



*“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”*

## **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

### **PROGRAMA ACADÉMICO DE SICOLOGÍA**

#### **TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

**“ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE LORETO FELIPE ARRIOLA IGLESIAS – 2022”.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
PSICOLOGÍA**

**AUTORA: Bach. Psic. MADRID PINEDO, MILAGROS DEL PILAR**

**ASESOR: Psic. NESTOR OSWALDO PEREZ TENAZOA. Mgr.**

**IQUITOS – PERU**

**2022**

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

El Trabajo de Suficiencia Profesional titulado:

**"ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL  
HOSPITAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS" 2022"**

De los alumnos: **MADRID PINEDO MILAGROS DEL PILAR**, de la Facultad Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **6% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 01 de Agosto del 2022.



Dr. César J. Ramal Asayag  
Presidente del Comité de Ética – UCP

## **DEDICATORIA**

Dedicado a mi familia, a mis padres que me acompañaron y ayudaron a lo largo de mi vida, por brindarme sus cariños. A mi hermana Mirely y Jae por siempre estar a mi lado. A BTS por su música que se convirtió en un lugar seguro durante los estudios.

*Milagros del Pilar Madrid Pinedo*

## **AGRADECIMIENTOS**

A toda mi familia, a los profesores que conocí y brindaron sus conocimientos que me permitieron explorar más mi alrededor y crecer como persona. A mis mascotas por su cálida compañía y a BTS por enseñarme apreciar mis pequeños sueños y a que no tengo que vivir tan presionada todo el tiempo. Solo intentaré confiar más en mí misma, y vivir una vida saludable y feliz.

*Milagros del Pilar Madrid Pinedo*

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

Con Resolución Decanal N° 738-2022-UCP-FCS, del 04 de Julio del 2022, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación del Trabajo de Suficiencia Profesional a los señores:

👤 **Psic. Mgr. Mirtha Elizabeth Sandoval Oviedo** Presidente  
👤 **Psic. José Albero Díaz Guerrero** Miembro

Como Asesor: **Psic. Mgr. Néstor Oswaldo Pérez Tenazoa.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 10:00 a.m. horas, del día Viernes 19 de Agosto del 2022, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de SICOLOGÍA – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa del Trabajo de Suficiencia Profesional: **"ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS" 2022"**.

Presentado por la sustentante: **MILAGROS DEL PILAR MADRID PINEDO**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN PSICOLOGIA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

..... Absueitas .....

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

**La Sustentación es: APROBADO POR UNANIMIDAD CON NOTA 16**

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

  
**Psic. Mgr. Mirtha Elizabeth Sandoval Oviedo**  
**Presidente**

  
**Psic. José Albero Díaz Guerrero**  
**Miembro**

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12



**HOJA DE APROBACION**

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL, DENOMINADO: ANSIEDAD  
EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL  
HOSPITAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS" 2022**



**Psic. Mgr. Mirtha Elizabeth Sandoval Oviedo  
Presidente**



**Psic. José Alberto Díaz Guerrero  
Miembro**



**Psic. Mgr. Néstor Oswaldo Pérez Tenazoa  
Asesor**

## Índice de contenido

Portada	i
Constancia de originalidad	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Acta de Sustentación	v
Hoja de Aprobación	vi
Índice de contenido	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
<b>1. Introducción</b>	<b>10</b>
<b>2. Planteamiento del problema</b>	<b>21</b>
<b>3. Objetivos</b>	<b>22</b>
3.1 Objetivo General	22
3.2 Objetivos específicos	22
<b>4. Variables</b>	<b>23</b>
<b>5. Operacionalización de las variables</b>	<b>23</b>
<b>6. Metodología</b>	<b>24</b>
6.1. Tipo y diseño de investigación	24
6.2. Población y muestra	24
6.3. Técnicas e instrumentos	25
6.4. Proceso de recolección de datos	26
6.5. Análisis de datos	27
6.6. Consideración ética	27
<b>7. Resultados</b>	<b>28</b>
<b>8. Discusión</b>	<b>39</b>
<b>9. Conclusión</b>	<b>40</b>
<b>10. Recomendaciones</b>	<b>41</b>
<b>11. Referencias Bibliográficas</b>	<b>42</b>
<b>Anexos</b>	<b>47</b>
Anexo Nro. 01: Matriz de consistencia	48
Anexo Nro. 02 Carta de presentación a la institución	49
Anexo Nro. 03 Carta de aceptación	50
Anexo Nro. 04 Consentimiento informado	51
Anexo Nro. 05 Instrumento de Estudios	52

## Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo el propósito determinar el nivel ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias” en el año 2022, la misma que fue desarrollada por el bachiller de psicología Milagros del Pilar Madrid Pinedo. Este estudio se ejecutó con la intención de contribuir y aportar conocimiento sobre el tema investigado. Igualmente, el estudio se desarrolló siguiendo un estudio de tipo descriptivo, no experimental y cuantitativo; la muestra estuvo constituida por los 62 personales de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto. La técnica empleada para recopilar datos fue una Prueba Psicométrica y el instrumento de medición aplicado fue la Escala de Autovaloración de la Ansiedad de Zung (EAA), adaptado y estandarizado en nuestro país por Astrocondor, teniendo como finalidad identificar los niveles de ansiedad en las personas mediante ítems que abarcan síntomas afectivos y somáticos de la ansiedad. Se utilizaron gráficos estadísticos para analizar las tablas de porcentajes de datos y los promedios. Las conclusiones más relevantes fueron las siguientes: El nivel de ansiedad de mayor frecuencia en el personal de salud de emergencia del Hospital Regional de Loreto, es “mínima a moderada” con el 54,8%. Prevalciendo el sexo femenino con el 74,2% de edades 30 a 39 años, siendo en su mayoría médicos y técnicos en enfermería.

**Palabras claves:** Ansiedad, Personal de salud.



## **Abstract**

The purpose of this research was to determine the level of anxiety in the health personnel of the emergency service of the Loreto Regional Hospital "Felipe Arriola Iglesias" In 2022, the same was developed by the bachelor of psychology Milagros del Pilar Madrid Pinedo. This study was carried out with the intention of contributing and providing knowledge on the topic investigated. Likewise, the study was carried out following a descriptive, non-experimental and quantitative study; the sample consisted of 62 health personnel from the emergency service of the Loreto Regional Hospital. The technique used to collect data was a Psychometric Test and the measuring instrument applied was the Zung Anxiety Self-assessment Scale (EAA), adapted and standardized in our country by Astrocondor, The aim is to identify the levels of anxiety in people through items that cover affective and somatic symptoms of anxiety. Statistical graphs were used to analyze data percentage tables and averages. The most relevant conclusions were the following: The level of anxiety of greater frequency in the emergency health personnel of the Loreto Regional Hospital is "minimal to moderate" with 54.8%. The female sex prevailed with 74.2% aged 30 to 39 years, being mostly doctors and technicians in nursing.

**Keywords:** Anxiety, Health personnel

## 1. Introducción

### Antecedentes

Según estudios a **nivel internacional**, *The World Health Organization (WHO)* define a la ansiedad como una condición mental de gran relevancia, la cual la padecen más de 263 millones de individuos, provocando complicaciones del desarrollo, psicosocial y psicopatológico. Ocupa el segundo lugar en el continente americano, mayoritariamente afectando al 7.7% de las féminas y al 3.6% de los varones. Si bien la ansiedad es una respuesta normal del organismo ante situaciones amenazantes, su activación reiterada y prolongada causa efectos no tan agradables, llegando a convertirse en una patología ansiosa, incontrolable y persistente en el sujeto (Chacón Delgado et al., 2021).

En España, el 23,2% de los trabajadores de la salud reportaron un nivel significativo de ansiedad siendo las enfermeras quienes exteriorizaron niveles de ansiedad más altas que los médicos. Sin embargo, este impacto psicológico también lo experimentan los médicos intensivistas, neumólogos y los trabajadores sanitarios de otras especialidades. Este problema afecta el desempeño de sus funciones profesionales y reduce sus niveles de atención, concentración, comprensión y afecta su poder decisión (de Juan Pérez, 2021).

En México, se demostró que el personal de enfermería se ven afectados por convivir y trabajar con enfermos y los sentimientos que se ven inmersos, muchas veces el estado severo de estos provoca inestabilidad, influyendo en la sobrecarga de trabajo físico y psíquico a veces superado sus límites de protección emocional natural. En el desempeño laboral manifiestan el temor de cometer errores, dificultades para trabajar con otros profesionales de la salud y preocupaciones relacionadas a su ámbito familiar, siendo envueltos en un proceso de estrés y fatiga (Sánchez et al., 2019).

Desde el 2019, está presente en el mundo el coronavirus de tipo SARS-CoV-2, el cual ha provocado una pandemia, el personal de salud experimenta síntomas de depresión, ansiedad, insomnio, negación, ira y temor, que afecta su salud mental. En una investigación realizada por los clínicos, se concluyó

que el grado de conductas ansiosas manifestadas por profesionales sanitarios ascendió al 23.04%, teniendo como protagonistas a las féminas más que a los varones y mayormente a las enfermeras que a los médicos (Lozano-Vargas, 2020).

En el año 2020, se llevó a cabo una investigación, cuyo objetivo fue describir los niveles de ansiedad del personal de salud. La muestra estuvo conformada por 340 individuos de personal de salud. El tipo de investigación fue descriptivo, de corte transversal y con una perspectiva cuantitativa. Para cumplir con el objetivo previsto, se empleó el test de Hamilton, el cual identifica 4 niveles: sin ansiedad, leve, moderado y severo. El estudio concluye que el 6% no presentó ansiedad, el 82% un grado leve y el 3% un grado severo (Mengual & Aguilar, 2020).

Los profesionales de la salud tienen una tendencia a desarrollar diferentes trastornos psicológicos, como conductas ansiosas, depresivas, trastornos de sueño y diferentes tipos de estrés. Igualmente, durante la cuarentena e inicios de la pandemia los profesionales peruanos de la salud comenzaron a experimentar síntomas de trastorno de estrés postraumático, ansiedad, depresión e insomnio, siendo el área de UCI donde se mantenía un estrés y ansiedad más elevado, por la cercanía con los enfermos y el temor de ser sujetos diseminadores de la enfermedad. Al aumentar los casos de personas con Covid-19 provocó una mayor presión laboral en todos los centros de salud, acompañado de la preocupación por la escasez de materiales e instrumentos de protección personal, las incontables noticias en medios de comunicación, el casi nulo apoyo de las instituciones de resguardo, generó abatimiento emocional y físico en los profesionales (Leiva León, 2021).

La crisis del Covid-19 ha aumentado el miedo y la ansiedad, generando vulnerabilidad para el desarrollo de psicopatología y una severa carga emocional de las personas. En Ecuador se manifestó un alto riesgo de desequilibrio de la salud mental a largo plazo en el personal médico de primera línea, asociado al enfrentar grandes desafíos tales como el temor a infectarse e infectar a otros, las pesadas responsabilidades de trabajo y la falta de equipo de protección personal (Malla et al., 2021)

A **nivel nacional**, según reportes, el 60% de los peruanos son víctimas de algún tipo de estrés, esta consecuencia varía de acuerdo a los niveles de ansiedad que puede presentar el sujeto, en niveles elevados generan sensación de inquietud, inseguridad, dificultad para reconciliar el sueño y sobre pensar situaciones, todo esto tiene un efecto negativo en su productividad laboral (Web, 2018)

Los trabajadores de salud del Hospital, con sede en Huancayo, Daniel Alcides Carrión (Anticona Escobar & Maldonado Melgar, 2017) reportaron que el 75% de los trabajadores sufre algún tipo de ansiedad en su trabajo, lo que afecta el desempeño laboral. Altos grados de ansiedad pueden provocar riesgos en la salud de las personas, pudiendo conllevar a prácticas profesionales inadecuadas, como el ausentarse en el trabajo y el tener una mínima de motivación para realizar las labores diarias. De los trabajadores que manifestaban algún tipo de ansiedad, sólo el 10.38% presenta ansiedad de grado grave, el 34.02% de grado moderado y el 31.53% de grado leve. Teniendo un mayor porcentaje de ansiedad moderada en el género masculino (34,23%) y siendo los licenciados de enfermería, la profesión con mayor afectación entre ansiedad y depresión con un 34,70% y un 35,16% respectivamente.

En el 2021, se realizó una investigación descriptiva-explicativa en el Hospital Regional del Cusco, a 126 profesionales de la salud, cuyo objetivo fue identificar sus características de la ansiedad. Las conclusiones del estudio fueron que los médicos presentan un mayor grado de ansiedad comparado con los otros profesionales de salud, seguido de los enfermeros(as). Además, existe una correlación entre ansiedad y grupo etario, presentando un mayor índice las personas comprendidas entre 35 y 38 años. También, se evidenció una correlación significativamente alta entre ansiedad y áreas de trabajo, especialmente en aquellas áreas que trabajaban directamente con pacientes diagnosticados con SARS-CoV-2, siendo las mujeres las que presentaban un mayor grado de ansiedad. (Gamarra, 2021).

En un centro de salud de Lambayeque el 29.4% de profesionales asistenciales de enfermería muestran un nivel moderado de ansiedad, siendo las áreas de

hospitalización, emergencia, enfermería y medicina, donde se manifiesta una ansiedad leve (Baca Guerrero, 2021).

A **nivel local** en la región Loreto, en una investigación realizada en el Hospital Regional a 200 enfermeras, se obtuvo que el 13% del presentaba un nivel alto de estrés laboral de los seis departamentos, causado por los largos periodos de servicio laboral con más de 16 horas, manteniendo un continuo contacto con los pacientes con muchas peticiones, cuidados y reclamos, estrés por las exigencias en el nivel de concentración para realizar correctamente sus funciones y poca motivación en su ambiente laboral (Cárdenas Aspajo & Vásquez Ramírez, 2018).

Al llegar la pandemia del covid-19 a la región, afecto significativamente el área de salud mental, siendo personal de salud quienes se encontraban en primera línea para atender a las personas contagiadas, el 70% puntuó un grado elevado de estrés, acompañado con una no tolerancia a experimentar frustración, debido a que trabajaban en circunstancias adversas y miedo al estar expuestos al riesgo de infectarse, viéndose afectado significativamente su salud mental (Flores & Pilar, 2021).

### **Definiciones de ansiedad**

La **ansiedad** es una emoción normal en los seres humanos, se presenta de manera innata ante situaciones de riesgo que activen conductas de huida o defensa, lo que nos ayuda a sobrevivir y afrontar diversas situaciones, no obstante, de prolongarse en el tiempo puede volverse una psicopatología. También es un comportamiento adaptativo, del mismo modo, la ansiedad también puede ser patológica cuando, por su continuidad o por su excesiva intensidad, se vuelve difícil establecer un equilibrio entre el sujeto y el estímulo (González Martínez, 1993).

Entre los diccionarios más conocidos y utilizados, el de la Real Academia Española, o RAE por sus siglas, presenta una acepción sobre ansiedad, la cual la define como un estado del ser humano que se caracteriza por presentar un estado de zozobra, el sentirse agitado e inquieto; además, tensa a la

persona emocionalmente debido a la emoción poco placentera, lo que puede producir somatizaciones.

Todos los seres humanos hemos vivido lo que es la ansiedad en ciertas situaciones de la vida, siendo una respuesta adaptativa puesto que permite al sujeto prepararse ante alguna situación de supervivencia. El estado mental de miedo, a causa de la ansiedad, viene seguido de respuestas funcionales físicas y químicas que preparan al organismo para huir o para defenderse. Entre las respuestas más comunes se encuentra un ritmo cardiaco mayor, lo cual acompaña a una mayor presión sanguínea y esta a su vez a una respiración más profunda y músculos tensionados. Estos cambios fisiológicos corresponden a respuestas innatas que manifiestan las personas ante estresores (Orozco & Baldares, 2012).

Sin embargo, la ansiedad no adaptativa produce malestar tanto física y psíquica que puede llegar a interrumpir el estilo de vida (López et al., 2012). Se convierte en un conjunto de procesos físicos y psicológicos cuando se percibe algún peligro, predisponiéndonos a reaccionar, se vuelve una alarma cuando ese estado de alerta se prolonga y permanece en el tiempo sin motivo aparente provocando síntomas tanto cognitivos, conductuales y físicos.

Por su parte, Pérez & Oviedo (2018), indican que ante situaciones amenazantes o que las personas perciban como amenazantes, estas se pondrán alerta, manifestando conductas ansiosas como método de adaptación. Es decir, si la persona experimenta una situación que la haga sentirse en estado de riesgo, sufrirá una respuesta adaptativa acorde, que le permita afrontar ese riesgo, es decir estará en un estado de mayor concentración frente a la amenaza y habrá lugar un cambio químico, físico para enfrentar tal amenaza; no obstante, si el cuerpo continúa de manera prolongada con estos cambios fisiológicos producto que la alerta de ansiedad permanece, esto puede provocar efectos negativos en la persona a nivel biológico y psicológico, como sentimientos de indefensión, entre muchos otros, lo que interfiere en el desenvolvimiento habitual de la persona.

Como se aprecia en los estudios citados, el rendimiento es afectado por la ansiedad. Cabe precisar que parte de un positivo estado de activación del ser humano corresponde a presentar niveles mínimos de ansiedad, lo cual tiene resultados positivos para el rendimiento. Si bien unos niveles de ansiedad mínimos favorecen un mejor rendimiento debido a los niveles de activación, el presentar niveles altos de ansiedad puede producir efectos negativos en el desempeño laboral de la persona, debido a que no es recomendable ir más allá de un nivel mínimo de ansiedad que te permita la activación del organismo para el día a día, superarlo es perjudicial. Según Beck (1985) la ansiedad nos ayuda a generar mecanismos de seguridad, si llegase a estar en un nivel más elevado provocaría problemas en la salud de la persona, impidiéndole desarrollar su vida cotidiana. Se convierte en un conjunto de procesos físicos y psicológicos cuando se percibe algún peligro, predisponiéndonos a reaccionar, se vuelve una alarma cuando ese estado de alerta se prolonga y permanece en el tiempo sin motivo aparente provocando síntomas tanto cognitivos, conductuales y físicos.

El Ministerio de Salud (MINSA, 2020) también brinda una definición sobre ansiedad, y esta se sitúa en el contexto pandémico del SARS-CoV-2, la cual está descrita en su guía técnica elaborada para salvaguardar la salud mental de los trabajadores del sector, dicha definición señala que el sufrir alguna sintomatología de carácter ansioso es habitual en el ser humano, debido a que corresponde a una emoción que todos poseemos y se expresa en situaciones que categorizamos o percibimos como riesgosas, pudiendo provocar distintos malestares, siendo los más habituales el sentirse desorientado, mareado, compresión en el pecho, un zumbido en la zona interna del oído y pensamientos de tipo catastróficos, como pensar en morir, o el querer escapar o creer que uno se está volviendo orate. Cabe agregar, que a todo esto, se le suman los paradigmas que tienen las personas sobre la salud mental, siendo el más habitual el pensar que si reciben ayuda por parte de un profesional, pueden ser estigmatizados y rechazados por otras personas.



## **Síntomas de la ansiedad**

Citando a (Nafría Vicente, 2019) entre los **síntomas** físicos principales están la taquicardia, sudoración fría, la rigidez del musculo, mareos, alteración en el proceso de sueño-vigilia, compresión torácica o falta de respiración, alteración del apetito, hormigueos en las extremidades, náuseas, etc. A nivel cognitivo, encontramos recurrentes pensamientos catastróficos o negativos hacia el futuro, así como también pensamientos de miedo hacia el no saber qué ocurrirá en el futuro, la falta de atender y concentrarnos en las actividades de nuestra vida.

Finalmente, a nivel conductual, la persona se encuentra en un estado de alerta constante, dificultad para mantenerse quieto, la persona puede evitar las relaciones sociales, evitar permanecer en lugares concurridos o lugares estrechos por miedo a perder el control.

Si bien hay cierta confusión entre ansiedad y miedo, su diferencia radica en los estímulos que lo originan, mientras que uno es debido a acontecimientos actuales (miedo), el otro es por acontecimientos futuros no controlables (ansiedad) (Marks, 1986).

Según Ylla. L. (2019), nos refiere que la sintomatología de la ansiedad es la siguiente:

- Nivel Cognitivo: Presencia de negación, problemas de retención de información a corto y mediano plazo, lo que conlleva también problemas para concentrarse y para tomar decisiones, pensamientos rumiantes, constantes dudas y contradicciones.
- Nivel Conductual: Posibles trastornos de sueño, lo que conlleva a una perder la concentración en su día a día, también procura no relacionarse mucho con otras personas, para así evitar situaciones estresantes o dolorosas. Tiene un cuidado mínimo en su aseo y aspecto personal.
- Nivel Emocional: Presencia de emociones negativas como miedo y tristeza, lo que puede producir alejamiento social y el estar irritable, posibles paranoias.

- Nivel físico: Sentimiento de compresión torácica, dolor de cabeza, tensión muscular, aumento de frecuencia cardíaca, problemas para conciliar el sueño, temblores, carencia de apetito, y problemas estomacales.

Posada, J. A. (2018), Manifiesta que las principales consecuencias son en la pérdida de calidad de vida, ya que cognitivamente, la persona distorsiona su pensamiento a tal punto, que altera algunos procesos psicológicos fundamentales como atención y memoria, afectando en primera medida sus relaciones interpersonales, esto hace que en los medios laborales, no sean personas que se adaptan o trabajen en grupo fácilmente, su comunicación no es asertiva y difícilmente se adaptan al cambio, les cuesta entender las actividades o funciones, causando reprocesos.

Los cambios del cerebro pueden terminar detonando patologías psicológicas y llevar al deterioro neurológico.

El día a día está repleto de diversos desafíos que tenemos que afrontar, lo que puede producirnos ansiedad; como en caso del trabajo de los profesionales de salud, los cuales deben de adaptarse constantemente respondiendo de manera adecuada al estrés cotidiano. Generalmente, entre las dimensiones de la ansiedad que presentan quienes lo padecen, se hallan la autoeficacia disminuida.

### **Tipos de ansiedad**

Armando Corbin (2019) señala que el trastorno adaptativo de ansiedad es muy común entre las personas. La ansiedad no es sinónimo de trastorno puesto que confiere una emoción habitual que poseen todas las personas, que se activa ante algún tipo de amenaza, riesgo o alguna situación que no controlamos de cara al futuro. Puesto que cada uno experimenta la ansiedad de distintas maneras, existen siete tipos de ansiedad con sus propias características:

- Trastorno de ansiedad generalizada (TAG): Se caracteriza por la presencia de un excesivo sentimiento de estar preocupado durante gran parte del día (intenso y persistente), sin necesariamente haber un estresor identificado, por

lo que la causa puede ser irracional. Esto tiene incidencias negativas en los grupos sociales del individuo, dígase del ámbito familiar, laboral, educativo y social. Esta sensación de preocupación irracional y desproporcionada acaba dominando a la persona, haciendo que centre su atención a sensaciones y pensamientos negativos de su alrededor.

-Trastorno obsesivo-compulsivo: El ser obsesivo comparten pensamientos rumiantes en forma de palabras o imágenes que constantemente aparecen en la mente de la persona, lo que puede causar una preocupación excesiva y por ende, ansiedad. El ser compulsivo se caracteriza por realizar acciones una y otra vez a modo de disminuir los sentimientos de ansiedad que se tiene frente a algo. Taxonómicamente el TOC se puede clasificar dentro de los trastornos ansiosos según algunos autores y dentro de los trastornos de control de impulsos, según otros.

-Trastorno de Pánico: Se caracteriza porque la persona experimenta un sentimiento de fatalidad inminente, lo que se acompaña con la dificultad para respirar, causando problemas psicológicos y físicos que incluso requieran de intervención hospitalaria. Entre los síntomas persiste, hasta por un mes, la preocupación de la persona porque vuelva a ocurrir otro ataque. Igualmente presenta miedo de que ese ataque sea un indicio de algún problema médico como que van a sufrir de un infarto. Los ataques suelen durar hasta media hora, provocando cansancio y agotamiento. Estos ataques pueden tener un componente activador como no, por lo que se hace impredecible saber cuándo ocurrirá, lo que causa un miedo mayor en la persona y por ende, un cambio en su vida.

-Estrés postraumático: Se manifiesta debido a que algún componente le hace evocar a la persona alguna situación o momento muy desagradable (evento traumático), lo que provoca que generalmente se busque evadir actividades o lugares que le hagan recordar ese evento traumático. Este tipo de estrés puede tener una duración muy prolongada, incluso durante años y requiere de profesionales en la materia para su tratamiento y control.

-Agorafobia: Es el miedo a estar en lugares abiertos, se caracteriza por que es irracional, presenta sentimientos de angustia, la persona siente sentir que le van a hacer daño y existe un miedo constante que sufra un ataque de pánico y no lo pueda controlar. Es por todo esto que, muchas personas permanecen en sus casas sin salir, conducta que puede prolongarse en el tiempo.

-Fobia Social: Las personas que lo padecen tienen grandes dificultades para interactuar con otras personas e incluso para estar en ambientes donde haya presencia de otras personas, entre sus características se encuentran que quienes la padecen son conscientes de lo irracional de su miedo por interactuar con otras personas, pero al intentar estar en un ambiente social se paralizan y empieza a tener pensamientos ansiosos negativos, como el miedo al qué dirán, a ser juzgados, minimizados, avergonzados, a ser el centro de burla, etc. En casos más graves las personas con fobia social pueden incluso evitar realizar acciones cotidianas como tener contacto telefónico con alguien más o sencillamente comer en algún lugar donde exista otra persona cerca que lo pudiera observar.

-Fobia específica: Se refiere a cuando la persona padece un miedo irracional frente a algo específico, ya sea una situación o un objeto, motivo por lo que evita a toda costa aquello que le causa miedo y ansiedad.

### **Trastorno de ansiedad generalizada**

Según el DSM-V, el TAG no debe ser como consecuencia del consumo de algún tipo de droga, alucinógeno, sustancia psicoactiva o como comorbilidad de algún enfermedad o producto de esta, ni por algún otro trastorno psicológico. Asimismo, según los criterios diagnósticos se manifiestan los siguientes síntomas: No puede estar quieto, existe presencia de agitación, se cansa constantemente, tiene concentración dispersa, se irrita con facilidad, presenta rigidez muscular y problemas para dormir.

Según el CIE-10, la ansiedad puede presentarse con preocupaciones excesivas, como también puede presentarse con preocupaciones fácilmente controlables, pero ya sea manejable o no, presenta la sintomatología siguiente:

Síntomas autónomos: Diferentes zonas del cuerpo le palpitan (temblores), existe presencia de sudoración, puede presentar sacudidas y boca reseca.

Relacionados con pecho y abdomen: Existen problemas para inhalar y exhalar, lo que casusa ahogamiento, seguido de un dolor en la zona torácica y abdominal, lo que provoca nauseas.

Relacionados con el estado mental: El individuo pierde el control de sí, con la creencia de actuar como un orate y/o perder la razón, lo que puede verse acompañado de un trastorno de despersonalización, lo que conlleva a la inestabilidad y un posible desmayo.

- Síntomas generales: Las personas pueden sentir calor o escalofríos, rigidez muscular o algún tipo de molestia, lo que les hace difícil el poder relajarse y los pone inquietos, también pueden presentar gran tensión mental, dificultades para hablar, comer y/o tragar.
- Sintomatología no específica: Los que lo padecen tienen problemas para dormir, se sienten preocupados todo el tiempo, lo que los vuelve irritables y con una tendencia a sobresaltarse ante pequeñas cosas.

Los trastornos de ansiedad se pueden dar sin algún desencadenante o estresor del cual se es consciente. Usualmente aparecen debido a que la persona tiene asuntos sin concluir de índole emocional que le causa un sentimiento de estrés, como esto puede haber ocurrido en cualquier momento de la vida de la persona, es difícil hallar el desencadenante. (Rivas Iglesias, 2017).

Cabe tener claro que, las personas somos diferentes al momento de enfrentar las adversidades, algunas veces la persona no puede afrontar sola estas adversidades, ya sea porque no cuenta con las herramientas adecuadas o no las conoce, por ello es necesario un profesional de la salud mental para su control y ayuda.

## 2. Planteamiento del problema

La ansiedad como tal, corresponde a una emoción habitual en el ser humano, que sirve para adaptarnos a situaciones de riesgo o amenazadora, nos prepara ante alguna tarea o alerta. Está asociado con los sentimientos de miedo. Tiene un rol fundamental para la supervivencia. Cuando una persona se enfrenta a un escenario amenazador, la ansiedad hace que se desencadene una respuesta de huida o de lucha. Esta reacción tiene un efecto en el cuerpo, a través de diversos cambios físicos y químicos, como aumento en la presión sanguínea y su irrigación por todo el organismo, ocasionando un súbito aumento de la energía, lo cual es necesario para enfrentar las dificultades o amenazas de la vida, puede convertirse en un problema cuando sobrepasan los límites aceptados y generan síntomas psicológicos y físicos (W. Barnhill, 2020).

Los trabajadores de la salud que laboran en las instituciones sanitarias no están exentos a padecer algún tipo de ansiedad y esta puede afectar en gran medida su trabajo. Estas manifestaciones de ansiedad usualmente son producidas por factores externos como situaciones que no puedan controlar y que van acompañadas de sentimientos y emociones que generan estrés, ansiedad y agotamiento emocional, esto afecta su desempeño laboral, ya que los desconcentra de su labor, hace que se les dificulte comprender y atender el contexto o situación en el que se encuentra, provocando una pobre toma de decisión. Es debido a todo esto por lo que es de suma importancia salvaguardar la salud integral de las personas, especialmente de los profesionales de la salud.

El 2020 fue escenario de un gran estudio de investigación en Barranquilla, Colombia (Mengual & Aguilar, 2020), a 340 personas, profesionales del sector salud. Tuvo el objetivo de describir los niveles de ansiedad, siendo los resultados los siguientes:

- Sin ansiedad: 6%
- Ansiedad leve: 82%
- Ansiedad severa: 3%

Los trabajadores de salud del Hospital Huancayo Daniel Alcides Carrión (Anticona Escobar & Maldonado Melgar, 2017) reportó la presencia del 75% de prevalencia de episodios de ansiedad de los profesionales en su trabajo hospitalario; afectando el rendimiento del equipo en relación al tiempo de horas trabajadas. El personal de salud que padecía ansiedad, la manifestaba en trabajos hospitalarios; teniendo así un efecto negativo en sus conductas, mediante prácticas profesionales inadecuadas y provocando riesgos en sus salud integral y baja motivación para el trabajo.

Se considera la ansiedad, como un factor presente en la experiencia de los trabajadores del sector salud y que puede afectar tanto su rendimiento como desempeño profesional, ello debido a la carga que puede causar cuando se encuentran en el área de emergencia, al verse enfrentados a mantener la calma frente a los pacientes.(de Juan Pérez, 2021). A lo que el personal buscar adaptarse a las circunstancias y tener un control sobre sí mismo.

En ese sentido, el actual estudio intenta dar respuesta a la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias” en el año 2022?

### **3. Objetivos**

#### **3.1 Objetivo General**

Determinar el nivel ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias” en el año 2022.

#### **3.2 Objetivos específicos**

1. Establecer el nivel ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias” en el año 2022.
2. Identificar las características sociodemográficas de la población de estudio relacionado al sexo, edad, profesión, modalidad de contrato



y tiempo de servicio del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias” en el año 2022.

3. Relacionar características sociodemográficas identificadas, con el nivel de ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias” en el año 2022.

#### 4. Variable

Ansiedad

#### 5. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Indicador	Definición operacional	Escala	Ítems
Ansiedad	La ansiedad es un estado emocional caracterizado por sentimientos de temor, tensión y sufrimiento ante un peligro real o imaginario que se supone va a suceder. (Aparicio, 2019)	Normal	Puntaje de la Escala de Ansiedad de Zung= menos de 45	Ordinal	1.Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre 2.Me siento con temor sin razón 3.Despierto con facilidad o siento pánico 4.Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos 5.Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme 6.Me tiemblan los brazos y las piernas 7.Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura 8.Me siento débil y me canso fácilmente 9.Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente 10.Puedo sentir que me late muy rápido el corazón 11.Sufro de mareos 12.Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar 13.Puedo inspirar y expirar fácilmente
		Mínima a Moderado	Puntaje de la Escala de Ansiedad de Zung= 45 a 59		
		Marcada a Severa	Puntaje de la Escala de Ansiedad de Zung= 60 a 74		
			Puntaje de la Escala de		

		Grado Máximo	Ansiedad de Zung= 75 a más		14. Se me adormecen o hincan los dedos de las manos y pies 15. Sufro de molestias estomacales o indigestión 16. Orino con mucha frecuencia 17. Generalmente mis manos están secas y calientes 18. Siento bochornos 19. Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche 20. Tengo pesadillas
--	--	-----------------	----------------------------------	--	---

## 6. Metodología

### 6.1. Tipo y diseño de investigación

La actual investigación es de tipo descriptiva, se buscó identificar y recopilar características importantes de una población o fenómeno, sin entrar a conocer las relaciones entre ellas. Su diseño fue de tipo no experimental, ya que no se tocaron las variables y el fenómeno a estudiar se observó en su ambiente natural, tal como se dan, sin la intervención directa de la persona investigadora. Asimismo, la investigación es transversal, se recolectaron datos en un solo tiempo, no en periodos (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

### 6.2. Población y muestra

#### a. Población

Lo conforman 62 personales de salud del área de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias” 2022.

#### b. Muestra

Para calcular la muestra de estudio se empleó el tipo no probabilístico por conveniencia, ascendiendo la muestra a un total de 62 trabajadores de área salud, del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias” 2022.

### **c. Criterios de inclusión**

Personal de salud perteneciente al servicio de emergencia durante el mes de marzo: médicos, enfermeros, obstetras, técnicos e internos.

### **d. Criterios de exclusión**

-Se excluirán todo aquel que no trabaje en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias" durante el mes de marzo.

-Se excluirá al personal administrativo del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias".

## **6.3. Técnicas e instrumentos**

**Técnica:** Se desarrolló mediante la aplicación de una Prueba Psicométrica.

**Instrumento:** Escala de Autovaloración de la Ansiedad de Zung (EAA), cuyo creador fue William W. K. Zung en el año de 1965, con la finalidad de reconocer los grados de ansiedad en las personas. Esta prueba psicométrica está compuesta por 20 ítems, donde señalan sintomatología afectiva y los otros abarcan síntomas somáticos de la ansiedad. En el formato de la EAA, hay 4 columnas cuyo título esta dado por "Nunca o casi nunca", "A veces", "Con bastante frecuencia" y "Siempre o casi siempre". Se le entrega al evaluado el test con la lista de items y se le solicita que marque el casillero que crea más adecuado para su realidad, en relación a su estado anímico de la última semana.

### **Ficha Técnica**

**Nombre de instrumento:** Escala de Autovaloración de la Ansiedad de Zung (EAA)

**Autor:** William Zung

**Año:** 1965

**Objetivo:** Identificar los niveles de ansiedad, buscar un estimado de la ansiedad como un trastorno emocional y medir cuantitativamente la intensidad al margen de la causa,

**Dirigido a:** Adolescentes y adultos

**Adaptado por:** Luis Astrocondor (2001)

**Validez y confiabilidad del instrumento:** En Perú, Astrocondor como parte de su tesis “Estudio Exploratorio sobre Ansiedad y Depresión en un grupo de pobladores de comunidades nativas Aguarunas” en 2001, realizó la adaptación y validez de ambas Escalas de autovaloración: ansiedad y depresión en una muestra de 100 pobladores de ambos sexos, de 14 a 30 años de edad, de 7 comunidades nativas Aguarunas del departamento de Amazonas. Se utilizó el método de validez interna por criterio de jueces, a través del Coeficiente V de Aiken y para hallar la confiabilidad se utilizó Alpha de Cronbach, obteniéndose en la totalidad de los ítems un alto nivel de validez y confiabilidad respectivamente (Astrocondor, 2001).

#### **6.4. Proceso de recolección de datos**

- Se pidió la autorización pertinente, mediante un oficio, al Director General del Hospital Regional de Loreto, con el fin de poder ingresar al servicio de emergencia del hospital.
- Se obtuvo el memorando donde el Hospital brindaba la facilidad para ejecutar la aplicación de la prueba psicométrica en el área de emergencia.
- Se presentó el permiso al jefe del departamento de emergencia del Hospital.
- Se coordinó la fecha y hora para la aplicación de la prueba.
- Se suministró a los participantes el cuestionario.
- Los participantes llenaron el “consentimiento informado” y posteriormente se les entregó el cuestionario.

Se explicó cómo llenar correctamente el cuestionario e informó al participante que tenía 20 minutos para completarla.

### **6.5. Análisis de datos**

Se ordenó y codificó los cuestionarios, se diseñó una tabla Excel con el número de los participantes, los ítems del cuestionario y con sus respuestas. Se analizaron las frecuencias absolutas y relativas, luego se colocaron en gráficos; además, se obtuvo la media, el promedio, la mediana y la desviación estándar. Los datos resultantes se trabajaron mediante el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25.0.

### **6.6. Consideraciones éticas**

La actual investigación se ejecutó teniendo muy en claro los parámetros que competen el cuidado de la imagen personal y de la confidencialidad de los datos personales, se contó con el consentimiento informado de los participantes de la investigación, este documento otorga la aceptación libre de la persona para participar en alguna investigación, una vez que se le han explicado el propósito del mismo y con el conocimiento que puede retirarse o no participar de la investigación cuando así lo decida. A pesar de que la finalidad de toda investigación es crear conocimiento, este no debe de ir en contra de la persona, ni de sus derechos. Toda información, así como los datos de la misma investigación se gestionarán con fines estrictamente académicos y estadísticos, por lo que no habrá divulgación alguna de cualquier dato o información que pueda poner en riesgo o vulnerar a los participantes o sus derechos.

## 7. Resultados

### Objetivo específico 1

Establecer el nivel de ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos 2022.

**Tabla N° 1**

Nivel de ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos 2022.

<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Normal	12	19,4	19,4	19,4
Mínima a moderada	34	54,8	54,8	74,2
Marcada a severa	16	25,8	25,8	100,0
Total	62	100,0	100,0	

**Fuente: base de datos**

### **Interpretación**

La tabla N° 1 se presenta el nivel de ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022. Del total de 62 (100%) profesionales de la salud, el 54,8% presenta ansiedad mínima a moderada, un 25,8% ansiedad marcada a severa y solo un 19,4% presentaron niveles normales.

## Objetivo específico 2

Identificar las características sociodemográficas de la población de estudio relacionado al sexo, edad, profesión, modalidad de contrato y tiempo de servicio.

### **Aspectos sociodemográficos**

#### **Tabla N° 2**

Sexo del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022.

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>Femenino</b>	46	74,2	74,2	74,2
<b>Masculino</b>	16	25,8	25,8	100,0
<b>Total</b>	62	100,0	100,0	

Fuente: base de datos

#### **Interpretación**

En la tabla 2 se presenta el sexo del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022. Del total de personal de salud, el 74,2% es de sexo femenino, mientras que el 25,8% son del sexo masculino.



**Tabla N° 3**

Edad del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022.

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>20 a 29 años</b>	15	24,2	24,2	24,2
<b>30 a 39 años</b>	24	38,7	38,7	62,9
<b>40 a 49 años</b>	14	22,6	22,6	85,5
<b>50 a 59 años</b>	8	12,9	12,9	98,4
<b>60 a 65 años</b>	1	1,6	1,6	100,0
<b>Total</b>	62	100,0	100,0	

Fuente: base de datos

### **Interpretación**

En la tabla de 2 se presenta la edad del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022. Del total de personal de salud, un 38,7% tienen 30 a 39 años, el 24,2% entre 20 a 29 años, 22,6% de 40 a 49 años, 12,9% 50 a 59 años y solo el 1,6% tienen 60 a 65 años.

**Tabla N° 4**

Profesión del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022.

<b>Profesión</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>Médico</b>	17	27,4	27,4	27,4
<b>Enfermero</b>	17	27,4	27,4	54,8
<b>Obstetra</b>	2	3,2	3,2	58,1
<b>Técnico de enfermería</b>	19	30,6	30,6	88,7
<b>Interno de medicina</b>	5	8,1	8,1	96,8
<b>Interno de obstetricia</b>	2	3,2	3,2	100,0
<b>Total</b>	62	100,0	100,0	

Fuente: base de datos

### **Interpretación**

En la tabla 4 se presenta la profesión del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022. Del total de personal de salud, el 30,6% es técnico de enfermería, 27,4% son médico, 27,4% son enfermeros, un 8,1% son internos de medicina y solo el 3,2% son obstetras y 3,2% son internos de obstetricia.

## Tabla N° 5

Modalidad de contrato del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022.

<b>Modalidad de contrato</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>Nombrado</b>	15	24,2	24,2	24,2
<b>CAS</b>	29	46,8	46,8	71,0
<b>Otro</b>	18	29,0	29,0	100,0
<b>Total</b>	62	100,0	100,0	

Fuente: base de datos

### Interpretación

En la tabla de 4 se presenta la modalidad de contrato del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022. Del total de personal de salud, el 46,8% está contratado bajo la modalidad de CAS, 29,0% otra modalidad y solo el 24,2% es nombrado.

**Tabla N° 6**

Tiempo de servicio del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022.

<b>Tiempo de servicio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>&lt;1 año</b>	11	17,7	17,7	17,7
<b>1 año</b>	4	6,5	6,5	24,2
<b>2 a 5 años</b>	19	30,6	30,6	54,8
<b>6 a 10 años</b>	8	12,9	12,9	67,7
<b>&gt;10 años</b>	20	32,3	32,3	100,0
<b>Total</b>	62	100,0	100,0	

Fuente: base de datos

### **Interpretación**

En la tabla de 5 se presenta el tiempo de servicio del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022. Del total de personal de salud, el 32,3% tiene un tiempo de servicio mayor a 10 años, un 30,6% de 1 a 5 años, el 17,7% menor a un año, 12,9% 6 a 10 años y solo un 6,5% un año de servicio.

### Objetivo Específico N° 3

Relacionar las características sociodemográficas con el nivel de ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022.

#### **Tabla N° 7**

Nivel de ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022, según sexo.

			Sexo		Total
			Femenino	Masculino	
<b>Niveles de Ansiedad</b>	Normal	Recuento	10	2	12
		% del total	16,1%	3,2%	19,4%
	Mínima a moderada	Recuento	23	11	34
		% del total	37,1%	17,7%	54,8%
	Marcada a severa	Recuento	13	3	16
		% del total	21,0%	4,8%	25,8%
Total	Recuento	46	16	62	
	% del total	74,2%	25,8%	100,0%	

Fuente: base de datos

#### **Interpretación**

En la tabla de 7 se presenta el nivel de ansiedad en el personal de salud de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022, según sexo. Del total de personal de salud, el 54,8% obtuvo un nivel de mínima a moderada, de los cuales, la mayoría, el 37,1% es de sexo femenino y el 17,1% de sexo masculino. El 25,8% se ubica en el nivel marcada a severa siendo el 21,0% del sexo femenino y el 4,8% de sexo masculino. Con un menor porcentaje del 19,4% se ubica en nivel normal, siendo el 16,1% de sexo femenino y solo el 3,2% de sexo masculino.

**Tabla N° 8**

Nivel de ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022, según edad.

Niveles de Ansiedad		Edad					Total
		20 a 29 años	30 a 39 años	40 a 49 años	50 a 59 años	60 a 65 años	
<b>Normal</b>	Recuento	3	2	5	2	0	12
	% del total	4,8%	3,2%	8,1%	3,2%	0,0%	19,4 %
<b>Mínima a moderada</b>	Recuento	9	17	4	3	1	34
	% del total	14,5%	27,4%	6,5%	4,8%	1,6%	54,8 %
<b>Marcada a severa</b>	Recuento	3	5	5	3	0	16
	% del total	4,8%	8,1%	8,1%	4,8%	0,0%	25,8 %
<b>Total</b>	Recuento	15	24	14	8	1	62
	% del total	24,2%	38,7%	22,6%	12,9%	1,6%	100,0%

Fuente: base de datos

### Interpretación

En la tabla de 8 se presenta el nivel de ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022, según edad. Del total de personal de salud, el 54,8% obtuvo un nivel mínimo a moderada, de los cuales, la mayoría, el 27,4% tienen 30 a 39 años, 14,5% de 20 a 29 años, un 6,5% entre los 40 a 19 años, el 4,8% 50 a 59 años y solo el 1,6% de 60 a 65 años.

**Tabla N° 9**

Nivel de ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022, según profesión.

Nivel de ansiedad		Profesión					Total	
		Médico	Enfermero	Obstetra	Técnico de enfermería	Interno de medicina		Interno de obstetricia
<b>Normal</b>	Recuento	4	4	1	2	1	0	12
	% total	6,5%	6,5%	1,6%	3,2%	1,6%	0,0%	19,4%
<b>Mínima a moderada</b>	Recuento	10	8	1	10	4	1	34
	% total	16,1%	12,9%	1,6%	16,1%	6,5%	1,6%	54,8%
<b>Marcada a severa</b>	Recuento	3	5	0	7	0	1	16
	% total	4,8%	8,1%	0,0%	11,3%	0,0%	1,6%	25,8%
<b>Total</b>	Recuento	17	17	2	19	5	2	62
	total	27,4%	27,4%	3,2%	30,6%	8,1%	3,2%	100,0%

Fuente: base de datos

### Interpretación

En la tabla de 9 se presenta el nivel de ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022, según profesión. Del total de personal de salud, la mayoría, el 54,8% presenta ansiedad mínima a moderada, de los cuales, el 16,1% son médicos, 16,1% técnico de enfermería, un 12,9% enfermero, 6,5% interno de medicina y solo el 1,6% obstetra.

**Tabla N° 10**

Nivel de ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022, según modalidad de contrato.

Niveles de Ansiedad		Modalidad de contrato			Total
		Nombrado	CAS	Otro	
<b>Normal</b>	Recuento	5	4	3	12
	% del total	8,1%	6,5%	4,8%	19,4%
<b>Mínima a moderada</b>	Recuento	6	16	12	34
	% del total	9,7%	25,8%	19,4%	54,8%
<b>Marcada a severa</b>	Recuento	4	9	3	16
	% del total	6,5%	14,5%	4,8%	25,8%
<b>Total</b>	Recuento	15	29	18	62
	% del total	24,2%	46,8%	29,0%	100,0%

Fuente: base de datos

### Interpretación

En la tabla 10 se presenta el nivel de ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022, según modalidad de contrato. Del total de personal de salud, la mayoría, el 54,8% presenta ansiedad mínima a moderada, de los cuales, el 25,8% es personal CAS, un 19,4% otra modalidad de contrato y solo el 9,7% es personal nombrado.



**Tabla N° 11**

Nivel de ansiedad en el personal de salud de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022, según tiempo de servicio.

Niveles de Ansiedad		Tiempo de Servicio					Total
		<1 año	1 año	2 a 5 años	6 a 10 años	>10 años	
<b>Normal</b>	Recuento	2	1	3	0	6	12
	% del total	3,2%	1,6%	4,8%	0,0%	9,7%	19,4%
<b>Mínima a moderada</b>	Recuento	8	2	11	7	6	34
	% del total	12,9%	3,2%	17,7%	11,3%	9,7%	54,8%
<b>Marcada a severa</b>	Recuento	1	1	5	1	8	16
	% del total	1,6%	1,6%	8,1%	1,6%	12,9%	25,8%
<b>Total</b>	Recuento	11	4	19	8	20	62
	% del total	17,7%	6,5%	30,6%	12,9%	32,3%	100,0 %

Fuente: base de datos

### Interpretación

En la tabla 11 se presenta el nivel de ansiedad en el personal de salud de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ciudad de Iquitos, año 2022, según tiempo de servicio. Del total de personal de salud, la mayoría, el 54,8% presenta ansiedad mínima a moderada, de los cuales, el 17,7% cuenta con un tiempo de servicio de 2 a 5 años, 12,9% menor de un año, 11,3% de 6 a 10 años, 9,7% mayor a 10 años y solo el 3,2% cuenta con un año de servicio.

## 8. Discusión

En el estudio de investigación de Lozano-Vargas (2020), se concluyó que el grado de ansiedad en los profesionales de salud fue del 23,04%, en la investigación la muestra estuvo conformada por 43 varones (18,7%) y 187 féminas (81,3%), presentando las mujeres un mayor índice de ansiedad que los varones siendo 25,67% y 11,63% respectivamente, concordando con nuestros resultados donde el total de 62 (100%) profesionales de la salud, un 54,8% presenta ansiedad mínima a moderada, el 74,2% fueron mujeres y el 25,8% varones.

Anticona Escobar & Maldonado Melgar (2017) en su estudio concluye que los licenciados en enfermería es la profesión con mayor afectación de la ansiedad con el 34,70%, coincidentemente en nuestros resultados, la gran mayoría son técnicos en enfermería quienes presentan los mayores niveles de ansiedad con el 27,4% y en edades que oscilan entre 30 a 39 años de edad, tal como concluye Gamarra (2021) en su estudio.

Igualmente, Gamarra (2021) en una investigación realizada para identificar los niveles de ansiedad en el personal de salud en un Hospital del Cuzco, se reportó que el tipo de profesional con mayor presencia de ansiedad son los médicos, coincidiendo con los resultados de la investigación siendo el total 62 (100%) de profesionales de la salud, la mayoría el 54,8% presenta una ansiedad mínima a moderada de los cuales el 16,1% son médicos.

Mengual & Aguilar (2020) en su investigación de perspectiva cuantitativa, de tipo descriptiva y de corte transversal, de evaluaron a 340 personas de salud. Obtuvieron resultados indicando que el grado de la conducta ansiosa más frecuente fue:

- Ansiedad Leve :82%
- Sin ansiedad: 6%
- Ansiedad Severa: 3%

Concordando con nuestros resultados el 54,8% (34) presenta ansiedad mínima a moderada, un 25,8% (16) ansiedad marcada a severa y solo un 19,4% (12) presentaron niveles normales.

## 9. Conclusión

1. El nivel de ansiedad de mayor frecuencia en el personal de salud de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, es el leve a moderado con el 54,8%, seguido del severo con el 25,8% y finalmente el 19,4% que no presentan ansiedad.
2. Las relaciones de las características sociodemográficas con los niveles de ansiedad del personal de salud de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias” ciudad de Iquitos 2022. Son las siguientes:
  - a) El 37,1% del sexo femenino presenta ansiedad leve a moderada y el 21% ansiedad marcada o severa, siendo un total de 58,1% de mujeres que manifiestan algún nivel de ansiedad.
  - b) El rango de edad entre 30 a 39 años tiene el 27,4% de ansiedad leve a moderada y el 8,1% ansiedad marcada o severa, siendo un total de 35,5% que manifiestan algún nivel de ansiedad.
  - c) Los técnicos en enfermería son los que presentan mayores niveles de ansiedad con el 27,4% (16,1% de leve y 11,3% de severo), seguido de los enfermeros con el 21% (12,9% de leve y 8,1% de severo) y los médicos con el 20,9% (16,1% de leve y 4,8% de severo).
  - d) El personal de salud que tienen la modalidad de contrato por CAS son los que presentan mayores niveles de ansiedad con el 40,3% (25,8% de leve y 14,5% de severo).
  - e) El personal de salud que tiene entre 2 a 5 años de servicio presenta el mayor nivel de ansiedad con el 25,8% (17,7% de leve y 8,1% de severo), seguido de aquellos que tienen más de 10 años de servicio con el 22,6% (9,7% de leve y 12,9% de severo).

## 10. Recomendaciones

Al término del presente trabajo de investigación, podemos recomendar lo siguiente:

-El personal de salud que trabaje en zona de emergencia, especialmente los técnicos en enfermería, enfermeros (as) y médicos deberían ser evaluados con algún tipo de periodicidad, para medir sus niveles de ansiedad, para reconocer de manera temprana que trabajadores lo padecen, esto con la finalidad de preservar la salud mental.

- El Hospital “Felipe Arriola Iglesias” debería capacitar a sus trabajadores sobre el manejo y control de la ansiedad, especialmente a los técnicos en enfermería. También, sería recomendable brindar algún tipo de guía o asesoramiento para el control y disminución de las conductas ansiosas por parte de equipos de intervención en el rubro psicológico que desarrolle la institución.

- Se sugiere brindar apoyo psicológico remoto a los trabajadores de la institución. Además, se sugiere conformar equipos autogestionados para tratar temas de ansiedad, estableciendo reuniones semanales y el debido seguimiento a cada miembro.

- Promover el desarrollo de futuros trabajos de investigación donde se puedan analizar factores como sociales, culturales, económicos que afectan o puedan afectar la salud mental de la población porque nos permitirá tener un seguimiento de los cambios que aparecen.

## 11. Referencias Bibliográficas

Anticona Escobar, E. D., & Maldonado Melgar, M. M. (2017). *Ansiedad y depresión en el personal de salud del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2017* [Universidad Nacional Del Centro Del Perú]. <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/1546>.

Armando Corbin, J. (2019). *Los 7 tipos de ansiedad*. <https://psicologiaymente.com/clinica/tipos-de-ansiedad>

Aparicio P.T. (2019). Ansiedad: Síntomas, tipos y recomendaciones. Recuperado de <https://www.trastornolimitado.com/trastornos/ansiedad>

Astrocondor, L. (2001). *Escala de Autovaloración de la Ansiedad de Zung*. <https://dl-manual.com/doc/manual-ansiedadpdf-no45m8mqw9v9>

Baca Guerrero, M. E. (2021). *Ansiedad en personal asistencial de enfermería de la región Lambayeque, 2020*. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2802372>

Cárdenas Aspajo, G. del P., & Vásquez Ramírez, L. C. (2018). *Estrés laboral (síndrome de Burnout): Un estudio comparativo entre enfermeras que atienden pacientes en los diferentes departamentos del Hospital Regional de Loreto «Felipe Santiago Arriola Iglesias» 2018*. Universidad Científica del Perú. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/600>

Chacón Delgado, E., De la Cera, D., Fernández Lara, M., & Murillo Arias, R. (2021). *Generalidades sobre el Trastorno de Ansiedad*. *Revista Cúpula*, 35(1), 23-36.

de Juan Pérez, A. (2021). Revisión sistemática y metaanálisis sobre la prevalencia de depresión, ansiedad e insomnio en trabajadores sanitarios durante la pandemia de COVID-19. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 24(3), 310-315.  
<https://doi.org/10.12961/aprl.2021.24.03.08>

Flores, V. V. de, & Pilar, M. (2021). *Repercusión en la salud mental del profesional de enfermería que atiende pacientes con COVID-19 Hospital Regional de Loreto Iquitos 2020*.  
<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/7535>

Gamarra Pure, Y. H. (2021). *Características De La Ansiedad En El Personal De Salud Que Labora En El Área Covid-19 Y No Covid-19 Del Hospital Regional Del Cusco, Periodo Febrero - Marzo Del 2021*. Universidad Andina del Cuzco.

González Martínez, M. T. (1993). *Aproximación al concepto de ansiedad en psicología: Su carácter complejo y multidimensional*.  
<https://gredos.usal.es/handle/10366/69050>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: Mcgraw-HILL / Interamericana Editores, S.A. de C.V.

- Leiva León, N. F. (2021). *La resiliencia como factor asociado al Síndrome de Burnout, depresión y ansiedad en el personal de salud que labora en las Unidades de Cuidados Intensivos durante la pandemia COVID-19 en el Perú.*
- López, O. I. F., Hernández, B. J., Almirall, R. B. A., Molina, D. S., & Navarro, J. R. C. (2012). *Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos.* *MediSur*, 10(5), 466-479.
- Lozano-Vargas, A. (2020). *Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China.* *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56.  
<https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Malla, A. L. O., Cano, I. C. M., Cordero, S. J. P., & Coronel, A. A. R. (2021). Miedo al coronavirus, ansiedad y depresión en profesionales de la salud. *Universidad Ciencia y Tecnología*, 25(109), 98-106.  
<https://doi.org/10.47460/uct.v25i109.454>
- Marks, I. (1986). *Tratamiento de Neurosis.* Barcelona: Martínez Roca.
- Mengual, C. P., & Aguilar, W. P. (2020). *Niveles de Ansiedad en el personal sanitario que laboran en clínicas u hospitales públicas y privadas de Barranquilla y Soledad en tiempos de covid-19.* Universidad de la Costa.
- MINSA. (2020). *Cuidado De La Salud Mental Del Personal De La Salud En El Contexto Del Covid – 19.* 44

- Nafría Vicente, P. (2019, junio 11). *¿Cuáles son los Síntomas de la Ansiedad? – Psicología Nafría. Patricia Nafria.* <https://psicologianafria.com/sintomas-de-ansiedad/>
- Orozco, W. N., & Baldares, M. J. V. (2012). *Trastornos de ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria.* *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 69(604), 497-507.
- Pérez & Oviedo (2018). *Concepto y Categorización de los trastornos de ansiedad.* *Manual de psicopatología (Vol. 2 pp.53-80).* Madrid: McGraw-Hill.
- Posada, J. A. (2018; 33). *Psicología de personalidad. Manual de prácticas.* Barcelona: Ariel Practicum
- Rivas Iglesias, L. M. (2017, febrero 26). *Ansiedad, emociones y somatización.* <https://psicologiaymente.com/clinica/ansiedad-emociones-somatizacion>
- Sánchez, A. F., Salvarrey, M. N. E., & Jaime, E. R. A. (2019). Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería. *Revista de Enfermería Neurológica*, 18(1), 29-40. <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v18i1.277>
- Ylla, L. (2019). *Algunos aspectos psicodinámicos de los trastornos de ansiedad.* ASMR Revista  
Internacional. <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/algunos-aspectospsicodinamicos-de-lostrastornos-de-ansiedad/>



W. Barnhill, J. (2020). *Introducción a los trastornos de ansiedad—Trastornos de la salud mental*. Manual MSD versión para público general. <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-de-ansiedad>

Web, I. C. H. (2018). *70% de los trabajadores peruanos sufren estrés laboral*. Recursos Humanos, el portal del Capital Humano | Guía empresas recursos humanos peru. <https://www.infocapitalhumano.pe/recursos-humanos/noticias-y-movidas/70-de-los-trabajadores-peruanos-sufren-estres-laboral/>

# **ANEXOS**

## ANEXO Nº 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** Ansiedad en el Personal de Salud del Servicio de emergencia del Hospital de Loreto “Felipe Arriola Iglesias” 2022

Problema	Objetivos	Variables y Dimensiones	Metodología	Técnica, Instrumentos y Análisis de datos
<p><b>General</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”2022?</p>	<p><b>General</b></p> <p>Determinar el nivel de ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”2022</p> <hr/> <p><b>Específicos</b></p> <p>1.Establecer el nivel ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias” 2022.</p> <p>2.Identificar las características sociodemográficas de la población de estudio relacionado al sexo, edad, profesión, modalidad de contrato y tiempo de servicio del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias” 2022.</p> <p>3.Relacionar características sociodemográficas identificadas, con el nivel de ansiedad en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias” 2022.</p>	<p><b>Ansiedad</b></p> <p>Normal</p> <p>Mínima a moderada</p> <p>Marcada a severa</p> <p>Grado máximo</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> Cuantitativa. No experimental</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b> Descriptivo Simple</p> <p><b>POBLACIÓN:</b> Conformada por los 62 personales de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Loreto.</p> <p><b>MUESTRA:</b> 100% de la población total</p> <p><b>MUESTREO:</b> No probabilístico por conveniencia</p>	<p><b>TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOJO DE DATOS:</b></p> <p><b>TÉCNICA:</b> Prueba psicométrica</p> <p><b>INSTRUMENTO:</b> Escala de Autovaloración de la Ansiedad de Zung (EAA)</p> <p><b>TÉCNICA DE ANÁLISIS DE DATOS:</b> Se utilizará la estadística descriptiva en su nivel frecuencial y porcentual, a través del paquete estadístico Statistcal Packge for the Social Scienes (SPSS) versión 25.0</p>

## Anexo Nro. 02 Carta de presentación a la institución



"Año del fortalecimiento de la soberanía Nacional "

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Punchana, 23 de febrero del 2022



OFICIO N°. 989 -2022-FCS/D.

Señor

**Dr. MARTIN MIGUEL BACCA PINTO**

Director del Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias"

**Solicito: Permiso para la realización de una Investigación**

Me es grato dirigirme a usted con la finalidad de saludarlo y al mismo tiempo indicarle que la bachiller en Psicología Milagros del Pilar Madrid Pinedo, alumna de la Universidad Científica del Perú es la encargada de realizar la Tesina "Nivel de Ansiedad en personal sanitario del área de emergencias del Hospital Regional de Loreto 'Felipe Arriola Iglesias', 2022", la misma que será responsable de realizar dicha investigación, el mismo que conducirá a la obtención del título de Licenciada en Psicología, con el compromiso de entregar a su institución después de terminada y sustentada dicha investigación el trabajo de investigación a la dirección del hospital .

Por tal sentido, le solicito el permiso correspondiente para la aplicación, calificación e interpretación del instrumento psicológico, el mismo que servirá para el desarrollo de la presente investigación.

Se adjunta prueba psicológica

Sin otro particular, quedo de usted,

Atentamente,

UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERU  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Migr Ricardo W. Chavez Chacaltana  
DECANO

Contáctanos:  
Iquitos - Perú  
065 - 24 1088 / 065 - 24 2240  
Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Sede Tarapoto - Perú  
42 - 58 5638 / 42 - 58 5640  
Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compañón 933

Universidad Científica del Perú  
www.ucp.edu.pe

Anexo Nro. 03 Carta de aceptación



AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL

**MEMORANDO N° 306 -2022-GRL-DRS-L/30.50**

**A : DR. JOSÉ CARLOS RENDIFO FERNANDINI**  
Jefe del Dpto. de Emergencia del Hospital Regional de Loreto.

**ASUNTO: BRINDAR FACILIDADES**

**FECHA : PUNCHANA, Lunes 28 de Febrero del 2022.**

Por el presente comunico a usted, que la Bachillera en Psicología **MILAGROS DEL PILAR MADRID PINEDO**, está ejecutando un trabajo de investigación, titulado: **"Nivel de Ansiedad en Personal sanitario de emergencias del Hospital Regional de Loreto Felipe Arriola Iglesias"**, Por lo que, se sirva brindar las facilidades para la recolección de datos, para el desarrollo y aplicación del Plan de Tesis.

Atentamente,

C.c  
Apoyo a la Docencia  
U. Investigación  
Interesado (a)  
Archivo  
MMBP/JDGA/MFC/luis



DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD - LORETO  
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO  
"FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"  
  
Dr. MIGUEL MARTÍN SACCA PINTO  
CMP N° 30000 - RNE 28553  
Director General

### **Consentimiento informado para Participantes de Investigación**

La presente investigación es conducida por la Bachiller en Psicología Milagros del Pilar Madrid Pinedo, de la Universidad Científica del Perú de la ciudad de Iquitos, departamento de Loreto, cuya meta es analizar: “NIVEL DE ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO FELIPE ARRIOLA IGLESIAS, 2022”.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a las 20 preguntas del instrumento Escala de Autovaloración de la Ansiedad de Zung (EAA). Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, sus respuestas a la prueba serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez calificadas y codificadas las pruebas serán destruidas.

Si tiene duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse de la evaluación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas de la evaluación le parece incómoda, usted tiene el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya se le agradece su participación.

-----  
Firma del participante

Fecha: \_\_\_\_\_

Anexo Nro. 05 Instrumento de Estudios

**ESCALA DE AUTOVALORACIÓN (ZUNG)**

**E.A.A**

Sexo: F / M      Edad: .....      Estado Civil: .....

Profesión: .....      Tiempo de servicio: .....

Modalidad de contrato: Nombrado / CAS / Otro: .....

**INSTRUCCIONES:** Ponga una marca (x) en el cuadro que Ud. Considere más adecuado a cómo se ha sentido en la última semana incluido hoy.

No.	Items	Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre.				
2	Me siento con temor sin razón.				
3	Despierto con facilidad o siento pánico.				
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.				
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme.				
6	Me tiemblan los brazos y las piernas.				
7	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura.				
8	Me siento débil y me canso fácilmente.				
9	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.				
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.				
11	Sufro de mareos.				
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.				
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente.				
14	Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y pies.				
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión.				
16	Orino con mucha frecuencia.				
17	Generalmente mis manos están secas y calientes.				
18	Siento bochornos.				
19	Me quedo dormido(a) con facilidad y descanso bien durante la noche.				
20	Tengo pesadillas.				