



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**“NIVEL ANSIEDAD EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE
ATIENDEN A PACIENTES CON COVID-19 EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA EN UN HOSPITAL DE ESSALUD – 2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
DE ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO
EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**PRESENTADO POR:
LIC. JACQUELINE LUNA LAZO**

**ASESOR:
MG. JEANNETTE ÁVILA VARGAS MACHUCA**

**LIMA – PERÚ
2020**

DEDICATORIA

A mis padres quienes con su amor, paciencia y esfuerzo que me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcarme su ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está con nosotras siempre siempre.

A mi hermana por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mi una mejor persona y de una u otra forma me acompañaron en todos mis sueños y metas

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme la fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados y fortalecerme en los momentos difíciles y llenarme de sabiduría y paciencia para vivir cada día.

Gracias a mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Ha sido un orgullo y privilegio de ser su hija, son los mejores padres.

A mi hermana por su inmenso amor y apoyo incondicional.

Agradezco a los docentes, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra especialización como enfermeros emergencias, quienes me han guiado con su paciencia, y su rectitud como docentes, y por su valioso aporte para mi formación como enfermera especialistas.

ASESOR:

Mg. Jeannette Ávila Vargas Machuca

JURADO

Presidente : **Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera**
Secretario : **Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo**
Vocal : **Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama**

Índice

	Pág.
Índice General	02
Índice de Anexos	03
I. INTRODUCCIÓN	04
II. MATERIALES Y METODOS	14
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	19
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXOS	27

Índice de Anexos

	Pág.
Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	28
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	29
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado	31

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), el 31 de diciembre de 2019 informó casos de neumonía de causa desconocida detectados en la ciudad de Wuhan, China; El COVID-19 es considerada una emergencia mundial y declarada pandemia el 11 de marzo de 2020, por su infección en 114 países del mundo (1), pero actualmente se presentan en más de 145 países reportados hasta el 07 de agosto de 2020, donde nuestro país ocupa en el ranking mundial el puesto número 07, con 455,409 casos, 20,424 fallecidos y 310,337 recuperados (2); nuestro país frente a este flagelo que va ocasionando un sinnúmero de muertes, también a mermado en el estado mental de los enfermeros ocasionándoles problemas psicológicos como la ansiedad por atender a pacientes infectados (3).

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE), reportó que, hasta el 3 de junio 2020, más de 230 000 trabajadores sanitarios han contraído la enfermedad y más de 600 enfermeras han fallecido en todo el mundo por el COVID-19 (4); lo cual es evidente que les ocasionen problemas psicológicos a los enfermeros; es decir, la presencia depresión 50,4%, ansiedad un 44,6% y angustia 71,5% (5), el sentir su integridad física en alto riesgo, por la alarmante tasa de infecciones, la frustración e impotencia de ver morir a pacientes diariamente, que les ocasiona la presencia de ansiedad por estar tensos, contrariados, alterados, preocupados, angustiados, nerviosos y tristes, por la amenaza de peligro de contagio y muerte durante su jornada laboral frente a la atención de los pacientes de COVID-19 (6).

Los profesionales de enfermería frente a esta pandemia del COVID-19, está expuesto a un nivel de ansiedad elevado, por temor de infectarse por la gran carga viral, alarmante tasa de infección entre el personal de salud, carga de trabajo excesiva, escaso equipo de protección personal, no tener acceso a las pruebas por COVID-19, temor de propagar la infección en el hogar y trabajo, no sentirse apoyados, frustración e impotencia al ver morir a pacientes, dotar de enfermeras inexpertas sin especialidad en UCI, estas fuentes de ansiedad afecta a todos, pero si pueden debilitar la confianza de los enfermeros y en el sistema de prestación de atención asistencial, lo cual les ocasiona mayor riesgo de desarrollar un nivel de ansiedad por el miedo, nerviosismo, peligro y muerte (7).

El Colegio de Enfermeros del Perú (CEP), señaló que desde el 16 de marzo de 2020 hasta el 27 de julio de 2020 se han reportado 1,278 casos de profesionales de enfermería contagiados por tener COVID-19, solo en Lima hay 600 casos de contagiados; reportándose 32 enfermeros hospitalizados, 02 enfermeros en UCI y 15 enfermeros fallecidos, encontrándose los hospitales colapsados, carentes de equipos de protección personal, que va a ocasionar que presenten ansiedad, por el temor e incertidumbre de no tener una cura posible frente a la enfermedad, hacer doble turnos, dotación de enfermeros insuficientes, camas colapsadas, hacinamiento de pacientes, carpas improvisadas, escasez de los ventiladores mecánicos, ver morir a diario a muchos pacientes y contagiar a su familia (8).

Este estudio busca mediar el nivel de ansiedad que produce la atención diaria de los pacientes infectados con COVID-19, en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara, que es de nivel IV, el cual recibe un promedio diario de 122 pacientes, atendidos por 150 enfermeros, a pesar de tener más de 1000 camas en hospitalización, UCI y Emergencia, se ha destinado solo al 10% para los pacientes de COVID-19; aproximadamente 92 camas disponibles (85 en Emergencia y 7 en UCI); tendrían 22 ventiladores mecánicos; el hospital está colapsado, las camas están llenas y tenerlos en carpas es inhumano, incluso hay camas con ventiladores mecánicos ocupados en el servicio de traumashock, pese a que es un área que siempre debe estar libre, todo ello va a repercutir psicológicamente al enfermero (9).

En el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, los profesionales de enfermería durante la atención a pacientes por COVID-19, muchos de ellos manifiestan sentirse estresados, con miedo y ansiedad ante la presencia de una nueva enfermedad muy contagiosa, siendo abrumadores y causarles emociones fuertes a la población hospitalaria; sus vidas están en peligro de contagio o de muerte, aumentando así la ansiedad; sin embargo, su labor es muy necesaria para reducir la propagación de COVID-19; es decir, sobrellevar la ansiedad de manera positiva lo cual fortalecerá a las enfermeras y enfermeros en contraposición si está ansioso puede causarle temor, preocupación, dificultad para dormir, afectando significativamente la salud mental ya que se encuentran en la primera línea de atención frente a esta crisis.

La base conceptual sobre la variable nivel de ansiedad son las siguientes:

La ansiedad implica sentirse en un estado de alteración nerviosa; es decir, se encuentra excitado o en estado de alteración, otro indicador de la ansiedad es el estar inquieto o preocupación por algo que pueda suceder o que no, pero realmente ¿qué es el estado de ansiedad? es una sensación de malestar general, como la preocupación o el miedo de poder sufrir alguna desventura o una desgracia, que puede ser leve o grave, según sean las circunstancias (10).

Todos experimentan sentimientos de ansiedad a lo largo de sus vidas, o en algún momento, pero aquellos con trastorno de ansiedad generalizada lo sienten con mayor frecuencia y luchan por controlar su malestar, muchas de las veces de manera infructuosa, a este padecimiento se le conoce como ataques de ansiedad, pero esto sería en los casos más graves, pero en realidad se puede sentirse ansioso sin sufrir un trastorno de ansiedad generalizada o pese a ese estado sea posible poder controlarlo y eliminarlo del individuo a voluntad (11).

La ansiedad es más que sentirse estresado o preocupado, si bien el estrés y los sentimientos de ansiedad son una respuesta común a una situación en la que un individuo se siente presionado, generalmente pasan una vez que la situación estresante ha pasado o se elimina el estresor (causante de la ansiedad), cuando los sentimientos de ansiedad no desaparecen, suceden sin ninguna razón en particular o dificultan la vida diaria, esto puede ser un signo de ansiedad (12).

Es la condición de salud mental más común en el mundo, en promedio, una de cada cuatro personas, una de cada tres mujeres y uno de cada cinco hombres, experimentaran ansiedad en algún momento, hay muchas maneras de ayudar a controlar la ansiedad y cuanto antes se obtenga apoyo, más probabilidades se tendrá de recuperación; los síntomas de la ansiedad son: sentirse preocupado, inquieto, mareo, latidos del corazón elevados, dificultad para concentrarse y dormir, las causas: hiperactividad en el área del cerebro que controla la emoción, genético, traumas del pasado, desequilibrio químicas del cerebro, como se puede manejar la ansiedad: ejercicio regular, actividades recreativas y de relax, reducir el consumo de cafeína, terapias psicológicas y conductuales, etc. (13).

Asimismo, se pueden clasificar tres tipos o niveles de ansiedad como son leve, moderada y severa, que a continuación se describirán brevemente según van variando de sintomatología de menor a mayor grado de repercusión en la salud:

Ansiedad leve. Aunque a menudo se describe como subclínica o clínicamente no significativa, la ansiedad leve puede afectar el funcionamiento emocional, social y profesional, los síntomas de ansiedad leve pueden presentarse como ansiedad social o timidez y pueden experimentarse durante su jornada laboral frente al cuidado de pacientes con COVID-19; si no se aborda, la ansiedad leve puede conducir a estrategias de afrontamiento desadaptativas o afecciones mentales más severas, siendo fundamental su capacidad para afrontarlo (14).

Ansiedad moderada. Las personas con niveles moderados de ansiedad tienen síntomas más frecuentes o persistentes que aquellas con ansiedad leve, pero aun así tienen un mejor funcionamiento diario que alguien con ansiedad severa o trastorno de pánico, en cuanto a los profesionales de enfermería durante la atención con COVID-19 pueden informar que experimentan síntomas como sentirse nervioso, no poder controlar su preocupación o no pueden relajarse varios días o la mayoría de los días en una semana, pero no todos los días, aunque los síntomas de ansiedad moderada son perjudiciales, las personas con ansiedad moderada pueden tener éxito en el manejo de ansiedad con la ayuda de un profesional de salud mental o estrategias de autoayuda de sí mismo (15).

Ansiedad severa. Es intensamente debilitante, y los síntomas cumplen con los criterios de diagnóstico clave para el trastorno de ansiedad; en cuanto a los profesionales de enfermería que atienden a pacientes con COVID-19, que presentan ansiedad severa generalmente obtienen puntajes más altos en escalas de angustia y menos en el funcionamiento, los síntomas también ocurren con frecuencia con la depresión mayor, lo que puede contribuir a una mayor discapacidad; asimismo, son frecuentes y persistentes el aumento de la frecuencia cardíaca, sentimientos de pánico y retraimiento social, estos síntomas pueden provocar la pérdida del trabajo y un aumento en los costos de atención médica; además, las personas con ansiedad severa pueden recurrir al ausentismo laboral como un medio para hacer frente a sus síntomas (16).

Entre los síntomas positivos de ansiedad que pueden mostrar los profesionales de enfermería durante la atención a los pacientes por la enfermedad COVID-19, pueden ser diversos, aunque las tareas sean las más complicadas, la tarea de los enfermeros en la atención son irrenunciables e invaluable, pues entre los grandes méritos que cuentan las profesionales de enfermería está el de tener las facultades y herramientas para el restablecimiento de las condiciones físicas normales de los pacientes, así como también el de poder salvar las vidas en los pacientes que atraviesan por cuadros severos, de ahí la gran responsabilidad de su labor desinteresada hace que sea una de las profesiones más altruistas, misión es velar por la recuperación y restablecimiento del paciente brindándoles una atención de calidad a pesar de la desgracia en la cual se encuentran (17).

Durante su labor diría deben aplicar intervenciones inmediatas los profesionales de enfermería; es decir, tienen siempre presente que en cualquier momento deberán de estar a disposición para el abordaje de los pacientes con Covid-19 que en cualquier momento puedan llegar y este abordaje a pesar de que se encuentra en una área de suma actividad y de extremo estrés debe de atender al paciente en calma, tanto en las acciones, como en la medición de los signos vitales o tratamientos, o de la aplicación de alguna medicación para mitigar en algo los síntomas, la enfermera o enfermero enfocará de manera segura y positiva sus acciones, deben demostrar que tiene una base sólida que está sustentada en conocimientos y en la práctica diaria de su labor asistencial, que según su nivel de ansiedad su labor se verá reducida su calidad de atención (18).

En el manejo correcto e inmediato y en la puesta en marcha de los protocolos de emergencia estandarizados, los enfermeros deben enfocar su ansiedad y acondicionarse a su entorno, aunque las condiciones sean adversas y de alta peligrosidad infecciosa; sin duda estas labores son extenuantes para las enfermeras y el saber su labor a cabalidad hará que en los momentos más apremiantes la enfermera pueda tener confianza en sí misma y en sus actividades, los pasos que se deben seguir en la atención de los pacientes con Covid-19 según el protocolo, y así tener la satisfacción de haber realizado acciones positivas, demostrado la enfermera toda su capacidad y destreza e incentivar el sentimiento del sentirse bien consigo misma y con los demás (19).

Entre los síntomas negativos de ansiedad que pueden mostrar los profesionales de enfermería durante la atención a los pacientes por la enfermedad COVID-19, pueden ser recurrentes debido a su extenuante labor en los centros hospitalarios, suelen verse conflictos entre los colegas, pacientes, familiares de los pacientes, estos últimos al ver que no son atendidos de manera inmediata suelen mantener pequeñas riñas y malentendidos con el personal de salud, es entendible por parte de los familiares, la vida de su ser querido está en peligro debido al Covid-19, las enfermeras emergencistas hacen denodados esfuerzos para poder atender el mayor número de pacientes, es natural que la falta de material biomédico y de recursos humanos como son la dotación de personal necesario y capacitado en emergencias suelen ser motivos de tensiones o angustia (20).

Debido a la atención incesantes de pacientes con síntomas moderados y que necesitan ser atendidos de forma inmediata para evitar que progrese la enfermedad y presenten cuadros severos, las enfermeras se muestran contrariadas al atender un paciente y de inmediato pasar al siguiente paciente, el no poder hacer la valoración del paciente de manera adecuada o pasar por alto la mayoría de veces el registro de enfermería de varios pacientes, el flujo constante de nuevos ingresos imposibilita el dedicar el tiempo necesario para cada uno de ellos, la velocidad de atención hace que el área sea un caos que se presentan diariamente por la abrumadora labor de emergencia que realizan, donde ven mermados su estado de ánimo que dificulta su labor asistencial (21).

Entre tratamientos, valoraciones, nuevos ingresos, hacen que los profesionales de enfermería se sientan en constante estado de conciencia alterada, este cuadro se presenta al recibir mucha información y acciones que no pueden ser procesadas adecuadamente y con el constante peligro de que puedan ocurrirles futuras desgracias como son contraer el Covid-19 o que sus pacientes puedan agravarse o fallecer, así en una angustia recurrente cumplen su labor, este es el estado en la cual la enfermera puede desencadenar episodios recurrentes de ansiedad al ver los cuadros desgarradores de pacientes en estado de salud delicado, el excesivo trabajo termina con llevar al límite los esfuerzos de las enfermeras, por la intensa labor en la lucha contra el Covid-19, que van ocasionado deserciones laborales, ausentismo laboral y mucha ansiedad (22).

La Teoría de Enfermería que aborda el nivel de ansiedad en los profesionales de enfermería que atienden a los pacientes con COVID-19 en los servicios de emergencia, es la teórica Callista Roy; conocida por su trabajo innovador en la creación del Modelo de Adaptación de Enfermería; que tiene como objetivo explicar o definir la provisión de enfermería, ve al individuo como un conjunto de sistemas interrelacionados que se esfuerza por mantener el equilibrio entre estos diversos estímulos; además, como sistemas vivos, las personas están en constante interacción con sus entornos, entre el sistema y el entorno se produce un intercambio de información, que van a lograr que se adapten o afronten de manera positiva la enfermedad o problemas que se presentan; es decir, que la persona o en este caso el profesional de enfermería enfrente y afronte de manera positiva su labor diario con los recursos mentales de forma adaptativa (23).

En el modelo de adaptación que define la teórica, afirma que los profesionales de enfermería son facilitadoras de la adaptación, evalúan los comportamientos del paciente para la adaptación, promueven la adaptación positiva al mejorar las interacciones del entorno y ayudar a los pacientes a reaccionar positivamente a los estímulos, eliminan los mecanismos ineficaces de afrontamiento que conducen a mejores resultados; es decir, el propósito de la enfermería es la promoción de la adaptación para que los individuos y grupos en cada uno de los cuatro modos adaptativos como son modo fisiológico-físico, de identidad de grupo de autoconcepto, de función de rol e interdependencia; que contribuyan a enriquecer la salud y calidad de vida tanto de pacientes y ellos mismos (24).

En cuanto al nivel de ansiedad en los profesionales de enfermería que atienden a pacientes con COVID-19, en los servicios de emergencia; dichos profesionales deben afrontar o adaptarse de forma positiva su labor, y poder brindar una atención de calidad, sin afectar su estado de ánimo, logrando disminuir sus miedos y temores a pesar de estar en un entorno de alta carga viral, al verse involucrados con el hacinamiento de los pacientes en el servicio de emergencia, sumadas a las pésimas condiciones laborales, escaso e inadecuados equipo de protección personal, falta de respiradores mecánicos, ver morir a los pacientes; asimismo, más del 50% de las enfermeras y los enfermeros fueron contagiados; por lo tanto, es fundamental ajustarse de manera positiva al entorno laboral (25).

Los antecedentes internacionales que avalan el estudio de investigación fueron: **Huang L, Xu F, Liu H.** (2020): En su estudio: “Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during COVID-19 outbreak”. El objetivo del presente estudio fue determinar las respuestas emocionales y el grado de afrontamiento de las profesionales de enfermería durante el brote Covid-19 en China. Los resultados fueron que la ansiedad de los profesionales de enfermería fue severa en un 69.3%, moderada en 20.5% y leve un 10.2%; siendo las mujeres las que fueron significativamente mayor que los hombres en términos de ansiedad; es decir, los hospitales deben centrarse en proporcionar apoyo psicológico a las enfermeras y proporcionar asistencia psicológica oportuna y capacitación en estrategias de afrontamiento, mejorando la capacidad para regular emociones y estrategias de afrontamiento efectivas (26).

Jizheng H, Mingfeng H, Tengda L, Ake R, Xiaoping Z. (2020): En su estudio; “Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19”. El objetivo que aborda el estudio fue investigar la salud mental del profesional de enfermería de primera línea de COVID-19 en el país de China. Los resultados del estudio fueron que la incidencia del nivel de ansiedad que presentaron los profesionales de enfermería fue de un 35%, presentando ansiedad severa 47.8%, ansiedad moderada 35.3% y ansiedad leve un 16.9%; es decir, que en la pandemia de la enfermedad por COVID-19, la incidencia del trastorno de ansiedad es severa entre las enfermeras debido al temor al contagio, falta de equipo de protección personal y trabajos extenuantes (27).

Tercan M, Bozkurt T, Patmano G, Saracoglu G, Gür C. (2020): En su estudio “Anxiety and Depression Differences Between the Nurses Working at a COVID-19 Pandemic Hospital”. El objetivo que se buscó fue investigar las diferencias entre la ansiedad y depresión entre las enfermeras y enfermeros que trabajan en un hospital pandémico COVID-19 en Turquía. Los resultados fueron que las enfermeras tienen ansiedad severa 67%, moderada 25% y leve 8%; es decir, el brote de COVID-19 llama más la atención a los trabajadores de salud y especialmente a las enfermeras que brindan atención tienen puntajes más altos de ansiedad y depresión; por ello, deben estar en estado mental funcional para que logren una atención de calidad en beneficio de los pacientes COVID-19 (28).

Karki P, Katwal G, Chandra A, Chandra A. (2020). En su estudio “Prevalence and measurement of anxiety and depression in nurses during the COVID-19 pandemic in Nepal”. El objetivo fue evaluar la prevalencia de ansiedad y depresión entre las enfermeras durante la pandemia de COVID-19 que trabajan en varios hospitales de Nepal. Los resultados fueron que el análisis de estas diferentes escalas reveló que la ansiedad discapacitante prevaleció en el más alto 44% en el personal de enfermería, reveló que las enfermeras que han dado su vida en la línea sufren graves problemas de salud mental, ansiedad moderada 20% y leve 34%; es decir, la salud mental esta siento muy afectada durante esta pandemia; es fundamental o necesario cuidar el bienestar de enfermería (29).

Spoorthy M, Pratapa S, Mahant S. (2020). En su estudio: “Mental health problems nurses face due to the COVID-19 pandemic”. El objetivo fue identificar los problemas de salud mental que enfrentan los enfermeros debido a la pandemia de COVID-19 en la India. Los resultados fueron que varios aspectos de la salud mental, varias variables sociodemográficas como el género, profesión, edad, lugar de trabajo y las variables psicológicas como el pobre apoyo social, autoeficacia se asociaron con un mayor estrés 75%, ansiedad 65%, depresión 35%, e insomnio 25%; es decir, la evaluación periódica de los enfermeros debe realizarse para evaluar el estrés, la depresión y la ansiedad mediante el uso de equipos multidisciplinarios de psiquiatría (30).

Sumarti M, Effendy Ch, Kusnanto H, Hasinuddin M. (2020). En su estudio: “Psychological determinants of nursing professionals in indonesia during the COVID-19 pandemic”. El objetivo del presente estudio de investigación fue identificar los determinantes psicológicos que presentan de los profesionales de enfermería en Indonesia durante la pandemia del COVID-19. Los resultados del estudio fueron que los determinantes psicológicos en los profesionales de enfermería son mayormente en el sexo 11%, edad de los profesionales de enfermería 28% y lugar de trabajo 58% con los niveles de ansiedad y no hubo relación entre la educación 63% y estado civil 21% con niveles de ansiedad: por ello, se debe prestar especial atención a los enfermeros proporcionando asesoramiento gratuito en cada centro, instalaciones y herramientas mejoradas para mejorar la seguridad de atención de calidad en pacientes COVID.19 (31).

El estudio se justifica porque el nivel de ansiedad en los profesionales de enfermería que atienden a pacientes con COVID-19, en los servicios de emergencia deben afrontar o adaptarse de forma positiva en su labor diaria, y poder brindar una atención de calidad, sin afectar su estado de ánimo, logrando disminuir sus miedos y temores a pesar de estar en un entorno de alta carga viral, al verse involucrados con el hacinamiento de los pacientes, sumadas a las pésimas condiciones laborales, escaso e inadecuados equipo de protección personal, falta de respiradores mecánicos, ver morir a los pacientes; asimismo, más del 50% de las enfermeras y los enfermeros fueron contagiados.

El aporte teórico de este estudio es lograr elevar el nivel de conocimientos científicos sobre la adaptación de enfermería sobre la ansiedad por la atención a pacientes contagiados con COVID-19, frente a las posibles pandemias que pueden surgir en el futuro, la labor asistencial de enfermería en emergencias conllevará a ganar experiencias para sobrellevarlos de manera eficaz, a fin de que se realicen estudios de investigación similares al nuestro, de acuerdo a nuestra precaria realidad y tomar como ejemplo a los estudios sistematizados que se van realizando en el mundo por el nivel de ansiedad por esta pandemia.

El aporte práctico; es que con los resultados del estudio que se encontrarán se podrán hacer las correctivas necesarias en el ámbito asistencial, ya que el reconocimiento temprano de la ansiedad en los enfermeros en los servicios de emergencia, logrará que se implementen controles mensuales del nivel de ansiedad a fin de que su calidad de atención o intervenciones inmediatas sean resolutivas y de manera eficaz al no tener problemas psicológicos, donde un enfermero que afronte la ansiedad para trabajar bajo presión, siendo capaz de intervenir con un manejo adecuado e inmediato en los pacientes con COVID-19.

Por lo tanto, el objetivo general es determinar el nivel ansiedad en profesionales de enfermería que atienden a pacientes con COVID-19 en el Servicio de Emergencia en un Hospital de ESSALUD de Lima – 2020.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación será de enfoque cuantitativo, método descriptivo y de corte transversal.

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población de estudio estará conformada por 150 profesionales de enfermería que están programadas según el rol de trabajo en el Servicio de Emergencia en un Hospital de ESSALUD de Lima en los meses de agosto y setiembre 2020. Para el presente trabajo se tomara el total de la población, profesional de enfermería del servicio de emergencia que cumplan según los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería que atienden a pacientes con COVID-19.
- Enfermeros de ambos sexos.
- Que acepten participar de forma voluntaria previa firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería administrativos como enfermera jefa de la institución, enfermera jefa del servicio, supervisoras, entre otros.
- Enfermeros que no atienden a pacientes con COVID-19 en el Servicio de Emergencia en un Hospital de ESSALUD.
- Enfermeros con licencia o descanso médico.
- Profesionales de enfermería que no acepten participar del estudio

2.3. VARIABLE(S) DE ESTUDIO

Variable:

Nivel ansiedad en profesionales de enfermería que atienden a pacientes con COVID-19.

Definición conceptual de variable:

Es una preocupación normal, leve, moderada o excesiva, de hiperactivación que son perjudiciales para el funcionamiento mental y psicológico de la persona, presentando síntomas levemente incómodos hasta un pánico grave y debilitante que puede interferir con la capacidad de una persona para vivir normalmente, en el caso de los profesionales de enfermería que atienden a pacientes con COVID-19 es un trastorno de la personalidad, angustia y deterioro laboral (32).

Definición operacional de variable:

Es el nivel de ansiedad (leve, moderado o severo) que presentan los profesionales de enfermería que atienden a los pacientes con COVID-19 en el Servicio de Emergencia en un Hospital de ESSALUD de Lima; medido mediante un instrumento de Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberg (IDARE).

2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica que se utilizará en el estudio será la encuesta.

El instrumento de medición es la Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberg (IDARE); el cual consta de 20 ítems, cuyas dimensiones del estudio son los síntomas negativos (10 ítems), y los síntomas positivos (10 ítems); con alternativas politómicas con los puntajes de nada (1), algo (2), bastante (3) y mucho (4), que fue adaptado por Silvia Carmen del Pilar Quijano Andonaire, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en el año 2015 (33).

CATEGORÍAS DEL NIVEL DE ANSIEDAD

Valor Final	Ansiedad	Síntomas negativos	Síntomas Positivos
Leve	20 – 59	10 – 28	10 – 30
Moderada	60 – 69	29 – 34	31 – 35
Severa	70 – 80	35 – 40	36 – 40

--	--	--	--

La validez del instrumento fue realizada por 7 jueces expertos que evaluaron las preguntas en las cuales dieron sus sugerencias u opiniones para hacer las correctivas necesarias para optimizar los ítems para realizar el trabajo de campo, dicho puntaje es de 0 si la calificación es negativa y 1 si la calificación positiva; calculándose mediante la Prueba Binomial que arrojó un $p = 0.011$ ($p < 0.05$).

La confiabilidad del instrumento fue realizada a través de una prueba piloto a 10 participantes del presente estudio con similares características del estudio en una institución de salud a fin de obtener un rango comprendido de $0.70 > \alpha < 1$; el cual fue obtenido mediante el Coeficiente de Confiabilidad Alfa de Cronbach, cuyo valor fue de 0.8785 que es de un nivel de confiabilidad alta de $\alpha = 0.88$.

2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Una vez aprobado el proyecto de tesis por la universidad, la asesora redactará una carta de presentación dirigida al director del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, a fin de obtener la firma de autorización, seguidamente el proyecto será presentado al Comité Institucional de Ética en Investigación CIEI-UPNW de la Universidad Norbert Wiener; del mismo modo se inscribirá al Comité de Ética del Hospital u Oficina de Docencia e Investigación.

Posteriormente, se coordinará con la enfermera jefe del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, a fin de obtener la firma del consentimiento informado de los participantes del estudio, a fin de iniciar la recolección de datos en la primera semana del mes de agosto del 2020.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Para realizar la recolección de datos se captará a los participantes del estudio durante la primera semana del mes de agosto, por medio de la vía virtual,

encuestándolas de forma que le envíe a cada una de ellas por medio de su correo electrónico el instrumento (Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberg); para ser llenados de forma mecánica (llenado de las encuestas con lapicero), que luego se les entregará en forma de escaneo al correo electrónico de la investigadora para que de esta manera puedan ser llenados en la hoja de cálculo o Microsoft Excel (vaciado de datos del escaneo); asimismo, se encuestará a las 108 participantes del estudio de manera virtual hasta completar la misma.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El método de análisis estadístico, se hará codificando la información obtenida en el trabajo de campo, a través del Programa Microsoft Excel 2019 y el Programa Estadístico SPSS versión 26.0, para reportar los hallazgos en tablas y figuras.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

El proyecto será presentado al Comité Institucional de Ética en Investigación CIEI-UPNW de la Universidad Norbert Wiener; del mismo modo se enviará al Comité del Hospital; para el estudio se tomará en cuenta los aspectos de protección de los participantes del estudio, como son el anonimato y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia; asimismo, solo servirá para fines de investigación de parte de la investigadora para hacer las correctivas necesarias en sus colegas participantes del estudio.

Principio de Autonomía. Se tomará en cuenta la firma voluntaria de su autorización para participar en el presente estudio de investigación.

Principio de Beneficencia. Se tendrá en cuenta que el estudio dará un beneficio a los profesionales de enfermería a fin de optimizar su estado mental.

Principio de No Maleficencia. El estudio no causará daño o perjuicio alguno a los profesionales de enfermería ya que es para fines de estudio.

Principio de Justicia. Se tendrá en cuenta el respeto, sin discriminación alguna,

teniendo en cuenta su etnia, credo, sexo, política y condición social.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020																														
	JUNIO					JULIO				AGOSTO					SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE								
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
Elaboración del protocolo preliminar		X	X	X	X																										
Revisión bibliográfica			X	X	X	X	X																								
Elaboración del protocolo final					X	X	X	X																							
Procesos de autorización para desarrollo de estudio								X	X	X	X																				
Aplicación de los instrumentos de recolección de datos											X	X	X																		
Control de calidad de datos recolectados												X	X	X																	
Análisis de los datos													X	X	X																
Elaboración del informe de investigación																X	X	X													
Difusión de los resultados																		X	X	X											
Presentación al comité																															

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

MATERIALES	2020				TOTAL
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	30	170	1800

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Reporte estadístico mundial de los casos de muertes por COVID-19 en los países afectados. [internet] 2020 [acceso 01 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es>
2. Organización Mundial de la Salud. El mapa mundial del coronavirus: ranking de casos, fallecidos y recuperados en el Perú. [internet] 2020 [acceso 01 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.rtve.es/noticias/20200807/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>
3. Muñoz C, Rumie H, Torres G, Villarroel K. Impacto en la salud mental de la(del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes por COVID-19. Ciencia & enfermería. [internet] 2020 [acceso 01 de julio de 2020]. 21(01):45-53. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100005
4. Consejo Internacional de Enfermería. Reporte mundial. Reporte mundial de la mortalidad por COVID-19 en los profesionales de enfermería y su relación con el nivel de ansiedad [internet] 2020 [acceso 01 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/>
5. Stewart H. Reporte de problemas psicológicos durante el brote de la enfermedad por coronavirus 2019. Journal of Emergency Nursing. [revista en internet] 2020 [acceso 02 de julio de 2020]. 46(04):426–427. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.04.003>
6. Lai J, Simeng A, Wang Y. COVID-19: alto costo psicológico para los profesionales de enfermería. JAMA Netw Open. [internet] 2020 [acceso 01 de julio de 2020]. 03(03):70-76. Disponible en: <https://www.intramed.net/95812/>

7. Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L, Wang H, Wang C, Wang Z, You Y, Liu S, Wang H. Experiencia psicológica de los enfermeros durante la atención por COVID-19. *International Journal of Infection Control* [revista en internet] 2020 [acceso 01 de julio de 2020]. 48(06): 592-598. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7141468/>
8. Colegio de Enfermeros del Perú. Reporte actualizado de casos de enfermeros de enfermería contagiados por tener COVID-19 [internet] 2020 [acceso 01 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.cep.org.pe/>
9. Diario El Comercio. Coronavirus en Perú: hospital Almenara colapsa por falta de camas y médicos para pacientes COVID-19 [internet] 2020 [acceso 01 de julio de 2020]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/coronavirus-en-peru-hospital-almenara-colapsa-por-falta-de-camas-y-medicos-para-pacientes-covid-19-essalud-noticia/>.
10. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis V, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalencia de depresión, ansiedad e insomnio entre los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19. *Brain, Behavior, and Immunity – Journal* [revista en internet] 2020 [acceso 02 de julio de 2020]. 01(02):01-08. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7206431/pdf/main.pdf>
11. Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, Qin M, Huang H. Ansiedad en las enfermeras chinas para apoyar a Wuhan en la lucha contra la epidemia COVID-19. *Journal of Nursing Management* [revista en internet] 2020 [acceso 03 de julio de 2020]. 28(05):1002-1009. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7262235/>
12. Fernández P, Lord H, Halcomb P, Moxham P, Middleton D, Alananzeh D, Ellwood L. Implicaciones para COVID-19: experiencias de las enfermeras de trabajar en entornos hospitalarios durante una pandemia respiratoria. *International Journal of Nursing Studies* [revista en internet] 2020 [acceso 03 de julio de 2020]. 10(05): 01-26. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7206441/pdf/main.pdf>

13. Fernández P, Lord H, Halcomb P, Moxham P, Middleton D, Alananzeh D, Ellwood L. Implicaciones para COVID-19: una revisión sistemática de las experiencias de las enfermeras de trabajar en entornos hospitalarios de cuidados agudos durante una pandemia respiratoria. *International Journal of Nursing Studies* [revista en internet] 2020 [acceso 03 de julio de 2020]. 10(05): 01-26. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7206441/pdf/main.pdf>
14. Rickwood D, Bradford S. El papel de la autoayuda en el tratamiento de los trastornos de ansiedad leves: revisión basada en la evidencia. *Psychology Research and Behavior Management*. [revista en internet] 2020 [acceso 03 de julio de 2020]. 05(02):25-36. Disponible en: <https://translate.google.com/translate?hl=es&sl=en&u=https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3304342/&prev=search&pto=aue>
15. Dash S. Diferentes niveles de ansiedad. [internet] 2017 [acceso 03 de julio de 2020]. Disponible en: <https://translate.google.com/translate?hl=es&sl=en&u=https://www.therecoveryvillage.com/mental-health/anxiety/related/levels-of-anxiety/&prev=search&pto=aue>
16. Matza L, Morlock R, Sexton Ch, Malley K, Feltner D. Identificación de los límites del trastorno de ansiedad generalizada leve, moderada y grave. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*. [revista en internet] 2017 [acceso 04 de julio de 2020]. 19(04):223-232. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/mpr.323>
17. Center for Disease Control and Prevention. Las pandemias pueden ser estresantes, asiosas y depresivas [internet] 2020 [acceso 04 de julio de 2020]. Disponible en: <https://translate.google.com/translate?hl=es&sl=en&u=https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html&prev=search&pto=aue>

18. Savitsky B, Findling Y, Erel A, Hendel T. Ansiedad y estrategias de afrontamiento entre estudiantes de enfermería durante la pandemia covid-19. *Nurse Education in Practice* [revista en internet] 2020 [acceso 04 de julio de 2020]. 60(02): 01-08. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7264940/pdf/main.pdf>
19. Lee S, Mathis A, Jobe M, Pappalardo E. Miedo y ansiedad clínicamente significativos a COVID-19: un examen psicométrico de la Escala de ansiedad por coronavirus. *Psychiatry research* [revista en internet] 2020 [acceso 05 de julio de 2020]. 03(01): 01-08. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7237368/>
20. Apisarnthanarak A, Apisarnthanarak P, Siripaparat C, Saengaram P, Leeprechanon N, Weber D. Impacto de la ansiedad y el miedo por COVID-19 hacia las prácticas de control de infecciones entre los trabajadores de la salud tailandeses. *Control de infecciones y epidemiología hospitalaria* [revista en internet] 2020 [acceso 05 de julio de 2020]. 01(02): 01-08. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7298087/pdf/S0899823X20002809a.pdf>
21. Gupta A, Mehra A, Niraula A, Kafle K, Deo S, Singh B, Sahoo S, Grover S. Prevalencia de ansiedad y depresión entre los trabajadores de la salud en Nepal durante la pandemia COVID-19. *Asian journal of psychiatry* [revista en internet] 2020 [acceso 06 de julio de 2020]. 01(02): 01-03. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7313505/pdf/main.pdf>
22. Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Comprender y abordar las fuentes de ansiedad entre los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19. *American Medical Association* [revista en internet] 2020 [acceso 06 de julio de 2020]. 323(21):2133-2134. Disponible en: file:///C:/Users/maxas/AppData/Local/Temp/jama_shanafelt_2020_vp_200073.pdf

23. Barone S, Roy C, Frederickson K. Instrumentos utilizados en la investigación basada en el Modelo de Adaptación Roy: Revisión, crítica y otras instrucciones. Ciencia de enfermería trimestral [Internet] 2018 [acceso 08 de julio de 2020]. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/170/1671>
24. Roy C. El modelo de adaptación de Roy: fundamentos históricos y filosóficos: aplicación del Modelo Adaptación en el ciclo vital humano, 2ª edición. Chia, Columbia: Universidad de La Sabana [Internet] 2017 [acceso 08 de julio de 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/maxas/AppData/Local/Temp/36101-Texto%20del%20art%C3%ADculo-161001-1-10-20080930.pdf>
25. Morgillo, S, Roy C. Terapia cognitiva conductual y el modelo de adaptación Roy: una discusión sobre la integración teórica. Springer Publishing Company [internet] 2018 [acceso 01 de julio de 2020]. Disponible en: <https://store.manualmodemo.com/adaptacion-y-cuidado-en-el-ser-humano-9789589446195.html>
26. Huang L, Xu F, Liu H. Respuestas emocionales y estrategias de afrontamiento de enfermeras durante el brote de Covid-19. Preprint Server for Health Sciences [revista en internet] 2020 acceso 08 de julio de 2020]. 01(01):01-17. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.05.20031898v1.full.pdf>
27. Jizheng H, Mingfeng H, Tengda L, Ake R, Xiaoping Z. Encuesta de salud mental de 230 enfermeros en un hospital terciario de enfermedades infecciosas para Covid-19. Journal Chinese Medicine Association [revista en internet] 2020 [acceso 08 de julio de 2020]. 38(03):192-195. Disponible en: <http://rs.yiigle.com/yufabiao/1183760.htm>
28. Tercan M, Bozkurt T, Patmano G, Saracoglu G, Gür C. Ansiedad y diferencias depresivas entre las enfermeras que trabajan en un Hospital de pandemia COVID-19. Medical Science and Discovery [revista en internet] 2020 [acceso 10 de julio de 2020]. 07(06):526-531. Disponible en: <https://www.medscidiscovery.com/index.php/msd/article/view/389>

29. Karki P, Katwal G, Chandra A, Chandra A. Prevalencia y medición de la ansiedad y la depresión en enfermeras durante la pandemia de COVID-19 en Nepal. Reserarch Square [revista en internet] 2020 [acceso 11 de julio de 2020]. 01(02):01-10. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/342254522_Prevalence_and_Measurement_of_Anxiety_and_Depression_in_Nurses_During_Covid_Pandemic_in_Nepal
30. Spoorthy M, Pratapa S, Mahant S. Problemas de salud mental que enfrentan los trabajadores de la salud debido a la revisión de la pandemia A de COVID-19. Asian journal of psychiatry [revista en internet] 2020 [acceso 12 de julio de 2020]. 05(01):01-25. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7175897/pdf/main.pdf>
31. Sumarti M, Effendy Ch, Kusnanto H, Hasinuddin M. Determinantes psicológicos de los profesionales de enfermería en indonesia durante la pandemia de COVID-19. Journal in the field of pharmacy [revista en internet] 2020 [acceso 12 de julio de 2020]. 11(06):1052-1059. Disponible en: <http://sysrevpharm.org/fulltext/196-1594147361.pdf?1595331685>
32. American Psychiatric Association. ¿Qué son los trastornos de ansiedad?. [internet] 2018 [acceso 12 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.psychiatry.org/patients-families/anxiety-disorders/what-are-anxiety-disorders>
33. Quijano S. Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberg (IDARE). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. [internet] 2018 [acceso 12 de julio de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5910/Purisaca%20Quicio%20Karina%20Lizeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo B. Instrumento de recolección de datos



INTRODUCCIÓN:

Estimado(a) colega, es grato dirigirme a usted para informarle que actualmente estoy realizando un estudio titulado “Nivel ansiedad en profesionales de enfermería que atienden a pacientes con COVID-19 en el Servicio de Emergencia en un Hospital de ESSALUD de Lima – 2020”, por lo que se le solicita su colaboración en el presente instrumento o Escala de Spielberg.

INSTRUCCIONES:

El instrumento es estrictamente confidencial y anónimo, que será para uso exclusivo de la investigadora y tiene validez para la parte de investigación, por lo que se le pide la mayor sinceridad posible. Le agradeceremos marque con un aspa (X) su respuesta en cuanto a sus datos generales y específicos.

DATOS GENERALES:

Edad:

- a) 25 a 29 años
- b) 30 a 39 años
- c) 40 a 49 años
- d) 50 a 59 años

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Estado civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente

Experiencia laboral en el servicio de emergencia:

- a) Menos de 1 año
- b) 1 a 5 años
- c) 6 a 10 años
- d) más de 10 años

DATOS ESPECÍFICOS:

ESCALA DE ANSIEDAD DE SPIELBERGER

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

Gracias por su colaboración

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados:

Título del proyecto: Nivel ansiedad en profesionales de enfermería que atienden a pacientes con COVID-19 en el Servicio de Emergencia en un Hospital de ESSALUD de Lima – 2020.

Nombre de la investigadora:
Licenciada Enfermería Jacqueline Luna Lazo

Propósito del estudio: Determinar el nivel ansiedad en profesionales de enfermería que atienden a pacientes con COVID-19 en el Servicio de Emergencia en un Hospital de ESSALUD de Lima – 2020.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, ubicada en la Av. Arequipa N° 440, correo electrónico: <https://www.uwiener.edu.pe/>, y fono: (01)7065555.

Participación voluntaria:
Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, agosto de 2020

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante