



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Ansiedad y su Relación con Factores Asociados en Pacientes Atendidos por  
COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**AUTORES**

Callirgos Muñoz, María Olga

Gutierrez Monzón, Julio Cesar

**ASESORA**

MG. Torres Narváez, Etelvina Teodomira

**LIMA - PERÚ**

**2021**

**Dedicatoria**

Al Altísimo Señor Celestial quien provee su bendición durante mi formación profesional en las aulas universitarias; y a mis familiares quienes son alentadores para seguir luchando día tras día para ser un digno enfermero.

Callirgos Muñoz, María Olga

Gutiérrez Monzón, Julio César

**Agradecimiento**

Agradecemos al director de un Hospital Estatal de Lima por darnos las facilidades para poder realizar y culminar con éxito el presente estudio en su digna institución; asimismo, a los pacientes de COVID-19 por su valiosa participación desinteresada y su apoyo inmenso para poder realizar el trabajo de campo en las encuestas; y muy especialmente a la Mg. Torres Narváez, Etelvina Teodomira por su gran esfuerzo y paciencia durante su asesoría en el trabajo de investigación.

Los autores

Callirgos Muñoz, María Olga

Gutiérrez Monzón, Julio César

## Índice general

	<b>Pág.</b>
Portada	I
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Índice general	IV
Índice de tablas	VI
Índice de figuras	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
Introducción	1
Capítulo I. Planteamiento del problema	2
1.1. Descripción de la realidad problemática	2
1.2. Formulación de problema	4
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas Específicos	4
1.3. Objetivo de la investigación	4
1.3.1. Objetivo General	4
1.3.2. Objetivos Específicos	4
1.4. Justificación	5
Capítulo II. Marco teóricos	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	8
2.3. Marco conceptual	14
2.4. Hipótesis	15
2.4.1. Hipótesis General	15
2.4.2. Hipótesis Específicas	15
2.5. Operacionalización de variables e indicadores	16
Capítulo III. Metodología	18
3.1. Tipo y nivel de investigación	18
3.2. Descripción del método y diseño	18
3.3. Población y muestra	19

3.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	21
Capítulo IV. Presentación y análisis de datos		22
4.1.	Presentación de resultados	22
4.2.	Prueba de hipótesis	28
4.3.	Discusión de los resultados	33
Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones		36
5.1.	Conclusiones	36
5.2.	Recomendaciones	37
Referencias Bibliográficas		38
Anexos		45
Anexo 1: Matriz de consistencia		46
Anexo 2: Instrumento		47
Anexo 3: Data consolidado de resultados		52
Anexo 4: Testimonios fotográficos		56
Anexo 5: Ficha de calificación de expertos		61

**Índice de tablas**

		<b>Pág.</b>
Tabla 1	Nivel de ansiedad en pacientes atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021	22
Tabla 2	Factores asociados al nivel de ansiedad en pacientes atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021	23
Tabla 3	Relación entre el nivel de ansiedad y factores personales en pacientes atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021	24
Tabla 4	Relación entre el nivel de ansiedad y factores institucionales en pacientes atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021	25
Tabla 5	Relación entre el nivel de ansiedad y factores familiares en pacientes atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021	26
Tabla 6	Relación entre el nivel de la ansiedad y factores biológicos con la ansiedad en pacientes atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021	27

**Índice de figuras**

		<b>Pág.</b>
Figura 1	Nivel de ansiedad en pacientes atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021	23
Figura 2	Factores asociados al nivel de ansiedad en pacientes atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021	24

## Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de ansiedad y los factores asociados en pacientes atendidos por COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima. Material y método: Esta investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal. La población de estudio estuvo constituida por 140 pacientes con COVID-19. La muestra por 42 pacientes que equivale al 40% de la población. El muestreo es no probabilístico por conveniencia. La técnica la encuesta y los instrumentos fueron un cuestionario sobre los factores asociados y la Escala de ansiedad de Beck. Resultados: El nivel de ansiedad en pacientes atendidos por COVID-19 es de ansiedad leve 21.4%, ansiedad moderada 47.6% y ansiedad severa 31%. Los factores asociados en pacientes atendidos por COVID-19 es de riesgo bajo 16.7%, riesgo medio 31% y riesgo alto 52.3%. Los pacientes atendidos por COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima, cuando el factor asociado es bajo presenta un nivel de ansiedad leve en un 9.5% (04), que cuando el factor asociado es medio presenta un nivel de ansiedad moderado en un 2.4% (01), y que cuando el factor asociado es alto presenta un nivel de ansiedad severo en un 14.3% (06). Conclusiones: La Prueba de Correlación de Spearman ( $Rho = 0.526$ ), p-valor 0.035; se puede evidenciar que existe relación significativa moderada entre el nivel de ansiedad y los factores asociados en pacientes atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima.

**Palabras clave:** Nivel de ansiedad, factores asociados, pacientes atendidos por COVID-19



## Abstract

Objective: To determine the relationship between the level of anxiety and associated factors in patients treated for COVID-19 at a State Hospital in Lima. Material and method: This research was quantitative, non-experimental, descriptive, correlational, and cross-sectional. The study population consisted of 140 patients with COVID-19. The sample of 42 patients is equivalent to 40% of the population. Sampling is non-probability for convenience. The survey technique and the instruments were a questionnaire on the associated factors and the Beck Anxiety Scale. Results: The level of anxiety in patients treated for COVID-19 is mild anxiety 21.4%, moderate anxiety 47.6% and severe anxiety 31%. The associated factors in patients treated for COVID-19 are low risk 16.7%, medium risk 31% and high risk 52.3%. Patients treated for COVID-19 at a Lima State Hospital, when the associated factor is low, present a mild anxiety level of 9.5% (04), whereas when the associated factor is medium, they present a moderate anxiety level of 2.4 % (01), and that when the associated factor is high, they present a severe anxiety level in 14.3% (06). Conclusions: Spearman's Correlation Test ( $Rho = 0.526$ ),  $p$ -value 0.035; It can be shown that there is a moderate significant relationship between the level of anxiety and the associated factors in patients treated for COVID-19 at a State Hospital in Lima.

**Key words:** Anxiety level, associated factors, patients treated for COVID-19

## Introducción

La epidemia de la COVID-19 es conocida como una crisis sanitaria que implica grandes desafíos para la salud mental y, aunque el nivel de impacto aún no se ha determinado debido a los múltiples cambios y las altas tasas de mortalidad, son innegables los efectos que han producido en la población, debido en gran parte a la angustia, la incertidumbre y la falta de confianza en los sistemas sanitarios; asimismo, algunos de los aspectos más relevantes que generan miedo y ansiedad se encuentran en la falta de información respecto a la forma de contagio de COVID-19, la evolución de la enfermedad, inmunidad en el caso de pacientes que fueron infectados o la escasa información respecto a la efectividad de las vacunas. Al respecto, la pandemia ha generado mucha presión psicológica en las personas, conduciendo a una diversidad de problemas psicológicos, entre los cuales la ansiedad es uno de los que tiene mayor incidencia y, con ello, se afecta también la calidad de vida; más aún, los referentes históricos de pandemias han mostrado que las implicaciones de la salud mental de los pacientes afectados que muchas veces tienen mayor prevalencia que la propia epidemia.

El estudio titulado: “Nivel de ansiedad y su relación con factores asociados en pacientes atendidos por COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de ansiedad y los factores asociados en pacientes atendidos por COVID-19; asimismo, el propósito del presente estudio cabe anotar el impacto multidimensional de las intervenciones de enfermería que inciden en el paciente, mejorando la atención, el tratamiento y la calidad de vida del paciente, siempre considerando el cuidado humanizado propugnado por las teóricas de enfermería que sustentarán este trabajo. Por otra parte, los resultados obtenidos en la investigación permitirán contar con datos fiables, contextualizados y actuales respecto a los factores asociados con la ansiedad dentro del contexto pandemia, los mismos que serán socializados dentro del establecimiento de salud seleccionado para el estudio y puestos a disposición para su libre consulta, de modo que se puedan asumir decisiones orientadas a optimizar la orientación, atención y tratamiento de los pacientes afectados con el COVID-19 que se ven afectados por esta problemática.

Consta de Capítulo I: Planteamiento del problema, Capítulo II: Fundamentos teóricos, Capítulo III: Metodología, Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados, Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones, y finalmente, las referencias bibliográficas y los anexos.

## Capítulo I

### Planteamiento del Problema

#### 1.1.1. Descripción de la Realidad Problemática

Según un reporte realizado por las Naciones Unidas (2020), el mundo se ha visto afectado de manera severa por diversas manifestaciones de angustia psicológica debido a la pandemia de la COVID-19; un claro ejemplo de ello se ha podido evidenciar en países como República Popular China, donde se han presentado casuísticas que van desde la angustia moderada, pasando por la ansiedad y los trastornos mentales graves en un 35% de la población, la misma situación viven un 60% de pobladores de Irán y 45% de la población en Estados Unidos. Todo ello se genera debido a diversos factores psíquicos y somáticos, situación que puede generar un aumento de la ansiedad en la población y con ello perjudicar a los pacientes COVID-19 en los planos cognitivo, conductual y fisiológico. (Orús, 2021)

Asimismo, se puede ver mermada la efectividad de las medidas de prevención asumidas en el mundo entero para reducir el impacto del mortal virus SARS-CoV-2 (Prieto, 2020) que hasta mayo de 2021 ha afectado a 156,5 millones de seres humanos en el mundo, de las cuales 3,3 millones han fallecido. (Orús, 2021) Es importante mencionar aquí que este panorama se vive a nivel mundial y ha generado diversas problemáticas psicológicas que requieren conocerse para poder afrontarlas, reducirlas y revertirlas. (Ozamil et al., 2020)

En América Latina se han encontrado diversos estudios que reflejan el panorama que se vive en la salud mental por la pandemia por COVID-19, que ha exigido el cumplimiento de diversas medidas como la cuarentena o el aislamiento social en aras de reducir los niveles de contagio. (Huarcaya, 2020) Sin embargo, de acuerdo a una investigación realizada en Colombia, se han generado otros tipos de afectación; el primero reúne a las personas que sufren de nerviosismo, ansiedad y depresión que se resisten a cualquier tipo de tratamiento y que suma un 12%, el segundo grupo constituido por individuos que se ven afectados por estas mismas problemáticas y el tercero de los que se adaptan, los cuales suman un 73%. (Gutiérrez et al, 2020) Otro trabajo coincide en señalar que las principales afecciones del estado emocional durante la pandemia están asociados a situación de tensión sostenida como ansiedad, depresión y estrés. (Orellana y Orellana, 2020).

En el Perú, de acuerdo a las cifras vertidas por el Instituto Nacional de Salud Mental (2021), las problemáticas de ansiedad, depresión, alcohol y violencia doméstica se dan con mayor énfasis en las ciudades de Lima con un 26,5%, Ayacucho con 26% y Puerto Maldonado con 25,4%. Así también, de acuerdo al Ministerio de Salud, existe un 20% de la población adulta y adulta mayor que presentan

cuadro de trastorno de ansiedad, depresión, alcoholismo, mientras que el 20% de niños también presentan afecciones en la conducta y las emociones. (Ministerio de Salud, 2020)

A nivel local, el Instituto Nacional de Salud Mental, (2021) ha señalado que las problemáticas de ansiedad alcanzan al 10,6% de los pobladores, constituyéndose en una de las afecciones de salud mental más significativas, después de la depresión que registra el 16,4%. Por otro lado, también se resalta que, a pesar de las preocupantes cifras, especialmente en este contexto de la COVID-19, existen grandes brechas para la atención de la salud mental, registrándose una fluctuación del 69% en Lima y Callao y el 93,2% en Lima rural. (Ministerio de Salud, 2020)

La misma situación se ha observado en los pacientes que se atienden en el hospital estatal que se constituye en la unidad de estudio de esta investigación, pues se ha encontrado que existen pacientes afectados por problemáticas de ansiedad. En esa línea, se observa que muchas personas tienen un miedo excesivo a que están contagiados y que sienten o creen tener los signos y síntomas, cuando no es así. Pueden llegar a llamar muchas veces al día al servicio de emergencia, pedir que se les aplique las pruebas de descartar una y otra vez, desarrollando un comportamiento disfuncional, creando un desajuste a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico.

Estos desajustes son expresados a la familia, en el trabajo y en el hospital, llegan agitados pidiendo ser atendidos inmediatamente, manifestando que les falta aire, que no pueden respirar, que tienen fiebre, que les duele la espalda y cuando son evaluados no tienen ningún síntoma de COVID-19 y cuando se les hace la prueba de descartar sale negativo, a pesar de ello, no aceptan con facilidad que no están contagiados, algunos se frotan las manos, otros transpiran, mientras esperan su turno se sientan, se paran y caminan con frecuencia y muchas veces se olvidan del distanciamiento, se muestran confundidos.

Tomando en cuenta estos considerandos, se hace necesario determinar los factores que generan estos cuadros, especialmente psíquicos y somáticos, pues, a la fecha son pocos los estudios realizados para determinar cifras sobre esta situación, a pesar de la relevancia que implica la salud mental y la necesidad de establecer acciones que permitan proponer estrategias que conlleven a reducir su impacto en la población. De ahí que la pregunta que guía este trabajo sea ¿Cuál es la relación entre los factores asociados con la ansiedad en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima 2021?

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la relación entre ansiedad y los factores asociados en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima 2021?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y los factores personales en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima 2021?

¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y los factores institucionales en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima 2021?

¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y los factores familiares en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima 2021?

¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y los factores biológicos en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima 2021?

## **1.3. Objetivos de la Investigación**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre ansiedad y los factores asociados en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima 2021.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

Determinar la relación entre el nivel de ansiedad y los factores personales en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima 2021.

Determinar la relación entre el nivel de ansiedad y los factores institucionales en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima 2021.

Determinar la relación entre el nivel de ansiedad y los factores familiares en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima 2021.

Determinar la relación entre el nivel de la ansiedad y los factores biológicos en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima 2021.

#### **1.4. Justificación**

El estudio adquiere relevancia pues permitirá ahondar respecto a los factores que se asocian con el nivel de ansiedad en pacientes con COVID-19, como problema de la salud pública, que está presente en nuestros días debido a que la pandemia afecta la parte psicológica y la salud mental de la población afectada; asimismo, a sus familiares y la sociedad en general.

La justificación teórica, es prioritaria por el aporte de la investigación para llenar los vacíos del conocimiento acerca del nivel de la ansiedad, el Modelo Cognitivo Genérico de Beck y la teoría de enfermería del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, que permitirán incrementar los conocimientos con la participación de la enfermera mediante la educación para disipar sus dudas, temores y angustia frente a la pandemia del COVID-19 a fin de sobrellevar la enfermedad cuidando que su salud mental sea menos afectada y hacerla frente positivamente; asimismo, se considera relevante, ya que les permite a los investigadoras ampliar la visión teórica-conceptual sobre el nivel de ansiedad y los factores asociados en pacientes COVID-19.

La justificación metodológica, se puede resaltar su valía en cuanto al uso de instrumentos debidamente sustentados para el caso de la variable factores asociados, se empleará un cuestionario de factores asociados que será debidamente validado por jueces expertos y la variable ansiedad se utilizará la Escala de Beck; de esta manera, los resultados obtenidos contarán con la rigurosidad que exige todo trabajo investigativo y servirá como un referente fiable para las personas que deseen indagar sobre la problemática aquí tratada.

La justificación práctica, permitirá que los profesionales de enfermería aborden de manera satisfactoria la problemática acerca de los factores asociados a la presencia del nivel de ansiedad en pacientes con COVID-19 con su apoyo emocional y psicológico a la población afectada, a sus familiares y los usuarios a fin de lograr beneficiarlos anímicamente, y de esta manera que su participación en su tratamiento durante la cuarentena sea exitosa sin dejar secuelas a nivel físico, psicológico y social; además, los enfermeros deben brindar estrategias de afrontamiento frente al nivel de ansiedad en los pacientes a fin de mejorar su salud mental.

## Capítulo II

### Marco Teóricos

#### 2.1. Antecedentes

Carrillo et al. (2020) realizaron una investigación con el objetivo de identificar las variables predictoras de las respuestas psicológicas de la población adulta mexicana durante la Emergencia Nacional Sanitaria por la pandemia de Covid-19. El estudio es de tipo transversal predictivo con aplicación de una encuesta en línea a una muestra no probabilística conformada por 518 mexicanos. El análisis estadístico sugiere que las variables edad, sexo, estado civil, ocupación, creencias religiosas, lugar de residencia, ingresos económicos familiares, prácticas de salud percibidas y actitudes, se asociaron con las autopercepciones sobre la pandemia ( $R=.531$ ), la emisión de respuestas conductuales prosociales y de salud/prevención ( $R=.563$ ) y ansiedad ( $R=.297$ ). Llegando a las siguientes conclusiones, la identificación de las variables predictores permite delinear intervenciones psicológicas que contribuyan al enfrentamiento de la pandemia actual y futuras desde un enfoque psicosocial, inclusivo y sensible a los grupos vulnerables.

Martínez-Pérez et al. (2020) realizaron una investigación cuyo objetivo fue caracterizar aspectos de los estados afectivos emocionales y determinar su relación con algunos factores sociodemográficos, como consecuencia del contexto generado por la COVID-19. El estudio fue de tipo observacional, descriptiva, transversal y correlacional, en una muestra de 206 sujetos mayores de 18 años que fueron escogidos al azar, el instrumento usado para cuantificar los estados emocionales fue la escala DASS-21. Los resultados obtenidos mostraron: que el 32,52 % de los sujetos estudiados presentó al menos alguno de los tres estados afectivos emocionales estrés, ansiedad depresión Las cuales mostraron relación significativa con el antecedente de enfermedad mental. El análisis de correlación mostró que existe asociación significativa y positiva entre los tres estados afectivos emocionales, encontrándose la mayor asociación entre ansiedad y estrés. El estudio concluye determinando la relación entre los estados afectivos emocionales y factores sociodemográficos, durante la pandemia por COVID-19, en la población estudiada.

Monterrosa-Castro et al. (2021). En Colombia hacen un estudio en un grupo de médicos de ambos sexos, teniendo como objetivo identificar pensamientos, percepciones, sentimientos, subjetividades y actuaciones con referencia al desempeño médico y la pandemia del COVID-19, así como estimar su asociación con probables trastornos de ansiedad generalizada. El estudio fue transversal y como instrumento se empleó un formulario que contenía la escala [GAD-7] Generalized

Anxiety Disorder 7 para identificar probables trastornos de ansiedad generalizada (TAG). Participaron 294 médicos generales, 59,6% mujeres, el 83% laboraba en capitales de departamentos. Se obtuvieron los siguientes resultados: el 38,4% presentó trastornos de ansiedad generalizada y más del 50% manifestó temor al COVID-19. El estudio concluye estimando que a la presencia de trastornos de ansiedad generalizada se asociaron los síntomas: estrés, nerviosismo, temor, cansancio, síntomas virales, incomodidad con respecto a la pandemia, decepción laboral y percepción de discriminación.

Aliaga (2020). Ante la presencia del COVID 19 en nuestro país, se propone evaluar la presencia y evolución de síntomas ansiosos y depresivos en la población total de médicos, que laboran en un hospital estatal de Lima y de 100 personas que residen en las zonas aledañas al hospital. El estudio fue descriptivo y longitudinal; el instrumento usado fue la entrevista. Se utilizó la escala de depresión de Goldberg y la escala de ansiedad de Beck. Las conclusiones fueron: La sintomatología depresiva en el personal de salud fue mayor proporción en personas de sexo femenino, al igual que en la población aledaña.

Condori (2020). En Arequipa hizo un estudio con el objetivo de determinar la asociación entre la exposición al COVID-19 y la frecuencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los hospitales de esa región. El estudio fue de tipo observacional, transversal y retrospectivo, el instrumento empleado fue la encuesta virtual. Participaron 395 médicos que laboraban en diferentes hospitales. Se obtuvieron los siguientes resultados: el sexo femenino representó un 53,9% de la muestra, la mediana de la edad fue 31 años. Se encontró un 56,7% de médicos con síntomas de depresión, 35,7%, de ansiedad y 31,9% de insomnio, con severidades de leves a moderadas. El investigador concluye que existe asociación entre la exposición al COVID-19 y la presencia de síntomas de ansiedad e insomnio.

Murrugarra (2020). En La libertad hizo un estudio con el objetivo de determinar la relación entre los factores sociodemográficos y clínicos con la mortalidad por COVID-19 en el Hospital II EsSalud Chocope, realizó un estudio descriptivo de relación causal, revisándose historias clínicas de 208 pacientes, encontrándose los siguientes resultados, los factores sociodemográficos, pacientes menores de 19 años 2,4%, de 19 a 65 años 45,7% y mayores de 65 años 51,9%; los pacientes de sexo femenino un 39,4% y de sexo masculino 60,4%. Los pacientes solteros representaron 29,8%, casados 65,4%, viudos 3,8% y divorciados 1%. Según los factores clínicos se encontró que los pacientes con antecedentes epidemiológicos representaron 4,8%, los que presentaron factores de riesgo (comorbilidad) un 74,5% y los pacientes con estado de salud reservado fue 92,3%. Se concluyó que la



edad como factor sociodemográfico, la presencia de factores de riesgo y el estado de salud como factores clínicos, se relacionan significativamente con la mortalidad del COVID-19.

Oblitas (2020). En Cajamarca, hizo un estudio con el objetivo de identificar el nivel de ansiedad según características sociodemográficas de los adultos en aislamiento social por COVID-19. El estudio fue descriptivo de corte transversal en una población de 142 adultos y la muestra de 67 adultos. El instrumento fue la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung. Como resultados: la ansiedad alcanzó al 43.3% de participantes, 20.9% presentan ansiedad leve, 13.4% moderada, y 9.0% severa. El nivel de ansiedad fue más frecuente en el sexo femenino. Conclusión: Existe una relación directa entre los niveles de ansiedad y la duración del aislamiento así mismo la ansiedad será menor si la persona recibe información precisa, se informa de medios de comunicación confiables, cuenta con el suministro suficiente para disminuir la frecuencia de salidas, tiene una situación financiera estable, realiza actividades lúdico/recreativas, y cuando mejora la comunicación (física o virtual).

Alcca et al. (2020). En Puno realizó un estudio en personas adultas, mediante la técnica de encuesta con el objetivo de evaluar la experiencia de ansiedad en estos tiempos de pandemia por COVID 19. Se realizó un estudio descriptivo, comparativo de corte transversal en un total de 306 participantes adultos. En los resultados se observa que existe una predominancia de un nivel alto de ansiedad en el grupo femenino con un 58.2%, a diferencia de un 44.4% que corresponde al grupo masculino. Concluye que la constante información sobre la situación de la pandemia, ocasiona preocupación en las personas, presentando niveles elevados de ansiedad. Evidenciando que existe un nivel alto de ansiedad en las mujeres más que en los varones.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Ansiedad**

La ansiedad es un complejo sistema de respuestas fisiológicas, conductuales y cognitivas activadas al sentir la amenaza de sucesos o circunstancias que se consideran aversivas debido a su carácter imprevisible e incontrolable y que se sienten como potencial peligro para la persona. (Clark y Beck 2012) Es la anticipación que realiza una persona respecto a una desgracia o daño que se piensa sucederá a futuro y que va acompañada de sentimientos de tensión y disforia que muchas veces supera la capacidad de adaptación del ser humano generando males físicos, psicológicos y conductuales. Cjuno y Caballero (2020) Así que se constituye en una emoción que puede tener el carácter de adaptativa o nociva para la persona, dependiendo de las circunstancias. Cuando es adaptativa puede destacarse la

capacidad para informar de manera anticipada situaciones o eventos que pueden suscitarse, permitiendo organizar el sistema cognitivo, pragmático y emocional de la persona. Sin embargo, se vuelve nociva o patológica cuando la duración, intensidad y frecuencia de la ansiedad es exagerada con respecto al estímulo, generando conductas poco apropiadas. (Ceberio, et al., 2021)

Los trastornos de ansiedad pueden conceptualizarse como respuestas comportamentales, cognoscitivas y fisiológicas frente a situaciones percibidas como una amenaza, incluyendo eventos que ni siquiera se han dado, provocando determinadas reacciones en las personas. Carrillo et al. (2020) Existen una serie de categorías prevalentes que incluyen la ansiedad generalizada, el trastorno de ansiedad social, el trastorno de pánico, la agorafobia y la fobia específica, situaciones que pueden llegar a complicarse en mayor medida si las personas afectadas presentan altas tasas de comorbilidad o superposición entre los diversos trastornos psiquiátricos, razón que exige detectar cada casuística para poder atender y reducir su impacto. (Mufford et al., 2020) Esta problemática se agudiza si se considera que las medidas de aislamiento, bloqueos y distanciamiento social dispuestas para frenar la propagación de COVID-19 han sido efectivas para reducir las cifras de contagio, pero también han generado un fuerte impacto en la salud mental de la población, causando situaciones de depresión o ansiedad, las cuales se constituyen en una grave amenaza para el bienestar psicológico del ser humano. (Swami et al., 2021)

La pandemia de la COVID-19 es considerada como una crisis sanitaria que implica grandes desafíos para la salud mental y, aunque el nivel de impacto aún no se ha determinado debido a los múltiples cambios y las altas tasas de mortalidad, son innegables los efectos que han producido en la población, debido en gran parte a la angustia, la incertidumbre y la falta de confianza en los sistemas sanitarios. Rodríguez *et al.* (2020) concuerda al respecto, cuando señala que algunos de los aspectos más relevantes que generan miedo y ansiedad se encuentran en la falta de información respecto a la forma de contagio de la COVID-19, la evolución de la enfermedad, la inmunidad en el caso de pacientes que fueron infectados o la escasa información respecto a la efectividad de las vacunas. (Fardin, 2020)

La pandemia ha generado mucha presión psicológica en las personas, conduciendo a una diversidad de problemas psicológicos, entre los cuales la ansiedad es uno de los que tiene mayor incidencia y, con ello, se afecta también la calidad de vida. Más aún, los referentes históricos de pandemias han mostrado que las implicaciones de la salud mental muchas veces tienen mayor prevalencia que la propia epidemia. (Texeira, et al., 2020)

### 2.2.1.1. Medición de los Niveles de Ansiedad

Para medir los niveles de ansiedad, se utilizará la escala de ansiedad de Beck (BAI) diseñado por Aaron T. Beck y sus colaboradores Epstein, Brown y Steer, en el año 1988, es un cuestionario auto informado de 21 preguntas (cada una presenta un signo o síntoma de ansiedad), el evaluado debe escoger entre cuatro opciones (Nada, Ligera, Moderada y Severa), su presencia en la última semana incluyendo el día de la evaluación. El puntaje se obtiene con la sumatoria de las 21 preguntas, cada pregunta se evalúa en una escala de 0 a 3, la puntuación global oscila entre 0 y 63 puntos, La interpretación y diagnóstico será la siguiente: 00–21 - Ansiedad muy baja, 22–35 - Ansiedad moderada y más de 36 - Ansiedad severa. Evaluando la ansiedad en cuatro aspectos básicos: (a) Subjetivo (b) Autónomo (c) Pánico y (d) Neurofisiológico (Garrido, 2013).

Existe evidencia de validez convergente en relación con otras medidas auto informadas de la ansiedad, como la escala de Valoración de la Ansiedad de Hamilton y el test State Trait Anxiety Inventory, el cual muestra que se trata de una herramienta útil para valorar la ansiedad, sugiriendo su empleo como prueba en la población general. Colegio Oficial de Psicólogos (2011).

En esta línea, se puede rescatar lo señalado por Domínguez *et al.* (2017) quienes refieren que las respuestas cognitivas están referidas a aquellos sentimientos, pensamientos, preocupación, miedo e inseguridad que se puede presentar en una persona ante una situación determinada que lo llevan a estar en estado de alerta.

Estas dimensiones de la ansiedad son reafirmadas por Inger y Laura (2020) quienes señalan que los trastornos mentales pueden manifestarse de diversas maneras, abarcando desajustes y disfunciones en el plano cognitivo, conductual y psicofisiológico, los cuales se expresan a nivel individual, familiar, laboral e inclusive académico o profesional, especialmente en el caso de la ansiedad, entendida como una propensión de la persona a percibir determinadas situaciones en términos amenazantes.

Todos estos criterios adquieren especial relevancia dentro del contexto de la COVID-19, infección que se produce en las vías respiratorias a causa del coronavirus SARS-CoV-2, identificada inicialmente en la ciudad de Wuhan (China) en el mes de diciembre de 2019. (Zárate *et al.*, 2020) El 30 de enero del año 2020 la Organización Mundial de la Salud, declaró el estado de emergencia a nivel internacional, debido a los alcances e impacto alcanzados por la COVID-19 y el 11 de marzo del año en mención se declaró a esta enfermedad como una pandemia, debido al alcance y catastróficos efectos que ha producido en la población mundial, constituyéndose así en un grave problema de salud pública (Saravia, *et al* 2020) y en uno de los mayores desafíos sanitarios a escala mundial, causando gran

desconcierto, miedo, angustia y ansiedad en la población, pues no se sabe cuándo se podrá superar este difícil panorama. (Texeira et al., 2020)

## 2.2.2. Factores Asociados a la Ansiedad

Para poder referirse a los factores asociados a la ansiedad es necesario tomar en cuenta que esta emoción es pasible de ser desarrollada por cualquier persona, aunque en niveles diferentes, dependiendo de diversas condiciones psíquicas y somáticas que comporta cada individuo. De esta forma, la ansiedad puede pasar de ser una emoción normal y adaptativa a una que, dadas sus características, se convierte en un trastorno que afecta la salud mental y psicológica del ser humano. (Lobos y Gutiérrez, 2020)

No hay que olvidar que la ansiedad, considerada como una epidemia silenciosa en este siglo XXI, consiste en un estado anímico de inquietud, agitación y zozobra que suponen diversas sensaciones en la persona, emociones complicadas que producen tensión emocional y que van acompañadas de diversas reacciones somáticas. (Fernández et al., 2018). Son los rasgos y características que se encuentra en cada persona, que incrementa la posibilidad de presentar ansiedad, entre ellas se considera temor a morir por la enfermedad del COVID 19, el temor a la hospitalización, los informes negativos sobre el pronóstico de la enfermedad, muerte de algún familiar, estrés en el trabajo e incluso consecuencias negativas de la muerte de algún miembro de la familia. Al respecto, Conejo et al. (2020) señaló que en una situación tan vulnerable como la de los adultos mayores, se suscitan diversos cambios en la dinámica familiar, debido a la carga física, emocional y psicológica que implica el hecho de tener en su seno a seres queridos enfermos con COVID-19 y el riesgo de verse expuestos a contraerla.

A) **Factores Personales.** Son atributos y características individuales de una persona y que incluyen cuatro indicadores principales: edad, sexo, estado civil y grado de instrucción. Para poder tener un espectro más amplio sobre esta dimensión, es necesario incluir información respecto a cada indicador: (a) Edad: concepto lineal que involucra una serie de cambios en las personas en función a su rango etario (Rodríguez, 2018); (b) Sexo: conjunto de características biológicas asociados a atributos fisiológicos y físicos que incluyen expresión génica, cromosomas, anatomía reproductiva-sexual y función hormonal. (Heidari *et al.*, 2019); (c) Estado civil: se define como el conjunto de condiciones o cualidad que las personas tienen ante la ley y que se tomar en consideración para efectos jurídicos. (Domínguez, 2021) y (d) Grado de instrucción: nivel educativo y cualificación formal de ese nivel, que se emplea como indicador de las competencias logradas y de los índices del capital humano. (INEI, 2020).

**B) Factores Institucionales.** Capacidad de respuesta implementada por las instituciones de salud para la atención a las personas por covid-19 (OIT, 2020). Comprende aspectos tales como: (a) acceso a los servicios de salud, que es el grado en que las personas o conjunto de personas tienen la posibilidad de conseguir la atención requerida en forma oportuna, segura y con calidez (Fajardo et al., 2015); (b) Calidad de la atención que es definida como el grado de precisión y pertinencia de la atención que las personas reciben de los profesionales de salud en base a conocimientos científicos tecnológicos y (c) condiciones de seguridad física y psicológica de los pacientes en el servicio. (OMS, 2020)

**C) Factores Familiares.** Definido como el nivel de afección que altera la dinámica familiar como consecuencia de la enfermedad de uno de sus miembros especialmente padres e hijos debido a covid-19, que es una enfermedad poco conocida con diversas opiniones sobre su contagiosidad, manifestaciones clínicas y tratamiento que lo constituyen en un problema de salud temido por la población (Lacomba et al., 2020) Su medición se puede realizar mediante los siguientes indicadores: (a) Dinámica familiar: entendida como un factor que implica el reconocimiento de la diversidad de roles, cada uno de los integrantes de la familia y la capacidad de entendimiento, interacción, empatía para el manejo de emociones y sentimientos que permiten enfrentar los conflictos y situaciones difíciles. (Barquero, 2014) (b) Miedo ante el riesgo de muerte, que son reacciones situacionales ante la muerte de un familiar y la forma de afrontamiento ante la pérdida súbita y el sentimiento de no haber podido estar junto a él en el proceso de la enfermedad (Larrotta *et al.*, 2020); y (c) Miedo o temor al contagio, que se produce debido a la incertidumbre ante lo desconocido y a la innegable existencia de riesgo de contagio por la COVID-19, generando estrés, preocupación, ansiedad, depresión y tendencia de manifestar actitudes poco favorables que pueden causar otro tipo de malestares físicos o mentales. (Rodríguez et al., 2020)

**D) Factores Biológicos.** Son elementos relacionados a la genética humana que lo hacen proclive a presentar ciertas enfermedades e influyen hasta el 20% en el estado de salud. Se clasifican en. (a) comorbilidad, este término se refiere a problemas de salud pre-existentes de alguna forma pueden intensificar la gravedad de la COVID, ocasionando alteración en la salud mental de las personas que enferman o se encuentran en riesgo de contagiarse del covid-19 define como un trastorno o serie de trastornos que acompañan a una enfermedad primaria y que involucra la existencia de dos o más tipo de patologías médicas en un paciente. (González et al., 2020). Para efectos de esta investigación, se estudiarán cuatro de las comorbilidades señaladas en el estudio realizado por Miró et al. (2020) quienes evidenciaron que las enfermedades asociadas al fallecimiento por COVID-19 se registran en la hipertensión arterial en un 67,5%, la diabetes en un 29,3%, la obesidad en un 16,3% asma en un 4,4%.

(b) Secuelas de COVID-19, las cuales pueden ser definidas como las complicaciones a consecuencia de la Covid-19 o manifestaciones tardías debido a la disminución de la capacidad funcional de los pulmones ocasionadas por fibrosis o presencia de coágulos que deja la Covid-19 (Pérez, 2021)

### **2.2.2.1. Teoría de Enfermería de Nola Pender**

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender es un concepto teórico utilizado en la promoción de la salud, destinado a aumentar el nivel de bienestar de una persona; siendo los 6 componentes principales la responsabilidad en la salud, actividad física, nutrición, relaciones interpersonales, crecimiento espiritual y manejo del estrés; esto será muy útil para que las personas puedan aplicar esta idea para cambiar el comportamiento para prevenir la enfermedad por coronavirus 2019 y prevenir sus niveles de ansiedad. (Pender, 2018)

En este sentido, la teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender apoya la investigación en la reflexión de la enfermería integradora, métodos en el comportamiento de las personas, incidiendo en su toma de decisiones en el bienestar de la salud individual y colectiva, abordando de manera integral el escenario biopsicosocial de las personas para mejorar su calidad de vida, teniendo como idea clave que es necesario promover una vida saludable, que es fundamental antes de la atención porque así hay menos enfermos, se gastan menos recursos, se da independencia a las personas y se mejoran en el futuro. (Pender, 2018)

La promoción de la salud tiene una larga tradición de ayudar a las organizaciones y comunidades a aumentar el control sobre los factores asociados al nivel de ansiedad por la pandemia del COVID.-19, enfatiza la importancia de la acción comunitaria, en el sentido de evaluación de necesidades, establecimiento de prioridades, planificación conjunta, desarrollo de capacidades, fortalecimiento de asociaciones locales, trabajo intersectorial y mejora de la participación pública y apoyo social; todas estas actividades tienen como objetivo crear comunidades empoderadas, donde las personas apliquen habilidades y recursos en esfuerzos colectivos para abordar las prioridades de salud y satisfacer sus respectivas necesidades de salud, es importante destacar que la acción comunitaria se basa en las fortalezas y capacidades existentes dentro de una comunidad, para fortalecer aún más su resiliencia. (Pender, 2018)

### 2.3. Marco Conceptual

**Ansiedad.** Anticipación que realiza una persona respecto a una desgracia o daño que se piensa sucederá a futuro y que va acompañada de sentimientos de tensión y disforia que muchas veces supera la capacidad de adaptación del ser humano generando males físicos, psicológicos y conductuales. (Cjuno y Caballero, 2020)

**COVID-19.** Infección que se produce en las vías respiratorias y que se produce a causa del coronavirus SARS-CoV-2. (Zárate et al., 2020)

**Factores Asociados a la Ansiedad.** Son los rasgos y características personales que se encuentra en cada persona, que incrementa la posibilidad de presentar ansiedad, entre ellas temor a morir por la enfermedad del COVID 19, a la hospitalización, las preguntas negativas sobre el pronóstico de la enfermedad situaciones estresantes, muerte de algún familiar, estrés en el trabajo, el desamparo en que se sumiría la familia. (Fernández et al., 2018)

**Respuesta Cognitiva.** Consiste en aquellos pensamientos y sentimientos que se suscitan en la persona ante la presencia de un estímulo que provoca ansiedad. (Correa, 2020)

**Respuesta Otor.** Todas aquellas acciones o movimiento que el paciente realiza cuando siente ansiedad. (Correa, 2020)

**Respuesta Fisiológica.** Incremento en la actividad de los sistemas nervioso somático y nervioso autónomo, junto con las respuestas endocrinas propias del sistema nervioso central. (Correa, 2020)

## **2.4. Hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis General**

Existe relación entre ansiedad y los factores asociados en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima 2021.

### **2.4.2. Hipótesis Específicas**

Existe relación entre el nivel de ansiedad y los factores personales en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima 2021.

Existe relación entre el nivel de ansiedad y los factores institucionales en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima 2021.

Existe relación entre el nivel de ansiedad y los factores familiares en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima 2021.

Existe relación entre el nivel de ansiedad y los factores biológicos en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima 2021.

### **Variable**

Variable Independiente: Ansiedad

Variable Dependiente: Factores asociadas a la ansiedad



## Operacionalización de Variables e Indicadores

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala	Interpretación
<b>Variable Independiente: Ansiedad</b>	Complejo sistema de respuestas fisiológicas, conductuales y cognitivas activadas al sentir la amenaza de sucesos o circunstancias que se consideran aversivas debido a su carácter imprevisible e incontrolable y que se sienten como potencial peligro para la persona. (Clark y Beck, 2012)	Niveles de ansiedad: Escala de medición de Beck	Niveles de ansiedad	Ordinal	Leve Moderado Severo

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala	Resultado
<b>Variable Dependiente: Factores asociados a la ansiedad</b>	Son los rasgos y características personales que se encuentra en cada persona, que incrementa la posibilidad de presentar ansiedad, entre ellas temor a morir por la enfermedad del COVID 19, el temor a la hospitalización, las preguntas negativas sobre el pronóstico	Factores personales	Sexo	Nominal	Masculino Femenino
			Edad	INTERVALO	31 - 40 años 41 - 50 años 51 - 60 años 61 - 70 años
			Estado civil	Nominal	Soltero Casado Viudo Divorciado Conviviente Separado

de la enfermedad situaciones estresantes, muerte de algún familiar, estrés en el trabajo, el desamparo en que se sumiría la familia. (Fernández et al.,2018).		Grado de Instrucción	Nominal	Sin estudios Primaria Secundaria Superior
	Factores institucionales	Acceso a la atención	Nominal	Bueno Regular Deficiente
		Calidad de Atención	Ordinal	
	Factores familiares	Dinámica familiar	Nominal	Adecuada Inadecuada
		Vulnerabilidad de la familia		Sí No
		Situación económica y carga familiar	Nominal	Adecuada Inadecuada
	Factores biológicos	Comorbilidad	Nominal	Diabetes Asma Obesidad Hipertensión
		Estado emocional	Nominal	Estable Alterado Muy alterado
		Impacto de las secuelas de la enfermedad	Ordinal	Alto Medio Bajo
		Secuelas de Covid-19	Nominal	Leve Moderada Grave

## Capítulo III Metodología

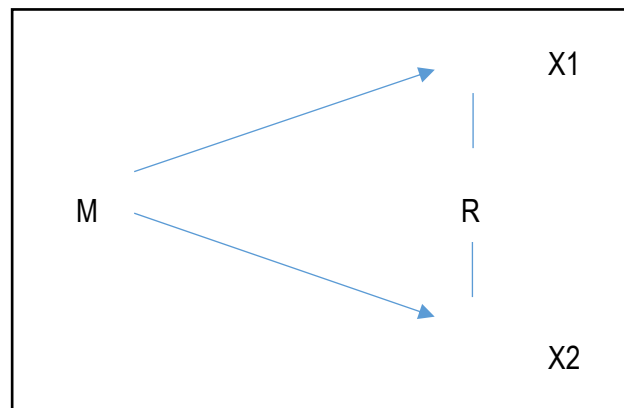
### 3.1. Tipo y Nivel de Investigación

El tipo de la investigación de enfoque cuantitativo porque se describe y analiza las variables de estudio y se pretende dar un aporte científico sobre un hecho real, tangible, observable, medible, reproducible, generalizable, predecible; asimismo, el nivel de investigación es aplicada ya que está orientada a lograr un conocimiento destinado a procurar soluciones de problemas prácticos en la realidad

### 3.2. Descripción del Método y Diseño

El estudio es tipo descriptivo correlacional de corte transversal. Es descriptivo porque se describieron los niveles de ansiedad y los factores asociados, tal cual como se presentaron, de corte transversal porque el registro de datos se realizó en solo un periodo de tiempo determinado, y correlacional ya que se relacionó los niveles de ansiedad con los factores asociados que lo han desencadenad.

El esquema que representa la relación entre las variables es la siguiente



Dónde:

M: Pacientes atendidos por Covid-19

X1: La ansiedad y sus niveles (severo, moderado y leve)

X2: Factores asociados a la ansiedad

R: Relación entre las variables

### 3.3. Población y Muestra

La población de estudio estuvo constituida por 140 pacientes atendidos por Covid-19 por día / por mes, que es la capacidad máxima del servicio, a quienes se les brinda los cuidados generales individualizados de acuerdo a la sintomatología que cada uno presenta. De esta manera, se procede a la valorización para poder atender las necesidades de acuerdo a la realidad de cada paciente, cuidando que la administración de los medicamentos esté dentro de los espacios de tiempo establecidos, realizar el control constante de cada uno de ellos, efectuar las pruebas de laboratorio requeridas, cuidar que las habitaciones estén bien ventiladas, que la higiene individual se mantenga, especialmente en lo que respecta al lavado de manos, el uso de mascarillas en casos necesarios, apoyo emocional dados los efectos que tiene la enfermedad, entre otras acciones que surjan en función al cuadro que presenta cada paciente: tos seca, malestar corporal, fiebre, dolor de cabeza, problemas respiratorios u otros característicos de esta enfermedad. En los casos necesarios se les brindará el soporte mediante ventilación mecánica o intubación, cuidando que mantengan los niveles de oxígeno adecuados para que el proceso de recuperación no se vea afectado.

#### **Muestra**

La muestra estará constituida por 42 paciente que equivale al 40% de la población de estudio.

**Muestreo** que se consideró en la selección de los pacientes integrantes de la muestra se utilizó muestreo no probabilístico por conveniencia, en tal sentido se abordó a los pacientes que fueron dados de alta y regresaban para su control médico en forma secuencial a quienes se les informó sobre los beneficios de la investigación y que no había riesgo alguno y se les solicitó su participación en la investigación, solamente proporcionándonos datos a través de un cuestionario y se les solicitó su consentimiento informado a aquellos que voluntariamente aceptaron participar en la investigación y se procedió a seleccionar considerando los criterios de inclusión y de exclusión por cuanto los integrantes de la muestra serán seleccionados en base a criterios de inclusión y exclusión de acuerdo a los objetivos de la investigación; se abordó a los pacientes que fueron dados de alta después de haber sido hospitalizados y atendidos por covid-19 y regresan al servicio para su control médico y serán incluidos en la muestra a medida que van retornando para su control y acepten participar en la investigación hasta completar la cantidad determinada para la muestra.

**Criterio de Inclusión:**

- Pacientes que fueron hospitalizados por covid-19 que ya fueron dados de alta
- pacientes que voluntariamente aceptaron participar en la investigación y dieron su consentimiento informado
- pacientes que tienen entre 30 y 70 años de edad de ambos sexos

**Criterio de Exclusión:**

- Pacientes que fueron hospitalizados por covid-19 no participaron en la investigación
- pacientes que no aceptaron participar en la investigación y no dieron su consentimiento informado
- pacientes menores de 18 años de edad de ambos sexos

**3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

La técnica que se empleó en esta investigación fue la encuesta, pues se busca recoger los datos de la muestra seleccionada referente a las variables de investigación que son los factores asociados y ansiedad, para lo cual se abordó a las personas que fueron hospitalizadas por Covid 19 y que regresan a su control médico, a quienes se les explicó sobre la investigación, los beneficios de la misma y que no existe riesgo alguno.

En consonancia con la técnica elegida, el instrumento que se aplicó para el recojo de datos sobre los factores asociados a ansiedad fue el cuestionario, documento que consta de 17 preguntas cerradas, con alternativas múltiples de respuesta para que los participantes lean, seleccionen una de las respuestas y marquen la correcta con un aspa (x).

Este cuestionario consta de 17 preguntas, organizadas en 4 dimensiones: dimensión factores personales (4 ítems); dimensión factores institucionales (2 ítems); dimensión factores familiares (4 ítems) y dimensión factores biológicos (4 ítems). Con respecto a la variable ansiedad se utilizará la escala de ansiedad de Beck, para medir los niveles, la misma que consta de 21 preguntas, cada pregunta se evalúa en una escala de 0 a 3, la puntuación global oscila entre 0 y 63 puntos, la interpretación y diagnóstico será la siguiente: 00–21 - ansiedad muy baja, 22–35 - ansiedad moderada y más de 36 - ansiedad severa.

Para poder recoger los datos se realizó el trámite correspondiente cuál es ese, describir que hicieron y como a la jefa de enfermería de la sala de hospitalización covid-19 para solicitar el permiso correspondiente y poder contactarse con los pacientes dados de alta y que regresaban para su control médico, a quienes se explicó de manera detallada los objetivos del estudio y los beneficios que comporta su participación, con la finalidad de lograr su aceptación y proceder a la ejecución de las encuestas. Por encontrarnos en aislamiento social por la emergencia sanitaria y siendo personal que labora en el hospital en su condición de técnicos de enfermería pidieron autorización al director en forma telefónica y la coordinación directa para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos lo hicieron con la enfermera jefa del servicio

### **3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos**

Luego de la aplicación de los instrumentos ya detallados en los ítems previos, se procederá a vaciar los datos recogidos en una matriz elaborada para tal efecto en el programa Excel 2016, con la finalidad de tomarlo como base para realizar las estadísticas descriptivas e inferencias en el software SPSS vs. 26. De esta manera para el análisis estadístico descriptivo se realizaron tablas y figuras que reflejen los niveles de cada variable y dimensión y para el análisis inferencia se desarrollaron las tablas que evidencia la contratación de las hipótesis establecidas. (Hernández y Mendoza, 2018)

## Capítulo IV

### Presentación y Análisis de Datos

#### 4.1. Presentación de Resultados

**Tabla 1**

*Nivel de Ansiedad en Pacientes Atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021*

Nivel de ansiedad	N	%
Leve	09	21.4
Moderado	20	47.6
Severo	13	31.0
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100.0</b>

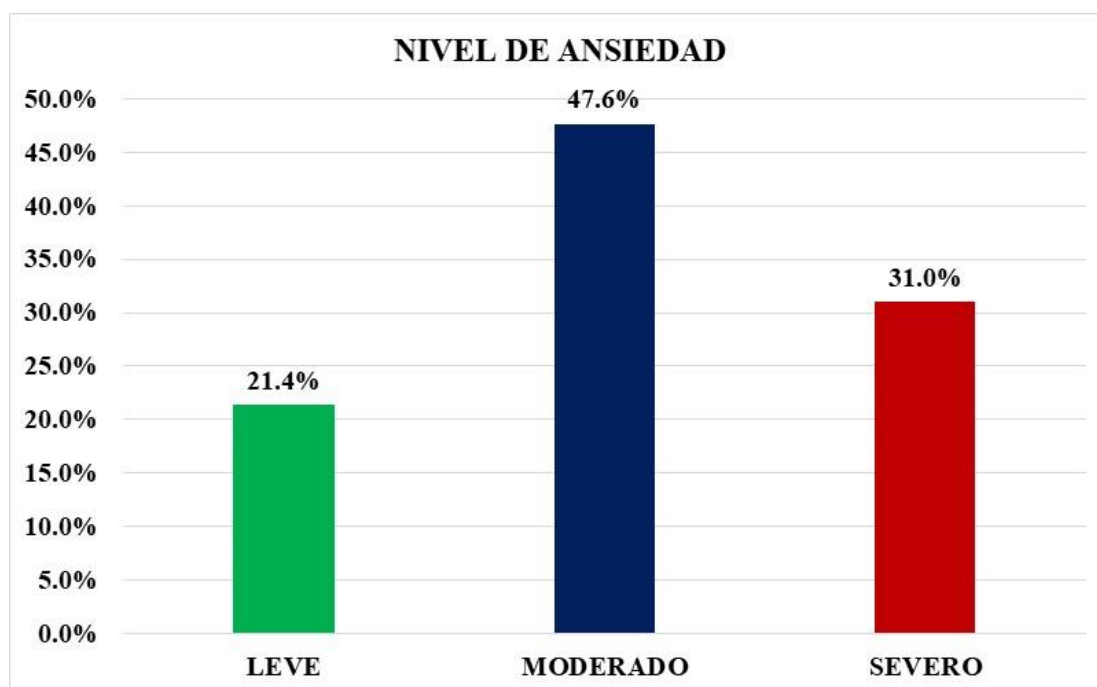
**Fuente:** Elaboración propio

Los resultados de la tabla 1 y figura 1 muestran que el mayor porcentaje 47.6% (20) de pacientes en estudio presentan ansiedad de nivel moderado, segundo del 31.0% (13) con nivel severo y solo el 21.4% (9) con nivel leve de ansiedad, en tal sentido todos los pacientes en estudio tienen algún grado de ansiedad, pero en su mayor a 78.6% presentan ansiedad de nivel moderado a severo, como resultado del impacto de la pandemia.

En relación a los niveles de ansiedad de pacientes atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, se observa que el 47.6% presentan ansiedad nivel moderado, seguido del 31% con ansiedad de nivel severo, y solamente el 21.4% tiene ansiedad de nivel leve, lo que los datos revelan que el mayor porcentaje de pacientes en estudio presentan ansiedad de nivel moderado a severo como resultado del impacto de la pandemia.

**Figura 1**

*Nivel de Ansiedad en Pacientes Atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021*

**Tabla 2**

*Factores Asociados al Nivel de Ansiedad en Pacientes Atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021*

Factores asociados	N	%
Factores personales	24	57.1
Factores institucionales	06	14.3
Factores familiares	09	21.4
Factores biológicos	03	07.2
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100.0</b>

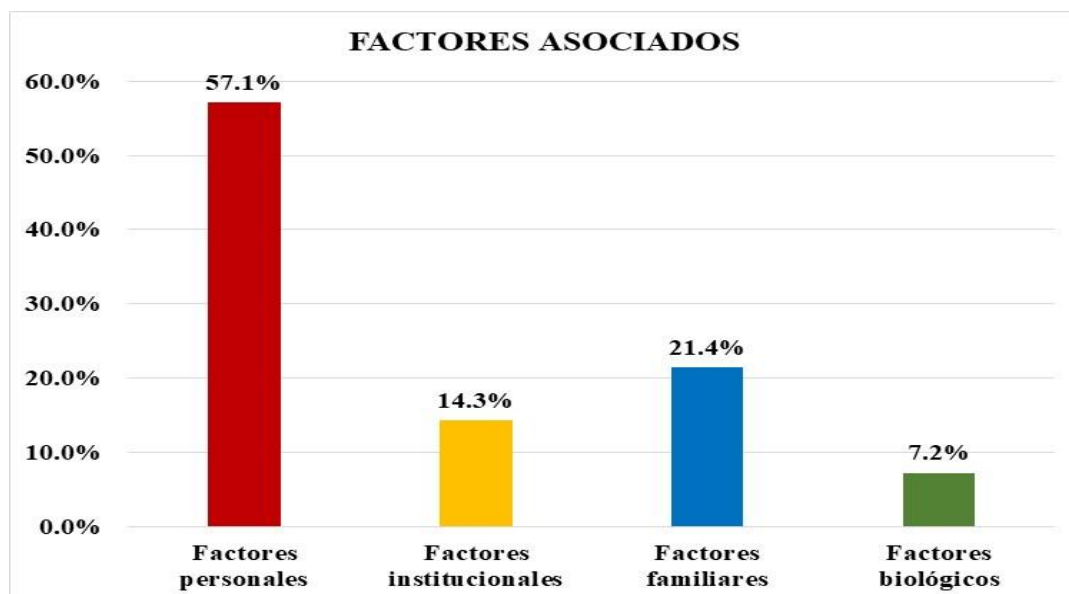
**Fuente:** Elaboración propio

En la tabla 2 y figura 2, en relación a los factores asociados al nivel de ansiedad en pacientes atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, se observa que el 57.1% son a causa de los factores personales, 21.4% debido a los factores familiares, 14.3% son por los factores institucionales y solo 7.2% a los factores biológicos, lo que los datos revelan que el mayor porcentaje de pacientes en estudio son a causa de los factores personales y familiares como resultado del impacto de la pandemia.



**Figura 2**

*Factores Asociados al Nivel de Ansiedad en Pacientes Atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021*

**Tabla 3**

*Relación Entre el Nivel de Ansiedad y Factores Personales en Pacientes Atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021*

Factores Personales		Nivel de ansiedad						Total	
		Leve		Moderado		Severo			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Sexo	Masculino	05	11.9	10	23.8	09	21.4	24	57.1
	Femenino	04	09.5	10	23.8	04	09.5	18	42.9
Edad	31 a 40 años	03	07.1	07	16.7	05	11.9	15	35.7
	41 a 50 años	03	07.1	07	16.7	07	16.7	17	40.5
	51 a 60 años	01	02.4	03	07.1	01	02.4	05	11.9
	61 a 70 años	02	04.8	03	07.1	00	00.0	05	11.9
Estado civil	Soltero	01	02.4	01	02.4	03	07.1	05	11.9
	Casado	00	00.0	00	00.0	01	02.4	01	02.4
	Viudo	03	07.1	09	21.4	02	04.8	14	33.3
	Divorciado	05	11.9	08	19.0	07	16.7	20	47.6
	Conviviente	00	00.0	02	04.8	00	00.0	02	04.8

<b>Grado de instrucción</b>	<b>Sin estudios</b>	00	00.0	04	09.5	03	07.1	<b>07</b>	<b>16.7</b>
	<b>Primaria</b>	05	11.9	08	19.0	02	04.8	<b>15</b>	<b>35.7</b>
	<b>Secundaria</b>	04	09.5	08	19.0	08	19.0	<b>20</b>	<b>47.6</b>
<b>Total</b>		09	21.4	20	47.6	13	31.0	<b>42</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Elaboración propio

Los resultados de la tabla 2 muestran que de un 57.1% (24) pacientes de sexo masculino atendidos por Covid-19 en un hospital estatal de lima, el mayor porcentaje 23.8% presentan ansiedad de nivel moderado, seguida por el 21.4% (9) con nivel severo y el 11.9% (5) nivel leve, las paciente del sexo femenino de un total de 42.9% (18) presentan ansiedad de nivel moderado el 23.8% (10) pacientes, el 9.4% (4) presentan nivel severo y leve en la misma proporción, lo que refleja que el nivel de ansiedad que presentan no depende del sexo de los pacientes.

**Tabla 4**

*Relación Entre el nivel de Ansiedad y Factores Institucionales en Pacientes Atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021*

<b>Factores Institucionales</b>		<b>Nivel de ansiedad</b>						<b>Total</b>	
		<b>Leve</b>		<b>Moderado</b>		<b>Severo</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
		<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>		
<b>Nivel de acceso a la atención</b>	<b>Bueno</b>	06	14.3	15	35.7	04	09.5	<b>25</b>	<b>59.5</b>
	<b>Regular</b>	03	07.1	05	11.9	09	21.4	<b>17</b>	<b>40.5</b>
	<b>Deficiente</b>	00	00.0	00	00.0	00	00.0	<b>00</b>	<b>00.0</b>
<b>Nivel de calidad de la atención</b>	<b>Bueno</b>	00	00.0	00	00.0	02	04.8	<b>02</b>	<b>04.8</b>
	<b>Regular</b>	07	16.7	13	31.0	08	19.0	<b>28</b>	<b>66.7</b>
	<b>Deficiente</b>	02	04.8	07	16.7	03	07.1	<b>12</b>	<b>28.6</b>
<b>Total</b>		09	21.4	20	47.6	13	31.0	<b>42</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Elaboración propio

Los resultados de la tabla 3 muestran que de un 59.5% (25) presentan un nivel de acceso a la atención para el COVID-19 en el hospital si es bueno presentan un nivel de ansiedad moderado 35.7% (15), y si es regular presentan un nivel de ansiedad severo 21.4% (09); y respecto al nivel de la calidad de la atención recibida en las instalaciones hospitalarias si es regular presentan un nivel de ansiedad moderado 31% (13), y si es deficiente presentan un nivel de ansiedad moderado 16.7% (07);

**Tabla 5**

*Relación Entre el Nivel de Ansiedad y Factores Familiares en Pacientes Atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021*

Factores Familiares		Nivel de ansiedad						Total	
		Leve		Moderado		Severo		N	%
		N	%	N	%	N	%		
<b>Preocupación por el contagio a sus familiares</b>	<b>Demasiado</b>	09	21.4	20	47.6	13	31.0	<b>42</b>	<b>100.0</b>
	<b>Moderadamente</b>	00	00.0	00	00.0	00	00.0	<b>00</b>	<b>00.0</b>
	<b>Poco</b>	00	00.0	00	00.0	00	00.0	<b>00</b>	<b>00.0</b>
	<b>No me preocupa</b>	00	00.0	00	00.0	00	00.0	<b>00</b>	<b>00.0</b>
<b>Preocupación por su situación económica</b>	<b>Demasiado</b>	09	21.4	20	47.6	13	31.0	<b>42</b>	<b>100.0</b>
	<b>Moderadamente</b>	00	00.0	00	00.0	00	00.0	<b>00</b>	<b>00.0</b>
	<b>Poco</b>	00	00.0	00	00.0	00	00.0	<b>00</b>	<b>00.0</b>
	<b>No me preocupa</b>	00	00.0	00	00.0	00	00.0	<b>00</b>	<b>00.0</b>
<b>Convivencia alguien vulnerable a contagio</b>	<b>Si</b>	07	16.7	19	45.2	11	26.2	<b>37</b>	<b>88.1</b>
	<b>No</b>	02	04.8	01	02.4	02	04.8	<b>05</b>	<b>11.9</b>
<b>Preocupación en cuanto a carga familiar</b>	<b>Demasiado</b>	07	16.7	14	33.3	05	11.9	<b>26</b>	<b>61.9</b>
	<b>Moderadamente</b>	02	04.8	06	14.3	08	19.0	<b>16</b>	<b>38.1</b>
	<b>Poco</b>	00	00.0	00	00.0	00	00.0	<b>00</b>	<b>00.0</b>
	<b>No me preocupa</b>	00	00.0	00	00.0	00	00.0	<b>00</b>	<b>00.0</b>
<b>Total</b>		<b>09</b>	<b>21.4</b>	<b>20</b>	<b>47.6</b>	<b>13</b>	<b>31.0</b>	<b>42</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Elaboración propio

Los pacientes atendidos por COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima, están demasiado preocupados por el contagio a sus familiares presentan un nivel de ansiedad moderado 47.6% (20) y ansiedad severa 31% (13); están demasiado preocupados por la situación económica presentan un nivel de ansiedad moderado 47.6% (20) y ansiedad severa 31% (13); los que conviven con alguien vulnerable a contagio presentan un nivel de ansiedad moderado 45.2% (19) y ansiedad severa 26.2% (11); y están demasiado preocupados por la carga familiar presentan un nivel de ansiedad moderado 33.3% (14) y ansiedad severa 11.9% (05).

Tabla 6

*Relación Entre el Nivel de la Ansiedad y Factores Biológicos con la Ansiedad en Pacientes Atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021*

Factores Biológicos		Nivel de ansiedad						Total	
		Leve		Moderado		Severo			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Familiares con las condiciones de riesgo	Más de 60 años	02	04.8	10	23.8	08	19.0	<b>20</b>	<b>41.6</b>
	Comorbilidades	04	09.5	06	14.3	03	07.1	<b>13</b>	<b>31.0</b>
	Contactos	03	07.1	04	09.5	02	04.8	<b>09</b>	<b>21.4</b>
Padece de algunas enfermedades	Diabetes	03	07.1	09	21.4	10	23.8	<b>22</b>	<b>52.4</b>
	Asma	01	02.4	03	07.1	01	02.4	<b>05</b>	<b>11.9</b>
	Obesidad	03	07.1	05	11.9	02	04.8	<b>10</b>	<b>23.8</b>
	Hipertensión	02	04.8	03	07.1	00	00.0	<b>05</b>	<b>11.9</b>
Afectación de su estado emocional	Estable	02	04.8	01	02.4	02	04.8	<b>05</b>	<b>11.9</b>
	Alterado	06	14.3	16	38.1	11	26.2	<b>33</b>	<b>78.6</b>
	Muy alterado	01	02.4	03	07.1	00	00.0	<b>04</b>	<b>9.5</b>
Secuelas de la COVID-19	Muy alto	01	02.4	03	07.1	00	00.0	<b>04</b>	<b>09.5</b>
	Alto	04	09.5	10	23.8	02	04.8	<b>16</b>	<b>38.1</b>
	Medio	02	04.8	01	02.4	04	09.5	<b>07</b>	<b>16.7</b>
	Bajo	02	04.8	06	14.3	07	16.7	<b>15</b>	<b>35.7</b>
Antecedente de salud mental	Si	01	02.4	03	07.1	00	00.0	<b>04</b>	<b>09.5</b>
	No	08	19.0	17	40.5	13	31.0	<b>38</b>	<b>90.5</b>
Ayuda profesional de enfermería	Si	01	02.4	03	07.1	00	00.0	<b>04</b>	<b>09.5</b>
	No	08	19.0	17	40.5	13	31.0	<b>38</b>	<b>90.5</b>
Secuelas después del COVID-19	Bronquiectasias	03	07.1	07	16.7	08	19.0	<b>18</b>	<b>42.9</b>
	Trombosis	06	14.3	13	31.0	05	11.9	<b>24</b>	<b>57.1</b>
<b>Total</b>		<b>09</b>	<b>21.4</b>	<b>20</b>	<b>47.6</b>	<b>13</b>	<b>31.0</b>	<b>42</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Elaboración propio

Los pacientes atendidos por COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima, con familiares de más de 60 años presentan un nivel de ansiedad moderado 23.8% (10), con diabetes presentan un nivel de ansiedad moderado 21.4% (09), su afectación emocional alterado presentan un nivel de ansiedad severo 26.2% (11),

temor a secuelas del COVID-19 alto presentan un nivel de ansiedad moderado 23.8% (10), y con trombosis presentan un nivel de ansiedad moderado 31% (13).

## 4.2. Prueba de Hipótesis

### Prueba de Hipótesis General

Ha: Existe relación entre ansiedad y los factores asociados en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima.

H0: No existe relación entre ansiedad y los factores asociados en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima.

**Regla de decisión:**

**Si  $p\text{-valor} < 0.05 \rightarrow$  se acepta la hipótesis alternativa**

**Si  $p\text{-valor} > 0.05 \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula**

**Nivel de confianza 95% (0.95)**

**Error estadístico ( $p\text{-valor} = 0.05$ )**

### Prueba de Correlación Rho de Spearman

#### Nivel de Ansiedad y Factores Asociados en Pacientes Atendidos por COVID-19

		Factores Asociados	
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	Nivel de Ansiedad	,526
	Sig (bilateral)		,035
	N		42

### Interpretación

La Prueba de Correlación de Spearman (Rho = 0.526),  $p\text{-valor}$  0.035; se puede evidenciar que existe relación significativa moderada entre el nivel de ansiedad y los factores asociados en pacientes atendidos por COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima, 2021.

### Prueba de Hipótesis Específicas 1

Ha: Existe relación entre el nivel de ansiedad y los factores personales en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima.

H0: No existe relación entre el nivel de ansiedad y los factores personales en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima.

**Regla de decisión:**

Si  $p\text{-valor} < 0.05 \rightarrow$  se acepta la hipótesis alternativa

Si  $p\text{-valor} > 0.05 \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula

**Nivel de confianza 95% (0.95)**

**Error estadístico ( $p\text{-valor} = 0.05$ )**

### Prueba de Correlación Rho de Spearman

#### Nivel de Ansiedad y Factores Personales en Pacientes Atendidos por COVID-19

			Factores Personales
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación Sig (bilateral)	Nivel de Ansiedad	,575 ,015
	N		42

### Interpretación

La Prueba de Correlación de Spearman ( $Rho = 0.575$ ),  $p\text{-valor} 0.015$ ; se puede evidenciar que existe relación significativa moderada entre el nivel de ansiedad y los factores personales en pacientes atendidos por COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima, 2021.

## Prueba de Hipótesis Específicas 2

Ha: Existe relación entre el nivel de ansiedad y los factores institucionales en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima.

H0: No existe relación entre el nivel de ansiedad y los factores institucionales en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima.

**Regla de decisión:**

**Si  $p\text{-valor} < 0.05 \rightarrow$  se acepta la hipótesis alternativa**

**Si  $p\text{-valor} > 0.05 \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula**

**Nivel de confianza 95% (0.95)**

**Error estadístico ( $p\text{-valor} = 0.05$ )**

### Prueba de Correlación Rho de Spearman

#### Nivel de Ansiedad y Factores Institucionales en Pacientes Atendidos por COVID-19

		Factores Institucionales	
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	Nivel de Ansiedad	,570
	Sig (bilateral)		,016
	N		42

### Interpretación

La Prueba de Correlación de Spearman ( $Rho = 0.570$ ),  $p\text{-valor} 0.016$ ; se puede evidenciar que existe relación significativa moderada entre el nivel de ansiedad y los factores institucionales en pacientes atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021.

### Prueba de Hipótesis Específicas 3

Ha: Existe relación entre el nivel de ansiedad y los factores familiares en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima.

H0: No existe relación entre el nivel de ansiedad y los factores familiares en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima.

**Regla de decisión:**

**Si  $p\text{-valor} < 0.05 \rightarrow$  se acepta la hipótesis alternativa**

**Si  $p\text{-valor} > 0.05 \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula**

**Nivel de confianza 95% (0.95)**

**Error estadístico ( $p\text{-valor} = 0.05$ )**

#### Prueba de Correlación Rho de Spearman

##### Nivel de ansiedad y factores familiares en pacientes atendidos por COVID-19

		Factores Familiares	
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación Sig (bilateral)	Nivel de Ansiedad	,523 ,014
	N		42

#### Interpretación

La Prueba de Correlación de Spearman ( $Rho = 0.523$ ),  $p\text{-valor} 0.014$ ; se puede evidenciar que existe relación significativa moderada entre el nivel de ansiedad y los factores familiares en pacientes atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021.



#### Prueba de Hipótesis Específicas 4

Ha: Existe relación entre el nivel de ansiedad y los factores biológicos en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima.

H0: No existe relación entre el nivel de ansiedad y los factores biológicos en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima.

**Regla de decisión:**

Si  $p\text{-valor} < 0.05 \rightarrow$  se acepta la hipótesis alternativa

Si  $p\text{-valor} > 0.05 \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula

**Nivel de confianza 95% (0.95)**

**Error estadístico ( $p\text{-valor} = 0.05$ )**

#### Prueba de Correlación Rho de Spearman

##### Nivel de ansiedad y factores biológicos en pacientes atendidos por COVID-19

		Factores Biológicos	
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación Sig (bilateral)	Nivel de Ansiedad	,577 ,025
	N		42

#### Interpretación

La Prueba de Correlación de Spearman ( $Rho = 0.577$ ),  $p\text{-valor} 0.025$ ; se puede evidenciar que existe relación significativa moderada entre el nivel de ansiedad y los factores biológicos en pacientes atendidos por COVID-19 en un Hospital Estatal de Lima, 2021.

### 4.3. Discusión de Resultados

Los factores personales en pacientes atendidos por COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima, es de riesgo bajo 16.7%, es de riesgo medio en un 26.2% y es de riesgo alto 57.1%; asimismo, los varones presentan un nivel de ansiedad severo 21.4% y las mujeres presentan un nivel de ansiedad moderado 23.8%; el grupo de edad entre los 31 a 40 años presentan un nivel de ansiedad moderado 16.7% y entre los 41 a 50 años presentan un nivel de ansiedad severo 16.7%; los viudos presentan un nivel de ansiedad moderado 21.4% y los divorciados presentan un nivel de ansiedad moderado 19% y severo 16.7%; y según el grado de instrucción primaria presentan un nivel de ansiedad moderado 19% y los de grado de instrucción secundaria presentan un nivel de ansiedad severo 19%. El estudio de Murrugarra (2020), en cuanto a los factores personales en los pacientes con COVID-19 en el Hospital II Es Salud Chocope, quienes se vieron afectados su nivel ansiedad fueron del grupo etáreo de menores de 19 años 2,4%, de 19 a 65 años 45,7% y mayores de 65 años 51,9%; los pacientes de sexo femenino un 39,4% y de sexo masculino 60,4%; y según el estado civil representaron un solteros 29,8%, casados 65,4%, viudos 3,8% y divorciados 1%.

Por lo tanto, los factores personales que fueron de mayor riesgo para la presencia del nivel de ansiedad alto por el COVID-19, en los varones, edad adulta madura, y de grado de instrucción secundaria; este puede deberse a que por una población económicamente activa es de alto riesgo de contagio, por la toma de conciencia de la magnitud de la enfermedad se ven expuestos a asistir a reuniones sociales, concurrencia a lugares como mercados y no hacen caso a las medidas de aislamiento social; por ello, al ser contagiados su nivel de ansiedad se ve alterada por el simple hecho de poder contagiar a sus familiares en casa.

Los factores institucionales en pacientes atendidos por COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima, es de riesgo bajo 14.3%, es de riesgo medio 47.6% y es de riesgo alto 38.1%; asimismo, en cuanto al nivel de acceso a la atención para el COVID-19 en el hospital si es bueno presentan un nivel de ansiedad moderado 35.7% (15), y si es regular presentan un nivel de ansiedad severo 21.4% (09); y respecto al nivel de la calidad de la atención recibida en las instalaciones hospitalarias si es regular presentan un nivel de ansiedad moderado 31% (13), y si es deficiente presentan un nivel de ansiedad moderado 16.7% (07). El estudio de Carrillo et al (2020), en cuanto a los factores institucionales en los pacientes con COVID-19 en durante la Emergencia Nacional Sanitaria por la pandemia de Covid-19 quienes se vieron afectados su nivel ansiedad por motivos de preocupación entre los participantes por la insuficiencia de servicios médicos 28.57% y el hacinamiento de los pacientes 71.43%.

Por lo tanto, los factores institucionales fueron de mayor riesgo para la presencia del nivel de

ansiedad medio por el COVID-19, se puede percibir que esto se debe a que en el hospital donde fueron atendidos manifiestan que tuvieron acceso rápido al servicio, solo que la calidad de la atención es regular ocasionando que sus temores, preocupaciones y miedos se vean aumentados dando como resultado que se eleve su ansiedad.

Los factores familiares en pacientes atendidos por COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima, es de riesgo bajo 21.4%, es de riesgo medio 35.7% y es de riesgo alto 42.9%; asimismo, están demasiado preocupados por el contagio a sus familiares presentan un nivel de ansiedad moderado 47.6% y ansiedad severa 31%; están demasiado preocupados por la situación económica presentan un nivel de ansiedad moderado 47.6% y ansiedad severa 31%; los que conviven con alguien vulnerable a contagio presentan un nivel de ansiedad moderado 45.2% y ansiedad severa 26.2%; y están demasiado preocupados por la carga familiar presentan un nivel de ansiedad moderado 33.3% y ansiedad severa 11.9%. El estudio de Carrillo et al (2020), en cuanto a los factores familiares en los pacientes con COVID-19 durante la Emergencia Nacional Sanitaria por la pandemia de Covid-19, quienes se vieron afectados su nivel ansiedad debido a la preocupación que un miembro de la familia pudiera contagiarse 39.96% y al tener miembros del hogar vulnerables por su edad avanzada y presencia de comorbilidades en un 60.04% por la que se ven muy afectados porque al ser quienes se encargan del sostén del hogar su capacidad económica se ve disminuida.

Por lo tanto, los factores familiares fueron de mayor riesgo para la presencia del nivel de ansiedad alto por el COVID-19, por su demasiada preocupación por el contagio a sus familiares, su situación económica, tener alguien vulnerable a contagio y preocupación en cuanto a la carga familiar; todo ello va ocasionarle que los pacientes estén muy tensos, temerosos y con gran angustia al percibir que su familia se vea muy triste por su el estado de su enfermedad, el no tener como resolver su mal, solo esperar que su estado de salud se mejore siguiendo las recomendaciones médicas y consejería de los enfermeros para así poder vencer a la enfermedad; sin embargo, su impotencia les hace que su ansiedad se eleve.

Los factores biológicos en pacientes atendidos por COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima, es de riesgo bajo 7.1% (03), es de riesgo medio 33.3% y es de riesgo alto 59.5%; asimismo, con familiares de más de 60 años presentan un nivel de ansiedad moderado 23.8%, con diabetes presentan un nivel de ansiedad moderado 21.4%, su afectación emocional alterado presentan un nivel de ansiedad severo 26.2%, temor a secuelas del COVID-19 alto presentan un nivel de ansiedad moderado 23.8%, y con trombosis presentan un nivel de ansiedad moderado 31%. El estudio de Murrugarra (2020), en cuanto a los factores biológicos en pacientes con COVID-19 en el Hospital II Es Salud Chocope, quienes se vieron

afectados su nivel ansiedad fueron los que presentaron presencia de comorbilidades como diabetes e hipertensión arterial en un 74,5% y los pacientes con estado de salud reservado fue 92,3%.

Por lo tanto, los factores biológicos fueron de mayor riesgo para la presencia del nivel de ansiedad alto por el COVID-19, ya que frente al temor de las secuelas de la enfermedad su salud mental se ve afectada en gran medida, buscan ayuda a profesionales de enfermería para que disipen sus temores y preocupaciones; sin embargo, como su contagio del COVID-19 es moderado a leve solo tendrán que hacer la cuarentena y seguir las indicaciones dadas por el profesional de salud para la rehabilitación frente a la enfermedad, y no descuidarse de su parte emocional ya que está ocasionará que sus niveles de ansiedad se eleven.

El nivel de ansiedad en pacientes atendidos por COVID-19 de un Hospital Estatal de Lima, es de nivel de ansiedad leve 21.4%, de nivel de ansiedad moderado 47.6% y es de nivel de ansiedad severo 31%. Al respecto el estudio de Oblitas (2020), presentó hallazgos no coincidentes ya que su nivel de ansiedad de los adultos en aislamiento social por COVID-19 alcanzó un 43.3%, de ellos, 20.9% presentan ansiedad leve, 13.4% moderada, y 9% severa.

La pandemia ha generado mucha presión psicológica en las personas, conduciendo a una diversidad de problemas psicológicos, entre los cuales la ansiedad es uno de los que tiene mayor incidencia y, con ello, se afecta también la calidad de vida; más aún, los referentes históricos de pandemias han mostrado que las implicaciones de la salud mental muchas veces tienen mayor prevalencia que la propia epidemia; por ende, los profesionales de enfermería de primera línea deben hacer frente a la enfermedad con su monitoreo constante al paciente ya sea en casa o en el hospital para que se restablezca y cure por completo haciendo posible que su estado de salud mental sea positivo para contrarrestar la enfermedad teniendo en cuenta su estado emocional sin temores ni miedos.

## Capítulo V

### Conclusiones y Recomendaciones

#### 5.1. Conclusiones

Existe relación significativa moderada entre el nivel de ansiedad y los factores asociados en pacientes atendidos por COVID-19 en el que se determinó que el 57.1% son a causa de los factores personales, 21.4% debido a los factores familiares, 14.3% son por los factores institucionales y solo 7.2% a los factores biológicos.

Existe relación significativa moderada entre el nivel de ansiedad y los factores personales en pacientes atendidos por COVID-19. Se determinó que de un 57.1% pacientes de sexo masculino atendidos por Covid-19 en un hospital estatal de Lima, el mayor porcentaje 23.8% presentan ansiedad de nivel moderado, seguida por el 21.4% con nivel severo y el 11.9% nivel leve, las paciente del sexo femenino de un total de 42.9% presentan ansiedad de nivel moderado el 23.8% pacientes, el 9.4% presentan nivel severo y leve.

Existe relación significativa moderada entre el nivel de ansiedad y los factores institucionales en pacientes atendidos por COVID 19 determinando que de un 59.5% presentan un nivel de acceso a la atención para el COVID-19 en el hospital si es bueno presentan un nivel de ansiedad moderado 35.7% y si es regular presentan un nivel de ansiedad severo 21.4% y respecto al nivel de la calidad de la atención recibida en las instalaciones hospitalarias si es regular presentan un nivel de ansiedad moderado 31% y si es deficiente presentan un nivel de ansiedad moderado 16.7%.

Existe relación significativa moderada entre el nivel de ansiedad y los factores familiares en pacientes atendidos por COVID-19. Se determinó que están demasiado preocupados por el contagio a sus familiares, presentan un nivel de ansiedad moderado 47.6% y ansiedad severa 31% ; están demasiado preocupados por la situación económica presentan un nivel de ansiedad moderado 47.6% y ansiedad severa 31% ; los que conviven con alguien vulnerable a contagio presentan un nivel de ansiedad moderado 45.2% y ansiedad severa 26.2% y están demasiado preocupados por la carga familiar presentan un nivel de ansiedad moderado 33.3% y ansiedad severa 11.9% .

Existe relación significativa moderada entre el nivel de ansiedad y los factores biológicos en pacientes atendidos por COVID-19 en familiares con de más de 60 años presentan un nivel de ansiedad moderado 23.8%, con diabetes presentan un nivel de ansiedad moderado 21.4%, su afectación emocional

alterado presentan un nivel de ansiedad severo 26.2%, temor a secuelas del COVID-19 alto presentan un nivel de ansiedad moderado 23.8%, y con trombosis presentan un nivel de ansiedad moderado 31%.

Finalmente es una preocupación del personal de salud, como la ansiedad puede afectar la salud de los pacientes que no tiene y tienen la enfermedad COVID-19. Existe relación con la interpretación de cada hipótesis.

## **5.2. Recomendaciones**

El director de un Hospital Estatal de Lima, desarrolla estrategias de afrontamiento creando un plan de acción, aceptándolo con responsabilidad, mediante el autocontrol, amortiguando el estrés psicológico y traumático, a fin de afrontarlos de manera positiva logrando superarlos eficazmente todos los pacientes y familiares afectados por COVID-19 para que su estado de salud mental sea saludable.

El Departamento de Enfermería realice un monitoreo de las tasas de estado de ánimo, ansiedad y otros problemas de salud mental en los pacientes COVID-19 para aplicar estrategias de afrontamiento estresores e informar las intervenciones personalizadas para disipar los síntomas negativos de la ansiedad y brindarle un apoyo psicológico.

El paciente COVID-19 debe mantener una mentalidad resiliente para fortalecer su capacidad psicológica y mental para reducir los niveles de ansiedad con apoyo oportuno y adecuado mediante equipos de línea directa como son los profesionales de salud mental para que su estado de salud frente al estrés psicológico y traumático sea de afrontamiento positivo.

Realizar similares estudios acerca del nivel de ansiedad y los factores asociados en pacientes atendidos por COVID-19 tanto en hospitales nacionales y clínicas privadas a nivel local y nacional para que sea controlado y afrontado su nivel de ansiedad.

### Referencias Bibliográficas

- Alca, T. y Quispe, Y. (2020). Ansiedad en mujeres y varones en tiempos de covid-19 en la ciudad de Juliaca. [Tesis de bachiller, Universidad Peruana Unión]  
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/3673>
- Aliaga, F. (2009). Epidemiology and physiopathology of diabetes mellitus Type 2 [Revista de Internet\*. Medica clinica los condes - 2009; 20(5) 565 - 571]  
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-0716864009322743>
- Carrillo-Mendiburo-J., Mendiburu-Zavala, C.E., López-Ugalde, A.C. & Moisés Hernández, J.F. (2020). Niveles de ansiedad y disfunción temporomandibular en médicos residentes del Hospital General Dr. Eduardo Liceaga, de México. Correo Científico Médico, 24(1). Obtenido de  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2020/ccm201e.pdf>
- Ceberio, M., Jones, G.M. & Benedicto, M.G. (2020). La ansiedad en la población argentina en el contexto de pandemia por el COVID-19. Revista de Psicología, 24(1). Obtenido de  
[dx.doi.org/10.24215/2422572Xe081](https://doi.org/10.24215/2422572Xe081)
- Cjuno, J. & Caballero-Alvarado, J. (2020). Síntomas de ansiedad y abuso de medicamentos en pacientes con migraña crónica de Trujillo, Perú. Revista chilena de neuro-psiquiatría, 58(2), 120-139.  
[doi:http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272020000200127](http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272020000200127)
- Clark, D.A. & Beck, A.T. (2012). Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad. España: Desclée de Brouwer.
- Colegio Oficial de Psicólogos (2011). Evaluación del Inventario de Ansiedad de Beck - CUESTIONARIO PARA LA... [www.cop.es](http://www.cop.es) > uploads > PDF > BAI
- Condori, Y. (2020). Asociación entre la exposición al covid-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los hospitales de la región Arequipa. (Tesis de grado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa).  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/11070/MCcoary1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

- Conejo, L.D., Chaverri-Chaves, P. & León-González, S. (2020). Las familias y la pandemia de la COVID-19. *Revista Electrónica Educare*, 24(1), 1-4. doi:<http://dx.doi.org/10.15359/ree.24-s.10>
- Correa, S. (2020). El triple sistema de respuesta es una teoría tridimensional elaborada por Lang que evalúa la respuesta cognitiva, fisiológica y conductual ante la ansiedad. Obtenido de <https://www.menteyciencia.com/triple-sistema-de-respuesta-el-modelo-de-lang/>
- Díaz I & De La Iglesia, G. (2019). La evaluación multidimensional de la ansiedad: técnicas, aplicaciones y alcances. *Revista Evaluar*, 19(1). Obtenido de <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/125403>
- Domínguez-Guillén, M. (2021). El estado civil. Obtenido de <http://rvlj.com.ve/wp-content/uploads/2021/04/Homenaje-No5.-Tomo-I-396-447.pdf>
- Domínguez-Rodríguez, I., Prieto-Cabras, V. & Barraca-Mairal, J. (2017). Un estudio de caso de trastorno adaptativo con ansiedad por situación de sobrecarga laboral. *Clínica y Salud*, 28(3), 139-146. doi:<https://doi.org/10.1016/j.clysa.2017.05.003>
- Fajardo-Dolci, G., Gutiérrez, J.P. & García-Saisó, S. (2015) Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. *Salud Pública*. 57(2); 180-186 [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000200014](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014)
- Fardin, M. (2020). COVID-19 and Anxiety: A Review of Psychological Impacts of Infectious Disease Outbreaks. *Arch Clin Infect Dis.*, 15, 1-3. doi: 10.5812/archcid.102779
- Fernández-Sánchez, A., Estrada-Salaverry, M. & Arizmendi-Jaime, E. (2018). Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería. *Rev. Enferm. Neurol.*, 18(1), 29-40. Obtenido de <https://revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/277/284>
- Garrido, J. (2013). Medir la ansiedad con el Inventario de Beck <https://psicopedia.org/1806/medir-la-ansiedad-con-el-inventario-de-beck/>
- González-Astiazarán, A., Collado-Corona, M.A., Terrazo-Lluch, J., Shkurovich-Bialik, P., Ramírez-Navarrete, E., Arch-Tirado, E. & De Font-Réaulx, E. (2020). Comorbilidad neuropsiquiátrica en



pacientes con parálisis cerebral. Estudio longitudinal de cohorte. *An Med*, 65(3), 176-181. doi:10.35366/95673

Heidari, S., Babor, T.F., De Castro, P., Tort, S. & Curno, M. (2019). Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso\*. *Gac. Sanit*, 33(2), 203-210. doi:<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.04.003>

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C.P. (2018). *Metodología de la Investigación*. México: Editorial McGraw Hill.

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Editorial McGraw Hill.

Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*, 37(2), 327-334. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>

INEI (2020) Informe técnico Perú: Estimación de la Vulnerabilidad Económica a la Pobreza Monetaria. Lima. <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/estimacion-de-la-vulnerabilidad-economica-a-la-pobreza-monetaria.pdf>

Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi. (2021). Encuestadores del Instituto Nacional de Salud Mental se encuentran visitando hogares de Cerro de Pasco. Obtenido de <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2013/012.html>

Lacomba-Trejo, L., Valero-Moreno, S., Postigo-Zegarra, S., Pérez-Marín, M. & Montoya-Castilla, I. (2020). Ajuste familiar durante la pandemia de la. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 66-72. doi: 10.21134/rpcna.2020.mon.2035

Larrotta-Castillo, R., Méndez-Ferreira, A.F., Mora-Jaimes, C., Córdoba-Castañeda, M.C. & Duque-Moreno, J. (2020). Pérdida, duelo y salud mental en tiempos de pandemia. *Revistas de la Universidad Industrial de*, 52(2), 179-180. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v52n2/2145-8464-suis-52-02-179.pdf>

- Lobos-Rivera, M.E. & Gutiérrez-Quintanilla, J.R. (2020). Adaptación psicométrica de la escala de ansiedad y depresión de Goldberg en una muestra salvadoreña. *Revista entorno* (70), 87-98. doi:<https://doi.org/10.5377/entorno.v0i69.9557>
- Martínez-Pérez, J.; Rivas-Laguna, Y.; Bermudez-Cordoví, L.; Gutiérrez-Favier, E. y Rivero-Rodríguez, I. (2020). Efectos de la COVID-19 sobre estados afectivos emocionales de la población adulta de Puerto Padre. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta* 45(6) [http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2388/pdf\\_723](http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2388/pdf_723)
- Ministerio de Salud. (2020). Encuestadores del Instituto Nacional de Salud Mental se encuentran visitando hogares de Cerro de Pasco y Huánuco para identificar los problemas de salud mental más frecuentes. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
- Miró, Ó., Alquézar-Arbe, A., Llorens, P., Martín-Sánchez, F.J., Jiménez, S., Martín, A., Burillo-Putze, G., García-Lamberechts, E.J., Piñera, P. & González-Del Castillo, J. (2020). Comparación de las características demográficas y comorbilidad de los pacientes con COVID-19 fallecidos en hospitales españoles, en función de si ingresaron o no en Cuidados Intensivos. *Medicina Intensiva*, 45, 14-26. doi: 10.1016/j.medin.2020.09.002
- Monterrosa-Castro, A.; Buelvas, C. y Ordosgoitia-Parra, E. (2021). Probable trastorno de ansiedad generalizada en la pandemia COVID-19: valoración en médicos generales del Caribe colombiano. *Duazary* 18(1) 7-19 <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3890/2830>
- Mufford, M.S., Van der Meer, D., Andreassen, O.A., Ramesar, R., Stein, D.J. & Dalvie, D.J. (2020). A review of systems biology research of anxiety disorders. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 1-10. doi:<https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-1090>
- Murrugara, S. (2020). Factores sociodemográficos y clínicos relacionados a la mortalidad en pacientes COVID-19. Hospital II EsSalud – Chocope. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49032/Murrugarra\\_SST%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49032/Murrugarra_SST%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Naciones Unidas (2020). Informe de políticas: La COVID-19 y la necesidad de actual en relación con la salud mental. Obtenido de [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy\\_brief\\_-\\_covid\\_and\\_mental\\_health\\_spanish.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_covid_and_mental_health_spanish.pdf)
- Oblitas, (2020). Avances en enfermería. Ansiedad en tiempos de aislamiento social por COVID-19. Chota, Perú – 2020. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1supl.87589>
- OIT (2020) Perú. Impacto de la COVID-19 en el empleo y los ingresos laborales. [https://www.ilo.org/lima/publicaciones/WCMS\\_756474/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/lima/publicaciones/WCMS_756474/lang--es/index.htm)
- Orellana, C.I. & Orellana, L.M. (s.f.). Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador. *Actualidades en Psicología*, 34 (128), 103.120. doi:<https://www.scielo.sa.cr/pdf/ap/v34n128/2215-3535-ap-34-128-103.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Especificaciones técnicas para el equipo de protección personal frente a la COVID-19. Obtenido de [https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-PPE\\_specifications-2020.1](https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-PPE_specifications-2020.1)
- Ortiz-León, S., Sandoval-Bosch, E., Adame-Rivas, S., Ramírez-Avila, C.E., Jaimes-Medrano, A.L. & Ruiz-Ruisánchez, A. (2019). Manejo del estrés; resultado de dos intervenciones: cognitivo conductual y yoga, en estudiantes irregulares de medicina. *Investigación de educación médica*, 8(30), 9-17. doi:<https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.30.1764>
- Orús, A. (2021). Número de personas fallecidas a causa del coronavirus en el mundo a fecha de 4 de junio de 2021, por país. Industria farmacéutica. Obtenido de <https://es.statista.com/estadisticas/1095779/numero-de-muertes-causadas-por-el-coronavirus-de-wuhan-por-pais/>
- Ozamil-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M. e Idoiaga-Mondragón, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad. Saúde Pública*, 36(4). doi:<https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>

- Pérez-Solís, I. (2021). Coronavirus. Las inquietantes secuelas de la COVID-19. Obtenido de <http://ciencia.unam.mx/leer/1091/despues-del-coronavirus-las-inquietantes-secuelas-de-la-covid-19->
- Prieto-Molinari, D.E., Aguirre-Bravo, G.L., De Piérola, I., Luna-Victoria, G., Merea-Silva, L.A., Lazarte-Núñez, C.S., Uribe-Bravo, K.A. & Zegarra, A.Ch. (2020). Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. *Liberabit*, 26(2), 1-14. doi:<https://doi.org/10.24265/liberabit.2020.v26n2.09>
- Rodríguez-Ávila, N. (2018). Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. *Horizonte sanitario*, 17(2), 87-88. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087#:~:text=La%20edad%20es%20un%20concepto,aparici%C3%B3n%20de%20enfermedades%20o%20discapacidades.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087#:~:text=La%20edad%20es%20un%20concepto,aparici%C3%B3n%20de%20enfermedades%20o%20discapacidades.)
- Rodríguez-Ceberio, M., Jones, G.M. & Benedicto, M.G. (2021). COVID-19: ansiedad de rasgo y estado en una población seleccionada de Argentina en un contexto de cuarentena extendida. *Revista Argentina de Salud Pública*, 13. Obtenido de [http://rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/vol13supl/AO\\_Ceberioe22.pdf](http://rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/vol13supl/AO_Ceberioe22.pdf)
- Rodríguez-De los Ríos, L.A., Gutiérrez-Vásquez, R. & Quivio-Cuno, R. (2020). COVID-19: Frecuencia de temores en condiciones de cuarentena y aislamiento social, en una muestra de adultos de la ciudad de Lima, 2020. *Educa UMCH. Revista sobre Educación y Sociedad*, 1(15), 5-22. doi:<https://doi.org/10.35756/educaumch.v1i15.136>
- Rodríguez-Hidalgo, A.J., Pantaleón, Y., Dios, I. & Falla, D. (2020). Fear of COVID-19, Stress, and Anxiety in University Undergraduate Students: A Predictive Model for Depression. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-9. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.591797>
- Saravia-Bartra, M.M., Cazorla-Saravia, P. & Cedillo-Ramírez, L. (2020). Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de COVID-19. *Rev. Fac. Med. Hum.*, 20(4), 568-573. doi:[10.25176/RFMH.v20i4.3198](https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i4.3198)
- Swami, V., Horne, G. & Furnham, A. (2021). COVID-19-related stress and anxiety are associated with negative body image in adults from the United Kingdom. *Personality and Individual Differences*, 170, 1-5. doi:<https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110426>

- Texeira, L.; Leonardo-De Freitas, R., Abad, A., Almeida-Da Silva, J., Antonelli-Ponti, M., Bastos, S.; Cerqueira-Mármora, C.H., Monteiro-Campos, L.A., Paiva, S. & Aparecido-Da Silva, J. (2020). Impactos psicológicos relacionados con la ansiedad en la pandemia de COVID-19 sobre las enfermedades cardiovasculares y la diabetes. *Ciencias de la Salud*, 28(2). doi:<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1010>
- Zárate-Grajales, R.A., Ostiguín-Meléndez, R.J., Castro, A.R. & Valencia-Castillo, F.B. (2020). *Enfermería y Covid-19: la voz de sus protagonistas*. México: Universidad Autónoma de Guadalajara.

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de Consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación entre ansiedad y los factores asociados en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y los factores personales en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y los factores institucionales en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y los factores familiares en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad y los factores biológicos en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación entre ansiedad y los factores asociados en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Identificar la relación entre el nivel de ansiedad y los factores personales en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de ansiedad y los factores institucionales en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de ansiedad y los factores familiares en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de la ansiedad y los factores biológicos en pacientes atendidos por COVID 19 en un hospital estatal de Lima.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Existe relación entre ansiedad y los factores asociados en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b> Existe relación entre el nivel de ansiedad y los factores personales en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima.</p> <p>Existe relación entre el nivel de ansiedad y los factores institucionales en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima.</p> <p>Existe relación entre el nivel de ansiedad y los factores familiares en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima.</p> <p>Existe relación entre el nivel de ansiedad y los factores biológicos en pacientes atendidos por COVID-19 en un hospital estatal de Lima.</p>	<p><b>Variable Independiente</b> Factores asociados a la ansiedad Factores personales Sexo Edad Estado civil Grado de instrucción Factores biológicos Comorbilidad Estado emocional Impacto de las secuelas de la enfermedad Secuelas de Covid-19 Factores institucionales Acceso de atención Calidad de atención</p> <p>Factores familiares Dinámica familiar Vulnerabilidad de la familia Situación económica y carga familiar</p> <p><b>Variable Dependiente</b> Niveles de ansiedad: Escala de medición de Beck</p>	<p><b>Tipo y nivel</b> Cuantitativo Aplicada</p> <p><b>Método y diseño</b> Descriptivo De corte transversal Correlacional</p> <p><b>Población</b> 42 pacientes en un Hospital Estatal de Lima</p> <p><b>Muestra</b> 40% pacientes</p> <p><b>Muestreo</b> No Probabilístico por Conveniencia</p> <p><b>Técnicas</b> Encuestas</p> <p><b>Instrumentos</b> Instrumento 1 Factores asociados a la ansiedad Instrumento 2 Ansiedad</p>

## **Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos**

### **CUESTIONARIO SOBRE FACTORES ASOCIADOS A LA ANSIEDAD**

#### **Introducción:**

Estimado participante, reciba nuestro cordial saludo. Somos bachilleres de enfermería de la Universidad Interamericana para el Desarrollo UNID y estamos realizando una investigación sobre "Ansiedad y su relación con factores asociados en pacientes atendidos por Covid-19 de un hospital estatal de Lima". Para ello, solicitamos su colaboración respondiendo a las preguntas del siguiente cuestionario de la manera más sincera posible, recordando que esta información es de carácter anónimo y los datos obtenidos se usarán únicamente en esta investigación y de forma confidencial.

#### **Instrucciones:**

- Se solicita responder de la forma más sincera posible a las preguntas planteadas en este cuestionario, con la finalidad de obtener resultados fidedignos para la investigación.
- Marque con un círculo o un aspa la alternativa que usted considere adecuada.

#### **DATOS GENERALES**

1. Sexo:  
a) Masculino                      b) Femenino
2. Edad:  
a) 31 - 40 años    b) 41 - 50 años    c) 51 - 60 años    d) 61 - 70 años
3. Estado civil:  
a) Soltero    b) Casado    c) Viudo    d) Divorciado    e) Conviviente    d) Separado
4. Grado de instrucción:  
a) Sin estudios    b) Primaria    c) Secundaria    d) Superior



5. ¿Cómo considera usted el nivel de acceso a la atención para el COVID-19 en el hospital?
- a) Bueno
  - b) Regular
  - c) Deficiente
6. ¿Cómo considera usted el nivel de la calidad de la atención recibida en las instalaciones hospitalarias?
- a) Bueno
  - b) Regular
  - c) Deficiente
7. ¿Le preocupa contagiar a su familia con Covid 19?
- a) Me preocupa demasiado
  - b) Me preocupa moderadamente
  - c) Me preocupa poco
  - d) No me preocupa
8. ¿Le preocupa la situación económica?
- a) Me preocupa demasiado
  - b) Me preocupa moderadamente
  - c) Me preocupa poco
  - d) No me preocupa
9. ¿Convive usted con alguien vulnerable a contagio?
- a) Sí
  - b) No
10. ¿Le preocupa la carga familiar?
- a) Me preocupa demasiado
  - b) Me preocupa moderadamente
  - c) Me preocupa poco
  - d) No me preocupa

11. ¿Tiene algún familiar con condiciones de riesgo?
- a) Más de 60 años de edad
  - b) Comorbilidades
  - c) Contacto frecuente con personas
  - d) Otros
12. ¿Usted padece alguna de estas enfermedades?
- a) Diabetes
  - b) Asma
  - c) Obesidad
  - d) Hipertensión
13. ¿En qué forma ha afectado su estado emocional al haber padecido el COVID – 19?
- a) Estable
  - b) Alterado
  - c) Muy alterado
14. ¿En qué nivel las secuelas de la COVID-19 han afectado su estado emocional?
- a) Muy alto
  - b) Alto
  - c) Medio
  - d) Bajo
  - e) Muy bajo
15. ¿Tiene usted algún antecedente relacionado a su salud mental?
- a) Sí
  - b) No
16. ¿Considera usted que necesita ayuda de un profesional en salud mental?
- a) Sí
  - b) No

17. ¿Usted tiene algunas de estas secuelas después de la COVID-19?
- a) Fibrosis pulmonar
  - b) Bronquiectasias
  - c) Trombosis
  - d) Cefaleas
  - e) Pérdida del olfato y el gusto

### ESCALA DE VALORACIÓN DE ANSIEDAD SEGÚN BECK

A continuación, hay una lista de síntomas. Marque con X el recuadro que corresponda

<b>ANSIEDAD</b>	<b>Nada (0)</b>	<b>Leve (1)</b>	<b>Moderado (2)</b>	<b>Severo (3)</b>
¿Siente adormecimiento en las piernas o en otras partes del cuerpo?				
¿Siente sofocamientos o falta de aire?				
¿En algún momento tiene temblor de piernas?				
¿Puede descansar sin tener el cuerpo contracturado?				
¿Tienes miedo que te pase algo grave?				
¿Sientes mareos?				
¿Tienes palpitaciones?				
¿A veces sientes que te puedes caer?				
¿Sientes temor por algo?				
¿Usualmente te sientes inquieto?				
¿Te falta el aire?				
¿Has notado que te tiemblan las manos?				
¿Siente que todo el cuerpo te tiembla?				
¿A veces quieres abandonar todo?				
¿Sientes que te falta el aire?				
¿Tienes un Miedo exagerado a morir?				
¿Te sientes alerta de un momento a otro?				
¿Tienes constantemente dolor abdominal, gases, otros?				
¿Ha notado que el color de su piel está más pálido?				
¿Se te pone la cara roja de un momento otro?				
¿Transpiras más de lo normal así no halla calor?				

Cada pregunta se evalúa en una escala de 0 a 3, la puntuación global oscila entre 0 y 63 puntos, La interpretación y diagnostico será la siguiente: 00–21 - Ansiedad muy baja, 22–35 - Ansiedad moderada y más de 36 - Ansiedad severa.

Anexo 3: Data consolidado de resultados

N°	FACTORES ASOCIADOS																
	FACTORES PERSONALES				FACTORES INSTITUCIONALES		FACTORES FAMILIARES				FACTORES BIOLÓGICOS						
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17
01	1	2	4	3	2	2	1	1	2	1	3	1	1	3	2	2	1
02	2	1	4	3	1	2	1	1	1	1	2	3	2	4	2	2	2
03	1	4	3	2	2	2	1	1	1	2	2	4	2	2	2	2	1
04	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2
05	1	2	4	3	2	2	1	1	2	1	3	1	1	3	2	2	1
06	1	1	3	2	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1
07	1	4	3	3	1	2	1	1	1	1	3	4	3	1	1	1	1
08	2	2	4	2	1	3	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2
09	2	1	1	3	2	3	1	1	1	2	1	1	2	4	2	2	2
10	1	2	4	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	4	2	2	1
11	2	1	5	2	1	3	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2
12	1	1	5	2	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1
13	1	1	3	2	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1
14	1	2	4	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	4	2	2	1
15	2	1	4	3	1	2	1	1	1	1	2	3	2	4	2	2	2
16	1	1	1	3	2	3	1	1	1	2	1	1	2	4	2	2	1
17	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2
18	2	1	4	3	1	2	1	1	1	1	2	3	2	4	2	2	2
19	1	2	4	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	4	2	2	1
20	1	2	4	2	2	2	1	1	2	1	3	1	1	3	2	2	1
21	1	1	2	3	2	3	1	1	1	2	1	1	2	4	2	2	1
22	1	1	3	2	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1
23	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	3	2	2	1
24	1	2	4	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	4	2	2	1
25	1	2	4	3	2	2	1	1	2	1	3	1	1	3	2	2	1

26	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	3	2	2	2
27	1	4	3	3	1	2	1	1	1	1	3	4	3	1	1	1	1
28	1	2	4	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	4	2	2	1
29	1	4	3	2	1	2	1	1	1	1	3	4	3	1	1	1	1
30	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2
31	2	2	4	2	1	3	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2
32	2	1	4	3	1	2	1	1	1	1	2	3	2	4	2	2	2
33	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2
34	2	1	4	3	1	2	1	1	1	1	2	3	2	4	2	2	2
35	2	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2
36	2	1	4	3	1	2	1	1	1	1	2	3	2	4	2	2	2
37	2	2	4	2	1	3	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2
38	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2
39	1	2	4	2	2	2	1	1	2	1	3	1	1	3	2	2	1
40	1	2	4	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1
41	1	1	3	2	1	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1
42	1	4	3	2	1	2	1	1	1	1	3	4	3	1	1	1	1

N°	NIVEL DE ANSIEDAD																				
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
01	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
02	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
03	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
04	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	1	0	0	0
05	2	2	1	1	0	0	0	2	2	0	0	2	1	2	2	0	0	1	0	0	0
06	2	2	2	1	1	1	0	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	3	1
07	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	3	1
08	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	3	1
09	3	3	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	3	3	1	2	2	1	3	1
10	2	3	3	2	1	2	1	3	2	2	1	3	2	3	3	1	2	2	1	3	1
11	3	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2
12	2	3	3	2	2	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2
13	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2
14	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2
15	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2
16	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
17	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
18	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
19	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
20	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
21	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
22	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3
23	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3
24	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3
25	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	1	3
26	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3
27	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2
28	2	1	2	3	2	2	3	3	1	3	2	3	2	2	1	2	3	3	2	1	2

29	3	1	2	3	2	2	3	3	1	3	2	3	2	3	1	2	3	3	2	1	2
30	3	1	2	3	2	3	3	3	1	3	2	3	2	3	1	2	3	3	2	1	2
31	3	1	1	3	2	3	3	3	1	3	2	3	2	3	1	2	3	3	2	1	2
32	3	1	1	3	1	3	3	3	1	2	1	3	2	3	1	1	2	3	1	3	1
33	3	1	1	3	1	3	3	3	1	2	1	3	2	1	1	1	2	3	1	3	1
34	3	0	1	2	1	3	3	2	0	2	1	2	1	1	0	1	2	2	1	3	1
35	3	0	1	2	1	3	3	2	0	1	1	2	1	1	0	1	1	2	1	3	1
36	3	0	1	2	1	1	2	2	0	1	1	2	1	1	0	1	1	2	1	3	1
37	3	0	0	2	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	3	1
38	3	0	0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	0	2	1	2	2	3	2
39	2	3	0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	0	3	2	1	2	2	2	2
40	2	3	0	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	3	1	1	2	1	2	1
41	2	3	0	1	0	3	2	1	1	2	0	1	0	0	3	0	2	1	0	2	0
42	3	3	0	1	0	3	2	1	1	1	0	1	0	0	3	0	1	1	0	2	0



#### Anexo 4: Testimonios Fotográficos

Soy Julio Gutiérrez Monzón bachiller de enfermería, encuestando a pacientes pos COVID 19 para recolectar datos acerca del cuestionario que se encuentra en nuestra investigación



Realizando encuesta a Familiares en paciente con COVID 19, paciente recibe el cuestionario del investigador



El investigador Julio Gutiérrez selecciona el instrumento que aplicara en la encuesta de los pacientes



El investigador Julio Gutiérrez realizando encuestas en un Hospital Estatal de Lima a diferentes pacientes que han sido dados de alta



El investigador Julio Gutiérrez cotejando las encuestas realizadas en la investigación.



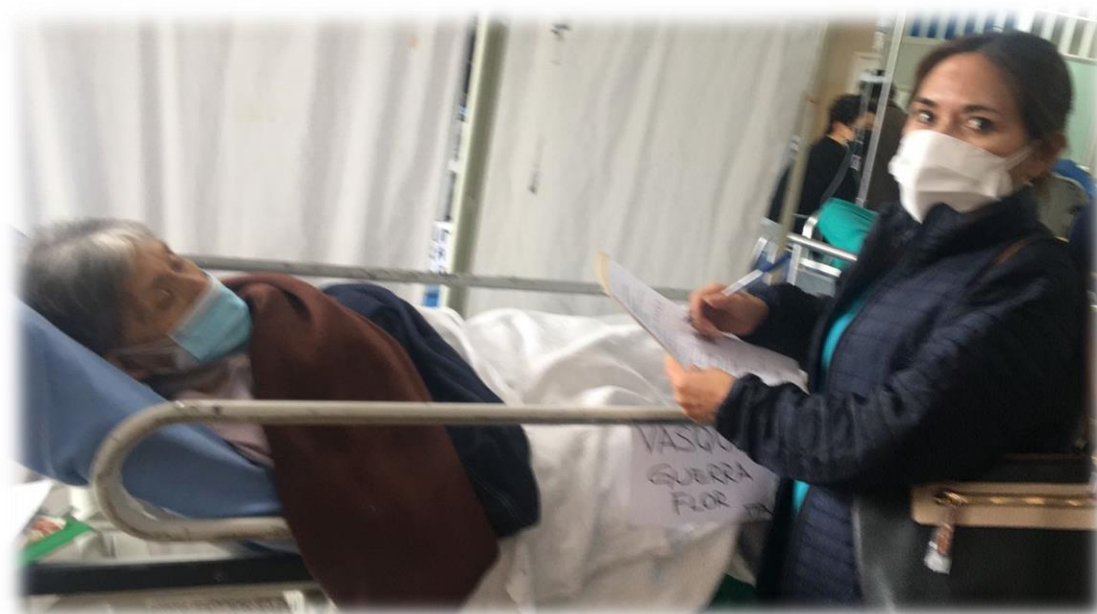
Soy Olga Calligos Muñoz bachiller en enfermería me encuentro realizando una entrevista a los pacientes pos COVID 19, recolectando datos de acuerdo a mi cuestionario validado por expertos y así obtener resultados esperados.



La investigadora Olga Calligos realiza encuesta a familiares de pacientes que están siendo dado de alta



Paciente adulto mayor en la cual la investigadora Olga Calligos le realiza la encuesta en el servicio de hospitalización



Investigadora Olga Calligos seleccionando la encuesta realizada en un Hospital Estatal de Lima



Investigadora Olga Callirgos Cotejando tablas que se hicieron durante la realización de las encuestas



**Anexo 5: Ficha de Calificación de Expertos**

Lima 01 de Junio de 2021

Señor

Magister: Obdulía Violeta Flores Fernández \*

Presente

Asunto: VALIDACION DE INSTRUMENTO A TRAVES DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachilleres de Enfermería, Olga Callirgo Muñoz y Julio Gutiérrez Monzón de la universidad Interamericana para el Desarrollo requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos los datos necesarios para desarrollar nuestra investigación, para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería, por lo que solicitamos su valiosa opinión sobre los instrumentos que adjuntamos.

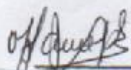
El título de nuestro proyecto de investigación es: "ANSIEDAD Y SU RELACION CON FACTORES ASOCIADOS EN PACIENTES ATENDIDOS POR COVID 19 DE UN HOSPITAL ESTATAL DE LIMA" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes expertos en las diferentes especialidades de Enfermería o en investigación, hemos considerado conveniente recurrir a Usted, para solicitarle tenga a bien emitir su opinión sobre la pertinencia y claridad de instrumento de recolección de datos que adjuntamos.

El expediente de validación que se le hace llegar contiene:

- Carta de solicitud de su opinión.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumento de validación de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Olga Callirgo Muñoz

Autora



Julio Gutiérrez Monzón

Autora

## FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

## I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y nombres del experto: Flores Fernandez Obdulia Violeta  
 I.2 Grado académico: Magister en Educación Universitaria e Investigación  
 I.3 Cargo e institución donde labora: Administradora Colegio de Enfermeros Consejo Regional CRBI L-M  
 I.4 Título de la investigación: Ansiedad y su relación con factores asociados en pacientes atendidos por COVID-19 de un hospital estatal de Lima  
 I.5 Autor del instrumento: Elaboración propia  
 I.6 Nombre del instrumento: Cuestionario sobre factores asociados a la ansiedad

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				70%	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				70%	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.			60%		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				70%	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.			60%		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				70%	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				70%	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				70%	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				70%	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				70%	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) :

VALORACION CUALITATIVA :

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Lima, 2 de julio de 2021


  
 Fernández Flores Obdulia Violeta

Mg. Esp. Violeta Flores Fernández

CEP: 35298 - RE N° 164

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster: Carmen Lourdes Arriola Castro

### Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del X ciclo de enfermería, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaremos el Título profesional de Licenciados en Enfermería.

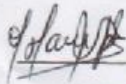
El título nombre de mi proyecto de investigación es: **"ANSIEDAD Y SU RELACIÓN CON FACTORES ASOCIADOS EN PACIENTES ATENDIDOS POR COVID-19 DE UN HOSPITAL ESTATAL DE LIMA"** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de la especialidad e investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumento de validación de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Bach. Olga Callirgos Muñoz

Bach. Julio Gutiérrez Monzón



**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

- I.1 Apellidos y nombres del experto: Arriola Castro, Carmen Lourdes  
 I.2 Grado académico: Mgtr. en Educación con mención en Docencia y Gestión Educativa - Investigadora  
 I.3 Cargo e institución donde labora: Docente – Investigadora  
 I.4 Título de la Investigación: ansiedad y su relación con factores asociados en pacientes atendidos por COVID-19 de un hospital estatal de Lima  
 I.5 Autor del instrumento: Elaboración propia  
 I.6 Nombre del instrumento: Cuestionario sobre factores asociados a la ansiedad

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					90
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					90
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					90
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					90
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					90
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					90
<b>SUB TOTAL</b>						90
<b>TOTAL</b>						90

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 90%

VALORACION CUALITATIVA : EXCELENTE

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Lima, 2 de julio de 2021



Arriola Castro, Carmen Lourdes

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Doctora: Victoria Sallo Accostupa

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS  
DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del x ciclo de Enfermería requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el Título profesional de Licenciados en Enfermería.

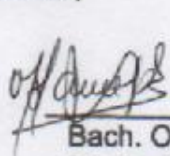
El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Ansiedad y su relación Con factores asociados en Pacientes Atendidos por Covid-19 de un hospital estatal de Lima" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de la especialidad e investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumento de validación de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Bach. Olga Callirgos Muñoz  
Bach. Julio Cesar Gutiérrez Monzón



**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

- I.1 Apellidos y nombres del experto: Mg. Victoria Sallo Acostupa  
 I.2 Grado académico: Magister  
 I.3 Cargo e institución donde labora: C.S.M.I.] Tahuantinsuyo Bajo-Independencia  
 I.4 Título de la investigación: "Ansiedad y su relación Con factores asociados en pacientes atendidos por Covid-19 de un hospital estatal de Lima"  
 I.5 Autor del instrumento: Gutiérrez Monzón, Julio y Olga Maria Callirgos Muñoz  
 I.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2020

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
<b>SUB TOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 50%

VALORACION CUALITATIVA : BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Lima ----- 2020

  
 Apellidos y Nombres