



**Universidad  
Norbert Wiener**

**Universidad**

**Privada Norbert**

**Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

Ansiedad y desempeño laboral en el personal de  
enfermería en tiempos de Covid 19 en la red de salud

Cañete - Yauyos, 2021

**Trabajo académico para optar el título de especialista en  
Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**

**Presentado por:**

Lic. Gutiérrez Sánchez Martha María

**Asesor:** Dr. Jose Gregorio Molina Torres

**Código ORCID:** 0000-000235397517

**Lima - Perú**

**2022**

**DEDICATORIA**

**A MIS HIJAS, ALESSIA Y RASHEL CON  
CARIÑO.**

## **AGRADECIMIENTO**

**A MIS PADRES**

**ASESOR: DR. JOSE GREGORIO MOLINA TORRES**

**JURADOS:**

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña  
Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera  
Vocal :Mg. Paola Cabrera Espezua

## INDICE

DEDICATORIA .....	ii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT.....	ix
1. EL PROBLEMA.....	10
1.1. Planteamiento del problema .....	10
1.2. Formulación del problema .....	12
1.2.1. Problema general .....	12
1.2.2. Problema específico .....	12
1.3. Objetivos de la investigación .....	13
1.3.1. Objetivo general.....	13
1.3.2. Objetivo específico .....	13
1.4. Justificación de la investigación.....	13
1.4.1. Teórica .....	13
1.4.3. Práctica.....	14
1.5. Delimitación de la investigación.....	14
1.5.1. Temporal .....	14
1.5.2. Espacial .....	14
1.5.3. Recursos .....	14
2. MARCO TEÓRICO .....	14
2.1 Antecedentes .....	14
2.2. Bases teóricas .....	18
2.3. Formulación de hipótesis .....	26
2.3.1. Hipótesis general.....	26

2.3.2.	Hipótesis específicas .....	26
3.	METODOLOGÍA.....	26
3.1.	Método de la investigación .....	26
3.2.	Enfoque de la investigación .....	27
3.3.	Tipo de investigación .....	27
3.4.	Diseño de investigación .....	27
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	27
3.6.	Variables y operacionalización .....	29
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 .....	32
3.9.	Aspectos éticos.....	33
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	34
4.1.	Cronograma de actividades.....	34
5.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	36
ANEXOS .....		46
ANEXO 1:	MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	46
ANEXO 2.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	47
ANEXO 3.	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	49
ANEXO 4.	VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.....	52
ANEXO 5	CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	60
ANEXO 6.	CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	61
ANEXO 7:	SOLICITUD DE PERMISO.....	62

## RESUMEN

Los profesionales de enfermería están expuestos regularmente a muchos de los factores estresantes habituales de las tareas administrativas y de atención diaria, para lo cual se ha determinado medir el nivel de cada variable, por medio de la Escala de Ansiedad de Hamilton que se refiere a manifestaciones neurovegetativas, y el instrumento de desempeño laboral. Las dimensiones de la Escala de Ansiedad de Hamilton son la ansiedad psíquica, y la ansiedad somática, en los niveles de ausencia de ansiedad, leve, moderada y severa.

El presente investigación tiene como propósito hallar los niveles de Ansiedad del personal de enfermería en tiempos de COVID 19. El enfoque es cuantitativo, de tipo aplicada, el diseño no experimental descriptivo, correlacional y transeccional. La población fue de 120 enfermeras y la muestra fue de 92. Se aplica la encuesta aplicando dos instrumentos; se utilizará un cuestionario sobre Escala de Ansiedad de Hamilton y el segundo sobre Desempeño Laboral dirigido previo consentimiento informado a los participantes.

**Palabra Clave:** Factores estresantes, ansiedad psíquica, ansiedad somática, manifestaciones neurovegetativas.

## **ABSTRACT**

Nursing professionals are regularly exposed to many of the usual stressors of administrative tasks and daily care, for which it has been determined to measure the level of each variable, through the Hamilton Anxiety Scale that refers to manifestations neurovegetative, and the work performance instrument. The dimensions of the Hamilton Anxiety Scale are psychic anxiety, and somatic anxiety, in the levels of absence of anxiety, mild, moderate and severe.

The purpose of this research is to find the levels of Anxiety of the nursing staff in times of COVID 19. The approach is quantitative, of an applied type, the non-experimental descriptive, correlational and transectional design. The population was 120 nurses and the sample was 92. The survey is applied using two instruments; A questionnaire on the Hamilton Anxiety Scale and the second on Job Performance will be used, directed with the prior informed consent of the participants.

**Keywords:** Stress factors, psychic anxiety, somatic anxiety, autonomic manifestations.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Durante el año 2019 fue reportada por primera vez la COVID-19 en China, en la ciudad de Wuhan, causado por el SARS-CoV-2 y que se propagó de manera rápida a diferentes países, convirtiéndose en una pandemia, que costó la vida de muchas personas, lo cual hizo que se restringiera el libre tránsito de las personas, los trabajos pasen a realizarse de manera remota, con el fin de evitar el aumento de los contagios (1).

La importancia de la salud mental paso a ser más visibilizada, ya que la pandemia ha generado pánico sicosocial, por todos los casos de muerte que están en constante aumento, como es el caso del profesional sanitario, están constantemente en contacto con pacientes generando mucha preocupación el poder adquirir la infección y propagarla en su familia (2).

La ansiedad es un proceso fisiológico que corresponde a una serie de comportamientos y respuestas emocionales frente a una situación que pueda generar mucha preocupación en la persona. Por otro lado, tenemos el trastorno de ansiedad, el cual hace referencia a un estado de temor del paciente que lo perturba y puede estar acompañado de otros síntomas somáticos que involucran una hiperactividad del sistema nervioso vegetativo, que llega a ser incapacitante en casos extremos (3).

A la problemática de la pandemia, se le debe sumar el estrés laboral que se ha incrementado en estos tiempos en el personal de enfermería, lo cual muchas veces los ha llevado a cuadros de ansiedad, generando una inestabilidad psicológica que puede afectar su desempeño en el trabajo, incluso llegando hasta tener depresión en personas que no tienen la facilidad de poder controlar sus emociones y llegan hasta ese punto (4).

**Al nivel mundial**, debido a los casos de infectados por el virus, ha aumentado la zozobra y preocupación en las personas, afectando la salud mental de muchas de ellas, asociado a que ya muchas poseen otras enfermedades concomitantes que pueden agravar su situación. En china,

se dio a conocer en un estudio dirigido al personal de salud que estuvieron en la primera línea de atención de estos pacientes y hubo una alta prevalencia de 50,4% con síntomas relacionados a ansiedad como el insomnio y angustia (5).

Entre las preocupaciones relevantes del personal de salud en China, estaba la violencia hacia este personal fundamental para combatir la pandemia, miedo al contagio de ellos y sus seres queridos, manifestando que el 39% de ellos presentaba alteraciones psicológicas por la muerte de muchos allegados, aislamiento, entre otras medidas optadas por el gobierno (6).

Por otro lado, se demostró un impacto negativo en la salud mental **al nivel de Latinoamérica**, en México el 42.82% de las personas se siente preocupada de que algo malo les pueda pasar a causa de una infección el virus o quizás a su seres queridos, siendo este un factor estresor, llegando incluso a alterar sus patrones de sueño, lo cual el 43.76% manifestó sus dificultad para poder conciliar su sueño y despertarse aun cansados, además, lo que implica el estrés laboral (7).

Muchos de los países en Latinoamérica, se encuentra con un sistema de salud precario, el cual impidió el correcto manejo de los pacientes con covid-19, por ello, el personal de salud se vio comprometido a tener que lidiar con ello y poder solucionar pese a los escasos medios para hacerlo, generando preocupación y una mayor tensión en ellos. Por lo que, en Colombia se demostró que el 35.4% de profesionales de la salud presentaba cuadros de ansiedad, 26.7% depresión y 13% insomnio, afectando su desempeño laboral (8).

**En el Perú**, el sistema de salud colapsó ante la presencia de la pandemia, con un déficit de entregas de implementos de protección al personal sanitario para generar una barrera y evitar contagios en ellos, por lo que generó muertes en dicho entorno médico, llegando a estar en el tercer puesto de América de profesionales fallecidos por covid-19 con un promedio de 589, lo cual el 52% estaba representado por médicos (9).

Debido a la crisis sanitaria con la escasez de muchos elementos fundamentales para el tratamiento y prevención, el personal de salud tuvo una mayor exposición al contagio, por lo que genera una preocupación en poder adquirir y desarrollar una fase grave de la infección, comprometiendo su salud generando un distrés psicológico ya que ven su vida expuesta (10). En la Red de Salud de Cañete ubicada en Yauyos durante el tiempo de pandemia COVID 19 se ha evidenciado estados de ansiedad en el personal de salud, específicamente en el personal de enfermería, que son aquellos que reciben a los pacientes y le dan asistencia constante, ante la presencia del temor al contagio y la falta de recursos y materiales de bioseguridad, la sobre carga laboral por motivos de incremento de pacientes en estado crítico, falta de apoyo de más personal de enfermería; es que el personal presento nerviosismo y desesperación ante las circunstancias, razones por las cuales se cometen errores y el desempeño laboral tiende a disminuir. En la Red de Salud Cañete se evidenció según documentación registrada en los archivos, que el personal de salud confirmado que tuvieron durante el año 2021, COVID 19 fueron 287, sospechoso 257, descartado 416 y fallecieron 4 del personal de salud.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Existe una relación entre ansiedad y desempeño laboral en el personal de Enfermería en tiempos de COVID 19, en la Red de Salud Cañete - Yauyos, 2021?

### **1.2.2. Problema específico**

¿Existe una relación entre la ansiedad psíquica y el desempeño laboral?

¿Existe una relación entre la ansiedad somática y el desempeño laboral?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre ansiedad y el desempeño laboral en el personal de enfermería en tiempos de Covid-19 en la Red de Salud Cañete - Yauyos.

#### **1.3.2. Objetivo específico**

Determinar la relación entre la ansiedad psíquica y el desempeño laboral

Determinar relación entre la ansiedad somática y el desempeño laboral

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Teórica**

Mowrer en 1960, explicó el primer modelo de ansiedad, contemplando el condicionamiento clásico o pavloviano y el operante o instrumental; en 1970 la teoría de Seligman sobre las fobias; teoría de incubación de Eysenk, en el 1980, plantea un tercer modelo, la ansiedad se adquiere y se mantiene según el condicionamiento clásico B, existe menor dependencia de la motivación para generar ansiedad, existe un punto crítico que lo incuba, que responde a la elevada intensidad ante el estímulo. (11)

#### **1.4.2. Metodológica**

Es de tipo aplicada, porque se base en fundamentos teóricos para aplicarlos a una realidad específica, sobre la cual se quieren proponer mejoras, de diseño no experimental, ya que no se alterarán el comportamiento de las variables, de corte transversal porque corresponde a un periodo, y los instrumentos a utilizar serán dos cuestionarios, uno sobre la ansiedad y el otro sobre desempeño laboral.

### **1.4.3. Práctica**

El aporte práctico es que, a través de los resultados que se manifiesten en el estudio, se puedan plantear correctivas necesarias y oportunas en el ámbito asistencial, puesto que la aparición temprana de síntomas de problemas de ansiedad en el área de emergencia, logrará que se implementen controles regulares de los niveles de ansiedad, con la finalidad de no mermar la calidad de atención e intervención inmediata, resultando eficaz al no presentarse problemas psicológicos, siendo capaz de intervenir de manera forma correcta en el manejo y cuidado de los pacientes con Covid-19.

## **1.5. Delimitación de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

La investigación sobre la delimitación temporal que hemos considerado se llevará a cabo en el presente año 2021.

### **1.5.2. Espacial**

El presente estudio se llevará a cabo en la Red de Salud Cañete - Yauyos ubicado Prolongación Circunvalación Norte de San Vicente de Cañete.

### **1.5.3. Recursos**

Los recursos adquiridos para el desarrollo de la investigación son autofinanciados.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

**Según los antecedentes revisados al nivel internacional tenemos:**

Ferreira, et al. (2020), quienes en su investigación sobre las dificultades y temores que se presentan en medio la pandemia Covid-19 a enfermeras. Tuvieron como objetivo determinar cuáles fueron esas dificultades y temores que tuvo el personal de enfermería que afrontar y para lograr el objetivo, se realizó un estudio de tipo cualitativo y exploratorio, a través de la técnica

de encuesta, como método de recojo de datos, aplicado a una muestra de 25 enfermeras de entre 24 a 48 años. Mediante la encuesta realizada, se definieron dos variables. Como resultado y parte de la primera variable, se observó que la principal dificultad era la falta de información, desconocimiento de la población y de los compañeros de trabajo, sobre riesgos de infección Covid-19. En la segunda, se observaron que existen manifestaciones de debilidad emocional debido a las exigencias institucionales y de índole personal. Concluyendo que existe ansiedad y temor constante de transmitir la enfermedad a personas cercanas a su entorno, como familiares, así como también incertidumbre por no conocer información exacta sobre la evolución de la pandemia y sus consecuencias. (12)

Por su parte, Londoño, et al. (2020) realizó una investigación con el propósito de realizar una evaluación del nivel de ansiedad y depresión en el personal del área asistencial de los centros de salud. Fue de enfoque cuantitativo, empleándose como instrumentos de recolección de información el IDER y AMAS-A, aplicado a una muestra de 75 personas, entre 20 y 50 años. Mediante los dos instrumentos se obtuvieron dos variables, como resultado de la primera se demostró que el 30% de participantes mostraba baja ansiedad, 28% ansiedad esperada, 28% leve, 12% significativa y 6% ansiedad extrema. En la segunda se halló la depresión total de los participantes, concluyendo que el 84% no estaba deprimido, el 10% presentó depresión alta y el 6% no evidenció síntomas en el momento. (13)

También, Torres, et al. (2020) en su investigación que tuvo como propósito desarrollar una revisión sistemática de acerca de cómo afecta la pandemia a la salud mental y emocional del personal de sanidad, en un estudio documental usando como método de recolección artículos seleccionados y extraídos de fuentes validadas. Obtuvieron como resultado que si hubo consecuencias de la pandemia en la salud mental del personal sanitario debido a la presión de la carga laboral. Concluyeron que existe un gran miedo en el personal de salud de convertirse en pacientes y llegar a la posibilidad de ser derivados a unidad de cuidados intensivos, por lo

que, a consecuencia de los cambios en el estilo de vida, genera gran zozobra en la población y en el personal de la primera línea en atención de salud (14).

Además, Monterrosa, et al. (2020) En su trabajo de investigación presentó como propósito hallar los síntomas del estrés laboral, miedo y ansiedad ante la presencia del COVID 19, en el personal de medicina general, realizado en Colombia, en un estudio transversal que uso como método de recolección de datos diferentes encuestas tales como; GAD-7 para trastorno de ansiedad generalizada y FVC-19S para medir el miedo al COVID-19 en una población de 531 médicos. Se observaron que el 72.9% presentó síntomas de ansiedad y el 37.1% niveles altos de temor a un contagio. En conclusión, los factores psicossomáticos y sociales son los más asociados al temor, ansiedad y estrés. Y se demostró que siete de cada diez personas tienen síntomas de ansiedad y/o estrés laboral por lo que puede dificultar su desempeño en el trabajo (15).

Por último, Miranda & Murguía (2020) en su investigación el cual tuvo como objetivo hallar los síntomas de ansiedad y depresión en el profesional sanitario que labora con pacientes positivos a COVID-19 en un estudio descriptivo, transversal y usó la entrevista para poder conocer sus síntomas principales y preocupaciones, la muestra fue de 61 profesionales y técnicos. Como resultado se observó que el 64.1% presentó nerviosismo y 59.2% agotamiento, dentro de sus preocupaciones generales el 90.1% fue la preocupación a poder fallecer a causa de un contagio. En conclusión, es de suma importancia la elaboración de estrategias de trabajo para poder reducir la presencia de estos síntomas que deterioran la salud mental (16).

**En relación con los antecedentes revisados al nivel nacional tenemos:**

Oliva & Chávarri (2021), quienes en su investigación tuvieron como objetivo conocer la salud emocional del personal de enfermería, en tiempos de pandemia, en un ambiente de hospital. El estudio fue de tipo reflexivo en una muestra de 9 artículos científicos, rescatado de PubMed,

SciELO, Dialnet, concluyendo que el desarrollo de problemas como estrés, ansiedad, miedo y depresión, a consecuencia de la gran carga laboral, al agotamiento profesional y miedo al propio contagio y de su círculo cercano. (17)

Por otro lado, Carrasco, et al. (2020) en su investigación propusieron como objetivo definir la relación existente de los estresores laborales y la satisfacción en personal de enfermería en tiempo de pandemia Covid-19. Realizaron un estudio transversal, correlacional y analítico, mediante dos cuestionarios de escala de tipo Likert adaptado al contexto en estudio, a una muestra de 60 enfermeras. A través de los cuestionarios, se obtuvo como resultado que en el 63,3% prevalecieron los estresores ambientales, en el 83,3%, los laborales y en el 51,7%, los de tipo personal, y como conclusión se ha evidenciado que el personal de salud tiene episodios de estrés, temor, ansiedad, estados depresivos, entre otros trastornos nerviosos. (18)

Además, Obando, et al. (2020) en su investigación planteó como objetivo, definir el grado de ansiedad, estrés y depresión en el área de enfermería que son los encargados de dar atención al paciente de COVID 19. Fue un estudio descriptivo, de corte transversal, la encuesta fue sobre una muestra de 126 enfermeros de un hospital público nivel III.I. Como resultado el 39.1% presentó un grado importante de ansiedad, 24.6% de depresión y en conclusión esto se encuentra estrictamente asociado a la carga laboral, muchos de ellos han recibido incrementos en su horario, falta de elementos de protección personal que hace su atención profesional más insegura (19).

También, Arce (2020) en su trabajo de investigación presentó como propósito definir cuáles son los factores de la ansiedad en el personal de salud de áreas COVID en un estudio de tipo descriptivo seccional usando una encuesta para recolectar datos en 108 trabajadores para poder clasificar a los que se encuentran con ansiedad patológica. Concluyó que los factores asociados a ansiedad son; la falta de elementos de protección personal, el no tener nombramiento, el temor a ser contagiado y poder tener el riesgo de fallecer y temor al aislamiento (20).

Por último, Lozano (2020) analizó una investigación realizada en China, cuyo objetivo fue determinar el estado psicológico del personal de salud. Se realizó un estudio descriptivo transversal, empleándose una escala de autoevaluación para la ansiedad y otra, para el trastorno de estrés postraumático, a una muestra de 43 varones y 187 mujeres, de 20 a 59 años. A través de los instrumentos se hallaron los resultados de 23.04%, que es la tasa de ansiedad, con predominio de mujeres. La segunda evidenció que la tasa de trastorno de estrés fue de 27,39%, siendo el estrés en el personal femenino mayor que el de los hombres. En conclusión, se determina que el estado psicológico fue alterado llegando a un nivel de ansiedad, predominando el personal femenino. (21)

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Ansiedad**

La ansiedad es una respuesta emocional normal a situaciones que se perciben como peligrosas o amenazantes. La ansiedad que provoca una reacción no adaptativa se convierte en nociva por ser excesiva y frecuente, y es considerada como trastorno mental, englobando los cuadros clínicos que ocasionan diversos desajustes a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico, los mismos que son expresados en un ambiente laboral, social o familiar (22).

### **2.2.2. Síntomas de la ansiedad**

Con respecto a la escala de Hamilton, se pueden clasificar los síntomas a nivel psíquico y somático. Respecto a los síntomas psíquicos en el paciente, estos se manifiestan a través del estado de ánimo ansioso, por presencia de preocupaciones, anticipación de lo peor, aprehensión e irritabilidad. En cuanto a la tensión, se manifiesta por la imposibilidad de relajarse, se presentan reacciones con sobresalto, llanto que se produce fácilmente, temblores y sensación

de inquietud constante. Por su parte, los temores más frecuentes entre los síntomas son a la oscuridad, a desconocidos, soledad o animales grandes, entre otros (23) (24) .

Es frecuente que como parte de la sintomatología también existan cuadros de Insomnio, que es la dificultad para dormirse o se manifiesta un sueño con interrupciones y no satisfactorio, así como cansancio cuando se despierta. Las personas con ansiedad tienen dificultad para concentrarse o mala memoria, como síntomas de carácter intelectual o cognitivo. Por otro lado, se manifiesta un estado de ánimo deprimido, con pérdida de interés, insatisfacción con el ocio, depresión y cambios bruscos de humor durante el día. (25).

Existen además síntomas somáticos evidentes en quién presenta estado de ansiedad. En primer lugar, los síntomas musculares ocasionan dolor y molestia muscular, músculos rígidos, contracción muscular, crujir de dientes y voz temblorosa. En segundo lugar, los síntomas sensoriales se manifiestan a través de zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, además de constante sensación de debilidad y sensación de hormigueo. Los síntomas cardiovasculares en los estados de ansiedad se pueden detectar si quien lo padece sufre de taquicardias, palpitaciones o dolores en el pecho, latidos vasculares o sensación de desmayo. También, se presentan síntomas respiratorios y gastrointestinales. En los primeros, representados por opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros y disneas; en los segundos, caracterizados por dificultad para tragar, exceso de gases, presencia de dolor antes y después de las comidas, sensación de tener ardor y sensación de estómago lleno o vacío. Son frecuentes los vómitos acuosos, digestión lenta, ruido intestinal, diarrea o estreñimiento y pérdida de peso (26) (27).

Finalmente, se muestran síntomas genitourinarios, que Provocan micción frecuente y urgente, amenorrea, menorragia, frigidez, eyaculación precoz o ausencia de erecciones. Mientras que

los síntomas autónomos provocan boca seca, enrojecimiento, palidez, tendencia a la sudoración, mareos e irritabilidad. (28).

### **2.2.3. Mecanismo de la ansiedad**

Existen varios mecanismos para la ansiedad, dentro de los cuales; la primera es el estímulo, que son situaciones que provocan una respuesta concreta. Las reacciones previas también son de ayuda como los estímulos, recuerdos, sentimientos o pensamientos que causan ansiedad. Segundo, se refiere a las experiencias o características de cada individuo, los cuales podrían ser habilidades, herencia genética o sustancias químicas que modifican la función del cerebro, entre otras cosas. En tercer lugar, se tiene a la respuesta que es la que se desencadena frente a la ansiedad y que puede ser cognitiva, mediante los pensamientos; motoras, a través de las conductas visibles y fisiológicas, por medio de las sensaciones. Finalmente, la consecuencia es el efecto que produce la respuesta frente a la ansiedad, la misma que puede mantener dicha ansiedad o empeorarla (29).

### **2.2.4. Tipos de ansiedad**

#### **Trastorno de ansiedad generalizada (TAG)**

Este trastorno se caracteriza principalmente por a intensa ansiedad intensa y preocupación (expectación aprensiva). Las preocupaciones más comunes son sobre responsabilidades laborales y económicas, salud y bienestar de los hijos o de la familia en general y otros problemas que resultan de carácter menor. En las personas que sufren de TAG es frecuente la tensión muscular, los temblores, inquietud motora, dolor muscular o entumecimiento. Además, son comunes las náuseas, la diarrea y la sudoración, y sobresaltos exagerados. El trastorno de ansiedad generalizada afecta en su mayoría a personas en la niñez o adolescencia, y se presenta de manera gradual, sin embargo, también puede comenzar en la edad adulta. Por otro lado,

tiende a afectar más a mujeres que a hombres y es común observar que ocurre con la familia del afectado. Se llega a este diagnóstico cuando una persona pasa por lo menos 6 meses en una preocupación excesiva por los problemas diarios (30).

### **Trastorno de Pánico**

Son provocados por ataques de terror repentino, en donde la persona experimenta varias crisis de angustia con pensamientos frecuentes de muerte. La persona con trastorno de pánico sufre de taquicardia, transpiración, mareos, dolor de pecho, entre otros. En ocasiones, las personas pueden quedar incapacitadas por la enfermedad y se convierte en imperativo la búsqueda de tratamiento para poder revertir la incapacidad. A este tipo de trastorno lo acompañan otros problemas graves como depresión, abuso de alcohol y drogas. Para diagnosticar a una persona con Trastorno de Pánico es necesario que por lo menos los síntomas se presenten con una duración de un mes. Habitualmente la edad en donde inician los rasgos de este tipo de trastorno es entre los 25 y 30 años, y se manifiestan con frecuencia en mujeres. Usualmente, transcurren algunos años entre los primeros síntomas y el diagnóstico; esto debido a que muchas veces, los síntomas se confunden con otras enfermedades. La evolución de la enfermedad es relativa, puesto que los síntomas pueden desaparecer por un tiempo y luego reaparecen, sobre todo a consecuencia de un factor detonante, como, por ejemplo, que el sujeto atravesase una fuerte temporada de estrés (31) (32).

### **Trastorno Fóbico**

Se dividen en dos principales fobias. La primera es la fobia social, en la cual la persona siente miedo crónico, latente e intenso a ser observadas y juzgadas frente a otras personas, lo que dificulta el desarrollo de algunas actividades, como estudios, trabajo y en socializar con otras personas dentro del grupo. Se evidencia a través del enrojecimiento, temblores, transpiración, náuseas, dificultad para hablar, etc. La segunda es la fobia específica, en donde, ante una

amenaza que resulta mínima o nula, se enfrenta a situaciones o elementos que le causan fobias, como espacios cerrados, alturas, arañas, perros, entre otros. Este tipo de fobias responden bien a tratamientos de psicoterapia (33).

### **Trastorno obsesivo-compulsivo**

Hay presencia de obsesiones, que son ideas, formas de pensar, impulsos o imágenes repetitivas y con persistencia que siente como intrusivos y no deseado; y compulsiones, que son actos mentales o conductas repetitivas, como contar, encender y apagar la luz, comprobar en repetidas ocasiones que un objeto está en cierto lugar o que la puerta está cerrada, etc. El trastorno obsesivo-compulsivo se diferencia de las preocupaciones y rituales normales, ya que estos se presentan de forma excesiva en su intensidad o por persistir más allá de los períodos evolutivos apropiados. Los primeros episodios se presentan en la adolescencia o al iniciar la vida adulta, sin embargo, se han encontrado cada vez más casos de inicio en la infancia. La edad de inicio se produce con mayor frecuencia en edades tempranas en los hombres, comparado con el inicio en mujeres, y se produce de manera gradual. El inicio del trastorno obsesivo-compulsivo se relaciona con eventos estresantes en casi el 70% de los casos, mientras que el tiempo para diagnosticar el trastorno desde la primera aparición de síntomas suele darse entre los 5 y 10 años (34) (35).

### **Trastorno por estrés postraumático**

Se desarrolla después de la exposición a un suceso que implica amenaza para su vida y produce terror, miedo, impotencia y horror. Este trastorno se caracteriza por diferentes síntomas que se relacionan entre sí, que incluyen re experimentación de la experiencia, a través de sueños recurrentes, flashbacks, distrés; síntomas de evitación y aturdimiento emocionales, tales como la evitación de recuerdo traumáticos, alejamiento de los otros; y síntomas de hiperactividad,

como el tener dificultades para dormir, no hay sueño, esta irritable y no se concentra, tiene respuestas de sobresalto (36) (37).

### **2.2.5. Niveles de ansiedad**

Con respecto al autor Hamilton (1959) en su escala, divide a la ansiedad en; leve, moderado, grave y muy grave o incapacitante.

Primero, la ansiedad leve está relacionada con el estrés en la vida cotidiana., haciendo que las personas se encuentren en constante situación de alerta y su campo de percepción aumenta. En segundo lugar, la ansiedad moderada se centra solo en la preocupación inmediata, lo que implica una reducción del campo de percepción, logrando que las personas bloqueen áreas específicas, pudiéndose reconducir si se centra nuevamente en ellas. Por otro lado, en la ansiedad grave existe una reducción significativa del campo de percepción, lo que ocasiona que la persona se centre en detalles específicos. En este nivel, se trata de aliviar la ansiedad a través de la conducta. Finalmente, la ansiedad muy grave es el tipo de ansiedad que resulta incapacitante para el que lo experimenta, caracterizada por preocuparse persistente y extremadamente excesiva por diferentes tipos de actividad o evento, así también por actividades que resultan comunes dentro de la rutina. Es frecuente en este nivel la presencia de tensión muscular, temblores, inquietud motora y dolores o entumecimientos musculares (38).

### **2.2.6. Ansiedad y la pandemia**

Las situaciones de emergencia por la pandemia del coronavirus generan la presencia de niveles altos de ansiedad debido a que los individuos lo perciben como negativo para su salud, aumentando su ansiedad, afectando su habilidad para la toma de decisiones y el control sobre su manera racional de comportarse. Los niveles altos de ansiedad pueden generar comportamientos desadaptativos, como acudir en repetidas ocasiones a hospitales, exagerada

limpieza de manos y aislamiento social; mientras que niveles bajos de ansiedad, pueden generar despreocupación al contagio y al cumplimiento de las normas (39).

### **2.2.7. Ansiedad en el personal de salud a causa de la pandemia**

En el contexto de pandemia, el personal de primera línea, integrado por médicos, enfermeros, técnicos e incluso personas que trabajan en el centro de salud, reporta problemas psicológicos, lo que incluye ansiedad, síntomas de estrés postraumático, síntomas de depresión, alteración de la calidad del sueño y ansiedad severa por la enfermedad y su transmisión a familiares y amigos. Estos temas están directamente relacionados con el triaje, diagnóstico y tratamiento de pacientes con Covid-19.(40).

### **2.2.8. Desempeño laboral**

Es la forma como el trabajador desarrolla sus funciones que le demanda su trabajo, la proactividad, es la actitud de cada colaborador para innovar procesos de mejora, así como estar dispuesto a resolver situaciones del día a día, por otro lado, la capacidad de servicio es el poder adaptarse a cada cliente, empatizando y comprendiendo sus necesidades, además, los conocimientos van a ser muy importantes para poder entender y resolver cada situación que se presente en los pacientes, haciendo el uso correcto de cada elementos y por último, la diligencia en el trabajo, hace referencia al correcto cuidado de sus labores, así como la puntualidad (41).

### **2.2.9. La teoría de enfermería y los cuidados**

La enfermería cuenta con un conjunto de teorías aplicados es un contexto práctico, manifestado en los cuidados que brindan el personal de enfermería a través de los cuales proporcionan opiniones, conocimientos y habilidades vaya a realizar un diagnóstico y tratar de dar respuestas de carácter humano al paciente, familia, o comunidad; Como el aprovechamiento del conocimiento teórico pueden ser capaces de escribir lo ocurrido, identificar acciones

específicas Pueden predecir y también controlar escenarios u ocurrencias en la vida práctica, de esta manera se exponen las siguientes teorías de importancia histórica:

Hildegard E. Peplau y la Teoría de las relaciones interpersonales o psicodinámica, dio lugar a la escuela de la interacción que presentan los fundamentos de la relación enfermera paciente, la comunicación y el rol de la enfermería. Virginia Henderson, sobre la escuela de las necesidades propuso 14 necesidades, que actualmente se usan en los ambientes clínicos y sirve como referencia para estudios de investigación; Faye Glenn Abdellah: y la teoría de la escuela de las necesidades, mencionó 21 problemas de enfermería, que sirve para analizar las funciones actuación y competencia del personal de enfermería, Ernestine Wiedenbach y la enfermería clínica demostró que es un arte y tuvo gran impacto en el área asistencial, y dejaron de centrarse en las respuestas médicas y pasaron a centrarse en lo que el paciente respondía, aplicó el arte de la ayuda. Igualmente, Lydia E. Hall Modelo de esencia, cuidado y curación (*core, care, cure*) o modelo de introspección, cuidados, curación); Joyce Travelbee: y el Modelo de relaciones entre seres, también comprende relación enfermera paciente terapéutica, y el nivel del sufrimiento. Kathryn E. Barnard y el Modelo de interacción para evaluar la salud infantil, abordó el mensaje y respuesta del niño, Evelyn Adam y el Modelo conceptual de la enfermería. aplicó la relación de ayuda y el esquema de flor del equipo sanitario interdisciplinar, el cual comprendía el plan asistencial, el ejercicio profesional, rol, solución de problemas y procesos de enfermería. Nancy Roper, Winifred W. Logan y Alison J. Tierney sobre un modelo de la enfermería que se basa en un estilo de vida, líneas dependiente e independiente quién influyó en el contexto docente y la practicidad de la enfermería; Ida Jean (Orlando) Pelletier y la teoría del proceso de enfermería dio forma a la Escuela de Interacción, tuvo un aporte muy significativo en la profesión de enfermería, ya que formó un marco conceptual que aseguró el proceso en el que debe basar la profesión, consideró las responsabilidades y necesidades del enfermero, ser disciplinado en todos los procesos, los objetivos y las actividades espontáneas

e intencionales de enfermería. La teoría ha tenido buena aceptación en el campo de la investigación y su teoría han sido validados y Rael Alligu, en su investigación el Estado actual y ciencia de la teoría de enfermera, donde define un conjunto de teorías, hipótesis y leyes. (42)

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe una relación significativa entre la ansiedad y el desempeño laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19 en la Red de Salud Cañete - Yauyos, 2021.

Ho: No Existe una relación significativa entre la ansiedad y el desempeño laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19 en la Red de Salud Cañete - Yauyos, 2021.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Hi: Existe una relación significativa entre la ansiedad psíquica y el desempeño laboral en el personal de Enfermería en tiempos de COVID 19 en la Red de Salud Cañete - Yauyos, 2021.

Ho: No Existe una relación significativa entre la ansiedad psíquica y el desempeño laboral en el personal de Enfermería en tiempos de COVID 19 en la Red de Salud Cañete - Yauyos, 2021.

Hi: Existe una relación significativa entre la ansiedad somática y el desempeño laboral en el personal de Enfermería en tiempos de COVID 19 en la Red de Salud Cañete - Yauyos, 2021.

Ho: No Existe una relación significativa entre la ansiedad somática y el desempeño laboral en el personal de Enfermería en tiempos de COVID 19 en la Red de Salud Cañete - Yauyos, 2021.

## **3. METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

Es el hipotético-deductivo porque está basado en la observación, elaboración de hipótesis para poder explicarlo, definición de los efectos más relevantes, verificación de los deducido y

compararlo con la realidad experimentada. Este método motiva al investigado a realizar una reflexión de manera racional sobre el problema observado (43).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

Es de enfoque cuantitativo debido a que está basado en recolectar y analizar datos para brindar una respuesta a los problemas de investigación planteados, probando hipótesis con base en la medición estadística, para luego definir distintos estilos de comportamiento en base a los resultados (44).

### **3.3. Tipo de investigación**

De tipo aplicada porque se refiere a hechos concretos y prácticos, y se apoya en el tipo de investigación básica, por las bases de las fuentes teóricas. (45)

### **3.4. Diseño de investigación**

De diseño no experimental ya que se realiza sin alterar intencionalmente las variables, donde se observa los hechos en su entorno natural y se procede al análisis. Además, es descriptivo, ya que su objetivo es determinar propiedades del objeto de estudio. También resulta ser correlacional porque tiene el objetivo de hallar la relación de dos o más variables dentro de una realidad particular. también se dice que transversal, porque se realiza en un periodo determinado (46).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Se refiere a todos los casos que cumplen las características definidas para la investigación, que en su totalidad suman la cantidad de 120 licenciados.

#### **Muestra**

La muestra es un subconjunto de la población que representa a la población, resulta ser tipo probabilística aleatoria simple, según la formula.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

N: Total de la población (120)

Z: 1.96 (95% de confianza)

p: 0.5 probabilidad que ocurra el evento

q: 0.5 probabilidad que no ocurra el evento

d: error de estimación

Por lo tanto, se tiene que la muestra es de 92 personas encuestadas.

### **Muestreo**

El muestreo es de tipo probabilístico aleatorio simple, el propósito es analizar la relación de las variables, tomando como base los datos, en este caso todos los elementos tienen la misma oportunidad (46).

### **Criterios de Inclusión**

Se incluye a todo el personal activo de enfermería que pertenecen a la Red de Salud Cañete,

Con experiencia en el puesto de trabajo.

Personal de Enfermería con más de un (1) año de servicio en el área.

### **Criterios de Exclusión**

Personal de enfermería que no pertenecen a Red de Salud.

Personal de enfermería con menos de 1 años de antigüedad.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Ansiedad	Una respuesta emocional normal a situaciones que se perciben como peligrosas o amenazantes. (22)	Respuesta de carácter emocional normal frente a un estímulo o situación que suelen interpretar como peligrosa o que le cause temor, que puede llegar a ser patológica.	Ansiedad psíquica	Humor ansioso	0=Ausente 1=Leve 2=Moderado 3=Severo 4=Incapacitante	< 7: No ansiedad 7-13: Ansiedad leve 14-20: Ansiedad moderada >20: Ansiedad severa
				Tensión		
				Miedos		
				Insomnio		
				Funciones intelectuales		
				Humor depresivo		
			Ansiedad somática	Comportamiento durante la entrevista		
				Síntomas somáticos		
				Síntomas somático-musculares		
				Síntomas cardiovasculares		
				Síntomas respiratorios		
				Síntomas gastrointestinales		
				Síntomas genitourinarios		
Proactividad	Es el grado de cumplimiento con los	Iniciativa	Búsqueda de oportunidades de mejora	<b>Total desacuerdo</b> (1) =10 puntos		

Desempeño laboral	Es la forma como el trabajador desarrolla sus funciones que le demanda su trabajo, la proactividad, es la actitud de cada colaborador para innovar procesos de mejora. (41).	requerido en el trabajo		Capacidad de respuesta	<b>En desacuerdo</b> (2) =20 puntos <b>Indeciso</b> (3) =30 puntos. <b>De acuerdo</b> (4) =40 puntos <b>Total de acuerdo</b> (5) =50 puntos	Bajo ≤ 250 Medio: 260 – 370 Alto ≥ 380
			Capacidad de servicio	Fiabilidad		
				Empatía		
				Capacidad de respuesta		
			Conocimientos	Conocimientos del puesto		
				Manejo de herramientas de trabajo		
			Diligencia en el trabajo	Cumplimiento del horario laboral		
				Presentación		
				Cumplimiento cuidadoso de indicaciones		

### **3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica de recolección de datos se define como las diferentes maneras para conseguir información sobre un tema en específico, para el presente trabajo la técnica a utilizar será la encuesta, para obtener datos fidedignos de la forma más eficaz (47).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Escala de Ansiedad de Hamilton

El cual contiene 14 ítems, dando un valor a cada ítem de 0 al 4, según sea el grado de la sintomatología. Se encuentra dimensionada en ansiedad psíquica, el cual está reflejada en los ítems 1,2,3,4,5,6 y 14. Y ansiedad somática, el cual está manifestada en los ítems 7,8,9,10,11,12,13 (38). Los valores de puntuación van de 0 a 56 puntos y se clasificará en ausencia de ansiedad cuando es menor de 7, ansiedad leve de 7 a 13, ansiedad moderada de 14 a 20 y ansiedad severa mayor a 20.

Cuestionario de Desempeño laboral

Fue elaborado por Boada, el cual consta de 11 ítems, que evaluarán las 4 dimensiones; proactividad que se encuentra contenido en la pregunta 1,2 y 3, capacidad de servicio en 4,5 y 6, conocimiento en 7 y 8, por último, diligencia en el trabajo en 9,10 y 11 (41). Dentro de la escala valorativa tenemos que; 1 equivale a 10 puntos en total desacuerdo, 2 a 20 puntos en desacuerdo, 3 a 30 puntos en indeciso, 4 a 40 puntos en de acuerdo y 5 a 50 puntos en total de acuerdo.

Según el rango de puntaje total obtenido se clasificará de la siguiente manera; bajo menor a 250, medio de 260 a 370 y alto de 380 a más.

### **3.7.3. Validación**

El instrumento de la Escala de Ansiedad de Hamilton tiene un alto valor concurrente con otras escalas que también evalúan la ansiedad, ya que ayuda a diferenciar adecuadamente a los pacientes ansiosos de los que no lo son, en el caso de la validez convergente tiene un  $p < 0.05$  (48)

La Encuesta de Desempeño Laboral fue validada mediante el juicio de 4 expertos mediante un análisis factorial confirmatorio, dichos jueces contaban con 15 a más años de experiencia laboral en gestión de recursos humanos, especializados en relaciones laborales y psicología organizacional, que como resultado tuvo una V de Aiken total de 0.91, lo que resultó como aprobada (41).

### **3.7.4. Confiabilidad**

La fiabilidad de la Escala de Hamilton para la Ansiedad, representa un  $\alpha = 0,92$  de Cronbach, lo que hace fiable a la escala para su uso, ya que presentan buenas propiedades psicométricas (48).

Con respecto a la confiabilidad de la encuesta de desempeño laboral, obtuvo un resultado de  $\alpha = 0.88$ , en el cálculo de Alfa de Cronbach, lo cual indica la fiabilidad del instrumento (41).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

La tabulación de los datos se realizará de acuerdo con las técnicas de la estadística descriptiva y serán expresados en tablas de frecuencias, gráfico de barras, gráfico de barras correspondiente a cada dimensión; para ello se utilizará de software SPSS y Excel para la base de datos, siendo el interés determinar cómo se relaciona ansiedad con el desempeño laboral. para la estadística diferencial se realizará la prueba de normalidad y se aplicará el estadístico paramétrico o no paramétrico según sean los resultados.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se solicitará la aprobación del director(a) de la Red de Salud Cañete – Yauyos para poder realizar el estudio en los respectivos establecimientos pertenecientes a esta red (Anexo 5). Por otro lado, la toma de información será de manera anónima y se guardará en reserva el nombre de los participantes, previamente se le brindará el consentimiento informado (Anexo 2) para que muestren su conformidad de participar y se procederá a explicar de manera detallada la encuesta, dando a conocer que el objetivo es únicamente académico.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2021												2022	
	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	
INICIO														
Redacción del título	■	■												
Esquema de proyecto de investigación	■	■												
Elementos de proyecto			■	■										
Objetivos de la investigación			■	■										
Justificación e importancia			■	■										
DESARROLLO														
Revisión bibliográfica				■	■									
Elaboración del Marco Teórico						■	■							
Elaboración de instrumentos						■	■							
Prueba de instrumentos								■						
Recolección de datos									■					
Procesamiento de datos										■				
Análisis de datos											■			
Presentación de avance de investigación												■		
CIERRE														
Redacción del borrador trabajo final												■		
Revisión y corrección del borrador del trabajo final												■		
Transcripción y entrega del trabajo final													■	
Defensa del trabajo final													■	

## 4.2. Presupuesto

Gastos de Bienes y Servicios	Total (soles)
Materiales de escritorio	S/100
Lapiceros                      40.0	
Hojas Bond                    60.0	
Laptop y software	S/2000
Luz, internet y línea telefónica	S/300
Impresora	S/700
Tinta para la impresora	S/50
Empastado del trabajo	S/30
Movilidad	S/300
Imprevistos	S/250
<b>TOTALES</b>	<b>S/3730</b>

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Torres J. ¿Cuál es el origen del SARS-CoV-2? [Online]. México DF; 2020 [cited 2020 06 11. Available from:  
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/4577/457763216001/457763216001.pdf>.
2. Monterrosa A, Davila R, Mejia A, Contreras J, Mercado M, Flores C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. [Online]. Bogotá; 2020 [cited 2021 06 11. Available from:  
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>.
3. Gómez C, Bohorquez A, Tamayo N, Rondon M, Bautista N, Rengifo H, et al. Trastornos depresivos y de ansiedad y factores asociados en la población de adolescentes colombianos, Encuesta Nacional de Salud Mental. [Online]. Bogotá; 2016 [cited 2021 06 11. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/806/80650839008.pdf>.
4. ONU. La COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental. [Online]. New York; 2020 [cited 2021 06 11. Available from:  
[https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy\\_brief\\_-\\_covid\\_and\\_mental\\_health\\_spanish.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_covid_and_mental_health_spanish.pdf).
5. Instituto Psicología Social. Aportes del Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre la Vejez y el Envejecimiento (NIEVE) para el trabajo en Salud Mental con Personas Mayores en el marco de la situación sanitaria por COVID 19, desde una perspectiva de DDHH. [Online]. Montevideo; 2019 [cited 2021 06 11. Available from:

<http://www.cien.ei.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2020/04/Comunicado1-PersonasMayores-NIEVE-UDELAR-5-4-20.pdf>.

6. Urzúa A, Vera P, Caqueo A, Polanco R. La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. [Online]. Antofagasta; 2020 [cited 2021 06 11. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v38n1/0718-4808-terpsicol-38-01-0103.pdf>.
7. Loera A, Reyes D, Bolaños C, Jaime A, Martínez J. El impacto del COVID-19 en la salud mental durante la contingencia. [Online]. Monterrey; 2020 [cited 2020 06 11. Available from: <https://transferencia.tec.mx/2020/07/21/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-durante-la-contingencia/>.
8. Universidad CES. El 40% del personal de salud en Colombia padece de trastornos por la pandemia. [Online]. Medellín; 2020 [cited 2021 06 11. Available from: <https://www.ces.edu.co/noticias/el-40-del-personal-de-salud-en-colombia-padece-trastornos-por-la-pandemia-cesism/>.
9. Canal N. Coronavirus: Perú ocupa tercer lugar en América en muertes de personal de salud y embarazadas. [Online].; 2021 [cited 2021 06 11. Available from: <https://canaln.pe/actualidad/covid-19-peru-ocupa-tercer-lugar-america-muertes-personal-salud-y-embarazadas-n431192>.
10. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. [Online]. Lima; 2020 [cited 2020 06 11. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972020000100051](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051).

11. Miralles L, Carrera R. ¿Qué teorías explican la ansiedad? [Online]. España; 2016.  
Available from: <https://orientacionpsicologica.es/que-teorias-explican-la-ansiedad/>.
12. Ferreira VYTPA. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. [Online]. Tangará da Serra; 2020 [cited 2021 06 17. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v20n2/1727-8120-hmc-20-02-312.pdf>.
13. Londoño JVLRM. Ansiedad y depresión durante la emergencia sanitaria del COVID-19 en personal asistencial activo en instituciones de salud en Santander. [Online]. Bucaramanga; 2020 [cited 2021 06 17. Available from: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/28301/3/2020\\_ansiedad\\_depresion\\_emergencia.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/28301/3/2020_ansiedad_depresion_emergencia.pdf).
14. Torres V, Farias J, Reyes L, Diaz C. Mental health risks and damage in healthcare personnel due to treating patients with COVID-19. [Online]. Jalisco; 2020 [cited 2020 06 17. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/uro/ur-2020/ur203i.pdf>.
15. Monterrosa A, Davila R, Mejia A, Contreras J, Mercado M, Flores C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. [Online]. Cartagena; 2020 [cited 2021 06 17. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>.
16. Miranda R, E M. Anxiety and Depression Symptoms in Health Personnel who Work with COVID-19 Patients. [Online]. Araucania; 2020 [cited 2021 06 17. Available from: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/478/4782042007/4782042007.pdf>.

17. Oliva YCP. Impacto emocional en el profesional de Enfermería durante la pandemia. [Online]. Chiclayo; 2021 [cited 2021 06 17. Available from: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/85/95>.
18. Carrasco OCESRRC. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID –19. [Online]. Trujillo; 2020 [cited 2021 06 17. Available from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1468/2323>.
19. Obando. R: Arevalo J, Aliaga R, Obando M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. [Online]. Lima; 2020 [cited 2021 06 17. Available from: <http://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e13056>.
20. Arce M. Factores asociados a la ansiedad en el personal de salud profesional de areas COVID. [Online]. Trujillo; 2020. Available from: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6711/1/REP\\_MICHAEL.ARCE\\_ANSIEDAD.EN.PERSONAL.DE.SALUD.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6711/1/REP_MICHAEL.ARCE_ANSIEDAD.EN.PERSONAL.DE.SALUD.pdf)
21. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. [Online]. Lima; 2020 [cited 2021 06 17. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972020000100051](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051).
22. Elide I. Trastornos de Ansiedad en la población adulta que consulta la Unidad de Salud Las Flores, en el departamento de Chalateno, enero a diciembre 2010. [Online]. Managua; 2011 [cited 2021 06 23. Available from: <https://repositorio.unan.edu.ni/7015/1/t580.pdf>.
23. Barán A. Ansiedad y Estrés. [Online]. Quetzaltenango; 2018 [cited 2021 06 23. Available from: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/05/22/Baran-Andrea.pdf>.

24. Amad M. Evaluación de las intervenciones de enfermería en los cuidados a mujeres con diagnóstico enfermero Ansiedad. [Online]. Murcia; 2014 [cited 2021 06 23. Available from: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/133928/TMAP.pdf?sequence=1>.
25. Ceccarelli E. Niveles de ansiedad en sujetos que practican el malabarismo en la ciudad de Lima Metropolitana. [Online]. Lima; 2017 [cited 2021 06 23. Available from: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1396/TRAB.SUFIC.PROF.%20CECCARELLI%20MANRIQUE%2C%20ELIO%20C%3%89SAR.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.
26. García F. Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de 7 a 15 años de la Unidad Educativa Navarra del Sur de Quito, durante junio y julio del 2017. [Online]. Quito; 2017 [cited 2021 06 23. Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14185/Tesis%20Ansiedad%20y%20Rendimiento%20acad%C3%A9mico%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
27. Orozco Y. Nivel de ansiedad en pacientes adultos que se encuentran en la sala de espera de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. [Online]. Guatemala; 2015 [cited 2021 06 23. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/35293187.pdf>.
28. Ríos N. Ansiedad en época actual. [Online]. Montevideo; 2018 [cited 2021 06 23. Available from: [https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo\\_final\\_de\\_grado\\_terminado.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo_final_de_grado_terminado.pdf).
29. Contreras E. Factores asociados a la ansiedad y depresión hospitalaria en pacientes ingresados al Servicio de Medicina Interna del Centro Médico Naval “Cirujano Mayor

Santiago Távora” Octubre-diciembre 2017. [Online]. Lima; 2018 [cited 2021 06 23].

Available from:

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1208/40ECONTRERAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

30. Duchi G, Tenesaca M. Prevalencia de desórdenes emocionales relacionados con ansiedad en niños de la escuela Cazadores de los Ríos Cuenca, marzo-Julio del 2016. [Online].

Cuenca; 2016 [cited 2021 06 23]. Available from:

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26002/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>.

31. Butcher J, Mineka S, Hooley J. Psicología Clínica. [Online]. Madrid: Pearson Educación; 2007 [cited 2021 06 23]. Available from:

[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/LIBROPsicologiaClinica.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/LIBROPsicologiaClinica.pdf)

32. Sánchez S. Intervención Cognitivo Conductual en el Trastorno de Pánico con Agorafobia en una mujer adulta. [Online]. Lima; 2019 [cited 2021 06 23]. Available from:

[http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3797/UNFV\\_SANCHEZ\\_TENORIO\\_SILVIA\\_SOFIATA\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3797/UNFV_SANCHEZ_TENORIO_SILVIA_SOFIATA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

33. Huamán L. Prevalencia y factores de riesgo asociados a fobia social en adolescentes de un Centro de Preparación Preuniversitaria, Arequipa, enero - 2014. [Online]. Arequipa; 2014 [cited 2021 06 23]. Available from:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4299/MDhumala.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

34. Brites J. Análisis del Inventario Obsesivo-Compulsivo mediante el Modelo de Rasch para Escalas de Calificación. [Online]. Salamanca; 2011 [cited 2021 06 23. Available from: [https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/115535/DPBPMCC\\_Brites\\_Rosa\\_J.\\_Analisis\\_del\\_Inventario.pdf;jsessionid=2C7B13EA342ECF04C483DA5C7C809899?sequence=1](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/115535/DPBPMCC_Brites_Rosa_J._Analisis_del_Inventario.pdf;jsessionid=2C7B13EA342ECF04C483DA5C7C809899?sequence=1).
35. Huamán C. Relación entre el malestar asociado a la sintomatología obsesiva compulsiva y la crianza percibida en adolescentes de una Institución Educativa Escolar de Lima. [Online]. Lima; 2012 [cited 2021 06 23. Available from: [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/314942/huaman\\_ac-publication.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/314942/huaman_ac-publication.pdf?sequence=2&isAllowed=y).
36. Ponce de León A. Síntomas de trastorno de estrés postraumático y calidad de vida en bomberos con diferentes niveles de carga laboral. [Online]. Lima; 2019 [cited 2021 06 23. Available from: [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/626044/Ponce%20de%20Le%C3%B3n%20\\_VA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/626044/Ponce%20de%20Le%C3%B3n%20_VA.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
37. Campos I, López S. Sintomatología del Trastorno de Estrés Postraumático y Autoestima en mujeres víctimas de violencia doméstica en Arequipa - 2017. [Online]. Arequipa; 2018 [cited 2021 06 23. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7078/PScaunik.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
38. Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating. [Online].; 1959. Available from: <https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.2044-8341.1959.tb00467.x>.
39. Ansiedad por Covid-19 y salud mental en estudiantes universitarios de las ciudades de Trujillo y Chimbote. [Online]. Lima; 2020 [cited 2021 06 23. Available from:

[https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/653536/Vivanco\\_VA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/653536/Vivanco_VA.pdf?sequence=3&isAllowed=y).

40. Ocas L. Estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud del primer nivel de atención durante la pandemia de Covid-19. Lima, 2020. [Online]. Lima; 2021 [cited 2021 06 23]. Available from:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9053/Estres\\_OcasRodriguez\\_Lina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9053/Estres_OcasRodriguez_Lina.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
41. Boada N. Satisfacción laboral y su relación con el desempeño laboral de trabajadores operativos en una Pyme de servicios de seguridad peruana. [Online].; 2018. Available from: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/25c6743b-4f5e-46fd-a506-426c155f337a/content>.
42. León C. The new in ursing theories and the precedents of historical importance. [Online]. Cuba; 2017. Available from:  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>.
43. Echegoyen J. Explicación de los principales conceptos, tesis y escuelas en el área de Psicología. [Online].; 2014. Available from: <https://www.torredebabel.com/Psicologia/Vocabulario/Metodo-Hipotetico-Deductivo.htm>.
44. Salazar M. El proceso de investigación y los enfoques cuantitativo y cualitativo: hacia un modelo integral. [Online]. Venezuela; 2014. Available from: <http://metodos-avanzados.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/216/2014/03/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>.
45. Esteban Nieto N. Tipos de investigación. [Online]. Lima; 2014. Available from:  
<http://repositorio.usdg.edu.pe/bitstream/USDG/34/1/Tipos-de-Investigacion.pdf>.

46. Hernández Sampieri FB. Metodología de la Investigación. [Online]. Mexico: McGraw Hill Education; 2014. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
47. Arias F. El proyecto de investigación. [Online]. Caracas: Episteme; 2006. Available from: [https://issuu.com/fidiasgerardoarias/docs/fidias\\_g.\\_arias.\\_el\\_proyecto\\_de\\_inv](https://issuu.com/fidiasgerardoarias/docs/fidias_g._arias._el_proyecto_de_inv).
48. Lobo A, Luque A, Dalre R, X B, E B. Validación de las versiones en español de la Montgomery-Asberg Depression Rating Scale y la Hamilton Anxiety Rating Scale para la evaluación de la depresión y de la ansiedad. [Online]. Barcelona; 2002 [cited 2021 08 25]. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-validacion-las-versiones-espanol-montgomery-asberg-13029223>.



## ANEXOS

### ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Existe una relación entre ansiedad y desempeño laboral en el personal de Enfermería en tiempos de COVID 19, en la Red de Salud Cañete - Yauyos, 2021?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b> ¿Existe una relación entre la ansiedad psíquica y el desempeño laboral en el personal de Enfermería en tiempos de COVID 19 en la Red de Salud Cañete - Yauyos?</p> <p>¿Existe una relación entre la ansiedad somática y el desempeño laboral en el personal de Enfermería en tiempos de COVID 19 en la Red de Salud Cañete - Yauyos?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar la relación entre ansiedad y el desempeño laboral en el personal de enfermería en tiempos de Covid-19 en la Red de Salud Cañete - Yauyos, 2021.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b> Determinar la relación entre la ansiedad psíquica y el desempeño laboral en el personal de Enfermería en tiempos de COVID 19 en la Red de Salud Cañete - Yauyos.</p> <p>Determinar relación entre la ansiedad muy somática y el desempeño laboral en el personal de Enfermería en tiempos de COVID 19 en la Red de Salud Cañete - Yauyos.</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL:</b> Existe una relación significativa entre la ansiedad y el desempeño laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19 en la Red de Salud Cañete - Yauyos, 2021.</p> <p><b>HIPOTESIS ESPECÍFICAS:</b> Existe una relación significativa entre la ansiedad psíquica y el desempeño laboral en el personal de Enfermería en tiempos de COVID 19 en la Red de Salud Cañete - Yauyos, 2021.</p> <p>Existe una relación significativa entre la ansiedad somática y el desempeño laboral en el personal de Enfermería en tiempos de COVID 19 en la Red de Salud Cañete - Yauyos, 2021.</p>	<p><b>Variable 1:</b> ANSIEDAD (independiente) <b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansiedad psíquica</li> <li>• Ansiedad somática</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b> DESEMPEÑO LABORAL (dependiente) <b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proactividad</li> <li>• Capacidad de servicio</li> <li>• Conocimiento</li> <li>• Diligencia en el trabajo</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> Básico <b>Método y diseño:</b> Hipotético-deductivo, no experimental, descriptivo, correlacional y transversal.</p> <p><b>Población y Muestra:</b> Población: 120 personas pertenecientes al personal de enfermería.</p> <p><b>Muestra:</b> 92 licenciados a encuestar.</p>

## ANEXO 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa</b>
Ansiedad	Respuesta de carácter emocional normal frente a un estímulo o situación que suelen interpretar como peligrosa o que le cause temor, que puede llegar a ser patológica.	Ansiedad psíquica	Humor ansioso	0=Ausente 1=Leve 2=Moderado 3=Severo 4=Incapacitante	< 7: No ansiedad 7-13: Ansiedad leve 14-20: Ansiedad moderada >20: Ansiedad severa
			Tensión		
			Miedos		
			Insomnio		
			Funciones intelectuales		
			Humor depresivo		
			Comportamiento durante la entrevista		
		Ansiedad somática	Síntomas somáticos		
			Síntomas somático musculares		
			Síntomas cardiovasculares		
			Síntomas respiratorios		
			Síntomas gastrointestinales		
			Síntomas genitourinarios		
			Síntomas del sistema nervioso autónomo		
	Iniciativa	<b>Total desacuerdo</b>			

Desempeño laboral	Es el grado de cumplimiento con los requerido en el trabajo	Proactividad	Búsqueda de oportunidades de mejora	(1) =10 puntos <b>En desacuerdo</b> (2) =20 puntos <b>Indeciso</b> (3) =30 puntos. <b>De acuerdo</b> (4) =40 puntos <b>Total de acuerdo</b> (5) =50 puntos	Bajo ≤ 250 Medio: 260 – 370 Alto ≥ 380
			Capacidad de respuesta		
		Capacidad de servicio	Fiabilidad		
			Empatía		
			Capacidad de respuesta		
		Conocimientos	Conocimientos del puesto		
			Manejo de herramientas de trabajo		
		Diligencia en el trabajo	Cumplimiento del horario laboral		
			Presentación		
			Cumplimiento cuidadoso de indicaciones		

### ANEXO 3. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### CUESTIONARIO SOBRE LA ANSIEDAD

##### Instrucciones:

Leer cuidadosamente cada pregunta, la cual refieren una serie de reacciones que las personas comúnmente manifiestan cuando se enfrentan a diversas situaciones conflictivas de la vida. Procurar identificar con un aspa (X) el número, según la gravedad en la que usted lo esté cursando.

- 0: Ausente
- 1: Leve
- 2: Moderado
- 3: Severo
- 4: Incapacitante

	0	1	2	3	4
1. Humor ansioso (AP): Inquietud. Espera de lo peor. Aprensión (anticipación temerosa). Irritabilidad.					
2. Tensión (AP): Sensación de tensión. Fatigabilidad. Imposibilidad de relajarse. Llanto fácil. Temblor. Sensación de no poder quedarse en un lugar.					
3. Miedos (AP): A la oscuridad. A la gente desconocida. A quedarse solo. De los animales grandes, etc. Al tránsito callejero. A la multitud.					
4. Insomnio (AP): Dificultad para conciliar el sueño. Sueño interrumpido. Sueño no satisfactorio con cansancio al despertar. Sueños penosos. Pesadillas. Terrores nocturnos.					
5. Funciones intelectuales (AP): (gnósicas). Dificultad de concentración. Mala memoria.					
6. Humor depresivo (AP): Falta de interés. No disfrutar ya con sus pasatiempos. Depresión. Insomnio de la madrugada. Variaciones de humor durante el día.					
7. Síntomas somáticos generales (AS): (musculares) Dolor y cansancio muscular. Rigidez muscular. Sobresaltos. Sacudidas crónicas. Chirrido de los dientes. Voz poco firme o insegura					

8. Síntomas somáticos generales (AS): (somáticos) Zumbidos de oídos. Visión borrosa. Sofocaciones o escalofríos. Sensación de debilidad. Sensación de hormigueo.					
9. Síntomas cardiovasculares (AS): Taquicardia. Palpitaciones. Dolores en el pecho. Latidos vasculares. Extrasístoles.					
10. Síntomas respiratorios (AS): eso en el pecho o sensación de opresión torácica. Sensación de ahogo. Suspiros. Falta de aire.					
11. Síntomas gastrointestinales (AS): Dificultad para tragar. Meteorismo (hinchazón). Dispepsia (acidez). Dolor antes o después de comer. Sensación de ardor. Distensión abdominal. Pirosis. Náuseas. Vómitos. Sensación de estómago vacío. Cólicos abdominales. Borborismos. Diarrea. Constipación					
12. Síntomas genitourinarios (AS): Amenorrea. Metrorragia. Aparición de la frigidez. Micciones frecuentes. Urgencia de la micción. Eyaculación precoz. Ausencia de erección. Impotencia.					
13. Síntomas del sistema nervioso autónomo (AS): Sequedad de boca. Accesos de rubor. Palidez. Transpiración excesiva. Vértigos. Cefalea de tensión. Horripilación					
14. Comportamiento: Tenso, incómodo. Agitación nerviosa: de las manos, frota sus dedos, aprieta los puños. Inestabilidad, postura cambiante. Temblor de las manos. Ceño arrugado. Facies tensa. Aumento del tono muscular (fisiológico). Traga saliva. Eructos. Taquicardia de reposo. Frecuencia espiratoria de más de 20 min. Reflejos tendinosos vivos. Temblor. Dilatación pupilar. Exoftalmía. Sudor. Mioclonías palpebrales					

## CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL

Instrucciones: Tomar en cuenta lo siguiente al momento de marcar.

- 1: Total desacuerdo
- 2: En desacuerdo
- 3: Indeciso
- 4: De acuerdo
- 5: Total de acuerdo

PREGUNTAS	CALIFICACIÓN				
	1	2	3	4	5
<b>PROACTIVIDAD</b>					
1. ¿Tu trabajo supera las expectativas planificadas?					
2. ¿Propones mejoras sobre procesos y/o actividades de su área?					
3. ¿Tienes una actitud positiva para resolver situaciones y problemas que se presenten?					
<b>CAPACIDAD DE SERVICIO</b>					
4. ¿Cumples eficazmente los requerimientos del cliente?					
5. ¿Tratas con interés, respeto y amabilidad a los demás?					
6. ¿Comprendes la necesidad del cliente para proporcionar un servicio efectivo y oportuno?					
<b>CONOCIMIENTOS</b>					
7. ¿Posees los conocimientos necesarios para el cumplimiento eficiente de sus funciones?					
8. ¿Conoces y haces buen uso de las herramientas y tecnologías?					
<b>DILIGENCIA EN EL TRABAJO</b>					
9. ¿Cumples responsablemente con el horario de entrada?					
10. ¿Haces correcto uso y presentación del uniforme del trabajo?					
11. ¿Coordinas eficazmente con tu jefatura inmediata antes de culminar tu horario de trabajo?					

## ANEXO 4. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

**Documentos para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos**

### **CARTA DE PRESENTACIÓN**

**Magíster/Doctor:**

.....

**Presente**

**Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Tengo el agrado de comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Segunda Especialidad en Enfermería requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Especialista en Enfermería en salud mental y psiquiatría.

El título nombre de mi proyecto de investigación es "Ansiedad y desempeño laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID 19 en la Red de Salud Cañete – Yauyos, 2021" y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de salud mental y psiquiatría.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Nombre y firma

DNI:

## **Definición conceptual de las variables y dimensiones**

### **Variable 1:**

#### **Dimensiones de las variables: La Ansiedad**

La ansiedad es una respuesta de carácter emocional normal que se presenta ante el estímulo de situaciones que se perciben o interpretan como peligrosas o amenazantes. Se medirá por medio del nivel psíquico y nivel somático.

#### **Dimensión 1: Ansiedad Psíquica**

Estos se manifiestan a través del estado de ánimo ansioso, que está caracterizado por presencia de preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión e irritabilidad.

#### **Dimensión 2: Ansiedad Somática**

En primer lugar, los síntomas musculares ocasionan dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, crujir de dientes y voz temblorosa. En segundo lugar, los síntomas sensoriales se manifiestan a través de zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, además de constante sensación de debilidad y sensación de hormigueo, síntomas genitourinarios, que ocasionan micción frecuente y urgente

### **Variable 2: Desempeño Laboral**

Es el grado con el que el empleador cubre los requerimientos que demanda su trabajo, el cual será medida por medio de las dimensiones de proactividad, capacidad de servicio, conocimientos y diligencia en el trabajo.

#### **Dimensiones de las variables:**

#### **Dimensión 1: la proactividad**

Es la actitud de cada colaborador para la innovación en la mejora de procesos

#### **Dimensión 2: capacidad de servicio**

Es el poder adaptarse a cada cliente, empatizando y comprendiendo sus necesidades

#### **Dimensión 3: conocimientos**

Muy importantes para poder entender y resolver cada situación que se presente en los pacientes, haciendo el uso correcto de cada elemento.

#### **Dimensión 4: diligencia en el trabajo.**

Hace referencia al correcto cuidado de sus labores, así como la puntualidad

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ANSIEDAD

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Ansiedad psíquico	Estos se manifiestan a través del estado de ánimo ansioso, que está caracterizado por presencia de preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión e irritabilidad.	Se miden según la escala valorativa de no ansiedad, ansiedad leve, ansiedad moderada y ansiedad severa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humor ansioso</li> <li>• Tensión</li> <li>• Miedos</li> <li>• Insomnio</li> <li>• Funciones intelectuales</li> <li>• Humor depresivo</li> <li>• Comportamiento durante la entrevista</li> </ul>	0=Ausente 1=Leve 2=Moderado 3=Severo 4=Incapacitante	< 7: No ansiedad 7-13: Ansiedad leve 14-20: Ansiedad moderada >20: Ansiedad severa
Ansiedad somática	Se refieren a los síntomas que se sienten en el cuerpo como los dolores musculares, cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales, genitourinario, y del sistema nervioso autónomo.	Se miden según la escala valorativa de no ansiedad, ansiedad leve, ansiedad moderada y ansiedad severa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Síntomas somático-musculares</li> <li>• Síntomas cardiovasculares</li> <li>• Síntomas respiratorios</li> <li>• Síntomas gastrointestinales</li> <li>• Síntomas genitourinarios</li> <li>• Síntomas del sistema nervioso</li> </ul>		

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DESEMPEÑO LABORAL**

<b>Dimensiones</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa (niveles o rangos)</b>
Proactividad	Es la actitud de cada colaborador para la innovación en la mejora de procesos	La dimensión será medida según la escala valorativa bajo, medio y alto.	Iniciativa Búsqueda de oportunidades de mejora Capacidad de respuesta	<b>Total desacuerdo</b> (1) =10 puntos <b>En desacuerdo</b> (2) =20 puntos <b>Indeciso</b> (3) =30 puntos. <b>De acuerdo</b> (4) =40 puntos <b>Total de acuerdo</b> (5) =50 puntos	Bajo ≤ 250 Medio: 260 – 370 Alto ≥ 380
Capacidad de servicio	Es el poder adaptarse a cada cliente, empatizando y comprendiendo sus necesidades		Fiabilidad Empatía Capacidad de respuesta		
Conocimientos	Muy importantes para poder entender y resolver cada situación que se presente en los pacientes, haciendo el uso correcto de cada elemento.		Conocimientos del puesto Manejo de herramientas de trabajo		
Diligencia en el trabajo.	Hace referencia al correcto cuidado de sus labores, así como la puntualidad		Cumplimiento del horario laboral Presentación Cumplimiento cuidadoso de indicaciones		

<b>Variable 1: ANSIEDAD</b>	<b>PERTINENCIA</b>		<b>RELEVANCIA</b>		<b>CLARIDAD</b>	
<b>DIMENSIÓN 1: ANSIEDAD PSIQUICA</b>	Sí	No	Sí	No	Sí	No
1. Humor ansioso (AP): Inquietud. Espera de lo peor. Aprensión (anticipación temerosa). Irritabilidad.						
2. Tensión (AP): Sensación de tensión. Fatigabilidad. Imposibilidad de relajarse. Llanto fácil. Temblor. Sensación de no poder quedarse en un lugar.						
3. Miedos (AP): A la oscuridad. A la gente desconocida. A quedarse solo. De los animales grandes, etc. Al tránsito callejero. A la multitud.						
4. Insomnio (AP): Dificultad para conciliar el sueño. Sueño interrumpido. Sueño no satisfactorio con cansancio al despertar. Sueños penosos. Pesadillas. Terrores nocturnos.						
5. Funciones intelectuales (AP): (gnósticas). Dificultad de concentración. Mala memoria.						
6. Humor depresivo (AP): Falta de interés. No disfrutar ya con sus pasatiempos. Depresión. Insomnio de la madrugada. Variaciones de humor durante el día.						
<b>DIMENSIÓN 2: ANSIEDAD SOMÁTICA</b>						
7. Síntomas somáticos generales (AS): (musculares) Dolor y cansancio muscular. Rigidez muscular. Sobresaltos. Sacudidas crónicas. Chirrido de los dientes. Voz poco firme o insegura						

8. Síntomas somáticos generales (AS):  
(somáticos) Zumbidos de oídos. Visión borrosa.  
Sofocaciones o escalofríos. Sensación de debilidad.  
Sensación de hormigueo.

---

9. Síntomas cardiovasculares (AS): Taquicardia.  
Palpitaciones. Dolores en el pecho. Latidos  
vasculares. Extrasístoles.

---

10. Síntomas respiratorios (AS): eso en el pecho o  
sensación de opresión torácica. Sensación de ahogo.  
Suspiros. Falta de aire.

---

11. Síntomas gastrointestinales (AS): Dificultad  
para tragar. Meteorismo (hinchazón). Dispepsia  
(acidez). Dolor antes o después de comer. Sensación  
de ardor. Distensión abdominal. Pirosis. Náuseas.  
Vómitos. Sensación de estómago vacío. Cólicos  
abdominales. Borborismos. Diarrea. Constipación

---

12. Síntomas genitourinarios (AS): Amenorrea.  
Metrorragia. Aparición de la frigidez. Micciones  
frecuentes. Urgencia de la micción. Eyaculación  
precoz. Ausencia de erección. Impotencia.

---

13. Síntomas del sistema nervioso autónomo (AS):  
Sequedad de boca. Accesos de rubor. Palidez.  
Transpiración excesiva. Vértigos. Cefalea de  
tensión. Horripilación

---

14. Comportamiento Tenso, incómodo. Agitación nerviosa: de las manos, frota sus dedos, aprieta los puños. Inestabilidad, postura cambiante. Temblor de las manos. Ceño arrugado. Facies tensa. Aumento del tono muscular (fisiológico). Traga saliva. Eructos. Taquicardia de reposo. Frecuencia espiratoria de más de 20 min. Reflejos tendinosos vivos. Temblor. Dilatación pupilar. Exoftalmía. Sudor. Mioclonías palpebrales

**VARIABLE : DESEMPEÑO LABORAL**

**DIMENSIÓN 1: PROACTIVIDAD**

1. ¿Tu trabajo supera las expectativas planificadas?

2. ¿Propones mejoras sobre procesos y/o actividades de su área?

3. ¿Tienes una actitud positiva para resolver situaciones y problemas que se presenten?

**DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE SERVICIO**

4. ¿Cumples eficazmente los requerimientos del cliente?

5. ¿Tratas con interés, respeto y amabilidad a los demás?

6. ¿Comprendes la necesidad del cliente para proporcionar un servicio efectivo y oportuno?

**DIMENSIÓN 3: CONOCIMIENTOS**

7. ¿Posees los conocimientos necesarios para el cumplimiento eficiente de sus funciones?

8. ¿Conoces y haces buen uso de las herramientas y tecnologías?

**DIMENSIÓN 4: DILIGENCIA EN EL TRABAJO**

9. ¿Cumples responsablemente con el horario de entrada?

---

10. ¿Haces correcto uso y presentación del uniforme del trabajo?

---

11. ¿Coordinas eficazmente con tu jefatura inmediata antes de culminar tu horario de trabajo?

---

1. Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2. Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3. Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [      ]

Aplicable después de corregir [    ] No aplicable [    ]

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg.

DNI:

Especialidad del validador:

..... de ..... de 20....

**Firma del experto informante**

## ANEXO 5 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

<b>Instrumento</b>	<b>Coficiente Alfa de Cronbach</b>	<b>Fiabilidad</b>
Escala de Hamilton para la Ansiedad (48)	<b>0.92</b>	Alta confiabilidad
Encuesta de desempeño laboral (41)	<b>0.88</b>	Alta confiabilidad

## **ANEXO 6. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Te estamos invitando a participar del estudio de investigación “Ansiedad y Desempeño Laboral en el Personal de Enfermería en Tiempos de COVID-19 en la Red de Salud Cañete - Yauyos, 2021”, debido a que a causa de la pandemia se ha incrementado la ansiedad en el personal de salud por diferentes factores y este puede afectar en su desempeño laboral. Por lo señalado creemos necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Recuerde que debe marcar correctamente la respuesta y, sobre todo, que las ambas encuestas son voluntaria y anónima, por lo que, nadie obtendrá información alguna sobre usted. Antemano, le agradecemos su gentil participación.

**Acepto participar ( )**

## ANEXO 7: SOLICITUD DE PERMISO

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN  
PARA REALIZAR  
ENCUESTAS**

**Dr. Pedro flores-----**

**Director de la Red de Salud Cañete – Yauyos**

Yo, Martha María Gutiérrez Sánchez, identificada con el DNI N<sup>o</sup> ~~41704181~~, actualmente cursando la especialidad de ---salud mental y psiquiatría-- en la Universidad Privada Norbert Wiener, me presento ante usted y expongo:

Que, mi tema de investigación es “Ansiedad y Desempeño Laboral en el Personal de Enfermería en tiempos de COVID-19 en la Red de Salud Cañete - Yauyos, 2021.

En tal sentido, estoy realizando encuestas para la recopilación de datos entre el personal de Enfermería; por lo tanto, le solicito tenga la amabilidad de otorgar permiso para poder ejecutar los instrumentos en dicha red, así mismo, me comprometo a cumplir las buenas prácticas de investigación, respetando los protocolos de cada establecimiento de salud; así como mantener la confidencialidad de los datos que se usaran solo con fines académicos.

Atentamente,

Lima, 22 de septiembre del 2021

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: Martha Gutiérrez Sánchez\_\_\_\_\_