



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES  
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y  
DESASTRES**

**“ MIEDO AL COVID EN PERSONAL DE ENFERMERIA  
QUE LABORA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA.DEL  
ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4  
HUANCABAMBA – 2022 ”**

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

**AUTOR:**

**LIC. CHINCHAY PINTADO, CARMEN HAYDEE**

**<https://orcid.org/0000-0003-0049-4664>**

**ASESOR:**

**MG. FAJARDO CANAVAL, MARÍA DEL PILAR**

**<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>**

**PIURA – PERÚ**

**2022**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Chinchay Pintado, Carmen Haydee** con DNI **47377302**, en mi condición de autor del trabajo académico presentada para optar **el título profesional de especialista en enfermería en emergencias y desastres**, de título **“ MIEDO AL COVID EN PERSONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA.DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 HUANCABAMBA – 2022 ”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **19%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.

\_\_\_\_\_  
Lic. Chinchay Pintado, Carmen Haydee  
DNI 47377302

\_\_\_\_\_  
Mg. Fajardo Canaval, María Del Pilar  
DNI 25697604

\_\_\_\_\_  
Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

## INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN



### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.uch.edu.pe">repositorio.uch.edu.pe</a> Fuente de Internet	7%
2	<a href="http://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	5%
3	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	1%
6	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

Excluir citas      Activo

Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias      < 1%

## INDICE GENERAL

RESUMEN .....	6
ABSTRAC .....	7
I.INTRODUCCIÓN .....	8
II.MATERIAL Y MÉTODOS .....	15
III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	21
ANEXOS .....	27

## INDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A.MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN</b> .....	28
<b>ANEXO B.INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b> .....	29
<b>ANEXO C.CONSENTIMIENTO INFORMADO</b> .....	31

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel del miedo al COVID - 19 en personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Establecimiento de salud I-4 Huancabamba, 2022. **Materiales y métodos:** método cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental y con corte transversal. La población de estudio incluirá un total de 30 enfermeras que laboran en el establecimiento de salud I-4 Huancabamba. Como técnica de recolección de datos se empleará un cuestionario que consta de 7 preguntas, con anticipada autorización Y consentimiento informado de los profesionales de enfermería. **Resultados :** los resultados se mostrarán a través de tablas y gráficos que describen las variables de investigación.

**Conclusiones:** este trabajo proporcionará información valiosa al establecimiento de salud, lo que permitirá tomar acciones de mejoras en beneficio del personal de enfermería que labora en el área de emergencia, ayudando a mejorar el nivel del miedo frente al COVID - 19.

**Palabras clave:** miedo, enfermería , COVID 19 (DeSC).

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the level of fear to COVID - 19 in nursing staff who work in the emergency area. Health Establishment I-4 Huancabamba, 2022. **Materials and methods:** Quantitative, descriptive, non-experimental design and cross-sectional method. The study population will include a total of 30 nurses who work in the I-4 Huancabamba health facility. As a collection technique data will be used a questionnaire consisting of 7 questions, with prior authorization. And informed consent of nursing professionals. **Results:** The results will be shown through tables and graphs that describe the research variables.

**Conclusions:** this work will provide valuable information to the health establishment, which will allow improvement actions to be taken for the benefit of nursing staff working in the emergency area, helping to improve the level of fear against COVID - 19.

**Keywords:** fear, nursing, COVID 19 (DeSC).

## I. INTRODUCCIÓN.

La enfermedad del COVID - 19, provoca la incertidumbre y el miedo por ser una nueva pandemia, convirtiéndose en uno de los desafíos globales emergentes, observándose numerosos casos y muertes a nivel mundial, exacerbando el miedo al contagio, donde por efecto se ha visto la alteración de la vida de las personas, y en especial del personal de enfermería, por ser una enfermedad de gran propagación y alta mortalidad (1).

Esta enfermedad que tuvo origen en la ciudad de China de Wuhan se ha extendido a todos los países del territorio europeo y a nivel del mundo, provocando miedo y ansiedad por ser una enfermedad nueva, ya que influye en las conductas de riesgo para la salud, con aumento de comportamientos negativos, evolucionando en problemas para la salud mental (2).

La Organización Mundial de la salud (OMS), califica el 30 de enero del 2020 a la enfermedad del coronavirus como una emergencia de salud global, basada en casos que aumentan a nivel del mundo, fue declarada pandemia el 11 marzo, afectando en múltiples aspectos en la mayoría de países, y por ende la demanda de atención de pacientes, donde los profesionales son los que corren riesgo de contagio (3).

Así mismo en un comunicado la OMS, informa que hasta la fecha se evidencia que a nivel de todos los países cuenta con 249 millones de casos y 5 millones de muertos hasta la fecha, provocando mayor miedo, con efectos inmediatos en la salud mental, provocando sentimientos constantes de amenaza contra la vida del profesional de primera línea, y está a la vez, provoca el miedo del personal de contagiar a sus familiares (4).

En China, a principios del 2020, anunciaron que a nivel mundial existía una cifra de 188 millones contagios y 4,05 millones de muertes, y que los servicios de salud no se daban abasto para atender a toda la población demandante, las



unidades de cuidados intensivos se saturaron y tuvieron que aprovisionar hospitales de campaña en todos los países del mundo (5)

La situación en la región de las Américas por el brote del COVID- 19, reportan datos de casos acumulados a la actualidad de 150, 921,281. Mientras también se evidencia la cifra de 2, 702,800 de muertes acumuladas. Demostrándose así que los sistemas de salud necesitan la vigilancia genómica para detectar y abordar rápidamente los riesgos (6).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), estima una cifra de 500 070 mil profesionales de la salud se han enfermado y otros entre médicos, enfermeras, técnicos, auxiliares, etc. han perdido la vida, provocando en los compañeros el miedo al COVID-19, ya que en la mayoría temen por el contagio hacia ellos mismos y sus familiares (7).

En Cuba, en un trabajo de investigación manifiestan que el miedo proviene de las dudas y la incertidumbre sobre el virus, y los miedos asociados con la familia y los colegas. Condiciones de trabajo inapropiadas que provocan miedo a la infección o transmisión a familiares, estrés, ansiedad y fatiga psicoemocional (8).

Así mismo, en estudios realizados en Brasil, diferentes autores informaron que la ansiedad entre los trabajadores de salud durante la pandemia osciló entre el 22,6% y el 36,3%, siendo esto significativamente más altos que en la población general. Las enfermeras experimentaron niveles de ansiedad más altos y la mayor prevalencia va del 15% al 92% debido al reducido número de personal y escasas de material de bioseguridad (9).

Por otro lado, el personal de salud en América latina enfrento la pandemia con escasez de insumos médicos, una sobre carga de trabajo, demostrando un sistema de salud debilitado, falta de infraestructura para atender a la gran demanda, ocasionando en el personal un impacto negativo en su salud mental (10).

En un estudio realizado en México, Argentina, Colombia, Honduras y Costa Rica, reportaron en un 79.6% fue agredido o discriminado, el 78.1% eran mujeres en edad promedio de 35, 20 años. Las emociones más comunes fueron miedo a enfermarse en un 73.7%, presentaron alteraciones del sueño en un 33.4%, miedo de contagiar a su familia un 33.4%. Las alteraciones de salud mental referidas fueron en un 29.2% ansiedad, 10.4% tristeza, 8.8% aumento del apetito (11).

En Perú el 15 de marzo de 2020, el presidente peruano declaró el estado de emergencia en todo el país y el Ministerio de Salud decidió inhabilitar temporalmente la atención médica de primer nivel, limitándola sólo a aquellos sospechosos de tener COVID- 19, lo que resultó en un aumento significativo de un 200%, en el número de pacientes. Un nivel de atención más complejo que afecta en gran medida a los trabajadores de la salud por el riesgo de contraer la enfermedad y el riesgo de transmisión (12).

Según los datos estadísticos de la OMS, en la actualidad en el país de Perú, cuenta con 3, 548, 088 de casos acumulados por la enfermedad del COVID 19 y con un total de 212, 299 de personas fallecidas a nivel de todas las regiones, incluyendo personal de salud de diferentes carreras, quienes estuvieron en primera línea atendiendo a personas que padecían dicha enfermedad, por ello se evidencia el miedo en algunos personales (13).

En Perú, el centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades (CDC) del Ministerio de Salud informó que más de 2000 trabajadores de la salud y empleados de diversas agencias públicas y privadas han muerto por coronavirus en el país, observándose el dolor y el pánico por la pérdida de los seres queridos (14).

Según el centro de operaciones COVID, 2216 trabajadores de la salud en 25 regiones han muerto a causa de la enfermedad, ocupando Piura el 3er lugar con 99 decesos, observándose a la vez que en su mayoría fueron del sexo masculino y con enfermedades asociadas, predisponiendo la exacerbación del aumento de casos en los profesionales de salud (15).

Según el Instituto Peruano de Orientación Psicológica (IPOPS), los principales aspectos psicológicos de la pandemia del COVID 19 son el aumento de número de casos confirmados y muertes por el virus, la creación de pensamientos y emociones negativas. Comportamiento que implica una respuesta como el dolor. (16).

De lo anterior se evidencia que el miedo al COVID.19, es un problema de Salud Pública a nivel Mundial, América Latina y Nacional, especialmente en el personal de salud, en tal sentido se ve la necesidad de mejorar el abordaje del miedo en las enfermeras que trabajan en las unidades de emergencia con la finalidad de disminuir o reducir al mínimo esta emoción negativa del miedo al COVID 19, para enfocar la mente y las emociones en aspectos que generen calma y tranquilidad para reducir los altos niveles de miedo.

Se define el miedo al COVID-19, como una reacción psíquica que afecta el organismo del individuo que la padece o percibe, provocando en el individuo reacciones anómalas e inesperadas, exacerbando un trastorno mental que desencadena la emoción estética del miedo que experimentan todos los sujetos. Esta es la más antigua de las emociones humanas, se remonta a la antigüedad, por lo que Aristóteles definió el miedo como la expectativa de algo malo (17).

Esta emoción, puede presentarse de diferente forma en el personal de salud, dentro de ello, el miedo al contagio, estar rodeados con personas positivas, provocando exacerbación y pánico. Para ayudar en la contención de la enfermedad y consecuencias en la salud mental, es primordial detectar a tiempo problemas de miedo, y aplicar intervenciones apropiadas (18).

Estos temores se relacionan a las estadísticas donde muestran una alta tasa de COVID-19 en personal sanitario que se encuentran en primera línea ante esta enfermedad. El personal asistencial tiene un contacto estrecho y prolongado con pacientes confirmados o sospechosos con COVID- 19. En esta situación, el personal comienza a perder sus habilidades y el sistema de atención médica ignora en gran medida el cambio (19).

Las circunstancias de esta pandemia de COVID - 19 han creado incertidumbre, lo que lleva a respuestas de miedo evocadas por emociones que típicamente evocan visiones de dolor y muerte los signos somáticos que se observan en el cuerpo producen efecto negativo y emociones incómodas en la vida cotidiana impidiendo a las personas pensar y actuar racionalmente (20).

La enfermedad por COVID 19, afecta a todas las personas en general y de formas distintas. Las personas infectadas desarrollarán una enfermedad leve, moderada o severa. Y dependerá del grado de afección para la afectación del organismo, inclusive llegando a la muerte o dejar secuelas, si no se recibe el tratamiento adecuado y a tiempo (21).

Dentro de los síndromes más comunes: hipertermia, tos, agitación o cansancio, pérdida o disminución del gusto y olfato, dolor de garganta, cefalea, diarrea, erupciones en la piel, ojos irritados. Y se considera más grave: disnea, pérdida o disminución del habla y movilidad, dolor en pecho, y es donde radica el miedo a morir por la enfermedad. El tratamiento actual se ha centrado principalmente en el control de la infección y en una vacuna eficaz (22).

El miedo al COVID- 19, desencadena en los seres humanos un estado emocional inquietante por la recepción de estímulos que se identifica peligrosos, donde se observa la alteración y padecimiento de miedo y pensamiento negativos, que conllevan a la intranquilidad ante las escenas de pacientes críticos y el miedo a contagiarse o contagiar a su familia (23).

El personal de enfermería es una parte fundamental de la atención sanitaria, por el gran número de integrantes y diversidad de funciones que cumplen. Así también, cumplen con funciones y responsabilidades fundamentales durante este estado de emergencia debido a la pandemia por COVID - 19, dicho personal seguirá estando en la vanguardia de la atención de los pacientes en todos los hospitales, centros de salud, etc., participando activamente (24).

Chamba (25), en China, durante el año 2020 , en su estudio denominado “temor asistencial del personal de enfermería ante la pandemia del COVID- 19” , fue un estudio cuantitativo, no experimental. Descriptivo de corte transversal, dentro de

sus resultados se evidencia que la tasa de ansiedad se dio en mayor porcentaje en mujeres (23,04%), luego el 53,8% sufrió de impacto psicológico, 16,5% presentó depresión y 8,1% de estrés. Se concluyó que existe un temor asociado con la divulgación abierta de la infección como fuente de infección para los miembros de la familia y otras personas.

Monterrosa (26), en Colombia, durante el año 2020, en su artículo titulado “Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID - 19 en médicos generales colombianos” estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, dentro de sus hallazgos se verificaron que el 72,9% presentó ansiedad y el 37,1% sintió miedo al COVID - 19. Concluyéndose que en la mayoría presentaban síntomas de ansiedad y miedo.

Ferreira y colaboradores (27), en Brasil, durante el año 2020, en su artículo titulado “Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID - 19 en Brasil” dentro de sus hallazgos el 72% presenta temor y miedo ante el COVID-19. Concluyendo que la alta carga de trabajo provocado por la pandemia está influyendo en la salud mental del personal de enfermería.

Llerena y colaboradores (28), en Lima-Perú, durante el año 2021, en su estudio titulado “Medidas de bioseguridad y miedo frente al Covid-19 y su relación con la calidad de vida en trabajadores de salud del Hospital Huaycán, 2021”, estudio de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo de corte transversal, dentro de sus hallazgos mencionan que mientras la persona tenga miedo a noticias será más propensa de tener una mala calidad de vida. Concluyendo, 43,7% tiene mucho miedo al COVID-19 y el 48,2% tiene miedo de perder la vida a causa del COVID-19.

Montoya, (29), en Arequipa- Perú, durante el año 2021, en su estudio titulado “Factores asociados al miedo frente al COVID 19 en personal que labora en el centro de atención temporal COVID y el área de triaje del Hospital Goyeneche 2021” estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Dentro de sus hallazgos mencionan los profesionales se encuentran con niveles altos de miedo al COVID-19. Concluyendo que un mayor porcentaje se da en el sexo femenino, ya que tienen mayores guardias al mes, siendo un factor relacionado al miedo, en el área de triaje del hospital Goyeneche.

Silvera (30), en Lima-Perú, durante el año 2020, en su estudio titulado “Miedo al COVID -19 en personal de enfermería que labora en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2020” investigación cuyo enfoque es cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Concluyeron los investigadores que el miedo al COVID - 19, presentaron niveles altos, seguido del nivel medio y bajo respectivamente, manifestándose con expresiones corporales.

El miedo al COVID-19 es un tema vinculado directamente en la salud del profesional de salud, en especial al personal de enfermería, por lo que radica la importancia del presente trabajo de investigación. Más aun teniendo en cuenta que el personal de enfermería son personal de primera línea ante esta enfermedad.

La importancia en este trabajo consiste en que nos permitirá reconocer el dilema en cuanto al nivel del miedo ante la enfermedad del COVID 19 y así de esta forma se generará evidencia. En razón a las implicancias prácticas de la investigación, estos resultados serán sociabilizados en el plano asistencial, administrativo y con todo el establecimiento de salud, para tenerlo en cuenta al elaborar estrategias que contribuyan a la disminución del miedo del personal ante esta pandemia.

En la relevancia social los beneficiarios de esta investigación será el personal de enfermería del área de emergencia en un centro de salud de Huancabamba. En el valor metodológico, el presente estudio es desarrollado tomando evidencia los fundamentos del método científico de forma rigurosa, que garantiza que los resultados sean verídicos, donde permita base de venideras acciones del equipo de salud, otorgando bienestar del profesional de enfermería.

Teniendo como objetivo general de esta investigación es determinar el nivel del miedo al COVID -19 en personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Establecimiento de salud I-4 Huancabamba, 2021.

## **II. MATERIALES Y METODOS.**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.**

El actual estudio presentara un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental descriptivo y de corte trasversal, debido a que es una sucesión basada en investigación empírica/observadora, enfocada en estadísticas de números brindando réplica específicas y posibles efectos (31).

Viene hacer no experimental y descriptivo debido a que abarca la variable sin realizar intervención alguna y analiza dicha variable en su medio natural.

Es transversal ya que la variable se mide una sola vez en el proceso (32).

### **2.2 POBLACIÓN.**

En este estudio de investigación se trabajará con la población total, conformada por 30 profesionales de la enfermería, los cuales trabajan en el área de emergencia del Establecimiento de Salud I-4 Huancabamba “Jesús Guerrero Cruz” según información brindada por el área de recursos humanos de la institución,

La muestra es censal, se trabajará con el total de la población que son 30 enfermeras.

#### **Criterios de inclusión:**

- Personal de enfermería que se encuentre laborando actualmente en emergencia del establecimiento de salud y se encuentre apto a participar.
- Que hayan firmado su consentimiento informado

#### **Criterios de exclusión:**

- Trabajadores que no acepten firmar el consentimiento informado
- Personal que se encuentra de vacaciones o licencia

### **2.3 VARIABLE DE LA INVESTIGACION.**

La actual investigación tiene a la variable principal el miedo al COVID- 19, debido a que sus valores se denotan en cualidades, siendo una variable cualitativa, y es de escala de medición ordinal debido a su atributo de orden se expresan en cualidades.

**Definición conceptual:** sensación o estado desagradable que hace que el individuo perciba estímulos amenazantes (17).

**Definición operacional:** emoción u estado de percepción desagradable que se percibe en el personal de enfermería que labora en el establecimiento de salud I-4 Huancabamba, que se expresan en reacciones y expresiones de miedo, generando estímulos amenazantes, y es medido con la escala del miedo al COVID-19.

### **2.4 TÉCNICA INSTRUMENTO DE MEDICIÓN.**

La encuesta será la técnica a usar, que permitirá la recolección de la información, la cual se realiza a través de la aplicación del cuestionario a la población objetivo (33).

#### **Instrumento de Recolección de Datos:**

El instrumento a utilizar para medir la variable miedo al COVID - 19 en el personal de enfermería que trabaja en el servicio de emergencia, se utilizará una escala del miedo al COVID -19 o The Fear of COVID 19, el cual fue diseñado por Ahorsu y colaboradores en el 2020,

Fue utilizado el 2020 en un estudio realizado en Lima – Perú por Silvera Jaqueline, este instrumento se encuentra comprendido por 7 ítems y 2 dimensiones como la reacción al miedo al COVID - 19, expresiones somáticas de miedo. Cuyo valor de la variable es nivel bajo de 0 a 11 puntos, nivel medio de 12 a 23 y nivel alto mayor a 25 (30).

#### **Validez y confiabilidad del Instrumento**

Con validez estadística adquirida a través de ensayos muestrales de Kaiser – Meyer – Olkin y ensayo de esfericidad de Bartlett, teniendo como puntaje 0,926 (KMO > 0,5) y el ensayo de especificidad de Bartlett con un nivel de significancia



de 0, 000 ( $p < 0,001$ ) confirmando una hipótesis de validez del instrumento. Además, se obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0, 935.

## **2.5 PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.**

Se instará a Dirección general de la Universidad María Auxiliadora una carta de presentación, para llevar el desarrollo del trabajo, y con el documento se tramitará el permiso con el director del Establecimiento de Salud I-4 Huancabamba, y poder trabajar el estudio de investigación, incluyendo criterios de inclusión y exclusión.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos.**

La aplicación de este estudio de investigación se realizará en el presente año, en el mes de abril, utilizando 7 días consecutivos, donde cada profesional de enfermería conocerá el objetivo del estudio, incentivándolos a ser partícipes, previo consentimiento informado. El tiempo aproximado para el llenado de la encuesta será de 10 a 15 minutos promedio. Luego las fichas serán verificadas y se procederá a la sumatoria de puntuación.

## **2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS**

Para el análisis se procederá a realizar las pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias absolutas, relativas, medidas de tendencia; y algunas pruebas correlacionales para comparar la hipótesis de estudio.

Se consignará los datos en un soporte de base de datos estadísticos SPSS 25.

## **2.6 ASPECTOS ÉTICOS.**

Se tendrá en cuenta a los 4 principios básicos de bioética: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, brindándonos garantía para proteger a nuestros participantes del estudio de investigación, aplicando a la vez el consentimiento informado.

Los principios bioéticos:

**Principio de autonomía.**

Este principio se basa en el reconocimiento de que el consentimiento informado es válido para los derechos civiles y humanos frente a la investigación científica y la capacidad de cada individuo como individuo autónomo para tomar sus propias decisiones y expresar libremente sus opiniones (34).

**Principio de beneficencia.**

Este principio consiste en luchar por los mejores intereses de una persona. El personal de salud fundamenta todas sus acciones y comportamientos en la realización de cuidados al paciente basado en este principio.

La aplicación de este principio a los informados a los participantes de los beneficios indirectos que podrían derivar de los resultados de este estudio.

**Principio de no maleficencia.**

Este principio tiene como objetivo prevenir daños, físicos, psicológicos o sociales a las personas o participantes.

A cada participante se le explicó que la participación en este estudio no representa un riesgo o menoscabo para la salud o integridad.

**Principio de justicia.**

De acuerdo con este principio, al evaluar si cada acto es justo, es posible observar si la investigación es ética a partir de la percepción de justicia

No se brindará preferencia alguna, así serán tratados todos por igual, para mantener la ética profesional (35).





## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.

1. Pooiuui Il Callaway B, Ciranosky D, Mallapaty S, Stoye E, Tollefson J. Coronavirus by the numbers Nature [revista en internet] 2018 [citado 6 enero del 2021]; 579 (1):482-483. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/d41586-020-00758-2>
2. Callaway B. Velavan T, Meyer C. The COVID-19 epidemic. Trop Med Int Health.2020[acceso 02/05/2020]; 25(3):278-80. [citado 16 enero del 2021];Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/tmi.13383>
3. CSSGIS and Data [base de datos en línea] Perú: JHU CSSE; 2021.citado 04 noviembre del 2021. URL disponible en: <https://ourworldindata.org/coronavirus-data->
4. OMS [en línea]. Brote de enfermedad por coronavirus. Ginebra.URL. [citado 26 enero del 2021]; Disponible en:[https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAlaIQobChMlvP\\_o\\_bKF9AIViYiRCh2CGwnjEAAYASAAEgLs6PD\\_BwE](https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAlaIQobChMlvP_o_bKF9AIViYiRCh2CGwnjEAAYASAAEgLs6PD_BwE)
5. Karasu F, Öztürk E, Ayar D. The impact of COVID-19 on healthcare workers' anxiety levels. Journal of Public Health [revista en Internet] 2021 [acceso 8 de mayo de 2021]; 2021: 1-11. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7779328/pdf/10389\\_2020\\_Article\\_1466.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7779328/pdf/10389_2020_Article_1466.pdf)
6. OMS [en línea]. Datos Covid 19 de la región de las Américas.URL. [citado 16 enero del 2021]; Disponible en:<https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
7. OPS [en línea] muerte en trabajadores de la salud. URL [citado 22 enero del 2021]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/2-9-2020-cerca-570000-trabajadores-salud-se-han-infectado-2500-han-muerto-por-covid-19>

8. Ippi G, Adeli K, Adeli K, Ferrari M, Horvath AR, Koch D, et al. Biosafety measures for preventing infection from COVID-19 in clinical laboratories: IFCC Taskforce Recommendations. Vol. 58, Clinical Chemistry and Laboratory Medicine. De Gruyter; 2020. p. 1053–62. URL [citado 28 enero del 2021]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32396137/>
9. Labrague L, De los Santos J. Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. Journal of Nursing Management [revista en Internet] 2021 [acceso 29 de junio de 2021]; 29(3): 395-403. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7537256/pdf/JONM-9999-na.pdf>
10. Sánchez-De la Cruz JP, González-Castro TB, Pool-García S, LópezNarváez ML, Tovilla-Zárate CA. Estado emocional y psicológico del personal de enfermería agredido durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica. Rev Colomb Psiquiatr. [revista en Internet] 2021 [acceso 12 de enero de 2022]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8498689/>
11. OMS [en línea]. Covid 19 Americas Regional Dashboard. URL. Disponible en: <https://who.maps.arcgis.com/apps/dashboards/c147788564c148b6950ac7ecf54689a0>
12. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19 [en línea]. Perú: Diario el peruano; 2020 [fecha de acceso 02 de Mayo del 2020]. URL Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/566448/D\\_S044-PCM\\_1864948-2.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/566448/D_S044-PCM_1864948-2.pdf)
13. Información oficial de las Naciones Unidas. [base de datos en línea]. México: OPS; 2021. [fecha de acceso 2021]. URL Disponible en: <https://coronavirus.onu.org.mx/se-han-notificado-5-millones-de-muertes-por-covid-19-y-la-cifra-puede-ser-mayor-oms>
14. COVID 19: 2216 trabajadores del sector salud fallecieron en Perú [en línea]. Perú: Diario Gestión; 2021 [fecha de acceso 08 de setiembre del 2021]. URL Disponible en: <https://gestion.pe/peru/covid-19-2216->

[trabajadores-del-sector-salud-fallecieron-por-el-virus-en-peru-hasta-finales-de-agosto-nndc-noticia/?ref=gesr](#)

15. International Council of Nurses (ICN). ICN calls for data on healthcare worker infection rates and deaths [sede Web]. Estados Unidos: International Council of Nurses; 2020 [actualizado en mayo de 2020; acceso 12 agosto de 2021]. [Internet]. Disponible en: <https://www.icn.ch/news/icn-calls-datahealthcare-worker-infection-rates-and-deaths>
16. Wu Y, Wang J, Luo C, Hu S, Lin X, Anderson AE, et al. A Comparison of Burnout Frequency Among Oncology Physicians and Nurses Working on the Frontline and Usual Wards During the COVID-19 Epidemic in Wuhan, China. *J Pain Symptom Manage*. 2020 Jul;60(1):e60–5. 8. URL Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32283221/>
17. Escala de miedo a Covid 19 en Perú [base datos en línea]. Perú: IPOPS; 2020. [fecha de acceso 23 de junio del 2020]. URL Disponible en: <http://ipops.pe/inicio/escala-miedo-covid/>
18. Miedo por coronavirus [en línea]. Perú: Diario Andina; 2021 [fecha de acceso 23 febrero del 2021]. URL Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-miedo-coronavirus-como-manejarlo-para-evitar-empeore-tu-salud-791501.aspx>
19. Cruz A, Astrés M, Aliaga L, Pillon S. Miedo experimentado por profesionales de la salud en la pandemia por Covid 19 [revista en internet] 2021 [citado 18 junio del 2021]; 37 (1. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3971>
20. Bueno M, Barrientos S. Cuidar al ue cuida [revista en internet] 2021 [acceso 31 de febrero 2021]; 880(17). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7229967/>
21. Araujo, M. Concepto al miedo, 1990. [revista]. Junín: URL Disponible en [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibVirtualData/Tesis/Human/Paredes\\_v\\_c/c/ap\\_3.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibVirtualData/Tesis/Human/Paredes_v_c/c/ap_3.pdf)

22. Koh D. Occupational risks for COVID-19 infection. Occupational Medicine [Internet] 2020 [citado 3 de noviembre de 2020];70(1):3-5.  
 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7107962/pdf/kqaa036.pdf>
23. Samui P, Mondal J, Khajanchi S. A mathematical model for COVID-19 transmission dynamics with a case study of India. Chaos, Solitons and Fractals [Internet]. 2020 [citado 8 enero de 2021];140(2020):2-11.  
 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7405793/pdf/main.pdf>
24. Harper C, Satchell L, Fido D, Latzman R. Functional Fear Predicts Public Health Compliance in the COVID-19 Pandemic. International Journal of Mental Health and Addiction [Internet]. 2020 [citado 30 de octubre de 2020];27(1):1-14.  
 Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7185265/pdf/11469\\_2020\\_Article\\_281.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7185265/pdf/11469_2020_Article_281.pdf)
25. Chamba J. Temor asistencial del personal de enfermería ante la pandemia del Covid 19 [revista en internet] 2020.[acceso 11 de setiembre 2020]; 880(17). Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/temor-asistencial-del-personal-de-enfermeria-ante-la-pandemia-del-covid-19/>
26. Monterrosa A, Dávila R, Mejía A, Contreras J, Mercado M, Flores CH. estrés laboral, ansiedad y miedo al Covid-19 en médicos generales Colombianos. MEDUNAB [en línea]. 2020.[fecha de acceso 22 agosto 2020]N°195 URL Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>
27. Ferreira V, Yuri T, Pereira A. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de Covid-19 en Brasil. Scielo [en línea] 2020 [fecha de acceso 5 de julio del 2020] N° 2 URL Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202020000200312](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000200312)
28. Llerena A, López O. Medidas de bioseguridad y miedo frente al Covid y su relación con la calidad de vida en trabajadores de salud del Hospital Huaycán, 2021.[tesis doctoral].Lima: Repositorio UPEU, universidad



- Peruana Unión; 2021. URL[citado 14 de enero de 2021]; Disponible en [:https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4567/Antony\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4567/Antony_Tesis_Licenciatura_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
29. Montoya, E. Factores asociados al miedo frente al Covid 19 en personal que labora en el centro de atención temporal Covid y el área de triaje del Hospital Goyeneche, 2021[tesis doctoral]. Arequipa: Repositorio UNAS, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. URL[citado 4 de enero de 2021]; Disponible en:<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12393/MCmomoee.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Silvera J. Miedo al Covid en personal de enfermería que labora en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2020.[tesis licenciatura]. Lima: Repositorio UCH, Universidad de Ciencias y Humanidades; 2020. URL[citado 11 de enero de 2021]; Disponible en:<https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/592>
31. Rendón-Macias M, Villasís-Keever M, Miranda-Novales M. Estadística descriptiva. Revista Alergia México [Internet] 2016 [citado 10 de febrero de 2019];63(4):397-407. Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/pdf/4867/486755026009.pdf>
32. Casas J, Repullo J, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Atención Primaria [Internet]. 2003 [citado 18 de marzo de 2021];31(8):527-538. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703707288>
33. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill. 2018. 714 p. Disponible en  
[https://scholar.google.com.pe/scholar?q=31.+Hern%C3%A1ndez+R,+Mendoza+C.+Metodolog%C3%ADa&hl=es&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&oi=scholar](https://scholar.google.com.pe/scholar?q=31.+Hern%C3%A1ndez+R,+Mendoza+C.+Metodolog%C3%ADa&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar)
34. Gaudlitz M. Reflexiones sobre los principios éticos en investigación biomédica en seres humanos. Revista chilena de enfermedades

respiratorias [Internet]. 2008 [citado 10 de febrero de 2021];24(2):138-142. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcher/v24n2/art08.pdf>

35. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Am J Ophthalmol [Internet]. 2015 [citado el 27 de enero de 2021];28(2):228–33. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=61154>

## **ANEXOS**

**ANEXO A: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN**

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TITULO: Miedo al Covid en personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Establecimiento de Salud I-4								
Huancabamba, 2022								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
MIEDO AL COVID	Tipo de variable según naturaleza: Cualitativa  Escala de medición: Ordinal.	Es un estado emocional desagradable que se presenta en las personas por la percepción de un estímulo amenazante (33).	Es un estado emocional desagradable que se desencadena en el personal de enfermería que labora en el Establecimiento de salud I-4 Huancabamba, por la percepción de estímulos amenazantes, expresados en reacciones al miedo emocional y expresiones sintomáticas de miedo, el cual será medido con la Escala de Miedo al Covid	Reacciones al miedo emocional	Cantidad de reacciones de miedo al coronavirus (pensar en el coronavirus, a perder la vida por el coronavirus y al ver noticias por coronavirus)	4 ITEMS (1,2,4,5)	Bajo	0 a 11 puntos  12 a 23 puntos  25 a más puntos
				Expresiones somáticas de miedo	Cantidad de expresiones somáticas (humedecimiento de las manos, no poder dormir, aceleración del ritmo cardíaco)		3 ITEMS (3,6,7)	Medio  Alto

## **Anexo B. Instrumento de recolección de datos.**

### **ESCALA DE MIEDO AL COVID.**

#### **I. PRESENTACIÓN.**

Buen día, soy estudiante de la Especialidad de Enfermería en Emergencias y Desastres de la Universidad María Auxiliadora, y pido a Ud. Su colaboración en cuanto a la facilitación de datos que ayudará a conocer el nivel del miedo ante el Covid 19 en el personal de enfermería del area de emergencia del establecimiento de salud I-4 Huancabamba “ Jesús Guerrero Cruz”, 2022.

#### **II. INSTRUCCIONES GENERALES.**

Se incita a leer cada pregunta con mucha atención. En este trabajo de investigación el cuestionario no presenta preguntas correctas ni incorrectas. Por ende se pide ser sinceros, a la vez mencionar que los datos de los participantes serán tratados de manera anónima y confidencial. Si presenta dudas se pide preguntar a la persona a cargo de la investigación.

#### **Datos generales:**

**Edad:**

**Sexo del entrevistado:**

a) Femenino(  )                      b) Masculino(  )

**Grado de instrucción:**

(  ) Técnico                      (  ) profesional.

**Alguna persona en su familia se ha infectado de Covid 19:** si (  ) no (  )

**Alguna persona en su familia ha fallecido de Covid 19:** si (  ) no (  )

En las siguientes preguntas, deberá leer detenidamente y marcar la respuesta que usted crea necesaria con lo que ha sentido durante la pandemia.

Totalmente de acuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

1. Tengo mucho miedo del coronavirus (Covid 19)	1	2	3	4	5
2. Me pone incómodo (a) pensar en el coronavirus.(Covid 19)	1	2	3	4	5
3. Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el coronavirus ( Covid 19)	1	2	3	4	5
4. Tengo miedo de perder mi vida a causa del coronavirus (Covid 19)	1	2	3	4	5
5. Cuando veo noticias e historias sobre el coronavirus (Covid 19)	1	2	3	4	5
6. No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del coronavirus (Covid 19)	1	2	3	4	5
7. Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del coronavirus (Covid 19)	1	2	3	4	5

Gracias por su colaboración.

## Anexo C. Consentimiento informado.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

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

**Título del proyecto:** Miedo al COVID 19 en personal de enfermería que labora en el área de emergencia del establecimiento de salud I-4 Huancabamba – 2022.

**Nombre del investigador principal:** CHINCHAY PINTADO, CARMEN HAYDEE.

**Propósito del estudio:** determinar el nivel del miedo al COVID 19, en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del establecimiento de salud I-4 Huancabamba – 2022.

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

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, sólo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** la información que usted proporcione estará protegida, sólo el investigador puede conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean identificados.

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

**Consultas posteriores:** si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación puede dirigirse a Carmen Haydee, Chinchay Pintado autora del trabajo (teléfono móvil N° 978417885) o al correo electrónico: carmenhchp\_91@hotmail.com.

**Contacto con el comité de ética :** si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a ....., presidente del comité de ética de la ....., ubicada en la ....., correo electrónico.....

**Participación voluntaria:**

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

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:**

<b>Nombres y apellidos del participante o apoderado</b>	<b>Firma o huella digital</b>
<b>N° de DNI</b>	
<b>N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp</b>	
<b>Correo electrónico</b>	
<b>Nombre y apellidos del encuestador (a)</b>	<b>Firma</b>
CARMEN HAYDEE, CHINCHAY PINTADO	
<b>N° DE DNI</b>	
47377302	
<b>N° DE TELEFONO</b>	
978417885	
<b>Datos del testigo para los casos de participantes iletrados.</b>	<b>Firma o huella digital</b>
<b>Nombre y apellido:</b>	
<b>DNI:</b>	
<b>Teléfono</b>	

Piura, 25 de Noviembre del 2022

\*certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

-----  
Firma del participante.