

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Enfermería
Escuela Profesional de Enfermería



**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL ESTRÉS LABORAL Y NIVEL DE ANSIEDAD EN
ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL
GOYENECHE EN TIEMPOS DE COVID 19, AREQUIPA 2022**

Tesis presentada por las Bachilleres:
Delgado Mendoza María Fernanda
Quispe Amézquita Gaby Jazmín

Para optar el Título Profesional de
Licenciadas en Enfermería

Asesora:
Mg. Rubina Carbajal, Eliana Úrsula

Arequipa – Perú
2023

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ENFERMERIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 23 de Noviembre del

2022 **Dictamen: 006511-C-FENFER-2022**

Visto el borrador del expediente 006511, presentado por:

2015245712 - DELGADO MENDOZA MARIA FERNANDA

2014700862 - QUISPE AMEZQUITA GABY JAZMIN

Titulado:

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL ESTRÉS LABORAL Y NIVEL DE ANSIEDAD EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ EN TIEMPOS DE COVID 19, AREQUIPA 2022

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**0190 - CHOCANO ROSAS DE VIZCARRA TERESA JESUS
DICTAMINADOR**



**0614 - CARDEÑA VALVERDE MIRTA ELENA
DICTAMINADOR**



**9632 - MUÑOZ BARRIGA DEYSI DOLORES
DICTAMINADOR**



DEDICATORIA

A Dios, por bendecirnos con la vocación de servicio, encaminándonos en cada paso y otorgándonos ser su instrumento de alivio, amor y consuelo. Por concedernos la fuerza para continuar en este camino y cumplir nuestros sueños y anhelos.



A nuestra Universidad Católica de Santa María, en especial a nuestra querida Facultad de Enfermería por compartiros sus conocimientos para llegar a ser excelentes profesionales.

AGRADECIMIENTO

A mis, pilares esenciales en mi vida quienes estuvieron brindándome siempre su apoyo incondicional, creyendo en mí y motivándome a luchar por mis sueños, gracias por infundir en mí el ejemplo de perseverancia, fortaleza y no temer a las adversidades. A mi familia y personas especiales que siempre estuvieron presentes en los momentos malos y buenos brindándome su apoyo.

María Fernanda Delgado Mendoza

A mis padres por ser mis pilares y ser ellos quienes me impulsaron a lograr ser una gran profesional y motivarme por luchar por todos mis sueños.

A mis hermanas y personas especiales que siempre estuvieron ahí para mí en todo momento.

Gaby Jazmín Quispe Amézquita

RESUMEN

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL ESTRÉS LABORAL Y NIVEL DE ANSIEDAD EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ EN TIEMPOS DE COVID 19, AREQUIPA 2022

El estrés y la ansiedad son comunes en los profesionales de enfermería debido a la naturaleza rigurosa del trabajo, las demandas asociadas al tiempo y la atención a los usuarios.

Tiene como **Finalidad**; Relacionar el nivel de estrés laboral con el nivel de ansiedad que presentan las Enfermeras que laboran en el Servicio de Medicina del Hospital Goyeneche en tiempos de COVID 19, Arequipa, 2022.

Metodología; la metodología de estudio que corresponde a un tipo campo con un enfoque cuantitativo de nivel descriptivo relacional con un diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo formada por 35 enfermeras (os) en el servicio de medicina del hospital Goyeneche de Arequipa durante la época de Covid-19. La técnica utilizada fue el cuestionario y como instrumentos se utilizaron dos cédulas de preguntas, Inventario SISCO para la medición del nivel de estrés y Escala de Zung para medir el nivel de ansiedad.

En conclusión, según el Coeficiente de Correlación de Pearson, existe un nivel de correlación moderada entre el nivel de estrés laboral y el nivel de ansiedad en el personal de enfermería del servicio de medicina que labora en el Hospital Goyeneche.

Palabras claves: COVID 19, enfermeras, estrés, ansiedad y sometidos

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN WORK STRESS LEVEL AND ANXIETY LEVEL IN NURSES WORKING IN THE MEDICAL SERVICE OF THE HOSPITAL GOYENECHÉ IN TIMES OF COVID 19, AREQUIPA 2022

Stress and anxiety are common in nursing professionals due to the rigorous nature of the course work and the demands associated with time and attention to users.

It has as Purpose; To relate the level of work stress with the level of anxiety presented by Nurses working in the Medicine Service of the Goyeneche Hospital in times of COVID 19, Arequipa, 2022.

Methodology; the study methodology corresponding to a field type with a quantitative approach of relational descriptive level with a non-experimental design, cross-sectional. The sample consisted of 35 nurses in the medicine service of the Goyeneche hospital in Arequipa during the Covid-19 period. The technique used was the questionnaire and two questionnaires were used as instruments, the SISCO Inventory to measure the level of stress and the Zung Scale to measure the level of anxiety. According to the results, 31.4% of the medical service nurses had a medium degree of work stress and moderate to severe anxiety; 25.7% had a medium degree of work stress and mild to moderate anxiety; while 11.4% had a low degree of work stress and moderate to severe anxiety. That is to say that most nursing professionals present a medium degree of stress and moderate to severe anxiety.

In conclusion, according to the Pearson Correlation Coefficient, there is a moderate level of correlation between the level of work stress and the level of anxiety in the nursing staff working in the medicine department at Goyeneche Hospital.

Key words: COVID 19, nurses, stress, anxiety and subjected.

INDICE

DICTAMEN APROBATORIO	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN.....	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN.....	xii
CAPÍTULO I.....	13
PLANTEAMIENTO TEÓRICO	13
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA	13
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2.1. UBICACIÓN DEL PROBLEMA (CAMPO, ÁREA Y LÍNEA)	13
1.2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	13
1.2.3. INTERROGANTES BÁSICAS.....	14
1.2.4. TIPO Y NIVEL DEL PROBLEMÁTICA.....	14
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
2. OBJETIVOS	16
3. MARCO TEÓRICO.....	17
3.2. ESTRÉS	17
3.2.1. DEFINICIÓN	17
3.2.2. FISIOLOGÍA DEL ESTRÉS	17
3.2.3. Tipos de estrés	18
3.2.4. Niveles de estrés	18
3.2.5. Fases del estrés.....	20
3.2.6. Signos y Síntomas	21
3.2.7. ESTRÉS LABORAL	21

3.2.8. Causas de Estrés laboral	21
3.2.9. Impacto del estrés profesional	22
3.2.10. Estrés en enfermeras	22
3.3. Ansiedad.....	23
3.3.1. Definición	23
3.3.2. Tipos de ansiedad.....	24
3.3.3. Síntomas.....	26
3.3.4. Niveles de ansiedad.....	27
3.3.5. Causas y consecuencias	27
3.4. COVID -19.....	29
3.4.1. Definición	29
3.4.2. Epidemiología	29
3.4.3. Prevención	30
3.5. SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE COVID 19.....	30
3.6. ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.....	31
3.6.1. ROL DE ENFERMERIA EN SALUD MENTAL	31
3.6.2. ROL DE ENFERMERIA EN TIEMPO DE PANDEMIA	31
4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	33
4.2. ANTECEDENTES LOCALES	33
4.3. ANTECEDENTES NACIONALES	34
4.4. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	35
5. HIPÓTESIS	36
CAPÍTULO II.....	37
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	37
1. TÉCNICAS e INSTRUMENTOS.....	37
1.1. TÉCNICA.....	37
1.2. INSTRUMENTOS.....	37

1.3. VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS	38
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	41
2.1. UBICACIÓN ESPACIAL	41
2.2. UBICACIÓN TEMPORAL	41
2.3. UNIDADES DE ESTUDIO	41
2.3.1. UNIVERSO	41
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	42
3.1. ORGANIZACIÓN	42
3.2. RECURSOS	42
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	63
ANEXOS	71
I. Datos Generales:	73

INDICE DE TABLAS

TABLA N°1 POBLACION DE ESTUDIO SEGUN EDAD.....	45
TABLA N°2 POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN GÉNERO.....	46
TABLA N°3 POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EL GENERO DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE MEDICINA.....	47
TABLA N°4 POBLACION DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO CIVIL	48
TABLA N°5 POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN PRESENCIA DE HIJOS	49
TABLA N°6 POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO.....	50
TABLA N°7 POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL	51
TABLA N°8 POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE ESTRÉS: DIMENSIÓN AMBIENTE FÍSICO	52
TABLA N°9 POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE ESTRÉS: DIMENSIÓN AMBIENTE PSICOLÓGICO	53
TABLA N°10 POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE ESTRÉS: DIMENSIÓN AMBIENTE SOCIAL.....	54
TABLA N°11 POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE ANSIEDAD.....	55
TABLA N°12 POBLACION DE ESTUDIO SEGÚN ESTRÉS Y ANSIEDAD SEGÚN GENERO EN EL SERVICIO DE MEDICINA	56
TABLA N°13 POBLACION DE ESTUDIO SEGÚN ESTRÉS Y ANSIEDAD SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO EN EL SERVICIO DE MEDICINA.....	57
TABLA N°14 RELACION DEL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL CON EL NIVEL DE ANSIEDAD.....	58

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N° 1 POBLACION DE ESTUDIO SEGUN EDAD	45
GRAFICO N° 2 POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN GÉNERO	46
GRAFICO N°3 POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EL GENERO DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE MEDICINA.....	47
GRAFICO N° 4 POBLACION DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO CIVIL	48
GRAFICO N° 5 POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN PRESENCIA DE HIJOS....	49
GRAFICO N° 6 POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO ...	50
GRAFICO N° 7 POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL	51
GRAFICO N° 8 POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE ESTRÉS: DIMENSIÓN AMBIENTE FÍSICO	52
GRAFICO N° 9 POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE ESTRÉS: DIMENSIÓN AMBIENTE PSICOLÓGICO	53
GRAFICO N° 10 POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE ESTRES: DIMENSIÓN AMBIENTE SOCIAL	54
GRAFICO N° 11 P POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVELES DE ANSIEDAD	55
GRAFICO N° 12 POBLACION DE ESTUDIO SEGÚN ESTRÉS Y ANSIEDAD SEGÚN GENERO EN EL SERVICIO DE MEDICINA	56
GRAFICO N° 13 POBLACION DE ESTUDIO SEGÚN ESTRÉS Y ANSIEDAD SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO EN EL SERVICIO DE MEDICINA	57
GRAFICO N° 14 RELACION DEL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL CON EL NIVEL DE ANSIEDAD	59

INTRODUCCIÓN

En la sociedad actual el estrés se encuentra presente no sólo como un problema de salud mental sino también como un gran problema social, que afecta al bienestar familiar, ya que surge por la presión laboral que tienen tanto la madre como el padre en sus respectivas instituciones de trabajo, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016) en relación a la salud mental principalmente del personal de salud, refiere que el estrés surge como la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias, los recursos insuficientes y las capacidades que como persona posee para hacerles frente, afectando no sólo al trabajador sino también a la institución o empresa y a las personas que dependen de su cuidado (1). El profesional de enfermería durante su desempeño no sólo presenta agotamiento físico, sino emocional, la ansiedad y el miedo, entre otros malestares, donde en la mayoría de los casos la ansiedad se desarrolla en el contexto de presiones, demandas ante el incremento de carga laboral, bajas remuneraciones, temor a perder el empleo y estrés como variables de la vida cotidiana, según Beck (1985) la ansiedad surge como respuesta emocional provocada por el miedo (2).

Actualmente desde marzo del 2020, en que se inician las medidas sanitarias a nivel mundial causadas por la COVID 19, el Profesional de Enfermería es insuficiente en el país para satisfacer la demanda y necesidades de los pacientes en todo nivel ya sea comunitario en los puestos, centros de salud y principalmente en los hospitales, realidad conocida y muy difundida no sólo por los medios de comunicación sino también en diversos estudios científicos que han identificado condiciones de trabajo, según la OPS lo recomendable es que tengan un promedio de 23 profesionales de salud por 10 000 habitantes (3).

Este estudio tiene la intención de dar a conocer una situación inusual en un contexto de pandemia COVID 19 que motiva a las autoras considerar y analizar por medio de una investigación cuantitativa, dirigida a un sector del equipo de salud de primera línea a fin de conocer el nivel de estrés laboral que se relaciona con el nivel de ansiedad que se presenta en el personal de enfermería del Hospital Goyeneche de la Ciudad de Arequipa.

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL ESTRÉS LABORAL Y NIVEL DE ANSIEDAD EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ EN TIEMPOS DE COVID 19, AREQUIPA 2022.

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. UBICACIÓN DEL PROBLEMA (CAMPO, ÁREA Y LÍNEA)

CAMPO : Ciencias de la Salud.

AREA : Enfermería en Salud Mental

LINEA : Estrés y Ansiedad

1.2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Independiente: Estrés Laboral

Dependiente: Ansiedad

Operacionalización de las variables

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS	
Edad	20 a 30 años 31 a 40 años 41 a 50 años < a 51 años
Género	Masculino Femenino
Situación conyugal	Soltera Casada Divorciada Viuda Conviviente
Tiene hijos	SI () NO ()
Tiempo de Servicio	Mayor de 10 años De 11 a 20 años 21 a más años

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADOR
Independiente Estrés Laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente Físico • Ambiente Psicológico • Ambiente Social 	<p>Nivel de Estrés Bajo (34 – 60 puntos)</p> <p>Nivel de Estrés Medio (61 – 85 puntos)</p> <p>Nivel de Estrés Alto (86 – 136 puntos)</p>
Dependiente Ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> • Somáticos • Cognitivos -Afectivos 	<p>No hay Ansiedad (Menos de 50 puntos)</p> <p>Ansiedad Leve o moderada (50 - 59 puntos)</p> <p>Presencia de Ansiedad (60 -74 puntos)</p> <p>Ansiedad muy severa (75 a más puntos)</p>

1.2.3. INTERROGANTES BÁSICAS

- ✓ ¿Cuál es el nivel de estrés laboral en Enfermeras del Servicio de Medicina del Hospital Goyeneche en tiempos de COVID 19?
- ✓ ¿Cuál es el nivel de ansiedad en Enfermeras que laboran en el Servicio de Medicina del Hospital Goyeneche en tiempos de COVID 19?
- ✓ ¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés laboral y el nivel de ansiedad de Enfermeras que laboran en el Servicio de Medicina del Hospital Goyeneche en tiempos de COVID 19?

1.2.4. TIPO Y NIVEL DEL PROBLEMÁTICA

- ✓ **Tipo:** De Campo
- ✓ **Nivel:** Descriptiva, relacional y de corte transversal.

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Considerando que el estrés es una forma de responder ante dificultades y conflictos principalmente en el ámbito laboral, situación que pone a prueba la habilidad del trabajador para afrontarla, es todo un reto que requiere solución urgente en el ámbito sanitario. En el año 2016 la OPS / OMS ha emitido recomendaciones, directrices e intervenciones para la prevención de problemas principalmente de salud mental debido a los riesgos psicosociales (8).

Según resultados preliminares de un estudio científico internacional “The COVID 19 Health Care Workers (Héroes) Study” realizado de junio y octubre de 2020, con la participación de personal sanitario de Perú, el 58,4% refirió presentar alta frecuencia de malestar emocional y el 52% síntomas depresivos, un 62,4% observó altos niveles de estigma y discriminación principalmente cuando se reintegran a su medio social, por el temor a transmitir la enfermedad y un 33,9% sufrió actos de violencia (8).

El estrés laboral como la ansiedad tienen un factor de origen cual es la carga laboral, que afecta en la actualidad a los trabajadores sanitarios, como lo publicaron recientemente Vilches C, y Lobos A, el 18 de enero 2021 en el Diario Correo, el cual refiere que dicho personal viene trabajando de marzo del 2020 a enero del 2021 sin descanso y específicamente de 2 300 enfermeras intensivistas registradas, 75% están trabajando; los turnos de trabajo son de 12 y 24 horas en los hospitales; la mayoría no ha podido hacer uso de sus vacaciones de ley; respecto a la atención según normatividad es de 2 pacientes críticos por profesional y se hacen cargo según la demanda; mensualmente deben laborar 150 horas, y en algunos centros trabajan hasta 230 horas; de 113 enfermeros fallecidos, 15% corresponden a unidad de Cuidados Intensivos (UCI) o a emergencia, lo que refrenda la pertinencia y magnitud del problema sanitario que vive el personal de enfermería en la Ciudad de Arequipa (7). Según la Guía Técnica de Salud Mental 2020 desarrolló un plan de intervención para reducir el daño psicológico y restablecer la salud mental como: Realización de los primeros auxilios psicológicos, Organización de un plan de actividades de relajación, Fomento

de la comunicación asertiva para resolver conflictos, Facilitar espacios de intercambio y socialización, entre otros (9).

Este proyecto tiene **Relevancia Científica** porque los resultados específicos permitirán obtener datos reales de temporalidad como aporte científico importante y de actualidad, puesto que bien se podría considerar como una nueva estrategia de detección para la prevención y promoción de la salud mental teniendo en cuenta que el estrés y la ansiedad tienen un mayor auge en los profesionales de enfermería del Hospital Goyeneche.

Así mismo esta investigación tiene un aporte **Social y Humano** porque contribuirá en la búsqueda de soluciones a los problemas sanitarios que ocasionan estrés como ansiedad en enfermeras, e influyen en su desempeño diario hospitalario y en el bienestar familiar.

La **Factibilidad** de la ejecución del presente trabajo está en el interés de las investigadoras por la motivación de concluir su formación pre profesional con la obtención del Título de Licenciadas en Enfermería y con la factibilidad del autofinanciamiento económico.

2. OBJETIVOS

- ✓ Identificar el nivel de estrés laboral de las Enfermeras que laboran en el Servicio de Medicina del Hospital Goyeneche en tiempos de COVID 19.
- ✓ Precisar el nivel de ansiedad de las Enfermeras que laboran en el Servicio de Medicina del Hospital Goyeneche en tiempos de COVID 19.
- ✓ Relacionar el nivel de estrés laboral con el nivel de ansiedad que presentan las Enfermeras que laboran en el Servicio de Medicina del Hospital Goyeneche en tiempos de COVID 19.

3. MARCO TEÓRICO

3.2. ESTRÉS

3.2.1. DEFINICIÓN

Según la definición de Selye las reacciones o respuestas inespecíficas a los acontecimientos críticos o a los cambios derivados de una actividad brusca o continua, ya sean buenos o negativos, son todos ejemplos de estrés. Ante estímulos estresantes repetitivos, las reacciones del organismo son tan intensas que se mantienen, incluso después de que haya desaparecido la enfermedad, y pueden estar relativamente localizadas o dañar un sistema orgánico de forma más amplia (10).

De acuerdo a la OMS, el estrés se define como un conjunto de respuestas fisiológicas que previenen al individuo ante cualquier hecho que se pueda suscitar. Ante una determinada necesidad del entorno el organismo inicia un conjunto de procesos fisiológicos y psicológicos que lo preparan para funcionar respectivamente y poder satisfacer la necesidad (54).

3.2.2. FISIOLÓGÍA DEL ESTRÉS

El estrés cotidiano es un hecho de la vida, pero el término "estrés" tiene muchas zonas grises. Las reacciones conductuales y fisiológicas a los acontecimientos estresantes están controladas en su mayor parte por nuestro cerebro (13).

El estrés desencadena una amplia gama de reacciones fisiológicas y psicológicas en el cerebro, el cuerpo y los órganos periféricos. El crecimiento, el metabolismo, la circulación, la reproducción y la respuesta inflamatoria pueden verse afectados negativamente si estas reacciones se prolongan o se desencadenan de forma inadecuada (13) (14).

El término "síndrome de adaptación general" fue acuñado por Hans Selye, quien afirmó que todas las respuestas sistémicas no específicas del organismo se forman tras una exposición prolongada al estrés (14).

Según Selye, la hormona adrenocorticotrópica (ACTH) es liberada por la hipófisis y da lugar a la producción de glucocorticoides por la corteza

suprarrenal en situaciones de afrontamiento (15) (16). Dicho de otro modo, el estrés se define como el proceso de unión entre un estresor y su órgano diana, que da lugar a una reacción fisiológica y/o conductual. Como reacción al estrés se produce una liberación de glucocorticoides como el cortisol y la cortisona. El cortisol es el principal secretado (17).

3.2.3. Tipos de estrés

3.2.3.1. El Eustrés

O también llamado Estrés positivo, se refiere a una respuesta armoniosa que respeta los parámetros psicológicos y fisiológicos de la persona, es decir, cuando la energía que reacciona al estresor se consume biológica y físicamente. Algunas situaciones que ilustran claramente el disfrute están relacionadas con hechos cotidianos como enamorarse, ligar, casarse, quedar embarazada o dar a luz, iniciar o terminar una carrera, entre otras circunstancias. Se considera un “estrés vital necesario” porque produce placer al exhibir conductas relacionadas con la satisfacción, la relajación o la alegría y, en general, con cualquier situación que tenga un carácter positivo.

3.2.3.2. El Distrés

O estrés negativo, se refiere a una respuesta negativa o exagerada a los factores estresantes, ya sean biológicos, físicos o psicológicos, y se han desarrollado un exceso de energía que no se puede consumir. El distrés se define como un estrés que debe ser combatido o evitado ya que muchas veces implica esfuerzos excesivos de todo tipo, tanto físicos como intelectuales o espirituales a largo plazo. El fracaso, la frustración y el estrés parecen irresolubles.

3.2.4. Niveles de estrés

Las funciones internas son distintas de aquellas en las que los empleados tienen que interactuar con sus compañeros de trabajo o con el público en general a diario. En gran medida, la dureza de un trabajo para un individuo

depende de las características específicas del mismo. Las consecuencias de sus actividades, el control por parte de sus superiores, etc., repercutirán en el trabajador (28).

3.2.4.1. Agudo o leve

Lo que lo origina es una presión que ya se ha producido o que se producirá en el futuro. Incluso en dosis modestas, el estrés agudo es beneficioso. Las repercusiones a corto plazo pueden ser el tormento psicológico, el dolor de estómago y los dolores musculares por la tensión si el estrés es exacerbado. El estrés a corto plazo es menos perjudicial que el estrés a largo plazo, ya que dura menos tiempo. La ansiedad, la ira y la desesperación son síntomas de estrés agudo, pero también lo son las molestias musculares, el dolor de espalda, los dolores de cabeza y la tensión muscular. Además, la presión arterial elevada, el aumento de los latidos del corazón y el dolor en el pecho son signos de estrés agudo (28).

3.2.4.2. Moderado

Las personas que sufren este tipo de estrés son incapaces de gestionar las expectativas que se imponen a sí mismas y las que les imponen sus actividades cotidianas. La causa es la preocupación constante a la que deben hacer frente, y les resulta difícil hacerlo. Las palpitaciones del corazón y una migraña prolongada son los síntomas más comunes (28).

3.2.4.3. Severo

Este tipo de estrés es muy exigente y puede tener un impacto negativo en la salud mental, física y social de una persona si no se aborda a tiempo. El estrés crónico es el resultado de que los individuos pierdan la esperanza y renuncien a encontrar respuestas a las dificultades que se presentan en su camino durante lo que parece una eternidad (28).

3.2.5. Fases del estrés

Las manifestaciones físicas del estrés, al igual que las de otras enfermedades, pueden ser de moderadas a graves:

3.2.5.1. Alarma

Es la reacción instantánea ante un peligro o una dificultad relacionados con el trabajo. La respuesta al estrés se produce cuando se activa el sistema nervioso autónomo. Los sistemas corporales implicados coordinan la preparación para la acción, influyendo en el estado de ánimo, el control del sistema cardiovascular, la respiración, la tensión muscular y la actividad motora a través de la coordinación de los sistemas corporales.

Estos síntomas incluyen palpitaciones, respiración rápida y jadeos, así como tensión muscular en la espalda, el cuello y los hombros (23).

3.2.5.2. Resistencia

Hay un límite para la duración de la respuesta de alarma, y la exposición prolongada a los estímulos acaba por desarrollar una resistencia. En esta fase del proceso de recuperación hay varias formas de afrontar y lidiar con la circunstancia que ha provocado el estresor. Es posible aplicar técnicas de afrontamiento precisas y deficientes (24).

Cuando se enfrentan a un problema difícil, muchas personas quieren una cura rápida en lugar de una solución a largo plazo. Sin embargo, es crucial identificar las estrategias que pueden conducir a un beneficio a largo plazo en lugar de esta "tiritita" rápida.

3.2.5.3. Agotamiento

Por decirlo de otro modo, el "agotamiento" se produce cuando el cuerpo y la mente están sometidos a demasiado estrés. El estrés crónico puede conducir al agotamiento y el agotamiento puede contribuir a un amplio trastorno depresivo.

3.2.6. Signos y Síntomas

Los signos y síntomas más comunes son: ansiedad, irritabilidad, emoción, confusión o vergüenza, miedo.

- Psicológicos: Autocrítica excesiva, dificultad para concentrarse y tomar decisiones, olvidos, ansiedad por el futuro, miedo excesivo al fracaso.
- Físicos: diarrea o estreñimiento, falta de energía, dolor de cabeza, problemas sexuales, mala memoria, rigidez en el cuello o la mandíbula, fatiga, uso de alcohol o drogas para relajarse y disminuir o aumentar de peso.

3.2.7. ESTRÉS LABORAL

El estrés evalúa la capacidad de una persona para enfrentarse a situaciones difíciles, incluyendo cómo resuelve el problema y si tiene los conocimientos y la capacidad necesarios para hacerlo. Cuando un trabajador no recibe suficiente ayuda o tiene poca capacidad de elección sobre cómo actúa para hacer frente a las tensiones y responsabilidades en el trabajo, el estrés puede tener un grave impacto en el bienestar y el rendimiento de la persona (19)

El estrés laboral, según la OMS, es una respuesta que tiene un impacto perjudicial en el bienestar mental y físico de los empleados, así como en su capacidad para realizar su trabajo de forma eficaz. El estrés en el trabajo es una respuesta a las demandas y presiones que se desarrollan durante el desempeño del deber o las responsabilidades de una persona, lo que supone una prueba de su capacidad para manejar la situación (18).

3.2.8. Causas de Estrés laboral

Las causas del estrés pueden ser diversas, pero entre ellas se tiene:

- Esto comprende la asignación del empleo, el modo en que funciona y se maneja, lo que puede producir estrés en el trabajo.
- Las expectativas y presiones en el lugar de trabajo también pueden ser el resultado de una mala gestión del entorno laboral, que puede

llevar a circunstancias menos que ideales para los empleados.

- Exigencias y expectativas abrumadoras, con poca o ninguna ayuda de los compañeros o superiores.
- No hay suficientes personas o recursos para realizar la tarea correctamente.
- La tarea en cuestión requiere un espacio de trabajo diferente.
- Abrumado e incapaz de completar la actividad laboral por falta de tiempo (20).

3.2.9. Impacto del estrés profesional

La relación entre el trabajo de una enfermera y su vida profesional es una de las principales fuentes de estrés enfermero.

El estrés y el exceso de trabajo entre los empleados de la sanidad son bien conocidos, lo que conlleva un deterioro tanto de la calidad como de la cantidad de los servicios prestados por estos expertos.

La reacción al estrés es la respuesta de un organismo a cualquier cambio en el entorno, ya sea externo, interno o ambos. Se prepara para hacer frente a las posibles exigencias de la nueva situación. No es algo malo en sí mismo, pero si se produce con frecuencia, intensidad o durante un largo periodo de tiempo, puede dar lugar a enfermedades psicofisiológicas (29).

3.2.10. Estrés en enfermeras

La profesión de enfermera conlleva una gran cantidad de tiempo dedicado a actividades relacionadas con el trabajo; por la noche, debe adaptarse a estar fuera de casa, compartir residencia con otras personas y realizar largos desplazamientos para ir y volver del trabajo. Los efectos del estrés en el bienestar físico, mental y social de una persona y en su capacidad para rendir eficazmente en el trabajo son evidentes (21).

Las tensiones más comunes para los enfermeros que trabajan en un hospital son: el contacto constante con el sufrimiento y la muerte, la sobrecarga de trabajo, las dificultades interpersonales, la confrontación con los médicos y la falta de apoyo social.

La enfermería es una profesión dura con una alta frecuencia de problemas

mentales relacionados con el estrés, la insatisfacción laboral, el absentismo y los frecuentes cambios de trabajo o la deserción. Los profesionales de la enfermería están expuestos a altos niveles de estrés debido al entorno en el que desarrollan sus actividades. El estrés laboral es una de las causas más significativas de este predicamento, ya que implica la gestión de circunstancias cruciales y un desempeño eficiente y exitoso, lo cual ha sido citado por varios autores como algo que requiere un alto grado de responsabilidad y cambios constantes (22).

3.3. Ansiedad

3.3.1. Definición

A la ansiedad se le ha dado una etiqueta de diagnóstico, que ha establecido la Asociación Norteamericana de Diagnóstico de Enfermería (NANDA). Según esta etiqueta, la ansiedad se define como una sensación de temor provocada por la anticipación de un peligro inminente; la sensación nebulosa y desagradable de malestar o amenaza que va seguida de una respuesta intuitiva. Es una señal de advertencia que notifica al individuo el peligro que se avecina y le permite tomar las medidas adecuadas como resultado de la información recibida (32).

Según la OMS la ansiedad es un estado emocional desagradable cuya causa es menos obvia; a menudo se acompaña de cambios fisiológicos y de comportamiento similares a los causados por el miedo. El miedo es una respuesta emocional, fisiológica y conductual normal ante situaciones que suponen un peligro para el sujeto (55).

La ansiedad es una respuesta emocional complicada, adaptativa y fenomenológicamente multidimensional. Se conceptualiza como un estado negativo con tres componentes: un componente fisiológico conocido como hipervigilancia; un componente afectivo conocido como miedo; y un componente cognitivo conocido como impotencia. El síntoma principal de la ansiedad es la sensación de impotencia ante los peligros reales o potenciales.

3.3.2. Tipos de ansiedad

3.3.2.1. Trastorno de ansiedad generalizada

La ansiedad y la preocupación son emociones comunes que muchas personas experimentan de vez en cuando, sobre todo cuando se ven obligadas a enfrentarse a acontecimientos que pueden ser bastante estresantes, como dar un discurso en público, jugar un partido de fútbol importante o acudir a una entrevista de trabajo. Este tipo de ansiedad tiene el potencial de hacerte más consciente, lo que a su vez puede ayudarte a ser más productivo y a completar la tarea de manera más oportuna (34).

3.3.2.2. Trastorno de pánico

La diferencia entre el trastorno de pánico y el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) radica en la gravedad del deterioro que provoca. A diferencia del trastorno de ansiedad generalizada, que se denomina ansiedad de rasgos debido a su naturaleza más persistente, el trastorno de pánico, que se denomina ansiedad de estado debido a la naturaleza aguda de su sintomatología, se conoce como ansiedad de estado.

Los sentimientos de muerte inminente o la sensación de que uno se queda sin aliento son comunes entre quienes padecen el trastorno de pánico, lo que puede dar lugar a una serie de complicaciones mentales y físicas. De hecho, la sensación puede ser tan grave que es necesario el tratamiento médico en un hospital (35).

3.3.2.3. Trastorno Obsesivo-Compulsivo

Nuestras acciones pueden estar influidas por nuestras ideas, y esos pensamientos pueden tener ocasionalmente un efecto beneficioso. Por otro lado, tener este tipo de ideas de forma habitual puede hacer que una persona participe en acciones que no son buenas para ella.

La persona que sufre un trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) se define por tener pensamientos, ideas o imágenes intrusivas. TOC es un acrónimo de trastorno obsesivo-compulsivo. Esto conduce a sentimientos de malestar (obsesiones) y obliga al individuo a llevar a cabo ciertos comportamientos o rutinas (compulsiones) en un esfuerzo por aliviar la angustia (36).

3.3.2.4. Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT)

Este síndrome se manifiesta en una persona después de haber pasado por una experiencia angustiosa que le ha provocado una cantidad importante de estrés psicológico, que puede incapacitarla para funcionar con normalidad. El individuo puede tener pesadillas, sentimientos de ira, impaciencia o cansancio emocional, separación de los demás y otros síntomas cuando repite el incidente que desencadenó el trauma (37).

3.3.2.5. Fobia social

Una persona que sufre fobia social tiene un temor ilógico a estar en circunstancias que incluyen el contacto social con otras personas. Las personas que padecen este tipo de trastorno de ansiedad, por ejemplo, experimentan una ansiedad paralizante cada vez que se ven obligadas a hablar en público porque les aterra la idea de ser juzgados, condenados y humillados, y creen que los demás se reirán de ellos delante de otras personas. La enfermedad de ansiedad conocida como fobia social puede ser tan debilitante que algunas personas tienen síntomas incluso cuando sólo están conversando por teléfono o cenando delante de otras personas (37).

3.3.2.6. Agorafobia

La agorafobia generalmente se asocia con un miedo irracional a estar en espacios abiertos como calles grandes o parques. En realidad, las personas con agorafobia experimentan una ansiedad intensa provocada por situaciones en las que se sienten vulnerables y vulnerables a crisis de ansiedad incontrolables, por lo que en los casos más graves se puede evitar confinando al paciente en casa.

3.3.2.7. Fobia específica

Una fobia específica es un tipo de trastorno de ansiedad que se define por un temor extremo e ilógico a un estímulo, como un escenario, un objeto, un lugar o un insecto. Las fobias particulares pueden ser desencadenadas por cualquiera de estas cosas: El individuo que padece un trastorno fóbico

tomará medidas considerables para evitar el estímulo que le produce ansiedad, y este comportamiento de evitación puede obstaculizar el funcionamiento habitual en la vida cotidiana (39).

3.3.3. Síntomas

3.3.3.1. Somáticos

El trastorno de síntomas somáticos (TSS) es una condición que se manifiesta cuando una persona siente niveles severos y desproporcionados de ansiedad como resultado directo de síntomas corporales. Como los pensamientos, sentimientos y comportamientos de la persona asociados a los síntomas son tan graves, tiene la impresión de que es incapaz de realizar algunas de las tareas necesarias para la vida cotidiana. Pueden tener la impresión de que los trastornos médicos comunes suponen un grave peligro para su vida. Es posible que esta preocupación no desaparezca, a pesar de que las pruebas hayan resultado normales y el médico lo haya confirmado de nuevo (40).

Una persona que padece TSS no se inventa sus síntomas. Las molestias, junto con los demás problemas, son auténticas. Es posible que una enfermedad sea la culpable de ellos. En muchos casos, no se puede identificar una razón física. Sin embargo, lo más significativo es la fuerte respuesta y las acciones asociadas a los síntomas.

3.3.3.2. Cognitivos o afectivos

La aparición de la teoría cognitivo-conductual hizo que se empezara a investigar los factores cognitivos que contribuyen a la ansiedad. En este estudio, se pensaba que los procesos cognitivos que actuaban como mediadores entre un input desagradable y la reacción emocional del sujeto eran los responsables de la formación y el mantenimiento de los sentimientos ansiosos en el sujeto. La capacidad de comprender la génesis y la persistencia de los trastornos de ansiedad, así como de planificar la terapia terapéutica y asegurar su eficacia, fue posible gracias a la evaluación cognitiva de los pacientes que padecían estos trastornos. Se convirtieron en

pilares fundamentales para una psicoterapia eficaz y, junto con la formulación cognitiva del caso, sirvieron de conexión entre la teoría cognitivo-conductual y el tratamiento (40).

3.3.4. Niveles de ansiedad

- **Ansiedad de nivel leve:** Una sensación general de malestar provocada por las presiones de la existencia cotidiana. El individuo se encuentra en un estado de mayor conciencia, y el alcance de su percepción se amplía como resultado. Se ha demostrado que este tipo de ansiedad es beneficioso para el aprendizaje y la creatividad.
- **Ansiedad de nivel moderado:** en la que el individuo se preocupa principalmente por los problemas del presente. Esto sugiere que el campo de visión se estrechará. Concentrar la atención en los lugares bloqueados permite redirigir el flujo de energía.
- **Ansiedad de nivel grave:** El campo perceptivo se ha reducido considerablemente. El individuo es capaz de concentrarse en algo concreto y no distraerse con ningún otro pensamiento al mismo tiempo. El objetivo de la conducta es reducir la sensación de ansiedad.

3.3.5. Causas y consecuencias

La ansiedad es un estado natural necesario para la vida y es algo por lo que pasan todas las especies. Sin embargo, los trastornos de ansiedad no favorecen la adaptación ni aumentan la probabilidad de supervivencia. Los trastornos de ansiedad tienen una etiología que depende tanto de una sensibilidad biológica (principalmente hereditaria) como de una vulnerabilidad psicológica para explicar su desarrollo. Hay ciertos tipos de trastornos de ansiedad, como las fobias en particular, en los que la predisposición hereditaria de una persona desempeña un papel mayor que en otros, y hay otros tipos en los que desempeña uno menor (como el trastorno de ansiedad generalizada) (39).

La ansiedad puede estar causada por una serie de condiciones médicas, y es importante descartar estas posibilidades desde el principio. Por otro lado, las principales causas de preocupación y los posibles desencadenantes de la ansiedad son los problemas que surgen en el día a día (como la salud, la familia, el trabajo y los asuntos financieros, así como las amistades). Veamos a continuación las principales razones por las que las personas experimentan ansiedad (39).

3.3.5.1. Ansiedad provocada por enfermedades

Se ha demostrado que una serie de enfermedades médicas, entre las que se incluyen las siguientes, empeoran o inician los sentimientos de ansiedad.

- Afecciones endocrinológicas como el hipertiroidismo (actividad tiroidea excesiva), la feocromocitoma (tumor de la glándula suprarrenal que provoca ansiedad e hipertensión arterial), el hipercortisolismo (elevación del cortisol en la sangre).
- Las arritmias y la insuficiencia cardíaca son ejemplos de afecciones cardíacas.
- La neumonía, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (también conocida como EPOC), el asma y el uso de ciertos inhaladores para el asma entran en esta categoría.

La ansiedad también puede ser causada por la intoxicación de algunas drogas o por la abstinencia de otras:

- Abuso de cafeína.
- Intoxicación por cocaína, anfetaminas o cannabis.
- Abstinencia a alcohol, heroína y metadona.

3.3.5.2. Causas psicológicas de ansiedad

Aunque se demuestre que los factores ambientales son los responsables de la ansiedad de una persona, es imprescindible que se someta a una evaluación médica para descartar la posibilidad de que su ansiedad esté causada por otra condición médica. Este es un punto vital a tener en cuenta. Cuando una persona busca atención médica para la ansiedad, no es raro

que hayan confluído muchos factores. Por ello, se sugiere encarecidamente que, como mínimo, la primera evaluación de una persona que padece ansiedad sea realizada por un psiquiatra (39).

3.4. COVID -19

3.4.1. Definición

Enfermedad respiratoria aguda altamente infecciosa causada por un nuevo virus (SARS-CoV-2). El cuadro clínico suele ser una infección del sistema respiratorio con síntomas graves (41).

Este virus es el responsable de esta enfermedad respiratoria tan infecciosa. Esta enfermedad se puede contagiar de persona a persona a través de gotitas que se distribuyen en el aire; cada vez que una persona contagiada hable, tosa o estornude.

Es muy probable que se puedan contagiar al tocar una superficie que tiene el virus y después llevarse las manos a la boca, nariz u ojos. Fiebre, tos y disnea son los tres síntomas de COVID-19 que se observan con mayor frecuencia. La anosmia y la ageusia, fatiga, los dolores musculares, los escalofríos, cefalea, el dolor de garganta, rinorrea, las náuseas o los vómitos, la diarrea pueden ser síntomas de esta enfermedad. La neumonía y la insuficiencia de órganos son ejemplos de enfermedades graves que ponen en riesgo la vida del paciente.

3.4.2. Epidemiología

Hasta el 13 de abril de 2021 se habían producido 2.936.916 muertes por COVID -19, la mayoría (43%) en Estados Unidos. En los tres primeros meses de 2021, América del Norte y del Sur sufrieron el mayor número de casos de enfermedad y muerte, alcanzando el 59%, el 60%, el 39% y el 38%, respectivamente.

En el Perú, al 8 de abril de 2022, se registraron 1.628.519 casos sintomáticos positivos, de los cuales 54.285 son mortales con una tasa de letalidad de 3,3 por ciento, siendo las mayores tasas las de adultos y ancianos con 56 por ciento y 18 por ciento de los casos respectivamente. Según el sexo, el 54,6 por ciento de los incidentes se produjeron en varones y el 45,4% en mujeres (43).

3.4.3. Prevención

Tome las precauciones adecuadas, manténgase informado, protéjase y cuide a quienes lo rodean. Siga las recomendaciones de su autoridad sanitaria local.

Medidas de bienestar para el público en general: Tome las medidas necesarias para garantizar su propia seguridad. Siga siempre los consejos de las autoridades sanitarias locales.

Actúa con cuidado para la comunidad:

- No se toque la nariz ni tosa o estornude sin antes lavarse bien las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos.
- Desinfectar las manos con alcohol (al menos el 60 por ciento de alcohol) siempre que sea posible.
- Absténgase de establecer contacto visual o manual con cualquier persona (a una distancia mínima de 1 metro). Siempre que sea posible, aléjese de los lugares congestionados.
- Los estornudos y la tos deben contenerse con el uso de un pañuelo de papel o un paño limpio, que luego se debe tirar a la basura antes de lavarse las manos.
- Si desarrolla síntomas, busque atención médica inmediatamente y aíslese y permanezca en casa hasta que se cure (salvo si necesita atención hospitalaria).
- Desinfecte regularmente las superficies contaminadas todos los días.

3.5. SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE COVID 19

La incertidumbre, las disputas en la vida cotidiana, las dificultades económicas y el aislamiento social han sido provocados por los graves cambios en el estilo de vida provocados por el COVID 19. Es comprensible que todos tengamos miedo de contraer este virus, del tiempo que nos llevará incluso con límites, y de lo que nos depara el futuro. Es fácil dejarse paralizar por los rumores, el frenesí de los medios de comunicación y la información incorrecta (46).

Según una evaluación preliminar del Ministerio de Salud (MINSA), el 70% de los peruanos incurre en un empeoramiento de su salud mental debido a la infección por el coronavirus y los incidentes de violencia han crecido dramáticamente.

En la actualidad, el deseo de equilibrio y bienestar, el tremendo temor al estrés o la ansiedad, seguidos de la mencionada (45).

El estrés y el agotamiento son provocados por el mencionado aumento del desempleo, la salida de los estudiantes de las instituciones educativas y la carga de cumplir con las normas gubernamentales.

3.6. ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

3.6.1. ROL DE ENFERMERIA EN SALUD MENTAL

El objetivo de la enfermería es ayudar a la persona a adaptarse a los cuatro regímenes, ya sea con la buena salud o con enfermedad. El modelo de Callista Roy establece que la evaluación inicial debe hacerse en dos niveles, primero evalúa las conductas exhibidas en los cuatro modos de afrontamiento.

El personal de enfermería debe poder cuidar y atender a todas las personas indistintamente de su condición; se debe procurar su bienestar y la seguridad del paciente, resguardando su salud, definida por la OMS como una situación de completo bienestar físico, mental y social y no de ausencia de enfermedad.

3.6.2. ROL DE ENFERMERIA EN TIEMPO DE PANDEMIA

Los profesionales en enfermería realizan demasiados roles en su labor diaria; roles de atención directa, gestión, entre otras para brindar atención de calidad: En tal sentido durante la pandemia, la OMS trazo un plan de contención del virus con cuatro ejes: a) preparación; b) detección, prevención y tratamiento; c) reducción y eliminación y d) innovación y mejora.

La pandemia del Covid-19 ha detenido al mundo entero, nos enfrenta no solo con nuestros mayores miedos sino también con la perplejidad de algo nuevo y desconocido, las enfermeras saben que será difícil pero no imposible, han pasado por mucho dolor y sufrimiento pero aun así no se dieron por vencidas, siguen dándolo todo por la salud y felicidad de todos, día tras día se ve entrar y salir gente de los hospitales, estar separados de sus familias por miedo al contagio es de las cosas más dolorosas que se pasa como enfermeros. La pandemia nos ha enseñado que la enfermería es servicio, es amor, es constancia, fuerza, trabajo en equipo y aun cuando las situaciones no sean las mejores, siempre estaremos en primera línea.

Nightingale, durante la desastrosa pandemia de gripe, enseñó a sus enfermeras la necesidad de seguir firmemente sus lecciones sobre la limpieza de las manos como medida preventiva para evitar infecciones contagiosas. Sus esfuerzos contribuyeron a mejorar la salud pública durante muchos años.

4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

4.2. ANTECEDENTES LOCALES

- a. **Feria RP, Manuel JR. (2018), Arequipa. “Factores de riesgo asociados al estrés en el personal profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del HRHD”.** El objetivo de este estudio fue; identificar el estrés, así como los factores que ponen a las personas en riesgo de experimentarlo. Ha llegado a la conclusión de que todas las enfermeras que trabajan en el servicio de urgencias están afectadas por el estrés. Los factores de riesgo que están fuertemente relacionados con el estrés son tener más de dos hijos, tener enfermedades crónicas, no participar en actividades físicas, no tener formación, tener conflictos familiares, no participar en actividades recreativas, recibir órdenes contradictorias y tener relaciones interpersonales inadecuadas (51).
- b. **Vásquez Bernedo HÓ. (2018), Arequipa. “Factores laborales relacionados a la presencia de síntomas de ansiedad en personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa”.** El objetivo de este estudio fue; averiguar si los enfermeros experimentan ansiedad. Conclusiones: La ansiedad entre las enfermeras de urgencias es poco frecuente, aunque está relacionada con el estrés laboral y la infelicidad (52).
- c. **Bandan Herrera MA. (2017), Arequipa. “Nivel de estrés ocupacional en los profesionales de enfermería del servicio de medicina varones y medicina mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado (HRHD) Arequipa”.** Para el objetivo de este estudio se midió el estrés laboral. El hallazgo más significativo fue que el personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado experimenta un grado moderado de estrés laboral (53).

4.3. ANTECEDENTES NACIONALES

- a. **Retuerto FRDR, Capcha SJC, Chasnamote DS. (2020), Lima. “Estrés del personal de enfermería durante la pandemia Covid-19, en Hospitales de Lima Norte”.** El objetivo de este estudio fue investigar los niveles de estrés que experimentaron los miembros del personal de enfermería durante la epidemia de COVID-19. En conclusión, la mayoría de los profesionales de enfermería informaron de niveles bajos de estrés, seguidos de niveles medios y luego de niveles altos. En cuanto a las dimensiones, el nivel bajo predominó en el entorno psicológico y social, mientras que el nivel medio predominó en el entorno físico (36).

- b. **León Reyna PL. (2020), Trujillo. “Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID-19. Hospital III-E, Es Salud – La Libertad”.** El objetivo de este estudio era determinar si existe o no una relación entre los estilos de vida de los miembros del personal de enfermería y los niveles de estrés que experimentan en el trabajo. En conclusión, de mayor frecuencia estadística es entre el nivel no saludable de estilo de vida y el nivel medio de estrés laboral, con un 39,4%, seguido del nivel saludable de estilo de vida y el nivel medio de estrés laboral, con un 33,3% (48).

- c. **Condori Chambi M, Feliciano Cauna V. (2021), Juliaca. “Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de salud en cuarentena por Covid-19”.** El propósito de este estudio fue conocer la relación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés y la ansiedad. Este estudio llegó a la conclusión de que no existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en los trabajadores. Con un valor p de $0,267 > 0,05$, el estudio mostró un coeficiente de correlación de Pearson de $r=0,134$, lo que indica que existe una correlación positiva muy baja entre las variables de estudio (49).

d. **Valencia Carrasco G. (2021), Cajamarca. “Factores asociados a niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital regional docente de Cajamarca”**. La finalidad de esta investigación fue; El objetivo de este estudio fue; determinar los elementos que están relacionados con la cantidad de estrés que se experimenta durante el trabajo. Se encontró que existe una relación entre dos variables que se asocian con los niveles de estrés laboral ($p < 0,05$), y esto indica que se acepta la hipótesis alternativa del estudio. La significación estadística que se encontró fue la existencia de una relación entre las dos variables (50).

4.4. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

- a. **Gabriela Estefanía VH, Julio Xavier GB. (2017), Ecuador. “Estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería del instituto psiquiátrico Sagrado Corazón”**. La finalidad de esta investigación fue; Analizar el estrés y la ansiedad en el personal de enfermería. Se ha comprobado que el 83,82% de las personas se han visto afectadas por el estrés laboral alguna vez al realizar el test de NSS, y que el 44,11% no se han sentido ansiosos al realizar el test de Hamilton. En consecuencia, a pesar de que existen ciertos niveles de estrés laboral, esta variable no es determinante en la generación de ansiedad (4).
- b. **Aranda Arriaza CO. (2019), El Salvador. “Estresores laborales presentes en el personal de enfermería de los servicios de hospitalización de medicina interna, cirugía hombre y cirugía mujeres del Hospital Nacional Zacamil”**. La finalidad de esta investigación fue; Determinar los estresores laborales presentes en el personal; Según los resultados del estudio, la mayoría del personal de las regiones hospitalarias eran mujeres de entre 31 y 40 años. En conclusión, de los 36 profesionales, la gran mayoría experimentó estrés con frecuencia en relación con los factores muerte y sufrimiento, así como con la carga de trabajo. Por otro lado, los factores estresantes no mostraron ninguna correlación con los datos sociolaborales de los trabajadores respecto a los demás factores (46).

- c. **Delgado MTB (2020), Ecuador. “Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID 19; Estrés Laboral durante la Pandemia de COVID”.** La finalidad de esta investigación fue; Determinar el nivel de estrés. Se obtuvo como resultado que los factores de muerte y sufrimiento y la carga de trabajo son las causas del mayor índice de estrés laboral. Concluyo que, en la investigación, queda claro que existe un mayor índice de estrés laboral en el género femenino y es fundamental evaluar los estresores según los mecanismos de afrontamiento disponibles, para minimizar la probabilidad de que las personas experimenten estrés (47).
- d. **Valero Cedeño NJ, Vélez Cuenca MF, Duran Mojica ÁA, Torres Portillo M. (2020), Ecuador. “Afrontamiento del COVID-19, estrés, miedo, ansiedad y depresión”.** El objetivo de este estudio era contribuir al conjunto de conocimientos existentes sobre las formas en que la pandemia ha impactado en la salud mental y emocional, así como identificar las estrategias de afrontamiento que, como resultado, pueden ayudar a reducir la gravedad de los efectos de la pandemia y las subsiguientes secuelas. Cuando los impactos en la salud mental se vuelven abrumadores, pueden tener repercusiones negativas no sólo para la persona sino también para la sociedad en su conjunto. Sin embargo, ha quedado claro que tomar estas precauciones es esencial para frenar el desarrollo del COVID-19. El aprendizaje y la adopción de estrategias eficaces para combatir emociones negativas como el estrés, el miedo, la preocupación y la depresión pueden ayudarnos a ser más fuertes como personas, grupos familiares y miembros de la comunidad. Esta es una necesidad actual (54).

5. HIPÓTESIS

Dado que el estrés laboral es una forma de responder o reaccionar del ser humano ante dificultades y conflictos en el ámbito laboral.

Es probable que el nivel de estrés esté relacionado con niveles de ansiedad en los enfermeros que laboran en el Hospital Goyeneche de Arequipa en tiempos de COVID 19.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

1.1. TÉCNICA

En el presente estudio se utilizó el cuestionario tanto para la variable Estrés como para la variable Ansiedad.

1.2. INSTRUMENTOS

- El instrumento que se aplicó para la variable independiente Estrés, es la Escala de Estrés de Enfermeras (The Nursing Stress), fue elaborada por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson muy utilizada en Europa (13). Dicha escala ha sido validada desde 1998, tal es así que el Dr. José Ángel López Fernández la validó en España en el 2002, la consistencia interna encontrada en este estudio fue de .92 para el coeficiente Alpha de Crombach (14). Una validación reciente es la realizada por María de Lourdes Preciado Serrano y Cols. en México el 2016, donde los valores son similares (15).
- Para la variable dependiente Ansiedad, será la Escala de William Zung y Zung (1971) Escala de auto medición de ansiedad de Zunga (EAA). Se trata de una escala cuya aplicación puede ser individual o colectiva. Es muy utilizada, por lo fácil y rápido de su aplicación cuyo objetivo es valorar la intensidad de la ansiedad de forma cuantitativa, consta de un total de 20 frases, en forma de relatos, donde cada uno se refiere a un síntoma o signo de ansiedad.

La puntuación de respuestas:

- Nunca : 1 punto
- Alguna vez : 2 puntos.
- Frecuentemente : 3 puntos.
- Muy Frecuentemente : 4 puntos.

1.3. VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Validez y confiabilidad: En Perú, una de las validaciones más destacadas es la refrendada por Novara, Sotillo y Warthon (1985), quienes aplicaron el instrumento en 178 pacientes que acudían a consulta externa del Instituto de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi. Anticona y referida el 2019 por Terrones Muñoz, Fiorela H., en la Tesis para Lic. Psicología Titulada “Ansiedad y estilos de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia del Distrito de Matara, 2019” el cual es la siguiente (16):

Confiabilidad respecto a la variable ansiedad resumen del procesamiento de los casos:

	N°	%
Casos válidos	178	100
Excluidos ^a	0	0
TOTAL	178	100

Estadísticos de fiabilidad:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,75	20

(16). Terrones Muñoz, Fiorela H.

Descripción de instrumentos

La Escala de Evaluación del Estrés para Enfermeras, está conformado por 34 ítems que describen distintas situaciones causantes de estrés en el trabajo desempeñado permanentemente por enfermería a nivel hospitalario. Los ítems se han agrupado en siete factores; uno relacionado con el ambiente físico (carga de trabajo), cuatro con el ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento) y dos relacionados con el ambiente social en el hospital (probables problemas con los médicos y problemas con otros miembros del equipo de enfermería), dichos ítems se agrupan en los siguientes factores:

- Ambiente Físico (ítems: 13, 20, 25, 27, 28, 30, 34)
- Ambiente Psicológico (ítems: 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11,12, 15, 16, 19,21,23, 22)

- Ambiente Social (ítems: 1, 5, 9, 14, 17, 18, 32, 24, 26, 29, 31, 33)

Calificación e Interpretación: Los ítems tienen como respuestas y calificación las siguientes:

- Nunca 1 punto
- Alguna vez 2 puntos.
- Frecuentemente 3 puntos.
- Muy Frecuentemente 4 puntos.

Los niveles a considerarse serán:

- Bajo: 34 – 60 pts.
- Medio: 61 – 85 pts.
- Alto: 86 – 136 pts.

La Escala de Evaluación de Ansiedad a emplear fue diseñada por William W. K. Zung, en la Universidad de Duke, para medir cuantitativamente la intensidad de la ansiedad expresada en niveles, y poder ser aplicada en personas adultas y adolescentes.

Es un instrumento que consta de 20 ítems, 5 hacen referencia a síntomas afectivos y 15 a síntomas somáticos de ansiedad, que ocurrieron durante el último mes; en dicho instrumento 15 preguntas están redactadas en afirmativo y las preguntas 5, 9, 13, 17 y 19 están redactadas en afirmaciones negativas; las respuestas se eligen empleando una escala de Likert de cuatro puntos (1 a 4) de menor a mayor así: Nunca o casi nunca (1), A veces (2), Con bastante frecuencia (3), Siempre o casi siempre (4), cuyas sumatoria logran un puntaje o índice basado en 100; las respuestas a las preguntas en negativo van en forma inversa con frecuencia de (4 a 1). El puntaje total varía entre 20 y 80 puntos. Las palabras utilizadas en el cuestionario pertenecen a lenguaje común, de modo que las respuestas estén de acuerdo a la realidad de todas las personas. El número par utilizado en el número de respuestas del formato EAA es para que la persona no pueda marcar la columna central y que pueda interpretarse como término medio en la escala de ansiedad. Para la obtención del puntaje final se hace en base a la calificación siguiente:

Calificación de la EAA

Ítem	Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante Frecuencia	Siempre o casi siempre	Puntaje
1	1	2	3	4	
2	1	2	3	4	
3	1	2	3	4	
4	1	2	3	4	
5	4	3	2	1	
6	1	2	3	4	
7	1	2	3	4	
8	1	2	3	4	
9	4	3	2	1	
10	1	2	3	4	
11	1	2	3	4	
12	1	2	3	4	
13	4	3	2	1	
14	1	2	3	4	
15	1	2	3	4	
16	1	2	3	4	
17	4	3	2	1	
18	1	2	3	4	
19	4	3	2	1	
20	1	2	3	4	
				TOTAL	

Obtenido el puntaje individual de cada respuesta se registra en la columna respectiva. Se suman dichos puntajes y se obtiene un Total, el que será convertido en el “índice de ansiedad” basada en la siguiente ecuación (17):

$$\frac{\text{Total}}{\text{Promedio máximo de 80}} \times 100 = \text{Índice de ansiedad (ANEXO N°4)}$$

Promedio máximo de 80

El índice de ansiedad obtenido, se ubica según la equivalencia de Nivel de ansiedad siguiente:

Índice EAA – Impresión de Equivalencia Clínica

Índice EAA	Equivalencia Clínica
Menos de 50	Dentro de límites normales. No hay ansiedad presente.
50 - 59	Presencia de ansiedad leve a moderada
60 – 74	Presencia de ansiedad moderada a severa
75 a más	Presencia de ansiedad muy severa

Zung, 1965. Referido por Bojórquez De La Torre Javier (17).

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

El estudio se realizó en el Servicio de Medicina del Hospital Goyeneche que está ubicado en el Cercado, Provincia y Departamento de Arequipa.

La distribución de las Enfermeras

Según servicio es el siguiente:

Nombre del Servicio	Ubicación	Nº de Enfermeras
Medicina Varones Medicina Mujeres	Pabellón A	35

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

El estudio se realizó durante 6 meses, y concretamente la recolección de los datos durante 30 días, según distribución equitativa de ambas tesis.

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

Enfermeros que laboran en el Servicio de Medicina del Hospital Goyeneche.

2.3.1. UNIVERSO

El universo está conformado por el total de Enfermeras (os) en número de 35 que laboren en el Servicio de Medicina, durante el mes de recolección de los datos y que reúnan los Sigüientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Enfermeras (os) asignadas a dichos servicios de hospitalización.
- Enfermeras (os) que acepten voluntariamente participar en el estudio, firmando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras (os) que se encuentren de vacaciones, durante la aplicación del instrumento.
- Enfermeras(os) que no acepten participar en el estudio.
- Enfermeras(os) que se encuentren con licencia.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. ORGANIZACIÓN

- El presente proyecto es presentado a la Facultad de Enfermería para su revisión y aprobación por un Jurado Dictaminador designado por el Decanato.
- Se solicitó al Decanato una carta de presentación dirigida al Director del Hospital Goyeneche para que autorice el desarrollo del presente.
- Se realizó coordinaciones para el ingreso al servicio y obtención de datos a las enfermeras en el Servicio de Medicina.
- Se motivó a las Sras. o Sres. Enfermeras(os), explicándoles el propósito del estudio y dándoles a conocer los horarios en los que se aplicarán los instrumentos.
- Los resultados se presentaron en tablas y gráficos según frecuencia y porcentajes.

3.2. RECURSOS

- **Humanos:**
 - o Las investigadoras bachilleras:
 - o Srta. Delgado Mendoza María Fernanda y Srta. Quispe Amézquita Gaby Jazmín

- **Materiales:**
 - Instrumentos, material de escritorio, computadora, celular, insumos de computadora, paquete estadístico.
- **Institucionales:**
 - Universidad Católica de Santa María.
 - Hospital Goyeneche.
- **Financieros:**
 - Recursos económicos propios de investigadoras.





**CAPITULO III:
RESULTADOS Y ANALISIS DE
INTERPRETACION**

TABLA N°1
POBLACION DE ESTUDIO SEGUN EDAD

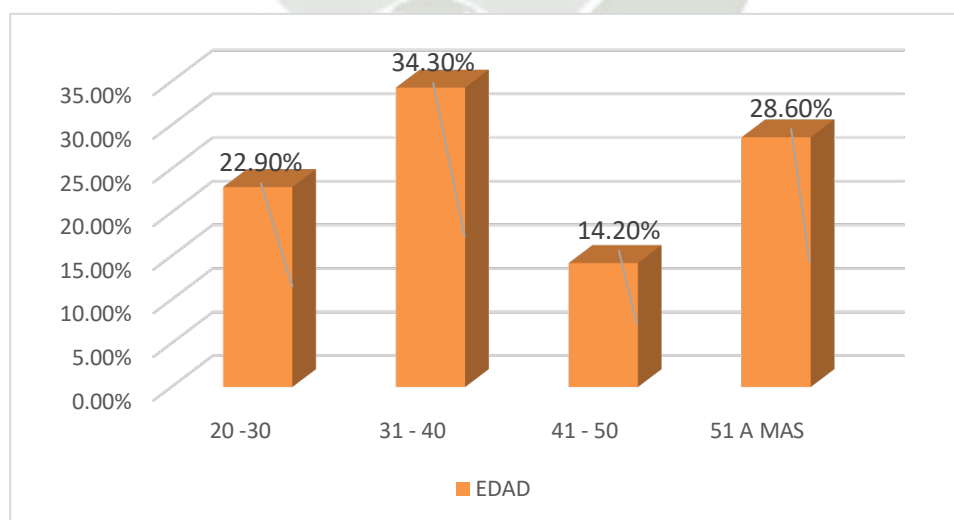
Edad	Frecuencia	Porcentaje
20 - 30	8	22,9
31 - 40	12	34,3
41 - 50	5	14,2
51 a MAS	10	28,6
Total	35	100

Fuente: Instrumento aplicado por las investigadoras

Según la tabla N°1, muestra que el 34.3% del personal de enfermería del servicio de medicina del Hospital Goyeneche tienen una edad de 31 a 40 años, el 28.6% tienen una edad de 51 a más, el 22.9% tienen una edad de 20 a 30 años, mientras el 14.2% tiene una edad de 41 a 50 años.

De lo que deducimos que más de un tercio se encuentra en el ciclo de vida de adultez.

GRAFICO N° 1
POBLACION DE ESTUDIO SEGÚN EDAD



Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

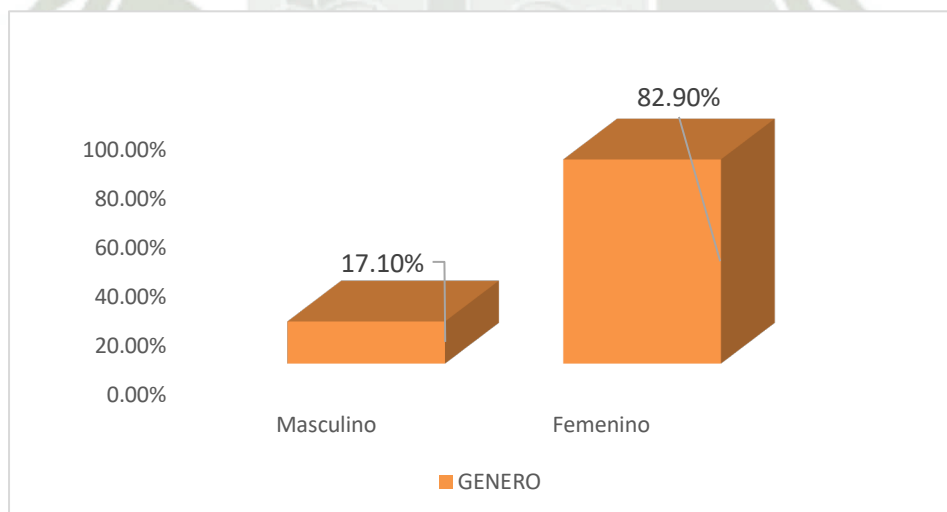
TABLA N°2
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN GÉNERO

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	6	17,1
Femenino	29	82,9
Total	35	100

Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

Según la tabla N°2, se muestra en relación al sexo; el 82.9% del personal es de género femenino, mientras el 17.1% del personal es de sexo masculino. De lo que deducimos que más de tres cuartos de la población es de género femenino.

GRAFICO N° 2
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN GÉNERO



Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

TABLA N°3
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EL GENERO DE ENFERMERIA EN EL
SERVICIO DE MEDICINA

Servicio De Medicina	Frecuencia				Total	Total porcentaje
	Masculino	Porcentaje	Femenino	Porcentaje		
Servicio Varones	4	11.4	13	37.1	17	48.6
Servicio Mujeres	2	5.7	16	45.7	18	51.4
Total	6	17.1	29	82.9	35	100

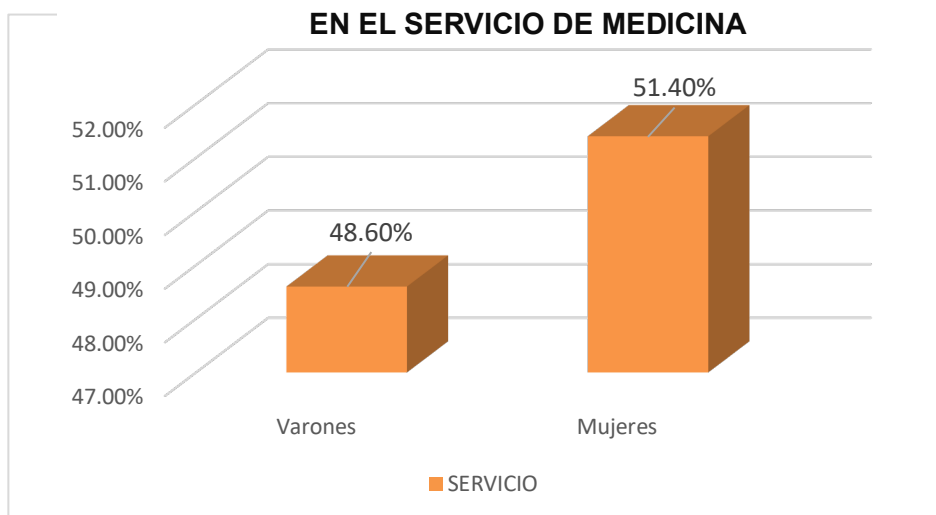
Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

Según la tabla N°3, se muestra en relación al servicio de medicina varones que el 11.4% es de género masculino y el 37.1% es de género femenino, mientras que en el servicio de medicina mujeres el 5.7% es de género masculino y el 45.7% es de género femenino.

De lo que deducimos que menos de la mitad de enfermeras de género femenino labora en el servicio de medicina mujeres y más de la cuarta parte labora en el servicio de medicina varones.

GRAFICO N° 3

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EL GENERO DE ENFERMERIA
EN EL SERVICIO DE MEDICINA



Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

TABLA N°4
POBLACION DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO CIVIL

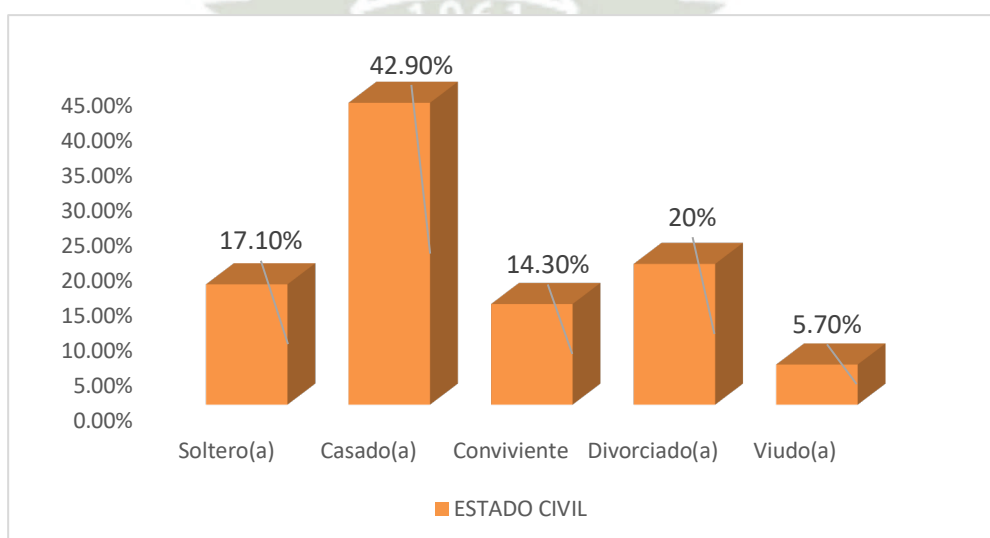
Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero(a)	6	17,1
Casado (a)	15	42,9
Conviviente	5	14,3
Divorciado (a)	7	20,0
Viudo (a)	2	5,7
Total	35	100

Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

Según la tabla N°4, se muestra que el 42.9% del personal de enfermeras (os) son casados, el 20% son divorciados, el 17.1% son solteros, el 14.3% son convivientes y el 5.7% de enfermeras (os) son viudos.

De lo que deducimos que más de un tercio de los enfermeros del servicio de medicina son casados.

GRAFICO N° 4
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN ESTADO CIVIL



Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

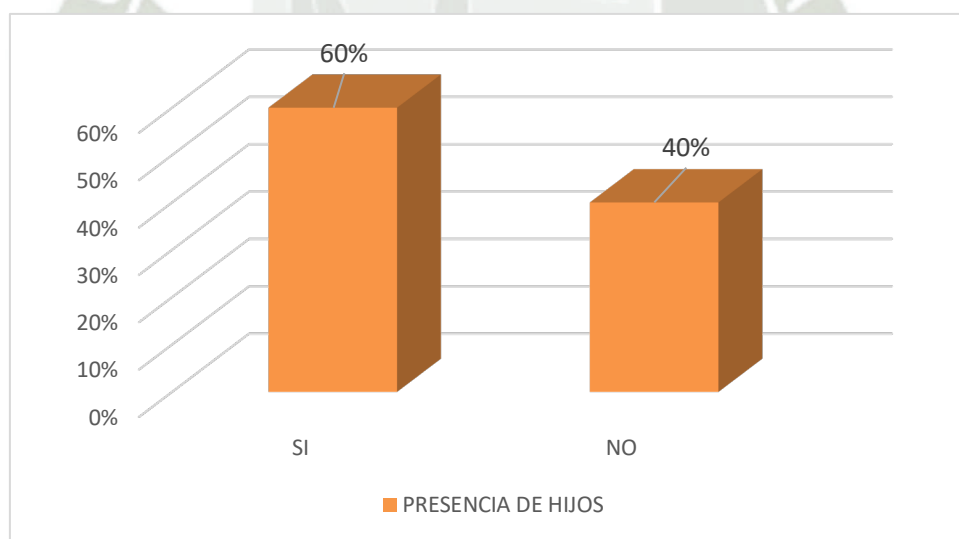
TABLA N°5
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN PRESENCIA DE HIJOS

Presencia de hijos	Frecuencia	Porcentaje
Si	21	60,0
No	14	40,0
Total	35	100

Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

Según la tabla N°5, se muestra que el 60% del personal de enfermeros sí tienen hijos, mientras el 40.00% del personal de enfermeros no tienen aún hijos. De lo que deducimos que más de la mitad del personal de enfermería tiene hijos.

GRAFICO N° 5
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN PRESENCIA DE HIJOS



Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

TABLA N°6
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO

Tiempo de servicio	Frecuencia	Porcentaje
1 - 10	14	40,0
11 - 20	10	28,6
21 a mas	11	31,4
Total	35	100

Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

Según la tabla N°6, se muestra que el 40% del personal de enfermería presta servicios de 1 a 10 años, el 31.4% de 21 a más, mientras que el 28.6% de 11 a 20 años.

De lo que deducimos que más de un tercio del personal presta servicios de enfermería de 1 a 10 años.

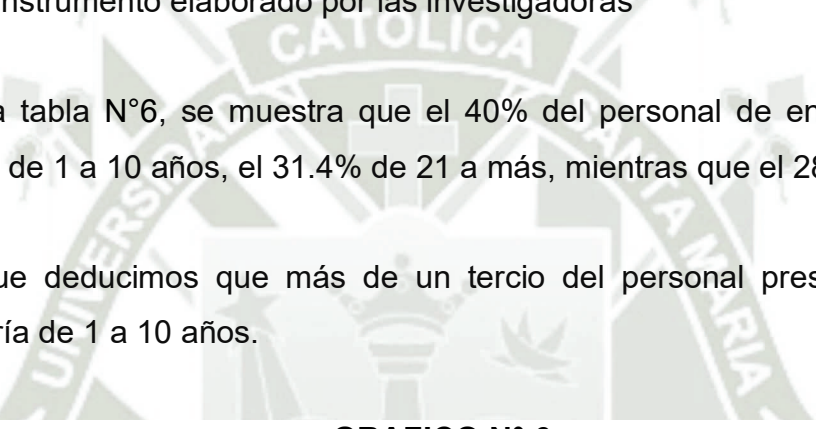
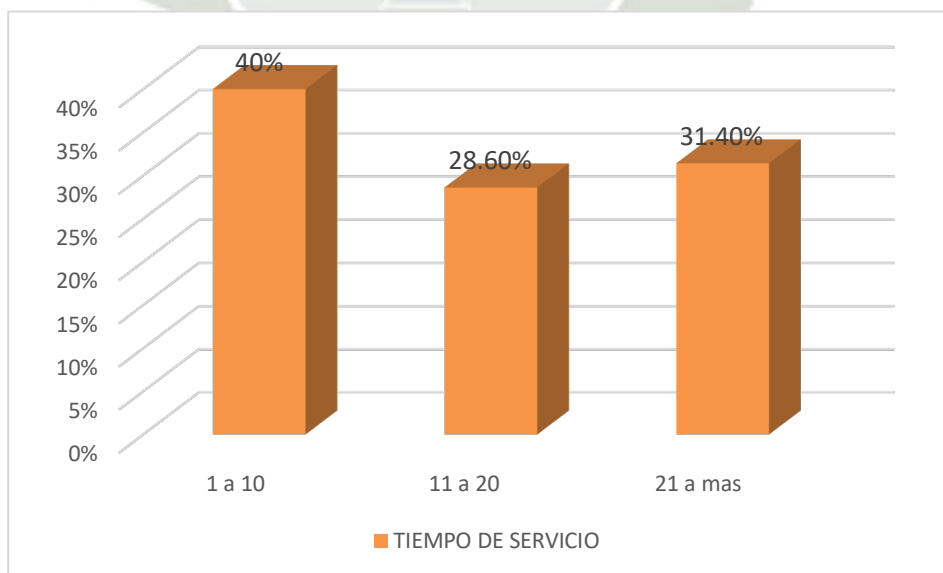


GRAFICO N° 6
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO



Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

TABLA N°7
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL

Nivel de estrés	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	22,9
Medio	24	68,5
Alto	3	8,6
Total	35	100

Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

Según la Tabla N°7 muestra que el 22.9% del personal de enfermería presenta nivel bajo de estrés, el 68,5% un nivel medio de estrés, mientras que el 8,6% tuvo un alto nivel de estrés.

Podemos concluir que más de dos tercios de los profesionales de enfermería presentan un nivel medio de estrés laboral.

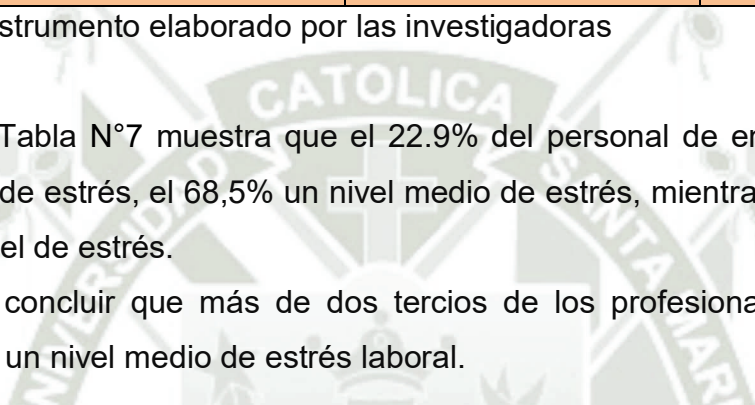
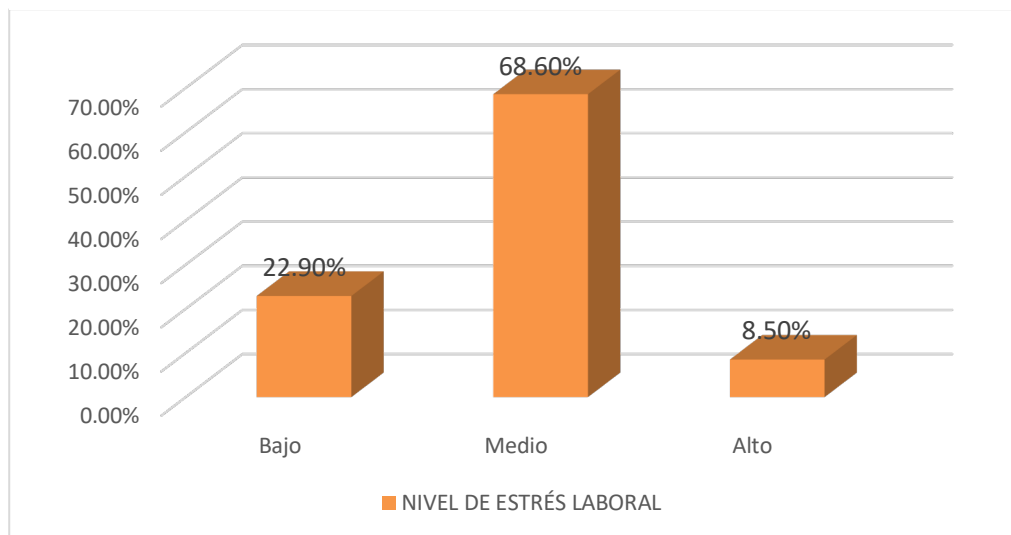


GRAFICO N° 7

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL



Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

TABLA N°8
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE ESTRÉS: DIMENSIÓN
AMBIENTE FÍSICO

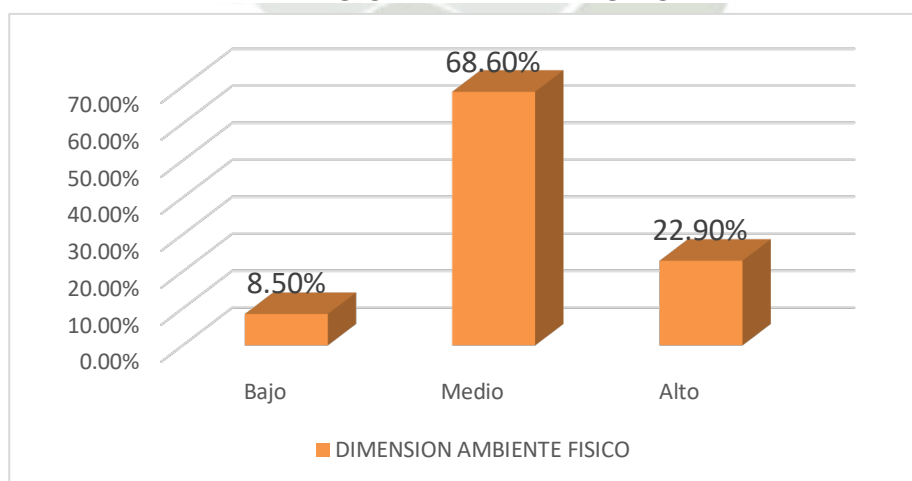
Niveles de estrés	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	8,5
Medio	24	68,6
Alto	8	22,9
Total	35	100,0

Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

Según la tabla N°8, muestra que el 68,6% del personal de enfermería presenta un nivel medio de estrés, el 22,9% un nivel alto de estrés y el 8,5% presenta un nivel bajo de estrés.

De lo que deducimos que más de dos tercios del personal de enfermería tiene un nivel medio de estrés en cuanto a la dimensión ambiente físico.

GRAFICO N° 8
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE ESTRÉS:
DIMENSIÓN AMBIENTE FÍSICO



Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

TABLA N°9
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE ESTRÉS: DIMENSIÓN
AMBIENTE PSICOLÓGICO

Niveles de estrés	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	5,7
Medio	23	65,7
Alto	10	28,6
Total	35	100,0

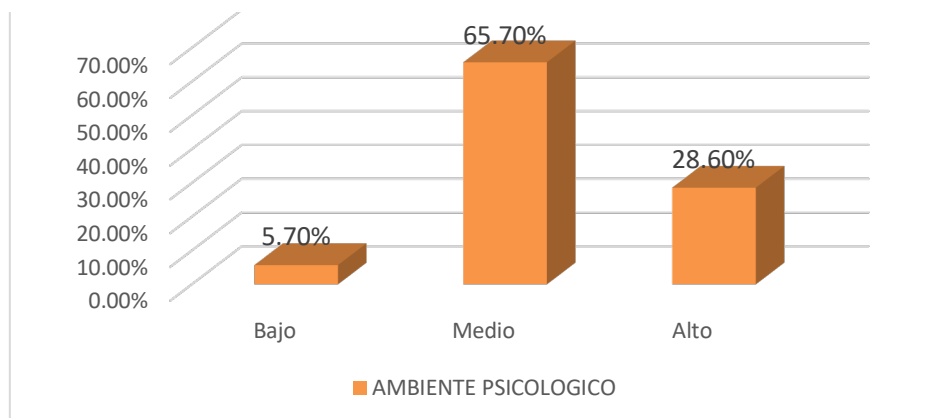
Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

Según la Tabla N°9, muestra que, el 65.7% del personal de enfermería presenta un nivel medio de estrés, el 28.6% presenta un nivel alto de estrés, mientras que el 5.7% presenta un nivel bajo de estrés.

De lo que deducimos que más de la mitad del personal tienen un nivel medio de estrés en cuanto a la dimensión de ambiente psicológico.

GRAFICO N° 9

POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE ESTRÉS:
DIMENSIÓN AMBIENTE PSICOLÓGICO



Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

TABLA N°10
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE ESTRÉS: DIMENSIÓN
AMBIENTE SOCIAL

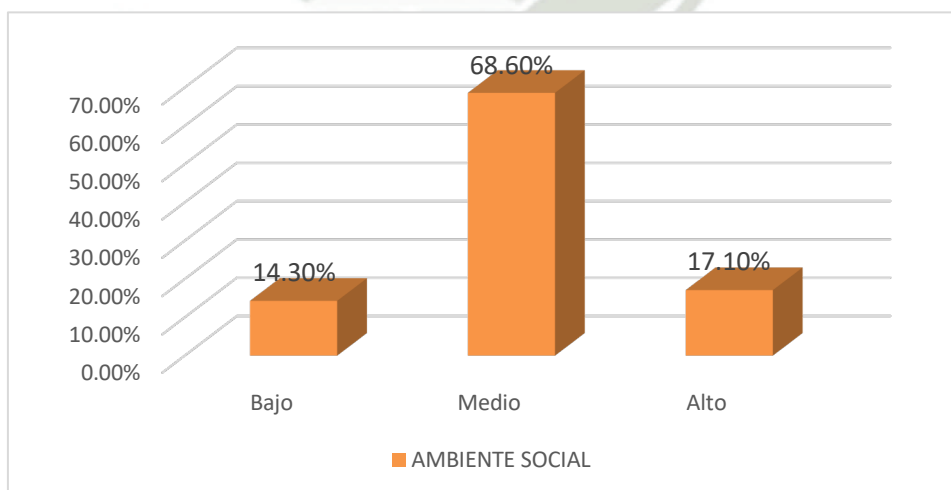
Niveles de estrés	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	14,3
Medio	24	68,6
Alto	6	17,1
Total	35	100,0

Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

Según la Tabla N°10, muestra que el 68.6% del personal de enfermería presenta un nivel medio de estrés, el 17.1% un nivel alto de estrés, mientras que el 14.3% un nivel bajo de estrés.

De lo que deducimos que más de dos tercios del personal se encuentra en un nivel medio de estrés en cuanto a la dimensión ambiente social.

GRAFICO N° 10
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN NIVEL DE ESTRÉS: DIMENSIÓN
AMBIENTE SOCIAL



Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

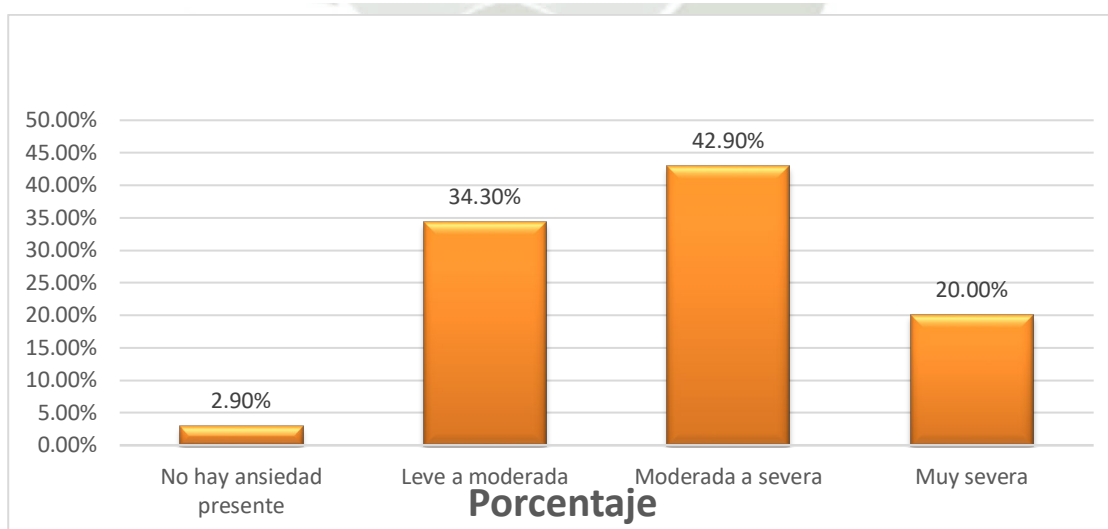
TABLA N°11
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EL NIVEL DE ANSIEDAD

	Frecuencia	Porcentaje
No hay ansiedad presente	1	2,9
Leve a moderada	12	34,3
Moderada a severa	15	42,9
Muy severa	7	20,0
Total	35	100

Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

Según la Tabla N°11 el 2.9% del personal de enfermería no muestra ansiedad presente, el 34,3% presenta un nivel leve a moderado de ansiedad, el 42,9% moderada a severa de ansiedad y el 20,0% tuvo un nivel muy severo de ansiedad. Podemos concluir que más de un tercio de los profesionales de enfermería presentan un nivel moderado a severo de ansiedad.

GRAFICO N° 11
POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EL NIVEL DE ANSIEDAD



Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

TABLA N°12
RELACION DE ESTRÉS Y ANSIEDAD SEGÚN GENERO EN EL SERVICIO DE MEDICINA

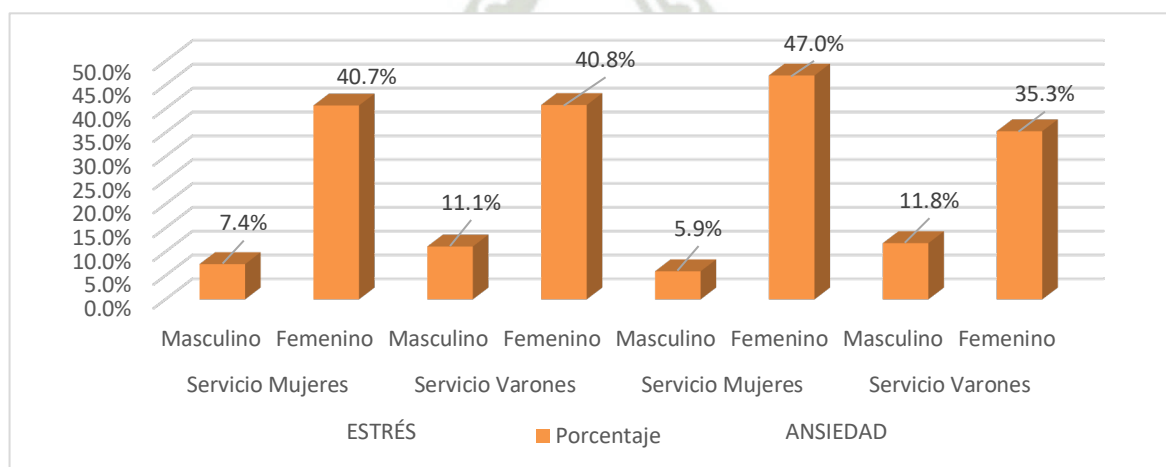
Servicio Varones	ESTRÉS		ANSIEDAD	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	3	11.1	4	11.8
Femenino	11	40.8	12	35.3
Total	14	51.9	16	47.1
Servicio Mujeres	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	2	7.4	2	5.9
Femenino	11	40.7	16	47.0
Total	13	48.1	18	52.9
TOTAL	27	100.0	34	100.0

Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

Según la tabla N°12, respecto al estrés y ansiedad según género en el servicio de medicina varones, el 40.8% presenta estrés y el 35.3% presenta ansiedad y es de género femenino; mientras que el 11.1% presenta estrés y el 11.8% presenta ansiedad y es de género masculino. En el servicio de medicina mujeres el 40.7% presenta estrés y el 47.0% presenta ansiedad siendo de género femenino; mientras que el 7.4% presenta estrés y el 5.9% presenta ansiedad y son de género masculino.

De lo que deducimos que más de la tercera parte de género femenino del servicio de medicina varones presenta estrés y ansiedad; y más de la tercera parte de género femenino del servicio de medicina mujeres presentan estrés y ansiedad.

GRAFICO N° 12
RELACION DE ESTRÉS Y ANSIEDAD SEGÚN GENERO EN EL SERVICIO DE MEDICINA



Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

TABLA N°13
RELACION DE ESTRÉS Y ANSIEDAD SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO EN EL SERVICIO DE MEDICINA

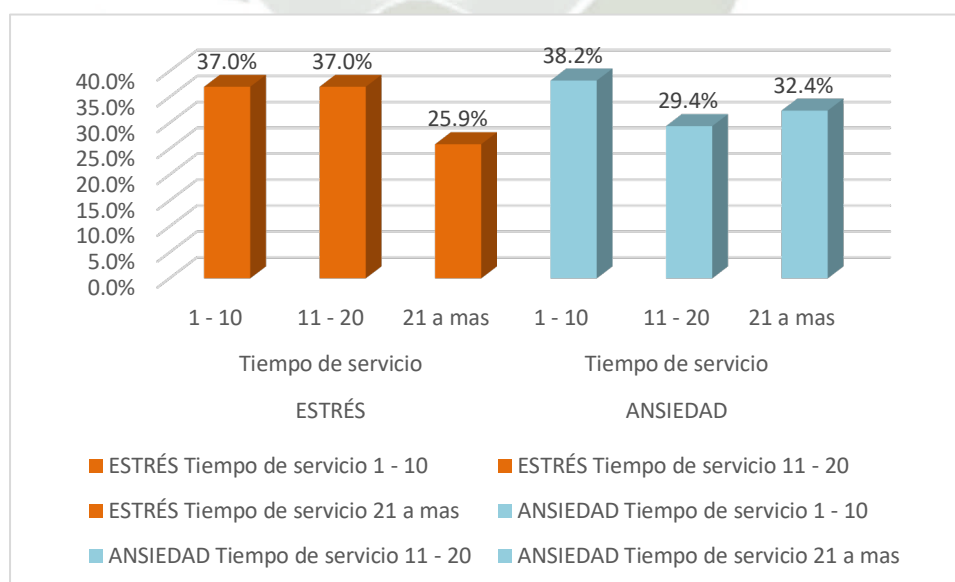
Tiempo de servicio	ESTRÉS		ANSIEDAD	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
1 - 10	10	37.0	13	38.2
11 - 20	10	37.0	10	29.4
21 a mas	7	25.9	11	32.4
TOTAL	27	100.0%	34	100.0%

Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

Según la tabla N°13, respecto a la relación de estrés y ansiedad según el tiempo de servicio, el personal con 1 – 10 años, presenta 37.0% de estrés y el 38.2% presenta ansiedad, de 11 – 20 años, presenta 37.0% de estrés y el 29.4% presenta ansiedad y de 21 a más el 25.9% presenta estrés mientras que el 32.4% presenta ansiedad.

De lo que deducimos que más de las dos terceras partes presenta estrés de 1 a 20 años de servicio, mientras que más de la tercera parte presenta ansiedad de 1 a 10 años de servicio.

GRAFICO N° 13
RELACION DE ESTRÉS Y ANSIEDAD SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO EN EL SERVICIO DE MEDICINA



Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

TABLA N°14

RELACION DEL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL CON EL NIVEL DE ANSIEDAD

	Estrés Laboral	Ansiedad								Total	
		No hay ansiedad presente		Leve a moderada		Moderada a severa		Muy severa			
		Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%
MASCULINO	Bajo	0	0.0	0	0.0	1	2.9	0	0.0	1	2.9
	Medio	0	0.0	2	5.7	3	8.6	0	0.0	5	14.3
	Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	TOTAL	0	0.0	2	5.7	4	11.4	0	0.0	6	17.1
FEMENINO	Bajo	1	2.9	2	5.7	3	8.6	1	2.9	7	20.0
	Medio	0	0.0	7	20.0	8	22.9	4	11.4	19	54.3
	Alto	0	0.0	1	2.9	0	0.0	2	5.7	3	8.6
	TOTAL	1	2.9	10	28.6	11	31.4	7	20.0	29	82.9

$$r_{xy} = 0.308$$

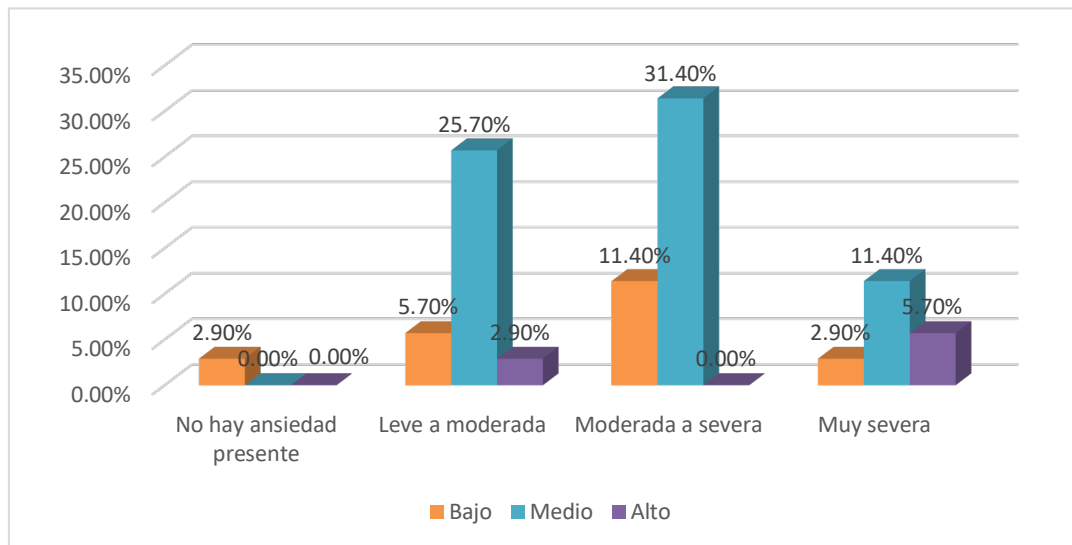
Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

Según la Tabla N°14, en cuanto a la relación de estrés y ansiedad, el 8.6% del personal de enfermería presenta un nivel medio de estrés laboral y moderada a severa de ansiedad; en cuanto al género masculino y el 22.9% presenta un nivel medio de estrés laboral y moderada a severa de ansiedad siendo de género femenino.

Según el Coeficiente de Correlación de Pearson el nivel de estrés laboral con el nivel de ansiedad es de 0.308, teniendo así un valor de correlación moderada.

GRAFICO N° 14

RELACION DEL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL CON EL NIVEL DE ANSIEDAD



Fuente: Instrumento elaborado por las investigadoras

CONCLUSIONES

Primera: Más de dos tercios de los profesionales de enfermería del servicio de medicina varones y del servicio de medicina mujeres del Hospital Goyeneche presentan un nivel medio de estrés laboral.

Segunda: Los resultados muestran que personal de enfermería del servicio de medicina varones y servicio de medicina mujeres del Hospital Goyeneche presenta un nivel moderado - severo de ansiedad.

Tercera: Podemos concluir que, según el Coeficiente de Correlación de Pearson, existe un nivel de correlación moderada entre el nivel de estrés laboral y el nivel de ansiedad en el personal de enfermería del servicio de medicina que labora en el Hospital Goyeneche.

RECOMENDACIONES

Primera: Se le recomienda a la Dirección del Hospital Goyeneche implementar programas preventivo-promocionales de salud mental e incentivar actividades recreativas para atender los problemas presentados por los profesionales durante la epidemia de COVID-19.

Segunda: Al Departamento de Enfermería se recomienda programar acciones y realizar test sobre la salud mental dirigidas al personal de enfermería para poder detectar la sintomatología de estrés y ansiedad.

Tercera: Se recomienda al Servicio de Salud Mental ofrecer atención especializada y realizar programas para fortalecer la salud mental del personal de enfermería que labora en el Hospital Goyeneche.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vélez MAG, Calderón PA. Salud mental en el trabajo: Entre el sufrimiento en el trabajo y la organización saludable. *Katharsis Rev Cienc Soc.* 2017;(23):177-201. Disponible en: <https://doi.org/10.25057/25005731.871>
2. Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista mal-estar e subjetividade*, 3(1), 10-59. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
3. OMS. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería [Internet]. 2020 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
4. Gabriela Estefanía VH, Julio Xavier GB. Estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería del instituto psiquiátrico Sagrado Corazón período 2017 - 2018. 2018 [citado 11 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/4918>
5. MINSA. Ley N° 26842 [Internet]. 2021 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>
6. Diaz Mamani RM, Encalada Llunco SC. Calidad del cuidado enfermera(o) y nivel de satisfacción del adulto mayor de los servicios de medicina del Hospital III Goyeneche Arequipa 2020. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2020 [citado 12 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/11770>
7. OPS, OMS. Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2021 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>
8. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las

- sociedades. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
9. Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19 (R.M. N° 180-2020-MINSA) / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Mental -- Lima: Ministerio de Salud; 2020. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
10. Núñez DP, Viamontes JG, González TEG, Vázquez DO, Cabrerías MC. Conocimientos sobre estrés, salud y creencias de control para la Atención Primaria de Salud. Rev Cuba Med Gen Integral. 29 de septiembre de 2014;30(3):354-63. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2014/cmi143i.pdf>
11. Bastida de Miguel AM. Psicoterapia aplicada a un caso de terrores nocturnos con ansiedad generalizada provocada por múltiples fobias - Ana M^a Bastida de Miguel [Internet]. Psicoterapia aplicada a un caso de terrores nocturnos con ansiedad generalizada provocada por múltiples fobias - Ana M^a Bastida de Miguel. 2010 [citado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://bastidademiguel.blogspot.com/2011/10/terrores-nocturnos-ansiedad-fobias.html>
12. McEwen BS. The neurobiology of stress: from serendipity to clinical relevance. Brain Res. 15 de diciembre de 2000;886(1-2):172-189. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0006899300029504>
13. Homans C, Yalcin EB, Tong M, Gallucci G, Bautista D, Moriel N, et al. Therapeutic Effects of Myriocin in Experimental Alcohol-Related Neurobehavioral Dysfunction and Frontal Lobe White Matter Biochemical Pathology. J Behav Brain Sci. 2022;12(02):23-42. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=115113>

14. Selye H. The general adaptation syndrome and the diseases of adaptation. J Clin Endocrinol Metab. 2015; 6:117-230. Disponible en : <https://academic.oup.com/jcem/article-abstract/6/2/117/2722959?login=false>

15. Dolomatov MY, Kalashchenko NV, Dezortsev SV, Araslanov TR. Spectroscopic Phenomenological Estimation of the Functional State of the Human Organism in Rate and Pathology. Int J Clin Med. 2011;02(02):79-81. Disponible en: https://www.scirp.org/html/5-2100057_5094.htm

16. Ahmed AR, Zhang X, Yu S. Students' Journal Paper Citing and Choice of Publisher: The Mediating Roles of Impact Factor and H-Index as Bibliometric Measures. OALib. 2019;06(08):1-10. Disponible en: https://www.scirp.org/html/94827_94827.htm

17. Brian Luke. Managing Stress: Principles and Strategies for Health and Well-Being: Seaward, Brian Luke: 9781284126266: Books - Amazon [Internet]. 2022 [citado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.amazon.com/Managing-Stress-Principles-Strategies-Well-Being/dp/1284126269>

18. Monterrosa Castro A, Dávila Ruiz R, Mejía Mantilla A. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos | MedUNAB [Internet]. 2020 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890>

19. UNICEF. Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID – 19 | UNICEF [Internet]. 2021 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/informes/cuidado-de-la-salud-mental-del-personal-de-la-salud-en-el-contexto-del-covid-19>

20. Aliante G, Abacar M. El estrés laboral en la formación los formadores de maestros básicos: estudio de profesional con el Instituto de Formación de Profesores de Primaria Nampula- Mozambique. Pesqui E Práticas Psicossociais. marzo de 2020;15(1):1-13. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809->

89082020000100016&script=sci_abstract&tlng=es

21. Gómez-Aranda C, García-Pérez A, González-Aragón Pineda AE, Reyes-Jiménez O. Asociación entre estrés laboral y dependencia nicotínica en trabajadores de la salud. Rev Méd Inst Mex Seguro Soc. 2021;510-6. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457769655011/457769655011.pdf>
22. Berrío García N, Mazo Zea R. Estrés Académico. Rev Psicol Univ Antioquia. diciembre de 2011;3(2):65-82. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2145-48922011000200006&script=sci_abstract&tlng=es
23. Redacción CuidatePlus. Fases del estrés [Internet]. CuidatePlus. 2002 [citado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2002/05/30/fases-estres-6751.html>
24. Morales LN, Goiriz NE. Riesgo ergonómico y estrés laboral de fisioterapeutas del Hospital de Clínicas, Facultad de Ciencias Médicas. Paraguay, 2019. Fac Cienc Méd Asunción. 2020;79-86. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119462>
25. OPS, OMS. Estrés térmico, salud y confort laboral - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2021 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/estres-termico-salud-confort-laboral>
26. Cárdenas Niño L, Montoya Arenas DA, Aguirre Acevedo DC. Funciones frontales, condiciones laborales y estrés laboral: ¿mediación, moderación o efecto? [Internet]. 2019 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/213/21363396002/html/>
27. SANITAS. Tipos de estrés [Internet]. Sanitas. 2019 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/psicologia-psiQUIATRIA/estres-ansiedad/tipos-estres.html>

28. UGT - Observatorio de Riesgos Psicosociales. El estrés laboral crónico y sus consecuencias para la salud de los trabajadores | UGT - Observatorio de Riesgos Psicosociales [Internet]. 2021 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://observatorioriesgospsicosociales.com/blog/el-estr%C3%A9s-laboral-cr%C3%B3nico-y-sus-consecuencias-para-la-salud-de-los-trabajadores>
29. Luna M, Hamana Z, Colmenares G. Ansiedad y Depresión [Internet]. 2001 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642001000200002
30. Raquel López Franco. Discapacidad intelectual-y-salud-mental-evaluación-e-intervención-psi... [Internet]. 16:55:01 UTC [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/raquelnegry/discapacidad-intelectualysaludmentalevaluacioneintervencionpsicologicaanlisisdecasos-129249656>
31. 32. Anxiety A. Ansiedad en los cuidados: una mirada desde el modelo de Mishel [Internet]. 2013 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100013
32. Mallen MM, López Garza DN. Trastornos de Ansiedad | PDF | Ataque de pánico | Inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina [Internet]. 2011 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/382573940/trastornos-de-ansiedad-pdf>
33. OPS. Día Mundial de la Salud Mental 2020 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-salud-mental-2020>
34. Sierra JC, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar [Internet]. 2013 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-

61482003000100002

35. Salazar Sánchez C. Prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima – Perú. Julio 2015 – diciembre 2015. Univ Ricardo Palma [Internet]. 2015 [citado 12 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/454>
36. Retuerto FRDR, Capcha SJC, Chasnamote DS. Estrés del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, en hospitales de Lima Norte. Rev Científica Ágora. 31 de diciembre de 2021;8(2):27-32. Disponible en: <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/190>
37. Mogollón Díaz JP. Prevalencia de trastorno depresivo mayor en pacientes mayores de 50 años hospitalizados en un servicio de medicina interna. 2005. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/205>
38. MedlinePlus. Agorafobia: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. 2019 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000923.htm>
39. Topdoctors. Agorafobia: qué es, síntomas y tratamiento | Top Doctors [Internet]. 2016 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/agorafobia>
40. ONU. América Latina: El personal de la salud muestra elevados niveles de depresión y pensamiento suicida debido a la pandemia | Noticias ONU [Internet]. 2022 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/01/1502562>
41. OPS. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2021 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>

42. OPS. Comunicando sobre COVID-19 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19/comunicando-sobre-covid-19>
43. OPS. Brote de enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2022 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
44. OPS. Documentos técnicos de la OPS - Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2022 [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos-tecnicos-ops-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
45. Hernández Rodríguez J, Hernández Rodríguez J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*. septiembre de 2020;24(3):578-94. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578
46. Aranda Arriaza CO. Estresores laborales presentes en el personal de enfermería de los servicios de hospitalización de medicina interna, cirugía hombre y cirugía mujeres del Hospital Nacional Zacamil «Dr. Juan José Fernández», municipio de Mejicanos, El Salvador. *Marzo 2019*. 2019;66-66. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1007217>
47. Delgado MTB. Estrés laboral en el personal de enfermería del área de uci durante la pandemia de COVID 19: Estrés Laboral durante la Pandemia de COVID. *Universidad Estatal del Sur de Manabí*; 2020. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/308>
48. León Reyna PL. Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID-19. *Hospital III-E, Es Salud – La Libertad*. *Repos Inst*

- UCV [Internet]. 2020 [citado 11 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48285>
49. Condori Chambi M, Feliciano Cauna V. Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca. Univ Auton Ica [Internet]. 13 de enero de 2021 [citado 11 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/728>
50. Valencia Carrasco G. Factores asociados a niveles de estrés laboral en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital regional docente de Cajamarca. Univ Priv Antonio Guillermo Urrelo [Internet]. 30 de septiembre de 2021 [citado 11 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1832>
51. Feria RP, Manuel JR. Factores de riesgo asociados al estrés en el personal profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del HRHD, 2018. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2018 [citado 11 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6523>
52. Vásquez Bernedo HÓ. Factores laborales relacionados a la presencia de síntomas de ansiedad en personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa 2016. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2018 [citado 11 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/7314>
53. Bandan Herrera MA. Nivel de Estrés Ocupacional en los Profesionales de Enfermería del Servicio de Medicina Varones y Medicina Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado (HRHD) Arequipa - 2017. 2017. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_bdbe40460743bc917e2a73b64e46eadf
54. Valero Cedeño NJ, Vélez Cuenca MF, Duran Mojica AA, Torres Portillo M. (2020), Ecuador. "Afrontamiento del COVID-19, estrés, miedo, ansiedad y depresión". Disponible en:

<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913>

55. Estrés y burn out. Definición y prevención. Disponible en:

[https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-burn-out-definicion-prevencion-](https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-burn-out-definicion-prevencion-13112896#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,biol%C3%B3gico%20necesario%20para%20la%20supervivencia.)

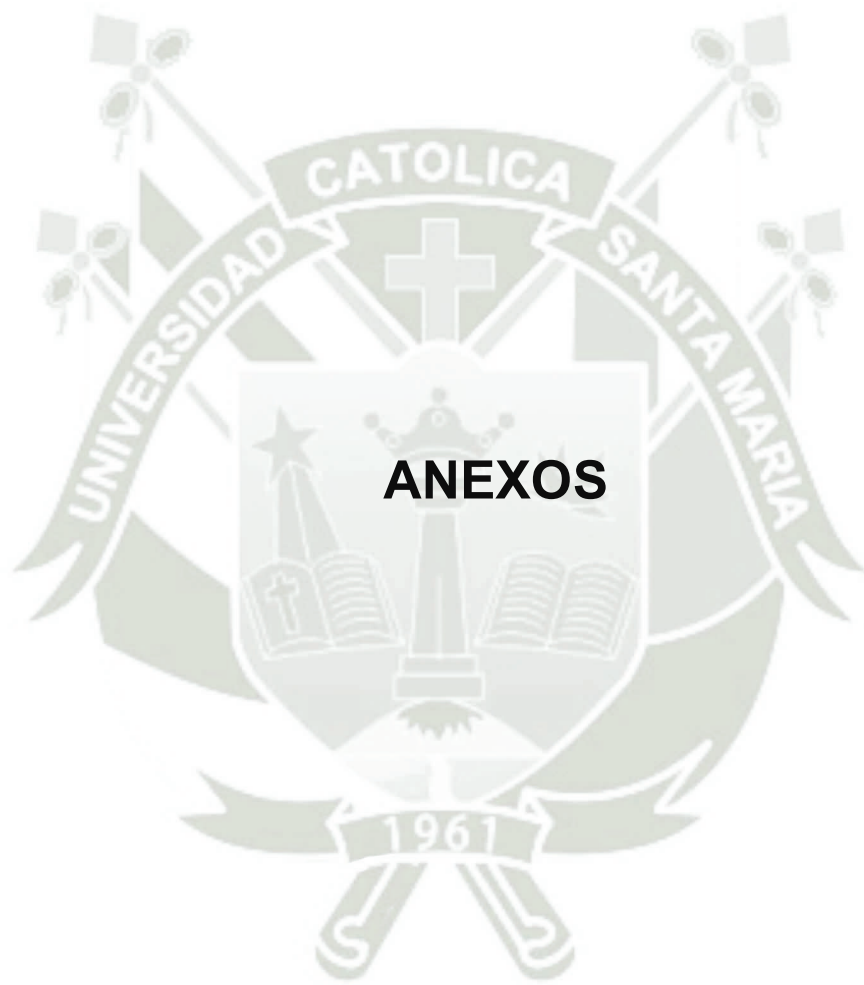
[13112896#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,biol%C3%B3gico%20necesario%20para%20la%20supervivencia.](https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-burn-out-definicion-prevencion-13112896#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,biol%C3%B3gico%20necesario%20para%20la%20supervivencia.)

56. Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v10n5/ms19510.pdf.](http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v10n5/ms19510.pdf)

57. <https://www.cimec.es/coeficiente-correlacion-pearson/>





ANEXO N°1

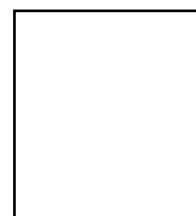
**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Yo.....
Enfermera que se desempeña en el Servicio de..... y habiendo recibido explicación de las Bachilleres Srtas. María Fernanda Delgado Mendoza y Gaby Jazmín Quispe Amézquita con lenguaje claro y sencillo sobre el proyecto de investigación: ESTRÉS y ANSIEDAD EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL GOYENCHE AREQUIPA 2022, y que dicha investigación proporcionará los resultados a la institución guardando reserva de mi identidad. Estando en pleno uso de mis facultades mentales, acepto participar en la investigación para lo cual suscribo el presente documento.

Fecha:

Firma:



Huella Digital

ANEXO N°2

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA FACULTAD DE ENFERMERÍA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Por favor, **RESPONDA A TODAS LAS PREGUNTAS** marcando con x en la **alternativa pertinente**. No emplee mucho tiempo en contestar.
MUCHAS GRACIAS.

I. Datos Generales:

Servicio donde labora: Medicina Varones () Medicina Mujeres ()

1. Sexo: Masculino () Femenino() ;

2. Situación conyugal:

- Soltera ()
- Casada ()
- Conviviente ()
- Divorciada ()
- Viuda ()

3. Edad:

- 31 a 40 años ()
- 41 a 50 años ()
- 51 a mas ()

4. Tiene hijos: SI () NO ()

5. Años de Servicio:

- < de 10 años()
- 1 a 20 años
- 21 a mas

6. Especialidad: SI () NO ()

Cuestionario: ESCALA DE ESTRÉS EN ENFERMERÍA

Según los indicadores ¿Con cuánta frecuencia le producen estrés las siguientes situaciones?

- Ambiente Físico (ítems: 13, 20, 25, 27, 28, 30, 34)
- Ambiente Psicológico (ítems: 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11,12, 15, 16, 19,23, 22)
- Ambiente Social (ítems: 1, 5, 9, 14, 17, 18, 22, 24, 26, 29, 31, 33)



N °	INDICADORES	Nunca (1)	Algun a vez (2)	Frecuent e- mente (3)	Muy frecuent e- mente (4)
1.	Interrupciones frecuentes en la realización de sus funciones				
2	Ser criticado por un médico				
3	Realización de cuidados de Enfermería que resultan dolorosos a los pacientes				
4	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora				
5	Problemas con el/la jefa de servicio				
6	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana				
7	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (Enf. Gral, o técnicos) sobre problemas en el servicio				
8	La muerte de un paciente				
9	Tener problemas con uno o varios médicos				
10	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente				
11	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio.				
12	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha.				

13	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.				
14	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
15	Sentirse insuficiente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente				
16	No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes				
17	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente				
18	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente				
19	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible				
20	Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal				
21	Ver a un paciente sufrir.				
22	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios				
23	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.				
24	Recibir críticas del jefe(a) del servicio.				
25	Personal y turno imprevisible.				
26	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.				

27	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej. Tareas administrativas).				
28	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.				
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio.				
30	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.				
31	El médico no está presente en una urgencia médica.				
32	No saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento.				
33	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.				
34	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.				

ANEXO N° 3

Escala de Ansiedad de Zung - EAA

N°	SITUACIÓN QUE ME DESCRIBE	Nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre	Puntos
1.	Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre					
2.	Me siento con temor sin razón					
3.	Despierto con facilidad o siento pánico					
4.	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos					
5.	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme					
6.	Me tiemblan los brazos y las piernas					
7.	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura					
8.	Me siento débil y me canso fácilmente					
9.	Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente					
10.	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón					
11.	Sufro de mareos					
12.	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar					
13.	Puedo inspirar y expirar fácilmente					
14.	Se me adormecen o hincan los dedos de las manos y pies					
15.	Sufro de molestias estomacales o indigestión					
16.	Orino con mucha frecuencia					

LXXVIII

17	Generalmente mis manos están secas y calientes					
18	Siento bochornos					
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche					
20	Tengo pesadillas					
	TOTAL					

Muchas Gracias



ANEXO N° 4

Índice de valoración de ansiedad

PUNTOS	Índice EAA	PUNTOS	Índice EAA	PUNTOS	Índice EAA	PUNTOS	Índice EAA
20	25	36	45	52	65	68	85
21	26	37	46	53	66	69	86
22	28	38	48	54	68	70	88
23	29	39	49	55	69	71	89
24	30	40	50	56	70	72	90
25	31	41	51	57	71	73	91
26	33	42	53	58	73	74	93
27	34	43	54	59	74	75	94
28	35	44	55	60	75	76	95
29	36	45	56	61	76	77	96
30	38	46	58	62	78	78	98
31	39	47	59	63	79	79	99
32	40	48	60	64	80	80	100
33	41	49	61	65	81		
34	43	50	63	66	83		
35	44	51	64	67	84		

Fuente: Bojórquez De La Torre Javier D. (16).

ANEXO N°5 COEFICIENTE DE CORRELACION DE PEARSON

Donde:

- “n” es el total de enfermeros encuestados
- “x” es el puntaje total de estrés
- “y” es el puntaje total de ansiedad

Formula del coeficiente de correlación de Pearson:

$$r_{xy} = \frac{n * \sum xy - (\sum x) * (\sum y)}{\left(\sqrt{n * \sum x^2 - (\sum x)^2}\right) * \left(\sqrt{n * \sum y^2 - (\sum y)^2}\right)}$$

$$r_{xy} = \frac{(35) * (93633) - (2395) * (1356)}{\left(\sqrt{(35) * (167533) - (2395)^2}\right) * \left(\sqrt{(35) * (54592) - (1356)^2}\right)}$$

$$r_{xy} = 0.308$$

VALORES DEL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON

Entre 0 y 0,10:	Correlación inexistente
Entre 0,10 y 0,29:	Correlación débil
Entre 0,30 y 0,50:	Correlación moderada
Entre 0,50 y 1,00:	Correlación fuerte

ANEXO N° 6



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Con la aceptación de la Jefa del Departamento de Enfermería; con el visto bueno de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, esta Dirección CONFIRMA que las Srtas.:

MARIA FERNANDA DELGADO MENDOZA
GABY JAZMIN QUISPE AMEZQUITA

Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, aplicaron el instrumento de estudio para realizar el Proyecto de Tesis titulado **“RELACION ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y NIVEL DE ANSIEDAD EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ EN TIEMPOS DE COVID 19”**. Según informa la Jefa del Departamento de Medicina del Hospital III Goyeneche.

Arequipa, 18 de Julio del 2022

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL III GOYENECHÉ


Dra Raquel Herrera Villanueva
Directora - CMP 17349 - RNE 31054



BICENTENARIO
PERÚ 2021

Hospital Goyeneche Av. Goyeneche s/n. Tefl. 231313. Tele Fax: 223501



Universidad Católica
de Santa María

INFORME N° 0117-CB-2023

A : DR(A). JOSEFINA SONIA NUÑEZ CHAVEZ
DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA

De : CENTRO DE INFORMACIÓN Y BIBLIOTECAS. SECCIÓN PROCESOS
TÉCNICOS

Asunto : Evaluación de la Producción Intelectual

Expediente : 2023-0117

Fecha : 30 de enero del 2023

Por el presente se informa que la Tesis o Trabajo Académico o Trabajo de Suficiencia Profesional o Proyecto de Investigación

Titulado:

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL ESTRÉS LABORAL Y NIVEL DE ANSIEDAD EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL GOYENECHE EN TIEMPOS DE COVID 19, AREQUIPA 2022

De autoría:

DELGADO MENDOZA MARIA FERNANDA/QUISPE AMEZQUITA GABY JAZMIN

Ha sido evaluada en la plataforma de originalidad Turnitin, obteniendo el resultado del 13 % de coincidencia.

Es cuanto informo para conocimiento y fines consiguientes.



Campus central: Urb. San José s/n Umacollo. Arequipa - Perú
(+51) 054 - 382038
ucsm@ucsm.edu.pe
www.ucsm.edu.pe

