UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANSIEDAD EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA- 2021

Tesis para optar el título profesional de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

SERGIO LUIS VELA TORRES

PUCALLPA – PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISION DE GRADOS Y TITULOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS MODALIDAD PRESENCIAL

En Pucallpa, a los **veintiseis (26)** días del mes de **enero** de **2023**, siendo las **09.00** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : **Dra. Teresa de Jesús Eléspuro Najar**
MIEMBRO : **Dra. Isabel Ramírez Chumbe**
MIEMBRO : **Dra. Dina Pari Quispe**

Para proceder a la evaluación de la sustentación pública de la tesis titulada:

"ANSIEDAD EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA- 2021".

Presentado por el Bachiller en Enfermería:

SERGIO LUIS VELA TORRES

Teniendo en calidad de Asesor a: **Dra. Rolinda Falcón Riva Agüero (ORCID 0000 0002 5474 7682) (DNI 00002023)**

Finalizada la sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión: La tesis ha sido: ...APROBADO POR MAYORIA.....

Quedando el graduado expedito para que se le otorgue el Título Profesional de **LICENCIADO EN ENFERMERIA**

Siendo las 10:30. horas del mismo día se dio por concluido el acto académico.

Pucallpa, **veintiseis (26) de enero de 2023**

Dra. Teresa de Jesús Eléspuro Najar
PRESIDENTE

Dr. Isabel Ramírez Chumbe
MIEMBRO

Dra. Dina Pari Quispe
MIEMBRO

La tesis titulada "Ansiedad en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021", fue aprobada por el jurado calificador conformado por:

.....

Dra. Teresa de Jesús Elespuro Najar
Presidente

.....

Dra. Isabel Ramírez Chumbe
Miembro

.....

Dra. Dina Pari Quispe
Miembro

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
DIRECCION GENERAL DE PRODUCCION INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION

SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

Nº V/0415-2022

La **Dirección de Producción Intelectual**, hace constar por la presente, que el Informe final de tesis, **titulado:**

"ANSIEDAD EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA- 2021".

Autor(es)	:	**VELA TORRES, SERGIO LUIS**
Facultad	:	CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional	:	ENFERMERÍA
Asesor(a)	:	DRA. FALCÓN RIVA AGÜERO, ROLINDA

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud de 7%.**

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que SI se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se firma y se sella la presente constancia.

FECHA 15/07/2022

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
OEByP - REPOSITORIO INSTITUCIONAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACION DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Sergio Luis Vela Torres

Autor(a) de la TESIS de pregrado titulada:

Ansiedad en el Profesional de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2021.

Sustentada el año: 2023

Con la asesoría de: Dra. Rolinda Falcón Rivas Aguirre

En la Facultad: Ciencia de la Salud

Escuela profesional: Enfermería

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL [X] Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali y del Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 31 / 01 / 2023

Email: SergioVela2116@gmail.com Firma:
Teléfono: 983609368 DNI: 47388279

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a mi familia en especial a mi hija, quien es la inspiración para seguir adelante en mi vida profesional.

Sergio Luis

AGRADECIMIENTO

Al director del Hospital Amazónico de Yarinacocha por otorgar el permiso para realizar las entrevistas a los profesionales de enfermería.

A los jefes de los servicios de enfermería, por brindarme la facilidad de ubicar a los licenciados(as).

A los profesionales de enfermería por brindarme su tiempo y ser partícipes en la realización de esta investigación.

A mi asesora la Dra. Rolinda Falcón Riva Agüero, por brindarme su apoyo en la realización de esta investigación.

A los jurados calificadores por el tiempo y dedicación en la revisión desde el proyecto de investigación hasta el informe final.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA…….	vi
AGRADECIMIENTO……	vii
ÍNDICE DEL CONTENIDO ……..……..…	viii
ÍNDICE DE TABLAS…….…….	x
RESUMEN…….……...……...…….	xi
ABSTRACT…….……..……..	xii
INTRODUCCIÓN……..……...……..	xiii
CAPÍTULO I……	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.…….……..….	16
1.1. Formulación del problema…….……....….	16
1.2. Objetivos……...…….……...…...	19
CAPÍTULO II……..	21
MARCO TEÓRICO……...…….....	21
2.1. Antecedentes del problema…….....	21
2.1.1. Antecedentes a nivel internacional……..……	21
2.1.2. Antecedentes a nivel nacional…….……	24
2.1.3. Antecedentes a nivel local……..……	28
2.2. Planteamiento teórico……..……..…….	28
2.3. Definición de términos básicos…….……..	34
2.4. Hipótesis, variable y operacionalización de variables……....	36
2.4.1. Hipótesis…….....	36

2.4.2. Variable……...…… 36

2.4.3. Operacionalización de variables…….…. 37

CAPÍTULO III……..….. 38

METODOLOGÍA.……..……..…….…… 38

3.1. Método de la investigación..……..… 38

3.2. Población y muestra…….…….. 39

3.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos……..… 40

3.4. Procedimiento de recolección de datos…….……..…… 42

3.5. Procesamiento y tratamiento de los datos…….…..……..... 43

CAPÍTULO IV……. 44

RESULTADOS Y DISCUSIÓN…….. 44

CAPÍTULO V…….. 51

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES…… 51

5.1. Conclusiones…….……..…….. 51

5.2. Recomendaciones…….……..... 52

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS……..……..... 53

ANEXOS……..……..… 58

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 01. Características generales del profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021…… 44

Tabla 02. Ansiedad de los profesionales de enfermería por servicios del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021……..……..… 45

Tabla 03. Ansiedad en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021……..……..… 46

Tabla 04. Ansiedad cognitiva en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021……..……..… 47

Tabla 05. Ansiedad fisiológica en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021…….. 49

RESUMEN

La investigación se realizó con el objetivo de determinar la ansiedad en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021. Correspondió a un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de nivel descriptivo y de tipo transversal, prospectivo. La muestra estuvo conformada por 188 enfermeros(as). La técnica fue la encuesta, el instrumento un cuestionario diseñada por Zung en 1971. Resultados: el 94.7% de profesionales de enfermería no tienen ansiedad, solo el 5.3% presentan ansiedad mínima a moderada. Según las dimensiones: el 11.7% presentan ansiedad cognitiva mínima a moderada, solo el 1.6% están con ansiedad cognitiva marcada a severa; en la dimensión de ansiedad fisiológica el 26.1% presentan ansiedad mínima a moderada y el 3.2% con ansiedad marcada a severa. Conclusiones: Los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021, no presentan ansiedad.

Palabras clave: Ansiedad, profesional de enfermería, Hospital, cognitiva, fisiológica.

ABSTRACT

The research was carried out with the objective of determining anxiety in the nursing professional of the Yarinacocha Amazonian Hospital, 2021. It corresponded to a quantitative approach, non-experimental design, descriptive level and cross-sectional, prospective type. The sample consisted of 188 nurses. The technique was the survey, the instrument was a questionnaire designed by Zung in 1971. Results: 94.7% of nursing professionals do not have anxiety, only 5.3% present minimal to moderate anxiety. According to the dimensions: 11.7% present minimal to moderate cognitive anxiety, only 1.6% are with marked to severe cognitive anxiety; in the physiological anxiety dimension 26.1% present minimal to moderate anxiety and 3.2% with marked to severe anxiety. Conclusions: Nursing professionals of the Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021, do not present anxiety.

Key words: Anxiety, nursing professional, hospital, cognitive, physiological.

INTRODUCCIÓN

La ansiedad es una reacción emocional desagradable que varía en cada sujeto según el estímulo que la produzca, este suele acompañarse de sentimientos de miedo, inquietud y nerviosismo, además de cambios fisiológicos y conductuales. Producida por la percepción de algún estimulo externo ante una situación amenazante, estas reacciones se pueden presentar en dos formas como estado emocional o como rasgo de personalidad, la ansiedad como estado emocional será de manera transitoria y la ansiedad rasgo de personalidad tendrá una duración más duradera el cual formará su personalidad (1).

En la actualidad, una manera de contribuir al desarrollo de las organizaciones es mejorar la calidad de vida de los empleados en el ámbito de trabajo, caso particular el de los profesionales de enfermería, pues se encuentra catalogada como una profesión expuesta a múltiples riesgos, debido a la naturaleza de su trabajo frente a pacientes que demandan cuidados complejos, resultando uno de los eventos perjudiciales para su salud las alteraciones mentales como son el estrés, la ansiedad y la depresión (2).

Los profesionales de enfermería constituyen el mayor porcentaje de empleados dentro de los sistemas de asistencia sanitaria global, y son una población en alto riesgo de ansiedad (3).

La enfermería es una profesión donde requiere un gasto de energía en muchos niveles. Físicamente, el trabajo puede ser exigente con altos niveles de ansiedad, que culminan en muchos dolores y molestias (4).

Emocionalmente, el impacto se siente cuando ayudan a las personas, y por el costo de trabajar en un entorno donde hay dolor y tristeza. El ambiente de trabajo del profesional de enfermería a menudo se caracteriza por limitaciones de recursos, poco apoyo del personal y cambios organizacionales, que se suman a derroche de energía producto de una actividad asistencial intensa (5).

Por otro lado, la investigación responde al valor social ya que los resultados beneficiarán al recurso humano más numeroso e importante que forma parte del equipo de salud, que es el profesional de enfermería; ello repercutirá en un mayor confort y satisfacción que le permitirá desarrollar óptimamente sus actividades de cuidado.

Por ello, se fundamenta en el marco de la salud mental, que la ansiedad y el estrés se desarrolla pueden llegar a convertirse en una seria amenaza para el profesional de enfermería, pasando de ser una posibilidad de crecimiento personal a la de un riesgo para el bienestar, dependiendo de las características que estas tengan. Para el caso de enfermería es esencial el estudio de la relación que existe entre el rol que se ejerce y las condiciones en que se realiza, dado que una profesión encargada del cuidado de la salud, y por tanto se debe partir de la garantía en las condiciones que fomenten también el bienestar propio.

Estos aspectos del estudio a cerca de la ansiedad en el profesional de enfermería en el Hospital Amazónico de Yarinacocha permitirán presentar experiencias y recopilaciones del personal de enfermería, así de brindar un enfoque positivo en el desarrollo de sus habilidades para hacer frente a las tensiones en el rol que ejerce y las condiciones en que se realiza. Ello va proporcionará a las autoridades de la institución datos que permitirán plantear y generar cambios en la labor profesional de enfermería, proporcionando solidez conceptual que facilite la competencia del fenómeno de desgaste del trabajador.

Esta investigación está estructurada en cinco capítulos: Capítulo I: Planteamiento del problema. Capítulo II: Marco Teórico. Capítulo III: Metodología. Capítulo IV: Resultados y discusión. Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones. Referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Formulación del problema

Los profesionales de enfermería como agentes proveedores directos de los cuidados, son especialmente vulnerables a los efectos de la ansiedad y el estrés, siendo los que menor esperanza de vida tienen de todas las profesiones (6).

El profesional de enfermería durante su labor diaria, tiene contacto con la persona enferma, el cual generan una serie de sentimientos como: miedo, huida, impotencia, incertidumbre, fracaso, ansiedad y evitación, en consecuencia, si no se aplican las medidas de intervención respecto a los problemas mencionados los profesionales de enfermería se podrían ver afectado, por tanto, alterará la calidad del cuidado hacia las personas que requieren de sus servicios (7).

Los efectos que causa la ansiedad es dañino para la salud humana, dentro de los cuales se tiene: Los trastornos cardiovasculares, así como la hipertensión arterial, enfermedades coronarias o las taquicardias; causando

también trastornos respiratorios, aceleración de procesos infecciosas, alteraciones en el sistema endocrino, problemas gastrointestinales, así como ulceras péptica, la gastritis, estreñimiento, problemas dermatológicos y trastornos musculares entre otros (7).

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) la prevalencia para los trastornos de ansiedad es del 12%, para los servicios de atención primaria en el mundo, esta misma organización establece que los trastornos de ansiedad en los profesionales de enfermería son los que alcanzan la prevalencia más alta entre los 25 a 45 años, encontrándose más alta en mujeres que hombre (8).

Así mismo la Organización Panamericana de Salud (OPS) en un estudio sobre trastornos mentales en América Latina y El Caribe, menciona que dentro de los trastornos de ansiedad los más frecuentes son: el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno obsesivo convulsivo y el trastorno de pánico con una prevalencia media al último año de 3.4%,1.4%y 1.0% respectivamente (8).

La Organización Europea para la Salud en el Trabajo menciona que en Norteamérica (Estados Unidos, Canadá y México) los trabajadores latinoamericanos de salud presentan un cuadro en donde el 13% se queja de dolores de cabeza, un 17% dolores musculares, 30 % dolor de espalda, 20 fatiga y 28% de ansiedad. Concluyendo, que la ansiedad y sus efectos traen consigo un desgaste emocional y comportamental demasiado serio y complicado para su salud (9).

Por otra parte, la ansiedad es considerado como la propagación mundial de acuerdo a la definición que nos brinda la OMS en Estados Unidos; este síndrome tiene un precio aproximado de 150.000 millones de dólares anuales, debido a la escasa utilidad que se le realiza. De la misma forma México refiere que se dan 75 mil infartos anuales, el 25% se relaciona con enfermedades originadas por el estrés. Por otro lado, se encuestaron 4000 trabajadores de salud en Perú, de los cuales el 78% refieren haber padecido de estrés, originado por el exceso de trabajo y las funciones propias del puesto (10).

Actualmente en los profesionales de enfermería, existe el problema ansiedad, esto se debe a actividades laborales; como se ve que el profesional de enfermería, están en constante relación con más de una persona, con dificultades en su salud, los mismos que se encuentran hospitalizados y donde se observa que los profesionales de enfermería muchas veces ayudan a afrontar sus miedos, temores y ansiedades no solo de la persona enferma sino también de sus familiares (11).

En Puno la incidencia de ansiedad indica que el 54% de los profesionales de enfermería presentan estrés moderado, así mismo en el Hospital Manuel Nuñez Butron el 65% de profesionales de enfermería presentan estrés moderado (7).

En la región de Ucayali, en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, se observó que el profesional de enfermería durante el desempeño de sus funciones laborales enfrenta un gran número de situaciones de alta responsabilidad como son: déficit de personal, constante exigencia por parte de los pacientes, e inmensas demandas de pacientes que reciben atención, esto resultan estresante todo ello a largo plazo conlleva a perfiles de malestares, enfermedades, desgaste físico y ansiedad.

1.1.1. Problema general:

¿Cómo afecta la ansiedad en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021?

1.1.2. Problemas específicos:

¿Cómo la ansiedad cognitiva se presenta en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021?

¿Cómo la ansiedad fisiológica se presenta en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general:

Determinar la ansiedad en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021.

1.2.2. Objetivos específicos:

Identificar la ansiedad cognitiva en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021.

Identificar la ansiedad fisiológica en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Antecedentes a nivel internacional

García J y otros (12), en la investigación: Impacto del Sars – Covid-19 en la salud mental de los profesionales sanitarios – España, 2020. Su objetivo fue analizar el impacto en la salud mental de los profesionales sanitarios que prestan atención a pacientes durante el brote de SARS-CoV-2. Sus principales resultados fueron los siguientes, que de un total de 13 estudios de profesionales de salud que fueron afectados, se obtuvieron niveles medios y altos de ansiedad 26.5% - 44.6%, y entre otros tipos de sintomatología como depresión, preocupación e insomnio y niveles bajos de estrés.

Fernández A y otros (13) en la investigación: Relación de Estrés, Ansiedad y Depresión Laboral en Profesionales de Enfermería - México 2019. Su objetivo fue determinar los factores asociados con el estrés, ansiedad y depresión en el personal de enfermería con variables personales y laborales. Los resultados demostraron que el 88% de las enfermeras presenta depresión leve frente a un 12% de

los hombres, 40% moderada, 22% grave y tan solo un 1% presentaron ansiedad, así mismo se demostró que las enfermeras presentan en mayor medida ansiedad y depresión debido a factores como la muerte de un paciente, sobrecarga laboral, conocimiento insuficiente, miedo a dar un diagnostico errado, problemas con un superior inmediato o colegas, de igual forma se determinó que la edad y el tipo de turno, así como el tipo de estudio que tienen los participantes fueron factores determinantes para la presencia de ansiedad, depresión y estrés.

Aldrete MG y otros (14) en la investigación: Ansiedad y salud en enfermería de una unidad de tercer nivel de atención-México, 2017. Su objetivo fue determinar la relación entre el estrés y la salud en personal de tercer nivel de atención. Sus resultados fueron: El 36.4% de los participantes resultaron estresados, los síntomas más frecuentes de estrés fueron: acidez en el estómago, dificultad para conciliar el sueño y despertar durante la noche. Presentaba problema de salud el 31.5% del personal; en primer lugar, problemas gástricos, 27.5%, como segunda causa de morbilidad la diabetes mellitus (21.6%) y en tercer lugar la hipertensión arterial (15.7%). El tiempo promedio de tener la enfermedad fue de 62 meses, 51.2% ha acudido al médico en los últimos 6 meses, 23.5% ha faltado a su trabajo por problemas de salud. Se concluye que quien trabaja en el turno nocturno tiene tres veces más riesgo de presentar ansiedad y que una de cada 3 personas padece estrés y tiene problemas de salud.

Li Y y otros (15) en la investigación: Acontecimientos vitales, ansiedad y depresión entre médicos y enfermeras en el servicio de urgencias: un estudio de once hospitales generales de la provincia de Hunan, China-2016. Los resultados establecieron que los médicos, así como las enfermeras del servicio de urgencias experimentaron más acontecimientos vitales negativos que positivos generando síntomas sugestivos de ansiedad y depresión, los médicos experimentaron muchos más eventos negativos relacionados con el trabajo que las enfermeras, sin embargo, las enfermeras mostraron niveles más altos de ansiedad y depresión que los médicos.

Méndez C (16) en la investigación: Prevalencia de Estrés, Depresión y Ansiedad en Personal del Departamento de Cirugía Del Hospital Salvador B. Gautier Febrero-Julio 2016. Los resultados de la investigación establecieron que el 73% de los participantes presentó niveles de estrés entre moderado y elevado, siendo los hombres quienes reportaron mayores niveles de estrés (79.4%), así mismo se demostró que las mujeres presentaron mayores niveles de depresión y ansiedad que los hombres, por otro lado fueron los médicos residentes quienes reportaron mayores porcentajes de estrés en comparación con el resto del personal médico, igualmente, se estableció que las especialidades que presentaron mayor impacto de estrés fueron urología, cirugía plástica y anestesiología, por su parte las especializaciones que mayor puntuación obtuvieron en las variables de depresión y ansiedad fueron anestesiología y cirugía

general, así mismo se logró determinar que la carga laboral también fue un factor predictivo de los niveles elevados en las variables objeto de la investigación.

2.1.2. Antecedentes a nivel nacional

Vallejos ML (17) en la investigación: Efecto emocional por Covid-19 en el personal de salud durante la pandemia- Red Asistencial Lambayeque-2021. El objetivo fue evaluar el efecto emocional que ha causado el COVID-19 en el personal de salud que labora en el Centro de Atención Primaria (CAP III) Carlos Castañeda Iparraguirre - La Victoria Red Asistencial Lambayeque,2020. Sus resultados fueron: La mayoría del grupo profesional de Enfermería presentaron un nivel leve de depresión y ansiedad con 80% y 50% respectivamente, los médicos mostraron un nivel leve con 50% y 57.14% de depresión y ansiedad; los tecnólogos médicos 55.66% y 66.67%. En cuanto al estrés considerado detonante de cuadros de ansiedad y depresión el 55.56% del total de profesionales de salud lo presentan. Entre las características sociodemográficas revela que fueron las mujeres con 67.1% (53) las que más incidencia presentan de estos problemas de salud mental. Conclusiones: La pandemia ha impactado emocionalmente en los profesionales de salud, se vive actualmente una segunda ola que afecta a profesionales de salud desgastados emocionalmente.

Villagra GY (18) en la investigación: Ansiedad y depresión según la Escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de Covid-19 en el personal médico y de enfermería del Hospital Goyeneche 2021. Su objetivo fue establecer la frecuencia y severidad de la ansiedad y depresión según la escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de COVID-19 en personal médico y de enfermería del Hospital Goyeneche 2021. Sus resultados fueron: El 45.33% de médicos tuvieron ansiedad mínima, el 25.23% de enfermeras tuvieron ansiedad cognitiva de mínima a moderada y el 36.94% tuvieron ansiedad fisiológica marcada. Conclusiones: La frecuencia de síntomas de ansiedad y depresión es alta en trabajadores asistenciales del hospital Goyeneche, y se relaciona a factores sociodemográficos y laborales como la edad, estado civil y ocupación.

Peña GR (19) en la investigación: Ansiedad en el personal de salud que atiende a pacientes con Covid-19 en un Hospital del Centro de Lima – 2020. Su objetivo fue determinar el nivel de ansiedad en el personal de salud que atiende a pacientes con covid-19 en un hospital del centro de Lima - 2020. Sus resultados mostraron: Que el 53% (21) poseen un nivel alto, el 35% (14) nivel medio y el 12% (5) nivel bajo. según sus dimensiones fisiológicos y cognitivos, se tiene que el nivel alto con porcentajes entre 32.5% (13), seguido del nivel medio con porcentajes entre 25% (10), presentan ansiedad fisiológica; en la ansiedad cognitiva presentan niveles bajos con porcentajes entre

7.5% (3) y 7.5% (3). se concluye que predomino el nivel de ansiedad alto.

Granados P y Carranza M (20) en la investigación: Relación entre ansiedad y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de atención COVID-19 en Lima, 2020. Su objetivo fue determinar la relación entre ansiedad y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de un centro de atención covid-19 en Lima. Sus resultados indicaron: Existe una relación significativa y directa entre las variables, así mismo, que predomina el nivel alto de ansiedad fisiológica como estado en los profesionales de enfermería con un 93.4%, de igual manera en la ansiedad cognitiva como rasgo resaltó el nivel alto con un 95%, confirmando así la presencia de ansiedad en niveles altos en los profesionales de enfermería. En cuanto al síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería, se encontró que un 57.9% presenta niveles bajos de agotamiento emocional, en la dimensión de despersonalización un 76.9% presenta también niveles bajos y en lo que respecta a realización personal el 50.4% tiene un nivel bajo.

Condori M y Feliciano V (21) en la investigación: Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de salud en cuarentena ´por Covid-19, Juliaca 2020. Su objetivo fue determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca. Sus resultados

fueron: En forma global, se evidencia que la estrategia de afrontamiento más utilizada es la centrada en el problema y la menos utilizada es aquella centrada en la evitación del problema y dependiendo de las circunstancias la estrategia centrado en la emoción. En cuanto a la variable ansiedad estado el 82.9% de los trabajadores de un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19 en Juliaca presentaron algún nivel de ansiedad estado de las cuales más de la mitad eran mujeres y solo el 17.1% no presento ansiedad estado. Conclusiones: Este estudio concluyo que no existe relación significativa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad.

Clemente SL (22) en la investigación: Estrés, ansiedad y depresión en profesionales de enfermería que brindan atención primaria de salud del Distrito de Amarilis-Huánuco 2016. Su objetivo fue evaluar el estrés, ansiedad y depresión en profesionales de enfermería que brindan atención primaria de salud del Distrito de Amarilis-Huánuco 2016. Sus resultados fueron: El 83.3% presentaron estrés moderado, el 66% manifestaron ansiedad cognitiva mínima y 33.3% revelaron depresión leve. Los resultados son significativos estadísticamente. Conclusiones: El nivel de estrés que predomina en los profesionales de enfermería es el estrés moderado, el nivel de ansiedad que predomina es la ansiedad mínima, nivel de depresión que predomina es la no depresión el, los niveles de estrés, ansiedad y depresión valorados en el estudio varían.

2.1.3. Antecedentes a nivel local

Pérez C y Villacrez KM (23), investigaron: Nivel de ansiedad y su relación con el estado de salud psicológica en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico. Su objetivo fue establecer la relación entre ansiedad y estado de salud psicológica en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico. Sus resultados fueron: el 44% de profesionales presentan ansiedad bajo manifestando una conducta buena. El 42% de profesionales presentan un nivel de ansiedad medio evidenciando una autoestima alta. Así mismo, el 46% de profesionales presentan un nivel de ansiedad bajo con depresión leve. Por otro lado, el 42% de profesionales presentan un nivel de ansiedad medio evidenciando insomnio moderado. Conclusiones: Existe relación significativa entre nivel de ansiedad y las dimensiones del estado de salud psicológica (autoestima, alteración del sueño, depresión y conducta) en el profesional de enfermería, Hospital Amazónico.

2.2. Planteamiento teórico

2.2.1. Ansiedad

La ansiedad se define como la respuesta emocional, ante una amenaza inminente futura que se da en forma temor, esta respuesta puede aparecer ante cualquier amenaza al yo personal, siendo esta una reacción emocional normal en todo ser humano. Este puede estar presente en forma de estado emocional, cuando está en forma temporal como una angustia, y también presentarse como rasgo de

personalidad, como una forma habitual a reaccionar con ansiedad ante algún evento (24).

Así mismo, se considera como la sensación dañina que existe como indicio, con antelación a predicciones perjudiciales, de carácter extenso, confusos, poco comprensible. Un miedo de origen confuso, indefinido de un elemento externo. Es una sensación de estremecimiento presentando alteración a nivel físico, donde la persona se siente atemorizado, intimidado de que algo malo le va suceder (25).

En síntesis, se señala como la sensación imprecisa, ilimitado, que es semejante al miedo, que se da con indicio a la anticipación a predicciones perjudiciales, con manifestaciones físicas, psíquicas que afectan a nuestro comportamiento. La gravedad depende de las situaciones, causas personales, internas e intrapsíquicas, y la interacción entre estas causas o situaciones (21).

2.2.1.1. Tipos de ansiedad

Existen tres tipos de ansiedad (22):

Ansiedad real: es la ansiedad que aparece en las relaciones del yo con el mundo exterior. Es una señal de advertencia de un peligro real situado fuera del sujeto que experimenta ansiedad.

Ansiedad neurótica: el yo intenta satisfacer los instintos del ello, pero las exigencias de los mismos le hacen sentirse amenazado, temiendo que el ello se escape del control del yo.

Ansiedad moral: El súper-yo presiono al sujeto ante la amenaza de que el yo pierda el control sobre los impulsos, apareciendo una ansiedad en forma de vergüenza.

Por lo tanto, se conceptualiza la ansiedad como impulsos y vivencias internas del sujeto, como un proceso de naturaleza tensional en el que el yo aparece amenazado por una gran excitación que no puede controlar. Es un estado transitorio que varía en duración e intensidad en función de la fuente de peligro percibida.

2.2.1.2. Manifestaciones de la ansiedad

La ansiedad es una experiencia prácticamente universal, en la cual se presentan los síntomas característicos de la respuesta; taquicardia, palmas de las manos sudorosas, preocupación, aceleración de la respiración, temor, aprensión, rigidez muscular, etc. Dicha ansiedad, no es una reacción negativa o patológica, sino más bien, cumple una función esencial para la supervivencia del individuo. La ansiedad puede ser simplemente un síntoma que traduce una sensación de inquietud o de nerviosismo de la persona y puede llegar a

constituir un trastorno psiquiátrico. Otros síntomas asociados son (22):

Incapacidad de relajarse: Dificultad para lograr la calma y disminuir tensión.

Dificultad para concentrarse: El no poder mantener la atención en las actividades que se realiza.

Tensión: Rigidez de los músculos.

Temor: Miedo hacia situaciones que se le presenten.

Dificultad para controlar los pensamientos: No puede tener fluidez en sus ideas y pensamientos.

Confusión: No poder entender o no encontrarles solución a los problemas.

Inestabilidad: Es un desequilibrio emocional.

Manos sudorosas: Humedad en las manos debido a la sudoración.

Aceleración del corazón: Aumento del ritmo cardíaco.

Dificultad para respirar: No poder respirar normalmente provocando situación de ahogamiento.

Necesidad urgente para orinar: Hay un descontrol de esfínter lo que provoca deseos de evacuar rápidamente.

Temblor de manos Movimientos involuntarios de las manos.

2.2.1.3. Medición de ansiedad

La escala de ansiedad fue diseñada por Zung en 1971 con objeto de disponer de un instrumento que permitiera la comparación de casos y datos significativos de pacientes con ansiedad. Según su autor, debería permitir el seguimiento, cuantificar los síntomas, ser corta y simple y estar disponible en dos formatos (26).

El test de Zung baremado permite medir el grado sintomatológico de los evaluados y ubicarlos en las categorías de ansiedad (EAA) (26):

No hay ansiedad presente.

Ansiedad mínima a moderada.

Ansiedad marcada a severa.

Ansiedad en grado máximo.

2.2.1.4. Dimensiones de la ansiedad

a. Ansiedad cognitiva

La ansiedad cognitiva se manifiesta frecuentemente por falta de confianza respecto a su rendimiento cognitivo, que a menudo

interfiere con su funcionalidad a nivel ocupacional. Son pensamientos angustiosos y negativos que afectan notablemente al rendimiento y a la atención. Dentro de ellas se destaca las siguientes características (27):

- Nerviosismo.
- Miedo.
- Despertar con facilidad o con pánico.
- Sentirse como si fuera a reventar.
- Sentirse que todo me va a suceder mal.
- Sentir temblores en los brazos y las piernas.

b. Ansiedad fisiológica

Se refiere a una condición de activación que permite al individuo una adecuada respuesta adaptativa ante situaciones de tensión, peligro o amenaza. Es vivida como una respuesta adecuada y necesaria a la situación, como una respuesta legitima a la experiencia. Dentro de ellas se destaca las siguientes características (27):

- Dolores de cabeza, cuello o cintura.
- Sentirse débil sentirse intranquilo.
- Sentir que el corazón late muy rápido.
- Tener mareos.
- Sufrir desmayos.

- Sentir adormecimiento.
- Sufrir molestias estomacales.
- Orinar con frecuencia.
- Tener las manos secas y calientes.
- No poder dormir con facilidad.
- Tener pesadillas.

2.3. Definición de términos básicos

Ansiedad: Es una emoción normal que se experimenta en situaciones en las que el sujeto se siente amenazado por un peligro externo o interno.

Apatía: Estado de desinterés y falta de motivación o entusiasmo en que se encuentra una persona y que comporta indiferencia ante cualquier estímulo externo.

Cansancio emocional: Es un estado al que se llega por sobrecarga de esfuerzo psíquico.

Cognitiva: Es la acción mental mediante la cual el individuo, asimila ideas, se forma imágenes, crea y se recrea hasta llegar a la construcción del conocimiento.

Frustración: Son todo de sentimientos que experimentamos las personas como pueden ser la cólera, tristeza o ansiedad, cuando una expectativa (deseo, proyecto, ilusión) no se cumple; cuando no recibimos lo que esperábamos

Hospital: Es un establecimiento destinado para la atención y asistencia a enfermos por medio de personal médico, enfermería, personal auxiliar y de servicios técnicos durante 24 horas, 365 días del año y disponiendo de tecnología, aparatología, instrumental y farmacología adecuadas.

Nerviosismo: Preocupación y miedo intensos, excesivos y continuos ante situaciones cotidianas

Nivel: Es un instrumento de medición que se utiliza para determinar la horizontalidad o verticalidad de un elemento.

Miedo: Es un sentimiento de desconfianza que impulsa a creer que va a suceder algo negativo, se trata de la angustia ante un peligro que, y eso es muy importante, puede ser real o imaginario

Pánico: Episodio repentino de miedo intenso que provoca graves reacciones físicas cuando no hay peligro real o causa aparente.

Pesadillas: Es un sueño perturbador relacionado con sentimientos negativos, como ansiedad o miedo que te despiertan.

Profesional de enfermería: Es una enfermera(o) que necesita tomar decisiones basándose en la mejor evidencia científica, pero al mismo tiempo debe desarrollar una relación de confianza con los pacientes.

2.4. Hipótesis, variable y operacionalización de variables

2.4.1. Hipótesis

Siendo el estudio de nivel descriptivo no amerita formular hipótesis porque el único propósito es especificar propiedades y características importantes de un fenómeno determinado (28).

2.4.2. Variable

Ansiedad del profesional de enfermería.

2.4.3. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL
Ansiedad	Son los resultados del perfil de la estructura de las dimensiones que contienen los factores de ansiedad cognitiva, ansiedad fisiológica agotamiento emocional, despersonalización y realización Personal.	Ansiedad cognitiva	Nerviosismo Miedo Despertar con facilidad o con pánico Sentirse como si fuera a reventar Sentirse que todo me va a suceder mal Sentir temblores en los brazos y las piernas	Cualitativa	Ordinal	No hay ansiedad presente Ansiedad mínima a moderada Ansiedad marcada a severa Ansiedad en grado máximo
		Ansiedad fisiológica	Dolores de cabeza, cuello o cintura Sentirse débil sentirse intranquilo Sentir que el corazón late muy rápido Tener mareos Sufrir desmayos Sentir adormecimiento Sufrir molestias estomacales Orinar con frecuencia Tener las manos secas y calientes No poder dormir con facilidad Tener pesadillas	Cualitativa	Ordinal	No hay ansiedad presente Ansiedad mínima a moderada Ansiedad marcada a severa Ansiedad en grado máximo

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La investigación correspondió al enfoque cuantitativo, de diseño no experimental porque la variable no se manipuló. De nivel descriptivo porque describió un conjunto de fenómenos, identificando sus variables más importantes, de tipo transversal porque se analizó en su contexto natural, con una sola medición; prospectivo porque los datos se formaron luego de iniciado el proceso de investigación (28).

Esquema:



Donde:

M = Profesionales de enfermería (muestra).

O = Ansiedad (observación).

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población muestral

La población estaba conformada por 188 profesionales de enfermería registrados en el rol de departamento de enfermería emitida por recursos humanos que laboran en el Hospital amazónico de Yarinacocha.

El tamaño del censo fue el 100% de la población en estudio. Se tuvo en cuenta lo siguiente:

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería que aceptaron voluntariamente y que firmen el consentimiento informado.
- Profesionales de enfermería de los diferentes servicios.
- Profesionales de enfermería que laboran más de 6 meses.

Criterio de exclusión:

- Profesionales de enfermería que estaban de vacaciones.
- Profesionales de enfermería que estaban laborando menos de 6 meses.

- Profesionales de enfermería que no deseen en participar en la investigación.

3.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

3.3.1. Técnica

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta, porque permitió obtener datos de modo rápido y eficaz (28).

3.3.2. Instrumento

El instrumento fue un cuestionario (VER ANEXO B) fue diseñada por Zung en 1971 con objeto de disponer de un instrumento que permitió la comparación de casos y datos significativos de pacientes con ansiedad. La confiabilidad del instrumento de Zung es de 0.66 (26).

La Escala de Autoevaluación de Ansiedad (EAA) comprende un cuestionario de 20 ítems, cada uno referido a signos y síntomas de ansiedad. En el formato del cuestionario, hay 4 columnas encabezadas por “Nunca o casi nunca”, “A veces”, “Con bastante frecuencia” y “Siempre o casi siempre”. Se le otorga a la persona la lista de frases y se le pide que coloque una marca en el recuadro que considere más aplicable a su caso, de acuerdo a cómo se ha sentido la última semana. Al examinado le es imposible falsificar tendencias en sus respuestas, porque algunos de los ítems están expresados en sentido positivo y otros en sentido negativo: Los 15 ítems con

dirección positiva son 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8,10, 11, 12, 14, 15,16, 18 y 20. Los 5 ítems con dirección negativa son 5,9, 13, 17 y 19. Los ítems están concebidos en términos que se asimilan al lenguaje común de las personas ansiosas. No obstante, su significado se identifica con la terminología médica convencional que define los síntomas de ansiedad. La EAA se clasifica en 5 síntomas somáticos y 15 síntomas afectivos (26).

Entre las dimensiones se tiene:

Ansiedad cognitiva, que valora 6 ítems 1, 2, 3, 4, 5,6.

Ansiedad fisiológica, que valora 14 ítems 7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20.

Así mismo para clasificar el nivel de ansiedad y realizar la evaluación del instrumento, se clasifica en:

Nivel de ansiedad general:

No hay ansiedad presente: hasta 44 puntos

Ansiedad mínima a moderada: entre 45 y 59 puntos

Ansiedad marcada a severa: entre 60 y 74 puntos

Ansiedad en grado máximo: sobre 75 puntos

Nivel de ansiedad por dimensiones:

Ansiedad cognitiva:

No hay ansiedad presente: 6-10 puntos

Ansiedad mínima a moderada: 11-15 puntos

Ansiedad marcada a severa: 16-20 puntos

Ansiedad en grado máximo: 21-24 puntos

Ansiedad fisiológica:

No hay ansiedad presente: 14-24 puntos

Ansiedad mínima a moderada: 25-35 puntos

Ansiedad marcada a severa: 36-46 puntos

Ansiedad en grado máximo: 47-56 puntos

3.4. Procedimiento de recolección de datos

- Se solicitó el permiso correspondiente al director del Hospital Amazónico de Yarinacocha, para la aplicación definitiva del instrumento.

- Se coordinó con cada responsable de área del Hospital para identificar de manera conveniente los elementos de muestra para la aplicación del cuestionario.

- Se informó a los profesionales de enfermería acerca del propósito de la investigación, refiriéndoles que la encuesta será anónima y confidencial, el cual deberán firmar el consentimiento informado (VER ANEXO C).

- La aplicación del instrumento duró aproximadamente de 20 minutos y se realizó de lunes a viernes por las mañanas, de acuerdo a los turnos de cada profesional de enfermería durante los meses de febrero y marzo del 2022.

3.5. Procesamiento y tratamiento de los datos

En el procesamiento se creó una base de datos con el fin de ingresar la información obtenida a través del programa estadístico SPSS versión 26.

Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes); finalmente la información se ilustró a través de tablas.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 01. Características generales del profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021.

Características generales	N°	%
Edad		
18 - 29 años	15	8.0
30 - 60 años	173	92.0
Total	188	100.0
Sexo		
Masculino	98	52.1
Femenino	90	47.9
Total	188	100.0

Fuente: Cuestionario sobre ansiedad aplicado a los profesionales de enfermería del HAY, 2021.

La tabla 01 presenta las características del profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021; de 188 profesionales de enfermería encuestados, se observa que: El 92.0% de los enfermeros(as) tienen de 30 a 60 años de edad, el 52.1% son de sexo masculino y el 47.9% de sexo femenino.

Resultado diferente presenta Vallejos ML (17) quien encontró que en las características sociodemográficas las mujeres representan mayor porcentaje de ansiedad con un 67.1%; a diferencia de Condori M y Feliciano V (21) quien encontró que más del 40% de las mujeres presentaban ansiedad.

Tabla 02. Ansiedad de los profesionales de enfermería por servicios del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021.

Servicio	Ansiedad				Total	
	No presenta		Presenta			
	N°	%	N°	%	N°	%
Medicina	9	4.8	0	0	9	4.8
Cirugía	37	19.7	4	2.1	41	21.8
Ginecología	1	0.5	0	0	1	0.5
Pediatría	4	2.1	1	0.5	5	2.6
Emergencia	34	18.1	3	1.6	37	19.7
Neonatología	24	12.9	1	0.5	25	13.4
Crecimiento y desarrollo	1	0.5	0	0.0	1	0.5
Consulta externa	5	2.7	0	0.0	5	2.7
Neumología	0	0	1	0.5	1	0.5
Observación	3	1.6	0	0.0	3	1.6
Sala de operaciones	17	9.1	0	0.0	17	9.1
Salud mental	22	11.7	0	0.0	22	11.7
SIS	5	2.7	0	0.0	5	2.7
Trauma shock	10	5.3	0	0.0	10	5.3
Triaje diferenciado	1	0.5	0	0.0	1	0.5
UCI	5	2.7	0	0.0	5	2.7
Total	178	94.7	10	5.3	188	100.0

Fuente: Cuestionario sobre ansiedad aplicado a los profesionales de enfermería del HAY, 2021.

La tabla 02 representa la ansiedad de los profesionales de enfermería por servicios del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021; de 188 profesionales de enfermería encuestados, se observa que: el mayor porcentaje de ansiedad en los profesionales de enfermería es en el servicio de cirugía con un 2.1%, seguido en el servicio de emergencia con 1.6,la presencia de ansiedad en los dichos servicios es a causa de la alta demanda de pacientes y la sobre carga laboral es por ello que los profesionales de enfermería padecen de ansiedad.

Comparando con Li Y y otros (15), establecieron que las enfermeras del servicio de urgencias experimentaron más acontecimientos vitales negativos que positivos generando síntomas sugestivos de ansiedad, los profesionales de enfermería mostraron niveles más altos de ansiedad.

Tabla 03. Ansiedad en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021.

Niveles	N°	%
No hay ansiedad	178	94.7
Ansiedad mínima a moderada	10	5.3
Ansiedad marcada a severa	0	0.0
Ansiedad en grado máximo	0	0.0
Total	188	100.0

Fuente: Cuestionario sobre ansiedad aplicado a los profesionales de enfermería del HAY, 2021.

La tabla 03 presenta ansiedad en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021; de 188 profesionales de enfermería encuestados, se estima que: El 94.7% no presentan ansiedad y solo el 5.3% presentan ansiedad mínima a moderada. Los resultados reflejan que la mayoría de los profesionales de enfermería están libres de ansiedad.

García J y otros (12), presenta resultados diferentes, por lo que indicaron el 26.5% de profesionales de enfermería presenta niveles medios y el 44.6% niveles altos de ansiedad, del mismo modo Clemente SL (22) muestra que el 66% de profesionales de enfermería presentan ansiedad mínima, a su vez Peña GR (19)

indicó que el 53% de los enfermeros poseen un nivel alto de ansiedad, el 35% nivel medio y el 12% nivel.

Por otra parte, Fernández A y otros (13), mostraron que el 1% de las enfermeras presentaron ansiedad, este resultado se asemeja a la presente investigación porque el 5.3% presentan ansiedad mínima a marcada, este puede estar presente en forma de estado emocional, como una angustia, y también presentarse como rasgo de personalidad, como una forma habitual a reaccionar con ansiedad ante algún evento (24).

Tabla 04. Ansiedad cognitiva en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021.

Niveles	N°	%
No hay ansiedad	163	86.7
Ansiedad mínima a moderada	22	11.7
Ansiedad marcada a severa	3	1.6
Ansiedad en grado máximo	0	0.0
Total	188	100.0

Fuente: Cuestionario sobre ansiedad aplicado a los profesionales de enfermería del HAY, 2021.

La tabla 04 presenta ansiedad cognitiva en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021; de 188 profesionales de enfermería encuestados, se estima que: El 86.7% no presentan ansiedad, el 11.7% presentan ansiedad mínima a moderada y el 1.6% de los profesionales de enfermería tienen ansiedad marcada a severa. Los resultados reflejan que un

porcentaje mínimo de profesionales de enfermería están con ansiedad marcada a severa.

Resultado diferente presenta Villagra GY (18), quien indica que el 25.23% de enfermeros tuvieron ansiedad cognitiva de mínima a moderada.

Así mismo, Peña GR (19) indicó que el 7.5% de enfermeros presentan niveles bajos de ansiedad cognitiva, Clemente SL (22) indicó que el 66% manifestaron ansiedad cognitiva mínima. Estos resultados se asemejan a la presenta investigación porque muestra que los profesionales de enfermería tienen ansiedad cognitiva mínima a moderada.

Por su parte Granados P y Carranza M (20) obtuvo que en la ansiedad cognitiva resaltó el nivel alto con un 95%, confirmando así la presencia de ansiedad en niveles altos en los profesionales de enfermería; este resultado es diferente a la presente investigación por lo que ningún enfermero presenta ansiedad de grado máximo, pero sólo el 1.6% presentan ansiedad marcada a severa.

En consideración a la ansiedad cognitiva se manifiesta frecuentemente por falta de confianza respecto a su rendimiento cognitivo, que a menudo interfiere con su funcionalidad a nivel ocupacional. Son pensamientos angustiosos y negativos que afectan notablemente al rendimiento y a la atención (27).

Tabla 05. Ansiedad fisiológica en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021.

Niveles	N°	%
No hay ansiedad	133	70.7
Ansiedad mínima a moderada	49	26.1
Ansiedad marcada a severa	6	3.2
Ansiedad en grado máximo	0	0.0
Total	188	100.0

Fuente: Cuestionario sobre ansiedad aplicado a los profesionales de enfermería del HAY, 2021.

La tabla 05 presenta ansiedad fisiológica en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021; de 188 profesionales de enfermería encuestados, se estima que: El 70.7% no presentan ansiedad, el 26.1% presentan ansiedad mínima a moderada y el 3.2% de los profesionales de enfermería tienen ansiedad marcada a severa. Los resultados reflejan que un porcentaje mínimo, los profesionales de enfermería están con ansiedad marcada a severa.

Comparando con los resultados de Villagra GY (18) es diferente, porque indicó que el 36.94% de los enfermeros tuvieron ansiedad fisiológica marcada, a su vez Granados P y Carranza M (20) obtuvieron que el 93.4% de los profesionales de enfermería tienen nivel alto de ansiedad fisiológica; en tal sentido la presente investigación indicó que el 3.2% de los profesionales de enfermería presentan ansiedad fisiológica marcada.

Por su parte Peña GR (19) indicó el 25% de enfermeros tienen un nivel medio de ansiedad fisiológica, este resultado es casi similar a la presente investigación porque el 26.1% de los profesionales de enfermería presentan ansiedad fisiológica mínima a moderada.

En consideración a la ansiedad fisiológica, este es una condición de activación que permite una adecuada respuesta adaptativa ante situaciones de tensión, peligro o amenaza, en tal sentido es vivida como una respuesta adecuada y necesaria a la situación, como una respuesta legitima a la experiencia (27).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- La mayoría de los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha no presenta ansiedad.

- El los servicios de cirugía y emergencia los profesionales de enfermería presentan mayor porcentaje de ansiedad.

- El 11.7% de los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha presentan ansiedad cognitiva mínima a moderada.

- El 26.1% de los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha presenta solo ansiedad fisiológica mínima a moderada.

5.2. Recomendaciones

Al director del Hospital Amazónico de Yarinacocha:

- Elaborar programas de intervención para el manejo de la ansiedad en coordinación con la Dirección Regional de Salud – Ucayali.

- Evaluar periódicamente al profesional de enfermería, mediante la escala de autoevaluación de ansiedad para identificar el tipo de ansiedad que presentan y actuar según corresponda; asimismo, para prevenir riesgos para la salud mental.

- Realizar estrategias utilizando las redes sociales, así dichas actividades les dé tranquilidad emocional y puedan realizar sus actividades de cuidado con más seguridad y minimizar la ansiedad cognitiva.
- En implementar y fortalecer estrategias de intervención para prevenir la ansiedad fisiológica en los profesionales de enfermería de los diferentes servicios, tales como reuniones de intercambio de ideas, opiniones, rotaciones de las enfermeras, capacitación periódica, evaluación psicológica, actividades de espaciamiento, entre otros.
- Fortalecer estrategias de intervención para prevenir la ansiedad cognitiva y fisiológica en los profesionales de enfermería de los diferentes servicios, tales como reuniones de intercambio de ideas, opiniones, rotaciones de las enfermeras, capacitación periódica, evaluación psicológica, actividades de espaciamiento, entre otros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz J, Herrera S. Personalidad y ansiedad estado rasgo en enfermeras de un Hospital Nacional. Revista Casus. Lima:; 2018.https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/78.
2. Medina L. Prevalencia de Síndrome Depresivo, en el Personal de Enfermería en un Hospital de zona. Tesis de posgrado. México: Instituto Mexicano del seguro social y Universidad de Colima; 2006.
3. Mimura C, Griffiths P. La eficacia de los enfoques actuales para la gestión del ansiedad en la profesión de enfermería: Una revisión de la literatura basada en la evidencia. Medicina del Trabajo y del Medio Ambiente. Revista. ; 2003.
4. Adib M, Khamechian M, Alavi N. Percepción la ansiedad laboral por parte de las enfermeras y sus factores de influencia: Un estudio cualitativo. Revista iraní de investigación en enfermería y obstetricia. ; 2012.
5. Casu G, Giaquinto F. Angustia y desmoralización de las enfermeras de hospital en función de las fuentes de estrés y la antigüedad en el puesto de trabajo. Revista. ; 2018.https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30220365.
6. Villalobos G. Vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales. ; 2004.http://www.huila.gov.co/documentos/V/vigilancia_epide m_psicosocia les.pdf.
7. Pinto C. Estresores laborales que se relacionan con el nivel de estrés en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano. Tesis de pregrado. Juliaca:; 2016.

8. Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de los trastornos de ansiedad en el adulto. México:; 2010.
9. Virues R. Análisis de la Organización Europea para la Salud. Revista Mexicana. ; 2011.
10. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el Mundo: Forjemos el futuro. Ginebra:; 2015.
11. Rodríguez M, Bazán C. Estrés laboral de la enfermera y calidad de cuidado percibido por el adulto del servicio de emergencia hospital regional docente. Tesis de pregrado. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2015.
12. García J, Gómez J, Martín J, Fagundo J, Ayuso D, Martínes J, et al. Impacto del Sars – Covid-19 en la salud mental de los profesionales sanitarios. Revista española en salud publica. España:; 2020.http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S003485972020000100051&script=sci_arttext.
13. Fernández A, Estrada M, Arizmendi J. Relación de estrés, ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería. Revista Enfermería Neurológica. México:; 2019.
14. Aldrete MG, Navarro C, Gonzáles R, León SG, Hidalgo G. Estrés y salud en enfermería de una unidad de tercer nivel de atención. México:; 2017.https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2017/cst171d.pdf.
15. Li Y, Zhang Z, Feng Z, Chen S, Liu T, Chen X , et al. Acontecimientos vitales, ansiedad y depresión entre médicos y enfermeras en el servicio de urgencias: un estudio de once hospitales generales de la provincia de

Hunan, China. Revista de psiquiatría y ciencia del cerebro. China:; 2016.https://doi.org/10.20900/jpbs.20160002.

16. Méndez C. Prevalencia de estrés, depresión y ansiedad en personal del departamento de Cirugía del Hospital Salvador B. Gautier Febrero-Julio 2016. Tesis de posgrado. República Dominicana: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2016.https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/905/Prevalencia%20de%20estre%cc%81s%20depresio%cc%81n%20y%20ansiedad%20en%20personal%20del%20departamento%20de%20cirugi%cc%81a%20del%20Hospital%20Salvador%20B.%20Ga utier%20febrero-julio%20.
17. Vallejos ML. Efecto emocional por Covid-19 en el personal de salud durante la pandemia- Red Asistencial Lambayeque-2021. Tesis de posgrado. Chiclayo: Universidad César Vallejo; 2021.https://hdl.handle.net/20.500.12692/56418.
18. Villagra GY. Ansiedad y depresión según la Escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de COVID-19 en el personal médico y de enfermería del Hospital Goyeneche 2021. Tesis de pregrado. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2021.http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10845.
19. Peña GR. Ansiedad en el personal de salud que atiende a pacientes con Covid-19 en un Hospital del Centro de Lima – 2020. Tesis de pregrado.

Lima: Universidad César Vallejo; 2020.https://hdl.handle.net/20.500.12692/61208.

20. Granados P, Carranza M. Relación entre ansiedad y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de atención COVID-19 en Lima, 2020. Tesis de pregrado. Lima: Universidad César Vallejo; 2020.https://hdl.handle.net/20.500.12692/62962.
21. Condori M, Feliciano V. Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de salud en cuarentena ´por Covid-19. Tesis de pregrado. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2020.http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/728/1/Maritza%20Condori%20Chambi.pdf.
22. Clemente SL. Estres, ansiedad y depresión en profesionales de enfermería que brindan atención primaria de salud del distrito de Amarilis-Huánuco 2015. Tesis de pregrado. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2015.http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/107/CLEMENTE_DOROTEO_Shayra_Louise_Tesis_t%C3%ADtulo_profesional_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
23. Pérez C, Villacrez KM. Nivel de ansiedad y su relación con el estado de salud psicológica en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico. Tesis de pregrado. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2015.
24. Vallejo J, Bulbena A. Trastornos de angustia En Introducción a la psicopatología y la psiquiatría. Octava ed. Barcelona: Elsevier; 2015.

25. Rojas E. Como superar la ansiedad; 2014.https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/30/29106_Como_superar_la_ansiedad.pdf.
26. Buenaño jj. Eficacia de la musicoterapia como técnica psicoterapéutica para la eliminación de sintomatología en pacientes con trastornos ansiosos en el hospital Pablo Arturo Suárez de la ciudad de Quito, en el período de enero del 2010 a junio del 2010. Ecuador:; 2012.
27. Zung W. Un instrumento de calificación para los trastornos de ansiedad. Psicosomática Estados Unidos; 1971.
28. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Sexta ed. Interamericana , editor. México: McGraw-Hill; 2014.

ANEXOS

Anexo A

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ANSIEDAD EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA- 2021

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MARCO TEÓRICO	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
General: ¿Cómo afecta la ansiedad en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021? **Específicos:** ¿Cómo la ansiedad cognitiva se presenta en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021? ¿ Cómo la ansiedad fisiológica se presenta en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021?	**General:** Determinar la ansiedad en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021 **Específicos:** Identificar la ansiedad cognitiva en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021 Identificar la ansiedad fisiológica en el profesional de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021	Siendo el estudio de nivel descriptivo no amerita formular hipótesis, porque el único propósito es especificar propiedades y características importantes de un fenómeno determinado	Ansiedad	Ansiedad cognitiva	Nerviosismo Miedo Despertar con facilidad o con pánico Sentirse como si fuera a reventar Sentirse que todo me va a suceder mal Sentir temblores en los brazos y las piernas	**Antecedentes del problema:** A nivel internacional A nivel nacional A nivel local **Planteamiento teórico del problema: Ansiedad** Tipos de ansiedad Manifestaciones de la ansiedad Medición de la ansiedad Dimensiones de la ansiedad **Estrés** Manifestaciones del estrés Fases del estrés Niveles del estrés Dimensiones del estrés **Definición de términos básicos**	**Enfoque:** cuantitativo **Diseño**: No experimental. **Nivel:** Descriptivo **Tipo:** Transversal **–** **P**rospectivo **Esquema:** M ⟶ O	**Población:** Conformada por 188 profesionales de enfermería **Muestra:** Conformada por el 100% de la población.
				Ansiedad fisiológica	Dolores de cabeza, cuello o cintura Sentirse débil sentirse intranquilo Sentir que el corazón late muy rápido Tener mareos Sufrir desmayos Sentir adormecimiento Sufrir molestias estomacales Orinar con frecuencia Tener las manos secas y calientes No poder dormir con facilidad Tener pesadillas			

Anexo B

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANSIEDAD EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021

Cuestionario: Escala de autoevaluación de ansiedad (EAA)

I. DATOS GENERALES.

Sexo: (M)…… (F)…… Edad: ……

Área de trabajo: …….. Profesión: ……

II. INSTRUCCIÓN

Estimado personal de salud con el siguiente cuestionario queremos conocer el nivel de ansiedad al cual está expuesto. A continuación, presentamos una lista de enunciados que describen los diferentes ítems que deberá responder de manera veraz. En cada afirmación marque con una **X** en el recuadro correspondiente.

ENUNCIADOS	NUNCA O RARAS VECES	ALGUNAS VECES	BUEN NUMERO VECES	LA MAYORIA DE VECES
1. Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre	1	2	3	4
2. Me siento con temor sin razón	1	2	3	4
3. Despierto con facilidad o siento pánico	1	2	3	4
4. Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos	1	2	3	4
5. Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme	4	3	2	1
6. Me tiemblan los brazos y las piernas	1	2	3	4
7. Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura	1	2	3	4
8. Me siento débil y me canso fácilmente	1	2	3	4
9. Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente	4	3	2	1
10. Puedo sentir que me late muy rápido el corazón	1	2	3	4
11. Sufro de mareos	1	2	3	4
12. Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar	1	2	3	4
13. Puedo inspirar y expirar fácilmente	4	3	2	1
14. Se me adormecen o hincan los dedos de las manos y pies	1	2	3	4
15. Sufro de molestias estomacales o indigestión	1	2	3	4
16. Orino con mucha frecuencia	1	2	3	4
17. Generalmente mis manos están secas y calientes	4	3	2	1
18. Siento bochornos	1	2	3	4
19. Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche	4	3	2	1
20. Tengo pesadillas	1	2	3	4

Anexo C

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, …… he sido informada detalladamente sobre la participación de un cuestionario la cual estoy de acuerdo en participar después de haber sido comunicada acerca de los fines y beneficios que persigue este estudio.

Cuyo título es: ANSIEDAD EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021, autorizo brindar la información de manera voluntaria.

La información que proporcione será de uso exclusivo del investigador que velará por su anonimato.

_____

Firma

DNI: ……..

Pucallpa,……de…….20…..

Anexo D

VALIDACION DEL INSTUMENTO A TRAVES DE JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1Apellidos y Nombres del Experto:

1.2Cargo e Institución donde labora:

1.3Nombre del Instrumento, motivo de Evaluación:

1.4Autor del Instrumento : **Bach.Enf. Sergio Luis Vela Torres**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.			X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.		X			
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.			✓		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			✓		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.			✓		
6. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.			✓		
7. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.			✓		
8. METODOLOGÍA	La estrategia corresponde al propósito de la investigación			✓		

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 58

APROBADO: SI (X) **NO ( )**

III.APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....

.....

Pucallpa 25 **de** Abril **del 20**22

Roger Juan Odicio Souza
PSICOLOGIA
C.Ps.P. N° 38747
Firma

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto:
1.2 Cargo e Institución donde labora:
1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación:
1.4 Autor del Instrumento: Bach. Enf. Sergio Luis Vela Torres

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.					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. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.					X
7. COHERENCIA	Entre los indices, indicadores y las dimensiones.					X
8. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 81%

APROBADO: SI (X) **NO ( )**

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

Ficharar una escala piloto adaptada la escala a la población que se va a aplicar

Pucallpa, 25 de Abril del 2022

Firma

Miguel A. Pinedo Fleming
PSICÓLOGO
C.Psi.P. N° 36178

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto:

1.2 Cargo e Institución donde labora:

1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación:

1.4 Autor del Instrumento: Bach. Enf. Sergio Luis Vela Torres

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.			X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.				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. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.			X		
7. COHERENCIA	Entre los indices, indicadores y las dimensiones.				X	
8. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 65%

APROBADO: SI (X) NO ( )

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

Se sugiere un cambio sobre el tercer indicador de actualidad

Pucallpa, 25 de Abril del 2022

Firma

Judith Pretell Rengifo
PSICÓLOGA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1Apellidos y Nombres del Experto:

1.2Cargo e Institución donde labora:

1.3Nombre del Instrumento, motivo de Evaluación:

1.4Autor del Instrumento : **Bach.Enf. Sergio Luis Vela Torres**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.			X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.			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. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.			X		
7. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.			X		
8. METODOLOGÍA	La estrategia corresponde al propósito de la investigación			X		

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 60%

APROBADO: SI (X) **NO ( )**

III.APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....

.....

Pucallpa 26 **de** Abril **del 20**22

Firma

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1Apellidos y Nombres del Experto:

1.2Cargo e Institución donde labora:

1.3Nombre del Instrumento, motivo de Evaluación:

1.4Autor del Instrumento : Bach.Enf. Sergio Luis Vela Torres

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.		X			
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.			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. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.			X		
7. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.			X		
8. METODOLOGÍA	La estrategia corresponde al propósito de la investigación			X		

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 55%

APROBADO: SI (X) **NO** ( )

III.APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....

.....

Pucallpa 27 de abril del 2022

Rosa Campos De Ruiz
PSICÓLOGA
C.P.P. 30171
Firma