



Universidad
Norbert Wiener

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**EL ESTRÉS LABORAL Y SU RELACIÓN CON LA ANSIEDAD
DEL ENFERMERO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS COVID DEL HOSPITAL DE HUARIACA, PASCO –
2022**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

**AUTOR:
YANAYACO SALCEDO, SAUL**

**ASESOR:
MG. FERNÁNDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO**

**LIMA – PERÚ
2022**

DEDICATORIA

Mi mayor motivo e inspiración son mis padres, a ellos y para ellos.

AGRADECIMIENTO

A mis maestros por sus sabias enseñanzas.

ASESOR:
MG. FERNÁNDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturunco Vera Milagros Lisbeth

VOCAL : Dra. Maria Hilda Cardenas De Fernandez

Índice General

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	5
1.2.1 Problema general.....	5
1.2.2 Problema específicos.....	5
1.3 Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2 Objetivos específicos.....	6
1.4 Justificación de la investigación.....	7
1.4.1 Teórica.....	7
1.4.2 Metodológica.....	7
1.4.3 Practica	8
1.5 Delimitación de la investigación.....	8
15.1 Temporal.....	8
1.5.2 Espacial	8
1.5.3 Recursos.....	8
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Antecedentes.....	9
2.2 Bases teóricas.....	16
2.2.1 Estres laboral.....	16
2.2.2 Ansiedad.....	18

2.3 Formulación de Hipótesis.....	22
2.3.1 Hipótesis General.....	22
2.3.1 Hipótesis Específica	22
3. METODOLOGÍA	24
3.1 Metodología de investigación.....	24
3.2 Enfoque de Investigación.....	24
3.3 Tipo de Investigación.....	25
3.4 Diseño de Investigación	26
3.5 Población, muestra y muestreo	26
3.6 Variables y operacionalización.....	27
3.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	31
3.7.1 Técnica.....	31
3.7.2 Descripción de instrumentos	31
3.7.3 Validación.....	32
3.7.4 Confiabilidad.....	32
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.9 Aspectos éticos.....	33
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	35
4.1 Cronograma de actividades	35
4.2 Presupuestos	36

5. REFERENCIAS	37
Anexos.....	47
Matriz de consistencia.....	48
Matriz Instrumentos	52
Otros.....	53

Resumen

Introducción:

El personal de enfermería está claramente en riesgo de padecer trastornos severos de estrés y ansiedad siendo el porcentaje más alto en comparación de los otros profesionales de salud. El entorno de la pandemia, con saturación de pacientes en camas UCI, sobrecarga laboral y fatiga por la duplicación de horarios por faltade enfermeros ocasiona estrés y ansiedad, lo que puede traer consecuencias muy graves de forma física y mental. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022. **Métodos:** el método de construcción del conocimiento utilizado para este trabajo es el método hipotético-deductivo bajo un enfoque cuantitativo, no experimental, transeccional y de alcance correlacional. En una muestra censal de 40 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos UCI Covid del Hospital de Huariaca se usará la técnica de la encuesta mediante el usos de dos Cuestionarios sumamente válidos, para medir el estrés laboral, el Test de Estrés Laboral de Hock (1988) de 12 preguntas distribuidas en tres dimensiones y con rangos que van desde sin estrés hasta estrés muy alto; mientras que, para medir la ansiedad, se usará la Escala de Ansiedad de Hamilton de 14 preguntas que distinguen la ansiedad psíquica y somática en una escala de valores tipo Likert que van de ausencia de ansiedad a muy grave. Los datos recolectados serán analizados usando la prueba estadística del coeficiente de correlación de Spearman.

Palabras claves: estrés, fatiga laboral, ansiedad, enfermería, unidad de cuidados intensivos.

Abstract

Introduction: Nurses are clearly at risk for severe stress and anxiety disorders being the highest percentage compared to other health professionals. The pandemic environment, with saturation of patients in ICU beds, work overload and fatigue due to the duplication of schedules because of the lack of nurses, causes stress and anxiety, which can have very serious physical and mental consequences. **Objective:** To determine the relationship between work stress and anxiety of nurses in the Covid intensive care unit of the Huariaca Hospital, Pasco - 2022. **Methods:** The method of knowledge construction used for this work is the hypothetical-deductive method under a quantitative, non-experimental, cross-sectional and correlational approach. In a census sample of 40 nursing professionals working in the ICU Covid intensive care unit of the Huariaca Hospital, the survey technique will be used through the use of two highly valid questionnaires, to measure work stress, the Hock Work Stress Test (1988) of 12 questions distributed in three dimensions and with ranges ranging from no stress to very high stress; while, to measure anxiety, the Hamilton Anxiety Scale of 14 questions will be used to distinguish psychic and somatic anxiety on a Likert-type scale ranging from no anxiety to very severe anxiety. The collected data will be analyzed using Spearman's correlation coefficient statistical test.

Key words: stress, work fatigue, anxiety, nursing, intensive care unit.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Hasta el momento, el mundo está pasando por una crisis debido a la pandemia del Covid-19, dicho virus está causando muchas pérdidas a nivel mundial, teniendo como consecuencia efectos negativos en la economía y en sus pobladores. La salud mental de la población en general se ha visto muy perjudicada debido al desconocimiento y miedo que genera esta enfermedad que ocasiona diversos problemas psicológicos como estrés, ansiedad, depresión, etc. (1).

Al término del año 2020, se han notificado alrededor de 900 mil casos de personas afectadas por el virus del SARS COV 2. La población de diferentes regiones, así como también el personal de salud experimentaron trastornos psicológicos, tales como ansiedad o estrés, ya que, el incremento de número casos y muertes por dicho virus fue progresando (2).

Los hospitales cuentan con mucha demanda y se encuentran saturados, no hay camas UCI, ventiladores y los balones de oxígeno para pacientes críticos se agotan fácilmente, mientras que los infectados siguen en aumento y la población no toma consciencia de la pandemia, más aún en el interior del país como las provincias, esto ocasiona una terrible carga para el personal de enfermería (3).

Según una enfermera llamada Eileen McStay (4) nos dice “He trabajado los últimos 4 días, y he llorado cada día, en el trabajo nos dicen que nos tratemos a nosotros mismo como si estuviéramos infectados y el médico de enfermedades infecciosas nos dijo estadísticamente que el 100% de los trabajadores de salud habrán dado positivo cuando esto acabe”. Esto sin duda es un terrible cuadro de estrés laboral que gatilla síntomas de ansiedad y hasta de depresión (4).

Según una revista española el 35.6% del personal de enfermería, está claramente en riesgo de padecer trastornos severos de estrés y ansiedad siendo el porcentaje más alto en comparación de los otros profesionales de salud, mencionando que los médicos alcanzan un 18,8 % y los pediatras un 20%, y muy por encima del que se registra entre la población general el 9,7 %. Situación que denota un serio problema de salud mental en los enfermeros (5).

Por otro lado, cuando se declaró la emergencia sanitaria en el Perú, también se decretó el aislamiento social en todos los habitantes, los meses pasaban y la población cada vez iba presentando tensión por el reatamiento y se iba generando un problema en la salud mental, desencadenando colapsos en varios hospitales a nivel nacional y aumentando más la carga del personal de salud sobre todo en las enfermeras quienes día a día se sacrificaban por el bienestar de los pacientes agraviados por el virus del SARS-CoV-2. Situación que sin lugar a duda produce un serio problema de estrés laboral (6).

Todo este entorno ocasiona estrés y ansiedad, lo que puede traer consecuencias muy graves de forma física y mental. Según un estudio del servicio de emergencias y

UCI de 2 hospitales del Perú sobre la probabilidad sobre ansiedad, depresión y estrés. Se identificó que el 39.1% del personal profesional de enfermería sufre de ansiedad severa, el 24.6% de depresión y el 8,8% de estrés. Por lo que, el estrés y la ansiedad son un problema serio en los enfermeros de unidades críticas (7).

Según la Sociedad Peruana de Medicina Intensiva informo, desde marzo del 2020, que los médicos como enfermeras que están capacitados para la unidad de cuidados críticos son menos y solo el 60% de ellos está disponible, ya que, muchos de ellos fallecieron o abandonaron el puesto por su edad o enfermedades que puedan complicarse por el Covid-19. Situación que se agudiza en los hospitales de provincias donde el personal no está preparado para la carga laboral intensa (8).

La Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Huariaca de EsSalud Pasco, nace a consecuencia de la necesidad de la pandemia y los profesionales de la salud de este servicio, no contaban con capacitación, por lo que se tuvo que impartir sobre la marcha este proceso, generando en ellos un alto grado de sobrecarga y tensión durante su preparación en servicio. Todo este problema conlleva un gran estrés y ansiedad por parte del personal de salud de este servicio, ya que, no se dan abasto para cubrir todas las necesidades de los pacientes que se reportaban con Covid en estado crítico (9).

Según un estudio realizado por estudiantes de la Universidad Wiener sobre el síndrome de Burnout en hospitales nacionales destinados a atender exclusivamente casos Covid19, se encontró además que los enfermeros presentaban ansiedad, desmotivación y depresión; lo cual, disminuyó el desempeño laboral en estas áreas

críticas. Dicho estudio reveló la relación entre un alto nivel de estrés laboral y ansiedad del personal de enfermería (10).

En el Hospital de Huariaca se ha podido observar que los profesionales de enfermería presentan síntomas asociados al estrés laboral y ansiedad por la coyuntura y sobrecarga laboral que se lleva experimentado desde el 2020. El ambiente ocasiona dichos trastornos mentales que traen efectos negativos en la persona, ya que, el estrés y la ansiedad, aunque no lo parezcan pueden llegar a ser muy peligrosos si llegan a niveles elevados. Por lo cual, se lleva a cabo el estudio con dichos licenciados para identificar si existe relación entre la ansiedad y el estrés laboral al que están padeciendo los profesionales de enfermería de la UCI del Hospital de Huariaca.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el estrés laboral y la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral en su dimensión síntomas psicológicos con la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022?

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral en su dimensión síntomas físicos con la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco 2022?

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral en su dimensión síntomas comportamentales con la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar como se relacionan el estrés laboral en su dimensión síntomas psicológicos con la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022.

Identificar como se relacionan el estrés laboral en su dimensión síntomas físicos con la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022.

Identificar como se relacionan el estrés laboral en su dimensión síntomas comportamentales con la ansiedad del enfermero, en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Conforme el Ministerio de Salud, los trabajadores son propensos a altas solicitudes laborales y a circunstancias poco seguras, especialmente en la actual coyuntura de emergencia sanitaria a nivel mundial. Ellos, tienen la posibilidad de llegar a exponer cambios emocionales debido al ámbito laboral al cual acceden, ya que, tienen que controlar sus emociones y problemas, además de apoyar a las de sus pacientes y familiares. La sobrecarga laboral puede conllevar secuelas como trastornos psicológicos, la cual puede ser el estrés, ansiedad, miedo, pensamientos o ideas irracionales, en el personal asistencial de salud (11). Según la Teorista Hildergard E. Peplau y su modelo de Teoría de las relaciones interpersonales basada en la enfermería Psicodinámica donde se aplica la capacidad de entender la propia conducta para poder ayudar a otras personas a identificar sus dificultades y aplicar principios en base a las relaciones humanas y problemas que surgen sobre cualquier nivel de experiencia (12).

Por tal motivo se ha abordado la importancia de indagar sobre el estrés laboral y la ansiedad en el personal profesional de enfermería, ya que, dichas afecciones afectan plenamente en su vida, en el rendimiento del cuidado y atención de los pacientes.

1.4.2. Metodológica

Se justifica este estudio ya que se utilizará una investigación cuantitativa con enfoque correlacional, servirá para cuantificar e identificar mediante datos estadísticos la relación entre el nivel de ansiedad y el estrés laboral del enfermero, en la unidad de cuidado intensivos Covid del Hospital de Emergencia de Ate Vitarte, durante el año 2022.

1.4.3. Práctica

Se espera que esta investigación logre encontrar soluciones o brindar consejos que puedan reducir la ansiedad y el estrés laboral que afectan al personal de salud en tiempo de pandemia en el Hospital de Huariaca de EsSalud en Pasco, con la finalidad de poder entender la esencia de la problemática planteada a través de un Diagnóstico actual.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El trabajo de investigación se iniciará en el mes de abril del 2022 hasta julio del mismo año.

1.5.2 Espacial

El estudio se realizará en el servicio de UCI Covid del Hospital II de Huariaca de EsSalud, distrito de Huariaca, provincia de Pasco, departamento de Cerro de Pasco, Perú.

15.3 Recursos

El presente proyecto de investigación se llevará a cabo con el financiamiento del autor, la asesoría metodológica se efectuará con el docente del curso, la asesoría temática se realizará con expertos del tema. Se considerará la participación de un profesional estadístico cuando sea necesario.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

A nivel Internacional:

En Ecuador el 2020, Betancourt et al. (12) realizaron un estudio observacional, analítico de corte transversal cuya finalidad es “Establecer el grado de estrés de los licenciados en enfermería y auxiliares de enfermería, e internos de enfermería a lo largo de la pandemia de Coronavirus 19”. Se integró a todos los licenciados, auxiliares e internos de enfermería que trabajan en la zona de cuidados intensivos, que actualmente, gracias a la emergencia sanitaria laboran a lo largo de 13 horas seguidas. Colaboraron en el análisis 14 expertos, 2 auxiliares y 8 internos, con una edad de promedio de 21 a 40 años de edad a quienes se le aplicó una encuesta The Nursing Stress Scale. Los resultados mostraron factores de muerte, sufrimiento, y sobrecarga laboral, siendo este el índice del estrés laboral. Conclusiones: claramente existe un índice de estrés laboral en el género femenino, donde es indispensable la evaluación de los factores estresante a fin de reducir la probabilidad que las personas perciban el estrés (12).

En España el 2020, García et al. (13) desarrollaron un análisis con el propósito de “Examinar el efecto en la salud psicológica de los expertos de salud que ofrecen atención a pacientes a lo largo del brote de SARS-CoV-2”. El bienestar psicológico de los expertos de salud resultó expuesto frente a la pandemia del SARS-CoV-2 en la

práctica de sus funcionalidades, siendo especialmente dañados los expertos que se encuentran en la primera línea de lucha contra dicho agente patógeno; sin embargo, con resultados por debajo de la poblacional general. Aun cuando hay una extensa variedad de resultados, se examinaron grados medio elevados de ansiedad (26,5% a 44,6%), depresión (8,1% a 25%), inquietud e insomnio (23,6% a 38%), y contradictoriamente, grados menores de estrés (3,8% a 68,3%). En conclusión, el bienestar psicológico de los expertos de salud que laboran en primera línea de lucha se ve expuesto en la actual coyuntura de pandemia, mostrando niveles medio elevados de ansiedad, depresión, inquietud e insomnio, y en menores grados de estrés (13).

En Chile el 2020, Samaniego et al. (14) realizaron una investigación cuantitativa, descriptiva bajo un diseño transversal para “Identificar las prevalencias de depresión, ansiedad, insomnio, distrés y fatiga por compasión”, de esta forma como componentes involucrados a la presencia de sintomatología vinculada a dichos trastornos en expertos de los grupos de salud. Su metodología ha sido ejercer encuestas en formato en línea a 126 expertos de salud de Paraguay, de manera que el 83% son damas, con un promedio de edad de 32 años en la muestra. Se emplearon distintos formularios para las variables de depresión, ansiedad, insomnio, distrés y un patrón de fatiga por compasión. Como resultado los porcentajes de participantes que muestran síntomas catalogados como moderados y graves fueron de un 32.2% para la depresión, 41.3% para la ansiedad, 27.8% para el insomnio, 38.9% en distrés y por último 64.3% en fatiga por compasión. Adjuntamente las mujeres y los de menor edad tienen un riesgo mayor a padecer estos síntomas. En conclusión, los resultados conllevan a la exigencia de implementar tácticas de precaución o mediación para emprender los inconvenientes del bienestar psicológico en los expertos de salud (14).

También en México el 2020, García et al. (15) desarrollaron un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal con un total de 126 licenciados con funcionalidades en el ambiente de la pandemia del COVID-19 para “Establecer el grado de estrés laboral y los primordiales factores de estrés que muestra el personal de enfermería, localizados en el entorno de la pandemia del coronavirus”, para ello se utilizó un formulario online que presentaba el 91% de confiabilidad. En el producto se extrajo que el 81% eran féminas y el 58.7% las que laboraban en el turno nocturno. Por último, el grado medio de estrés ha sido el prepotente, la jornada de 12 horas de trabajo fue la situación para exponer el estrés en los trabajadores. En conclusión, los grados de estrés permanecen presentes en los profesionales de enfermería, es primordial implicar tácticas de confrontamiento para reducir el padecimiento de los expertos de enfermería (15).

En Venezuela el 2020, Martínez et al. (16) realizaron un estudio observacional de tipo descriptivo y corte transversal con el propósito de “Evaluar el efecto psicológico en el personal de salud que trabaja en primera línea contra el coronavirus”, comparativamente con los que laboran fuera de dicha área, donde se aplicó la escala de DASS-21 a 150 individuos pertenecientes al personal sanitario del estado de Merida. El resultado de los encuestados ha sido que, 34.7% presentó estrés, 33.3% ansiedad y el 34.6% demostró signos de depresión en sus diferentes niveles. En conclusión, se ha elevado las solicitudes para la asistencia médica por consecuencia de la pandemia, dando como resultados mayor incidencia de estrés, ansiedad y depresión para el personal sanitario. Por eso, se debería destacar el valor de dicho

personal con el objeto de valorar el estado de su bienestar psicológico, y en casos que se requieran, dar una terapia correcta de la mano de asistentes expertos en salud mental para asegurar la totalidad de aquellos trabajadores de salud que están en la primera línea de lucha contra esta nueva enfermedad (16).

A nivel Nacional:

En Perú el 2020, Marquina et. al. (17) realizaron una investigación bajo un diseño descriptivo-comparativo, de corte transversal, cuyo objetivo es “Explicar la percepción del estrés que padece el personal de salud en atención de pacientes con Covid-19”. En el cual la muestra fue a 348 asistentes de personal de salud y se les realizó mediante un cuestionario confeccionado en Google-forms 36 preguntas de las cuales como resultado los niveles de estrés fueron muy altos, destacando que los profesionales de enfermería padecen un nivel mayor de estrés al igual que los del sector público, como el MINSA. En conclusión: a consecuencia de la pandemia, el personal de salud muestra niveles elevados de estrés, las jornadas extensas, aumento de atención de las personas hospitalizadas a causa de los escasos de insumos, infraestructura y los recursos humanos son las razones por la cual el bienestar psicológico de los trabajadores se vio dañado (17).

También en el Perú 2020, Concha et al. (18) realizaron un estudio correlacional, transversal, diseño por cuotas con el objetivo de “Determinar la relación entre los estilos de afrontamiento y estrés, ansiedad y depresión en el personal de enfermería en contacto con pacientes infectados por COVID-19 durante la emergencia

sanitaria en Cusco-Perú, 2020”, para reconocer los niveles de E A D (estrés, ansiedad y depresión) del personal de enfermería por medio de una encuesta online, con una muestra de 91 personas. La edad media de los encuestados fue de 38 años en los cuales el mínimo era 22 años y máximo 64 años, por otro lado, el 95.6% eran de sexo femenino y el 4.4% de sexo masculino. En los resultados se muestra que el 59.3% habita con personas de riesgos, el 78% trabaja en contacto con pacientes infectados por Covid, el 37.4% tenía un familiar o conocido fallecido por el virus y el 20.9% dieron positivo a la prueba de Covid. Finalmente, se encuentran niveles de depresión con un 30.8%, ansiedad con un- 41.8% y estrés con un 34.1%. El personal de enfermería presenta diversos niveles de E A D, por lo cual se deben implementar políticas sobre la salud mental del personal e incorporar equipos de ayuda social para reconfortar las relaciones familiares de los profesionales de enfermería para combatir este entorno de incertidumbre (18).

De igual manera en el Perú 2020, León et al. (19) desarrollo un estudio cuantitativo con un diseño no experimental, descriptivo de corte transversal para “Determinar la relación que hay entre el estilo de vida y el estrés laboral en el personal de enfermería, que labora en el servicio de centro quirúrgico del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, en tiempos de COVID – 19”, se usó dos cuestionarios a 66 trabajadores del personal de salud, dichos cuestionarios fueron basados en: El cuestionario de perfil de estilo de vida creado por Nola Pender en 1996 (PEPS-I), y el cuestionario de estrés estructurado por Maslach, Schaufeli y Leiter en 2001. En sus resultados descubrieron que al confrontar la variable estilo de vida con el estrés laboral, la zona con mayor prevalencia estadística está entre el grado no saludable del estilo de vida con el grado medio del estrés laboral que equivale a 39.4%,

acompañado de un 33.3% de lo que viene a ser el grado saludable del estilo de vida con el grado medio de estrés laboral, en promedio se halló un grado saludable de estilo de vida con un 51.5% y un grado medio de estrés laboral con un 72,7%. Conclusiones: se identificó una conexión inversa, numerosa y relevante entre el estilo de vida y el estrés laboral, al haberse evidenciado que $r_s = -0.692$ con $p = 1,2532E-10$ (19).

En Perú en el 2020, Pacori et al. (20) realizaron un estudio con diseño no experimental, de nivel descriptivo con un enfoque cuantitativo para “Examinar información sobre el estrés laboral y su predominio en el desempeño laboral en épocas de emergencia sanitaria (Covid-19)”. En la investigación se observó y comprobó informes de las variables investigadas de diversos proyectos, artículos y variados documentos académicos a fin de poder entender precisamente las variables observadas: Estrés laboral y desempeño laboral. Durante el transcurso se ha determinado posibles razones del estrés laboral y su influencia con el desempeño laboral, por ejemplo, existen diversos factores que afectan a los trabajadores de salud, tales como, ausencia de ayuda organizacional, aumento del peso laboral, problemas interpersonales y la falta de equidad organizacional, sobre toda con la emergencia sanitaria que se está padeciendo, causando que el personal de salud sufra una sobrecarga laboral y tensión a causa del teletrabajo. En conclusión, según la información recaudada se deduce que existe una relación entre el estrés y el desempeño laboral, por ello las organizaciones deben prestar más atención a sus trabajadores, brindándoles instrumentos y todos los bienes humanos que necesitan, a fin de que su desempeño laboral sea el mejor, sobre todo en este nuevo entorno de emergencia sanitaria que padece todo nuestro País (20).

En el Perú el 2020 Vázquez et al. (21) desarrollo un estudio con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional para “Identificar el impacto y la relación entre la ansiedad, depresión y estrés laboral en los trabajadores del Nosocomio Cayetano Heredia durante la pandemia del Covid 19 durante el año 2020”. En su investigación utilizaron la técnica de la encuesta empleándose tres escalas: La escala de ansiedad de Hamilton, la escala de depresión de Hamilton y la escala de estrés laboral de Hock con sus respectivos ítems y dimensiones. La encuesta se realizó a 45 trabajadores de salud. En conclusión, la ansiedad, depresión y estrés laboral tienen una incidencia de 68.9%, un 53.5% y 44.4%, respectivamente. Conclusiones: no hay relación estadísticamente relevante entre las variables ansiedad, depresión y estrés laboral, igualmente entre las variables ansiedad con las dimensiones de depresión y estrés laboral, menos aún entre la depresión y las dimensiones de ansiedad y estrés laboral, no obstante, sí entre el estrés laboral y la dimensión somática de la ansiedad (21).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Estrés laboral

Entre los más importantes está, el modelo del ambiente social por French y Kahn; que identifica las cuatro características principales que conducen al estrés; entre ellos están las: Condiciones sociales y físicas. Percepción subjetiva del contexto

objetivo. Repertorio de respuestas del trabajador. Consecuencias en la salud física y mental (22).

Otro de los modelos, es la demanda de control, representado por Karasek; en este modelo el tema principal es evaluar la satisfacción del individuo en su entorno laboral. Este nombre de modelo fue dado porque el autor refiere que el estrés laboral tiene relación con las demandas psicológicas del trabajo y control sobre estas (22).

Además, muestras que una de las variables del estrés es la brecha entre los factores presentes en entorno laboral de un individuo y la necesidad que tiene de presumir este desacuerdo (23).

Es una respuesta a conductas psicológicas, físicas y comportamiento dañinos que surgen como consecuencia de un desequilibrio entre las exigencias laborales y fortalezas, así como la necesidad y/o recursos que tiene un individuo en su entorno laboral para realizar su trabajo (23).

Sin embargo, la OIT, define al estrés laboral como: "Un trastorno que afecta las finanzas, producción y la salud física, psicológica de los ayudantes de las organizaciones en desarrollo". Dado que el estrés laboral puede ser el resultado de las interacciones entre los trabajadores y su entorno laboral. Otros componentes que influyen, a nivel de las labores y ocupaciones, a nivel ambiental laboral de la compañía y ámbito social (24).

Los indicios de estrés tienen que ver tanto con efectos fisiológicos, que tiene

que ver con relaciones muchas veces incontrolables en el cuerpo, como efectos conductuales que suele afectar y definir el estado de ánimo. En el presente estudio hay tres dimensiones formuladas por el test de Hock (24)

2.2.1.1. Primera dimensión: Síntomas psicológicos

Trata sobre el bienestar de la persona psicológicamente, entre los síntomas tenemos: Imposibilidad de conciliar el sueño. Sensación de cansancio extremo o agotamiento (25).

2.2.1.2. Segunda dimensión: Síntomas físicos

Hace referencia a los daños en el cuerpo que experimenta la persona. Jaquecas y dolores de cabeza. Indigestiones o molestias gastrointestinales. Respiración entrecortada o sensación de ahogo. Disminución del apetito. Temblores musculares (por ejemplo, tics nerviosos o parpadeos). Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana. Tendencias a sudar o palpitaciones (25).

2.2.2.3. Tercera dimensión: Síntomas comportamentales

Afecta la conducta creando trastornos, y también ocurren efectos conductuales como dañar su salud o volverse agresivo. Tendencia de comer, beber o fumar más de lo habitual. Disminución del interés sexual. Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo (25).

2.2.2 Ansiedad

Proviene del latín “anxietas” o “anxietatis”, que es el estado del adjetivo latino “anxius” que significa angustiado o ansioso, dicho adjetivo se vincula con el verbo

“angere” que significa estrechar u oprimir, cuyo origen vienen de otras palabras latinas ansia, angustia y congoja (26).

La ansiedad es una enfermedad mental, el individuo puede tener una reacción del cuerpo con síntomas como: psíquicos y somáticos, dichos síntomas son producidos por un estado de amenaza física o psíquica, cuyo objetivo viene a ser el de introducir al cuerpo energía para contestar el peligro inhabilitándolo y afrontándolo (27).

Se dice que la ansiedad es el mayor problema de trastorno mental que afecta a nivel mundial y en su mayoría a las mujeres, presentando un grave problema que ocasiona dificultad en la vida diaria de las personas. Según datos estadísticos, aproximadamente 275 millones de personas sufren de esta enfermedad mental, siendo un 4% de la población a nivel mundial. Además, dicho trastorno representa el 2,5% a 6,5% de ciudadanos en cada país (28).

Por otro lado, la pandemia ha significado un incremento del porcentaje de personas afectadas por la ansiedad debido al desconocimiento de este nuevo virus, el miedo ha aumentado en familiares de personas que son trabajadores de salud como el personal profesional de enfermería o que han fallecido durante esta pandemia. A estas alturas todos están expuestos a sufrir de ansiedad por las constantes noticias penosas que generan que el incremento de la incidencia de esta enfermedad mental (29).

En la guía técnica que propone el MINSA sobre el cuidado del bienestar mental del trabajador sanitario en el entorno Covid - 19, describe que la ansiedad es una afección que se manifiesta como una respuesta frente a un incentivo, también se

presenta con alteraciones fisiológicas como latidos cardiacos acelerados y sudoraciones excesivas, y también se puede manifestar con mareos, anginas y en ocasiones más graves afecciones de ansiedad, ideas como el fallecimiento u obligación de escapar (30).

La ansiedad es definida por los autores Clark y Beck (31) como un sistema múltiple de respuesta fisiológica, comportamental, emocional y cognitiva, la cual cede cuando una ocasión se percibe como amenazante, ya que, podría peligrar los intereses del individuo de forma imprevisible (31).

La ansiedad es un sentimiento que representa una cualidad psicobiológica, cuya peculiaridad especial es ser adaptativa. Aquello da a entender que se realiza una secuencia de cambios para responder frente a un acontecimiento. Siendo la ansiedad patológica o clínica para dichas respuestas donde la magnitud y permanencia no son convenientes con los factores que la originan (32).

2.2.1.1. Primera dimensión: Ansiedad psíquica

Son síntomas que incluyen el estado de ánimo, tensión, temor, insomnio y alteraciones cognitivas. Se explica que la palabra cognitivo se entiende por cualquier proceso realizado por el cerebro que incluye la percepción, detección, identificación, comparación, toma de decisiones, etc. Esto da a entender mejor que los síntomas psíquicos de la ansiedad proceden de la explicación que le da el sujeto a los diferentes estímulos que originan en el medio y que en su interpretación le resulten peligrosos (33).

Cada síntoma se define como:

Estado de ánimo ansioso: Que son preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad. Tensión: Que son sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud. Temores a la oscuridad: Hacia los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes. Insomnio: Como dificultad para dormir, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar. Intelectual (cognitivo): Como dificultad para concentrarse, mala memoria. Estado de ánimo deprimido: Como pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día (33).

2.2.1.2. Segunda dimensión: Ansiedad somática

Entre ellos tenemos los síntomas:

Síntomas somáticos generales (musculares): como dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa. Síntomas somáticos generales (sensoriales): como zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo. Síntomas cardiovasculares: como taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole. Síntomas respiratorios: como opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea. Síntomas gastrointestinales: como dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos,

sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborismos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento. Síntomas genitourinarios: como micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia. Síntomas autónomos: como boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, Pilo erección (33).

La mayoría de estos síntomas son provocados por la estimulación del sistema nervioso parasimpático y simpático como respuesta fisiológica. Dichas respuestas ocasionan los síntomas psíquicos y somáticos mencionados (34).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco – 2022.

2.3.2 Hipótesis específicas

- Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral en su dimensión síntomas psicológicos con la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022.

- Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral en su dimensión síntomas físicos con la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022.

- Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral en su dimensión síntomas comportamentales en el de enfermero, en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022.

3. METODOLOGIA

3.1 Método de la investigación

En presente trabajo de investigación se usó el método hipotético-deductivo ya que mediante este método se obtienen conclusiones lógicas, en los cuales se inicia de lo general y aceptado como válido hasta aplicaciones particulares. Dicho método se inicia con análisis, leyes, principios y mediante la deducción, razonamiento se comprueba la valides para su aplicación de forma particular (35).

3.2 Enfoque de la investigación

Se trata de un estudio con enfoque de investigación cuantitativo. Los datos se representarían en forma de número para así poder analizarlos estadísticamente. Así mismo, los resultados obtenidos serán expuestos mediante tablas diagramas y modelos estadísticos (35).

3.3 Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada y prospectiva, cuyo propósito es comprender y dar soluciones y/o resolver problemas o situaciones problemáticos específicos, basándose en la investigación y en la búsqueda integral de conocimientos para aplicar y mejorar el desarrollo científico y cultural (35).

3.4 Diseño de investigación

El diseño de la investigación del presente trabajo es observacional de corte transversal, que se caracteriza por no manipular intencionalmente la variable independiente de estudio. Se procederá a observar el acontecimiento a estudiar en su contexto natural dado un determinado tiempo y espacio; de nivel correlacional porque se analiza la asociación que existe entre variables (35).

3.5 Población, muestra y muestreo

La población o también llamado universo, engloba a un conjunto de elementos que serán objetivo de estudio según las características comunes presentadas, siendo la población finita para este estudio, porque si se reconocer la población (36). La población total estará conformada por todo el personal profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos UCI Covid del Hospital de Huariaca, conformada por un total de 40 enfermeros. En ellos se aplicará

3.5.2 Muestra

La muestra será censal e incluirá a los 40 enfermeros de UCI.

3.5.3 Muestreo

El muestreo es no probabilístico por conveniencia. Sólo deberán cumplir con los siguientes criterios:

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Ser personal profesional de Enfermería.
- Profesionales de enfermería que trabajen en el Área de Cuidados Intensivos.

- Profesional de enfermería con las edades entre 21 y 65 años.
- Profesional de enfermería que firme el consentimiento informado.
- Profesional de enfermería de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

- Profesional de enfermería que trabajen en otras áreas que no sean la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital.
- Profesional de enfermería que no firme el consentimiento informado.
- Profesional de enfermería con aislamiento por ser personal de Riesgo.

3.6 Variables y Operacionalización

V1: Estrés laboral (E)

V2: Ansiedad (A)

Matriz de operacionalización de las variables.

Variable 1: Estrés laboral

Definición operacional: Es una respuesta de síntomas psicológicos, físicos y comportamentales nocivos, que se genera por el desbalance entre la exigencia laboral y las fortalezas y características de la personal en su ámbito laboral. Se mide con el Test de Estrés Laboral de Hock (1988) de 12 preguntas distribuidas en tres dimensiones y con rangos que van desde sin estrés hasta estrés muy alto (23).

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Síntomas psicológicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Imposibilidad de conciliar el sueño. 2. Sensación de cansancio extremo o agotamiento 	Categorica Ordinal	Sin estrés= 12 – 24 Estrés leve= 25 – 36 Estrés medio= 37 – 48 Estrés alto= 49 – 60 Estrés muy alto= 61 – 72 puntos
Síntomas físicos	<ol style="list-style-type: none"> 3. Jaquecas y dolores de cabeza. 4. Indigestiones o molestias gastrointestinales. 5. Respiración entrecortada o sensación de ahogo. 6. Disminución del apetito 7. Temblores musculares (por ejemplo, tics nerviosos o parpadeos). 8. Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana 9. Tendencias a sudar o palpitaciones. 		
Síntomas comportamentales	<ol style="list-style-type: none"> 10. Tendencia de comer, beber o fumar más de lo habitual. 11. Disminución del interés sexual 12. Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo 		

Variable 2: Ansiedad

Definición operacional: Es una enfermedad mental que puede ser descrita como una reacción del organismo con síntomas como: psíquicos y somáticos, estos se producen ante un estado de peligro físico o psíquico, cuyo objetivo es introducir al organismo energía para responder al peligro inhabilitándolo o afrontándolo. Se mide con la Escala de Ansiedad de Hamilton de 14 preguntas que distinguen la ansiedad psíquica y somática en una escala de valores tipo Likert que van de ausencia de ansiedad a muy grave (31).

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Ansiedad psíquica	1. Estado de animo 2. Tensión 3. Temor 4. Insomnio 5. Trastorno cognitivo 6. Estado de ánimo deprimido 7. Comportamiento en la entrevista (general)	Categorica Ordinal	Ausente= 0 (n) Leve= 1 (n) Moderada= 2 (n) Grave= 3 (n) Muy grave= 4 (n)
Ansiedad somática	8. Síntomas somáticos generales (musculares) 9. Síntomas somáticos generales (sensoriales) 10. Cardiovasculares 11. Respiratorios 12. Gastrointestinales 13. Genitourinarios 14. Autónomos		

3.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1 Técnica:

La recopilación de la información se hará mediante la aplicación de la técnica de la Encuesta dirigida al Enfermero que labora en el Unidad de Cuidados Intensivos Covid del Hospital de Huariaca.

Una encuesta es una técnica para recoger datos a través de preguntas a los sujetos que forman parte de la muestra de estudio, es considerada una forma sistematizada que permite obtener medidas acerca de una problemática de investigación (37).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Test de Estrés Laboral

El Test de Estrés Laboral es una escala que proviene del Cuestionario de Problemas Psicossomáticos o CPP de Hock (1988). Se trata de la adaptación española del trabajo de Hock de 1988, realizado por García-Izquierdo et al. en España (1993). Esta escala permite conocer en qué grado el personal de salud padece los síntomas asociados al estrés; la encuesta está compuesto de 12 ítems distribuidas en tres dimensiones sobre la presencia de problemas a nivel fisiológico, psíquico y comportamental y la frecuencia de los mismos. Los rangos de valores finales van desde sin estrés hasta estrés muy alto de acuerdo con la puntuación ofrecida en valores de una escala de tipo Likert que va de 1 a 6 (23).

Instrumento 2: Escala de Ansiedad de Hamilton

Este es un test hetero administrado por un profesional después de una entrevista. El encuestador valora de 0 a 4 puntos los 14 ítems que tiene la escala, estimando tanto la intensidad como la frecuencia del mismo. Se logran conseguir, conjuntamente, dos puntuaciones que incumben a ansiedad psíquica (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14) y a ansiedad somática (ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13). Es recomendable diferenciar entre ambos al momento de estimar las derivaciones de la misma. No tiene puntos de corte, y la escala de valores de tipo Likert van de ausencia de ansiedad a muy grave. Una mayor puntuación indica una mayor intensidad de la ansiedad (21, 31).

3.7.3 Validación

Lupurto (31), en su investigación: "Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020", utilizó en su encuesta de la Escala de Ansiedad de Hamilton previo juicio de expertos, teniendo una evaluación numérica de KMO= 95.8 con una $p < 0.05$. Obteniendo una evaluación cualitativa de excelente. Confirmando la validez del Instrumento 2: Escala de Ansiedad de Hamilton

Del mismo modo, Lupurto (31) en su investigación arriba mencionada validó el Test de Estrés Laboral de Hock teniendo una evaluación numérica de KMO= 96.00 con un $p < 0.05$. Obteniendo una evaluación cualitativa de excelente por parte de los expertos. Confirmando la validez del Instrumento 1: Test de Estrés Laboral.

3.7.4 Confiabilidad:

Instrumento para medir la variable Estrés Laboral

La literatura científica utilizada ha consignado un Alfa de Cronbach: 0.87 para el Test de Estrés Laboral de Hock; lo cual nos indica una excelente confiabilidad del instrumento (23).

Instrumento para medir la variable Ansiedad

La literatura científica utilizada ha consignado un Alfa de Cronbach: 0.89 para el Test de Ansiedad de Hamilton; lo cual nos indica una excelente confiabilidad del instrumento (21, 31).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

En el procesamiento de la recopilación de los datos del presente proyecto de investigación se solicitará un permiso al comité de ética del Hospital de Huariaca a través de una carta de presentación emitida por la Escuela de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener para aplicar el instrumento. Al tener la autorización se coordinará con el Departamento de Enfermería y el Servicio de UCI para iniciar la recolección de datos.

Los datos serán tabulados e ingresados en una base de datos de Excel para luego ser trasladados al SPSS 25 para el procesamiento y análisis estadístico utilizando la prueba del coeficiente de correlación Spearman.

3.9 Aspectos éticos

Principio de Autonomía

Se aplicará el consentimiento informado a todos los trabajadores que deseen participar del estudio, tomando en cuenta la decisión de cada persona. Esta información consignada será de carácter anónimo y confidencial.

Principio de Beneficencia

Se facilitará la información al personal asistencial sobre los beneficios de su participación en este estudio; lo cual les permitirá identificar el nivel de estrés y ansiedad que manifiestan, estando en su área de trabajo.

Principio de No maleficencia

La aplicación de los instrumentos no producirá ningún tipo de daño moral, físico y mental al personal asistencial que participaran en este estudio.

Principio de Justicia

Todos los participantes serán evaluados de manera parcial, así mismo todos los trabajadores se les considerará con igualdad, se les tratará con respeto y con un buen trato de todo momento.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																																							
	Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Identificación del problema	■	■	■																																					
Búsqueda de bibliografías				■	■	■	■																																	
Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes								■	■	■	■																													
Importancia y justificación de la investigación												■	■	■	■																									
Objetivos de la investigación													■	■	■	■																								
Enfoque y diseño de investigación														■	■	■	■																							
Población, muestra y muestreo																		■	■	■	■																			
Técnicas e instrumentos de recolección de datos																					■	■	■	■																
Aspectos bioéticos																								■	■	■	■													
Métodos de análisis administrativos del estudio																											■	■												
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																													■	■										
Elaboración de los anexos																																	■	■						
Aprobación del proyecto																																			■	■				

4.2 Presupuestos

	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSO HUMANOS			
Encuestadores	S/. 50.00	1	S/. 50.00
Bioestadísticos	S/. 300.00	1	S/. 300.00
RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)			
Archivadores	S/. 18.00	2	S/. 36.00
Memoria USB	S/. 30.00	1	S/. 30.00
Impresiones	S/. 1.00	79	S/. 40.00
Anillado	S/. 8.00	2	S/. 16.00
Lapiceros	S/. 1.00	2	S/. 2.00
Carpetas de cartulina	S/. 3.00	5	S/. 15.00
SERVICIOS			
Transporte	S/. 10.00	5	S/. 50.00
Alimentación	S/. 20.00	5	S/. 100.00
GATOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS			
Movilidad, uso de computador	S/. 100		
TOTAL	S/. 441.00		S/. 739.00

5. REFERENCIAS

1. Gobierno del Perú. La salud mental después de la COVID-19 [Internet].2020, Sep. [citado el 29 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/saludpol/noticias/302237-la-salud-mental-despues-de-la-covid-19>
2. Huarcaya V. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet] 2020;37(2):327–34. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/5419/3537>
3. Fowks J. Perú se enfrenta al avance de la pandemia sin suficientes camas de UCI, oxígeno ni médicos en los hospitales [Internet]. 2021, Enero. [citado el 29 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://elpais.com/sociedad/2021-02-01/peru-se-enfrenta-a-la-segunda-ola-de-la-pandemia-sin-camas-de-uci-oxigeno-ni-medicos-en-los-hospitales.html>
4. New York Times. [Internet]. Enfermeros se enfrentan a un estrés extremo con el coronavirus DEBATE. 2020 [citado el 23 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.debate.com.mx/salud/Enfermeros-se-enfrentan-a-un-estres-extremo-con-el-coronavirus-20200325-0227.html>
5. Mouzo J. Los problemas de salud mental acechan a los enfermeros [Internet]. 2017 [citado el 29 de agosto de 2021]. Disponible en: https://elpais.com/ccaa/2017/11/27/catalunya/1511808509_893031.html
6. Ferrer P. Coronavirus en Perú: ¿Cuál es el impacto psicológico luego del aislamiento? [Internet]. 2020 [citado el 30 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://blogs.upn.edu.pe/salud/2020/06/22/coronavirus-en-peru-cual-es-el-impacto-psicologico-luego-del-aislamiento/>
7. Zegarra R, Arévalo J, Sánchez R, Zegarra M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. Index de Enfermería. el 26 de noviembre de 2020;e13056–e13056. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e13056>
8. Deutsche W. Perú, sin camas UCI ni oxígeno en plena segunda ola de coronavirus [Internet].2021, Enero. [citado el 29 de agosto de 2021].

- Disponible en: <https://www.dw.com/es/per%C3%BA-sin-camas-uci-niox%C3%ADgeno-en-plena-segunda-ola-de-coronavirus/a-56354212>
9. Mulera R. Hospital de Ate solo cuenta con 20 camas en UCI y 35 ventiladores que no funcionan, según Contraloría [Internet]. [citado el 23 de abril de 2021]. Disponible en: <https://redaccion.lamula.pe/2020/04/17/hospital-de-ate-solo-cuenta-con-20-camas-en-uci-y-35-ventiladores-que-no-funcionan-segun-contraloria/redaccionmulera/>
 10. Blas K, Muñoz L. “Síndrome de Burnout y Depresión en los Enfermeros del Servicio de Emergencia – Area Covid del Hospital Nacional Ate Vitarte - 2020.” [Tesis para optar el Título de Especialista en Cuidados Enfermero en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4667/T061_46189959_42769015_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Chacon S. Costa Rica, Estrés laboral en tiempos de pandemia [Internet].2020, Mayo. [citado el 23 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.unacomunica.una.ac.cr/index.php/mayo-2020/2970-estres-laboral-en-tiempos-de-pandemia>
 12. Lopez G. Teorias y Modelos de Enfermería usado en enfermería psiquiátrica. Rev.Cuidarte [Internet] 2015; vol.6,2,pp (24,26). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742012.pdf>
 13. Delgado M, Quijije W, Flores B, Herrera D. Estrés Laboral en el Personal de Enfermería del Área de UCI durante la Pandemia de Covid 19. 2020. Rev. Científica Multidisciplinaria 2020 Setiembre; 4(3):41–50. Disponible en: <http://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/308/210>
 14. García J, Gómez J, Martín J, Fagundo J, Ayuso D, Martínez J.. Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. Rev Española Salud Publica [Internet] 2020; Vol. 94(1)-20. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/re_sp/revista_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C_202007088.pdf

15. Samaniego A, Urzúa A, Buenahora M, Vera P. Sintomatología Asociada a trastornos de Salud Mental en Trabajadores sanitarios en Paraguay: Efecto Covid-19. Rev Interamericana de Psicología [Internet] 2020; Vol 54, N°1, el 298. Disponible en: https://www.conacyt.gov.py/sites/default/files/upload_editores/u454/Sintomatologia-Salud-Mental-COVID-19.pdf
16. García P, Jiménez A, Hinojosa L, Gracia G, Cano L, Abeldaño A. Vista de Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19. Revista de Salud Publica. [Internet]. 2020. Noviembre; 65-73. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332/32042>
17. Ruiz C, Gómez J. Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora. Arch Prev Riesgos Labor [Internet]. 2021 Mar [citado 2021 Octubre 04] ; 24(1): 6-11. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492021000100006
18. Marquina R, Casas R. Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con COVID-19 en Lima Metropolitana, Perú. Revista de la Escuela de Enfermería. [Internet] 2020 Diciembre; 7(2):35-42. Disponible en: <file:///C:/Users/HOME/Downloads/391-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3716-1-10-20201218.pdf>
19. Concha C, Farfán C, Calderón A, Bairo W, Arce B, Laguna Y. Estrés Ansiedad Y Depresión con estilos de Afrontamiento en enfermeras en contacto con COVID-19 Cusco Perú. Revista Científica de Enfermería. [Internet]. 2020 Noviembre Vol. 9(3):50-60. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/44/54>
20. Leon P. Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID-19. Hospital III-E, Es Salud – La Libertad. [Tesis para optar el Grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48285/Leon_RPL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Pacori B, Pachari L, Quispe N. Estrés y desempeño laboral en tiempos de emergencia sanitaria por COVID-19. [Trabajo de investigación para obtener el grado académico de Bachiller en Administración y negocios Internacionales.]. Juliaca: Universidad Peruana Union; 2020. Disponible en:
http://repositorio.upeu.edu.pe:8080/bitstream/handle/20.500.12840/3707/Nilda_Trabajo_Bachiller_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y
22. Vásquez LE. Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2020 [citado el 24 de abril de 2021]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49971/Vasquez_ELE-SD.pdf?sequence=1
23. Merín, J., Cano-Vindel, A., & Miguel-Tobal, J. J. El estrés laboral: bases teóricas y marco de intervención. *Ansiedad y Estrés*, 115. 1995.
24. Organización Internacional del Trabajo. “Estrés en el trabajo. Un reto colectivo”. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf
25. Cox, T. 1978. *Stress*. Baltimore: University Park Press en Ivancevich M., John y Michael T. Matteson. 1989. *Estrés y trabajo: Una perspectiva gerencial*. 2a. ed., México: Editorial Trillas. Serie: Teoría y práctica organizacional.
26. Hock, R.R. Professional burnout among public school teachers. *Public personnel Management*, 17 (2), 167-189. 1988.
27. Sierra J, Ortega V, Subeidad I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Rev Mal-estar e Subjetividad*. [Internet] 2003; Vol. 3 10-59). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
28. Sandin, B, Chorot P. Concepto y categorización de los trastornos de ansiedad. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.), *Manual de Psicopatología: Vol. 2* (pp. 53-80). Madrid: McGraw-Hill. 1995. Disponible en:
<http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/1248.%20Manual%20de%20psicopatolog%C3%ADa.%20Vol.%202.pdf>

29. RPP Redacción. [Internet]. La ansiedad es el primer problema de salud mental en el mundo, según el Foro Económico Mundial. RPP. 2019 [citado el 2 de junio de 2021]. Disponible en: <https://rpp.pe/vital/salud/la-ansiedad-es-el-primer-problema-de-salud-mental-en-el-mundo-segun-el-foro-economico-mundial-noticia-1179194>
30. Palomino C. Trastornos de ansiedad en pandemia. Lima [Internet]. [Consultado el 2 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.especialidadesmedicas.org/blog/wordpress/index.php/2021/03/02/trastornos-de-ansiedad-en-pandemia/>
31. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica: cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del covid – 19. Resolución Ministerial N° 180-2020- MINSA. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/473129-180-2020-minsa>
32. Clark D, Beck A. Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad. [Internet]. New York; Editorial Desclee de Brouwer, S.A. 2010-2012 [revisado 2010-2012; consultado el 2021 julio 02]. Disponible en: https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf
33. Cia, A. La ansiedad y sus trastornos: Manual diagnóstico y terapéutico. Buenos aires. Polemos. 2007.
34. Hamilton, MA. The assessment of anxiety states by rating. British journal of medical psychology, 1959.
35. Barlow, D. H. Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic (2nd ed.). New York: Guilford Press- 2002.
36. Hernandez Sampieri R. Metodología de la Investigación. Sexta edición ed. México: McGRAW-HILL; 2014.
37. Posada G. Elementos básicos de estadística Medellín; 2016.
38. López P, Fachelli S. Metodología de investigación social cualitativa. Barcelona; 2015.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el estrés laboral y la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre el estrés laboral y la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022.</p>	<p>Hipotesis General</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022.</p>	<p>Variable 1 Estrés Laboral</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Síntomas psicológicos • Síntomas físicos • Síntomas comportamentales <p>Variable 2 Ansiedad</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad psíquica • Ansiedad somática 	<p>Tipo de la investigación:</p> <p>El tipo de investigación es básica</p> <p>Método y diseño de la investigación:</p> <p>Es deductivo, no experimental, de corte transversal</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estrés laboral en su dimensión síntomas psicológicos con la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar como se relacionan el estrés laboral en su dimensión síntomas psicológicos con la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados</p>	<p>Hipótesis Especificas</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral en su dimensión síntomas psicológicos con la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados</p>		<p>Población y muestra:</p> <p>La población y muestra censal por conveniencia estará conformada por 40 profesionales de enfermería</p>

<p>Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estrés laboral en su dimensión síntomas físicos con la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estrés laboral en su dimensión síntomas comportamentales con la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco 2022?</p>	<p>intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022.</p> <p>Identificar como se relacionan el estrés laboral en su dimensión síntomas físicos con la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022.</p> <p>Identificar como se relacionan el estrés laboral en su dimensión síntomas comportamentales con la ansiedad del enfermero, en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022.</p>	<p>intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022.</p> <p>- Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral en su dimensión síntomas físicos con la ansiedad del enfermero en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022.</p> <p>- Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral en su dimensión síntomas comportamentales en el de enfermero, en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022.</p>		
---	---	--	--	--

Anexo 2. Instrumentos

Estrés laboral y Ansiedad del Enfermero

Objetivo del estudio: Recoger datos cuya información nos servirá para la relación que existe entre el nivel de ansiedad y el estrés laboral en el personal profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos Covid del Hospital de Huariaca, durante el año 2022.

Fecha de encuesta: **Código:**

I. Datos laborales (para ser llenado por el participante)

Preguntas claves:

1.1 Sexo (M/F)	
1.2 Edad (años)	
1.3 Que tipo de horario tiene en su trabajo? (marcar con X)	
1.4 Estado Civil (mascar con X)	
1.4.1 Casado	
1.4.2 Soltero	
1.4.3 Divorciado (a)	
1.4.4 Conviviente	
1.4.5 Viuda (0)	
1.5 N° Hijos	
1.6 Turnos fijos	
1.7 Turnos rotativos	

II. Cuestionario de Estrés laboral (E)

Instrucciones:

- *Este cuestionario está conformado por tres dimensiones, la primera sobre los síntomas psicológicos, la segunda relacionadas a los síntomas físicos y por último los síntomas comportamentales.*
- *No hay respuestas correctas o incorrectas. Favor no dejar preguntas sin responder.*
- *Marca con una X el número que corresponda a la respuesta que mejor califique los estados ya mencionados.*

N°	DIMENSIONES / ítems	Nunca 1	Casi nunca 2	Pocas veces 3	Algunas veces 4	Relativamente frecuente 5	Muy frecuente 6	Sugerencias
	Variable 1: Estrés laboral							
Dimensión 1: Síntomas psicológicos								
1	Imposibilidad de conciliar el sueño.							
2	Sensación de cansancio extremo o agotamiento.							

Dimensión 2: Síntomas físicos								
3	Jaquecas y dolores de cabeza.							
4	Indigestiones o molestias gastrointestinales.							
5	Disminución del apetito							
6	Respiración entrecortada o sensación de ahogo.							
7	Tendencias a sudar o palpitaciones.							
8	Disminución del interés sexual							
9	Temblores musculares (por ejemplo, tics nerviosos o parpadeos).							
10	Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo.							

Dimensión 3: Síntomas Comportamentales

11	Tendencia de comer, beber o fumar más de lo habitual.							
12	Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana							

III. Cuestionario de Ansiedad (A)

Instrucciones:

- *En este cuestionado está conformado por dos dimensiones relacionadas a la ansiedad psíquica y somática.*
- *No hay respuestas correctas o incorrectas. Favor no dejar preguntas sin responder.*
- *Marca con una X el número que corresponda a la repuesta que califique los estados de ansiedad ya mencionados.*

N°	Dimensiones / Ítems	Ausente 0	Leve 1	Moderado 2	Grave 3	Muy Grave 4	Sugerencias
	VARIABLE 2: ANSIEDAD						
DIMENSION 1: ANSIEDAD PSIQUICA							
1	Estado de ánimo ansioso: Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad.						
2	Tensión: Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.						
3	Temores: A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.						
4	Insomnio:						

	Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar						
5	Intelectual (cognitivo): Dificultad para concentrarse, mala memoria						
6	Estado de ánimo deprimido: Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.						
DIMENSION 2: ANSIEDAD SOMÁTICA							
7	Síntomas somáticos generales (musculares): Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.						
8	Síntomas somáticos generales (sensoriales): Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo						
9	Síntomas cardiovasculares: Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.						
10	Síntomas respiratorios: Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea						
11	Síntomas gastrointestinales:						

	Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.						
12	Síntomas genitourinarios: Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.						
13	Síntomas autónomos: Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, Pilo erección (pelos1 en punta)						
14	Comportamiento en la entrevista (general): Tenso, no relajado/a, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud, pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas energéticas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.						

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 4. Formato de Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE UN ESTUDIO DE INVESTIGACION

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigador : Saul Yanayaco Salcedo
Título : "Estrés laboral y Ansiedad del enfermero en la unidad de Cuidados Intensivos Covid del Hospital de Huariaca, Pasco - 2022"

Propósito: Determinar la relación entre el nivel de ansiedad y estrés en el personal de Enfermería que trabajan en el área de Unidad de Cuidado Intensivos en el Hospital de Huariaca.

Procedimientos:

Si usted decide participar de este estudio se tomará en cuenta las siguientes indicaciones:

- Leer detenidamente todo el documento participando voluntariamente.
- Responderá todas las preguntas formuladas en la encuesta.
- Firmará el consentimiento informado.

Riesgos: Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario.

Beneficios: Tiene la posibilidad de obtener los resultados de esta investigación por los medios adecuados (de manera individual) que será de utilidad para su vida profesional.

Costos e incentivos: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores tienen el acceso a esta información. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Derechos del participante: Si Ud. nose siente cómodo con la resolución del cuestionario brindado, tiene la posibilidad de que en cualquier momento tome la decisión de no ser parte del estudio sin perjuicio alguno. En caso tuviera alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal encargado. Contacto del comité de Ética: Dra Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Etica de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Cel. +51 924 569 790. Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO: Declaro que he leído y entendido el presente documento, así mismo, recalcar que tuve la oportunidad de hacer las consultas, las cuales fueron absueltas de forma satisfactoria, no he percibido coacción ni he influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI:

