	Casado	Iquitos	1	1	1	15	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	Si	Ausente
9	24	Masculino	Soltero	Lima- SJL	0	0	0	8	Obstetra	Asisten...	Si	Si	Si	No	No	No	Moderado
10	35	Femenino	Convive	Chancay	1	4	4	12	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	No	Ausente
11	25	Femenino	Convive	Sullana	1	2	0	3	Enferm...	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	Si	Leve
12	45	Femenino	Convive	Cusco	1	3	0	8	Obstetra	Asisten...	Si	Si	No	No	No	Si	Ausente
13	31	Femenino	Soltero	Lima	0	2	2	15	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	No	Si	Si	Ausente
14	33	Femenino	Casado	Piura	2	1	1	5	Obstetra	Asisten...	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Leve
15	49	Femenino	Convive	Tacna	0	23	23	6	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	No	No	No	Leve
16	27	Femenino	Soltero	Lima	0	0	0	30	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	Si	Moderado
17	47	Femenino	Casado	Lima	2	5	5	20	Obstetra	Otro	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ausente
18	27	Femenino	Soltero	Lima	0	1	1	23	Obstetra	Asisten...	Si	Si	Si	No	No	No	Leve
19	24	Femenino	Soltero	Lima	0	0	0	60	Enferm...	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	Si	Leve
20	43	Femenino	Convive	Lima	1	4	4	15	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	No	No	No	Ausente
21	25	Femenino	Soltero	Lima	0	1	1	10	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	No	Si	Si	Ausente
22	26	Femenino	Soltero	Cusco	1	2	2	20	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	Si	Ausente

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

\*BD Ingrid v.2.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Ansiedad\_somatica [21] Visible: 41 de 41 variables

	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Ansiedad_psiquica	Ansiedad_psiquica_rec	
1	Grave	Grave	Grave	Grave	Grave	Grave	Grave	Grave	Grave	Grave	Grave	Grave	Grave	20	Presente	A
2	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	1	Ausente	
3	Moderado	Ausente	Leve	Leve	Leve	Moderado	Moderado	Ausente	Ausente	Moderado	Ausente	Leve	Leve	7	Presente	
4	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	1	Ausente	
5	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	1	Ausente	
6	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	0	Ausente	
7	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	5	Ausente	
8	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	1	Ausente	
9	Moderado	Moderado	Leve	Leve	Moderado	Leve	Moderado	Moderado	Leve	Moderado	Leve	Leve	Leve	11	Presente	Ans
10	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	0	Ausente	
11	Leve	Leve	Leve	Ausente	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Moderado	7	Presente	
12	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	3	Ausente	
13	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	0	Ausente	
14	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	6	Presente	
15	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	2	Ausente	
16	Moderado	Moderado	Leve	Leve	Grave	Grave	Grave	Grave	Grave	Moderado	Moderado	Moderado	Grave	14	Presente	Ans
17	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	1	Ausente	
18	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Moderado	6	Presente	
19	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	3	Ausente	
20	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	1	Ausente	
21	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	0	Ausente	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicon:ON



1:

	Nivel_Ansiedad_psiquica	Ansiedad_somatica	Ansiedad_somatica_rec	Nivel_Ansiedad_somatica	Ansiedad	Ansiedad_rec	Nivel_ansiedad	var
1	Ansiedad Grave	21	Presente	Ansiedad Muy...	41	Presente	Ansiedad Grave	
2	Ausente	2	Ausente	Ausente	3	Ausente	Ausente	
3	Ansiedad Leve	7	Presente	Ansiedad Leve	14	Presente	Ansiedad Leve	
4	Ausente	0	Ausente	Ausente	1	Ausente	Ausente	
5	Ausente	1	Ausente	Ausente	2	Ausente	Ausente	
6	Ausente	1	Ausente	Ausente	1	Ausente	Ausente	
7	Ausente	3	Ausente	Ausente	8	Ausente	Ausente	
8	Ausente	1	Ausente	Ausente	2	Ausente	Ausente	
9	Ansiedad Mode...	10	Presente	Ansiedad Leve	21	Presente	Ansiedad Leve	
10	Ausente	0	Ausente	Ausente	0	Ausente	Ausente	
11	Ansiedad Leve	7	Presente	Ansiedad Leve	14	Presente	Ansiedad Leve	
12	Ausente	1	Ausente	Ausente	4	Ausente	Ausente	
13	Ausente	1	Ausente	Ausente	1	Ausente	Ausente	
14	Ansiedad Leve	1	Ausente	Ausente	7	Ausente	Ausente	
15	Ausente	0	Ausente	Ausente	2	Ausente	Ausente	
16	Ansiedad Mode...	18	Presente	Ansiedad Grave	32	Presente	Ansiedad Mod...	
17	Ausente	0	Ausente	Ausente	1	Ausente	Ausente	
18	Ansiedad Leve	1	Ausente	Ausente	7	Ausente	Ausente	
19	Ausente	0	Ausente	Ausente	3	Ausente	Ausente	
20	Ausente	2	Ausente	Ausente	3	Ausente	Ausente	
21	Ausente	0	Ausente	Ausente	0	Ausente	Ausente	

Vista de datos Vista de variables



3: Folio 3

	Edad	Sexo	EC	Procedencia	Hijos	Tiempo de matrimonio	Tiempo de embarazo	N. parientes	Profesión	Tipo de trabajo	Siente satisfacción	Siente temor	Existen equipos	Equipos óptimos	Suficiente industrial	Indumentaria adecuada	P1
22	29	Femenino	Soltero	Comas	1	2	2	30	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	No	No	No	Ausente
23	31	Femenino	Casado	Cusco	1	3	1	12	Obstetra	Asisten...	Si	Si	No	No	No	No	Leve
24	25	Femenino	Soltero	Cusco	0	0	0	30	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	No	No	No	Leve
25	37	Femenino	Soltero	Cusco	1	3	1	20	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	No	No	Si	Leve
26	24	Femenino	Soltero	Lima	0	0	0	10	Obstetra	Asisten...	Si	Si	No	No	No	Si	Leve
27	27	Femenino	Casado	Junin	0	1	1	20	Enferm...	Asisten...	Si	No	Si	No	Si	Si	Leve
28	23	Femenino	Soltero	Cercad...	0	1	1	100	Técnico...	Asisten...	Si	No	Si	No	Si	Si	Ausente
29	25	Masculino	Soltero	El agus...	0	1	1	30	Enferm...	Asisten...	Si	No	Si	No	No	No	Leve
30	27	Femenino	Soltero	Lima	0	4	4	1	Obstetra	Asisten...	No	Si	No	No	No	Si	Leve
31	27	Femenino	Convivie...	Lima	1	1	1	10	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	Si	No	Si	Ausente
32	23	Femenino	Soltero	Ventanilla	0	1	1	4	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	No	No	Si	Leve
33	29	Femenino	Soltero	La victoria	1	3	3	20	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	Si	Ausente
34	30	Femenino	Soltero	Lima	0	4	4	10	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	No	No	No	Leve
35	21	Femenino	Soltero	Lima	0	3	3	15	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	No	Si	Leve
36	36	Femenino	Casado	Lima	1	2	2	10	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	No	Si	Si	Moderado
37	28	Femenino	Convivie...	Trujillo	0	1	1	12	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	Si	Leve
38	25	Femenino	Soltero	Lima	0	1	1	8	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	No	Si	Si	Leve
39	24	Femenino	Soltero	Lima	0	0	0	62	Egresad...	Asisten...	Si	No	No	No	No	No	Leve
40	32	Femenino	Soltero	San Jua...	0	0	0	7	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	Si	Ausente
41	26	Femenino	Soltero	Lima	0	2	1	15	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	Si	Leve
42	25	Femenino	Soltero	Lima	0	1	1	7	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	No	No	No	Ausente

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

\*BD Ingrid v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 41 de 41 variables

	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Ansiedad_psiquica	Ansiedad_psiquica_rec
22	Ausente	Ausente	Leve	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Leve	Ausente	Leve	Ausente	2	Ausente
23	Leve	Ausente	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Leve	Leve	Moderado	Ausente	Leve	Leve	5	Ausente
24	Leve	Ausente	Moderado	Leve	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Moderado	8	Presente
25	Moderado	Leve	Muy grave	Grave	Grave	Grave	Grave	Moderado	Moderado	Grave	Moderado	Ausente	Ausente	14	Presente
26	Leve	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Leve	Ausente	Ausente	5	Ausente
27	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	1	Ausente
28	Ausente	Ausente	Moderado	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	3	Ausente
29	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	7	Presente
30	Leve	Leve	Ausente	Leve	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	5	Ausente
31	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	1	Ausente
32	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	2	Ausente
33	Ausente	Ausente	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	3	Ausente
34	Leve	Ausente	Leve	Leve	Moderado	Moderado	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Leve	Leve	7	Presente
35	Moderado	Grave	Muy grave	Grave	Moderado	Grave	Leve	Leve	Moderado	Moderado	Leve	Moderado	Leve	16	Presente
36	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	2	Ausente
37	Leve	Muy grave	Grave	Muy grave	Muy grave	Grave	Grave	Grave	Muy grave	Grave	Grave	Muy grave	Muy grave	21	Presente
38	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	4	Ausente
39	Ausente	Ausente	Leve	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	3	Ausente
40	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	1	Ausente
41	Leve	Ausente	Grave	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	6	Presente
42	Ausente	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	2	Ausente
43	Moderado	Moderado	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	9	Presente

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

\*BD Ingrid v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1:

	Nivel_Ansieda d_psiquica	Ansied ad_so matica	Ansiedad ad_somatic a_rec	Nivel_Ansied ad_somatica	Ansiedad	Ansiedad _rec	Nivel_ansied ad	var	var
22	Ausente	4	Ausente	Ausente	6	Ausente	Ausente		
23	Ausente	6	Presente	Ansiedad Leve	11	Ausente	Ausente		
24	Ansiedad Leve	2	Ausente	Ausente	10	Ausente	Ausente		
25	Ansiedad Mode...	15	Presente	Ansiedad Mod...	29	Presente	Ansiedad Mod...		
26	Ausente	2	Ausente	Ausente	7	Ausente	Ausente		
27	Ausente	0	Ausente	Ausente	1	Ausente	Ausente		
28	Ausente	1	Ausente	Ausente	4	Ausente	Ausente		
29	Ansiedad Leve	7	Presente	Ansiedad Leve	14	Presente	Ansiedad Leve		
30	Ausente	1	Ausente	Ausente	6	Ausente	Ausente		
31	Ausente	2	Ausente	Ausente	3	Ausente	Ausente		
32	Ausente	1	Ausente	Ausente	3	Ausente	Ausente		
33	Ausente	4	Ausente	Ausente	7	Ausente	Ausente		
34	Ansiedad Leve	5	Ausente	Ausente	12	Ausente	Ausente		
35	Ansiedad Grave	12	Presente	Ansiedad Mod...	28	Presente	Ansiedad Mod...		
36	Ausente	1	Ausente	Ausente	3	Ausente	Ausente		
37	Ansiedad Muy ...	23	Presente	Ansiedad Muy...	44	Presente	Ansiedad Grave		
38	Ausente	2	Ausente	Ausente	6	Ausente	Ausente		
39	Ausente	1	Ausente	Ausente	4	Ausente	Ausente		
40	Ausente	2	Ausente	Ausente	3	Ausente	Ausente		
41	Ansiedad Leve	1	Ausente	Ausente	7	Ausente	Ausente		
42	Ausente	2	Ausente	Ausente	4	Ausente	Ausente		
43	Ansiedad Leve	7	Presente	Ansiedad Leve	16	Presente	Ansiedad Leve		

Vista de datos Vista de variables

\*BD Ingrid v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

3: Folio 3

	Edad	Sexo	EC	Procedencia	Hijos	Tiempo de estudio	Tiempo de servicio	Número de pacientes	Profesión	Tipo de trabajo	Siente satisfacción	Siente temor	Existencia de equipos	Equipos óptimos	Suficiente iluminación	Indumentaria adecuada	P1
43	25	Femenino	Soltero	Lima	0	1	1	12	Obstetra	Asisten...	No	Si	No	No	Si	No	Leve
44	23	Femenino	Soltero	Lima	0	2	2	10	Educad...	Docente	Si	No	Si	Si	Si	Si	Leve
45	28	Femenino	Soltero	Lima	0	1	1	25	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	No	No	No	Ausente
46	27	Femenino	Soltero	Lima	0	0	0	5	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	Si	Ausente
47	25	Femenino	Casado	Pisco	0	1	2	8	Obstetra	Asisten...	Si	Si	No	No	No	No	Moderado
48	35	Femenino	Soltero	Lima	0	1	1	10	Obstetra	Asisten...	No	No	No	No	No	No	Moderado
49	26	Femenino	Soltero	Lima	0	1	1	10	Obstetra	Asisten...	Si	Si	Si	No	Si	No	Moderado
50	26	Masculino	Soltero	Callao	0	1	1	25	Medico	Asisten...	Si	Si	No	No	No	No	Leve
51	25	Femenino	Soltero	Lima	0	1	1	5	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	Si	Leve
52	27	Femenino	Soltero	Lima	0	1	1	20	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	Si	No	No	Ausente
53	40	Femenino	Soltero	Huaral	0	12	12	18	Obstetra	Asisten...	Si	Si	Si	No	No	Si	Leve
54	30	Femenino	Convivie...	Sjl	0	1	1	20	Obstetra	Asisten...	Si	Si	No	Si	No	No	Leve
55	32	Femenino	Soltero	Lima	0	2	2	0	Obstetra	Otro	Si	Si	No	No	No	Si	Leve
56	40	Femenino	Casado	Villa El ...	2	7	1	20	Obstetra	Asisten...	Si	Si	No	No	No	Si	Leve
57	30	Femenino	Soltero	Lima	0	0	0	20	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	No	Si	Si	Ausente
58	30	Femenino	Soltero	Lima	0	2	2	10	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	No	Si	Leve
59	42	Femenino	Casado	Huancayo	2	10	3	5	Obstetra	Asisten...	Si	Si	No	No	No	No	Ausente
60	30	Femenino	Soltero	Lima	0	1	1	30	Obstetra	Asisten...	Si	Si	No	No	No	No	Moderado
61	29	Femenino	Soltero	Lima	0	1	1	30	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	No	No	Si	Leve
62	32	Femenino	Convivie...	Cusco	0	7	9	15	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	No	No	No	Leve
63	24	Femenino	Convivie...	Trujillo	0	1	1	12	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	No	No	No	Ausente

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Ningun

\*BD Ingrid v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 41 de 41 variables

	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Ansiedad psicológica	Ansiedad psicológica rec
43	Moderado	Moderado	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	9	Presente
44	Leve	Ausente	Leve	Leve	Ausente	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Leve	Leve	Ausente	4	Ausente
45	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	0	Ausente						
46	Ausente	Moderado	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	2	Ausente
47	Moderado	Leve	Moderado	Moderado	Moderado	Moderado	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	12	Presente
48	Leve	Leve	Ausente	Leve	Moderado	Leve	Leve	Ausente	Moderado	Moderado	Ausente	Moderado	Leve	8	Presente
49	Grave	Grave	Moderado	Leve	Leve	Moderado	Moderado	Leve	Leve	Leve	Moderado	Moderado	Moderado	14	Presente
50	Leve	Ausente	Ausente	Moderado	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	4	Ausente
51	Ausente	Leve	Leve	Leve	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Leve	Leve	6	Presente
52	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Leve	Leve	Ausente	1	Ausente
53	Leve	Leve	Leve	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	5	Ausente
54	Leve	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Moderado	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	4	Ausente
55	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	3	Ausente
56	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	2	Ausente
57	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	0	Ausente						
58	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	1	Ausente
59	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	1	Ausente
60	Grave	Grave	Grave	Grave	Grave	Grave	Grave	20	Presente						
61	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	1	Ausente
62	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	1	Ausente						
63	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	1	Ausente

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

\*BD Ingrid v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1:

	Nivel_Ansiedad_psi...	Ansiedad_somatica_rec	Ansiedad_somatica_rec	Nivel_Ansiedad_somatica_rec	Ansiedad_somatica_rec	Nivel_ansiedad	var	var
43	Ansiedad Leve	7	Presente	Ansiedad Leve	16	Presente	Ansiedad Leve	
44	Ausente	5	Ausente	Ausente	9	Ausente	Ausente	
45	Ausente	0	Ausente	Ausente	0	Ausente	Ausente	
46	Ausente	3	Ausente	Ausente	5	Ausente	Ausente	
47	Ansiedad Mode...	8	Presente	Ansiedad Leve	20	Presente	Ansiedad Leve	
48	Ansiedad Leve	8	Presente	Ansiedad Leve	16	Presente	Ansiedad Leve	
49	Ansiedad Mode...	11	Presente	Ansiedad Mod...	25	Presente	Ansiedad Mod...	
50	Ausente	0	Ausente	Ausente	4	Ausente	Ausente	
51	Ansiedad Leve	3	Ausente	Ausente	9	Ausente	Ausente	
52	Ausente	4	Ausente	Ausente	5	Ausente	Ausente	
53	Ausente	1	Ausente	Ausente	6	Ausente	Ausente	
54	Ausente	3	Ausente	Ausente	7	Ausente	Ausente	
55	Ausente	3	Ausente	Ausente	6	Ausente	Ausente	
56	Ausente	2	Ausente	Ausente	4	Ausente	Ausente	
57	Ausente	0	Ausente	Ausente	0	Ausente	Ausente	
58	Ausente	1	Ausente	Ausente	2	Ausente	Ausente	
59	Ausente	0	Ausente	Ausente	1	Ausente	Ausente	
60	Ansiedad Grave	21	Presente	Ansiedad Muy...	41	Presente	Ansiedad Grave	
61	Ausente	2	Ausente	Ausente	3	Ausente	Ausente	
62	Ausente	0	Ausente	Ausente	1	Ausente	Ausente	
63	Ausente	1	Ausente	Ausente	2	Ausente	Ausente	

Vista de datos Vista de variables

\*BD Ingrid v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

3: Folio 3

	Edad	Sexo	EC	Procedencia	Hijos	Tiempo_o_i	Tiempo_o_s	N_pai...	Profesión	Tipo_trabajo	Siente_satisfec...	Siente_temor	Existen_...	Equipos_...	Suficien_...	Indume_...	P1
64	28	Femenino	Soltero ...	Piura	0	1	1	3	Obstetra	Asisten...	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ausente
65	24	Masculino	Soltero ...	Lima- SJL	0	0	0	8	Obstetra	Asisten...	Si	Si	No	No	No	No	Moderado
66	35	Femenino	Convivie...	Chancay	1	4	4	12	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	No	Ausente
67	25	Femenino	Convivie...	Sullana	1	2	0	3	Enferm...	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	Si	Leve
68	31	Femenino	Soltero ...	Lima	0	2	2	15	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	No	Si	Si	Ausente
69	33	Femenino	Casado ...	Piura	2	1	1	5	Obstetra	Asisten...	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Leve
70	27	Femenino	Soltero ...	Lima	0	0	0	30	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	Si	Moderado
71	47	Femenino	Casado ...	Lima	2	5	5	20	Obstetra	Otro	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ausente
72	24	Femenino	Soltero ...	Lima	0	0	0	60	Enferm...	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	Si	Leve
73	43	Femenino	Convivie...	Lima	1	4	4	15	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	No	No	No	Ausente
74	25	Femenino	Soltero ...	Lima	0	1	1	10	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	No	Si	Si	Ausente
75	31	Femenino	Casado ...	Cusco	1	3	1	12	Obstetra	Asisten...	Si	Si	No	No	No	No	Leve
76	25	Femenino	Soltero ...	Cusco	0	0	0	30	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	No	No	No	Leve
77	24	Femenino	Soltero ...	Lima	0	0	0	10	Obstetra	Asisten...	Si	Si	No	No	No	Si	Leve
78	27	Femenino	Casado ...	Junin	0	1	1	20	Enferm...	Asisten...	Si	No	Si	No	Si	Si	Leve
79	25	Masculino	Soltero ...	El agus...	0	1	1	30	Enferm...	Asisten...	Si	No	Si	No	No	No	Leve
80	27	Femenino	Convivie...	Lima	1	1	1	10	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	Si	No	Si	Ausente
81	23	Femenino	Soltero ...	Ventanilla	0	1	1	4	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	No	No	Si	Leve
82	30	Femenino	Soltero ...	Lima	0	4	4	10	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	No	No	No	Leve
83	21	Femenino	Soltero ...	Lima	0	3	3	15	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	No	Si	Leve
84	28	Femenino	Convivie...	Trujillo	0	1	1	12	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	Si	Leve

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

\*BD Ingrid v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Visible: 41 de 41 variables

	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Ansiedad_psi...	Ansiedad_psi...	N
64	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	5	Ausente	
65	Moderado	Moderado	Leve	Leve	Moderado	Ausente	Moderado	Moderado	Leve	Moderado	Leve	Leve	Leve	11	Presente	Ansi
66	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	0	Ausente	
67	Leve	Leve	Leve	Ausente	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Moderado	7	Presente	A
68	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	0	Ausente	
69	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	6	Presente	A
70	Moderado	Moderado	Leve	Leve	Grave	Grave	Grave	Grave	Grave	Moderado	Moderado	Moderado	Grave	14	Presente	Ansi
71	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	1	Ausente	
72	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	3	Ausente	
73	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	1	Ausente	
74	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	0	Ausente	
75	Leve	Ausente	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Leve	Leve	Moderado	Ausente	Leve	Leve	5	Ausente	
77	Leve	Leve	Moderado	Leve	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	8	Presente	A
78	Leve	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Leve	Ausente	1	Ausente	
79	Ausente	Ausente	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	7	Presente	A
80	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	1	Ausente	
81	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	2	Ausente	
82	Leve	Ausente	Leve	Leve	Moderado	Moderado	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Leve	Leve	7	Presente	A
83	Moderado	Grave	Muy grave	Grave	Moderado	Grave	Leve	Leve	Moderado	Moderado	Leve	Moderado	Leve	16	Presente	An
84	Leve	Muy grave	Muy grave	Muy grave	Muy grave	Grave	Grave	Grave	Muy grave	Grave	Grave	Muy grave	Muy grave	21	Presente	An

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

\*BD Ingrid v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nivel_Ansiedad_psiquica	Ansiedad_ad_somatica	Ansiedad_somatica_rec	Nivel_Ansiedad_ad_somatica	Ansiedad	Ansiedad_rec	Nivel_ansiedad	var	var	var
64	Ausente	3	Ausente	Ausente	8	Ausente	Ausente			
65	Ansiedad Mode...	10	Presente	Ansiedad Leve	21	Presente	Ansiedad Leve			
66	Ausente	0	Ausente	Ausente	0	Ausente	Ausente			
67	Ansiedad Leve	7	Presente	Ansiedad Leve	14	Presente	Ansiedad Leve			
68	Ausente	1	Ausente	Ausente	1	Ausente	Ausente			
69	Ansiedad Leve	1	Ausente	Ausente	7	Ausente	Ausente			
70	Ansiedad Mode...	18	Presente	Ansiedad Grave	32	Presente	Ansiedad Mod...			
71	Ausente	0	Ausente	Ausente	1	Ausente	Ausente			
72	Ausente	0	Ausente	Ausente	3	Ausente	Ausente			
73	Ausente	2	Ausente	Ausente	3	Ausente	Ausente			
74	Ausente	0	Ausente	Ausente	0	Ausente	Ausente			
75	Ausente	6	Presente	Ansiedad Leve	11	Ausente	Ausente			
76	Ansiedad Leve	2	Ausente	Ausente	10	Ausente	Ausente			
77	Ausente	2	Ausente	Ausente	7	Ausente	Ausente			
78	Ausente	0	Ausente	Ausente	1	Ausente	Ausente			
79	Ansiedad Leve	7	Presente	Ansiedad Leve	14	Presente	Ansiedad Leve			
80	Ausente	2	Ausente	Ausente	3	Ausente	Ausente			
81	Ausente	1	Ausente	Ausente	3	Ausente	Ausente			
82	Ansiedad Leve	5	Ausente	Ausente	12	Ausente	Ausente			
83	Ansiedad Grave	12	Presente	Ansiedad Mod...	28	Presente	Ansiedad Mod...			
84	Ansiedad Muy ...	23	Presente	Ansiedad Muy ...	44	Presente	Ansiedad Grave			

Vista de datos Vista de variables

\*BD Ingrid v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Edad	Sexo	EC	Procedencia	Hijos	Tiempo de trabajo	Tiempo de estudio	Horas de trabajo	Número de pacientes	Profesión	Tipo de trabajo	Siente satisfacción	Siente temor	Existen equipos	Equipos óptimos	Suficiente inductores	Indumentaria adecuada	P1
85	25	Femenino	Soltero ...	Lima	0	1	1	.	8	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	No	Si	Si	Leve
86	24	Femenino	Soltero ...	Lima	0	0	0	.	62	Egresad...	Asisten...	Si	No	No	No	No	No	Leve
87	26	Femenino	Soltero ...	Lima	0	2	1	.	15	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	Si	Leve
88	25	Femenino	Soltero ...	Lima	0	1	1	.	7	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	No	No	No	Ausente
89	25	Femenino	Soltero ...	Lima	0	1	1	.	12	Obstetra	Asisten...	No	Si	No	No	Si	No	Leve
90	28	Femenino	Soltero ...	Lima	0	1	1	.	25	Obstetra	Asisten...	Si	No	No	No	No	No	Ausente
91	27	Femenino	Soltero ...	Lima	0	0	0	.	5	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	Si	Ausente
92	35	Femenino	Soltero ...	Lima	0	1	1	.	10	Obstetra	Asisten...	No	No	No	No	No	No	Moderado
93	26	Femenino	Soltero ...	Lima	0	1	1	.	10	Obstetra	Asisten...	Si	Si	Si	No	Si	No	Moderado
94	26	Masculino	Soltero ...	Callao	0	1	1	.	25	Medico ...	Asisten...	Si	Si	No	No	No	No	Leve
95	25	Femenino	Soltero ...	Lima	0	1	1	.	5	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	Si	Si	Leve
96	40	Femenino	Soltero ...	Huamal	0	12	12	.	18	Obstetra	Asisten...	Si	Si	Si	No	No	Si	Leve
97	30	Femenino	Convivie...	Sjl	0	1	1	.	20	Obstetra	Asisten...	Si	Si	No	Si	No	No	Leve
98	40	Femenino	Casado ...	Villa El ...	2	7	1	.	20	Obstetra	Asisten...	Si	Si	No	No	Si	Si	Leve
99	30	Femenino	Soltero ...	Lima	0	2	2	.	10	Obstetra	Asisten...	Si	No	Si	Si	No	Si	Leve
100	42	Femenino	Casado ...	Huancayo	2	10	3	.	5	Obstetra	Asisten...	Si	Si	No	No	No	No	Ausente
101																		
102																		
103																		
104																		
105																		

Vista de datos Vista de variables

\*BD Ingrid v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

3: Folio 3 Visible: 40 de 40 variables

	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Ansiedad_psiquica	Ansiedad_psiquica_rec
85	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	4	Ausente
86	Ausente	Ausente	Leve	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	3	Ausente
87	Leve	Ausente	Grave	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	6	Presente
88	Ausente	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	2	Ausente
89	Moderado	Moderado	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	Leve	9	Presente
90	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	0	Ausente						
91	Ausente	Moderado	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	2	Ausente
92	Leve	Leve	Ausente	Leve	Moderado	Leve	Leve	Ausente	Moderado	Moderado	Ausente	Moderado	Leve	8	Presente
93	Grave	Grave	Moderado	Leve	Leve	Moderado	Moderado	Leve	Leve	Leve	Moderado	Moderado	Moderado	14	Presente
94	Leve	Ausente	Ausente	Moderado	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	4	Ausente
95	Ausente	Leve	Leve	Leve	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Leve	Leve	6	Presente
96	Leve	Leve	Leve	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	5	Ausente
97	Leve	Leve	Ausente	Leve	Ausente	Moderado	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	4	Ausente
98	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Leve	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	2	Ausente
99	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	1	Ausente
100	Ausente	Ausente	Ausente	Leve	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente	1	Ausente
101															
102															
103															
104															
105															

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

\*BD Ingrid v.2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

3: Folio 3

	Nivel_Ansiedad_psiquica	Ansiedad_ad_somatica	Ansiedad_somatica_rec	Nivel_Ansiedad_somatica	Ansiedad	Ansiedad_rec	Nivel_ansiedad	var	var
85	Ausente	2	Ausente	Ausente	6	Ausente	Ausente		
86	Ausente	1	Ausente	Ausente	4	Ausente	Ausente		
87	Ansiedad Leve	1	Ausente	Ausente	7	Ausente	Ausente		
88	Ausente	2	Ausente	Ausente	4	Ausente	Ausente		
89	Ansiedad Leve	7	Presente	Ansiedad Leve	16	Presente	Ansiedad Leve		
90	Ausente	0	Ausente	Ausente	0	Ausente	Ausente		
91	Ausente	3	Ausente	Ausente	5	Ausente	Ausente		
92	Ansiedad Leve	8	Presente	Ansiedad Leve	16	Presente	Ansiedad Leve		
93	Ansiedad Mode...	11	Presente	Ansiedad Mod...	25	Presente	Ansiedad Mod...		
94	Ausente	0	Ausente	Ausente	4	Ausente	Ausente		
95	Ansiedad Leve	3	Ausente	Ausente	9	Ausente	Ausente		
96	Ausente	1	Ausente	Ausente	6	Ausente	Ausente		
97	Ausente	3	Ausente	Ausente	7	Ausente	Ausente		
98	Ausente	2	Ausente	Ausente	4	Ausente	Ausente		
99	Ausente	1	Ausente	Ausente	2	Ausente	Ausente		
100	Ausente	0	Ausente	Ausente	1	Ausente	Ausente		
101									
102									
103									
104									
105									

Vista de datos Vista de variables



<b>COEFICIENTE CORRELACIÓN CRONBACH</b>	
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Media
0,21 a 0,40	Baja
0 a 0,20	Muy Baja

# Anexo 5: Certificado de validez de contenido

## Hoja de revisores

### JUEZ 1

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>VARIABLE I: FACTORES LABORALES DE RIESGO PARA ANSIEDAD</b>								
<b>Datos demográficos</b>								
1	Edad	✓		✓		✓		
2	Sexo	✓		✓		✓		
3	Estado civil	✓		✓		✓		
4	Lugar de procedencia	✓		✓		✓		
5	Nº de hijos	✓		✓		✓		
<b>Datos ocupacionales</b>								
6	Tiempo de servicio en la institución	✓		✓		✓		
7	Tiempo que labora en el servicio	✓		✓		✓		
8	Horas de trabajo	✓		✓		✓		
9	Número de pacientes en el servicio	✓		✓		✓		
10	Tipo de trabajo que realiza	✓		✓		✓		
11	Se siente satisfecho con el trabajo que está realizando	✓		✓		✓		
12	Siente temor al momento de realizar su trabajo	✓		✓		✓		
<b>Datos de los recursos disponibles en el trabajo</b>								
13	Existen equipos suficientes en el área de trabajo	✓		✓		✓		
14	Las condiciones de los equipos son óptimas	✓		✓		✓		
15	Hay suficiente indumentaria para la protección en el área COVID	✓		✓		✓		
16	La indumentaria se encuentra en buenas condiciones para la protección en el área COVID	✓		✓		✓		
<b>VARIABLE II: SÍNTOMAS DEL ESTADO DE ANSIEDAD</b>								
17	Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad.	✓		✓		✓		
18	Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.	✓		✓		✓		
19	Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes	✓		✓		✓		
20	Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	✓		✓		✓		
21	Intelectual (cognitivo) dificultad para concentrarse, mala memoria.	✓		✓		✓		
22	Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	✓		✓		✓		
23	Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.	✓		✓		✓		
24	Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.	✓		✓		✓		
25	Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.	✓		✓		✓		
26	Síntomas respiratorios. Oposición o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.	✓		✓		✓		
27	Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborignos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.	✓		✓		✓		
28	Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.	✓		✓		✓		
29	Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta)	✓		✓		✓		
30	Comportamiento en entrevista general Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial.	✓		✓		✓		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

Existe suficiencia técnica en la elaboración del instrumento.

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable [ X ]  Aplicable después de corregir [ ]  No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg, Lic.:

Mg. Augusto Gerardo Rodríguez Medina DNI: 10638114

Especialidad del validador: Administración de la educación.

Lima, 17 de diciembre del 2020.

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

## JUEZ 2

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>VARIABLE I: FACTORES LABORALES DE RIESGO PARA ANSIEDAD</b>								
<b>Datos demográficos</b>								
1	Edad	✓		✓		✓		
2	Sexo	✓		✓		✓		
3	Estado civil	✓		✓		✓		
4	Lugar de procedencia	✓		✓		✓		
5	Nº de hijos	✓		✓		✓		
<b>Datos ocupacionales</b>								
6	Tiempo de servicio en la institución	✓		✓		✓		
7	Tiempo que labora en el servicio	✓		✓		✓		
8	Horas de trabajo	✓		✓		✓		
9	Número de pacientes en el servicio	✓		✓		✓		
10	Tipo de trabajo que realiza	✓		✓		✓		
11	Se siente satisfecho con el trabajo que está realizando	✓		✓		✓		
12	Siente temor al momento de realizar su trabajo	✓		✓		✓		
<b>Datos de los recursos disponibles en el trabajo</b>								
13	Existen equipos suficientes en el área de trabajo	✓		✓		✓		
14	Las condiciones de los equipos son óptimas	✓		✓		✓		
15	Hay suficiente indumentaria para la protección en el área COVID	✓		✓		✓		
16	La indumentaria se encuentra en buenas condiciones para la protección en el área COVID	✓		✓		✓		
<b>VARIABLE II: SÍNTOMAS DEL ESTADO DE ANSIEDAD</b>								
17	Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad.	✓		✓		✓		
18	Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.	✓		✓		✓		
19	Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes	✓		✓		✓		
20	Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	✓		✓		✓		
21	Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.	✓		✓		✓		
22	Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	✓		✓		✓		
23	Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.	✓		✓		✓		
24	Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.	✓		✓		✓		
25	Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.	✓		✓		✓		
26	Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.	✓		✓		✓		
27	Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborignos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.	✓		✓		✓		
28	Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.	✓		✓		✓		
29	Síntomas autonómicos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta)	✓		✓		✓		
30	Comportamiento en entrevista general Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:     Aplicable     Aplicable después de corregir     No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg, Lic : ..... DNI:.....

Especialidad del validador:.....

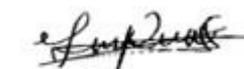
Lima, 17 de diciembre del 2020.

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



.....  
Firma del Experto Informante.

## JUEZ 3

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
<b>VARIABLE I: FACTORES LABORALES DE RIESGO PARA ANSIEDAD</b>								
<b>Datos demográficos</b>								
1	Edad	✓		✓		✓		
2	Sexo	✓		✓		✓		
3	Estado civil	✓		✓		✓		
4	Lugar de procedencia	✓		✓		✓		
5	Nº de hijos	✓		✓		✓		
<b>Datos ocupacionales</b>								
6	Tiempo de servicio en la institución	✓		✓		✓		
7	Tiempo que labora en el servicio	✓		✓		✓		
8	Horas de trabajo	✓		✓		✓		
9	Número de pacientes en el servicio	✓		✓		✓		
10	Tipo de trabajo que realiza	✓		✓		✓		
11	Se siente satisfecho con el trabajo que está realizando	✓		✓		✓		
12	Siente temor al momento de realizar su trabajo	✓		✓		✓		
<b>Datos de los recursos disponibles en el trabajo</b>								
13	Existen equipos suficientes en el área de trabajo	✓		✓		✓		
14	Las condiciones de los equipos son óptimas	✓		✓		✓		
15	Hay suficiente indumentaria para la protección en el área COVID	✓		✓		✓		
16	La indumentaria se encuentra en buenas condiciones para la protección en el área COVID	✓		✓		✓		
<b>VARIABLE II: SÍNTOMAS DEL ESTADO DE ANSIEDAD</b>								
17	Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad.	✓		✓		✓		
18	Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.	✓		✓		✓		
19	A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes	✓		✓		✓		
20	Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	✓		✓		✓		
21	Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.	✓		✓		✓		
22	Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	✓		✓		✓		
23	Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.	✓		✓		✓		
24	Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.	✓		✓		✓		
25	Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.	✓		✓		✓		
26	Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, diafas.	✓		✓		✓		
27	Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.	✓		✓		✓		
28	Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.	✓		✓		✓		
29	Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta).	✓		✓		✓		
30	Comportamiento en entrevista general Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [ x ]   Aplicable después de corregir [ ]   No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg, Lic.: ROSA MARIA ROMERO HERMOZA   DNI:07968583

Especialidad del validador: Psicopedagogía de la Infancia

Lima, 17 de diciembre del 2020.

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

## Anexo 7: Pantallazo de validez de contenido

### VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Mediante 3 jueces expertos se obtuvo concordancia por unanimidad en los criterios pertinencia, relevancia y claridad.

ÍTEMS	PE	REL	CLA	PE	REL	CLARIDAD	DIAGNÓSTICO	VALIDEZ									
	RTI	EV	RID	RTI	EV												
	NE	AN	AD	NE	AN												
	NCI	CIA		NCI	CIA		NCI	CIA		NCI	CIA		NCI	CIA			
	A			A			A			A			A				
ÍTEM 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%

## Anexo 10: Resolución de aprobación del título de investigación



### RESOLUCIÓN JEFATURAL N° 3986-2020-UCV-EPG-LN

Los Olivos, 7 de diciembre de 2020

#### VISTO:

El informe presentado por el (la) docente Dr. (a) Alejandro Sabino Menacho Rivera de la Experiencia Curricular "Diseño y Desarrollo del Trabajo de Investigación" del programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**, a Jefatura de la Escuela de Posgrado de la Filial Lima Norte de la Universidad César Vallejo, solicitando la inscripción del proyecto de investigación:

***Factores laborales de riesgo para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el covid - 19 en un hospital nacional de lima, 2020***

presentado por el (la) estudiante:

**Bach. Ingrid Fanny Pajuelo Baldeón**

#### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 7° del Reglamento de Investigación de Posgrado indica: *"El sistema de Evaluación de Investigación implica el seguimiento de los trabajos de investigación, desde su concepción hasta su obtención de los resultados para su sustentación y publicación"*.

Que, el artículo 14° del Reglamento de Investigación de Posgrado indica: *"La vigencia del proyecto es de un año. En caso de exceder el tiempo considerado, el interesado deberá remitirse a los procedimientos de inscripción de la Escuela de Posgrado"*.

Que, el artículo 17° del Reglamento de Investigación de Posgrado indica: *"El proyecto de tesis es elaborado por un estudiante bajo la asesoría del docente metodólogo, dentro del cronograma y normatividad académica establecida y culmina, previa evaluación, con opinión favorable del docente metodólogo y la obtención de resolución del proyecto"*.

Que, el artículo 35° del Reglamento de Investigación de Posgrado indica: *"El docente se constituye en asesor metodólogo, responsable del monitoreo y evaluación del diseño y desarrollo del proyecto de tesis"*.

Que, el (la) estudiante ha cumplido con todos los requisitos académicos y administrativos necesarios para inscribir su proyecto de tesis.

Que, el proyecto de investigación cuenta con la opinión favorable del docente metodólogo de experiencia curricular de "Diseño y Desarrollo del Trabajo de Investigación".

Que, estando a lo expuesto y de conformidad con las normas estatutarias y reglamento vigente;

#### SE RESUELVE:

**Art. 1°.-** Aprobar el proyecto de tesis ***Factores laborales de riesgo para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el covid - 19 en un hospital nacional de lima, 2020***, presentado por el (la) Bach. Ingrid Fanny Pajuelo Baldeón, con Código: **7002447382**, el mismo que contará con un plazo máximo de un año para su ejecución.

Somos la universidad de los  
que quieren salir adelante.



Art. 2°.- Registrar el proyecto de tesis dentro del archivo de la línea de investigación: *Gestión de los servicios de salud*, correspondiente al Programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**.

Art. 3°.- Designar al Mtro(a). Dr(a). Alejandro Sabino Menacho Rivera como asesor metodológico del proyecto de tesis *Factores laborales de riesgo para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el covid - 19 en un hospital nacional de lima, 2020*.

*Regístrese, comuníquese y archívese.*

  
Dr. Carlos Ventura Orbegoso  
Jefe  
Escuela de Posgrado – Campus Lima Norte

## Anexo 11: Tablas anexo

Tabla A

*Niveles de ansiedad en el personal de salud de primera línea.*

Nivel de Ansiedad	N	%
Ausente	77	77.0%
Ansiedad Leve	12	12.0%
Ansiedad Moderada	7	7.0%
Ansiedad Grave	4	4.0%
Ansiedad Muy Grave	0	0.0%

En la Tabla A se encuentra que el 77% del especialista de salud de primera línea contra el Covid-19 demostró ausencia de ansiedad, mientras que el 12% tuvo ansiedad de nivel leve, el 7% ansiedad moderada y el 4% ansiedad grave.

Tabla B

*Niveles de ansiedad por dimensiones en el personal de salud de primera línea.*

Dimensiones de la Ansiedad		N	%
Nivel de Ansiedad psíquica	Ausente	66	66.0%
	Ansiedad Leve	20	20.0%
	Ansiedad Moderada	8	8.0%
	Ansiedad Grave	4	4.0%
	Ansiedad Muy Grave	2	2.0%
Nivel Ansiedad somática	Ausente	75	75.0%
	Ansiedad Leve	14	14.0%
	Ansiedad Moderada	5	5.0%
	Ansiedad Grave	2	2.0%
	Ansiedad Muy Grave	4	4.0%

La Tabla B muestra que en la dimensión ansiedad psíquica, el 66% manifestó insuficiencia de ansiedad, el 20% tuvo ansiedad de nivel leve y el 8% de nivel moderado. En la dimensión ansiedad somática, el 75% indicó ausencia de ansiedad, el 14% tuvo ansiedad de nivel leve y el 5% de nivel moderado.

Tabla C

*Preguntas sobre ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un Hospital Nacional de Lima, 2020.*

Preguntas sobre Ansiedad	Ausente		Leve		Moderado		Grave		Muy grave	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Estado de ánimo ansioso.	33	33.0%	55	55.0%	12	12.0%	0	0.0%	0	0.0%
Tensión.	48	48.0%	37	37.0%	11	11.0%	4	4.0%	0	0.0%
Temores.	57	57.0%	27	27.0%	8	8.0%	6	6.0%	2	2.0%
Insomnio.	46	46.0%	39	39.0%	6	6.0%	6	6.0%	3	3.0%
Intelectual (cognitivo)	43	43.0%	47	47.0%	3	3.0%	5	5.0%	2	2.0%
Estado de ánimo deprimido.	61	61.0%	23	23.0%	9	9.0%	5	5.0%	2	2.0%
Síntomas somáticos generales (musculares)	36	36.0%	47	47.0%	8	8.0%	9	9.0%	0	0.0%
Síntomas somáticos generales (sensoriales)	60	60.0%	28	28.0%	5	5.0%	7	7.0%	0	0.0%
Síntomas cardiovasculares.	75	75.0%	16	16.0%	3	3.0%	6	6.0%	0	0.0%
Síntomas respiratorios.	73	73.0%	16	16.0%	5	5.0%	4	4.0%	2	2.0%
Síntomas gastrointestinales.	49	49.0%	35	35.0%	11	11.0%	5	5.0%	0	0.0%
Síntomas genitourinarios.	75	75.0%	16	16.0%	5	5.0%	4	4.0%	0	0.0%
Síntomas autónomos.	62	62.0%	26	26.0%	8	8.0%	2	2.0%	2	2.0%
Comportamiento en entrevista general	62	62.0%	25	25.0%	7	7.0%	4	4.0%	2	2.0%

En la Tabla C se observa que la mayor parte tuvo ausencia de estado ánimo deprimido (61%), síntomas sensoriales (60%), cardiovasculares (75%), respiratorios (73%), genitourinarios (75%) y autónomos (62%). En cambio, la presencia de ansiedad se manifestó en síntomas como: estado de ánimo ansioso (67%), afección intelectual (cognitiva) (57%) y síntomas musculares 64%

## RESOLUCIÓN JEFATURAL Nº 0752-2021-UCV-LN-EPG-F05L01/J-INT

Los Olivos, 18 de enero de 2021

### VISTO:

El expediente presentado por **PAJUELO BALDEON INGRID FANNY** solicitando autorización para sustentar su Tesis titulada: **Factores laborales de riesgo para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un hospital nacional de Lima, 2020**; y

### CONSIDERANDO:

Que el(la) bachiller **PAJUELO BALDEON INGRID FANNY**, ha cumplido con todos los requisitos académicos y administrativos necesarios para sustentar su Tesis y poder optar el Grado de Maestra en Gestión Pública;

Que, el proceso para optar el Grado de Maestra está normado en los artículos del 22° al 32° del Reglamento para la Elaboración y Sustentación de Tesis de la Escuela de Posgrado;

Que, en su artículo 30° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo que a la letra dice: *“Para efectos de la sustentación de Tesis para Grado de Maestro o Doctor se designará un jurado de tres miembros, nombrados por la Escuela de Posgrado o el Director Académico de la Filial en coordinación con el Jefe de la Unidad de Posgrado; uno de los miembros del jurado necesariamente deberá pertenecer al área relacionada con el tema de la Tesis”*;

Que, estando a lo expuesto y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

### SE RESUELVE:

**Art. 1°.- AUTORIZAR**, la sustentación de la Tesis titulada: **Factores laborales de riesgo para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un hospital nacional de Lima, 2020** presentado por **PAJUELO BALDEON INGRID FANNY**.

**Art. 2°.- DESIGNAR**, como miembros jurados para la sustentación de la Tesis a los docentes:

Presidente	: Dra. Yolanda Maribel Mercedes Chipana Fernandez
Secretario	: Mg. Santiago Aquiles Gallarday Morales
Vocal (Asesor de la Tesis)	: Dr. Alejandro Sabino Menacho Rivera

**Art. 3°.- SEÑALAR**, como lugar, día y hora de sustentación, los siguientes:

Lugar	: Posgrado
Día	: 23 de enero de 2021
Hora	: 4:15 p.m.

*Regístrese, comuníquese y archívese.*



Dr. Carlos Venturo Orbegoso  
Jefe  
Escuela de Posgrado – Campus Lima Norte





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MENACHO RIVERA ALEJANDRO SABINO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Factores laborales de riesgo para ansiedad en el personal de salud de primera línea contra el Covid-19 en un Hospital Nacional de Lima, 2020", cuyo autor es PAJUELO BALDEON INGRID FANNY., constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido 18% 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, 18 de enero del 2021

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MENACHO RIVERA ALEJANDRO SABINO <b>DNI:</b> 32403439 <b>ORCID</b> 0000-0003-2365-8932	Firmado digitalmente por: AMENACHORI el 08-08- 2022 00:25:22

Código documento Trilce: TRI - 0400859