



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

"ANSIEDAD Y ESTRÉS LABORAL EN TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD DE CHINCHA BAJA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19, AÑO 2021"

presentado por:

JEMIMA CECILIA, OLMOS VERA

Autor de la tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **PSICOLOGIA**. El resultado obtenido es **8%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO,

Según Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral Nº 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones:

El Proyecto de Tesis analizado se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

Ica, 11 de Junio del 2022

Dra. YNES CECILIA AMALIA PHUN PAT
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE PSICOLOGIA

Recibo de Pago (Baucher) Nº RC57/BV/08191/350281

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Psicología



Ansiedad y estrés laboral en trabajadores del centro de salud de Chincha
Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

Autor

JEMIMA CECILIA OLMOS VERA

Ica-Perú

2021

DEDICATORIA

A mi Dios, quien me da la vida para lograr mis objetivos profesionales. Solo él conoce cuánto anhelé alcanzar esta meta.

A mis padres que, con su amor y consejos, me apoyan hasta ahora. Gracias por su motivación.

A Mario, Simona y Martha, mis abuelos. Gracias por cuidarme, animarme y premiarme muchas veces.

A todo aquel que ama la complejidad de la mente humana y por ende, ama la Psicología.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a Dios, creador y soberano.

A mi familia por su amor, comprensión y motivación constante hacia la consecución de mis objetivos.

A mi Facultad de Psicología y a las personas que en ella trabajan, gracias por tantos años de aprendizaje y apoyo.

A mi asesor el Lic. Alex Martín Huamán Cayo, docente de la Facultad de Psicología. Gracias licenciado por su experiencia y aporte prolijo, sin usted este sueño no se haría realidad.

A todos los que de alguna u otra forma me apoyan y lo siguen haciendo.

ÌNDICE

Portada.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	10
2.1. Tipo, nivel y diseño de la Investigación.....	10
III. RESULTADOS.....	14
3.1 Nivel descriptivo	14
3.2 Nivel inferencial	21
3.2.1 Prueba de normalidad	21
3.2.2 Prueba de Hipótesis.....	22
3.2.2.1 Correlación de Hipótesis General	23
3.2.2.2 Hipótesis específica 1.....	24
3.2.2.3 Hipótesis específica 2.....	25
3.2.2.4 Hipótesis específica 3.....	26
IV. DISCUSIÓN.....	28
V. CONCLUSIONES.....	31
VI. RECOMENDACIONES	32
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
VIII. ANEXOS.....	36

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Niveles de ansiedad	14
Tabla 2.	Síntomas afectivos.....	15
Tabla 3.	Síntomas somáticos.....	16
Tabla 4.	Nivel de estrés laboral.....	17
Tabla 5.	Nivel de cansancio emocional.....	18
Tabla 6.	Nivel de despersonalización.....	19
Tabla 7.	Falta de realización personal.....	20
Tabla 8.	Prueba de normalidad de datos de las variables e indicadores.....	21
Tabla 9.	Criterios de evaluación de coeficiente de correlación Rho Pearson.....	22
Tabla 10.	Correlación variable ansiedad y estrés laboral.....	23
Tabla 11.	Correlación entre ansiedad y cansancio emocional.....	24
Tabla 12.	Correlación entre ansiedad y despersonalización.....	25
Tabla 13.	Correlación ansiedad y realización personal.....	26

INDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Niveles de ansiedad.....	14
Figura 2.	Síntomas afectivos.....	15
Figura 3.	Síntomas somáticos.....	16
Figura 4.	Nivel de estrés laboral.....	17
Figura 5.	Nivel de cansancio emocional.....	18
Figura 6.	Nivel de despersonalización.....	19
Figura 7.	Falta de realización personal.....	20

Resumen

OBJETIVO: establecer el grado de relación existente entre la ansiedad y el estrés laboral, en trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, durante el año 2021. **METODOLOGIA:** La investigación fue de tipo cuantitativo y correlacional. El diseño utilizado fue no experimental –transeccional. Se utilizó la técnica de encuesta y los instrumentos fueron el Test de ansiedad de Zung e Inventario de Burnout de Maslach. Se aplicó encuestas a 31 trabajadores. Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva y para la prueba de hipótesis se utilizó estadística inferencial. Como parte de la estadística inferencial se aplicó la prueba no paramétrica Rho de Spearman. **RESULTADOS:** Los resultados descriptivos señalan que el nivel de ansiedad que presentan los trabajadores es bajo, el mismo nivel presentan para estrés laboral. **CONCLUSIÓN:** Se estableció que existe correlación positiva media entre la ansiedad y el estrés laboral de los trabajadores. El coeficiente del Rho de Pearson, establece relación de 0,477 y el coeficiente de variabilidad ($r^2 = 0,227$), por lo que se tiene que el estrés laboral está determinado en un 22,7% por la ansiedad en los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19 durante el año 2021.

Palabras Clave: Ansiedad, Estrés laboral, COVID-19

Abstract

OBJECTIVE: to establish the degree of relationship between anxiety and work stress in workers at the Chinchá Baja health center, in the context of the COVID-19 pandemic, during 2021. **METHODOLOGY:** The research was quantitative and correlational. The design used was non-experimental –translational. The survey technique was used and the instruments were the Zung Anxiety Test and Maslach's Burnout Inventory. Surveys were applied to 31 workers. Descriptive statistics were used for data processing and analysis and inferential statistics were used for hypothesis testing. As part of the inferential statistics, Spearman's non-parametric Rho test was applied. **RESULTS:** The descriptive results indicate that the level of anxiety presented by workers is low, the same level presented for work stress. **CONCLUSION:** It was established that there is a mean positive correlation between anxiety and work stress of workers. Pearson's Rho coefficient establishes a relationship of 0.477 and the coefficient of variability ($r^2 = 0.227$), so it is necessary that work stress is determined by 22.7% by anxiety in workers at the Chinchá Baja health center, in the context of the COVID-19 pandemic during 2021.

Keywords: Anxiety, Work stress, COVID-19

I. INTRODUCCIÓN

El año 2020 el país inició una crisis sanitaria, cuya proyección alcanza a nuestros días, esta crisis fue identificada como pandemia COVID-19, la cual se propagó de manera rápida a gran parte de la población, creando sobredemanda de pacientes para atención médica, lo cual causó un colapso en los hospitales.

La situación de pandemia trajo consigo una fuerte presión emocional en el personal de enfermería de los centros hospitalarios en sus diversos niveles. Esta presión predispuso al personal a desarrollar cuadros de estrés. El estrés es entendido como un cúmulo de respuestas que causan alteración física, emocional y cognitiva en la persona. Esta situación, puede ser el resultado frente a la alta demanda de trabajo, ante la cual, las personas sienten que es insuficiente la labor que realizan. Adicionalmente, a la sensación de insuficiencia que experimenta el personal sanitario en el contexto de la pandemia COVID-19 que podría caracterizar el estrés, surgen estados de ansiedad que aportan a agudizar el estrés existente.

En las últimas décadas el énfasis que ha puesto la psicología en la ansiedad y el estrés laboral denotan que estos problemas han aumentado su impacto hacia las personas. Un segmento especialmente afectado es el de los trabajadores de diversas áreas ocupacionales. Sarudiansky(1) sostiene que la ansiedad es “uno de los conceptos más estudiados e investigados en el campo de la salud mental, sobre el cual algunos autores han destacado su carácter multívoco y ambiguo.”

Por su lado el estrés laboral ha devenido en una de las enfermedades más comunes en el trabajador, y no sólo por afectar al individuo sino, también a la organización a la que pertenece. Para las organizaciones, el estrés laboral representa una serie de problemas, porque, no es nada fácil, tener trabajadores cansados que, al momento de desempeñarse laboralmente, lo hagan con desánimo, ansiedad, ira, angustia, desesperación, etc. Según Patlan (2)“ El estrés es un problema que está presente en todas las etapas de la vida de las personas. Al respecto, los trabajadores sufren desánimo, cansancio, ansiedad, estrés, pérdida de ingresos y hasta desempleo, lo que les puede llegar a generar una enfermedad mental.”

La Organización Internacional del Trabajo (3)“el estrés es la respuesta física y emocional dañina causada por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias.” Asimismo, Arias y Agueda (4) indicaron que “También se han encontrado algunos reportes en Perú y en Colombia que muestran una de las consecuencias más comunes de este estrés, el síndrome de Burnout, que en muchos estudios han sido mostrado como una consecuencia del alto estrés laboral.” En ese sentido, conocer cuál es el impacto que ha tenido la pandemia en el nivel de ansiedad y estrés laboral en los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, nos permitió guiar la investigación a través

de la pregunta central, formulada en los siguientes términos: ¿Cuánto se relaciona la ansiedad y el estrés laboral, en trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021?

Sobre nuestra problemática existen investigaciones desarrolladas en otros contextos temporales y espaciales, tal es el caso de Ferraz et al., (5) desarrollaron una investigación titulada: “Estrés en graduados y técnicos en cuidados auxiliares de enfermería en las áreas quirúrgicas hospitalarias. El objetivo de la investigación fue analizar el nivel de estrés que presentan los graduados de enfermería y los técnicos en cuidados auxiliares de enfermería en las áreas quirúrgicas de los hospitales públicos de Gran Canaria. En relación a la metodología, se evidenció un estudio cuantitativo, tipo descriptivo, observacional de prevalencia transversal, con una muestra integrada por 143 sujetos.

Se recogió los datos mediante una encuesta autocomplementada de carácter anónimo y voluntario formado por la escala de estrés percibido (PSS) de Cohen, S., Kamarck, T. y Mermelstein, R., dispuesta en 14 ítems. Además, se aplicó un cuestionario de 19 ítems de carácter demográfico y sociolaboral. Los resultados presentaron un nivel de estrés con una mediana de 22%. La media fue de 21.79, la desviación típica 7.26, el percentil 25. La fiabilidad total dio como resultado 0.86 en el Alfa de Cronbach. Se concluyó que los trabajadores TCAE y graduados de enfermería, de las unidades mencionadas presentaron un nivel moderado de estrés”

En esa misma línea se encuentra Monterrosa et.al (6) desarrollaron una investigación titulada: “Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. El objetivo del presente estudio fue determinar la presencia de síntomas de estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales, además de estimar la asociación según el ente territorial donde trabajaban. La metodología utilizada fue descriptiva; el estudio fue transversal y exploró síntomas y percepciones durante la pandemia del COVID-19, en médicos generales colombianos sometidos a cuarentena obligatoria que ejercieron su profesión en marzo del 2020. Asimismo, se aplicó un cuestionario que buscaba encontrar problemas psicosomáticos, sirviéndose de la escala para el trastorno de ansiedad generalizada, con los síntomas de ansiedad, estrés laboral y miedo al COVID-19. La muestra estuvo integrada por 531 médicos generales con edad promedio de 30 años. Los resultados muestran que el 73% presentó ansiedad y el 37 % presentó síntomas de miedo al COVID-19. No se observó asociación en la regresión logística realizada. Se concluyó que siete de cada diez participantes presentó síntomas de ansiedad o estrés laboral.”

Por su lado, Vargas (7) desarrolló una investigación titulada: “Ansiedad y nivel de estrés del personal de guardia de emergencia de un hospital de Lima, contexto COVID-19, 2020. El objetivo fue establecer la relación entre la ansiedad y el estrés del personal de guardia de emergencia de un hospital de Lima, contexto del COVID-19; la metodología empleada fue de tipo básica, de

diseño no experimental, correlacional de corte transversal, enfoque cuantitativo; la muestra estuvo conformada por 92 participantes. Se utilizaron los instrumentos de Spielberger (1989) y el instrumento Gold estándar de Cabanach et al., (2009). En los resultados se demostró que existe relación entre la ansiedad con el cansancio emocional (Rho de Spearman =0,302 con un valor de Sig. bilateral de 0.000, con la despersonalización del personal (Rho de Spearman =0,362), con un valor de Sig. (bilateral) de 0.000; y con la realización personal (Rho de Spearman =0,234) con un valor de Sig. (bilateral) de 0.000, por ello se concluyó que existe relación significativa entre ansiedad y estrés del personal de guardia de emergencia de un hospital de Lima en el contexto del COVID-19, Lima 2020.”

Vasquez (8) desarrolló un estudio titulado: “Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID-19 durante el año 2020. El objetivo del estudio fue identificar la incidencia y la relación entre la ansiedad, depresión y estrés laboral en los trabajadores del hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID, la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, el tipo de investigación fue descriptivo correlacional, los instrumentos usados fueron tres escalas: la escala de ansiedad de Hamilton, la escala de depresión de Hamilton y la escala de estrés laboral de Hock, que constan de 14, 17 y 12 ítems respectivamente. La muestra estuvo conformada por 45 personas, incluyendo médicos, enfermeras y técnicos de enfermería. Se concluyó que, la incidencia de ansiedad, depresión y estrés laboral es de 68.9%, 53.5%, 44.4%, respectivamente. Y, además, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables ansiedad, depresión y estrés laboral, ni tampoco entre las variables ansiedad con las dimensiones de depresión y estrés laboral, ni tampoco entre la depresión y las dimensiones de ansiedad y estrés laboral, pero sí entre el estrés laboral y la dimensión somática de la ansiedad”.

En el ámbito local, se tiene referencia del estudio de Aroni(9) que desarrolló una investigación titulada: “Estrés laboral del enfermero(a) en la microred de salud Parcona-Ica, 2019. El objetivo fue determinar el grado de estrés laboral en los enfermeros(as) que laboran en los establecimientos de la micro red Parcona-Ica, durante el período comprendido de marzo a noviembre del 2019. En relación a los materiales y métodos se desarrolló un estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo de nivel relacional, la muestra estuvo representada por 57 enfermeros, para la recolección de la información se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario de 22 preguntas de opción de respuestas múltiples, los datos se analizaron a través del programa estadístico SPSS versión 22, las tablas y gráficos se presentan en Excel 2016. En relación a los resultados se evidenció que el grado de estrés laboral es de intensidad media (40%) y de intensidad alta (60%); en su dimensión cansancio emocional y despersonalización es

de intensidad baja (100%); en su dimensión realización personal es de intensidad baja (17%) y de intensidad alta (83%). Se concluyó que el grado de estrés laboral es de intensidad alta en los enfermeros(a) que laboran en los establecimientos de la Micro red Parcona-Ica, durante el periodo comprendido de marzo a noviembre del 2019.”

Los antecedentes que se han presentado, han servido para verificar el avance alcanzado en relación al tema de ansiedad y estrés en tiempos de COVID-19. En ese sentido, el fundamento teórico nos indica que la ansiedad está identificada como un fenómeno o alteración que se evidenció un incremento durante la pandemia, con especial énfasis en el personal que labora en el área de salud, podríamos afirmar que la pandemia agravó los cuadros de ansiedad agravando la salud mental.

Pujadas et al. (10) manifestó que “la ansiedad implica dos elementos objetivos básicos, por un lado, una determinada situación que actúa como estímulo desencadenante sobre una determinada respuesta emitida por el individuo, de forma que cierto tipo de respuestas consideradas adaptativas actuarían como mecanismo de defensa para escapar de una situación de riesgo o amenaza.”

Otros autores también refieren y conceptualizan a la ansiedad como una anticipación en que muestra las personas ante diversas situaciones cotidianas de la vida misma , tal como lo indica Villanueva y Ugarte (11)“La ansiedad es un fenómeno humano que permite al hombre anticipar diversas situaciones, se caracteriza por la preocupación excesiva de situaciones o actividades de la vida diaria, la misma que muestra los siguientes síntomas; inquietud o impaciencia, dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco, irritabilidad, tensión muscular, alteraciones del sueño.”

Mojica et al. (12) manifestó que “Los problemas de salud mental son tema de constante preocupación tanto a nivel nacional como internacional, dado el aumento de su prevalencia con el correr de los años y las brechas para la atención efectivas de los mismos.” Estos problemas cobraron relevancia al atravesar la pandemia COVID-19, que cobró innumerables vidas. Sin embargo, este problema mental se incrementó al evidenciar muertes prematuras, riesgo de contagio, problemas de salud, entre otros.

Asimismo, algunos especialistas han considerado los trastornos de tipo breve o momentáneo si es atendido a tiempo por lo que se debe mantener en observación y alerta antes que se incremente y temporal mientras no se solucione lo que lo mantiene alterado, así como ansiedad permanente, lo cual se ve agravado de manera progresiva mediante crisis de ansiedad descontrolada.

Por su lado, Sime (13) manifestó que “La ansiedad es un problema de salud pública incidente y prevalente que tiende a pasar desapercibido pero que al no ser abordada en forma oportuna tiende a convertirse en trastorno, afectando el hoy y el futuro de la persona”. Entre los síntomas que

presenta la ansiedad podemos identificar dos factores, integrado en una dimensión determinada síntomas afectivos, así como otra dimensión determinada por síntomas somáticos.

En relación a los síntomas afectivos de la Ansiedad, se puede decir que son comunes en las personas, está relacionado con los estados de ánimos, persistentes demostrando conductas poco habituales como tristeza, culpabilidad, irritabilidad, agresión entre otros síntomas, asimismo estos desórdenes incrementan al estrés laboral dado que están muy relacionados.

Tal como lo manifiesta Mojica et al. (12) “Mientras que las mujeres son menos propensas que los hombres a sufrir de trastornos por consumo de alcohol y drogas son más susceptibles a la depresión y la ansiedad; en este sentido, se estima que 73 millones de mujeres en todo el mundo sufren un episodio depresivo mayor cada año.”

Los síntomas somáticos se presentan cuando existe una ansiedad permanente y descontrolada, llegando a presentar síntomas físicos, dado que está muy relacionada con el pensamiento de las personas, llegando a convertirse en un trastorno de ansiedad, sin discriminar sexo o edad.

También se toma en cuenta a Sánchez (14) quien identifica la sintomatología de la ansiedad con síntomas como “temores hipocondríacos, aumento de las quejas por malestares físicos ante situaciones de estrés, síntomas vasomotores y neurovegetativos diversos, como “sensación de ahogo”, dificultad al respirar, taquicardias, sudoración, palidez, escalofríos, náuseas, vómitos, poca conciliación del sueño, trastornos alimenticios.”

Otros indicadores que indican niveles altos de ansiedad son los síntomas comunes relacionada con la respiración entrecortada, tensión, problemas estomacales como diarreas o estreñimiento, sobresalto, dificultad para relajarse, etc. Asimismo, las personas que padecen ansiedad grave, no logra entender lo que se está desatando a su alrededor, no logra identificar lo que observa, sino que su análisis es disperso y su poca concentración no le permite establecer la lógica y la razón. Sin embargo, Sánchez (15) identifica que “En la mayoría de los estudios se señalan como síntomas más comunes el dolor abdominal, las cefaleas y las dolencias musculares y articulares.”

En lo que respecta al estrés laboral, es identificado como una exigencia física y/o mental superior a lo normal, ocasionada por el ámbito laboral lo cual produce cansancio mental, produciendo alteraciones como respuesta por el organismo. Por tanto, el estrés y la angustia están relacionados por sentimientos comunes, sin embargo, en el área de salud se vio muy presente debido a las circunstancias que vivió el país desde marzo del 2020, por la pandemia COVID- 19, lo cual afectó directamente al personal hospitalario que se vio afectado.

Para Sáenz (16) “El estrés es una respuesta del cuerpo desarrollada por nuestros antepasados como una forma de protegernos de depredadores o de ciertas amenazas y peligros.” (p. 65). Sin

embargo, el estrés es una reacción del cuerpo para dar respuesta a ciertos desafíos que sobrepasan el nivel del logro propuesto para el ser humano para lograr una meta.

Asimismo, el descontrol de estrés puede afectar de manera directa partes del cuerpo como el caso de tensiones, contracturas, ataques de pánico, hasta provocar infartos y problemas con el miocardio, dado que puede producir dilatación de los vasos sanguíneos.

Tal como describe Medina (17) “Los factores psicosociales son fuentes generadoras del estrés y sus efectos se dan de acuerdo como el individuo lo perciba. Las personas con estrés pueden sentirse irritables, más angustiados, tensos, fatiga, depresión, dificultad para concentrarse, desmotivados, insatisfecho con el trabajo.” En algunas ocasiones también pueden presentar depresión, insomnio, baja autoestima, nostalgia, desconcentración constante y una elevación de tolerancia ante los demás. Otro signo de estrés está relacionado con la alteración de los ciclos menstruales en las mujeres, dado que el estrés es un bloqueador del deseo sexual, el embarazo y afecta de sobremanera el sistema inmune del ser humano por lo que provocar infecciones en algunas partes del cuerpo humano.

Las personas ante un problema laboral pueden presentar estrategias para afrontar y gestionarla, por lo que se debe evitar complicar la situación y convertirla en una factora estresante, dado que las situaciones angustiosas pueden ocasionar malestar e incomodidad en el centro laboral, lo que podría llegar a causar agotamiento laboral. Dentro de los indicadores más frecuentes del estrés se presentan:

El temor anticipado para afrontar una situación, la ansiedad excesiva producida ante un pensamiento, fatiga laboral antes de iniciar la jornada, insatisfacción laboral ante una meta lograda. Sin dejar de mencionar otros indicadores que se presentan con menos frecuencia como fatiga, irritabilidad, enojo, insomnio, etc.

Cabe mencionar que el estrés en exceso puede perjudicar el funcionamiento normal del cuerpo, por lo que una forma de equilibrarlo es acondicionando un ambiente laboral adecuado, como luz adecuada, ruido controlado, aire fresco, temperatura controlada según el ambiente y una ergonomía adecuada que evite contracturas o tensiones.

Para Sánchez (18) “El estrés laboral o estrés en el trabajo es un tipo de estrés propio de las sociedades industrializadas, en las que la creciente presión en el entorno laboral puede provocar la saturación física o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no sólo afectan a su salud, sino también a la de su entorno más próximo.”

Durante la pandemia COVID -19, uno de los problemas más perceptibles fue la saturación laboral del personal médico causado por el alto nivel de contagios de los pacientes, una de las salas más

saturadas fue la sala de emergencia, esto sumado al equipo de protección como mascarillas y otras indumentarias que fue de uso obligatorio causando incomodidad física al personal del área de salud.

Este hecho ha incrementado el estrés y la angustia tanto el área médica como los familiares de los contagiados, esto se genera por la sobrecarga de los trabajos que se tornaron simultáneos y numerosos, causando fatiga y exceso de crisis antes las decisiones inciertas a tomar en algunos casos.

Asimismo, se debe tomar en cuenta las condiciones laborales adecuadas, como alimentación adecuada, refrigerio adecuado y estabilidad laboral.

Es importante reconocer las actividades del personal de salud y los largos horarios que dedican a la atención con el paciente el cual afecta en muchas ocasiones su ambiente físico, psicológico y social, lo cual desencadena enfermedades psicosomáticas como úlceras, colesterol, hipertensión, migrañas, vitíligo entre otros, causados por exceso de estrés.

Es también importante reconocer que el trabajo en los hospitales o centros médicos es considerado estresante, dado que está en contacto directo con el dolor y a menudo con la muerte, lo cual puede ser contraproducente y tensionante desequilibrando el sistema nervioso si no se controla a tiempo. Existen sin embargo factores que generan estrés en el personal de salud como por ejemplo el factor biológico que contribuye a incrementar el estrés y está identificado como las cirugías, el embarazo, las lesiones laborales entre otros.

El factor psicológico como el cambio de carácter ante un problema emocional, depresión por pérdida de familiar, problemas familiares, conflictos laborales entre otro.

Factores sociales como afrontamiento de divorcio, mudanzas, ascensos laborales, conflictos interpersonales, entre otros.

El estrés se expresa a través del cansancio emocional. Martínez et al. (19) “El agotamiento entre los profesionales que laboran se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y niveles reducidos de logros personales, relacionados con la insatisfacción laboral, mala calidad de atención o intención de retirarse de la práctica médica.”

Se conoce que el agotamiento emocional, es producto de una sobrecarga de trabajo asumido diario y la ansiedad por cumplir la meta, lo cual puede ser contraproducente al fomentar la insatisfacción laboral e incrementar las ausencias en el trabajo por exceso de estrés y el deterioro de la salud presentando alguna enfermedad. Es importante que identificar algunos indicios como la “prevención, detección temprana en cuanto depresión, cambios de ánimo y signos de alarma

sugestivos de vulnerabilidad para que los profesionales que laboran reciban atención oportuna que evite desenlaces indeseados.” (19)

El cansancio emocional puede generar un exceso de estrés en los trabajadores como depresión, ansiedad, dolor de espalda, siendo este un problema identificado como creador de ausentismo laboral, considerándose un riesgo para las metas u objetivos de la institución.

Tal como lo manifiesta Sánchez y Murgartegui (20) donde manifestaron que el agotamiento profesional está definido como “un estado al que llega un sujeto a consecuencia del estrés laboral; en el ámbito psicosocial es considerado un proceso que consta de varias etapas que se van dando por interacción de las características personales de cada individuo” (p. 429), por ello es importante tomar en cuenta recomendaciones que ayuden a mejorar las características del entorno laboral. Considerando la síntesis teórica que ha exigido la investigación, consideramos que la investigación se justifica en la medida que se revisa y evalúa las nuevas posturas teóricas en relación a la ansiedad y al estrés laboral, contrastándolas luego, con la información obtenida como resultados del presente estudio. De la misma forma, podemos observar justificar práctica en la medida que servirá para evidenciar la asociación que existe entre la ansiedad y el estrés laboral en un grupo de trabajadores de una institución de salud pública. La información servirá para que las autoridades del centro de salud puedan adoptar medidas para atender los casos que pudieran detectarse.

También se considera que la aplicación de instrumentos estandarizados para la recolección de datos ha permitido una nueva validación de dichos instrumentos.

Desde la perspectiva de los resultados, la investigación es importante porque aborda un tema, cuyas variables (ansiedad y estrés) han venido constituyendo un problema que lamentablemente, se acrecienta día a día. Proponer información permitirá adoptar medidas correctivas y de esa manera mejorar el nivel de satisfacción laboral de los trabajadores y también, su calidad de vida. Esta mejora en la calidad de vida de los trabajadores del centro de salud, mejora la productividad de los trabajadores en términos de calidad, lo cual se proyecta hacia los pacientes que se atienden en dicho centro de salud. Finalmente, es también importante, porque sus resultados sirven de línea de base para futuras investigaciones que podrían realizarse a mayores niveles de profundidad científica.

Todo lo anterior articulado al propósito claramente definido del estudio que ha sido establecer el grado de relación existente entre la ansiedad y el estrés laboral, en trabajadores del Centro de Salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID 19, año 2021. También nos permite conocer la relación existente entre la ansiedad y el cansancio emocional, la despersonalización y la falta de realización personal en los trabajadores del Centro de Salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.

Para efectos de la presentación del presente informe se ha organizado en capítulos que reúnen la información pertinente, de acuerdo al diseño y tipo de investigación. Así, el capítulo de la introducción resume la problemática, los antecedentes, aportes teóricos y el propósito que orienta la investigación.

En el capítulo II se presenta la estrategia metodológica que enfatiza los relacionado a la delimitación del ámbito de estudio; al diseño y tipo de investigación, así como una descripción de la muestra estudiada. Complementa una descripción de los procedimientos para la orientación y tratamiento de los datos que se han obtenido.

En el capítulo III referido a los resultados, se consignan ordenadamente los resultados estadísticos descriptivos y los resultados inferenciales. Cada uno de estos aspectos contienen una interpretación basada en los parámetros de los estadígrafos y pruebas utilizadas.

La discusión de resultados se presenta en el capítulo IV. En ella se contrasta los resultados obtenidos en la presente investigación con aquellos hallazgos de otras investigaciones. Apoyados en la teoría utilizada, se encuentran coincidencia o divergencias, las cuales son fundamentadas y generan nuevos enfoques interpretativos de las teorías existentes.

El capítulo V, presenta las conclusiones que son el producto de la sistematización de los hallazgos procesados estadísticamente en concordancia con los objetivos de la investigación. Finaliza el capítulo VI, con las recomendaciones, que se desprenden de las conclusiones y que orientan como proyectar los resultados, tanto en su aplicación práctica, como en su fortalecimiento teórico con nuevas investigaciones, referidas a nuevos tópicos que han surgido en la investigación.

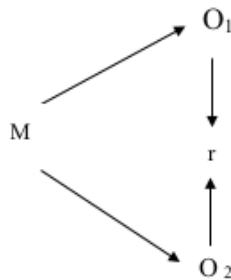
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, nivel y diseño de la Investigación

La investigación se desarrolló en el centro de salud de Chinchá Baja, distrito Chinchá Baja, provincia Chinchá y Región Ica. La investigación se realizó durante los meses de enero a setiembre de 2021.

La investigación fue de tipo cuantitativo, pues el problema de investigación tiene información que pudo ser medida a través de los instrumentos. El nivel de la investigación fue descriptivo correlacional, debido a que se describió las características y midió el grado de relación o asociación existente entre las variables ansiedad y estrés laboral, y sus respectivas dimensiones.

El diseño descriptivo se representa con el siguiente esquema:



Donde:

M= Muestra

O₁= Observación de la Variable X

O₂= Observación de la Variable Y

r = Correlación entre variables

En concordancia con lo anterior, hay que señalar que el diseño de la investigación fue no experimental -transeccional, dado que en la investigación no se realizó la manipulación de las variables de estudio y el recojo de información se obtuvo en un solo momento.

2.2. Población y muestra

La población está conformada por el centro de salud de Chinchá Baja, alberga al personal de salud que forma parte de la muestra investigable. Se trata de personal que se halla en condición de nombrado y contratado y que vive en la jurisdicción de la provincia de Chinchá. La muestra incluye personal de ambos sexos y alcanzó a 31 personas.

Para la determinación de la muestra se utilizó la técnica no probabilística por conveniencia. Se tomó como criterio de inclusión y exclusión, la pertenencia como trabajador. Se consideró a varones y mujeres; nombrados y contratados.

2.3. Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de la información relativa a las variables en estudio, se seleccionaron dos instrumentos: el Test de ansiedad de Zung, que midió la ansiedad en los integrantes de la muestra. El instrumento está constituido por 20 ítems que midieron las dimensiones “síntomas afectivos” y “síntomas somáticos”; Para medir la variable estrés laboral, se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach, constituido por 22 ítems que midieron las dimensiones “Cansancio emocional”, “Despersonalización” y “Realización personal”.

Ficha Técnica

Instrumento 1: Cuestionario Test de Ansiedad de Zung.

Nombre: El instrumento es un cuestionario denominado “Test de Ansiedad de Zung”, la estructura de la misma presenta un encabezado en la cual se indica cómo debe marcar su respuesta.

Objetivo: Medir el nivel de ansiedad expresado en las dimensiones: síntomas afectivos y síntomas somáticos.

Autores: William Zung.

Forma de administración: Individual.

Forma de aplicación: Directa.

Descripción del Instrumento: Este instrumento tiene como propósito medir la presencia de síntomas afectivos o somáticos en los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja. El instrumento tiene un total de 20 ítems distribuidos 5 ítems para la dimensión síntomas afectivos y 15 ítems para síntomas somáticos.

Este cuestionario fue aplicado a los 31 trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja.

Escala: Ordinal con 4 opciones de respuesta.

Nunca o casi nunca = 1, A veces = 2, Con bastante frecuencia= 3, Siempre o Casi siempre =4.

La versión inicial se validó mediante prueba de confiabilidad, utilizándose Prueba de Alpha de Cronbach, cuyo valor fue de 0.747

El test debe resolverse en un tiempo máximo de 60 minutos.

Se administra en una sola aplicación y en forma anónima.

Para la interpretación de los resultados se observan los rangos de la variable y sus respectivos puntajes.

Procedimiento de puntuación:

Niveles de Ansiedad	puntajes
Baja	(15-30)
Moderada	(31-45)
Alta	(46-60)

Ficha Técnica

Instrumento 2: MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

Nombre: El instrumento es un inventario denominado “MBI (Inventario de Burnout de Maslach)”, la estructura de la misma presenta un encabezado en la cual se instruye como debe marcar su respuesta.

Objetivo: Medir el nivel de estrés laboral, expresado en las dimensiones: Cansancio emocional; Despersonalización y Realización personal.

Autores: Maslach, M y Jackson, S.

Forma de administración: Individual.

Forma de aplicación: Directa.

Descripción del Instrumento: Este instrumento tiene como propósito medir el estrés laboral a través de la presencia cansancio emocional, despersonalización y realización personal en los trabajadores del centro de salud de Chincha Baja. El instrumento tiene un total de 22 ítems distribuidos 9 ítems para la dimensión cansancio emocional; 5 ítems para despersonalización y 8 ítems para realización personal.

Este cuestionario fue aplicado a los 31 trabajadores del centro de salud de Chincha Baja.

Escala: ordinal con 7 opciones de respuesta.

Nunca = 0, **Alguna vez al año o menos** = 1, **Una vez al mes o menos** = 2, **Algunas veces al mes** = 3, **Una vez a la semana** = 4, **Varias veces a la semana** = 5, **A diario** = 6

La versión inicial se validó mediante prueba de confiabilidad, utilizándose Prueba de Alpha de Cronbach, cuyo valor fue de 0.626

El test debe resolverse en un tiempo máximo de 60 minutos.

Se administra en una sola aplicación y en forma anónima.

Para la interpretación de los resultados se observan los rangos de la variable y sus respectivos puntajes.

Procedimiento de puntuación:

Niveles de estrés laboral	puntajes
Bajo	(22-66)

Moderado	(67-110)
Alto	(111-154)

Para su aplicación, los instrumentos fueron confiabilidades a través de la prueba de confiabilidad. El proceso por el cual se mide la confiabilidad de los instrumentos, es decir se automatiza la estabilidad de las respuestas, en ella se mide las respuestas semejantes, los instrumentos medidos presentan escala ordinal, por lo cual se procedió a calcular el alfa de Cronbach de ambos instrumentos.

De acuerdo con los resultados (ver anexos) el valor de los coeficientes calculados para el caso del cuestionario “Test de Ansiedad de Zung” y el segundo cuestionario MBI (Inventario de Burnout de MASLACH) siendo el resultado del primero de 0.747, mientras que, para el segundo el valor calculado fue de 0,626. Por tanto, los datos obtenidos muestran confiabilidad de los instrumentos elaborados para medir la variable.

Luego de obtenerse los datos recogidos de la muestra se dio paso al tratamiento de datos. Para el trabajo de procesamiento y análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva y la estadística inferencial para la prueba de hipótesis. Para la descripción e interpretación de los resultados se utilizaron técnicas hermenéuticas.

En consecuencia, para el tratamiento de datos se aplicó el siguiente procedimiento: Codificación de los datos provenientes de cada instrumento; se generó una data para cada instrumento. Con los resultados se elaboraron tablas y figuras descriptivas.

El análisis de los resultados de las variables se hizo utilizando las tablas de referencia interpretativa y Baremos que acompaña a cada instrumento. De tal forma que la interpretación se de en el marco de lo establecido por los creadores del test y del inventario utilizados. Para las pruebas de correlación de o contrastación de hipótesis se utilizó la prueba paramétrica Rho de Pearson, en razón de los resultados de la prueba de normalidad.

III. RESULTADOS

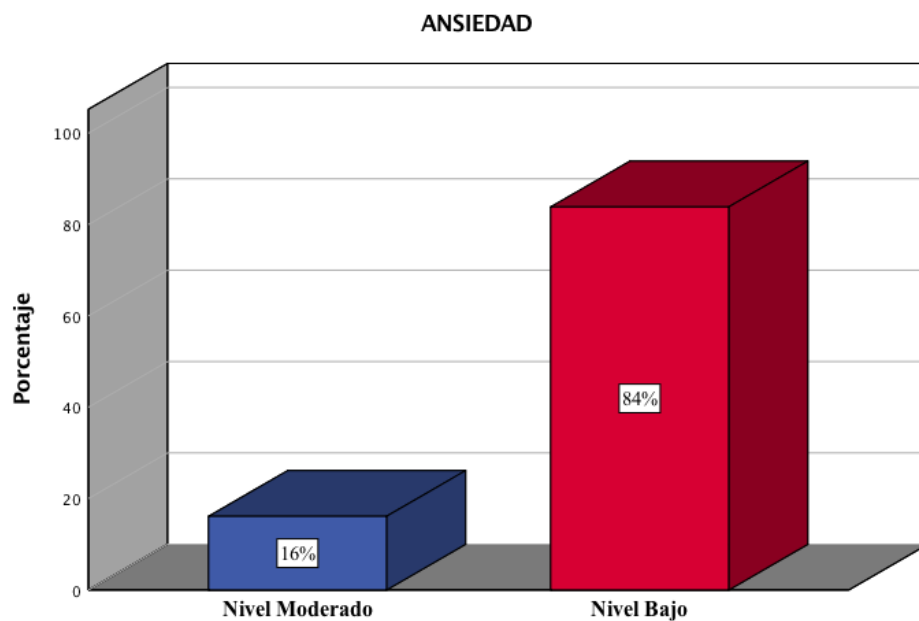
3.1 Nivel descriptivo

Tabla 1. Niveles de ansiedad

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	26	83,9%
Nivel Moderado	5	16,1%
Total	31	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Niveles de ansiedad



Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura, podemos observar el resultado de la variable Ansiedad, que fue medida con el test de Zung. La medición comprendió las dimensiones: síntomas afectivos y síntomas somáticos. En ese sentido, los resultados indican que el 84 % de los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, presentó un nivel bajo de ansiedad; en tanto que el 16% de los encuestados presentó un nivel de ansiedad moderado. Finalmente, se evidencia que ningún

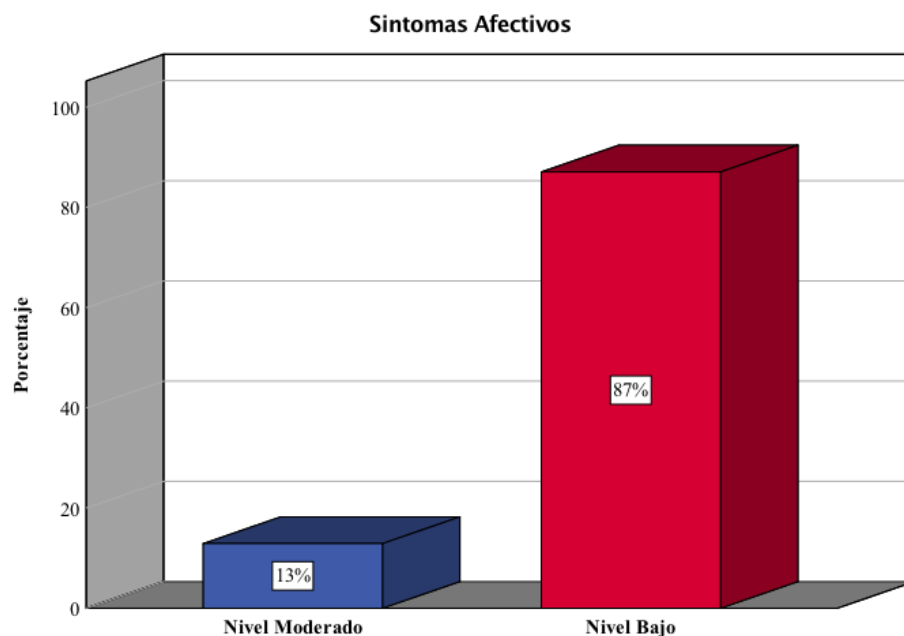
trabajador presentó nivel alto de ansiedad. Por la evidencia, se establece que el valor de mayor presencia en la muestra, es el nivel bajo.

Tabla 2. Síntomas afectivos

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	27	87,1
Nivel Moderado	4	12,9
Total	31	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Síntomas afectivos



Fuente: Elaboración propia

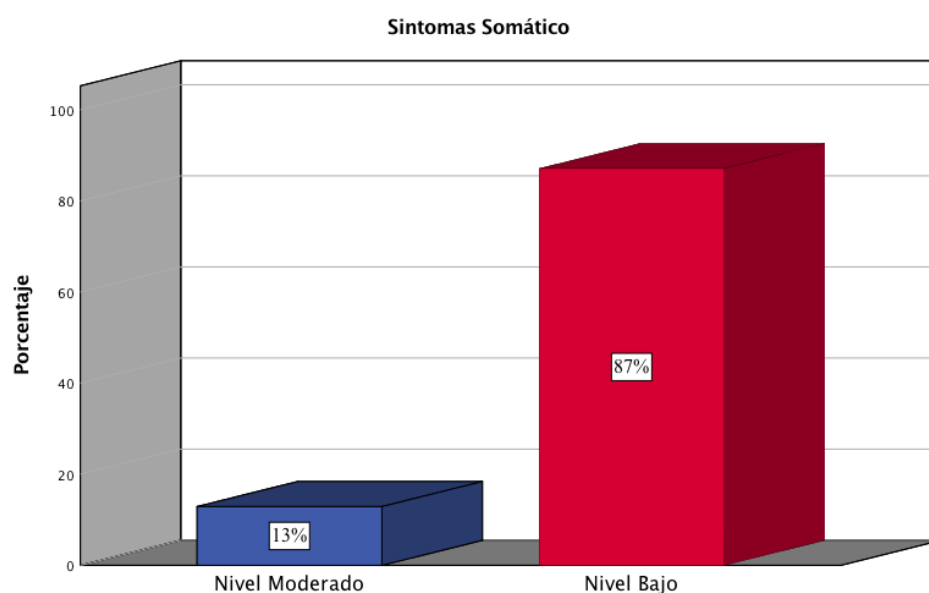
En la tabla y figura, podemos observar el resultado de la dimensión síntomas afectivos, medido a través del test de ansiedad de Zung, en las que se midió las características psicológicas como ansiedad, pánico y temores de 31 trabajadores del centro de salud del distrito de Chíncha Baja. En ese sentido, los resultados indican que el 87 % presenta un nivel bajo de síntomas afectivos; en tanto que el 13% de los encuestados presentó un nivel moderado de síntomas afectivos; finalmente se evidencia que ningún trabajador presentó nivel alto de síntomas afectivos. En conclusión, se evidencia que el valor, de mayor presencia es el nivel bajo.

Tabla 3. Síntomas somáticos

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	27	87,1%
Nivel Moderado	4	12,9%
Total	31	100 %

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Síntomas Somáticos



Fuente: Elaboración propia

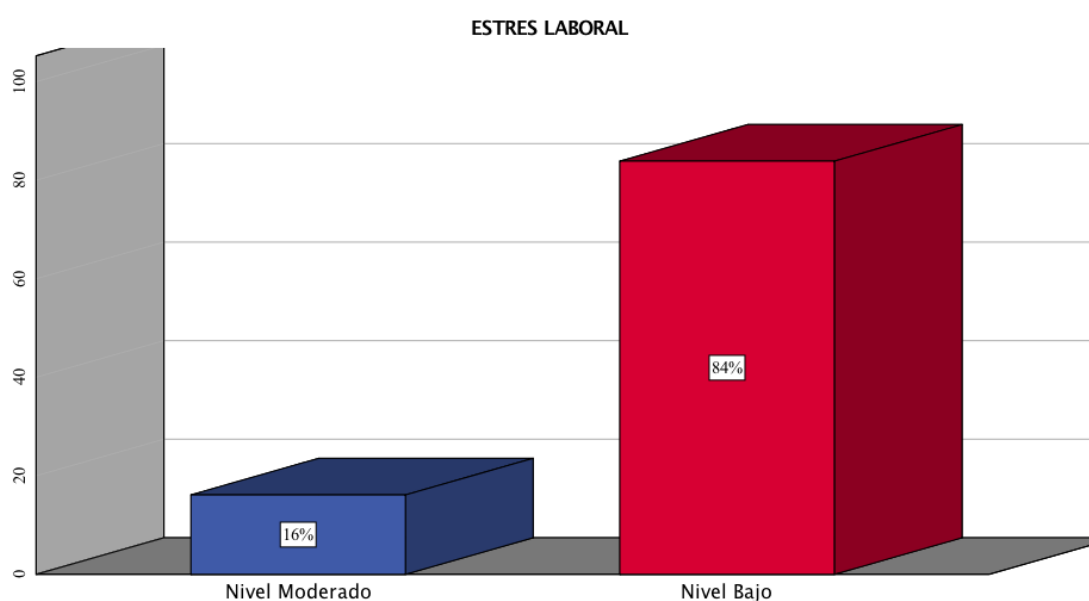
En la tabla y figura, podemos observar el resultado de la dimensión síntomas somáticos, medido a través del test de ansiedad de Zung, en las que se midió las manifestaciones físicas como mareos, molestias estomacales, respiración y bochorno de 31 trabajadores del centro de salud del distrito de Chincha Baja. En ese sentido, los resultados indican que el 87 % presenta un nivel bajo de síntomas somáticos; en tanto que el 13% de los encuestados presentó síntomas somáticos en un nivel moderado; finalmente se evidencia que ningún trabajador presentó nivel alto de síntomas somático. En conclusión, se evidencia que el valor de mayor presencia es el nivel bajo.

Tabla 4. Nivel de estrés laboral

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	26	83,9 %
Nivel Moderado	5	16,1 %
Total	31	100 %

Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Nivel de estrés laboral.



Fuente: Elaboración propia

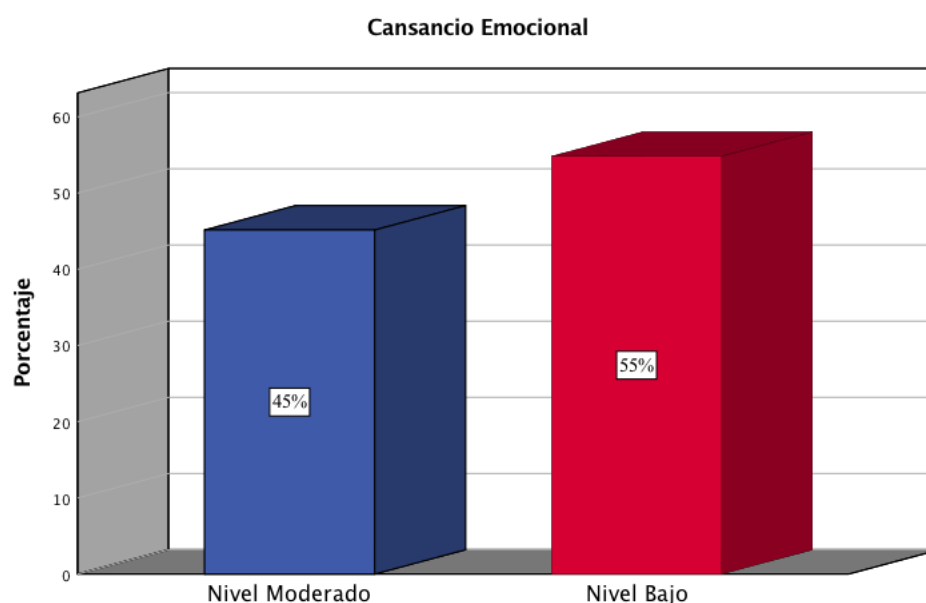
En la tabla y figura, podemos observar el resultado de la variable estrés laboral, que fue medida con el Inventario de Burnout de Maslach, en las que se midió las dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal de 31 trabajadores del centro de salud del distrito de Chinchá Baja. En ese sentido, los resultados indican que el 84 % presentó un nivel bajo de estrés laboral; en tanto que el 16% de los encuestados presentó un nivel de estrés moderado. Finalmente, se evidencia que ningún trabajador presentó nivel alto de estrés laboral. En conclusión, se evidencia que el valor de mayor presencia es el nivel bajo.

Tabla 5. Nivel de cansancio emocional

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	17	54,8
Nivel Moderado	14	45,2
Total	31	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 5. Nivel de cansancio emocional



Fuente: Elaboración propia

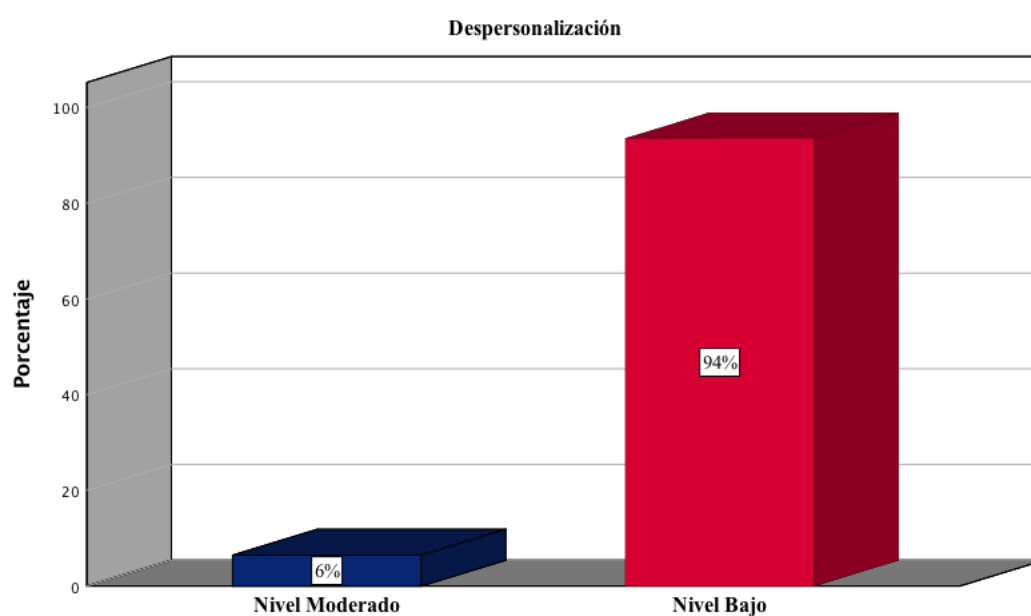
En la tabla y figura, podemos observar el resultado de la dimensión cansancio emocional, que fue medida con el Inventario de Burnout de Maslach, en las que se midieron características psicológicas de los trabajadores del centro de salud del distrito de Chíncha Baja como agotamiento emocional, enojo y poco control de emociones. En ese sentido, los resultados indican que el 55% presenta un nivel de cansancio emocional bajo; en tanto que el 45% de los encuestados presentó un nivel moderado en el cansancio emocional ; finalmente se evidencia que ningún trabajador presentó cansancio emocional en un nivel alto. En conclusión, se evidencia que el valor de mayor presencia es el nivel bajo.

Tabla 6. Nivel de despersonalización.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	29	93,5
Nivel Moderado	2	6,5
Total	31	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 6: Nivel de Despersonalización.



Fuente: Elaboración propia

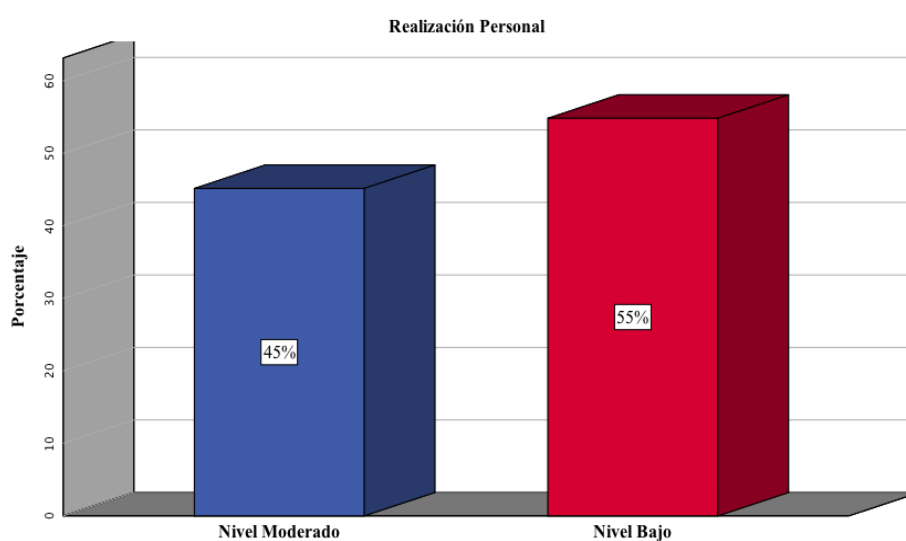
En la tabla y figura, podemos observar el resultado de la dimensión despersonalización de los trabajadores del centro de salud del distrito de Chincha Baja, que fue medido con el Inventario de Burnout de Maslach, a través del cual se midieron características como indiferencia, falta de atención y falta de empatía. En ese sentido, los resultados indican que el 94% presenta despersonalización a un nivel bajo; en tanto que el 6% de los encuestados presentó un nivel moderado en la despersonalización. Asimismo, se evidencia que ningún trabajador presentó despersonalización en un nivel alto. En conclusión, se evidencia que el valor de mayor presencia es el nivel bajo.

Tabla 7. Falta de realización personal.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	17	54,8%
Nivel Moderado	14	45,2%
Total	31	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 7. Falta de realización personal



Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura, podemos observar el resultado de la dimensión falta de realización personal, que fue medida con el Inventario de Burnout de Maslach, a través del cual se midieron características psicológicas de los trabajadores del centro de salud del distrito de Chíncha Baja como son limitación en ideas de innovación, falta de apoyo por parte de la organización y escasos de tiempo. En ese sentido, los resultados indican que el 55% de los trabajadores presenta una falta de realización personal con nivel bajo; en tanto que el 45% de los encuestados presentó un nivel moderado en la falta de realización personal; finalmente se evidencia que ningún trabajador presentó falta de realización personal en un nivel alto. En conclusión, se evidencia que el valor de mayor prevalencia es el nivel bajo.

3.2 Nivel inferencial

Los resultados que se muestran a continuación, forman parte del nivel de análisis inferencial de los resultados obtenidos. De acuerdo a lo que indica el diseño, se procedió a determinar la normalidad de los datos; la selección del estadístico de pruebas y el ajuste de los criterios de contraste.

3.2.1 Prueba de normalidad

Se consideró la prueba de normalidad de Shapiro Wilk, tomando en cuenta las teorías de investigación, tal como lo define Romero (21) “cuando el tamaño muestral es igual o inferior a 50 la prueba de contraste de bondad de ajuste a una distribución normal recomendada es la prueba de Shapiro-Wilk.”

Por ello al verificar que, la muestra de la investigación respondía a 31 trabajadores del centro de salud del distrito de Chincha Baja, se optó por seleccionar la prueba de normalidad en mención.

Se realizó una prueba de normalidad, considerando el valor del significante (sig.). Tomando el siguiente condicionante: Valor $p \leq \alpha$: Los datos no siguen una distribución normal, en tanto que Valor $p > \alpha$: Los datos siguen una distribución normal, para asumir el supuesto de normalidad. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Tabla 8. Prueba de normalidad de los datos de las variables

Variables	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Ansiedad	,973	31	,620
Estrés Laboral	,976	31	,700

a. Corrección de significación de Lilliefors

De acuerdo con la tabla 9, los valores de significancia, para la variable; ansiedad y estrés, se observó que los resultados han sido mayores al mínimo establecido en el Sig (0,05), por tanto, se determinó que los datos siguen una distribución normal. Por este motivo, se optó por utilizar una prueba paramétrica de Correlación R de Pearson.

3.2.2 Prueba de Hipótesis

Para evaluar la veracidad de las hipótesis planteadas, con una muestra de 31 trabajadores del centro de salud del distrito de Chíncha Baja se optó por seleccionar una prueba estadística para medir la correlación, por ello se optó por la prueba R de Pearson, dado que el resultado obtenido en la prueba de normalidad, indica prueba paramétrica.

Prueba de Correlación R de Pearson

Para la contrastación de la hipótesis se utilizará el coeficiente R de Pearson. Hernández & Peñaloza (22) manifestaron que “el coeficiente de correlación de Pearson es una medida utilizada en diversas áreas del quehacer científico, mide la relación estadística y la intensidad de la relación lineal entre dos variables”.

Esta prueba de correlación fue realizada bajo las siguientes pautas:

1. **Evaluación de significancia:** Correlación, tomando en cuenta los siguientes criterios:

Tabla 9. Criterios de evaluación de coeficiente de correlación

Rango	Relación
- 0.91 — - 1.00	Correlación negativa perfecta
- 0.76 — -0.90	Correlación negativa muy fuerte
- 0.51 — -0.75	Correlación negativa considerable
- 0.11 — -0.50	Correlación negativa media
- 0.01 — -0.10	Correlación negativa débil
[0.00]	No existe correlación
+ 0.01 — +0.10	Correlación positiva débil
+ 0.11 — +0.50	Correlación positiva media
+ 0.51 — +0.75	Correlación positiva considerable
+ 0.76 — +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+ 0.91 — +1.00	Correlación positiva perfecta

* Fuente: Elaboración basada en Hernández Sampieri & Fernández Collado (1998)

Condicionante:

- Se utiliza un nivel de confianza del 95%
- Si $p < 5\%$ (para un nivel de confianza del 95%), nos indica que la correlación es significativa.

Regla de decisión:

- $p < .05$, rechazamos la H_0 y aceptamos H_1 , determinándose que existe correlación significativa.
- $p > .05$, no rechazamos la H_0 y no se acepta H_1 , determinándose que no existe una correlación significativa.

Interpretación del valor del Sig (p)

Nº	Interpretación según valor de P	Valor obtenido
1	Cierta tendencia a ser significativos	(p = 0,08)
2	Cercanos al límite de significancia	(p = 0,07)
3	Al borde de la significancia estadística	(p < 0,07)
4	Muy cerca de ser estadísticamente significativos	(p = 0,055)
5	Rozaron la significancia estadística	(p = 0,12)
6	No alcanzaron el nivel de significancia por muy poco	(p = 0,086)
7	Significancia casi marginal	(p = 0,18)
8	Solo ligeramente no significativos	(p = 0,0738)
9	Tentativamente significativos	(p = 0,073)

Tabla tomada de Blog Minitab Editor (23)

3.2.2.1 Correlación de Hipótesis General

H_0 : No existe relación significativa entre la ansiedad y el estrés laboral, en trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.

H_1 : Existe relación significativa entre la ansiedad y el estrés laboral, en trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.

Tabla 10. Correlación entre las variables ansiedad y estrés laboral

		Ansiedad	Estrés Laboral
Ansiedad	Correlación de 1		,477**
	Pearson		
	Sig. (bilateral)		,007
	N	31	31

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

De acuerdo con la tabla, se observa los resultados del coeficiente del R de Pearson, la existencia de una relación de 0,477 entre las variables ansiedad y estrés laboral, indicando que existe una correlación positiva media, con un valor P (0,007) cercano al límite de significancia. Si tomamos en cuenta el coeficiente de variabilidad ($r^2=0,227$) se tiene que el estrés laboral está determinado en un 22,7 % por la ansiedad en los trabajadores del centro de salud de Chincha Baja. Estos resultados reflejan que, si bien es cierto las variables están correlacionadas, esta asociación no es fuerte, lo cual significa que el nivel bajo de estrés laboral que padecen los trabajadores no depende de la ansiedad que se manifiesta en ellos.

Decisión:

Como el valor de $P(0,007) < 0,01$, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1) afirmando que existe una relación significativa entre la ansiedad y el estrés laboral en trabajadores del centro de salud de Chincha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.

3.2.2.2 Hipótesis específica 1

H_0 : La ansiedad no se relaciona significativamente con el cansancio emocional en los trabajadores del centro de salud de Chincha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.

H_1 : La ansiedad se relaciona significativamente con el cansancio emocional en los trabajadores del centro de salud de Chincha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.

Tabla 11. Correlación entre la variable ansiedad y la dimensión cansancio emocional

		Ansiedad	Cansancio emocional
Ansiedad	Correlación de Pearson	1	,455*
	Sig. (bilateral)		,010
	N	31	31

*, La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación:

De acuerdo con la tabla, se observa los resultados del coeficiente del R de Pearson, la existencia de una relación de 0,455 entre las variables ansiedad y la dimensión cansancio emocional, indicando que existe una correlación positiva media, con un valor P (0,010) que, de acuerdo a la tabla de interpretación, rozaron la significancia estadística. Si tomamos en cuenta el coeficiente de variabilidad ($r^2=0,207$) se tiene que la ansiedad determina en un 20,7% el cansancio emocional en los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja.

Estos resultados reflejan que, si bien es cierto la variable y la dimensión están correlacionadas, esta asociación no es fuerte, lo cual significa que el cansancio emocional, que padecen los trabajadores no está determinado por la ansiedad que se manifiesta en los trabajadores.

Decisión:

Como el valor de $P(0,010) < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1) afirmando que la ansiedad se relaciona significativamente con el cansancio emocional en los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.

3.2.2.3 Hipótesis específica 2

H_0 : La ansiedad no se relaciona significativamente con la despersonalización de los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.

H_1 : La ansiedad se relaciona significativamente con la despersonalización de los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.

Tabla 12. Correlación entre la variable ansiedad y dimensión despersonalización.

		Ansiedad	Despersonalización
Ansiedad	Correlación de Pearson	1	,363*
	Sig. (bilateral)		,045
	N	31	31

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación:

De acuerdo con la tabla, se observa los resultados del coeficiente del R de Pearson, la existencia de una relación de 0,363 entre la variable ansiedad y dimensión despersonalización, indicando que existe una correlación positiva media, con un valor P (0,045) que, de acuerdo a la tabla de interpretación, está muy cerca de ser estadísticamente significativos. Si tomamos en cuenta el coeficiente de variabilidad ($r^2=0,131$) se tiene que la ansiedad determina en un 13,1% la despersonalización en los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja.

Estos resultados reflejan que, si bien es cierto la variable y la dimensión están correlacionadas, esta asociación no es fuerte, lo cual significa que la despersonalización, que padecen los trabajadores no está determinada por la ansiedad que se manifiesta en los trabajadores.

Decisión:

Como el valor de $P(0,045) < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1) afirmando que la ansiedad se relaciona significativamente con la despersonalización de los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.

3.2.2.4 Hipótesis específica 3

H_0 : La ansiedad no se relaciona significativamente con la falta de realización personal de los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.

H_1 : La ansiedad se relaciona significativamente con la falta de realización personal de los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.

Tabla 13. Correlación entre la variable ansiedad y la dimensión falta de realización personal

		Ansiedad	Falta de realización Personal
Ansiedad	Correlación de Pearson	1	,130
	Sig. (bilateral)		,048
	N	31	31

Nota: *. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)

Interpretación:

De acuerdo con la tabla, se observa los resultados del coeficiente del R de Pearson, la existencia de una relación de 0,130 entre las variables ansiedad y la falta de realización personal, indicando que existe una correlación positiva media, con un valor P (0,048) que, de acuerdo con la tabla de interpretación, esta muy cerca de ser estadísticamente significativo. Si tomamos en cuenta el coeficiente de variabilidad ($r^2=0,016$) se tiene que la ansiedad determina en un 1,6% la falta de realización personal en los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja.

Estos resultados reflejan que, si bien es cierto la variable y la dimensión están correlacionadas, esta asociación no es fuerte, lo cual significa que la falta de realización personal, que padecen los trabajadores no está determinada por la ansiedad que se manifiesta en los trabajadores.

Decisión:

Como el valor de $P(0,048) < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1) afirmando la ansiedad se relaciona significativamente con la falta de realización personal de los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.

IV. Discusión

Luego de analizar los resultados que se obtuvieron, hemos encontrado como resultado general que no existe una relación significativa entre el estrés y la ansiedad. Es decir, por los datos obtenidos, se puede inferir que el nivel de estrés de los trabajadores es bajo, lo mismo se puede advertir para el caso de ansiedad.

“La ansiedad implica elementos objetivos básicos: una determinada situación que actúa como estímulo desencadenante sobre el individuo, y cierto tipo de respuestas consideradas adaptativas que actúan como mecanismo de defensa para escapar de una situación de riesgo o amenaza.”(10) La situación de pandemia puede configurar un estímulo que podría haber aumentado los niveles de ansiedad de los trabajadores. Sin embargo, según se ha podido advertir, la ansiedad de los trabajadores no está determinando el nivel de estrés de los trabajadores evaluados. Para refrendar lo señalado, se puede observar que el 84 % de la muestra presentó nivel bajo de ansiedad mientras realiza sus actividades laborales. De acuerdo a ese porcentaje, se puede inferir que la sensación de ansiedad en los trabajadores es bastante baja.

En lo relacionado al nivel de estrés que propicia que “pueden sentirse irritables, más angustiados, tensos, fatigados, depresivos, con dificultad para concentrarse, desmotivados, insatisfecho con el trabajo”(17) se ha podido establecer que el 84 % de la muestra presentó nivel bajo de estrés laboral, lo cual se interpreta, que no existen un estrés laboral alto en los trabajadores.

En concordancia con lo anterior, es decir con los resultados independientes de cada una de las variables, se ha podido comprobar esta situación mediante la prueba de contrastación de hipótesis general, en la cual se puede apreciar relación de 0,477 entre las variables ansiedad y estrés laboral, indicando que existe una correlación positiva media.

Lo anterior nos indica que, habiéndose registrado un bajo nivel de ansiedad y un nivel bajo de estrés laboral, los valores de la correlación de Pearson han resultado medios.

Tomando los valores correlacionales y adoptando el coeficiente de variabilidad, se ha podido establecer que el estrés laboral está determinado en un 22,7% por la ansiedad en los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja. Por tanto, no existe relación potente de interdependencia entre la ansiedad y el estrés laboral, en trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.

Sin embargo, está claro que, por el diseño utilizado, no se puede establecer con claridad concluyente una relación de causa-efecto entre la ansiedad y el estrés laboral presente en los trabajadores investigados.

En otras investigaciones y publicaciones también refieren a la ansiedad como una anticipación en que muestra las personas ante diversas situaciones cotidianas de la vida misma, tal como lo indica Villanueva y Ugarte(11) “La ansiedad es un fenómeno humano que permite al hombre anticipar diversas situaciones, se caracteriza por la preocupación excesiva de situaciones o actividades de la vida diaria”. De acuerdo con los autores se puede observar y precisar que la ansiedad puede perjudicar tu estado de salud emocional.

Comparando los resultados obtenidos en la investigación con los hallazgos en otras investigaciones, podemos presentar la investigación que desarrolló Monterrosa et al. (6) denominada “Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. Los resultados muestran que el 73% presentó ansiedad y el 37 % presentó síntomas de miedo al COVID-19. Se concluyó que siete de cada diez participantes presentó síntomas de ansiedad o estrés laboral. Estos resultados difieren del comportamiento identificado en los trabajadores del centro de salud donde se ha investigado.

Otro estudio anterior que nos puede servir de contraste a los resultados que presenta la investigación, ha sido el “Estrés laboral del enfermero(a) en la microred de salud Parcona-Ica, 2019”. En el estudio se evidenció que el grado de estrés laboral es de intensidad media (40%) y de intensidad alta (60%); en su dimensión cansancio emocional y despersonalización es de intensidad baja (100%); en su dimensión realización personal es de intensidad baja (17%) y de intensidad alta (83%). Se concluyó que el grado de estrés laboral es de intensidad alta en los enfermeros(a) que laboran en los establecimientos de la Micro red Parcona-Ica, durante el periodo comprendido de marzo a noviembre del 2019.

Otros hallazgos en relación al coeficiente de variabilidad, que marca la asociación de la ansiedad con las dimensiones del estrés laboral, establecieron que la ansiedad determina en un 20,7% el cansancio emocional; en un 13,1% la despersonalización y en un 0,16% la falta de realización personal, en los trabajadores del centro de salud de Chinchá Baja.

Tal como se han dado los resultados, se puede inferir que las condiciones de trabajo bajo presión, el temor al contagio de COVID-19, la inseguridad de transmitir la enfermedad hacia el núcleo familiar, han sido manejadas apropiadamente por los trabajadores, lo cual no ha permitido que los niveles de ansiedad sean bajos y que como consecuencia de ello el estrés laboral haya alcanzado niveles bajos.

Las condiciones de labor de los trabajadores del centro de salud de Chinchá Baja, han sido elementos concomitantes para el manejo apropiado de los niveles de ansiedad y estrés laboral. No se ha podido precisar qué factores externos o internos han determinado el comportamiento de las variables en el sentido que se han expresado a través de su medición.

Lo resaltante, es señalar que, los comportamientos frente a la ansiedad y al estrés y son diferenciales dependiendo de los contextos y de las personas.

V. CONCLUSIONES

1. Se ha establecido que el nivel de ansiedad que presentan los trabajadores es bajo. En los resultados se aprecia que el 84 % de la muestra presenta nivel bajo, en tanto que el 16% de los trabajadores del centro de salud de Chinchá Baja presentó un nivel de ansiedad moderado, en el contexto de la pandemia COVID-19 durante el año 2021.
2. Se ha establecido que el nivel de estrés laboral de los trabajadores, es bajo. Se aprecia que el 84% de la muestra presentó un nivel bajo; en tanto que el 16% de los trabajadores del centro de salud de Chinchá Baja, presentó un nivel de estrés moderado, en el contexto de la pandemia COVID-19 durante el año 2021.
3. Se estableció que existe correlación positiva media entre la ansiedad y el estrés laboral de los trabajadores. El coeficiente del Rho de Pearson, establece relación de 0,477 y el coeficiente de variabilidad ($r^2 = 0,227$), por lo que se tiene que el estrés laboral está determinado en un 22,7% por la ansiedad en los trabajadores del centro de salud de Chinchá Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19 durante el año 2021.
4. Se estableció que existe correlación positiva media entre la ansiedad y el cansancio emocional de los trabajadores. El coeficiente del Rho de Pearson, establece relación de 0,455 y el coeficiente de variabilidad ($r^2 = 0,207$), por lo que se verifica que la ansiedad determina en un 20,7% el cansancio emocional en los trabajadores del centro de salud de Chinchá Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19 durante el año 2021.
5. Se estableció que existe correlación positiva media entre la ansiedad y la despersonalización de los trabajadores. El coeficiente del Rho de Pearson, establece relación de 0,363 y el coeficiente de variabilidad ($r^2 = 0,131$), por lo que se verifica que la ansiedad determina en un 13,1% la despersonalización en los trabajadores del centro de salud de Chinchá Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19 durante el año 2021.
- 6.- Se estableció que existe correlación positiva media entre la ansiedad y falta de realización personal de los trabajadores. El coeficiente del Rho de Pearson, establece relación de 0,130 y el coeficiente de variabilidad ($r^2 = 0,016$), por lo que se verifica que la ansiedad determina en un 1,6% la falta de realización personal en los trabajadores del centro de salud de Chinchá Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19 durante el año 2021.

VI. RECOMENDACIONES

- 1.** Caracterizar las condiciones en las que se desempeñan laboralmente los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, con el fin de replicarla, considerando los bajos niveles de ansiedad y estrés que presentan.
- 2.** Caracterizar las condiciones socio familiares y emocionales de los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja con el fin de tener un perfil social de casos que no han sido impactados negativamente por la pandemia COVID-19.
- 3.** Desarrollar estudios de carácter cuasiexperimental relacionados a planes de intervención para reducir el estrés laboral.
- 4.** Desarrollar estudios de carácter cuasiexperimental relacionados a planes de intervención para reducir la ansiedad.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sarudiansky M. Ansiedad, angustia y neurosis. Antecedentes conceptuales e históricos. *Rev Psicol Iberoam*. 2016 [citado 2022 May 26]; 5(2):19–28. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133930525003.pdf>
2. Patlan J. ¿Que es el estrés laboral y como medirlo? *Rev Salud Uninorte*. 2019 [citado 2022 May 26]; 35(1):156–84. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000100156
3. Organización Internacional del Trabajo. Estrés en el Trabajo [Internet]. Ginebra ; 2016 [citado 2022 May 26]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_473270.pdf
4. Arias L, Agueda T. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. Vol. 42, *Revista Cubana de Salud Pública*. 2016 [citado 2022 May 26]. (31): [58-67 pp]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu>
5. Ferraz M, Serrano M, López M, Martínez L, González J. Estrés en graduados y técnicos en cuidados auxiliares de enfermería en las áreas quirúrgicas hospitalarias. *Enferm Globo*. 2021 Jan 1 [citado 2022 May 26]; 20(1):204–13. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/423851>
6. Monterrosa A, Davila R, Mejia A, Contreras J, Mercado M, Flores C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales Colombianos. *Rev la Fac Ciencias la Salud*. 2020 [citado 2022 May 26]; 23:195–213. Disponible en: <https://doi.org/10.29375/issn.0123-7047>
7. Vargas J. Ansiedad y nivel de estrés del personal de guardia de emergencia de un Hospital de Lima, Contexto COVID-19, 2020 [Tesis para optar el grado de Magister]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56396/Vargas_VJI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Vasquez L. Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020 [Tesis para obtener el grado de Magister]. Lima. Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49971/Vasquez_ELE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Aroni W. Estrés laboral del enfermero(a) en la microred de salud Parcona-Ica, 2019 [Tesis para optar el título de enfermería].Ica : Universidad Autonoma de Ica; 2019.
Disponible en:
[http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/603/1/ARONI MORALES WUILBER.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/603/1/ARONI%20MORALES%20WUILBER.pdf)
10. Pujadas M, Perez F, Garcia P. Estrés y control percibido en trabajadores de emergencia. Rev Ansiedad y Estrés [En línea]. 2020 [citado 2021 Jul 21]; 26:52–8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-pdf-S1134793720300038>
11. Villanueva L, Ugarte A. Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una universidad privada de Arequipa. Rev Av.psic. 2017 [citado 2021 Jul 21];25(2).
Disponible en:
[https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2017_2/NIVELES DE ANSIEDAD.pdf](https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2017_2/NIVELES%20DE%20ANSIEDAD.pdf)
12. Mojica M, Redondo S, Osma S. Depresión y ansiedad prenatal: una revisión de la literatura. Revista MedUNAB. 2019[citado 2021 Jul 21] ; 22(2):200–12.
13. Sime B. Efectividad de un programa educativo de Enfermería en la disminución de los niveles de ansiedad en el periodo de exámenes en estudiantes de Enfermería. Universidad Señor de Sipán Chiclayo-Lambayeque [Tesis para optar el grado de magister]Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2019Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11596/Sime_nb.pdf?sequence=3&isAllowed=y
14. Sanchez I. Los trastornos psicosomáticos en el niño y el adolescente. Rev MEDISAN . 2020 [cited 2021 Jul 21]; 24:944–61. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-4892-4144>
15. Sanchez J, Murgártgui S. Síndrome de agotamiento profesional en los médicos familiares [Internet]. Vol. 51, Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. Oficina de Bibliotecas y Divulgación de la Jefatura de los Servicios de Enseñanza e Investigación; 2018 [citado 2021 Jul 21]. 428–431 p. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745490014>
16. Sáenz M. Estrés laboral en el personal del servicio de emergencia Hospital Santa Rosa, Lima -2019 [Tesis para optar el grado de Magister].Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37803/Sáenz_FME.pdf?se

quence=1&isAllowed=y

17. Medina A. Factores asociados al estrés laboral en el personal de Enfermería del área de emergencia y unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil [Tesis para optar el título de enfermería].Ecuador: Universidad Católica De Santiago de Guayaquil; 2017 [cited 2021 Jul 20]. Disponible en:
<http://201.159.223.180/bitstream/3317/8987/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-392.pdf>
18. Sanchez K. Prevalencia de estrés laboral y factores asociados en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias Instituto de Gestión de Servicios de Salud (SAMU - IGSS) [Tesis para optar el grado de Magister]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6110/Sanchez_vk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Martinez M, Castillo L, Velandia M. Médicos y depresión: una responsabilidad de todos en la sociedad. MedUNAB [En línea]. 2019 [cited 2021 Jul 21];22(1):9–11. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3611>
20. Sánchez J, Murgartegui S. Síndrome de agotamiento profesional en los médicos familiares. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [En línea]. 2016 [cited 2022 May 26];51:428–31. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745490014>
21. Romero Saldaña M. Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal. Enfermería del Trab. 2016: pag. 105–14.
22. Hernández J, Peñaloza E. Sobre el uso adecuado del coeficiente de correlación de Pearson: definición, propiedades y suposiciones. Rev AVFT. 2018 [citado 2022 Mar 9];37:588–95. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0003->
23. Blog Minitab Editor. ¿Qué se puede decir cuando el valor p es mayor que 0,05? [En línea]. Minitab. 2019 [citado 2022 Mar 10]. Disponible en:
<https://blog.minitab.com/es/que-se-puede-decir-cuando-el-valor-p-es-mayor-que-0-05>
24. Tupacta J, Duque M, Mena A. Alfa de Crombach para validar un cuestionario de uso de TIC en Docentes Universitarios. Rev mktDescubre [En línea]. 2017 [citado 2022 Mar 8]; (1):37–48. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/234578641.pdf>

VIII. ANEXOS

ANEXO I: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente, yo

Identificado (a) con DNI n°..... autorizo el uso de la información que brindare solo para fines de la investigación titulada “Ansiedad y estrés laboral en trabajadores del centro de salud de Chincha Baja en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021”.

Chincha, de de 2021.

Firma

ANEXO II: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“TEST DE ANSIEDAD DE ZUNG”

(Original De William Zung)

Instrucciones:

Marque con una X en el espacio correspondiente según como usted se haya sentido durante la última semana.

Nº	Ítem	Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	Me siento más nervioso(a) y ansioso (a) que de costumbre.				
2	Me siento con temor sin razón.				
3	Despierto con facilidad o siento pánico.				
4	Me siento como si fuera 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 espirar fácilmente.				
14	Se me adormecen o hinchan las manos y pies.				
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión				

16	Orino con mucha frecuencia.				
17	Generalmente mis manos están secas y calientes.				
18	Siento bochornos				
19	Me quedo dormido(a) con facilidad y descanso bien durante la noche.				
20	Tengo pesadillas				

BAREMOS	
Niveles de Ansiedad	puntajes
Baja	(15-30)
Moderada	(31-45)
Alta	(46-60)

“MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

Maslach, M y Jackson, S. (1997).

Sexo: _____ **Edad:** _____ **Tiempo de servicio:** _____

A continuación, consignamos una serie de afirmaciones que describen la manera en que usted pudo haberse sentido en el centro de salud durante los últimos meses. Marque un aspa (X) en la casilla correspondiente a la opción que considere más adecuada.

N°	Ítem	Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	A diario
		0	1	2	3	4	5	6
1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado							
2	Al final de la jornada me siento agotado							
3	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo							
4	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							

7	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	Me siento “quemado” por el trabajo. Me siento estresado por el trabajo.							
9	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros							
10	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo							
11	Me preocupa que el trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	Me encuentro con mucha vitalidad							
13	Me siento frustrado por mi trabajo							
14	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro							
15	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.							
16	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés							
17	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.							
19	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	Siento que sé tratar de forma adecuada los problemas							
22	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

BAREMOS

Niveles de estrés laboral	Puntajes
Bajo	(22-66)
Moderado	(67-110)
Alto	(111-154)

ANEXO III: MATRIZ DE CONSISTENCIA INTERNA

TÍTULO: ANSIEDAD Y ESTRÉS LABORAL EN TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD DE CHINCHA BAJA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19, AÑO 2021.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuánto se relaciona la ansiedad y el estrés laboral, en trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021?	Objetivo general: Establecer el grado de relación existente entre la ansiedad y el estrés laboral, en trabajadores del Centro de Salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.	Hipótesis general: Existe relación significativa entre la ansiedad y el estrés laboral, en trabajadores del Centro de Salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.	Variable X: Ansiedad Dimensiones e indicadores: D1: Síntomas afectivos Indicadores: Intranquilidad Temor Angustia. Desintegración mental Aprensión	Tipo de investigación: Cuantitativa Diseño: No experimental-transeccional. Nivel: Correlacional Población: 31 Muestra: 31 trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja.
Problemas específicos ¿En qué medida se relaciona la ansiedad con el cansancio emocional de los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021? ¿En qué medida se relaciona la ansiedad con la despersonalización	Objetivos específicos Determinar el grado de relación existente entre la ansiedad y el cansancio emocional en los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto	Hipótesis específicas: La ansiedad se relaciona significativamente con el cansancio emocional en los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en		

de los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021?	de la pandemia COVID-19, año 2021.	el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.	D2: Síntomas somáticos	Técnica: Encuesta
¿En qué medida se relaciona la ansiedad con la falta de realización personal de los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021?	Determinar el grado de relación existente entre la ansiedad y la despersonalización de los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.	La ansiedad se relaciona significativamente con la despersonalización de los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.	Indicadores: Temblores Molestias y dolores musculares Fatigabilidad, debilidad Inquietud Palpitaciones Vértigo Desmayos Disnea Parestesias Náuseas y vómitos Micción frecuente Sudoración Rubor facial Insomnio Pesadillas	Instrumentos: 1. Test de ansiedad de Zung 2. Inventario de Burnout de Maslach
	Determinar el grado de relación existente entre la ansiedad y la falta de realización personal en los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.	La ansiedad se relaciona significativamente con y la falta de realización personal en los trabajadores del centro de salud de Chíncha Baja, en el contexto de la pandemia COVID-19, año 2021.		

Variable Y: Estrés

Laboral

Dimensiones:

D1: Cansancio

emocional

Indicadores:

- Agotamiento
- Enojo
- Poco control de emociones

D2:

Despersonalización

Indicadores:

Indiferencia.

Falta de atención.

Falta de empatía.

D3: Realización

personal.

Indicadores:

Limitación en ideas
de innovación.

Falta de apoyo por
parte de la
organización.

ANEXO IV: DATAS ESTADÍSTICAS DE LOS INSTRUMENTOS 1 Y 2

	VARIABLE INDEPENDIENTE: ANSIEDAD																			
MUESTRA	INDICADOR 1 : Síntomas Afectivos					INDICADOR 2 : Síntomas Somáticos														
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
TRAB.1	0	0	0	0	2	0	1	1	3	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0
TRAB.2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	0	1	0	0	1	2	2	2	2	1	0
TRAB.3	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	1	1	1	3	0	2	0
TRAB.4	2	1	0	1	2	1	2	2	1	2	1	0	2	0	3	0	1	0	2	0
TRAB.5	0	0	0	0	2	0	1	0	2	0	0	0	3	1	1	0	2	0	2	0
TRAB.6	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	3	1	1	0	0	0	1	2
TRAB.7	1	0	0	0	3	0	1	0	3	0	0	0	3	0	1	1	0	0	2	2
TRAB.8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1
TRAB.9	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
TRAB.10	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
TRAB.11	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	3	0	1	1	1	1	3	0
TRAB.12	1	0	0	0	0	0	1	0	3	1	0	0	2	0	1	1	3	0	3	0
TRAB.13	1	0	3	0	2	0	1	0	2	0	0	0	3	0	1	1	1	0	1	0
TRAB.14	1	0	1	1	2	0	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	2	0	2	0
TRAB.15	2	1	1	2	1	2	2	2	1	0	0	0	3	2	3	1	3	1	1	1
TRAB.16	1	0	1	0	3	0	1	1	1	1	0	0	3	1	0	0	3	1	1	1
TRAB.17	1	1	0	1	2	1	2	1	2	0	1	0	3	1	1	1	3	0	2	0
TRAB.18	2	1	1	1	2	0	1	1	0	1	0	0	2	1	1	0	0	0	1	1
TRAB.19	0	0	2	1	3	0	0	1	3	0	1	0	3	1	0	1	2	0	1	0
TRAB.20	0	0	1	0	1	0	1	0	3	0	0	0	3	1	0	1	3	0	0	0
TRAB.21	0	0	0	0	1	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	1
TRAB.22	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	0	1	2	3	0	2	0
TRAB.23	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	3	0	1	1	2	0	3	0
TRAB.24	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	3	0	3	0
TRAB.25	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
TRAB.26	0	0	1	0	2	0	1	1	2	1	0	0	3	0	1	1	0	0	1	0
TRAB.27	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	0	0	3	1	1	0	3	1	1	0
TRAB.28	1	1	0	0	2	1	3	1	2	1	0	0	3	0	2	2	2	0	2	0
TRAB.29	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	3	0	0	1	0	0	0	0
TRAB.30	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	1	0	3	0	2	1	0	1	2	1
TRAB.31	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0	0	0	2	0	0	0	1	1	3	0

Data estadística del instrumento 2

VARIABLE DEPENDIENTE : ESTRÉS LABORAL																					
INDICADOR 1: Cansancio Emocional									INDICADOR 2 : Despersonalización						INDICADOR 3 Realización Personal						
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	2	3	6	0	2	6	3	6	0	1	5	1	0	0	2	5	5	5	3	5	0
1	2	2	6	0	1	5	1	4	0	0	6	0	6	0	2	6	6	6	1	6	0
3	2	1	5	0	0	5	0	5	0	2	5	0	1	0	0	5	5	5	3	5	0
6	6	5	6	0	1	6	3	6	0	1	4	2	1	0	1	6	4	6	4	5	0
3	2	2	6	1	1	6	3	6	1	3	6	0	1	1	1	6	6	6	1	6	0
3	4	5	3	1	3	2	4	3	1	2	3	1	1	0	3	3	4	4	2	3	0
0	3	3	6	0	0	6	1	6	0	0	3	0	3	0	2	5	5	6	0	6	0
1	1	1	6	0	0	6	0	6	0	1	6	0	0	0	1	6	6	5	0	6	0
3	2	0	6	0	0	6	1	6	2	0	6	0	1	0	0	6	6	5	0	6	0
3	1	0	6	0	0	6	1	6	2	0	6	0	1	0	0	6	6	6	0	0	0
0	0	0	5	0	0	5	0	5	5	0	5	1	0	0	0	6	6	6	0	5	0
3	3	0	4	0	0	6	0	6	2	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0
4	4	2	5	0	2	5	1	5	0	2	5	0	0	0	2	5	5	4	1	4	1
3	3	2	6	0	0	6	2	6	0	0	5	3	3	0	0	6	5	6	3	5	0
5	5	5	5	0	1	5	5	6	6	5	3	4	5	1	1	5	5	6	3	5	0
0	2	0	6	0	0	6	3	5	0	2	5	0	0	6	1	6	6	6	3	6	0
3	4	4	5	0	3	5	5	3	2	2	5	2	5	0	3	4	4	3	2	2	0
4	4	3	5	0	0	6	4	6	0	0	5	0	0	0	5	5	5	5	4	4	0
3	3	4	6	0	1	6	3	6	1	1	5	0	1	0	1	6	6	5	0	6	1
4	6	4	5	0	0	3	3	6	0	2	6	0	3	0	0	5	5	6	2	3	0
3	2	0	5	0	3	5	2	6	0	0	6	0	0	0	0	5	5	6	1	5	0
1	4	4	1	0	6	6	0	3	0	3	5	0	6	4	3	3	5	6	0	4	0
1	1	0	5	0	0	5	1	5	1	0	5	0	0	0	0	4	5	1	1	5	0
0	0	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0
0	1	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	2	0	0	6	6	6	0	6	0
4	1	1	4	0	0	5	3	5	0	0	4	0	1	0	1	5	4	5	6	6	5
3	5	1	6	1	1	6	3	5	0	1	5	1	5	0	3	5	5	5	1	6	0
5	3	6	5	2	3	3	4	5	2	1	2	1	1	1	3	5	5	6	2	5	0
3	3	0	6	0	0	2	3	6	0	0	5	0	0	0	0	3	3	3	0	3	0
1	1	3	6	0	1	6	1	6	0	0	6	0	1	0	0	6	6	6	1	6	0
1	1	1	6	0	0	0	0	6	0	0	5	0	0	0	0	6	6	5	0	6	0

ANEXO V: TABLAS DE INTERPRETACIÓN DE LOS VALORES ALFA DE CRONBACH

Clasificación de los niveles de fiabilidad según el Alfa de Cronbach

Índice	Nivel de Fiabilidad	Valor de Alfa de Cronbach
1	Excelente	[0.9, 1]
2	Muy Bueno	[0.7, 0.9]
3	Bueno	[0.5, 0.7]
4	Regular	[0.3, 0.5]
5	Deficiente	[0, 0.3]

Nota : Tabla de confiabilidad tomada de (24)

ANEXO VI: TABLAS DE CONFIABILIDAD (VALOR ALFA DE CRONBACH) DE LOS INSTRUMENTOS.

Confiabilidad del cuestionario Test de Ansiedad de Zung.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,747	20

Nota: Los resultados muestran el nivel de confiabilidad de los instrumentos.

De acuerdo con la tabla, el valor de los coeficientes calculados para el caso del cuestionario 1 “Test de Ansiedad de Zung” es de 0.747, por tanto, de acuerdo con los datos obtenidos se evidencia una confiabilidad buena para medir la variable.

Confiabilidad del cuestionario Inventario de Burnout de Maslach.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,626	22

Nota: Los resultados muestran el nivel de confiabilidad de los instrumentos.

De acuerdo con la tabla, el valor de los coeficientes calculados para el caso del cuestionario 02 Inventario de Burnout de Maslach es de 0.626 por tanto, de acuerdo con los datos obtenidos se evidencia una confiabilidad buena para medir la variable.