



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

**“ESTRÉS Y ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA
COVID 19, DEL HOSPITAL- III SUÁREZ ANGAMOS-
LIMA,2021”**

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

AUTOR:

LIC. CENTENO HUAMAN, JENNY DOMINIC

<https://orcid.org/0000-0002-9554-796X>

ASESOR:

Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2022

ÍNDICE GENERAL

| | |
|------------------------------------|----|
| RESUMEN..... | 4 |
| ABSTRACT..... | 5 |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 6 |
| II. MATERIALES Y MÉTODOS..... | 17 |
| III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS..... | 23 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 25 |
| ANEXOS..... | 34 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | |
|--|-----------|
| ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN..... | 35 |
| ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 39 |
| ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO..... | 45 |
| ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILITUD..... | 47 |

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de estrés y ansiedad en el personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria COVID 19, En Hospital III Suarez Angamos, Lima, 2021. **Materiales y métodos:** Este estudio se realiza en base a las premisas del enfoque cuantitativo y su enfoque cuantitativo y su metodológico es descriptivo correlacional de corte transversal. La población estará conformada por 50 profesionales enfermeros que laboran en el área de emergencia y desastres. En la recolección de datos se aplicará la técnica de encuesta y el instrumento de medición de las variables, para ello se usará el instrumento Escala de Estrés en Enfermeros (NSS), el cual mide el nivel de estrés en profesionales de enfermería, asimismo, se empleará el cuestionario que presenta 3 ítems con tres dimensiones: entorno físico, psicológico y social y el inventario de Ansiedad de Beck (BAI) que se categoriza en ansiedad muy baja (00-21), ansiedad moderada (22-35) y ansiedad severa (35 a más) **Resultados:** los resultados obtenidos serán presentados en tabla y gráficos estadísticos. **Conclusiones:** la investigación brindará información sobre el nivel de estrés y ansiedad que padeció el personal de salud que laboran en la unidad de emergencia y desastres pandemia (covid-19).

Palabras clave: Ansiedad, Estrés, Covid (DeCS).

ABSTRACT

Objective: Determine the level of stress and anxiety in the nursing staff during the health emergency situation COVID 19, at Hospital III Suarez Angamos, Lima, 2021. **Materials and methods:** This study has a quantitative approach, also is cross-sectional, descriptive and correlational. The study population will be made up of 50 nursing professionals who work in the area of emergency and disasters. For data collection, it will use the survey and the questionnaire for measuring the variables. As instrument will be Nursing Stress Scale (NSS), which allows measuring the level of stress in nursing professionals, besides a questionnaire that presents 3 items with three dimensions, physical environment, psychological environment and social environment and the Beck Anxiety Inventory (BAI) that is categorized into very low anxiety (00-21), moderate anxiety (22-35) and severe anxiety (35). A plus **Result:** the results obtained will be presented in tables and statistical graphs. **Conclusions:** the research will provide information on the level of stress and anxiety suffered by the health personnel who work in the pandemic emergency and disaster unit (covid-19).

Keywords: Anxiety, Stress, Covid (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

La Organización mundial de la Salud, refiere que la pandemia en el año 2020, ha ocasionado problemas como ansiedad, estrés y depresión en el personal sanitario a nivel mundial, quienes están frente a lugares de gran demanda durante varias horas, eso también genera un temor constante, ya que día a día se exponen al contagio inminente del coronavirus, lo que genera un distanciamiento de sus seres queridos y se enfrentan al prejuicio social (1).

La pandemia del COVID-19 ha ocasionado impactos negativos tanto para la sociedad como al personal de salud. Uno de ellos es el factor psicosocial, el cual afecta de manera directa al último grupo mencionado, personal de salud, ya que ellos están expuestos a diversos estresores como jornadas laborales intensas, temor de ser contagiados, limitaciones en equipos de protección, realización de actividades no usuales y más. (2).

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), año 2022, en una publicación sobre el estrés y salud mental señala que en el informe The COVID-19 HEalth caRe wOrkErs Study (HEROES) mostró que entre el 14,7% y 22% de los sanitarios entrevistados en el 2020 presentó síntomas que permitían sospechar de episodio depresivo, mientras que en un 5 y 15% del personal sanitario dijo que pensó en suicidarse. La pandemia aumentó el estrés, ansiedad y depresión en los trabajadores de la salud por lo que dejó al descubierto que aún no se han desarrollado políticas específicas para proteger la salud mental, señaló Rubén Alvarado el informe HÉROES se basa que se entrevistaron a 14502 trabajadores sanitarios de Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Bolivia, Guatemala, México, Perú, Puerto Rico, Venezuela y Uruguay; lo cual contó con la participación de académicos e investigadores de las diferentes instituciones de estos países (3).

En el 2022, se realizó una encuesta por el Consejo General de Enfermería, el cual sus resultados mostraron lo siguiente. El 67.5% padeció de ansiedad; 88.5%, estrés; 33%, depresión y el 58%, temor y miedo. En líneas generales, más del 84% se vieron afectadas emocionalmente a causa del coronavirus (4).

La OMS/OPS, en el año 2016; señala que en una encuesta que se realizó en el 2012 en América Central sobre condiciones de trabajo y la salud, se encontró que más del 10 % de los encuestados reportaron haberse sentido bajo estrés o tensión constantemente, tristes, con pérdida de sueño debido a las preocupaciones por las condiciones de trabajo. En el 2009, en Argentina se realizó una encuesta que demostró que el 26.7% de los trabajadores presentan estrés mental debido a la excesiva carga de trabajo. En Brasil, el 14% de permisos utilizados por el personal de salud están relacionados con enfermedades mentales. Por último, en Chile el 27.9% reportaron estrés y depresión. (5).

En España en el año 2021, en la etapa de la pandemia, más de 74 mil profesionales de la salud se contagiaron por coronavirus. Además del aumento de jornadas laborales, cambio de unidades, incremento de protocolos, aumento de pacientes y más. Todo ello ha ocasionado que el personal de enfermería sea mas propenso a sufrir estrés laboral a causa del COVID - 19 (6).

En Bélgica 2020, durante un estudio realizado a los profesionales de la salud señala que el 68.7%, el 53.3%, 52.2 y el 40.3% de los participantes presentaron síntomas de leve a extremadamente graves de insomnio, depresión, ansiedad y estrés de severo a extremadamente severos. Las enfermeras tenían síntomas de ansiedad más graves que los mismos médicos, a los cuales las enfermeras presentaron un nivel moderado de ansiedad en comparación con los médicos que presentaron un nivel normal de ansiedad (7).

Durante la fase de inicio del COVID-19 en China 2020, se realizó un estudio a 1.210 personas en 194 ciudades de China, donde los resultados arrojaron que más de la mitad de los encuestados calificaron su impacto psicológico como de moderado a severo y alrededor de un tercio informó ansiedad de moderada a severa. El sexo femenino, condición del estudiante y los síntomas físicos específicos se asocian con un mayor impacto psicológico del brote y niveles más altos de estrés, ansiedad y depresión. El 16,5% de los participantes mostró síntomas depresivos de moderados a graves y el 8,1% informó de niveles de estrés moderados a graves. Esta información de salud señala ciertas medidas de precaución que se asociaron con un menor impacto psicológico del brote y niveles bajos de estrés, ansiedad y depresión. Estos hallazgos se pueden utilizar

para formular intervenciones psicológicas para mejorar la salud mental y la resiliencia psicológica durante la epidemia del covid-19 (8).

Otro estudio realizado en China 2020, en donde se realizan informes sobre las muertes de muchos profesionales de salud que luchaban contra el COVID-19 donde se creó un ambiente de miedo y ansiedad ante una nueva enfermedad. Este estudio realizado a más de 1200 profesionales de la salud de 34 hospitales que trataban con pacientes con COVID-19 arrojó una alta incidencia de depresión en un 50%, ansiedad en 45%, insomnio 32% y angustia psicológica en un 72%. El miedo a la estigmatización y el etiquetado les impide buscar ayuda psicoterapéutica profesional. La importancia es que los trabajadores expuestos a esta enfermedad por COVID-19 podrían sufrir de estrés psicológico (9).

Una encuesta global del Institut de Publique Sondage d'Opinion Secteur (IPSOS) en el año 2020, para la World Economic fórum encuentra que aproximadamente la mitad de adultos que trabajan dicen que han experimentado una mayor ansiedad entorno a la seguridad aboral en un 65%,estrés debido a cambios de rutinas y organizaciones laborales en 55% o presiones familiares como el cuidado de los niños en un 45%, o con dificultad para encontrar un equilibrio entre la vida laboral y personal en 50%, como resultado de la pandemia del COVID-19. La encuesta se realizó el 20 de noviembre y el 04 de diciembre respectivamente entre casi 13 millones de hombres y mujeres empleados en 28 países. En un momento de la pandemia el 52% de los encuestados trabaja desde casa, el 32% trabaja más horas, el 32% trabaja menos horas, el 30% se ausentaba y el 15% dejaba su trabajo (10).

El Hospital de México en el 2018 realizó un estudio, que tuvo como resultados que el 56% del personal de enfermería tienen estrés a nivel moderado. Las causas del estrés son la sobrecarga laboral, falta de apoyo de sus supervisores, realización de actividades fuera de su área, sufrimiento de los pacientes, ausencia de médicos durante las jornadas (11).

En Colombia, en el 2017, se realizó una investigación en cuatro Instituciones de Salud en Cali. Los resultados mostraron que el 21.7% presenta un nivel de estrés alto; 28.6%, alto con consecuencias fisiológicas como tensión muscular, dolor de espalda y cuello. Además de distintos aspectos que les genera estrés como la sobrecarga laboral,

cansancio. Los autores recomiendan estrategias grupales para hacer frente a esta situación para promover un bienestar integral (12).

Ecuador en el año 2019 se aplicó una encuesta a 30 profesionales de enfermería del área de emergencia donde los factores estresantes fue la sobrecarga laboral en un 83,3%,seguido del agotamiento en un 73.33% insatisfacción personal y espacio insuficiente en un 70%, el insomnio en 66.66% como 4to factor generador de estrés, los cuales estos factores estresantes provocan en el personal de enfermería provocan inestabilidad en la salud de las enfermeras, conflictos con el equipo de salud provocando así una atención deficiente a los usuarios (13).

Vásquez 2020, en la tesis de grado titulada “Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el 2020”, tuvo el objetivo de determinar la relación e incidencia en la depresión, estrés laboral y la ansiedad en los empleados del Hospital Nacional Cayetano Heredia a lo largo de la pandemia ocasionada por el virus del SARS-COV-2 en el 2020. La metodología aplicada en su estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional. Además, se utilizó el tipo de muestra no probabilístico no intencionado. Los resultados de la investigación son que el 51,1 % de los empleados tiene ansiedad leve, el 31,1 % no muestra ansiedad. En cuanto a los resultados de la depresión, el 6,7 % de los empleados no estaba deprimido, mientras que el 26,7 % tenía depresión leve y el 82.2 %, no presenta depresión moderada. En cuanto al estrés relacionado 18 con el trabajo, los empleados no mostraron signos de estrés en un 55,6 % como también presentaron síntomas de estrés leve en un 26,6 %. Finalmente, fija como conclusiones que el 53,5 %, 68,9 % y 44.4 % del personal sanitario del área COVID 19 manifiestan depresión, signos ansiosos y estrés laboral (14).

Peralta en Perú, en 2019, en su estudio “Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de emergencias del Hospital marino Molina, Comas” tuvo un enfoque cuantitativo y diseño transversal. Su muestra estuvo conformada por 20 enfermeros. Para la recolección de datos se utilizó la escala de estrés en enfermería. Los resultados mostraron que el 46% presenta estrés medio y el 27% alto y bajo. Además de que el 55% tiene estrés físico y el 75% psicológico (15).

En el año 2020, en Lima y Callao, en una investigación sobre ansiedad, estrés y depresión enfermeras de emergencia Covid-19 obtuvo como resultado que el 39.1% presentaron ansiedad, el 24.6% presentó depresión y el 8,8% estrés y que el sexo femenino está asociado a estas 3 condiciones conjuntamente con la edad, años de servicio y ubicación del hospital. Concluyendo que el personal de enfermería presenta mayor ansiedad que depresión (16).

La presente investigación surge por la preocupación de la salud mental del personal de salud, ya que en el 2019 en la ciudad de Wuhan, China, se dio a conocer un nuevo virus (COVID-19) el cual se esparció rápidamente por el mundo, poniendo en riesgo la vida de todas las personas y poniendo a prueba los sistemas de contención de los gobiernos y el sistema de salud. El coronavirus es una nueva cepa que causa un síndrome respiratorio agudo y reporta un 2.3% de letalidad, el cual la hace más letal que la influenza y más contagiosa que el SARS (17).

La nueva pandemia ha ocasionado distintos aspectos negativos en la sociedad, debido a su letalidad, difusión mediática, ya que si bien afecta la salud de las personas sino también puede afectar la salud mental ocasionando ansiedad, estrés y miedo. (Rodríguez Cahill, 2020). La ansiedad es la sensación de miedo que se da cuando la persona enfrenta situaciones amenazantes o estresantes, si esta situación persiste podría considerarse como un trastorno de ansiedad (18).

La ansiedad es necesaria para que las personas puedan adaptarse a distintas situaciones. Si bien es necesario el miedo para que el ser vivo se encuentre en alerta, una persona con ansiedad puede sentir tensión muscular, palpitaciones, sudoración de manos y pies, escalofríos, náuseas, vértigos y más. (19). Además de otros síntomas como dolor de cabeza, molestias torácicas, dificultad para conciliar el sueño, mareos y sudoración (20).

La ansiedad es una situación de alarma que se activa en la persona cuando percibe un peligro o amenaza. Una persona al enfrentar dicho estado experimenta sensaciones físicas como aceleración del ritmo cardíaco y respiratorio, tensión muscular, sudoración de manos y mas. Todo ello, se ve provocado por el aumento de la adrenalina y otras sustancias químicas del organismo que produce. (21).

Engel en 1962 definió al estrés psicológico como un proceso que puede surgir en el medio externo como del interior de la persona, del cual incluye presiones o demandas sobre el organismo y para su resolución se requiere del esfuerzo de la defensa psicológica. Lazarus (1966) define al estrés por su carácter de amenaza para el individuo e implanta una perspectiva cognitivo – conductual y de interacción. Distingue en la respuesta al estrés, tres procesos: evaluación primaria, secundaria y el afrontamiento (22)

Existen tres niveles de estrés. El primero, agudo o leve, es el mas común y suele darse cuando la persona se encuentra sometida a una alta exigencia o presión ya sea por el trabajo o la vida diaria, los síntomas en este caso son el dolor de cabeza y malestar del estómago. El segundo, nivel de estrés agudo episódico o moderado se manifiesta por medio de irritabilidad, mal humor, agitación, ansiedad y tensión. El tercero, estrés crónico y severo, se da ante una situación extrema, este se manifiesta por ser agotador, impide que la persona siga con normalidad su vida y es necesario contar con la ayuda de un especialista (23).

El COVID-19 según la OMS, es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019". El origen de la palabra COVID-19 proviene de "CO" que es la corona solar del virus, "VI" que es un diminutivo de virus y "D" referente a disease, enfermedad en inglés, finalmente, "19" por el año que se detectó en seres humanos (24).

El COVID-19 es una nueva enfermedad causada por el nuevo virus SARS -COV2 que genera una infección aguda respiratoria (25). Esta enfermedad es muy contagiosa y se transmite de persona a otra por medio de la dispersión de gotas cuando la persona infectada tose, estornuda o habla con otra no infectada. Asimismo, se puede contagiar cuando una persona toca alguna superficie con el virus y se toca el rostro, los ojos. Los síntomas mas frecuentes son la fiebre, tos y dificultad para respirar, además de fatiga, dolores musculares, pérdida del sentido del gusto, dificultad para respirar. Estos síntomas pueden ser leves o graves y suelen aparecer entre 2 y 14 días después de la exposición al virus. Si bien, hay personas que son asintomáticas, pueden transmitir el virus. Además, las personas infectadas suelen recuperarse sin un tratamiento especial, hay casos en los que corren riesgo de sufrir secuelas (26).

La teoría del callista Roy se da bajo el concepto de adaptación que tienen las personas para enfrentar a una situación en específico por medio del enfrentamiento innato o adquirido a través del tiempo. Su principio filosófico se basa en el humanismo y la unidad cósmica. Este modelo se basa en dos pilares teóricos, el de la adaptación que es el proceso y el resultado de las personas que son conscientes y escogen la integración del ser humano con su ambiente; y los sistemas humanos, que es el conjunto de las partes conectado a la función como un todo y que sigue un determinado propósito actuando en virtud de la interdependencia de las partes (27).

Tan et al. (28) en el 2020, en Singapur, realizó una investigación psicológica sobre la depresión, ansiedad y estrés en el personal médico y no a causa del COVID-19. Los resultados mostraron que entre los 500 trabajadores de salud, el 14.5% presenta ansiedad; 8.9%, depresión; 6.6%, estrés y 7.7% trastorno de estrés postraumático (TEPT)

Huang et al. (29), en el 2020, en la ciudad de China, realizó una investigación para determinar el nivel de estrés y ansiedad en el personal de salud que son responsables de pacientes COVID-19. Los resultados mostraron que el 23.1% y 27.4% presenta ansiedad y estrés, además de que la población femenina son quienes presentan los síntomas mayores.

Hendy y colaboradores (30), en el 2020, en Egipto, realizaron un trabajo sobre “Estrés en enfermeras que trabajan en hospitales de primera línea”. Los hallazgos de la investigación mencionaron que el 52,1% presentó un nivel moderado de estrés, seguida del 26,2% un nivel severo y el 13,4% leve y el 8,3% normal. Concluyeron que la capacitación para COVID-19, la disponibilidad de EPP, el nivel educativo y la atención de la administración hospitalaria fueron factores predictores negativos para el estrés de las enfermeras.

Mekonen y colaboradores (31) Etiopía-África 2020, realizaron un estudio, el cual puso en evidencia que el 69.6% padecen de ansiedad; 55.3%, depresión y el 20.5%, estrés. Además de que el 21.6% tuvieron depresión grave; 28.6% ansiedad grave y 28%, estrés grave.

Rümeysa y colaboradores (32) el año 2020, en Turquía, realizó un estudio titulado: “Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19

pandemics”, tuvo como objetivo determinar los niveles de ansiedad, estrés y depresión en los médicos durante el COVID-19 y explorar los factores que lo ocasionan. La población de estudio estuvo conformada por 442 personas de salud. Los resultados mostraron que el 64.7% padece de depresión; 51.6%, ansiedad y 41.2% estrés.

Monterrosa y colaboradores,(33) en Colombia 2020, realizaron una investigación para determinar el nivel de estrés, ansiedad y miedo en los médicos generales al COVID-19. Su población de estudio estuvo conformada por 531 médicos. Los resultados mostraron que un tercio de los encuestados padece depresión leve y el 6% presión en el trabajo.

Erquicia y colaboradores, (34) en España en el 2020 realizaron una investigación sobre el impacto emocional en el personal de salud a causa de la COVID-19. Su objetivo fue analizar el estado emocional de los trabajadores del Hospital de Igualada (Barcelona). Los resultados mostraron que el 71.6% presenta ansiedad y el 60.3% depresión. Además de que la población femenina se encuentra más expuesta.

Guadalupe y colaboradores, (35) en Ecuador, 2018, realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estrés laboral y la ansiedad en las enfermeras de un hospital psiquiátrico. Su población de estudio, estuvo conformada por 68 trabajadores. Los resultados fueron que el 83.82% sufren de presión laboral y el 44.11% no padecen.

Leveau y colaboradores (36), Perú, en el 2021, se realizó la investigación “Depresión, ansiedad y estrés en personal de salud de áreas de tratamiento covid-19, del hospital regional de Ica, 2021”. El cual tuvo como objetivo determinar el nivel de depresión, ansiedad y estrés en el personal de salud que se encuentre en el área 13 de COVID-19 del Hospital Regional de Ica en abril del 2021. Su estudio fue observacional, transversal, prospectivo y descriptivo en 48 trabajadores. Los resultados mostraron que el 62.6% padece de depresión; 62.6%, ansiedad y el 31.3%, estrés.

Apaza L. (37) Arequipa- Perú; 2020 en su estudio titulado “Nivel de estrés, ansiedad y depresión en personal de la Microred San Martín de Socabaya en tiempos de Covid-19”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés, ansiedad y depresión del personal que labora en la Microred San Martín de Socabaya. Los resultados mostraron que el 90.2% presenta síntomas de ansiedad normales; 80%, depresión leve.

León, P. (38) Trujillo,(2020) realizó un estudio para determinar la relación que existe entre el estrés laboral y el estilo de vida del personal de enfermería durante el COVID-19 en el Hospital III- EsSalud. Los resultados mostraron que el 39.4% padece estrés medio porque no mantienen un estilo de vida saludable. Un 33.3% nivel medio de estrés con un estilo de vida saludable. En promedio existe un nivel saludable de estilo de vida con un 51.5%, y un nivel medio de estrés laboral con un 72,7%. Por lo que se concluye que existe una relación inversa, considerable y significativa entre el estilo de vida y el estrés laboral, al haberse demostrado que es = -0.692 con $p = 1,2532 E- 10$.

Este estudio tiene como objetivo determinar los niveles de estrés y ansiedad que experimentan los profesionales de enfermería ante la emergencia sanitaria COVID19 que afrontan o adaptan activamente en su día a día y pueden brindar una atención de calidad. No afecta su estado de ánimo, reduciendo el miedo y la ansiedad de contagiar a familiares y seres queridos, a pesar de encontrarse en un ambiente con alta carga viral 12 horas de trabajo, debido al hacinamiento de pacientes, malas condiciones laborales, escasez y equipo de protección personal inadecuado, falta de ventiladores mecánicos, ver morir a los pacientes; Asimismo, se han infectado más de 50 enfermeras.

El presente trabajo de investigación es importante porque nos permitirá conocer el nivel de estrés y ansiedad ante la emergencias sanitarias de covid 19 de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia; siendo esta un área de constante presión laboral por la afluencia de pacientes. Por lo tanto, los individuos y/o personal desarrollamos y se presentan diversas situaciones que conllevan al estrés y ansiedad por el covid 19. En tanto también nos ayudará a comprender cómo el estrés y ansiedad por el covid 19 repercute en la persona y la capacidad para tomar decisiones adecuadas. El abordaje del estrés y ansiedad por el covid 19 a través de un modelo de enfermería permitirá a la enfermera utilizar mecanismos que permitan disminuir o afrontar el estrés causado.

Justificación valor teórico: existen estudios de casos realizados sobre estrés y ansiedad entre profesionales de enfermería en el contexto de una pandemia, más aún en el ámbito de la atención primaria. También utilizará una teoría ampliamente desarrollada para intentar explicar los resultados de la investigación Modelo de Calixto Roy, Modelo de Adaptación de Roy (MAR).

Justificación práctica: los resultados beneficiarán tanto a las enfermeras como a los servicios de urgencias donde se realizará el estudio. Los profesionales de enfermería

podrán conocer los resultados del estudio y tomar las medidas adecuadas para su autogestión. Además, los establecimientos médicos deben crear un espacio de diálogo e intervención con los profesionales, con el fin de garantizar un ambiente laboral saludable, especialmente en el contexto de una pandemia.

Justificación social: los resultados del presente estudio permitirán que el hospital y los funcionarios desarrollen programas preventivos contra el estrés y programas de ansiedad en el contexto del covid19, para el beneficio de los profesionales y de la población.

Justificación metodológica: el estudio utiliza una herramienta ampliamente utilizada en diversos estudios nacionales e internacionales, el cual ha sido validado en el contexto nacional y su uso es apto para la investigación.

Por lo tanto, el objetivo general es determinar el nivel de estrés y ansiedad en el personal de enfermería ante la emergencia sanitaria del covid 19, En Hospital de III Suárez Angamos - Lima, 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque del estudio es cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, porque el instrumento de investigación se aplicará al profesional de enfermería, por cuanto la variable será medida en sus dimensiones e indicadores en un determinado tiempo. El diseño del estudio será no experimental (38). **Cuantitativo:** Por cuanto que la variable será medida en sus indicadores y en sus dimensiones. **Descriptivo:** Porque hace uso del método científico e implica observar, describir el comportamiento de la variable. **Transversal:** Porque la medición de las variables se realizará en una sola oportunidad. Por otro lado, el estudio presentará un diseño no experimental ya que no habrá manipulación de la variable (39).

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La Población definida o universo de población, es un conjunto de todas las instancias que cumplen determinadas especificaciones (40).

La población de estudio esta constituida por 50 profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de Emergencia en el Hospital Suarez Angamos, ubicado en el distrito de Miraflores de Lima en los meses de septiembre y octubre del 2022. Para la recolección de datos se tomará en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería del área de emergencia que atienden a pacientes con COVID-19.
- Enfermeros de ambos sexos.
- Participación voluntaria y previa firma del consentimiento informado.
- Profesional de enfermería nombrado y contratado.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería administrativa como la jefa de enfermería del establecimiento, la jefa de enfermería del establecimiento de servicio, el supervisor y otros.

- Personal que estén de vacaciones o fuera de temporada médica
- Los profesionales de enfermería no aceptaron participar en el estudio.

MUESTRA

Es una parte o un subconjunto de unidades que representan una población o un universo, elegidas al azar y observadas científicamente para obtener un resultado válido para toda la encuesta, En el interior de los límites de descuido y probabilidades que se pueden evaluar en cada azar (41).

En cuanto a la muestra, estará conformada por un total de 50 profesionales de la atención de enfermería de los establecimientos mencionados que cumplieron con la inclusión y Criterio de exclusión.

2.3. VARIABLE DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio tiene como variables estrés y ansiedad en los profesionales de enfermería ante la emergencia sanitaria del COVID-19.

Estrés

Definición conceptual: Inestabilidad entre el factor externo y la capacidad de respuesta que tiene la persona, teniendo en cuenta que el fracaso tiene consecuencias importantes.

Este proceso de afrontamiento genera distintos cambios biológicos y psicológicos que pueden perjudicar la salud de los seres humanos (42).

Definición operacional: se conoce como la causa principal del estrés patológico afecta seriamente a la productividad, motivación; generando un clima inadecuado de trabajo, en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital III Suárez Angamos – Miraflores, será evaluado por la Escala de Estrés de Enfermería – The Nursing Stress Scale (NSS -siglas en inglés). Tiene por instrumento un cuestionario que presenta 3 ítems con tres dimensiones: entorno físico, psicológico y social. Cada enunciado cuenta con cuatro opciones de respuestas: 0=nunca, 1= a veces, 2= a menudo y 3 = muy a menudo. El rango de puntuación es de 0 a 102, a mayor puntuación mayor estrés.

Ansiedad

Definición conceptual: Estado de inquietud, sentimientos de angustia que no permite que la persona se encuentre en un estado de tranquilidad y desencadena respuestas

fisiológicas, cognitivas, conductuales y asertivas o sociales que le impediría desarrollarse de la mejor manera (43).

Definición operacional: es un estado de inquietud, agitación o falta de ánimo, sentimientos de angustia que suele presentar el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital III Suárez Angamos – Miraflores. Se utilizará: ANSIEDAD DE BECK (BAI) para determinar los niveles de ansiedad en la persona. El manual no ofrece justificación adecuada de los puntos de corte ni que sean apropiados para la versión adaptada. La muestra con la que se hizo el estudio de validez diagnóstica con la curva COR.

2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta, que es un procedimiento en la cual el investigador recopila datos mediante un cuestionario previamente diseñado. Los datos se obtienen realizando preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa (44).

Además, el instrumento a utilizar para medir el nivel de estrés en enfermera será el cuestionario Nursing Stress Scale (NSS), elaborada por Pamela Gray Toft y James G. Anderson en 1981 la cual consta de 34 ítems que describen situaciones causantes del estrés en enfermería (45).

Por otra parte, Más Pons Rosa y Escriba Aguir Vicenta en 1998 en su artículo realizar la traducción a la versión castellana del cuestionario The Nursing Stress Scale y la adaptada de acuerdo a la cultura de la población “adaptación transcultural” (46). Ya en el año 2016 fue validada el cuestionario (NSS) en su tesis sobre nivel de estrés laboral, separándolas en 3 dimensiones y con siguiendo los 34 ítems correspondientes y las posibles respuestas presentadas en escala Likert iban de 0 a 3, en donde a mayor puntuación mayor nivel de estrés (47).

El valor de la variable de nivel de estrés como resultado será: alto, medio, bajo.

La técnica que se aplicará será la encuesta, y los instrumentos que se aplicaran serán el inventario de ansiedad de Beck (BAI) A. T. Beck (1988), que consta de 21 preguntas, que tiene una puntuación de 0 a 3 puntos. El rango del resultado sería de 0 a 34, el cual ayudará a valorar los síntomas somáticos de la ansiedad (48)

El instrumento es con la escala tipo Likert, además, consta con 4 puntos, 0= nada en absoluto, 1= levemente, 2= moderado 3 = gravemente (49)

Además, para fines de la investigación se actualizaron las propiedades psicométricas en la población objeto de estudio; en cuanto a los baremos la ansiedad producida se categoriza en “ansiedad normal “de 0 a 4, “ansiedad leve” de 5 a 11, “ansiedad moderada” de 12 a 17 y “ansiedad grave” de 18 a 34. (49)

La Validez y la confiabilidad :Fue validado mediante la valoración de expertos y su fiabilidad se evaluó analizando la consistencia interna con el alfa de Cronbach, obteniendo como resultado el 0.94, lo que indica que el instrumento es altamente confiable (50).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

El Director General de la Universidad María Auxiliadora solicitará una carta presentada, con el documento a continuación. Anteriormente dando acceso al director del Hospital III Suarez Angamos Essalud de Miraflores, en el servicio de urgencias hospitalarias podemos acceder a los especialistas de esta organización teniendo en cuenta los criterios de inclusión y de exclusión para elaborar el cuestionario.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

La recopilación de datos se llevará a cabo en noviembre de este año. Esta actividad se llevará a cabo 7 días consecutivos a la semana. Para cada enfermero especializado en los diferentes turnos de urgencias, donde se explicarán los objetivos del estudio para invitarlos a participar. Completar el cuestionario para cada profesional de enfermería tomará un promedio de 20 a 30 minutos. Al finalizar el trabajo de campo, se revisará cada perfil, evaluando la calidad del relleno, su completitud y se agrega la puntuación correspondiente.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para realizar un análisis estadístico de las variables de este estudio se aplicarán pruebas estadísticas descriptivas como frecuencia absoluta, frecuencia relativa y medidas de propensión central., además de algunas pruebas de correlación para verificar la hipótesis

de investigación. La información firmada en la recolección de datos será procesada en la última versión del paquete de soporte estadístico SPSS 23 y de manera automatizada.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Para el estudio se considerarán los principios básicos de la bioética y los aspectos cubiertos son los cuatro principios básicos de autonomía, derechos no masculinos, intereses y justicia. Asimismo, será con fines de investigación únicamente por parte de la investigadora realizando las correcciones necesarias a sus colegas participantes en el estudio. Las acciones de los médicos y otros profesionales de la salud deben guiarse por estos principios (51).

Principio de Autonomía, respetar la decisiones de las personas, son libres de expresarse sin presiones. Este principio es la base para el Consentimiento informado, ya que cada participante manifiesta su voluntad de ser parte del trabajo de investigación.(52). Cada participante tomó su propia decisión de ser parte del estudio actual, recibió la información necesaria sobre el estudio y dio su consentimiento completo e informado en consecuencia.

Principio de Beneficencia, brindar el bienestar máximo al participante, el cual es la prioridad. Las acciones de todos los profesionales del campo médico se basan en este principio, ya que siempre buscan el bienestar de sus pacientes. Se informa a cada participante de los beneficios que se derivarán de este estudio, que pueden ser directos o indirectos (53).

La no maleficencia, en un principio básico del sistema moral cuya definición es la prohibición de producir, intencional o imprudentemente, respetando siempre las creencias y tradiciones (54).

Principio de Justicia, se basan en la equidad e igualdad para todos, sin preferencia ni discriminación de ningún tipo. Cada uno de los participantes es tratado con respeto (55).

III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de Actividades

| ACTIVIDADES | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|--------|---|---|---|-----------|---|---|---|
| | MAYO | | | | JUNIO | | | | JULIO | | | | AGOSTO | | | | SETIEMBRE | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Identificación del problema | | | x | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Búsqueda bibliográfica | | | | x | x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Preparación de la sección introducción: situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes | | | | | | x | | | | | | | | | | | | | | |
| Preparación de la sección introducción objetivo de la investigación | | | | | | | x | | | | | | | | | | | | | |
| Preparación de la sección material y métodos; técnica instrumentos de recolección de datos | | | | | | | | x | x | | | | | | | | | | | |
| Preparación de la sección de material; aspectos bioéticos | | | | | | | | | | x | | | | | | | | | | |
| Preparación de la sección material y métodos; métodos de análisis de información | | | | | | | | | | | x | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|---|---|---|---|---|--|---|---|
| Preparación de aspectos administrativos del estudio | | | | | | | | | | | | | X | X | | | | | | | |
| Preparación de anexos | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | |
| Aprobación de proyecto | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | |
| Trabajo en campo | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | | | | |
| Redacción del informe final: versión 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | |
| Sustento de informe final | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X |

3.2 Recursos Financieros

| MATERIALES | 2022 | | | | |
|-------------------------------|-------|-----|----|-----|-------|
| | S/. | | | | |
| Equipos | | | | | |
| 1 laptop | 1500 | | | | 1500 |
| USB | 30 | | | | 30 |
| Útiles de escritorio | | | | | |
| Lapiceros | 2 | | | | 2 |
| Hojas bond A4 | | 20 | | | 20 |
| Material Bibliográfico | | | | | |
| Libros | 60 | 60 | | | 120 |
| Fotocopia | 50 | 30 | | 20 | 100 |
| Impresiones | 20 | 20 | | 30 | 70 |
| Espiralados | | | | | |
| Otros | | | | | |
| Movilidad | 10 | 100 | 10 | 10 | 40 |
| Alimentos | 20 | 10 | | 10 | 40 |
| Digitadora | 50 | 40 | 10 | | 100 |
| Imprevistos* | | | 50 | 30 | 80 |
| TOTAL | 1,740 | 280 | 70 | 100 | 2,190 |

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. O.M.S. (07 de abril de 2020). 07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses .Organización Mundial de la Salud. [acceso el 02 de mayo de 2021]; Disponible en :<https://www.who.int/es/news/item/>
2. Dosil M, Ozamiz-etxebarria N, Redondo I. Impacto psicológico de la COVID19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. Revista de psiquiatría y salud mental [revista en Internet] 2020 [acceso el 02 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7264016/pdf/main.pdf>
3. Organización de las Naciones Unidas. América Latina: El personal de la salud muestra elevados niveles de depresión y pensamiento suicida debido a la pandemia [Internet]. Noticias ONU.2022 [acceso el 31 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/01/1502562>
4. El mundo. La mitad de las enfermeras han pensado abandonar agotadas por el Covid [sede web]. 2022. [acceso el 12 de mayo de 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.elmundo.es/cienciaysalud/salud/2022/02/07/62012ebd21efa03e768b4574.html>
5. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Estrés es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades [Internet]. Washington – EE.UU; 2016 [acceso el 16 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es
6. Da Silva Neto RM, Benjamin CJR, De Medeiros Carvalho PM, Neto MLR. Psychological effects caused by the COVID-19 pandemic in health professionals: A systematic review with meta analysis - Avances en Neuropsicofarmacología y psiquiatría biológica [Internet]. Brasil, 2021[acceso el 28 de mayo de 2022]. Vol 104: 110062. Disponible en: 25

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027858462030378X?via%3Dihub>

7. Tiete J, Guatteri M, Lachaux A, Matossian A, Hougardy JM, Loas G, et al. Resultados de salud mental en trabajadores de la salud en unidades de atención COVID-19 y no COVID-19: una encuesta transversal en Bélgica. *Front Psychol* [Internet]. 2020 [acceso el 26 de mayo de 2022]; 11:612241. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2020.612241>
8. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [acceso el 31 de mayo de 2022];17(5):1729. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729>
9. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2020 [acceso el 28 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32202646/>
10. Ansiedad, estrés y soledad: el costo de COVID en la vida de los trabajadores [Internet]. Ipsos.com. New York, NY, December 22 2020 [acceso el 31 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-co/covid-19-pandemics-impact-workers-lives>
11. García García P, Jiménez Martínez AA, García LH, Gracia Castillo GN, Cano Fajardo LE, Abeldaño Zúñiga RA. Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19. *Rev. Salud Pública (Córdoba)* [Internet]. 15 de diciembre de 2020 [citado 03 de junio de 2022]:65-73. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332>
12. Sarsosa P, Charria VH. Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Univ. Salud*. 2018; 20(1):44- 52.

- [acceso el 28 de mayo de 2022] Disponible en:<http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.108>
13. Mendoza SV. EL ESTRÉS Y EL TRABAJO DE ENFERMERÍA: FACTORES INFLUYENTES Stress and Nursing Work: Influential Factors [Internet]. Bvsalud.org. [acceso el 31 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284113/85-texto-del-articulo-267-1-10-20200829.pdf>
 14. Peralta K. Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de emergencias del Hospital Marino Molina [tesis licenciatura]. Peru: Universidad César Vallejo; 2019 [Internet]. [acceso el 31 de mayo de 2022]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40790/Peralta_SKS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Chung K, Salas J. Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en enfermeros del servicio de emergencia-Hospital Regional Docente [tesis licenciatura]. Peru: Universidad Privada Antenor Orrego; 18 2018. [acceso el 31 de mayo de 2022]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4349/1/RE_ENFE_KAROL.CHUNG_JENNY.SALAS_NIVEL.DE.ESTRES.LABORAL_DATOS.PDF
 16. Obando R, Arévalo J, Aliaga R y Obando M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19 [revista de internet] 2021 diciembre [acceso el 03 de mayo de 2022]; 29(4). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 17. Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. Brain Behav Immun. 2020 Mar 30. [acceso el 31 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>

18. Rodríguez Cahill, C. (2020). Cinco retos psicológicos de la crisis del COVID
19. [En línea] Journal of Negative & No Positive Results. Vol. 5(6), [acceso el 10 de marzo del 2021]. Disponible: <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3662>.
19. Moreno P. Guía de la Ansiedad [revista de internet]. 2002 [acceso el 02 de mayo de 2022]; 3-38. Disponible en: <https://www.infogerontologia.com/documents/patologias/ansiedad/ansiedad.pdf>
20. Reyes J. Trastornos de ansiedad guía práctica para diagnóstico y tratamiento [revista de interne] 2005 [acceso el 05 de mayo de 2022]; 1-134. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
21. D'Arcy Lyness, PhD. Trastornos de ansiedad (para Adolescentes) - Nemours KidsHealth [Internet]. 2013 [acceso el 14 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/anxiety.html>
22. Guillen C, Rocio G, Bozal G, Miguel J, Navas M. ESTRES LABORAL [Internet]. Edu.gt. [acceso el 3 de junio de 2022]. Disponible en: http://recursosbiblio.url.edu.gt/publicjlg/biblio_sin_paredes/fac_hum/psico_trabj/17.pdf
23. Jiménez Isabella. Niveles de estrés y cómo eliminarlos [Internet]. 2020 [acceso el 25 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://blog.izabc.com.mx/niveles-deestres-y-como-eliminarlos>
24. Flores J. Glosario del coronavirus: todos los términos que rodean al Covid-19 [Internet]. www.nationalgeographic.com.es. 2020 [acceso el 12 de noviembre de 2021]. Disponible en: https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/glosariocoronavirus-listado-todos-terminos-que-rodean-covid-19_1531470.
25. American Thoracic Society E. ¿Qué es el COVID-19? (Formalmente “el nuevo nCOV-2019 Coronavirus”?) [Internet]. 2020. [acceso el 25 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/spanish/covid19.pdf> 71.
26. Instituto Nacional del Cáncer. Definición de COVID-19 - Diccionario de cáncer del NCI - Instituto Nacional del Cáncer [Internet]. 2011 [acceso 13 de noviembre

- de 2021]. Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionariocancer/def/covid-19>
27. Alarcón J, Gaviria J, D`janon F, Lizarazo A, Gomes F, Gonzales M, Giraldo F, Giraldo D, Aragon C, Leon de la Pava B, Osorio J, Rodriguez M. Cultura del cuidado de enfermería [revista de internet] 2016 [acceso el 01 de mayo de 2022]; 13(1):1-95. Disponible en:
<https://www.unilibre.edu.co/pereira/images/pdf/culturacuidado-revista2016.pdf>
28. Hendy A, Abozeid A, Sallam G, Abboud H, Ahmed F. Predictive factors affecting stress among nurses providing care at COVID-19 isolation hospitals at Egypt. *Nursing Open* [revista en Internet] 2021 [acceso 09 de julio de 2021]; 8(1): 498-505. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/nop2.652>
29. Mekonen E, Shetie B, Muluneh N. The Psychological Impact of COVID-19 Outbreak on Nurses Working in the Northwest of Amhara Regional State Referral Hospitals, Northwest Ethiopia. *Addictive Disorders and their Treatment* [revista en Internet] 2021 [acceso 2 de mayo de 2021]; 13: 1353- 1364. Disponible en:
<https://www.dovepress.com/the-psychological-impactof-covid-19-outbreak-on-nurses-working-in-the-peer-reviewed-fulltext-articlePRBM>
30. Elbay RY, Kurtulmuş A, Arpacioğlu S, Karadere E. Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. *Psychiatry Res.* [acceso el 10 de noviembre 2021];290:113130. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32497969>
31. Sosa Castellanos L, Cabrera Bucardo A, Melgar Rico K, Oseguera Oyuela E, Rodríguez Matamoros N. Impactos del estrés en personal de enfermería en la sala de emergencias. *Garnata* 91 [Internet]. 2021 [acceso el 01 de junio de 2022]; 24:e212415. Disponible en:
<https://ciberindex.com/index.php/g91/article/view/e212415>
32. Ozamiz Etxebarria N, et al. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020 [acceso el 12 Ene 2021]; 36(4): e00054020. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>

33. Canales Romero S, Pardo Ortíz M, Solís Labrín S. Afrontamiento del estrés en enfermeras que trabajan en el servicio público de salud, en el contexto COVID-19 [Internet]. Universidad Gabriela Mistral; 2021 [acceso el 03 de junio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ugm.cl/handle/20.500.12743/2023>
34. Quispe, R. (2020). Nivel de estrés en el personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un hospital de Lima-2020,[acceso el 03 de junio de 2022].Disponible en:http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/4007/T061_4102_3786_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Virto, C. (2020). Estrés, ansiedad y depresión, con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con COVID – 19 CUSCO – PERÚ. [Versión electrónica]. Revista Científica de Enfermería. Vol 9(3), 50-60. <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/44/49>
- 36-Leveau H, havez J, Peche J, Guerrero H. Depresión, ansiedad y estrés en personal de salud de áreas de tratamiento covid-19, del hospital regional de ica, 2021. Revista médica panacea [revista de internet] 2021 [acceso el 11 de mayo de 2022]; 10(1):1-6. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/401/579>
37. Apaza L. Nivel de ansiedad, estrés y depresión en personal de la microred San Martín de Socabaya en tiempos de Covid-19, Arequipa [internet] Perú; 2020 [acceso el 16 de setiembre del 2021] Disponible en: <http://repositorio.upads.edu.pe/handle/UPADS/213>
- 38.Hernández R., Fernández C., Baptista, P. Metodología de la investigación. 5ta Edición. México: McGrawHill. 2016. <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
39. Hernández R. Fernández C. Baptista L. Metodología de la Investigación, [Online]; 2017. [acceso 01 de agosto de 2021]. Sexta Edición. México. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

40. López P. Población Muestra y Muestreo. Punto Cero. Cochabamba 2004 [acceso 02 de agosto 2021] v.09 n.08. Disponible:http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
41. Hernández R. Fernández C. Baptista L. Metodología de la Investigación, [Online]; 2017. [acceso 01 de agosto de 2021]. Sexta Edición. México. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
42. Azcona, J., Guillén, C., Meléndez, A., & Pastrana, J. (2016). Guía sobre el manejo del estrés desde medicina del trabajo [acceso el 15 de marzo de 2021] (Edición: Sans Growing Brands ed.). Madrid. Disponible en: http://www.semst.org/archsubidos/20161216_24cb_GuiaManejoEstres.pdf
43. Wikipedia. Encuesta [Internet]. Wikipedia, The Free Encyclopedia. [acceso el 14 de junio de 2022]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Encuesta&oldid=137938778>
44. Gray-Toft P, Anderson JG. The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. Journal of Behavioral Assessment [Internet]. 1981 [acceso el 14 de junio de 2021];3(1):11–23. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01321348>
45. Más Pons Rosa, Escribà Agüir Vicenta. La versión castellana de la escala "the nursing stress scale". proceso de adaptación transcultural. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 1998 Nov [acceso el 15 de junio del 2022] ; 72(6): 529-538. Disponible en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-572719980006000006&lng=es.
46. Cazal Dueñas, J. Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Nacional Dos de Mayo diciembre 2016 [Tesis de licenciatura]. Lima 2017: Universidad San Juan Bautista; 2017. <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1397>

47. Beck, A., Epstein, N., Brown, G., & Steer, A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893-897 [acceso el 14 de junio de 2021] Disponible en: <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893>
48. Beck, A., Emery, G., & Greenberg, R. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective* (1st ed.). Basic Books
49. Beck, A., Rush, A., Shaw, B., & Emery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión* (19 ed.). Desclée de Brower. <https://www.edesclée.com/img/cms/pdfs/9788433006264.pdf> 11. Dean E. Anxiety. *Nursing standard* [Internet]. *Nursing Standard*; [acceso el 10 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://journals.rcni.com/nursing-standard/anxiety/30.46.15.s17> 21.
50. Marroquín R. "Confiabilidad y Validez de Instrumentos de investigación" Sesión N° 04 [2005] [sede Web]. [Acceso 30 de agosto 2021]. Disponible en: <http://www.une.edu.pe/Titulacion/2013/exposicion/SESION-4-Confiabilidad%20y%20Validez%20de%20Instrumentos%20de%20investigacion.pdf>
51. Comisión Nacional para la protección de sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. National Institutes of health. 2003. p. 12. Available from: http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/norma_tinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf
52. Mazo H. La autonomía: principio ético contemporáneo. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales* [Internet]. 2012 [acceso el 11 de setiembre de 2021];3(1):115-132. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/400244>
53. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas* [Internet]. 2010 [acceso el 11 de setiembre de 2021];22:121-157. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>
54. Thomson J. Los principios de ética biomédica. *Revista los principios de ética biomédica* [revista de internet] [acceso el 01 de junio 2022]; 4:15-34. Disponible en:

[https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/F19EC3BBDBF7C4D805257D170076871B/\\$FILE/ceboax-0470.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/F19EC3BBDBF7C4D805257D170076871B/$FILE/ceboax-0470.pdf)

55. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *American Journal of Ophthalmology* [Internet] 2015 [acceso el 11 de setiembre de 2021]; 28(2):228-233. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=61154>

ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

| Variable | Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Número de ítems | Valor final | Criterios para asignar valores |
|---|--|--|---|----------------------|---|-------------------------------|-------------------------------|--|
| estrés en las enfermeras ante la emergencia sanitaria del nuevo coronavirus | Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa. Escala de medición : Ordinal. | Son las respuestas físicas y emocionales nocivas del personal de enfermería de un Hospital de Lima, que se producen cuando los requisitos del trabajo no coinciden con los recursos, las capacidades y las necesidades | Percepción de amenaza, con la ansiedad, el malestar, la tensión emocional y la dificultad de adaptación resultantes en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital III Suarez Angamos – Miraflores; el cual será evaluado por la Escala de Estrés en enfermería – The | Ambiente físico | Carga laboral | 6 ítems (1,25,27,28,30,34) | Alto Medio Bajo | En cada ítem las posibles respuestas son: nunca (0), a veces (1) frecuentemente (2) y muy frecuentemente (3). Sumando las puntuaciones obtenidas en cada uno de ellos se obtienen un índice global cuyo rango se encuentra entre 0 y 102, de forma que a mayor puntuación mayor nivel de estresores. |
| | | | | Ambiente psicológico | Muerte y sufrimiento | 7 ítems (3,4,6,8,12,13,21) | | |
| | | | | | Preparación inadecuadas para afrontar las necesidades emocionales | 3 ítems (15,18,23) | | |
| | | | | Ambiente social | Falta de apoyo del personal | 3 ítems (7,11,16) | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|-------------------------|--|--|---|--|--|---|
| | | del trabajador (19). | Nursing Stress Scale (NSS-siglas en inglés). | | Dudas del tratamiento Conflictos con los médicos Conflictos con otras enfermeras y supervisoras | 5 ítems (17,26,31,32,33) 5 ítems (2,9,10,14,19) 5 ítems (5,20,22,24,29) | | Alto: 69 -102 Medio: 35 – 68 Bajo: 0-34 |
|--|--|-------------------------|--|--|---|--|--|---|

| Variable | Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Número de ítems | Valor final | Criterios para asignar valores |
|---|--|---|---|------------------------------------|--|--------------------|--|---|
| Ansiedad en las enfermeras ante la emergencia sanitaria del nuevo coronavirus | Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal | Es un estado de inquietud, agitación o falta de ánimo, sentimientos de angustia que suele ser parte de diversas enfermedades particularmente enfermedades de índole mental y que dificulta llegar a un estado de tranquilidad, desencadenándose en respuestas fisiológicas, cognitivas, conductuales y asertivas o sociales | Es un estado de inquietud, agitación o falta de ánimo, sentimientos de angustia que suele presentar el personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital III Suárez Angamos – Miraflores. será evaluado ANSIEDAD DE BECK (BAI) con los puntos de corte para clasificar el nivel de ansiedad como “mínima”, “leve”, “moderada” o “grave”, que se proporcionan en la adaptación española, son los especificados en la versión original. El Manual no ofrece una justificación apropiada de los puntos de corte establecidos para la versión original y tampoco justifica que sean apropiados para la versión adaptada. La muestra con la que se hizo el estudio de validez diagnóstica con la curva COR, pudiera ser poco representativa | Cognitivo afectivo Somático | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Entumecimiento muscular u hormigueo. ✓ Acalorado ✓ Con temblor en las piernas ✓ Incapaz de relajarme ✓ Con temor de que pase lo peor ✓ Mareado ✓ Con latidos del corazón fuertes y acelerados ✓ Inestable ✓ Atemorizado o asustado | 1 – 9 10-21 | muy baja (00–21) Ansiedad moderada (22–35) Ansiedad severa (35 a más). | 0 a “en absoluto” 1 a “levemente, no me molesta mucho” 2 a “moderadamente”, fue muy desagradable, pero podía soportarlo” 3 a “severamente, casi no podía soportarlo” |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|--|--|
| | | | de la población a la que previsiblemente se va a administrar el test. | | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nervios ✓ Con sensación de asfixia ✓ Con temblores en las manos ✓ Inquieto o inseguro ✓ Con miedo a perder control ✓ Con sensación de ahogo | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|--|--|

INSTRUMENTO

I.PRESENTACIÓN:

Buenos días soy estudiante de la Especialidad en Enfermería de Emergencia y Desastres de la Universidad María Auxiliadora, y estoy aquí para pedirle a usted su colaboración en poder recolectar ciertos datos que me permitan conocer “Determinar el estrés y ansiedad en las enfermeras ante la emergencia sanitaria del nuevo coronavirus (covid19), en el hospital III Suárez Angamos – Miraflores 2022. Para ello, requiero su colaboración para responder el siguiente cuestionario, agradeciendo de antemano su participación.

DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo: F () M ()

INSTRUMENTO PARA MEDIR NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DE ENFERMERAS

ESCALA «THE NURSING STRESS SCALE»

INSTRUCCIONES

A continuación encontrará una serie de situaciones que ocurren de forma habitual en un servicio de un hospital. Indique marcando con una EQUIS (X) la frecuencia con que estas situaciones le han resultado estresantes en su actual servicio.

| DIMENSIONES- ITEMS | SIEMPRE | CASI SIEMPRE | CASI NUNCA | NUNCA |
|---|----------------|---------------------|-------------------|--------------|
| FÍSICO | | | | |
| 1. Tiene que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería | | | | |
| 2. Le falta tiempo para completar todos sus cuidados como enfermera | | | | |
| 3. Ha sido transferido a otra unidad con escasez de personal | | | | |
| 4. Hay insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo en el servicio | | | | |
| PSICOLÓGICO | SIEMPRE | CASI SIEMPRE | CASI NUNCA | NUNCA |
| 5. Le afecta conversar con un/a paciente sobre su muerte inminente | | | | |
| 6. Observar el sufrimiento de un/a paciente, le conmueve | | | | |
| 7. La muerte de un/a paciente con quien entabló una relación estrecha, le es difícil superar | | | | |
| 8. La muerte de un/a paciente, le entristece | | | | |
| 9. Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el médico no está disponible, la desestabiliza | | | | |
| 10. Que un paciente le pregunte algo para lo que no tiene una respuesta satisfactoria, le produce frustración | | | | |
| 11. Le falta de oportunidades para expresar a otras personas de su unidad sentimientos negativos hacia los pacientes | | | | |
| 12. No sentirse preparado para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales, la desmoraliza | | | | |
| 13. La incertidumbre de no saber el funcionamiento de un equipo técnico especializado, la confunde | | | | |
| 14. La falta de conocimiento para prestar apoyo emocional a un paciente, afecta su estado emocional | | | | |
| 15. Realizar procedimientos que serán experiencias dolorosas para los pacientes, le causa temor | | | | |
| 16. No conocer lo que se puede comunicar a un paciente o a su familia sobre su condición médica o su tratamiento, la fastidia sobremanera | | | | |
| 17. El miedo a cometer un error en el tratamiento de un/a paciente, la asusta | | | | |
| 18. Tiene sentimientos de culpa al no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional | | | | |

| | | | | |
|--|---------|--------------|------------|-------|
| 19. Tiene falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados a los pacientes | | | | |
| 20. Siente Impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría | | | | |
| 21. Las roturas de equipo técnico (ordenador, instrumentos y equipos electrónicos, etc., le irritan demasiado | | | | |
| 22. La falta de disponibilidad de personal y la atención fuera de horario a los pacientes, le hacen perder la cordura | | | | |
| 23. La ausencia de un/a médico al producirse la muerte de un paciente, le da miedo | | | | |
| 24. La ausencia de un médico en una urgencia médica, le produce pánico | | | | |
| SOCIAL | SIEMPRE | CASI SIEMPRE | CASI NUNCA | NUNCA |
| 25. Tiene conflictos con un médico | | | | |
| 26. Ser criticada/o por un médico, le enfurece | | | | |
| 27. El estar en desacuerdo con el tratamiento con un médico en el tratamiento de un/a paciente, le estresa | | | | |
| 28. Si un/a médico ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente, usted le contradice | | | | |
| 29. Critica usted la información inadecuada que da el médico sobre la situación médica de un paciente | | | | |
| 30. Tiene conflictos con el/la supervisor/a | | | | |
| 31. Las dificultades al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, de su propia unidad, disminuye su | | | | |
| Eficiencia | | | | |
| 32. Tiene pocas oportunidades de compartir experiencias y sentimientos con otras personas de su unidad | | | | |
| 33. Le dificulta el trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, externos/as a su unidad | | | | |
| 34. Ser criticado/a por un supervisor, le produce sentimientos de odio | | | | |

INSTRUMENTO ESCALA DE ANSIEDAD BAI

I.PRESENTACIÓN:

Buenos días soy estudiante de la Especialidad en Enfermería de Emergencia y Desastres de la Universidad María Auxiliadora, y estoy aquí para pedirle a usted su colaboración en poder recolectar ciertos datos que me permitan conocer “Determinar el estrés y ansiedad en las enfermeras ante la emergencia sanitaria del nuevo coronavirus (covid19), en el hospital III Suárez Angamos – Miraflores 2022. Para ello, requiero su colaboración para responder el siguiente cuestionario, agradeciendo de antemano su participación.

DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo: F () M ()

II.INSTRUCCIONES GENERALES

Se emplea el instrumento Cuestionario BAI-el cual fue creado en el año 1988, en España, por los científicos Beck Anxiety Inventory; Beck, Epstein, Brown y Steer. Estudios nacionales e internacionales han estudiado la validez y confiabilidad de la Cuestionario BAI para la valoración del nivel de ansiedad, los cuales establecieron las 21 interrogantes del instrumento.**MARQUE UNA SOLA RESPUESTA**

BAI

Por favor lea las siguientes afirmaciones cada una de ellas se valoró de 0 a 3 puntos que al sumar de manera directa cada ítem, se obtendrá una puntuación 13 entre el rango de 0 a 34; ayudando a valorar los síntomas somáticos de la ansiedad.

El valor de calificación es la siguiente:

0 = nada en absoluto.

1 = levemente, no me molestó mucho.

2 = moderadamente, fue muy desagradable pero podía soportarlo.

3 = gravemente, casi no podía soportarlo

ESCALA DE ANSIEDAD BAI

A continuación, se presenta una lista de síntomas comunes de ansiedad. Lea cuidadosamente cada ítem de la lista. Indique marcando con un aspa (x) cuánto le ha molestado cada uno de estos síntomas durante **estos últimos 30 días incluyendo el día de hoy.**

| | | Absoluto | Levemente | Moderadamente | Severamente |
|----|--|----------|-----------|---------------|-------------|
| 1 | Entumecimiento muscular u hormigueo | | | | |
| 2 | Acalorado | | | | |
| 3 | Con temblor en las piernas | | | | |
| 4 | Incapaz de relajarme | | | | |
| 5 | Con temor de que pase lo peor | | | | |
| 6 | Mareado | | | | |
| 7 | Con latidos del corazón fuertes y acelerados | | | | |
| 8 | Inestable | | | | |
| 9 | Atemorizado o asustado | | | | |
| 10 | Nervios | | | | |
| 11 | Con sensación de asfixia | | | | |
| 12 | Con temblores en las manos | | | | |
| 13 | Inquieto o inseguro | | | | |
| 14 | Con miedo a perder control | | | | |
| 15 | Con sensación de ahogo | | | | |
| 16 | Con temor a morir | | | | |
| 17 | Con miedo... | | | | |

| | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|
| 18 | Con problemas digestivos | | | | |
| 19 | Con desvanecimientos o debilidad | | | | |
| 20 | Con rubor facial | | | | |
| 21 | Con sudores fríos o calientes (no debido a la temperatura del ambiente) | | | | |

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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

Título del proyecto: ESTRÉS Y ANSIEDAD EN LAS ENFERMERAS ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA DEL NUEVO CORONAVIRUS (COVID19), EN EL HOSPITAL III SUÁREZ ANGAMOS – MIRAFLORES 2021

Nombre de la investigadora:

Licenciada Enfermería Jenny Dominic Centeno Huamán

Propósito del estudio: Determinar el estrés y ansiedad en profesionales de enfermería que atienden a pacientes con COVID-19 en el Servicio de Emergencia en un Hospital de ESSALUD de Lima – 2021

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

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

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

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a mi persona JENNY DOMINIC CENTENO HUAMAN, autora del trabajo. Móvil: 982350030 o al correo electrónico: JDOMINIC2204@hotmail.com.

Participación Voluntaria: Su participación es de forma voluntaria y podrá retirarse en el momento que usted desee.

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

| | |
|---|------------------------|
| Nombre y apellidos del participante | Firma o huella digital |
| | |
| DNI: | |
| | |
| teléfono: fijo o móvil | |
| | |
| correo electrónico | |
| | |
| Nombre y apellidos del investigador | Firma |
| JENNY DOMINIC CENTENO HUAMAN | |
| DNI | |
| 42227955 | |
| Numero celular | |
| 982350030 | |
| Nombre y apellidos del responsable de encuestadores | Firma |
| JENNY DOMINIC CENTENO HUAMAN | |
| N.º de DNI | |
| 42227955 | |
| N.º teléfono | |
| 982350030 | |
| Datos del testigo para los casos de participantes iletrados | Firma o huella digital |
| Nombre y apellido: | |
| DNI: | |
| Teléfono: | |

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....

Firma del participante

Anexo D. Hoja de Similitud

2° ENTREGA

INFORME DE ORIGINALIDAD

| | | | |
|---------------------|---------------------|---------------|-------------------------|
| 18% | 17% | 4% | 7% |
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |

FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet | 3% |
| 2 | Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante | 3% |
| 3 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 2% |
| 4 | www.revistaagora.com Fuente de Internet | 1% |
| 5 | cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 6 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 7 | repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 8 | www.lloreda.com.co Fuente de Internet | 1% |
| 9 | www.infobae.com Fuente de Internet | |

| | | |
|----|--|-----|
| | | 1 % |
| 10 | repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet | 1 % |
| 11 | rehip.unr.edu.ar Fuente de Internet | 1 % |
| 12 | repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet | 1 % |
| 13 | revistas.unica.edu.pe Fuente de Internet | 1 % |
| 14 | informe21.com Fuente de Internet | 1 % |
| 15 | repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet | 1 % |
| 16 | www.thechildrenshospital.org Fuente de Internet | 1 % |

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo