



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA
FACULTA DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADEMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS:

**“ESTRÉS LABORAL Y ANSIEDAD EN TIEMPOS DE PANDEMIA
COVID-19 EN LOS TRABAJADORES DEL CENTRO MÉDICO
INTERNACIONAL DE SERVICIOS E INVESTIGACIÓN DE MEDICINA
DE ALTITUD SAC, CUSCO”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
CALIDAD DE VIDA, RESILIENCIA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO

PRESENTADO POR:
**HILDA HUAMANGUILLA QUISPE
CHRISTIAN DANIEL QUISPE AMÉZQUITA**

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR:
DR. RODOLFO AMADO ARÉVALO MARCOS
CÓDIGO ORCID N° 0000-0002-2997

CHINCHA, 2022.

Asesor

Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

Miembros del jurado

- Dr. Elio Javier Huamán Flores
- Dra. Mariana Alejandra Campos Sobrino
- Mg. Susana Marleni Atuncar Deza

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE TESIS

Chincha, 23 de julio de 2022

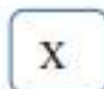
Dr. JUANA MARIA MARCOS ROMERO
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que los bachilleres: **Hilda Huamanguilla Quispe y Christian Daniel Quispe Amézquita** de la Facultad Ciencias de la Salud del programa de **Psicología**, ha cumplido con presentar su tesis titulada: **"Estrés laboral y ansiedad en tiempos de pandemia COVID-19 en los trabajadores del centro médico internacional de servicios e investigación de medicina de altitud, Cusco, 2022"** con mención

APROBADO(A):



Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los Jurados para su sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.




DR. RODOLFO AREVALO MARCOS
DR. EN CIENCIAS DE LA SALUD
CEP N° 82604

Cordialmente,

ASESOR: Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

CODIGO ORCID: 0000-0002-4633-2997

ESTA CONSTANCIA TIENE VALIDEZ MÁXIMA DE 3 SEMANAS PARA PODER SOLICITAR Y PRESENTAR LOS DOCUMENTOS PARA SUSTENTACIÓN, POR EFECTOS DEL PORCENTAJE DE TURNITIN, POSTERIOR A LA FECHA INDICADA LA UNIVERSIDAD NO SE HACE RESPONSABLE SOBRE EL INCREMENTO DEL PORCENTAJE DE SIMILITUD QUE SE PUEDA PRESENTAR EN EL TRABAJO.

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

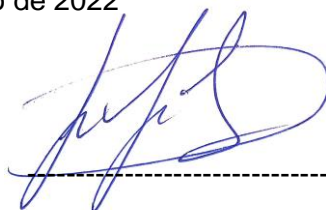
Yo, **Hilda Huamanguilla Quispe**, identificado(a) con DNI N° **46552302**, en mi condición de estudiante del programa de estudios de Psicología, de la Facultad de **Psicología**, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "**Estrés laboral y ansiedad en tiempos de pandemia COVID-19 en los trabajadores del centro médico internacional de servicios e investigación de medicina de altitud SAC, Cusco**", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

19%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 30 de Agosto de 2022



Huamanguilla Quispe Hilda

DNI N° 46552302

DEDICATORIA

Dedico primero al Dios Divino, luego a mis amados Padres Jaime y Justina, mis hermanos Ruth y Arnold y mi amado esposo, por la motivación y apoyo incondicional que me brindaron durante todos estos años, por haber forjado la persona que soy en la actualidad.

Hilda Huamanguilla

A Dios por guiar e iluminar mi camino. A mis padres y mis hermanas, quienes me dieron el amor, la fortaleza y la confianza para cumplir y lograr mis sueños. A mis familiares y amistades que siempre me motivan a seguir creciendo profesionalmente.

Christian D. Quispe Amézquita

AGRADECIMIENTOS

No podemos pasar por alto agradecer al divino Dios por la protección y fortaleza que nos brinda en todo momento.

A nuestros padres por la confianza, impulso y respaldo que nos brindan, en todo el trayecto de nuestras vidas.

Al Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos, nuestro asesor, por la enseñanza, orientación y seguimiento constante en nuestro proyecto y trabajo de investigación, para desarrollar la presente tesis.

A los colaboradores del centro médico CIMA - Cusco, al Gerente general Dr. Dante, al personal directivo por la confianza brindada, y al personal administrativo y operativo por su disposición y tiempo brindado durante el estudio realizado, por darnos el apoyo y las facilidades para implementar nuestro trabajo de investigación y de esta forma desarrollar los instrumentos y evaluaciones para el buen resultado de estudio.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre estrés laboral y ansiedad en los trabajadores en tiempo de pandemia COVID-19, en el centro médico internacional de servicios e investigación de medicina de altitud sociedad anónima cerrada – CIMA SAC, Cusco 2022.

Metodología: El estudio realizado fue de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional y de diseño no experimental de corte transversal. Los instrumentos utilizados fueron la adecuación del formato y cuestionario de estrés laboral de la OIT-OMS y la escala de ansiedad de Hamilton; la cual nos ayudó a tener resultados satisfactorios.

Participantes: Se desarrolló con la participación de 81 trabajadores de la del centro médico CIMA SAC - Cusco, entre ellos médicos especialistas, enfermeros, técnicos y personal administrativo, sin embargo, aplicando el criterio de exclusión la muestra total de encuestados fue de 71 personas.

Resultados: Después de haber realizado el estudio se determina que, en cuanto al género, el 59.2 % son del sexo femenino y 40.8 % del sexo masculino. En relación a los rangos de edad el 26,8% son jóvenes, el 70,4% adultos, el 2,8% adultos mayores. En cuanto al grupo laboral al que pertenecen, el 4,2% es gerente o director, el 59,2% es profesional o técnico de salud, y el 36,6% es profesional o técnico administrativo u otro. En cuanto a la variable estrés laboral, se observa que el 90,1% de los trabajadores tiene bajo nivel de estrés, el 6,5% presenta un nivel intermedio y el 1,4% estrés avanzado. En cuanto al resultado de la variable ansiedad, se puede observar que, el 14,1% de los trabajadores tienen ansiedad leve, el 54,9% tienen ansiedad moderada, el 26,8% ansiedad severa y el 4,2% ansiedad muy severa.

Conclusión: Después de haber realizados los estudios detallados podemos concluir que ante la presente pandemia COVID-19, seguirán surgiendo actividades laborales bajo presión, esta situación a su vez la

presencia de estrés, así como la ansiedad en todos los empleados. Sin embargo, esta puede ser manejada mediante estrategias de desarrollo psico motivacional y organizacional. Asimismo debemos mencionar que los mecanismos de seguridad infundidos por la organización mundial de la salud (el distanciamiento, buena higiene, buena y sana alimentación, otros), son importantes que se continúen practicando como hábitos de prevención diaria. asimismo, el venir usando las vacunas para prevenir el COVID-19, en términos clínicos son las herramientas más seguras de protegerse, fue y es preponderante para combatir el COVID-19, ya que las vacuna son un mecanismo para prevenir el avance insostenible el COVID-19.

Palabras claves: Ansiedad, estrés laboral, empleados, trabajadores, COVID-19.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship that exists between work stress and anxiety in workers in times of the COVID-19 pandemic, at the international medical center for services and research in altitude medicine, a closed corporation - CIMA SAC, Cusco 2022.

Methodology: The study carried out had a quantitative approach, a correlational level and a non-experimental cross-sectional design. The instruments used were the adequacy of the ILO-WHO work stress format and questionnaire and the Hamilton anxiety scale; which helped us to have satisfactory results.

Participants: It was developed with the participation of 81 workers from the CIMA SAC - Cusco medical center, including medical specialists, nurses, technicians and administrative staff, however, applying the exclusion criteria, the total sample of respondents was 71 people.

Results: After having carried out the study, it is determined that: Regarding gender, 59.2% are female and 40.8% male. In relation to the age ranges, 26.8% are young, 70.4% adults, 2.8% older adults. Regarding the labor group to which they belong, 4.2% are managers or directors, 59.2% are health professionals or technicians, and 36.6% are administrative professionals or technicians or other. Regarding the work stress variable, it is observed that 90.1% of the workers have a low level of stress, 6.5% have an intermediate level and 1.4% have advanced stress. Regarding the result of the anxiety variable, it can be seen that 14.1% of the workers have mild anxiety, 54.9% have moderate anxiety, 26.8% severe anxiety and 4.2% very anxiety. severe.

Conclusion: After having carried out the detailed studies, we can conclude that in the face of the current COVID-19 pandemic, work activities under pressure will continue to arise, this situation in turn the presence of stress,

as well as anxiety in all employees. However, this can be managed through psycho motivational and organizational development strategies. Likewise, we must mention that the safety mechanisms instilled by the world health organization (distancing, good hygiene, good and healthy nutrition, others), are important that they continue to be practiced as daily prevention habits. likewise, coming using vaccines to prevent COVID-19, in clinical terms they are the safest tools to protect oneself, was and is predominant to combat COVID-19, since vaccines are a mechanism to prevent the unsustainable advance of COVID -19.

Keywords: Anxiety, work stress, employees, workers, COVID-19.

INDICE GENERAL

Portada	i
Constancia	iii
Declaratoria de autenticidad de la Investigación	iv
Dedicatoria.....	V
Agradecimientos	VI
Resumen	VII
Abstract.....	IX
Indice general	10
Índice de cuadros:.....	11
I. INTRODUCCIÓN	14
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
2.1. Descripción del Problema:.....	17
2.2. Pregunta de investigación general:.....	19
2.3. Pregunta de investigación específicas:.....	20
2.4. Objetivo general:.....	20
2.5. Objetivos específicos:.....	20
2.6. Justificación e importancia:.....	21
2.7. Alcances y limitaciones:.....	22
III. MARCO TEÓRICO	24
3.1. Antecedentes.....	24
3.2. Bases teóricas	29
3.3. Marco conceptual	38
IV. METODOLOGÍA	43
4.1. Tipo y nivel de investigación:.....	43
4.2. Diseño de la investigación:	43
4.3. Hipótesis general y específicas:	44
4.4. Identificación de las variables:	45
4.5. Matriz de operacionalización de variables:	46
4.6. Población - Muestra:.....	50
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	51
V. RESULTADOS:.....	57

5.1. Presentación de resultados:	57
5.2. Interpretación de los resultados:	67
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS:.....	69
6.1. Análisis inferencial:	69
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	77
7.1. Comparación resultados con marco teórico:.....	77
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	81
ANEXOS	90
Anexo 1:	91
Matriz de Consistencia:	91
Anexo 2:	93
Instrumentos de recolección de datos	93
Anexo 3:	98
Ficha de validación de instrumentos de medición:	98
Anexo 4:	101
Base de datos SPSS	101
Anexo 5:	109
Evidencia fotográfica:	109
Anexo 6:	114
Informe de turnitin al 28% de similitud:	114

ÍNDICE DE CUADROS:

Cuadro 1: Operacionalización de las variables	46
Cuadro 2: Ficha técnica para la "Escala de estrés laboral de la OIT-OMS"	52
Cuadro 3: Áreas que mide la escala de estrés laboral de la OIT-OMS:...	53
Cuadro 4: Niveles de estrés laboral	53
Cuadro 5: Ficha técnica para la "Escala de Hamilton para la Ansiedad" .	55
Cuadro 6: Áreas que mide la "Escala de Hamilton para la Ansiedad":	55

Cuadro 7: Niveles de ansiedad laboral	56
---------------------------------------------	----

ÍNDICE DE FIGURAS Y TABLAS

Tabla 1. Variables de caracterización.....	57
Figura 1. Variables de caracterización.....	58
Tabla 2. Resultados de la variable estrés laboral.	58
Figura 2. Resultados de la variable estrés laboral.	59
Tabla 3: Resultado de la dimensión superiores y recursos de la variable estrés laboral.	59
Figura 3. Resultado de la dimensión superiores y recursos de la variable estrés laboral.	60
Tabla 4. Resultado de la dimensión organización y equipo de trabajo de la variable estrés laboral.....	60
Figura 4. Resultado de la dimensión organización y equipo de trabajo de la variable estrés laboral.....	61
Tabla 5. Resultado de la variable ansiedad.....	61
Figura 5. Resultado de la variable ansiedad.....	62
Tabla 6. Resultado de la variable ansiedad psíquica.....	62
Figura 6. Resultado de la variable ansiedad psíquica.....	63
Tabla 7. Resultado de la variable ansiedad somática.....	63
Figura 7. Resultado de la variable ansiedad somática.....	64
Tabla 8: Tabla cruzada del estrés laboral y la ansiedad.....	64
Figura 8. Estrés laboral y ansiedad.....	65
Tabla 9: Tabla cruzada de la dimensión superiores y recursos del estrés laboral y la ansiedad.....	65
Figura 9. Dimensión superiores y recursos del estrés laboral y la ansiedad.....	66
Tabla 10: Tabla cruzada de la dimensión organización y equipo del estrés laboral y la ansiedad.....	66
Figura 10. Dimensión organización y equipo del estrés laboral y la ansiedad.....	67

Tabla 11: Prueba de Normalidad: kolmogorov-Smirnov.	69
Tabla 12: Correlaciones entre el estrés laboral y la ansiedad.	71
Tabla 13.....	73
Correlaciones entre la dimensión superiores y recursos y la ansiedad. ..	73
Tabla 14.....	75
Correlaciones entre la dimensión organización y equipo de trabajo y la ansiedad.	75

I. INTRODUCCIÓN

Randa Shafie (2020), menciona que el estrés laboral ocasiona diversas enfermedades y lesiones durante el trabajo, principalmente en los trabajadores del sector salud; más aún si esta está asociada al COVID-19, manifiesta un indicador seguro para una enfermedad mental, y esta a su vez conduce al desarrollo de la ansiedad y depresión.

Uno de los informes dados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que las enfermedades psicológicas afectan a la salud de los trabajadores, y esta se refleja en el desempeño laboral, una de las causas principales de la misma en la falta de organización laboral, y una falta de equipo de trabajo entre colegas y supervisores. OMS-WorldHealthOrganization (2020).

La Oficina Internacional del trabajo (OIT) conceptualiza al estrés como un desgaste físico y emocional a causa de las exigencias recibidas y las muestras del resultado se evidencia se miden mediante la capacidad, los recursos y las necesidades, que esta tiene para enfrentarlas. Asimismo, indica que el estrés laboral es uno de los factores de enfermedades fisiológicas como son las enfermedades patológicas de sistema circulatorio y gastrointestinales (cálculos biliares, diarrea, control intestinal, otros), así como otros factores físicos, psicosomáticos y psicosociales, y por estos factores baja la productividad. OIT, pág. 7 (2013).

Vidaure García (2019), la presencia del estrés en los profesionales del sector salud es causado por la interacción con su medio laboral, las presiones como las exigencias ambientales, así como el clima laboral, donde se excede la capacidad de respuesta, causando una pérdida de control en la gestión. Grandey&Sayre, (2019) indica que

la actividad emocional es más relevante en algunos profesionales de área de salud, tal es el caso del área de enfermería, que interactúan constantemente con los pacientes y sus familias, apoyando tanto física y emocionalmente, adicional a ello deben brindar el servicio de atención y monitoreo constante a pacientes; por ello vemos que se ven en la necesidad de expresar y no refrenar sus emociones en su lugar de trabajo Sin embargo, no podemos decir que el resto del personal profesional de salud carece de estas responsabilidades, más por el contrario cada labor que desarrollan presentan diversos retos y presiones laborales.

Krisberg (2018), en un informe de 2018 de Medscape encuestó a más de 15 000 médicos de 29 especialidades, el 42 % reportó agotamiento En los dos últimos años, el impacto socioeconómico fue en decadencia, con ello la competencia y presión socio laboral en la población; a esta eventualidad, se presentó una nueva pandemia por un nuevo coronavirus denominado SARS COVID2 - COVID-19, con ella se pudo ver que algunos países entre ellos el Perú no estuvo preparado para tan grande impacto; esta a su vez desencadenó un cambio de hábitos socioculturales, económicos y sobre todo en la salud físico y mental de la población.

El presente estudio debe examinar temas laborales que ocasionan el estrés y la ansiedad, con puntos de comprobación fácil de aplicar, para identificar los estresores cotidianos y mitigar sus efectos nocivos en la población seleccionada. La experiencia, aplicación y retroalimentación serán comprobados en la población enfocada; cabe decir que el proceso de prevención estará vinculado a un seguimiento y evaluación de riesgos; porque tenemos que entender que el estrés no debe recibir un trato diferente a otras enfermedades de salud mental existentes, a lo contrario debe ser integrado a las

políticas generales de salud, y en el ámbito laboral a la gestión de seguridad y salud ocupacional en el trabajo.

El presente estudio está dividido en diez temas importantes:

- I. **Introducción:** Contiene a detalle sobre la presente investigación, describe el concepto y estudio internacional, nacional y local.
- II. **Planteamiento del problema:** Presenta el estado del estrés laboral y ansiedad en la sociedad y el tiempo presente, esta se sistematiza a través de preguntas de investigación general y específica, así como tener el claro el objetivo general y específica, como la justificación y la importancia de estudio.
- III. **Marco Teórico:** Muestra el concepto del estudio de las variables a trasfondo, se desarrolla desde sus principios siendo esta un antecedente principal donde nos brindará conceptos internaciones y nacionales, nos ayudará a desarrollar los conceptos teóricos de las variables y sus dimensiones, así como las características, modelos, ramas.
- IV. **Metodología:** Describe el tipo de investigación, nivel de investigación, diseño de investigación, población, muestra, hipótesis, la Operacionalización de variables, técnicas e instrumentos para la recolección de datos a emplear en el desarrollo del presente estudio.
- V. **Resultado:** Contiene los resultados obtenidos, después de haber implementado los instrumentos o herramientas para la recolección de datos, ésta se describe a través de cuadros y gráficos estadísticos.
- VI. **Análisis de datos:** Muestra el análisis del resultado obtenido, a través de un análisis podemos desarrollar y evaluar las hipótesis implementadas como parte del resultado final.
- VII. **Conclusiones y recomendaciones:** Con esta desarrollamos el cierre de la investigación, cabe resaltar que se deben tener claro las respuestas a las preguntas generales y específicas, así como al objetivo de la investigación.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema:

Monterrosa (2020), estudian la existencia y presencia de síntomas de estrés en el ámbito laboral, acompañado de ansiedad y miedo ante el COVID-19, en los médicos de Cartagena - Colombia. Bajo el diseño transversal, donde la participación de este estudio fue de 531 médicos generales en Colombia, en un Hospital de la ciudad de Cartagena, donde se aplicaron los siguientes instrumentos: la escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) y para estrés laboral el FCV-19S. El estudio obtuvo como resultados lo siguiente: un tercio de los encuestados presento un leve estrés laboral, el 6% presenta estrés laboral severo, el 72.9% poseen síntomas de ansiedad y síntomas de miedo al COVID-19 presentaron el 37.1% de la población.

Flores Díaz (2021), evaluó la ansiedad, depresión y sintomatologías de estrés en trabajadores de modalidad en teletrabajo de Ecuador. Bajo un diseño descriptivo realizado en una población de 95 trabajadores. Los instrumentos aplicados fueron la escala Sintomática de Estrés (SEPPO ARO) y la escala de depresión y ansiedad de Beck. Como resultado obtenido se encontró que el 60% posee un estrés normal, ansiedad el 65% y el 34% presenta depresión.

Barranco & Flores (2021), realizan un estudio en el Instituto Mexicano del Seguro Social, determinando la existencia de estrés, ansiedad y depresión frente a la vigente pandemia COVID-19 en los agraciados de medicina familiar. Bajo su estudio relacional, observacional y transversal aplicado en 185 derechohabientes de medicina familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social de México, donde se aplicó la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-

21), en el cual obtuvieron como resultado que el 11.9% presentan síntomas de depresión, 22.7% ansiedad y estrés el 14.5%.

Obando (2021), Ejecuta un estudio en el Perú, donde determina el grado de estrés, ansiedad y depresión que los enfermeros poseen cuando realizan la atención a los pacientes con sospecha de COVID-19. Bajo un estudio descriptivo transversal, donde se realizó a 126 profesionales de enfermería de dos hospitales de Lima y Callao. El instrumento que se empleó fue: la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21). Como resultados obtuvieron que el 39.1% presentan un grado de ansiedad, 24.6% un grado de depresión y un grado de estrés el 8.8%.

Ramos (2022), determina la relación de estrés laboral, depresión y ansiedad en médicos ante el COVID-19. Bajo el diseño transversal correlacional realizado en una población de 40 médicos en Tumbes. Se aplicó el instrumento, los cuestionarios de ansiedad, estrés, y depresión. Los resultados obtenidos fueron que el 42.5% posee un estrés laboral bajo, estrés laboral medio 55%, estrés alto solo el 2.5%, el 85% no presenta ansiedad, ansiedad menor el 15%, depresión baja el 80% y el 20% una depresión media.

A partir de la declaratoria y reconocimiento como “Pandemia” por la OMS el 11 de marzo del 2020; en diciembre 2019 comenzaron a registrarse más de 466,258,201 de casos en todos los países y 3,539,400 en Perú, así como 6,065,477 de muertes en todos los países y 211,691 en Perú, esto se va informando a través de su página de la OMS. [News.google/Covid-19](https://www.who.int/news/covid-19) (2022).

Huarcaya (2020), afirma que, en el Perú, el acontecimiento hizo que el equipo de profesional médico presente y experimente problemas y enfermedades psicológicos y fisiológicos, tales como el estrés,

depresión y ansiedad. La Revista Peruana de Medicina y Salud Publica, menciona que "...después de haber una escala de autoevaluación de salud a los profesionales en febrero 2020, la mayor parte de los profesionales de salud afectados son mujeres, siendo un 23% que sufre de ansiedad personal y un 27.4 % de estrés, insomnio, negación, ira y temor; sin embargo con las medidas correctivas y acciones de prevención esto es considerado en menor escala, comparado con los estudios transversales realizado en 34 hospitales de China, donde se presencia que el 50.4 % de profesionales sufren de depresión, 44.6 % de ansiedad, 34% de insomnio y 71.5% de reacción al estrés, entre los 20 a 59 años de edad".

Por tanto, considerando la actual presencia de la pandemia, y obteniendo valores que va en ascenso sobre los riesgos que corren todos los profesionales del sector salud, podemos decir que, se debe realizar medidas, al igual que acciones para el control y manejo de las enfermedades Psicológicas y fisiológicas, ya que, tanto sus vidas como la labor profesional que realizan son imprescindibles, por ser parte del cuidado y atención de la salud pública. Es por el ello que el propósito del trabajo de investigación es determinar cómo y cuál es la relación que existe entre estrés laboral y ansiedad en los trabajadores en tiempo de pandemia COVID-19, centro médico CIMA SAC, Cusco 2022. Igualmente se busca difundir y despertar el interés de todo el personal colaborador, así como implementar herramientas y acciones, para el cuidado de la Salud Ocupacional en el Trabajo, mediante su sistema integrado de gestión existente.

2.2. Pregunta de investigación general:

¿Cuál es la relación que existe entre estrés laboral y ansiedad en los trabajadores en tiempo de pandemia COVID-19, del centro médico CIMA SAC, Cusco 2022?

2.3. Pregunta de investigación específicas:

- a) ¿Cómo se relaciona el estrés laboral en su dimensión superiores y recursos con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA, Cuzco 2022?
- b) ¿Cómo se relaciona el estrés laboral en su dimensión organización y equipo de trabajo con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA, Cuzco 2022?

2.4. Objetivo General:

- a) Determinar cuál es la relación que existe entre estrés laboral y ansiedad en los trabajadores en tiempo de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA SAC.

2.5. Objetivos específicos:

- a) Determinar su relación del estrés laboral en su dimensión superiores y recursos con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA.
- b) Determinar la relación del estrés laboral en su dimensión organización y equipo con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA.

2.6. Justificación e importancia:

Las herramientas aplicadas nos permitirán desarrollar nuevas metodologías de cuidado, mejorando así la salud mental de los empleados del centro médico CIMA, es así que mediante los resultados obtenidos podremos intervenir, sugerir e implementar estrategias válidas y confiables para la mejora, satisfacción generar un buen clima laboral, está teniendo un resultado satisfactorio externo en la atención a los pacientes. El presente proyecto se justica en los siguientes aspectos:

2.6.1. Justificación Teórica:

La presente investigación desarrollada, brinda información sobre el tema escogido, al igual que sus dimensiones, sumando a los fundamentos para otras investigaciones de la misma rama; asimismo aporta información a los conocimientos y teorías de la literatura médica científica.

2.6.2. Justificación Metodológica:

El presente estudio se desarrolla a través de la investigación y metodología estructurada, donde podremos obtener una información real con instrumentos de recolección de datos; estas a su vez nos permitirán implementar técnicas y herramientas ante el estrés y la ansiedad dada en los trabajadores del centro médico Cima, en sus diversas dimensiones, más ahora que estamos en tiempos de pandemia COVID-19. Se realizó un muestreo probabilístico con el fin de obtener información clara, con estos resultados de verificar la influencia de estrés laboral y ansiedad en el personal empleado (médicos, enfermeras, asistente, auxiliares, personal administrativo); este estudio nos permite conocer cómo se manejó antes, durante la pandemia y post pandemia.

2.6.3. Justificación Práctica:

Una de las finalidades del presente proyecto es la obtención del grado de titulación de la carrera de psicología; es por ello que se busca una información verídica y exacta sobre cómo y cuánto influye el estrés laboral y ansiedad en los empleados del sector salud en tiempos de pandemia por COVID-19. Desde el punto práctico, ayudará a la salud mental de los empleados del centro médico CIMA, a través de estos resultados obtenidos se planea intervenir, suscitar y desarrollar estrategias válidas y confiables para mejorar la salud mental y generar un buen clima laboral, ésta se evidenciará teniendo un resultado satisfactorio externo en la atención a los pacientes y sus familiares.

2.6.4. Importancia:

El coronavirus COVID-19 advierte en convertirse en una pandemia existente permanente; esta a su vez nos hizo ver que, muchos países no estuvieron preparados en el desarrollo de su infraestructura hospitalaria y una estructura organizacional, se pudo ver que el trabajo bajo mucha presión generó un desgaste tanto físico como emocional en los trabajadores, la carencia de un programa de intervención para el control de estrés y ansiedad en el equipo de trabajo del sector salud, entre ellos los trabajadores del centro médico CIMA. Es allí donde debemos cuestionar nuevas aptitudes a largo plazo, fuera de las que ya implementaron; debemos considerar que podrían aparecer nuevas enfermedades tanto físicas como psicológicas, por ello se debe implementar herramientas y procedimientos de contingencia ante el cuidado de la salud mental.

2.7. Alcances y limitaciones:

2.7.1. Alcances:

- a) **Alcance geográfico:** Esta investigación se ejecutó en el centro médico CIMA el cual está ubicado en el departamento de Cusco en la provincia y distrito de Cusco, a 3399 msnm
- b) **Alcance Temporal:** La investigación se realizó en el 2022, considerando que la pandemia empezó en el año 2020; el estudio de investigación se realiza en el mes de febrero a abril, las herramientas y la aplicación de instrumentos es fue en el mes de mayo a Julio.
- c) **Alcance Social:** Los trabajadores del centro médico CIMA SAC, Cusco; la población y objeto de estudio fue de 90 trabajadores de 25 a 55 años.

2.7.2. Limitaciones:

- Debemos mencionar que se tuvo algunas limitaciones, tales como:
- Falta de disponibilidad para ser encuestados, a causas de los horarios rotatorios que manejan y el límite de descanso que tienen.
- Actitud y desarrollo del profesional en conjunto

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Antecedentes internacionales:

Rodriguez & Merino (2021), realizan una investigación con el objetivo de determinar la prevalencia de depresión, estrés, depresión y ansiedad en médicos generales del IESS Quito Sur en tiempos pandemia COVID-19, donde participaron 72 médicos entre 28 a 35 años; utilizando un estudio descriptivo, así como implementar el cuestionario sociodemográfico, aplicando la escala de DASS21, esta a su vez obtuvo un resultado, donde el 72.2% presentan estrés, el 55.5% depresión y el 36.1%; de estos 3 destaca el estrés, mostrándose más en el sexo femenino, dando una conclusión que los profesionales del sexo femenino muestran mayor porcentaje de estrés, seguido de la depresión y ansiedad; asimismo todos los profesionales presentan una escala de estrés moderado.

Taveras & Paz (2021), realizan un estudio cuyo objetivo es determinar los niveles de estrés y ansiedad durante la pandemia COVID-19 en el personal de salud del hospital Dr. Francisco Moscoso en Santo Domingo, contando con una población de 65 profesionales; a través del diseño de estudio tipo no experimental transversas y un enfoque cuantitativo, utilizaron la escala de estrés percibida (PSS-10) y escala de ansiedad de Hamilton (EAH) pudieron obtener un resultado claro, el cual indica que el 60% muestra síntomas de ansiedad desde leves a nivel moderado, 60% síntomas de estrés de nivel moderado grave, 70% impacto negativamente, ya que en estos tiempos de pandemia COVID-19 tiene mayor carga laboral. Concluye que la presente pandemia trajo más carga laboral al personal profesional, influyendo en sus vidas personal, social y sobre todo familiar, así también el factor económico, las rutinas diarias, y mayormente son del sexo femenino.

Galvis & Rojas (2021), desarrollaron un estudio con el objetivo un identificar el nivel de estrés, ansiedad y depresión en tiempos de pandemia, en los médicos, enfermeros, en el puesto de salud de Villavicencio; mediante el estudio cuantitativo transversal, no experimental de alcance descriptivo, donde 25 profesionales respondieron al cuestionario de datos sociodemográficos y DASS-21, para poder concluir que no se encontraron incrementos de estrés, ansiedad y depresión. Sin embargo, debemos considerar que, al ser un mínimo muestreo poblacional no podemos considerar que es algo dudoso.

Monterrosa, Dávila & Mejía (2020), describen con el objetivo de determinar la presencia del estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en los médicos generales de Colombia. A través de un estudio transversal, 531 médicos generales con edad promedio de 30 años, utilizaron como herramienta el “test de estrés laboral y la escala del trastornos de ansiedad generalizada(GAD-7)”; donde se evidenció que el 6% presenta estrés laboral alto o severo, el 72.9% presenta ansiedad más frecuente, el 37.1% presenta síntomas de miedo al COVID-19 (FCV-19S), concluyendo que 7 de cada 10 participantes presentar síntomas de ansiedad o estrés laboral, mientras que cuatro presentan síntomas de evidencias de validez de la escala de miedo al COVID-19 (FVC.19S), y fue más frecuente en trabajadores del grupo “municipio capital que los no capital”.

Barranco, Flores & Reyes (2021), en el estudio realizado sobre los síntomas de depresión, ansiedad y estrés ante COVID-19 en la unidad de medicina familiar en el distrito federal de México, cuyo objetivo fue determinar la presencia de síntomas de estrés, ansiedad así como depresión ante la pandemia COVID-19, en los beneficiarios de la unidad médica familiar, el mismo que viene siendo el primer nivel de atención y establecer la relación de estos con la edad,

usando un estudio observacional, relacional y transversal, en 185 derechohabientes de la unidad de medicina familiar, donde se tuvo un resultado de 11.9% presentan síntomas de depresión, 22.7% ansiedad y 14.5% estrés, teniendo una conclusión existente de depresión, ansiedad y estrés con una relación negativa débil, estadísticamente significativa entre la edad y estrés.

Guarino & Bethelmy (2022), realiza una investigación donde su objetivo fue predecir los síntomas físicos estrés laboral, estilos de afrontamiento, sensibilidad emocional y características demográfica en los médicos de las unidades de hospitales públicos de Caracas-Venezuela, participando 130 médicos venezolanos a la muestra no probabilístico propositivo, asimismo, a través de un análisis descriptivo comparativos y de regresión múltiple, concluyen que uno de las causales de estrés laboral es el uso de afrontamiento emocional así como el ser residente dentro de la institución, estos son causales y presentan síntomas físicos, y que los síntomas psicológicos fueron predichos por el uso del afrontamiento emocional; la condición de los médicos del sexo femenino reportaron mayores niveles de síntomas físicos que los hombres.

3.1.2. Antecedentes nacionales:

Chura & Flores (2021), desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación de la ansiedad y estrés laboral en el personal de Salud expuesto al COVID-19 del Centro de Salud de Cayma. Los participantes de este estudio fueron 30, tipo de investigación Descriptivo – Correlacional, los instrumentos aplicados fueron el inventario de ansiedad de Beck y el cuestionario de Estrés laboral de Cooper. Los resultados obtenidos fueron que el 70% posee una ansiedad mínima, 87,5 ansiedad leve y un 60% estrés laboral moderado. En conclusión, existe una relación directa

significativa entre la ansiedad y estrés laboral, y según los resultados destaca que los biólogos presentan un nivel mayor de ansiedad y estrés laboral.

Laguna & Hortencia (2021), desarrolló un estudio donde su objetivo fue comparar el estrés laboral en el personal tecnológico Médico del sector salud de Lima en pandemia. La muestra de su estudio fue en 87 tecnólogos médicos, su método es de enfoque cuantitativo, nivel comparativo y diseño no experimental, el instrumento utilizado fue el cuestionario de Wolfgang. Los resultados obtenidos fueron que existe un estrés laboral medio en los cuatro grupos estudiados en Essalud un 83.3%, clínicas y laboratorios privados un 76.9%, Minsa un estrés laboral alto con 13% y en la Sanidad de FF AA y PNP en su dimensión conflicto en el trabajo y reconocimiento profesional el 65.3% y 80.7%. En conclusión, no existe una diferencia significativa entre el estrés y las dimensiones estudiadas en los grupos estudiados.

Banda (2022), en su estudio su objetivo fue determinar la relación entre el estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 del personal de traumatología del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, la muestra fue de 50 trabajadores, tipo de investigación básica, descriptivo correlacional, los instrumentos aplicados fueron las escalas de DASS 21 y para medir el miedo fue Fear of COVID-19 Scale (the FCV-19s). los resultados fueron que existe un 50% presentan estrés laboral bajo, 26% nivel regular y 24% un nivel alto. En conclusión, existe una relación directa entre el estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19.

Morales (2021), desarrollo un estudio donde su objetivo fue determinar el nivel de estrés en el personal de enfermería del Hospital Cayetano Heredia en el área de COVID-19, la muestra de su

estudio fue aplicado en 85 profesionales del área de enfermería, tipo de investigación descriptivo, transversal y prospectivo, el instrumento utilizado fue la escala de estrés de Enfermería NSS. Los resultados extraídos fueron que el 60% poseen un estrés laboral medio, un 37.65% un estrés alto y un 2.35% un nivel bajo de estrés. En conclusión, existe un moderado nivel de estrés en la mayoría de profesionales de enfermería seguido de un nivel alto y bajo de estrés en la minoría del personal de enfermería.

Terrones (2021), en su estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre estrés laboral y resiliencia en enfermeras de una clínica privada de Lima en pandemia COVID-19, la población tuvo la participación de 112 profesionales de enfermería, tipo de investigación correlacional descriptivo, los instrumentos aplicados en el estudio fueron la escala de estrés laboral de la OIT – OMS y la escala de resiliencia (ER). Los resultados obtenidos fueron que existe un mayor porcentaje de estrés laboral de 33% y el 12.5% estrés intermedio. Concluyo que el estrés laboral y la resiliencia si se relacionan de manera significativa e inversa.

López M. (2022), desarrollo un estudio donde su objetivo fue resolver la relación entre ansiedad y estrés laboral en los trabajadores del hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota, la población de su estudio fue 242 trabajadores, tipo de investigación descriptivo relacional con enfoque cuantitativo, los instrumentos aplicados fueron el cuestionario de estrés laboral y el test de ansiedad de Hamilton. Los resultados obtenidos fueron que el 74.32% no posee ansiedad, el 25.68% ansiedad leve, el 8.11% no posee estrés, el 88.51% estrés leve y el 3.38% un estrés moderado. En conclusión, existe una relación directa, moderada y significativa entre la ansiedad y estrés laboral.

Quintanilla (2021), desarrollo una investigación donde su objetivo fue determinar la relación de estrés laboral y ansiedad en el personal de salud de Wanchaq en tiempos de COVID-19. La población de la presente investigación fue de 60, tipo de investigación Descriptivo – Correlacional, los instrumentos para la obtención de información fueron la escala de Hamilton para la ansiedad y el cuestionario Maslach Burnout Inventory MBI. Los resultados obtenidos fueron que el 17.5% posee un estrés laboral alto, el 77.5% un estrés laboral medio, 5% estrés laboral bajo, el 92.3% tiene ansiedad leve y 7.7% una ansiedad moderada. En conclusión, existe una correlación significativa entre estrés laboral y ansiedad.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Estrés Laboral:

Todo proyecto de investigación, requiere una detallada recopilación de información, más aún si esta se trata del tema de salud, en esta fase veremos los conceptos de cada variable detalladas a profundidad; desde sus orígenes hasta las influencias de cada una de ellas impactadas en la cultura organizacional de la sociedad actual.

- **Evolución Histórica:**
RAE (2022), el estrés proviene del latín **Stringere=Apretar**, a través de su derivado en inglés **Stress =Fatiga** de material, es una reacción fisiológica del organismo donde juegan diversos mecanismos como defensa para afrontar una situación que se percibe como amenaza o demanda incrementada
- **Concepto y Características:**
El estrés es un trastorno emocional importante e influye en nuestro desarrollo vivencial diario, donde va incrementándose en el ámbito

laboral, ocasionando problemas a nivel física, social y psicológico. Los estudios revelan que las bajas laborales, en su mayoría una de las causales es el estrés, afectando y representando un costo económico y emocional. Londoño Ardila (2019), El estrés laboral es una de las enfermedades de salud ocupacional en el trabajo, que desarrolla una reacción a una sobrecarga de acción laboral, es considerado uno de los fenómenos sociales del siglo XXI, el tema organizacional es uno de los factores que impactan o sacan relevancia de este trastorno, ya que dentro de su ámbito organizacional se presentan fuentes importantes que deben considerarse y tomar atención.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) identifica al estrés laboral, como un grupo de reacciones emocionales, psicológicas, cognitivas y conductuales a causa de la exigencia profesional que sobrepasan los conocimientos y habilidades que el empleador pueda desempeñar. El estrés laboral se produce cuando se requiere un alto esfuerzo físico y mental y se cuenta con una baja recompensa, provocando el deterioro de la autoestima y autoeficacia por consiguiente el estrés, mismo denominado modelo del esfuerzo-recompensa. OIT (2022), es una respuesta física y emocional a un daño realizado por un desequilibrio entre las exigencias y los recursos y capacidades percibidos de un individuo, está determinado a la organización de un trabajo, estas exceden sus capacidades, recursos o necesidades del trabajador, cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador enfrenta a dicha exigencia no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de la empresa, Siegrit (1996).

- **Sintomatología:**

MSD (2019), el **DSM** (manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales) indica que el **TEPT** (trastorno de estrés

postraumático) y el **TEA** (trastorno del estrés agudo) se dividen en 4 grupos de síntomas:

Re-experimentación: Es la intrusión de recuerdos negativos (imágenes recurrentes de alguna situación traumática, se presentan en pesadillas, alucinaciones, otros).

Conductas de Evasión: Se caracteriza por evitar situaciones incómodas, pensamientos, emociones, como espacios y lugares que consideren incómodos.

Reacción o Respuesta Psicofisiológica: Se puede observar frente a los estímulos similares al trauma, ansiedad que generen angustias emocionales que afectan el desenvolvimiento personal, social y laboral.

Factores Desencadenantes: De la Cruz (2018), según Cooper y Payme se desencadenan por los siguientes factores:

Factor Ambiental: Se evidencia los problemas económicos, políticas laborales, implementación de nuevas tecnologías, las cuales implican mayor capacidad y habilidad del personal.

Factor Organizacional: Sobresalir a situaciones en la que la institución se encuentra, concerniente a los servicios que brinda, la relación interpersonal que se vive en su interior, así como la estructura y clima organizacional.

Factor Individual: Es inevitable que un empleado no lleve o comente muchas veces sus problemas personales (factor económico, familiar, otros) en su centro laboral.

Podemos concluir que los estreses se reflejan a través del conducta física y verbal, las conductas, la impotencia, la falta de atención, así como la falta de interés, lleva al individuo a estar estático

emocionalmente, con ello evita situaciones que generen o consideren lugares y ambientes negativos.

- **Teorías y Modelos del Estrés:** Presenta las siguientes teorías:

Teoría transaccional: Describe la relación entre el individuo y el ambiente laboral, siendo ésta la fuente del estrés psicológico, es calificado como superior a sus niveles de tolerancia, poniendo en riesgo su bienestar; para tal efecto, el individuo debe encontrarse en una situación vulnerable, de esta manera sus demandas surgen tanto interna como externamente, con ellas la auto exigencias y expectativas, de la Cruz (2018).

Teoría socio cognitiva del yo: Considera dos puntos, la influencia cognitiva de los demás en su actuar del individuo, y la relación de autoconfianza con el cumplir de sus objetivos. Quiceno & Vinaccia (2022).

Teoría del intercambio social: Se muestra en la autopercepción, donde se nota la ausencia de equidad en las relaciones interpersonales, de la Cruz (2018),

Teoría Organizacional: Es el resultado de etapas sucesivas de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización, en el centro laboral; teniendo en consideración la teoría de Golombieski. Quiceno & Vinaccia (2022).

Modelo Demanas-Control Karasek: Rober Karasek (1977) formula un modelo de demanda y control explicativo sobre el estrés laboral. Menciona dos factores principales:

Altas demandas laborales: Comprende de los siguientes factores:

- Cantidad de trabajo – Aumento de la población laboral,

- Presión del tiempo – Tiene que ver con las jornadas laborales,
- Nivel de atención requerida – El profesional está expuesto al 100% debido a que es una labor y actividad de salud, es decir las vidas de las personas,
- Número de interrupciones – Acontecimientos imprevistos por casos fortuitos presentados en el momento de la atención al paciente.

Bajo Control / Autonomía: Los trabajos de turnos, impactan en el descanso o el break de los empleados; la responsabilidad y obligación con los pacientes exige una demanda constante de monitoreo y atención.

Estos dos factores muestran la alta tensión de estrés y la inseguridad laboral, así como la toma de decisiones complejas; la carga emocional que el trabajador sufre está en constante contacto con personas.



(Figura 1 (Análisis modelo teóricos estrés laboral aplicados a un caso real del sector sanitario España), 2018)

Modelo Espiral de la Salud Ocupacional - Salanova: Explica el comienzo a partir de los medios personales: La Vocación o inclinación por su profesional, la personalidad extrovertida, los factores individuales hacen que las demandas laborales y extra laborales, se perciban como amenazas. En el muestreo poblacional,

se evidencia la presión temporal, diversidad laboral, Jornada laboral, y recursos económicos y materiales y el recurso de personal profesional.

Modelo de demandas y recursos laborales: Bakker & Demerouti (2013), muestra una visión doble, el proceso de deterioro y personales Burnout y malestar.

Implementado en nuestro caso de estudio podemos observar en los siguientes procesos lo siguiente:

Demandas Laborales: Las altas demandas laborales en el sector salud, la sobrecarga e incremento de trabajo, los trabajos bajo presión que se presentan en algunos casos puntuales, así como la perplejidad debido a su tipo de contratación, trabajo a turnos, toma de decisiones complejas, falta de descanso, largas horas de trabajo, falta de descanso.

Recursos Laborales: Faltas de recursos como el feedback para el desempeño laboral, falta de autonomía y flexibilidad horario, instalaciones necesarias para el desempeño de su labor.

Recursos Personales: Uno de los factores es la pasión y compromiso laboral, motivación laboral, las demandas laborales superar las demandas.

- **Dimensiones:**

De acuerdo a la frecuencia de Burnout menciona 3 dimensiones: Cansancio emocional, despersonalización y Realización personal.

Para la presente investigación se consideraron dos factores: Superiores y Recursos y Organización y Equipo de trabajo, siendo la primera dimensión una alusión al conjunto de condiciones que

evaluaran aspectos y conductas del personal empleado; y la segunda hace alusión a la empresa organizacional laboral, en cuanto al funcionamiento del equipo de trabajo internamente.

- **Instrumentos para medir y evaluar:**

En la presente investigación se tomará como herramienta fundamental, se opta a través de la escala de estrés laboral de la OIT-OMS, donde evaluará sus dimensiones.

3.2.2. Ansiedad:

- **Evolución Histórica:**

Iruarrizaga (2022), en la revista electrónica de motivación y emoción, la ansiedad proviene del latín **Anxietas =Angustia, aflicción**; siendo este un mecanismo de defensa frente a un estímulo interno o externo que son percibidos por la persona como amenazas peligrosas, estas a su vez son acompañados de sentimientos desagradables, se toma como señales de alerta que advierte ante un peligro

Commons (2022), la depresión proviene del latín **depression =opresión, encogimiento, abatimiento**; es un diagnóstico psiquiátrico y psicológico que conceptúa a un estado de ánimo, transitorio o constante.

Selye pág. 31 (1926), define al estrés como una fuerza de peso, cuerpo sobre respuesta en el organismo. Beck (1967) define la depresión apoya las teorías de William Cullen y Sigmund Freud quienes describen al estrés como una respuesta emocional a consecuencia de la infelicidad, la tristeza y el dolor como reacción ante una situación o evento desagradable.

Mientras Lazarus (1976), describe la ansiedad como una respuesta del organismo ante una situación que viere como amenaza, peligro físico o psíquico con el fin de defenderse y contrarrestar el peligro mediante una respuesta.

- **Concepto y Características:**

López & Vargas (2018), la ansiedad es considerada como una epidemia silenciosa del siglo XXI. La ansiedad laboral es una forma de estrés emocional asociado a un dolor real o anticipado a un trabajo. La ansiedad es un trastorno mental frecuente del siglo XX y XXI; es una cualidad emocional que se desarrolla a partir de un acontecimiento amenazante o que considere como peligroso, acompañado de cambios físicos y cognitivos. Freud (1971). menciona que la ansiedad se presenta en el proceso del Yo con el mundo exterior, sucede cuando el Yo quiere satisfacer al ello, pero en este proceso hará que la persona se sienta en peligro y que el yo no pueda tener el control del ello; desde el enfoque conductual, describe la ansiedad como un impulso provocado por la misma conducta del organismo.

Núñez & Delgado (2019), la ansiedad comprende ampliamente la visión para buscar una alternativa de solución del individuo; es un agente que desencadena diversas enfermedades físico y psicológico.

La REA (Real Academia Española 2021), define como un grupo de síntomas que se evidencias, con esta la tristeza insoladle y a inadecuada habilidad de los procesos mentales. Asimismo, la OMS (2020), menciona que los problemas de ansiedad se incrementaron un 25% en el primero año de pandemia COVID-19 considerando que está en el 2017 obtuvo un 50 % siendo más de 260 millones sufren de estos trastornos, afectando su capacidad laboral y productividad.

Cao (2021), es un estado natural, es una reacción anticipada a una situación que considera amenazante, estas no necesariamente son agentes estresantes.

- **Sintomatología:**

Núñez & Delgado (2019), presenta una acción de peligro y miedo, ausentando la capacidad de poder identificar objetivamente la presencia de amenazas: La sintomatología orgánica – Son síntomas y reacciones físicas (palpitaciones, desmayos, sofocación, gastrointestinales, otros), estas reacciones físicas, hará que posteriormente haya u efecto crónico (tensiones musculares, fatiga, insomnio, otros).

- **Teorías y Modelos de Ansiedad:**

Freud (1971) describe tres teorías:

Teoría de la ansiedad normal: se presenta en la relación del YO y el exterior, avisa del peligro que pueda haber en el extorno exterior socio ambiental.

Teoría de la ansiedad neurótica: El YO busca satisfacer al ELLO, esta exigencia genera una presión suscitando un temor de que el YO no tenga el control.

Teoría de la ansiedad moral: EL súper YO se sobrepone a una situación de amenaza al ser humano, debido a que el yo puede perder el control sobre sus impulsos.

Asimismo, se presenta una clasificación:

Ansiedad generalizada: Preocupación y excesiva dentro de los 6 meses, donde el sujeto no puede controlar la presión ocasionando la preocupación.

Trastorno de pánico: Los síntomas son fisiológicos, y está genera un pánico donde el sujeto llega a un punto de una actitud paranoica.

Trastorno Social: Normalmente lo manifiestas sujetos introvertidos, o personas que no interactúan, y queda expuesto.

- **Dimensiones:**

Las dimensiones son formuladas por la escala de Hamilton, en su escala de ansiedad

- **Instrumentos para evaluar y medir:**

Para describir y desarrollar los valores utilizaremos la escala de ansiedad de Hamilton donde podremos sacar estudiar sus diversas dimensiones.

3.3. Marco Conceptual

- **Estrés laboral:** Para la OIT, el estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias.
- **Estrés:** Biblioteca Nacional de Medicina (2020), es una respuesta física y emocional hacia las amenazas o peligros que pueda presentarse en su medio ambiente; esta eventualidad provoca sentimientos y actitudes negativas, actitudes irritables, ira o preocupaciones

- **Ansiedad:** Virues (2005), es una respuesta emocional que da el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazas o peligros.
- **Aptitud:** capacidad para operar competentemente en una determinada actividad (Real Academia Española vigésima tercera edición). Es una respuesta que se da a una reacción emocional, éstas algunas veces son des adaptativas.
- **Autopercepción:** Martinez (2009) hace referencia al conjunto de valoraciones que una persona tiene respecto a sus capacidades, y se relaciona directamente con sus creencias, actitudes, deseos, valoraciones, expectativas, que se fundamenta en la realidad, pero se transforma en su mundo interior.
- **Cardiovascular:** RAE (2022) Pertenece o relativo al corazón o al aparato circulatorio (Real Academia Española vigésima tercera edición).
- **COVID-19:** Enfermedad por coronavirus COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2; esta se presenta a través de los problemas e infecciones respiratorias leve a moderada, dolor muscular, pérdida del olfato, cuando esta es muy grave, se requiere una intervención y control intencional del equipo médico. Cualquier persona, de cualquier edad, puede contraer la COVID-19 y enfermarse gravemente o morir (Organización Mundial de la Salud), actual pandemia presente a nivel del mundo.
- **Adaptación:** Comportamiento del individuo como la forma de reacción a una situación o circunstancia de su entorno.

- **Contingencia:** RAE (2022), posibilidad de que algo suceda o no suceda.
- **Cognitivo:** RAE (2022), es la capacidad de procesar información a través de la organización en base a la percepción.
- **Clima organizacional:** Para Velásquez (1997), el clima organizacional se refiere al ambiente que existe entre los miembros de la organización. Está estrechamente relacionado con el grado de motivación de los empleados e indica específicamente las características motivacionales del entorno de la organización.
- **Depresión:** Hollon & Beck (1979), definen la depresión como el síndrome en el que interactúan diversas modalidades: somática, afectiva, conductual y cognitiva. Considerando que las distorsiones cognitivas en el análisis y procesamiento de la información, son la causa principal del desorden a partir del cual se desatan los componentes restantes.
- **Emoción:** Fernández & Palermo (1999), Son los sentimientos muy intensos, procesos de actividad que el organismo detecta y de acuerdo a la situación presenta los recursos que está a su alcance para controlar la situación.
- **Evasión:** RAE (2022), Acción y efecto de evadir o evadirse
- **Familia:** Es el conjunto de individuos, sean descendientes o ascendientes, cuya relación entre sí es de consanguínea o legal.
- **Factores:** Referido al conjunto de elementos cuya acción pueden condicionar una determinada situación. Son los causantes del cambio, evolución o transformación de un hecho o suceso

- **Transversal:** Adjetivo psicológico dicho de un método de análisis: que estudia la estructura de un problema en un momento dado (Real Academia Española vigésima tercera edición).
- **Metodología:** RAE (2022), conjunto de métodos que se siguen en una investigación científica o en una exposición doctrinal.
- **Miedo:** para Quintanar Díez, sostiene que el miedo es la emoción choque de defensa ante un peligro inminente (real o putativo), normalmente externo, reconocido como tal por el individuo que lo padece.
- **Muestreo probabilístico:** Lopez (2010), menciona que cada elemento sostiene y cuenta con una, quiere decir, todos los elementos del universo pueden formar parte de una muestra. Los métodos de muestreo probabilístico son aquellos que se basan en el principio de igual probabilidad, es decir, aquellos en los que todos los elementos del universo tienen la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de la muestra.
- **Programa:** RAE (2022), proyecto ordenado de actividades.
- **Psíquico:** Perteneiente o relativo a las funciones y contenidos psicológicos (Real Academia Española vigésima tercera edición).
- **Salud:** OMS (2022), es la condición física y mental que todo ser vivo presenta y goza, esta se manifiesta a nivel físico mental y social; grado de eficiencia del metabolismo y las funciones del ser vivo a escala micro celular y macro social.
- **Ocupacional:** Adjetivo de la ocupación laboral, relacional con la actividad laboral.

- **Salud ocupacional:** Según la OIT y la OMS, la Salud Ocupacional es «la promoción y mantenimiento del mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones mediante la prevención de las desviaciones de la salud, control de riesgos y la adaptación del trabajo a la gente, y la gente a sus puestos de trabajo».
- **Sintomatología:** RAE (2022), conjunto de los síntomas de una enfermedad.
- **Recursos:** Medio de ayuda que se utiliza para cubrir o satisfacer una necesidad.
- **Valores:** Estrechamente relacionado con la amistad, el amor, la justicia, la honestidad, la libertad y más.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de investigación:

4.1.1. Tipo de Investigación básica:

Álvarez Aldo (2020) cuando la investigación se orienta a conseguir un nuevo conocimiento de modo sistemático, con el único objetivo de incrementar el conocimiento de una realidad concreta

Para la presente investigación utilizaremos un **enfoque cuantitativo**; utilizaremos una descripción explicativa, para conocer la relación causa – efecto de las dos variables como es el estrés y la ansiedad a los empleados del centro médico CIMA, en tiempos de pandemia COVID-19.

4.1.2. Nivel Descriptivo y Correlacional:

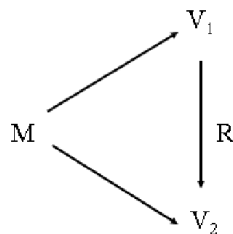
Hernandez (2022), tiene como finalidad describir la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular; en algunos casos la relación entre dos variables, pero con frecuencia se ubican en el estudio vínculos entre tres, cuatro o más variables.

4.2. Diseño de la Investigación:

Hernandez (2014), el diseño que se utilizará es la no experimental correlacional; estos estudios son informaciones claras, las cuales no se pueden manipular, ayuda a observar e investigar en su medio laboral para finalmente estudiarlos y analizarlos.

Asimismo, el tipo de investigación es transversal, según Sánchez Carlessi H y Reyes Meza C. (2006), este estudio con una suscripción puntual, es un segmento de tiempo durante el año a fin de medir la situación en un tiempo determinado.

El esquema que representa el nivel de investigación es la siguiente:



Dónde:

M = Muestra

V1 = Variable 1 (Estrés Laboral)

R = Relación

V2 = Variable 2 (Ansiedad)

4.3. Hipótesis general y específicas:

4.3.1. Hipótesis generales:

Ha: existe relación significativa entre estrés laboral y ansiedad en los trabajadores en tiempo de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA SAC.

Ho: no existe relación significativa entre estrés laboral y ansiedad en los trabajadores en tiempo de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA SAC.

4.3.2. Hipótesis específica 1:

Ha: existe relación significativa entre estrés laboral en su dimensión superiores y recursos con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA.

Ho: no existe relación significativa entre estrés laboral en su dimensión superiores y recursos con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA.

4.3.3. Hipótesis específica 2:

Ha: existe relación significativa entre estrés laboral en su dimensión organización y equipo con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA.

Ho: no existe relación significativa entre estrés laboral en su dimensión organización y equipo con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA.

4.4. Identificación de las variables:

Para el presente trabajo de investigación proyectamos dos variables, optando de cada una sus dimensiones, para definir la Operacionalización de las mismas de acuerdo a los OIT-OMS:

Variable 1:	Estrés Laboral
Dimensiones:	Superiores y Recursos
	Organización y equipo de trabajo

Definición Operacional: Para esta variable optaremos a través de la escala de estrés laboral de la OIT-OMS

Variable 2: Ansiedad

Dimensiones: Ansiedad Psíquica

Ansiedad Somática

Definición Operacional: Para esta variable se considera la escala de Ansiedad de Hamilton.

4.5. Matriz de Operacionalización de Variables:

La Operacionalización de variables nos permite identificar las dos variables de estudio, estas deben estar definidas, desagregadas en sus dimensiones, indicadores, que posteriormente conducen al desarrollo del instrumento de investigación.

Cuadro 1: Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL	NIVEL DE MEDICIÓN
Estrés Laboral	Trastorno emocional que influye en todos los aspectos del sujeto, donde va incrementando en el ámbito laboral, causando dificultades a nivel física, social y psicológico. (Ardilla Londoño, 2022).	Superiores y Recursos	Misión y metas, prestigio, organización, desempeño, dirección, organización	1,2,3,4, 5,6,7, 15,17, 21,24	Bajo nivel de estrés: < 90,2 Nivel intermedio: 90,3 – 117,2 Estrés: 117,3 – 153,2 Alto nivel de estrés: > 153,3	Ordinal
			Rendir información, control, papeleo, respeto			
			Actividades de trabajo, espacio privado, incomodidad			
		Organización y equipo de trabajo	Tiempo, conocimiento técnico, ausencia técnica	8,9,10, 11,12, 13,14, 16,18, 19,20 22,23, 25		
			Jefes, respeto del superior, bienestar, confianza			
			Grupo de trabajo, estatus, desorganización, presiones			

			Metas profesionales, demandas de trabajo, ayuda técnica			
Ansiedad	Forma de estrés emocional asociado a un dolor real o anticipado ante la presión laboral, es un trastorno mental frecuente del siglo XX y XXI; es una condición emocional que se desarrolla a partir de un evento amenazante o que considere como peligroso, acompañado de cambios físicos y cognitivos (López y Vargas M, 2018)	Ansiedad Psíquica	Estado de ánimo, ansioso, tensión, temores, insomnio, intelectual, estado de ánimo deprimido	1, 2, 3, 4, 5, 6,14	Ansiedad leve: <17 Ansiedad moderada: 18-24	Ordinal
		Ansiedad Somática	Síntomas somáticos generales musculares. Síntomas somáticos generales sensoriales Síntomas Cardiovasculares Síntomas respiratorios Síntomas gastrointestinales Síntomas genitourinarios Síntomas autónomos	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13	Ansiedad Severa: 25-30 Ansiedad muy severa: 31-56	

4.6. Población y muestra:

4.6.1. Población:

La población clave son los trabajadores del centro médico CIMA está constituida por 90 trabajadores, entre ellos enfermeros, médicos, personal administrativo, es decir de las diversas áreas de servicio. Las edades comprendidas son de 25 a 70 años.

4.6.2. Muestra:

Siendo una pequeña población (85 personas), no se implementará ninguna fórmula, ya que esta viene siendo el 100% de la población, según Hernández (2017), la muestra viene a ser no probabilística, ya que es un estudio dirigido a una institución específica.

4.6.3. Criterio de Inclusión y Exclusión:

Inclusión:

Profesionales con edad de 25 a 70 años

Personal que tenga el consentimiento firmado

Personal activo (que esté trabajando dentro del centro médico CIMA.

Exclusión:

Trabajadores que estén atravesando el proceso de COVID-19

Personal que no presenten el consentimiento firmado

Personal que no labore dentro de la institución

Personal que se encuentre de descanso o de días libres

4.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

Es el conjunto de procedimientos que permiten desarrollar sustentos confiables para el desarrollo de la investigación, esta técnica nos permite recopilar datos relevantes. Para los trabajadores del centro médico CIMA Cusco, se utilizará la encuesta, esta nos permitirá tener información necesaria y tomar una estrategia de desarrollo planificado, con el fin de cumplir con los objetos de estudio.

4.7.1. Técnica:

Para el presente estudio se utilizó la entrevista, técnica con la que se adquiere información oral y es de manera presencial personalizada; esta a su vez se basa en informaciones dadas por la persona. El instrumento a utilizar es el cuestionario, este recurso cuenta con un conjunto de preguntas, concerniente a las variables que se va a medir (Hernández).

4.7.2. Instrumentos:

Para recaudar datos concernientes a la variable estrés laboral, se utilizó el instrumento de adaptación de la **escala de estrés laboral de la OIT-OMS**; asimismo, para la variable de ansiedad se utilizó el instrumento de la **escala de ansiedad de Hamilton**.

INSTRUMENTO 1:

Escala de estrés laboral de la OIT-OMS

- **Reseña Histórica:**

La escala de estrés laboral de la OIT-OMS fue creada en el año 1899 Mattenson – Ivancevich. En el año 2012, Ángela Suarez T. implementó en el Perú, a 203 empleados (asesores telefónicos) de

Contac Center en Lima, ya que el instrumento es práctico y de fácil aplicación, el instrumento puede aplicarse en un tiempo aproximado de 15 minutos; los materiales son un cuadernillo de preguntas y una plantilla de respuestas; tiene 25 ítems con 7 alternativas que van desde el 1 al 7.

- **Validez y confiabilidad del instrumento:**

La confiabilidad por el método de consistencia interna de Alpha de Cronbach = 0.972 y tiene una validez relevante de 0.64, por consiguiente, tiene una alta aceptación para el estudio de la población.

Cuadro 2: Ficha técnica para la "Escala de estrés laboral de la OIT-OMS"

Datos a consignar:	
Nombre:	Escala de estrés laboral de la OIT-OMS
Objetivo:	Detectar el estrés laboral y a capacidad de predecir las fuentes de riesgos psicosociales
Autor:	Ivancevich & Matteson
Año:	1989
Versión:	Única
Procedencia:	Fue elaborado por la OIT en conjunta con la OMS
Confiabilidad	0.966, según el alfa de Cronbach
Adaptación:	Formula propia
Administración:	Individual / Colectivo
Duración:	10 a 15 minutos
Sujetos de aplicación:	En este caso para los trabajadores de la Clínica Cima - Cusco - Perú
Estructura:	Esta prueba consta de 7 áreas

Áreas de que mide la escala:	Clima organizacional, Estructura organizacional, Territorio organizacional, Tecnología, Influencia del líder, Falta de Cohesión, Respaldo del grupo

Cuadro 3: Áreas que mide la escala de estrés laboral de la OIT-OMS:

Áreas que mide la escala:			
N°	Escala / dimensiones	Núm. de Ítems	Rango de estrés
1	Clima organizacional	1, 10, 11, 20	4 a 28
3	Territorio organizacional	3, 15, 22	3 a 21
4	Tecnología	4, 14, 25	3 a 21
5	Influencia del líder	5, 6, 13, 17	4 a 28
6	Falta de cohesión	7, 9, 18, 21	4 a 28
7	Respaldo del grupo	8, 19, 23	3 a 21

Cuadro 4: Niveles de estrés laboral

N°	Niveles de estrés	Puntuación
1	Alto nivel de estrés	> 154
3	Nivel intermedio	91-117
4	Bajo nivel de estrés	< 90

INSTRUMENTO 2:

Escala de Ansiedad de Hamilton

- **Reseña Histórica:**

Este instrumento fue diseñado por Max Hamilton en 1959, el cuestionario estaba constituido por 15 ítems, posterior a ello se redujo a 13 ítems; en 1969 se dividió en dos “Somáticas y Psíquicas”, incluyó 108 pacientes con trastorno de espectro autista (TEA), 106 con trastorno de atención (TA) en 10 centros psiquiátricos.

Incluyó una diferencia entre la ansiedad normal con la ansiedad como una defensa normal ante el peligro y la ansiedad como presencia patológica, que es ajeno al estrés y la ansiedad como un estado o síndrome amplio denominado “neurosis de ansiedad” (Lobo A, 2002).

Es por ello que Hamilton creó una escala de para utilizarla con pacientes que sufren de neurosis de ansiedad,

- **Validez y confiabilidad del instrumento:**

Para optar como un instrumento válido, primero se hizo una prueba piloto, con empleados con rasgos similares a la muestra, obteniendo un total de 0.94 consideraron los informes y resultados claro y relevante; a través del Alpha de Cronbach, siendo un instrumento confiable. La fórmula V de Aikien =0.99 por consiguiente indica que se puede aplicar al estudio de la población, ya que es un estudio confiable.

Población diana: Consiste en una escala hetero-administrativa por un clínico tras una entrevista, se pueden obtener puntuaciones concernientes a la ansiedad psíquica y ansiedad somática; se recomienda que diferenciar entre ambos al momento de evaluar los resultados de los mismos. Cabe mencionar que no existe puntos de corte, la mayor parte indica mayor intensidad de presencia de ansiedad, esta a su vez es sensible a las variaciones, con ayuda de un buen tratamiento.

Cuadro 5: Ficha técnica para la "Escala de Hamilton para la Ansiedad"

Datos a consignar	
Nombre:	Escala de Hamilton para Ansiedad
Objetivo:	Medir el nivel de ansiedad en los empleados / trabajadores
Autor:	M. Hamilton M. et. Al.
Año:	1959
Versión:	Escala de Hamilton para Ansiedad CSMSJ
Procedencia:	Creado por el Pr. Psiquiatra Max. R. Hamilton
Confiabilidad:	0,96 según el alfa de Cronbach
Adaptación:	Formula propia
Administración:	Individual / Colectivo
Duración:	15 a 20 minutos
Sujetos de aplicación:	Trabajadores de la Clínica Cima - Cusco - Perú
Estructura:	La ficha cuenta con 14 ítems
Áreas de que mide la escala:	Ansiedad psíquica / Ansiedad somática

Cuadro 6: Áreas que mide la "Escala de Hamilton para la Ansiedad":

N°	Áreas	Núm. de Ítems	Rango de estrés
-----------	--------------	----------------------	------------------------

1	Ansiedad Psíquica	1, 2, 3, 4, 5, 6, 14	7 de 14
2	Ansiedad Somática	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13	7 de 14

Cuadro 7: Niveles de ansiedad laboral

N°	Niveles de ansiedad	Puntuación
1	Ansiedad leve	> 17
2	Ansiedad moderada	18-24
3	Ansiedad severa	25-30
4	Ansiedad muy severa	31-56

4.8. Técnica de análisis y procesamiento de datos:

A través de un software procesaremos la información y desarrollaremos el análisis descriptivo, el software estadístico SPSS V. 26, es un programa de datos estadísticos que crea tablas y gráficos con la data brindada. Mediante este programa podremos realizar un análisis descriptivo y transcribir los datos en las tablas de frecuencias relativas y absolutas, asimismo para el análisis de correlación se evaluó la distribución de los datos medidos mediante una prueba de hipótesis de normalidad.

V. RESULTADOS:

Después de haber realizado las entrevistas con las herramientas utilizadas, a la población enfocada, desarrollamos un descargo en el programa estadístico

5.1. Presentación de Resultados:

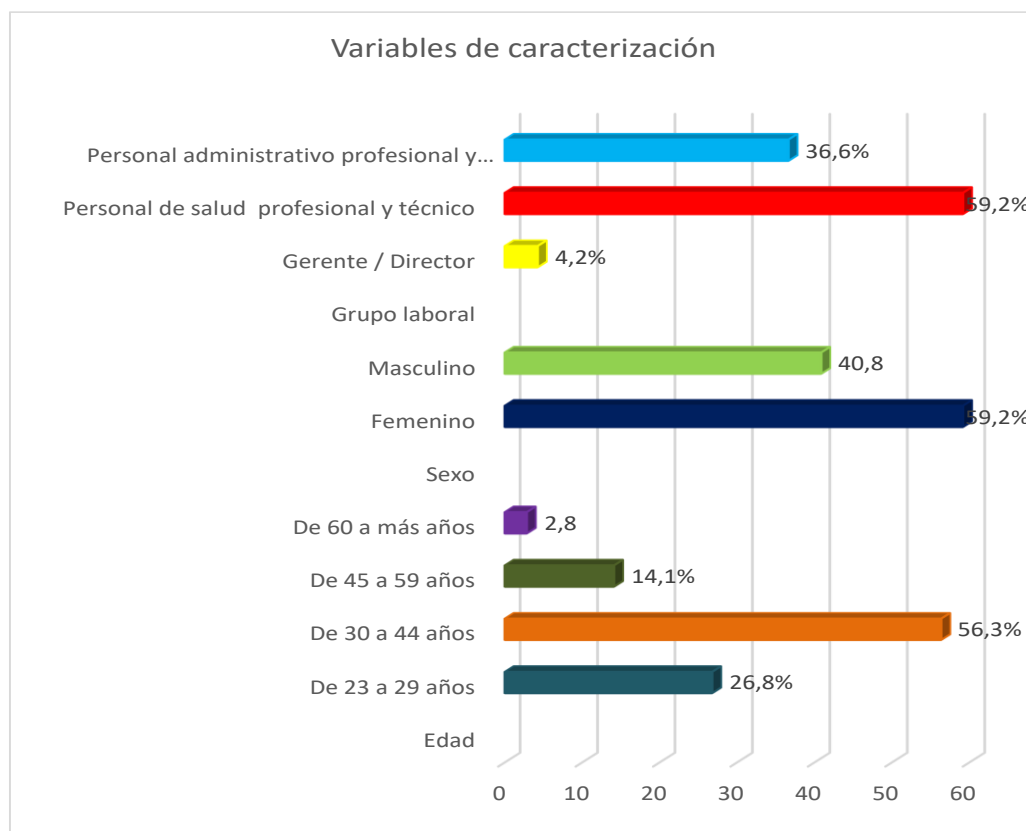
El análisis y la interpretación estadística de los resultados del estudio son presentados en tablas y figuras.

Tabla 1. Variables de caracterización.

Variable (n=71)	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
De 23 a 29 años	19	26,8
De 30 a 44 años	40	56,3
De 45 a 59 años	10	14,1
De 60 a más años	2	2,8
Sexo		
Femenino	42	59,2
Masculino	29	40,8
Grupo laboral		
Gerente / Director	3	4,2
Personal de salud profesional y técnico	42	59,2
Personal administrativo profesional y técnico	26	36,6

Fuente: Matriz de datos

Figura 1. Variables de caracterización.



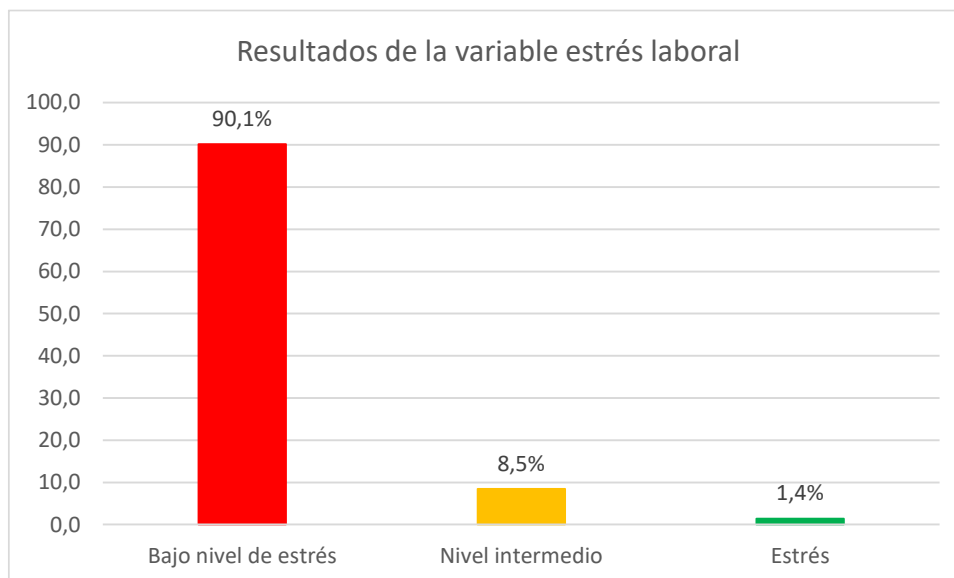
Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Resultados de la variable estrés laboral.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo nivel de estrés	64	90,1	90,1	90,1
Nivel intermedio	6	8,5	8,5	98,6
Estrés	1	1,4	1,4	100,0
Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de datos

Figura 2. Resultados de la variable estrés laboral.



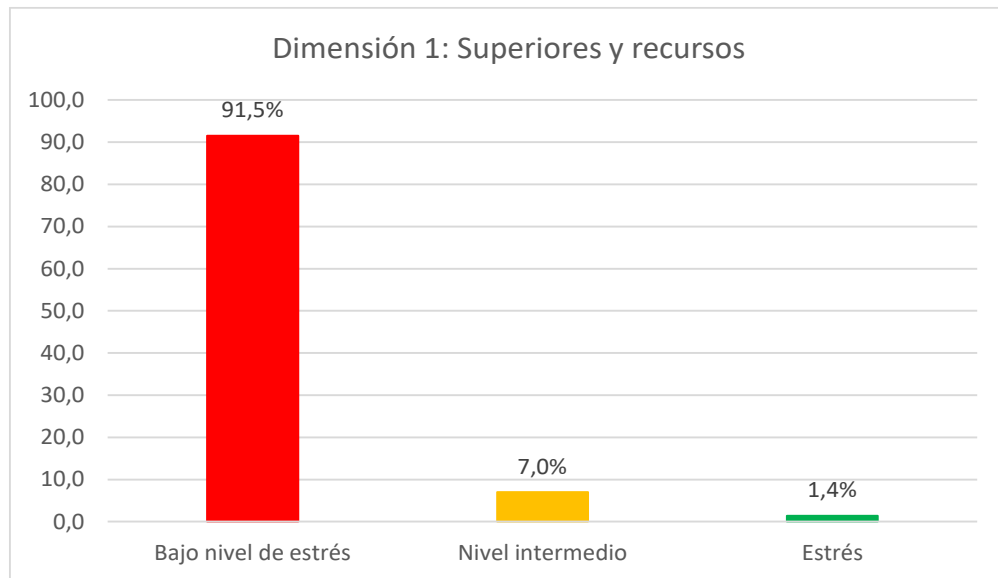
Fuente: Elaboración propia

Tabla 3: Resultado de la dimensión superiores y recursos de la variable estrés laboral.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo nivel de estrés	65	91,5	91,5	91,5
Nivel intermedio	5	7,0	7,0	98,6
Estrés	1	1,4	1,4	100,0
Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de datos

Figura 3. Resultado de la dimensión superiores y recursos de la variable estrés laboral.



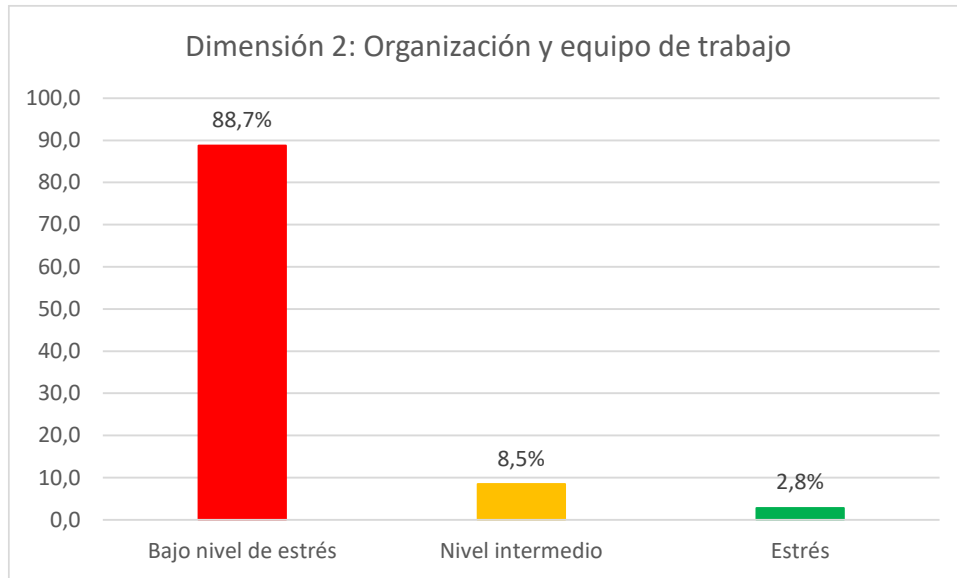
Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Resultado de la dimensión organización y equipo de trabajo de la variable estrés laboral.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo nivel de estrés	63	88,7	88,7	88,7
Nivel intermedio	6	8,5	8,5	97,2
Estrés	2	2,8	2,8	100,0
Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de datos

Figura 4. Resultado de la dimensión organización y equipo de trabajo de la variable estrés laboral.



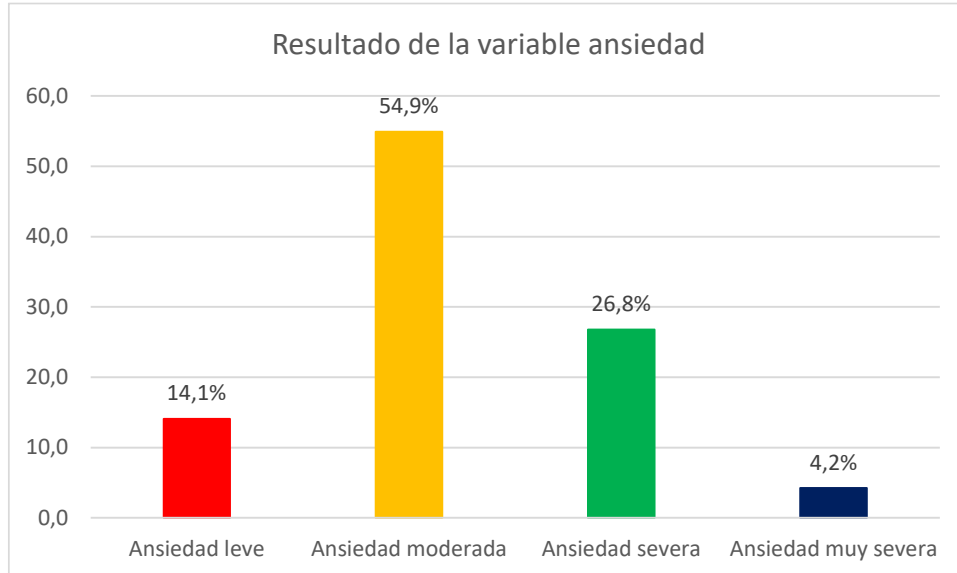
Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Resultado de la variable ansiedad.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ansiedad leve	10	14,1	14,1	14,1
Ansiedad moderada	39	54,9	54,9	69,0
Ansiedad severa	19	26,8	26,8	95,8
Ansiedad muy severa	3	4,2	4,2	100,0
Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de datos

Figura 5. Resultado de la variable ansiedad.



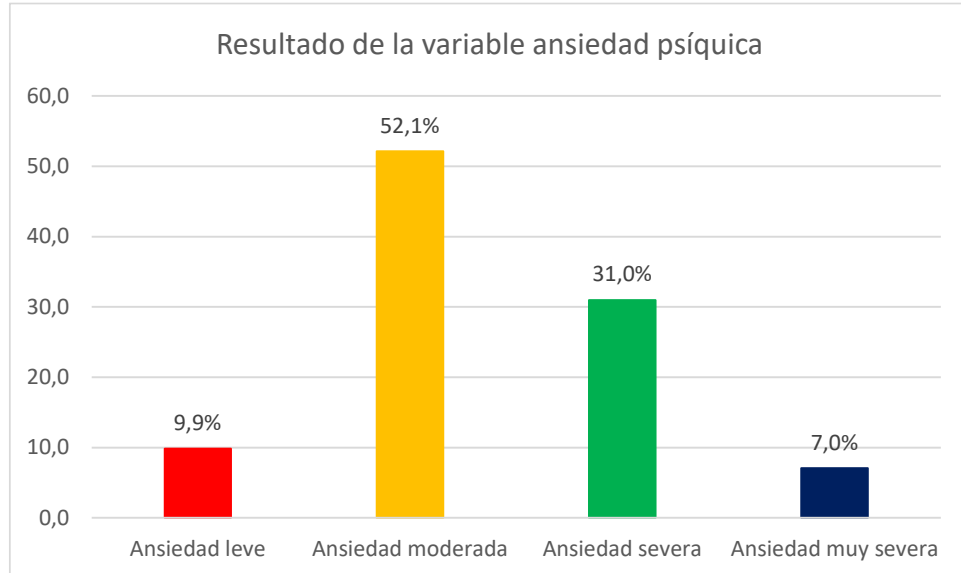
Fuente: Elaboración propia

Tabla 6. Resultado de la variable ansiedad psíquica.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ansiedad leve	7	9,9	9,9	9,9
Ansiedad moderada	37	52,1	52,1	62,0
Ansiedad severa	22	31,0	31,0	93,0
Ansiedad muy severa	5	7,0	7,0	100,0
Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de datos

Figura 6. Resultado de la variable ansiedad psíquica.



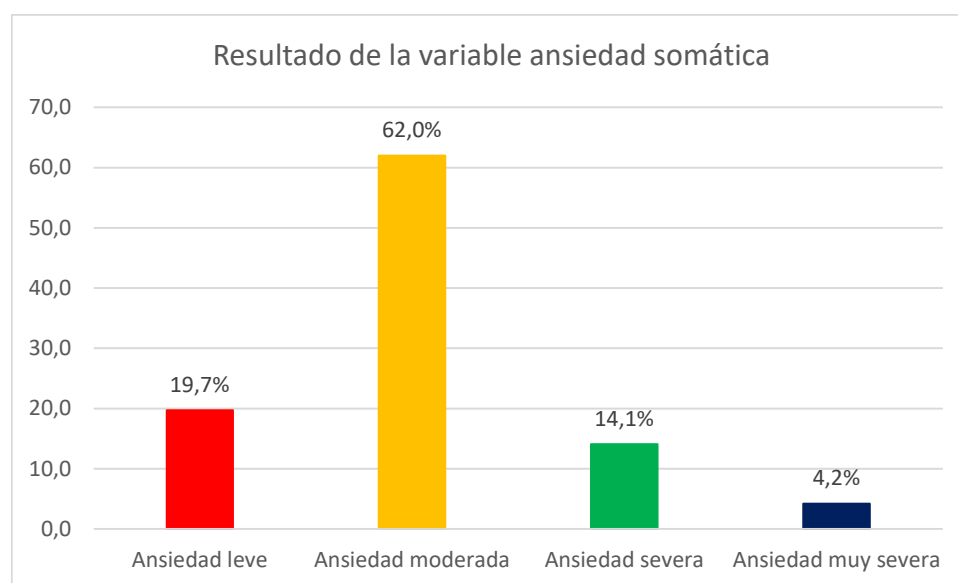
Fuente: Elaboración propia

Tabla 7. Resultado de la variable ansiedad somática.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ansiedad leve	14	19,7	19,7	19,7
Ansiedad moderada	44	62,0	62,0	81,7
Ansiedad severa	10	14,1	14,1	95,8
Ansiedad muy severa	3	4,2	4,2	100,0
Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Matriz de datos

Figura 7. Resultado de la variable ansiedad somática.



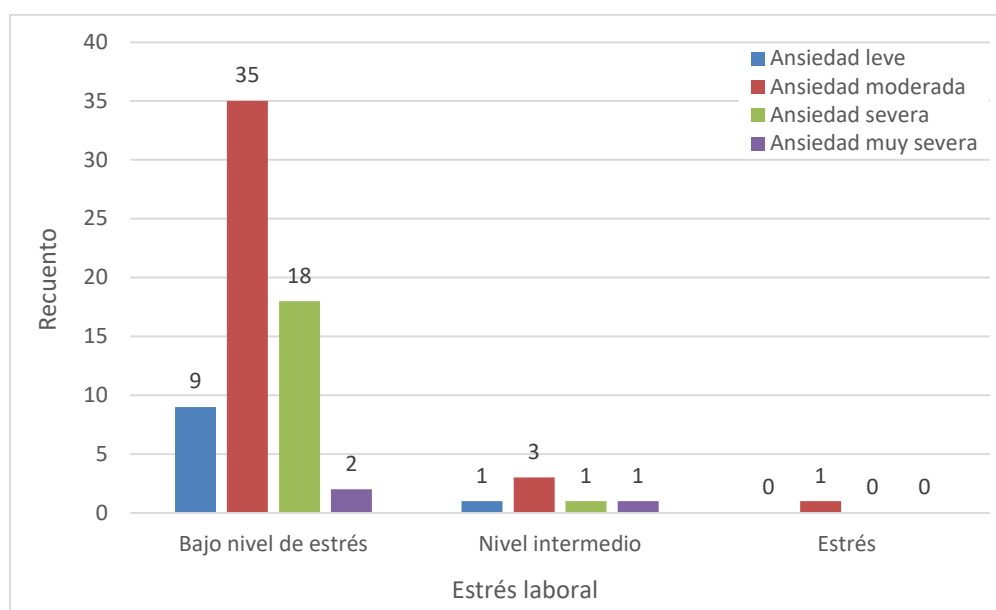
Fuente: Elaboración propia

Tabla 8: Tabla cruzada del estrés laboral y la ansiedad.

Estrés laboral		Ansiedad				Total
		Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad severa	Ansiedad muy severa	
Bajo nivel de estrés	Recuento	9	35	18	2	64
	%	14,1%	54,7%	28,1%	3,1%	100,0%
Nivel intermedio	Recuento	1	3	1	1	6
	%	16,7%	50,0%	16,7%	16,7%	100,0%
Estrés	Recuento	0	1	0	0	1
	%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total	Recuento	10	39	19	3	71
	%	14,1%	54,9%	26,8%	4,2%	100,0%

Fuente: Matriz de datos

Figura 8. Estrés laboral y ansiedad.



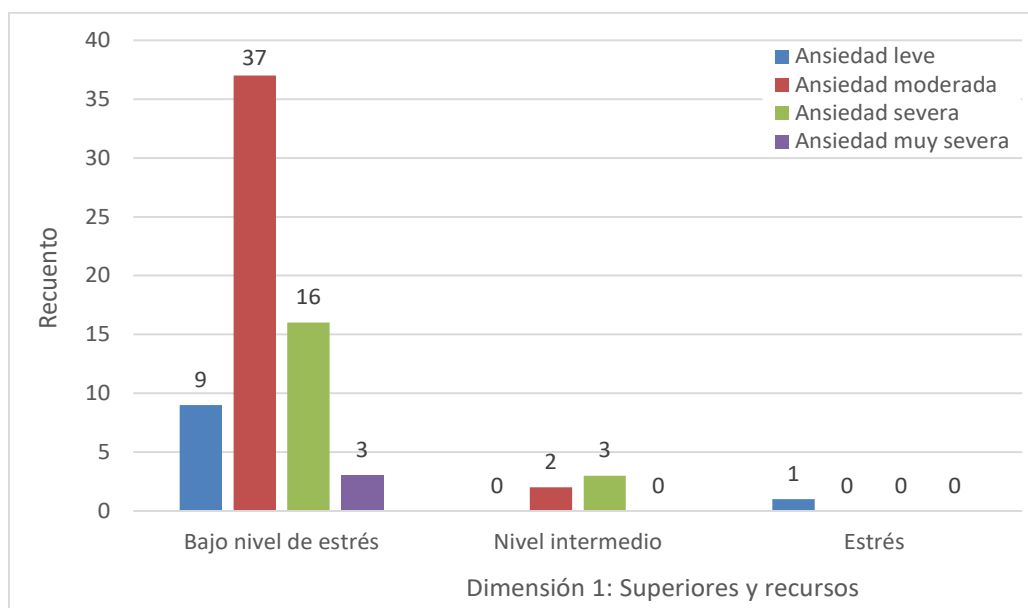
Fuente: Elaboración propia

Tabla 9: Tabla cruzada de la dimensión superiores y recursos del estrés laboral y la ansiedad.

Dimensión superiores y recursos		Ansiedad				Total
		Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad severa	Ansiedad muy severa	
Bajo nivel de estrés	Recuento	9	37	16	3	65
	%	13,8%	56,9%	24,6%	4,6%	100,0%
Nivel intermedio	Recuento	0	2	3	0	5
	%	0,0%	40,0%	60,0%	0,0%	100,0%
Estrés	Recuento	1	0	0	0	1
	%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total	Recuento	10	39	19	3	71
	%	14,1%	54,9%	26,8%	4,2%	100,0%

Fuente: Matriz de datos

Figura 9. Dimensión superiores y recursos del estrés laboral y la ansiedad.



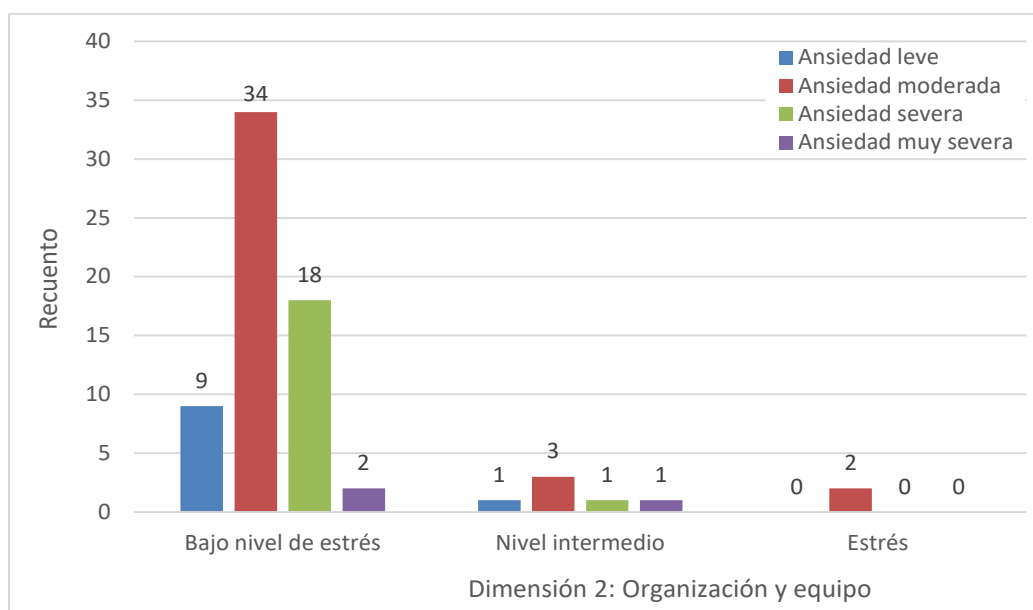
Fuente: Elaboración propia

Tabla 10: Tabla cruzada de la dimensión organización y equipo del estrés laboral y la ansiedad.

Dimensión organización y equipo		Ansiedad				Total
		Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad severa	Ansiedad muy severa	
Bajo nivel de estrés	Recuento	9	34	18	2	63
	%	14,3%	54,0%	28,6%	3,2%	100,0%
Nivel intermedio	Recuento	1	3	1	1	6
	%	16,7%	50,0%	16,7%	16,7%	100,0%
Estrés	Recuento	0	2	0	0	2
	%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total	Recuento	10	39	19	3	71
	%	14,1%	54,9%	26,8%	4,2%	100,0%

Fuente: Matriz de datos

Figura 10. Dimensión organización y equipo del estrés laboral y la ansiedad.



Fuente: Elaboración propia

5.2. Interpretación de los Resultados:

Los trabajadores del centro médico CIMA, en relación a los rangos de edad, son jóvenes (26,8%), adultos (70,4%) y adultos mayores (2,8%); respecto al género, el 59,2% son mujeres y el 40,8% son hombres; en cuanto al grupo laboral al que pertenecen, el 4,2% es gerente o director, el 59,2% es profesional o técnico de salud, y el 36,6% es profesional o técnico administrativo u otro (Tabla y figura 1).

En cuanto a la variable estrés laboral, se observa que el 90,1% de los trabajadores tiene bajo nivel de estrés, 6,5% nivel intermedio y 1,4% estrés (Tabla y figura 2).

Respecto a la dimensión superiores y recursos de la variable estrés laboral, el 91,5% de los trabajadores del centro médico tiene bajo nivel de estrés, 7,0% nivel intermedio y 1,4% estrés (Tabla y figura 3).

En la tabla y figura 4, se observa, respecto a la dimensión organización y equipo de trabajo del estrés laboral, que el 88,7% de los trabajadores tienen bajo nivel de estrés, el 8,5% tienen nivel intermedio y el 2,8% tienen estrés.

En la tabla y figura 5, se presenta los resultados de la variable ansiedad, se puede observar que, el 14,1% de los trabajadores tienen ansiedad leve, el 54,9% tienen ansiedad moderada, el 26,8% ansiedad severa y el 4,2% ansiedad muy severa.

En relación a la variable ansiedad psíquica, el 9,9% de los trabajadores tienen ansiedad leve, el 52,1% tienen ansiedad moderada, el 31,0% ansiedad severa y el 7,0% ansiedad muy severa (Tabla y figura 6).

En cuanto a la variable ansiedad somática, el 19,7% de los entrevistados tienen ansiedad leve, el 62,0% tienen ansiedad moderada, el 14,1% ansiedad severa y el 4,2% ansiedad muy severa (Tabla y figura 7).

Al analizar la tabla cruzada del estrés laboral y la ansiedad, se puede observar que, el 54,7% de los trabajadores tiene bajo nivel de estrés y ansiedad moderada, el 50,0% tiene nivel intermedio de estrés y ansiedad moderada; y el 100,0% tiene estrés y ansiedad moderada (Tabla y figura 8).

En la tabla cruzada de la dimensión superiores y recursos del estrés laboral y la ansiedad, se aprecia que, el 56,9% de los trabajadores tiene bajo nivel de estrés y ansiedad moderada, el 60,0% tiene nivel intermedio de estrés y ansiedad severa; y el 100,0% tiene estrés y ansiedad leve (Tabla y figura 9).

En la tabla y figura 10, se puede observar que, el 54,0% de los trabajadores tiene bajo nivel de estrés y ansiedad moderada, el 50,0% tiene nivel intermedio de estrés y ansiedad moderada; y el 100,0% tiene estrés y ansiedad moderada

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS:

6.1. Análisis inferencial:

Prueba de normalidad:

- **Formulación de las hipótesis estadísticas.**

H0: Los datos tienen una distribución normal.

H1: Los datos NO tienen una distribución normal.

- **Elección del nivel de significación (α).**

Confianza = 95%

Nivel de significancia (Alfa) es $\alpha = 0,05$ (5%)

- **Prueba estadística a emplear.**

Considerando que la muestra del estudio es 71 trabajadores de una clínica privada, se ha determinado el uso de la prueba de **Kolmogorov-Smirnov**. Esta prueba según el Sig. Asintótica (al final del cuadro) también llamado “p-valor”, permite conocer si se utilizará una prueba paramétrica o una prueba no paramétrica.

Tabla 11: Prueba de Normalidad: kolmogorov-Smirnov.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estrés laboral	0,109	71	0,036	0,959	71	0,022
Dimensión superiores y recursos	0,100	71	0,048	0,968	71	0,049
Dimensión organización y equipo	0,134	71	0,003	0,927	71	0,001
Ansiedad	0,107	71	0,031	0,958	71	0,018

Corrección de significación de Lilliefors

- **Criterio de decisión.**
Si $p\text{-valor} < 0,05$, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 Si el $p\text{-valor} \geq 0,05$, se acepta la H_0 y se rechaza la H_1 .
- **Decisión y conclusión.**
Como el $p\text{-valor}$, en la totalidad de datos obtenidos es $< 0,05$, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , es decir los datos NO tienen una distribución normal, por lo tanto, se aplicará la prueba No paramétrica Rho de Spearman. Por lo expuesto se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , es decir, los datos mostrados no tienen una distribución normal.

6.1.1. Prueba de hipótesis

a) Hipótesis General:

Existe relación significativa entre estrés laboral y ansiedad en los trabajadores en tiempo de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA SAC.

Formulación de las hipótesis estadísticas:

H_0 : No existe relación significativa entre estrés laboral y ansiedad en los trabajadores en tiempo de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA SAC.

$$\rho = 0$$

H_1 : Existe relación significativa entre estrés laboral y ansiedad en los trabajadores en tiempo de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA SAC.

$$\rho \neq 0$$

Elección del nivel de significación (α):

El nivel de significación elegido es $\alpha = 0,05$, se asume el valor de significancia como una probabilidad de acierto o riesgo por parte del investigador, en razón de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

Selección de la prueba estadística:

Considerando que los miembros de la muestra han sido elegidos de manera aleatoria y habiéndose realizado la prueba de normalidad de los datos, se hará uso de la prueba de correlación de Rho Spearman.

Lectura del p-valor (sig.):

El p-valor o significancia estadística (sig.) encontrado en la ventana de resultados del SPSS versión 26, después de procesar los datos, se muestra en la tabla 12, el cual servirá para decir si se acepta o rechaza la H1.

Tabla 12: Correlaciones entre el estrés laboral y la ansiedad.

		Estrés laboral	Ansiedad
Rho de Spearman	de Estrés laboral	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,093
		N	71
		Ansiedad	Estrés laboral
	de Ansiedad	Coeficiente de correlación	0,093
		Sig. (bilateral)	0,440
		N	71

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

Decisión estadística:

Para tomar la decisión estadística de aceptar o rechazar la H1, se aplica el método del valor de la probabilidad "P" (sig.), según el cual si el valor de "P" (sig.) $\leq \alpha$, entonces se acepta la H1, en caso contrario se rechaza.

En cuanto a la tabla 12, se puede verificar que el coeficiente de correlación entre las 2 variables de estudio es: 0,093, lo cual se interpreta como una correlación positiva muy débil, según lo referido

por Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación varía de -1.0 a +1.0, que significa correlación negativa perfecta a correlación positiva perfecta respectivamente, el valor cero (0), indica la ausencia de correlación entre las variables de estudio. De acuerdo a la tabla N° 12, la significancia bilateral de la prueba es 0,440, lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ y se tiene que $0,440 > 0,05$. Por tanto, se rechaza la H1, es decir, no existe relación significativa entre estrés laboral y ansiedad en los trabajadores en tiempo de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA SAC.

b) Hipótesis específica 1

Existe relación significativa entre estrés laboral en su dimensión superiores y recursos con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA.

Formulación de las hipótesis estadísticas:

H0: No existe relación significativa entre estrés laboral en su dimensión superiores y recursos con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA.

$\rho = 0$

H1: Existe relación significativa entre estrés laboral en su dimensión superiores y recursos con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA.

$\rho \neq 0$

Elección del nivel de significación (α):

El nivel de significación elegido es $\alpha = 0,05$, se asume el valor de significancia como una probabilidad de acierto o riesgo por parte del investigador, en razón de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

Selección de la prueba estadística:

Considerando que los miembros de la muestra han sido elegidos de manera aleatoria y habiéndose realizado la prueba de normalidad de los datos, se hará uso de la prueba de correlación de Rho Spearman.

Lectura del p-valor (sig.):

El p-valor o significancia estadística (sig.) encontrado en la ventana de resultados del SPSS versión 26, después de procesar los datos, se muestra en la tabla 13, el cual servirá para decir si se acepta o rechaza la H1.

Tabla 13.

Correlaciones entre la dimensión superiores y recursos y la ansiedad.

		Dimensión superiores y recursos		
Rho de Spearman	de Dimensión superiores y recursos	Coeficiente de correlación	de	Ansiedad
			1,000	0,082
		Sig. (bilateral)		0,499
		N	71	71
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	de	0,082
		Sig. (bilateral)		0,499
		N	71	71

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

Decisión estadística:

Para tomar la decisión estadística de aceptar o rechazar la H1, se aplica el método del valor de la probabilidad “P” (sig.), según el cual si el valor de “P” (sig.) $\leq \alpha$, entonces se acepta la H1, en caso contrario se rechaza.

En cuanto a la tabla 13, se puede verificar que el coeficiente de correlación entre las 2 variables de estudio es: 0,082, lo cual se interpreta como una correlación positiva muy débil, según lo referido por Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación varía de -1.0 a +1.0, que significa correlación negativa perfecta a correlación positiva perfecta respectivamente, el valor cero (0), indica la ausencia de correlación entre las variables de estudio. De acuerdo a la tabla N° 13, la significancia bilateral de la prueba es 0,499, lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ y se tiene que $0,499 > 0,05$. Por tanto, se rechaza la H1, es decir, no existe relación significativa entre estrés laboral en su dimensión superiores y recursos con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA.

c) Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre estrés laboral en su dimensión organización y equipo con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA.

Formulación de las hipótesis estadísticas:

H0: No existe relación significativa entre estrés laboral en su dimensión organización y equipo con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA.

$$\rho = 0$$

H1: Existe relación significativa entre estrés laboral en su dimensión organización y equipo con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA.

$$\rho \neq 0$$

Elección del nivel de significación (α):

El nivel de significación elegido es $\alpha = 0,05$, se asume el valor de significancia como una probabilidad de acierto o riesgo por parte del investigador, en razón de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

Selección de la prueba estadística:

Considerando que los miembros de la muestra han sido elegidos de manera aleatoria y habiéndose realizado la prueba de normalidad de los datos, se hará uso de la prueba de correlación de Rho Spearman.

Lectura del p-valor (sig.):

El p-valor o significancia estadística (sig.) encontrado en la ventana de resultados del SPSS versión 26, después de procesar los datos, se muestra en la tabla 14, el cual servirá para decir si se acepta o rechaza la H1.

*Tabla 14.
Correlaciones entre la dimensión organización y equipo de trabajo y la ansiedad.*

		Dimensión organización y equipo de trabajo		Ansiedad	
Rho Spearman	de Dimensión organización y equipo de trabajo	Coeficiente de correlación	de 1,000	0,061	
		Sig. (bilateral)		0,615	
		N	71	71	
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	de 0,061	1,000	
		Sig. (bilateral)	0,615		
		N	71	71	

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

Decisión estadística:

Para tomar la decisión estadística de aceptar o rechazar la H1, se aplica el método del valor de la probabilidad "P" (sig.), según el cual si el valor de "P" (sig.) $\leq \alpha$, entonces se acepta la H1, en caso contrario se rechaza.

En cuanto a la tabla 14, se puede verificar que el coeficiente de correlación entre las 2 variables de estudio es: 0,061, lo cual se interpreta como una correlación positiva muy débil, según lo referido por Hernández et al. (2014), el coeficiente de correlación varía de -1.0 a +1.0, que significa correlación negativa perfecta a correlación positiva perfecta respectivamente, el valor cero (0), indica la ausencia de correlación entre las variables de estudio. De acuerdo a la tabla N° 14, la significancia bilateral de la prueba es 0,615, lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ y se tiene que $0,615 > 0,05$. Por tanto, se rechaza la H1, es decir, no existe relación significativa entre estrés laboral en su dimensión organización y equipo con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación resultados con marco teórico:

Tomando en cuenta los resultados adquiridos, y considerando los estudios de otras investigaciones con las mismas variables, así como sus dimensiones, podemos decir que existe una correlación entre el estrés laboral y la ansiedad, sin embargo, esta correlación es muy débil entre estas dos variables.

Chumo y Lozada 2020, en un estudio realizado, determinaron un coeficiente de correlación positiva y débil; es muy importante tomar atención la relación de resultados obtenidos, ya que, al haber planteado una hipótesis general y específico, podemos considerar que existe una relación significativamente leve, esta a su vez verificado con desarrollos y evaluaciones estadísticos.

Asimismo, la significancia bilateral de la prueba es 0,440, lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ y se tiene que $0,440 > 0,05$. Por tanto, se rechaza la H1, es decir, no existe relación significativa entre estrés laboral y ansiedad en los trabajadores en tiempo de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA SAC.

De acuerdo a la tabla N° 13, la significancia bilateral de la prueba es 0,499, lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ y se tiene que $0,499 > 0,05$. Por tanto, se rechaza la H1, es decir, no existe relación significativa entre estrés laboral en su dimensión superiores y recursos con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA.

De acuerdo a la tabla N° 14, la significancia bilateral de la prueba es 0,615, lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ y se tiene que $0,615 > 0,05$. Por tanto, se rechaza la H1, es decir, no existe relación significativa entre estrés laboral en su dimensión

organización y equipo con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA.

Es muy importante tomar en cuenta los resultados obtenidos que ya que identifica que, no necesariamente pueden estas conectados entre variables, asimismo vemos que existe una presencia de ansiedad por diversos factores vivenciales no puede necesariamente justificarse ni concluirse como una causando el ámbito laboral o el lugar de trabajo, ya que por el resultado débil de presencia de estrés laboral, podemos ver que el impacto organizacional y personal es de alguna manera un factor no negativo en su rutina laboral. Pérez Cano et al (2020) realizó un estudio de investigación de este mismo tema donde encontró un alto nivel de estrés como respuesta y a causa de la pandemia. Sin embargo, el contexto del 2020 a la actualidad 2022 son totalmente diferentes. Ramírez Ortiz et al (2020) realizó el mismo estudio de investigación a profesionales y concluyó que los el 34% padece de insomnio 51% evidencian síntomas de depresión, 48% trastorno de ansiedad y 37% trastornos de sueño. Ganildo-Vásquez et al. (2020) evidencia que la mayor parte de los profesionales estudiados con estas mismas variables evidenciaron un resultado de nivel moderado – severo, fueron uno de los efectos a causa de la pandemia COVID-19, esta a su vez no solo fue un factor de un despertar de una sola enfermedad, si no de muchas que se vinieron presentando. Actualmente los índices de mortalidad descendieron y los trabajadores del sector salud comenzaron a tener nuevos conocimientos sobre los temas de prevención, así como sobrellevar y manejar las medidas de cuidados impuestas por la OMS y el estado peruano.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

a) Conclusiones:

- **Primero:** En cuanto al **objetivo general** de la presente investigación, se concluye que no existe relación entre estrés laboral y ansiedad en los trabajadores en tiempo de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA SAC.
- **Segundo:** Con respecto al primero objetivo específico no existe relación entre estrés laboral en su **dimensión organización y equipo** con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA.
- **Tercero:** Con respecto al segundo objetivo específico no existe una relación entre estrés laboral en su **dimensión superiores y recursos** con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia COVID-19, en el centro médico CIMA.

b) Recomendaciones:

- El presente estudio ayudará a tomar como referencia el estado emocional del equipo de trabajo del centro, así poder identificar los síntomas de estrés y ansiedad, asimismo evitar que los mismos puedan influir de manera negativa dentro del centro médico CIMA.
- Se recomienda a los directivos del centro médico CIMA, poder realizar charlas y talleres motivacionales, inducción con el fin de disminuir los índices de ansiedad que se evidenciaron en el presente estudio.
- Los investigadores deben facilitar la utilización de los presentes instrumentos, para realizar con éxito cualquier proyecto de investigación, ya que cada aporte es positivo.

- Seguir manteniendo una cultura organizacional dentro del establecimiento, debe de haber una comunicación más fluida y transparente, seguir manteniendo los hábitos, las políticas, valores positivos dentro de la organización.
- Ante las medidas consideradas por la OMS y el estado peruano, hubo una baja presencia de enfermedades ocupacionales; sin embargo, el COVID-19 no desapareció y actualmente estamos entrando a la cuarta ola, por lo que los incrementos de casos de personas infectadas seguirán en ascenso y el personal de salud sigue siendo la primera línea de exposición a contagios. Por lo tanto, el estado debe seguir implementando medidas de control para garantizar la protección de todo el personal de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Referencias

- Ardilla Londoño, L. F. (2022). *Análisis de las características del estrés laboral, según datos sociodemográficos, en el personal de la Corporación Universitaria Lasallista de Caldas Antioquia en el año 2016.* Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2019000100004&lng=es&tlng=es.
- Bakker & Demerouti. (2013). Teoría de las demandas y los recursos laborales. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 29(3), 107-115. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.5093/tr2013a16>
- Banda, B. E. (2022). *Estrés laboral, ansiedad y miedo al covid-19 en el personal de salud del servicio de traumatología del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.* Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81546/Banda_BE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y:
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/81546>
- Barea & Fernando. (2018). *Analisis modelo teorico estres laboral aplicados a un caso real del sector sanitario.* Obtenido de http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/178256/TFM_2018_BareaMolesAna.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Barranco & Flores. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés ante COVID-19 en una unidad de medicina familiar. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 4(59), 274 - 280. doi:http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medicina/article/view/3956/4066
- Barranco, Flores & Reyes. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés ante COVID-19 en una unidad de medicina familiar. *Revista*

Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 59(4), 274-280.
Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457769668003>

Beck. (1967). *Relación teorica de estrés-ansiedad y depresión laboral*.
Obtenido de <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/277/284>

Biblioteca Nacional de Medicina. (2020). Physician Stress and Burnout. En *medicine, the american journal of* (págs. 161-163). Perú, Perú.

Cao, C. M. (2021). *Estrés y ansiedad, psicología y comunicación*. Obtenido de <https://areapsiquiatria.unioviado.es/wp-content/uploads/2019/03/ESTR%C3%89S-Y-ANSIEDAD1.pdf>

Chura & Flores. (2021). *Ansiedad y estrés en el personal del centro de salud de Cayma, Arequipa*. Obtenido de [http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13010/PSchcag_flsed.pdf?sequence=1&isAllowed=y:](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13010/PSchcag_flsed.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/13010>

Commons, C. W. (2022). *Wikipedia - enciclopedia libre*. Obtenido de <https://es.wikipedia.org/wiki/Depresi%C3%B3n>

De la Cruz, R. P. (2018). *Estrés laboral y desempeño profesional servicio de emergencia hospital nuestra señora de las mercedes Carhuaz*. Obtenido de https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3488/delacruz_rym.pdf?sequence=3&isAllowed=y#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20laboral%2C%20denominado%20tambi%C3%A9n,su%20salud%20f%C3%ADsica%2C%20mental%20y

Figura 1 (Análisis modelo teóricos estrés laboral aplicados a un caso real del sector sanitario España). (2018). *Análisis modelo teóricos estrés laboral aplicados a un caso real del sector sanitario España*. Obtenido de http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/178256/TFM_2018_BareaMolesAna.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Flores Díaz, J. (2021). *Estrés, ansiedad y depresión durante y Post-pandemia Covid-19 en Trabajadores: El Caso Ecuatoriano. Gestión De La Seguridad Y La Salud En El Trabajo*, 2(2), 17–21. Obtenido de <https://journal.poligran.edu.co/index.php/gsst/article/view/2107>
- Galvis & Rojas. (2021). *Estrés, ansiedad y depresión en personal médico de Villavicencio*. Obtenido de <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/33877/2021a/ngiegalvis.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Grandey & Sayre. (2019). 5) Grandey, A.A. & Sayre, G.M. *Emotional labor: regulating emotions for a wage. CurrentDirections in PsychologicalScience*, (2019), 28 (2), 131–137). Obtenido de 5) Grandey, A.A. & Sayre, G.M. Emotional labor: regulating emotions for a wage. *CurrentDirections in PsychologicalScience*, (2019), 28 (2), 131–137): 5) Grandey, A.A. & Sayre, G.M. Emotional labor: regulating emotions for a wage. *CurrentDirections in PsychologicalScience*, (2019), 28 (2), 131–137)
- Guarino & Bethelmy. (2022). Estrés laboral, afrontamiento, sensibilidad emocional y síntomas físicos y psicológicos en médicos venezolanos. *Revista Colombiana de Psicología*, 43-58. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80411803003>
- Hernandez, R. (2014). Metodología de la investigación. En C. F. Collado, & 6 (Ed.), *Metodología de la investigación* (pág. 161). Santa fé, Mexico. Obtenido de file:///C:/Users/user/Downloads/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
- Hernandez, S. R. (2022). Metodología de la investigación. En S. R. Hernandez. Mexico. Obtenido de [odemhperu: https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf](https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf)
- Hollon & Beck. (1979). *Depresión en adolescentes*. Obtenido de <http://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84->

07.pdf#:~:text=Hollon%20y%20Beck%20%281979%29%2C%20definen%20la%20depresi%C3%B3n%20como,a%20partir%20del%20cual%20sedesatan%20los%20componentes%20restantes.

Huarcaya, V. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327-34. Obtenido de Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 37(2), 327-34: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5419/3537> ; <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>

Iruarrizaga. (2022). Wikimedia Projeet Enciclopedia libre. *Revista Electronica de Motivación y Emocion*, 2(1). doi:<http://reme.uji.es/articulos/airuai462031198/texto.html>

Krisberg, K. (2018). Crecen las preocupaciones sobre el agotamiento y el estrés en los trabajadores de la salud: nuevas demandas se suman a la carga. *The Nation's Health*, 8, 48. Obtenido de [https://www-thenationshealth-org.translate.goog/content/48/8/1.3?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es-419&_x_tr_pto=sc](https://www.thenationshealth-org.translate.goog/content/48/8/1.3?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es-419&_x_tr_pto=sc)

Laguna & Hortencia. (2021). *Estudio comparativo de estrés laboral en Tecnólogos Médicos de Laboratorio Clínico en pandemia*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71670/Laguna_AHL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/71670>

Lazarus. (1976). Ansiedad respuesta del organismo, Pag. 3. *Revista Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suarez*, 31. Obtenido de <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/277/284>

Lobo A, C. L. (2002). *Validación de las versiones en español de montgomery Anxiety Rating Scale para la evaluación de la depresión*

y de la ansiedad. Madrid: cibersam. Obtenido de https://biadmin.cibersam.es/Intranet/Ficheros/GetFichero.aspx?FileName=validacion_esp_MADRS-HARS.pdf

Londoño Ardila, L. F. (2019). *Análisis de las características del estrés laboral, según datos sociodemográficos, en el personal de la Corporación Universitaria Lasallista de Caldas Antioquia en el año 2016*. Obtenido de Fides et Ratio - Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia, 17(17), 39-60. Recuperado en 08 de julio de 2022: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2019000100004&lng=es&tlng=es.

López & Vargas. (2018). *Ansiedad y depresión como factores de riesgo en el inicio temprano del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas* Centros de Integración Juvenil, A.C. Obtenido de <file:///E:/Disco%20E/TELESUP/TITULACI%C3%96N/bibliografias/Tesis%20ansiedad%20y%20depresi%C3%B3n%20en%20tiempos%20de%20covid.pdf#page=16&zoom=100,109,177>: <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/publicaciones/prevencion/libro2.pdf>

López M., R. H. (2022). *Ansiedad y estrés laboral en trabajadores del hospital José Hernán Soto Cadenillas de Chota, 2021*. Obtenido de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2137/Informe%20de%20Tesis-L%c3%93PEZ%20MEDINA%20ROBERT%20H..pdf?sequence=1&isAllowed=y>: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2137>

Lopez, R. (2010). Interpretación de datos estadísticos - Nicaragua. <https://www.gestiopolis.com/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-teoria/>.

Martinez, C. H. (2009). *Autopercepción social y atribuciones cognoscitivas en estudiantes de bajo rendimiento académico*. Obtenido de <http://blog.pucp.edu.pe/blog/wp-content/uploads/sites/769/2009/12/Art.-Autopercepcion-y-Atribuciones-Cognoscitivas.pdf>

- MINSA. (2022). Resolución ministerial N° 626-2008/MINSA. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/276353/247631_RM_626-2008.pdf
- Monterrosa, Dávila & Mejía. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *Revista de la facultad de ciencias de la salud - Universidad Autónoma de Bucaramanga Colombia*, 23(2), 195-213. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117986/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>
- Morales, V. R. (2021). *Estrés laboral en licenciados de enfermería en áreas covid del hospital José Cayetano Heredia - Piura*. Obtenido de [https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2855/ENFE-MOR-VIL-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y:](https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2855/ENFE-MOR-VIL-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
<http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2855>
- MSD, M. y. (2019). *Introducción a los trastornos relacionados con traumas y factores de estrés*. Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-mentales-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes/trastornos-por-estr%C3%A9s-agudo-y-postraum%C3%A1tico-tea-y-tept-en-ni%C3%B1os-y-adolescentes>
- News.google/Covid-19. (2022). *Información Google noticias OMS, reporte diario Covid 19*. Obtenido de <https://news.google.com/covid19/map?hl=es-419&gl=US&ceid=US%3Aes-419>
- Núñez & Delgado, N. y. (2019). *Ansiedad y Afrontamiento en Estudiantes de una Universidad Privada de Lima Metropolitana*. Obtenido de <file:///E:/Disco%20E/TELESUP/TITULACI%C3%96N/bibliografias/Tesis%20Ansiedad%20y%20Afrontamiento.pdf>
- Obando, Z. R. (2021). *Ansiedad, estrés y depresión en tiempos de Covid 19, en enfermeros de Lima y Callao*. Obtenido de

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008&lng=es&tlng=es

OIT. (2013).

https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_251057.pdf. Ginebra: Centro Internaciones de la OIT, Turin - Italia. Obtenido de 3) https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_251057.pdf .

OIT. (2022). *Servicio de administración del trabajo, inspección del trabajo y seguridad en el trabajo (LABADMIN/OSH)*. Ginebra: OIT, 2016. 62 p. Obtenido de Estrés laboral:

https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf

OMS. (2020). *Comunicación de prensa de la OMS, Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por el covid19*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>

OMS-WorldHealthOrganización. (2020). *Datos referenciales de la Organización Mundial de Salud, en cuanto a la salud mental*. Obtenido de <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/occupational-health-stress-at-the-workplace>

Quiceno & Vinaccia. (2022). *Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)*. Recuperado el 2007, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552007000200012&lng=en&tlng=es.

Quintanilla, A. R. (2021). *Estrés laboral y ansiedad en el personal de salud del Clas Wanchaq en tiempos de COVID-19*. Obtenido de <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1332/1/Rubit%20Quintanilla%20Ayacho.pdf>:

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1332>

2

- RAE. (2022). *real academia española*. Obtenido de Diccionario de la lengua española 23.^a ed.,: <https://dle.rae.es>
- Ramos, s. R. (2022). *Niveles de estrés laboral, ansiedad y depresión de los médicos rente al Covid19 en un establecimiento de salud Tumbes, Perú* 2021. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82236/Ramos_SRA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Randa, Shafie. (2020). *Repositorio, estudio del estres y la ansiedad en empleados del sector salud*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56407/Campos_LCE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodriguez & Merino. (2021). *Estrés laboral, ansiedad y depresión durante la pandemia por covid-19 en médicos generales del hospital IESS Quito Sur*. 2020. Obtenido de <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4183/1/Rodr%20c3%aduez%20Paz%20Luc%c3%ada%20Paola.pdf>: <http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4183>
- Selye. (1926). *Teoría relación estrés-ansiedad*, pag. 31, Rev. 2022. Obtenido de <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/277/284>
- Siegrit. (1996). *Modelos teóricos sobre la aparición del estrés laboral*. Obtenido de *estrés laboral*, pag. 4.1.2: [https://infantilprl.saludlaboral.org/riesgos-sector/4-riesgos-psicosociales/4-1-estres-2/4-1-2-modelos-teoricos-sobre-la-aparicion-del-estres-laboral/#:~:text=Seg%C3%BAn%20Siegrist%20\(1996\)%2C%20el,d,enominado%20modelo%20de%20esfuerzo%2Drecompensa](https://infantilprl.saludlaboral.org/riesgos-sector/4-riesgos-psicosociales/4-1-estres-2/4-1-2-modelos-teoricos-sobre-la-aparicion-del-estres-laboral/#:~:text=Seg%C3%BAn%20Siegrist%20(1996)%2C%20el,d,enominado%20modelo%20de%20esfuerzo%2Drecompensa).
- Taveras & Paz. (2021). *Niveles de Estrés y Ansiedad durante la pandemia del COVID-19 en el personal de salud del hospital docente Dr. Francisco E. Moscoso Puello, Santo Domingo, Julio 2020 - Junio*

2021. Obtenido de
<https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/4069>

Terrones, M. N. (2021). *Estrés laboral y resiliencia en periodo de pandemia del COVID- 19 en enfermeras de una clínica privada de Lima Norte*. Obtenido de
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69967/Terrones_MN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Velásquez, R. A. (1997). *El cambio organizacional*. Obtenido de
<https://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/Fulltext/ADLD0000762/C2.pdf#:~:text=El%20Clima%20Organizacional%20es%20un%20fen%C3%B3meno%20interviniente%20que,un%20comportamiento%20que%20tiene%20consecuencias%20sobre%20la%20organizaci%C3%B3n>

Vidaure García, W. E. (2019). *Estrés laboral y clima organizacional en colabores del hospital de solidaridad de chiclayo*. Obtenido de
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=521758809014>

Virues, E. R. (2005). Estudio sobre ansiedad. Revista Psicología Científica.com, 7(8). *Revista Psicología Científica.com*, 7(8), <https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>. Obtenido de <http://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio>

Wikipedia. (2022). *Estrés*. Obtenido de Wikimedia Proyet Enciclopedia libre: https://es.wikipedia.org/wiki/Estr%C3%A9s#cite_note-1

ANEXOS

Anexo 1:
Matriz de Consistencia:

Titulo	Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores
Estrés laboral y ansiedad en tiempos de pandemia covid 19 en los trabajadores de la clínica cima, cusco 2022	<p>Principal:</p> <p>> ¿Cuál es la relación que existe entre estrés laboral y ansiedad en los trabajadores en tiempo de pandemia Covid 19, del centro médico Cima SAC, Cusco 2022?.</p>	<p>General:</p> <p>> Determinar cuál es la relación que existe entre estrés laboral y ansiedad en los trabajadores en tiempo de pandemia Covid 19, en el centro médico Cima SAC.</p>	<p>Principal:</p> <p>Ha: existe relación significativa entre estrés laboral y ansiedad en los trabajadores en tiempo de pandemia Covid 19, en el centro médico Cima SAC.</p> <p>Ho: no existe relación significativa entre estrés laboral y ansiedad en los trabajadores en tiempo de pandemia Covid 19, en el centro médico Cima SAC.</p>	1. Estrés laboral	> Superiores y Recursos	<p>> Misión y metas, Prestigio, organización, desempeño, dirección, organización.</p> <p>> Rendir información, control, papeleo, respeto.</p> <p>> Actividades de trabajo, espacio privado, incomodidad.</p>
	<p>Secundarios:</p> <p>> ¿Cómo se relaciona el estrés laboral en su dimensión superiores y recursos con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia Covid 19, en la clínica CIMA, Cuzco 2022?.</p>	<p>Específicos:</p> <p>> Determinar su relación del estrés laboral en su dimensión superiores y recursos con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia Covid 19, en la clínica CIMA.</p> <p>> Determinar la relación del estrés laboral en su dimensión organización y equipo con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia Covid 19, en la clínica CIMA.</p>	<p>Secundarias:</p> <p>Ha: existe relación significativa entre estrés laboral en su dimensión superiores y recursos con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia Covid 19, en la clínica CIMA.</p> <p>Ho: no existe relación significativa entre estrés laboral en su dimensión superiores y recursos con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia Covid 19, en la clínica CIMA.</p>		2. Ansiedad	> Organización y equipo de trabajo
	<p>> ¿Cómo se relaciona el estrés laboral en su dimensión organización y equipo de trabajo con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia Covid 19, en la clínica CIMA, Cuzco 2022?</p>		<p>Ha: existe relación significativa entre estrés laboral en su dimensión organización y equipo con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia Covid 19, en la clínica CIMA</p> <p>Ho: no existe relación significativa entre estrés laboral en su dimensión organización y equipo con la ansiedad de los trabajadores en tiempos de pandemia Covid 19, en la clínica CIMA.</p>	> Ansiedad psíquica		<p>> Estado de animo, ansioso, tensión, temores, insomnio, intelectual, estado de ánimo deprimido.</p>
				> Ansiedad somática		<p>> Síntomas somáticos, Generales musculares</p> <p>> Síntomas somáticos, Generales sensoriales</p> <p>> Síntomas Cardiovasculares</p> <p>> Síntomas respiratorios</p> <p>> Síntomas Gastrointestinales</p> <p>> Síntomas Genitourinarios</p> <p>> Síntomas autónomos</p>

Anexo 2:
Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de Estrés Laboral de la OIT-OMS

CUESTIONARIO

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

UNIDAD ORGÁNICA: _____ **EDAD:** _____ **GÉNERO:** (M)(F)

TIEMPO PROMEDIO DE TRABAJO: _____ **TIEMPO DEL CARGO:** _____

ÁREA/SERVICIO EN EL QUE LABORA: _____ **CARGO:** _____ **FECHA:** _____

INSTRUCCIONES: El siguiente es un cuestionario validado para medir el nivel de estrés en su centro de trabajo que consta de 25 ítems relacionados con los principales estresores laborales, para cada ítem indique con qué frecuencia la condición descrita es fuente actual de estrés, deberá marcar con una (X) el número que mejor describa en cada enunciado, donde los niveles de las condiciones están representados de la siguiente manera:

N°	Condición
1	Si la condición NUNCA es fuente de estrés
2	Si la condición RARAS VECES es fuente de estrés
3	Si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés
4	Si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés
5	Si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés
6	Si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés
7	Si la condición SIEMPRE es fuente de estrés

N° de ítems		1	2	3	4	5	6	7
1	El que no comprenda las metas y misión de la empresa me causa estrés							
2	El rendirle informes a mis supervisores y a mis subordinados me estresa							
3	El que no esté en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me produce estrés.							
4	El que el equipo disponible para llevar a cabo mi trabajo sea limitado me estresa							
5	El que mi supervisor no dé la cara por mí ante los jefes me estresa							
6	El que mi supervisor no me respete me estresa							
7	El que no sea parte de un equipo de trabajo que colabore estrechamente me causa estrés							
8	El que mi equipo de trabajo no me respalde en mis metas me causa estrés.							
9	El que mi equipo de trabajo no tenga prestigio ni valor dentro de la empresa me causa estrés.							
10	El que la forma en que trabaja la empresa no sea clara me estresa							
11	El que las políticas generales iniciadas por la gerencia impidan mi buen desempeño me estresa.							
12	El que las personas que están a mi nivel dentro de la empresa tengamos poco control sobre el trabajo me causa estrés							
13	El que mi supervisor no se preocupe de mi bienestar me estresa							
14	El no tener el conocimiento técnico para competir dentro de la empresa me estresa.							
15	El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa.							
16	El que se maneje mucho papeleo dentro de la empresa me causa estrés.							
17	El que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés.							
18	El que mi equipo de trabajo se encuentra desorganizado me estresa							

19	El que mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes me causa estrés.								
20	El que la institución carezca de dirección y objetivos me causa estrés.								
21	El que mi equipo de trabajo me presiona demasiado me causa estrés.								
22	El que tenga que trabajar con miembros de otros departamentos me estresa.								
23	El que mi equipo de trabajo no me brinda ayuda técnica cuando lo necesito me causa estrés.								
24	El que no respeten a mis supervisores, a mí y a los que están debajo de mí, me causa estrés.								
25	El no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad me causa estrés.								

N°	Áreas	Número de ítems
1	Superiores y Recursos	1,2,3,4,5,6,7,15,17,21,24
2	Organización y Equipo de trabajo	8,9,10,11,12,13,14,16,18,19,20,22,23,25

Niveles de estrés	Puntuación
- Bajo nivel de estrés	< 26 a 101
- Nivel intermedio	103 a 119
- Presencia de estrés	120 a 128
- Alto nivel de estrés	129 a 157

ESCALA DE ANSIEDAD

INSTRUCCIONES: Seleccione para cada ítem la puntuación que corresponda, según su experiencia. Las definiciones que siguen al enunciado del ítem son ejemplos de guía. Marque en el casillero situado a la derecha la cifra que defina mejor la intensidad de cada síntoma en el paciente. Todos los ítems deben ser puntuados.

Síntomas de los estados de ansiedad	A	L	G	M	MG
1. Estado de ánimo ansioso Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad	0	1	2	3	4
2. Tensión Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, Reacciones de sobre salto, llanto fácil, temblores, Sensación de inquietud.	0	1	2	3	4
3. Temores A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, A los animales grandes, al tráfico, a las multitudes	0	1	2	3	4
4. Insomnio Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño Insatisfactorio y cansancio al despertar.	0	1	2	3	4
5. Intelectual cognitivo Dificultad para concentrarse, mala memoria	0	1	2	3	4
6. Estado de ánimo deprimido Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, Depresión, despertar prematuro, cambios de humor Durante el día.	0	1	2	3	4
7. Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, Contracciones musculares, sacudidas clónicas, Crujir de dientes, voz temblorosa.	0	1	2	3	4
8. Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbido de oídos, visión borrosa, sofocos Y escalofríos, sensación de debilidad, Sensación de hormigueo.	0	1	2	3	4
9. Síntomas cardiovasculares Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, Latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.	0	1	2	3	4
10. Síntomas respiratorios Opresión o constricción en el pecho, sensación de Ahogo, suspiros.	0	1	2	3	4
11. Síntomas gastrointestinales Dificultad para tragar, gases, dispepsia:	0	1	2	3	4

Dolor antes y después de comer, sensación de ardor, Sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, Sensación de estómago vacío, digestión lenta, ruido Intestinal, diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.					
12. Síntomas genitourinarios Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, Menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, Ausencia de erección, impotencia.	0	1	2	3	4
13. Síntomas autónomos Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, Vértigos, cefaleas de tensión, pelos de punta.	0	1	2	3	4
14. Comportamiento en la entrevista (general y Fisiológico) Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.	0	1	2	3	4

ANSIEDAD PSÍQUICA	
ANSIEDAD SOMÁTICA	
PUNTUACIÓN TOTAL	

Anexo 3:

Ficha de validación de instrumentos de medición:

Adaptación de la Escala de estrés Laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de edad de un Contact Center de Lima

Mg. Ángela Suárez Tunanña
Docente de la Universidad César Vallejo
asuarez@ucv.edu.pe



Resumen

Se adapta la Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS. En una muestra de 203 trabajadores que se desempeñan como asesores telefónicos, entre los que se encuentran 89 trabajadores en el área de Atención al Cliente y 114 en el área de Ventas de un Contact Center de Lima. Los resultados indican que la Escala de Estrés Laboral obtiene adecuadas propiedades psicométricas: Confiabilidad por el método de consistencia interna (α de Cronbach = 0.972) y la validez de constructo y contenido. Finalmente se realizaron los baremos en la muestra total.

Palabras clave: Adaptación, OIT, OMS, Contact Center, Estrés Laboral

Abstract

Stress Scale of the OIT-OMS was adapted. In a sample of 203 employees who work as telephone assistant, among which 89 are in the Customer Service area and 114 in the area of a Sales Contact Center of Lima. The results indicate that the the Job Stress Scale gets adequate psychometric properties: Reliability through the method of internal consistency (Cronbach's alpha = 0.972) and construct validity. Finally the scales were performed in the total sample.

Keywords: adaptation, OIT, OMS Contact Center, Work Stress

Cómo citar este artículo

Suárez, A. (Junio, 2013). Adaptación de la escala de estrés laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de edad de un contact center de Lima. *Revista PsiqueMag*. Recuperado de <http://www.ucvlima.edu.pe/psiquemag/index.html>



Nombre

Fecha

Unidad/Centro

Nº Historia

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Población diana: Población general. Se trata de una escala **heteroadministrada** por un clínico tras una entrevista. El entrevistador puntúa de 0 a 4 puntos cada ítem, valorando tanto la intensidad como la frecuencia del mismo. Se pueden obtener, además, dos puntuaciones que corresponden a ansiedad psíquica (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14) y a ansiedad somática (ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13). Es aconsejable distinguir entre ambos a la hora de valorar los resultados de la misma. No existen puntos de corte. Una mayor puntuación indica una mayor intensidad de la ansiedad. Es sensible a las variaciones a través del tiempo o tras recibir tratamiento

Instrucciones para el profesional

Seleccione para cada ítem la puntuación que corresponda, según su experiencia. Las definiciones que siguen al enunciado del ítem son ejemplos que sirven de guía. Marque en el casillero situado a la derecha la cifra que defina mejor la intensidad de cada síntoma en el paciente. Todos los ítems deben ser puntuados.

SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave/ Incapacitante
1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad	0	1	2	3	4
2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.	0	1	2	3	4
3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	0	1	2	3	4
4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	0	1	2	3	4
5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.	0	1	2	3	4
6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	0	1	2	3	4

Anexo 4:
Base de datos SPSS



67 : P1

2

Visible: 54 de 57 variables

	EDAD	REdad	SEXO	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	PP 1	PP 2	PP 3	PP 4	PP 5	PP 6	PP 7	PP 8	PP 9	PP 10	PP 11	PP 12	PP 13	
1	57	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	4	2	4	3	3	3	2	2	4	2	2			
2	34	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	4	4	2	4	4	5	4	6	4	3	2	1	2		
3	35	2	2	2	2	1	3	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1		
4	34	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
5	23	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	4	3	1	1		
6	42	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	4	3	3	3	2	2	4	2	2		
7	33	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	4	3	1	1	1	1	3	2	2	2		
8	29	1	1	2	2	4	4	4	2	2	2	1	1	1	1	1	2	3	4	3	4	2	1	2	5	3	2	2	2		
9	47	3	1	3	3	1	4	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	1	4	2	4	3	3	3	2	2	4	2	2		
10	30	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	1	1	1	1	4	3	4	6		
11	36	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	1	1	3	2	2	4	2	2		
12	41	2	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	4	3	3	3	2	2	4	2	2		
13	33	2	1	2	3	1	2	3	2	2	1	1	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1		
14	48	3	2	2	2	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1		
15	24	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1		
16	37	2	1	2	1	1	3	2	1	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2	6	5	2	2	1	2	3	5	3	2		
17	38	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	2	1	1	1	2	4	2	3		
18	31	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
19	60	4	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
20	59	3	1	2	2	4	4	4	4	1	3	4	3	4	1	2	2	1	1	6	6	1	1	1	6	6	6	6	1		
21	25	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	5	2	4	2	3	1	5	4	4	2	2	4		
22	35	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	3	2	3	1	1	2		
23	50	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4	4	2	4	1	1	3	1	2	2		
24	37	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	4	4	5	4	4	1	4	2	1	7	5	5		
25	27	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	4	2	1	2	3	2	4	3	4	2	3		

Vista de datos Vista de variables



67 : P1

2

Visible: 54 de 57 variables

	PP 13	PP 14	PP 15	PP 16	PP 17	PP 18	PP 19	PP 20	PP 21	PP 22	PP 23	PP 24	PP 25	TA	NAnsiedad	AP	NAP	AS	NAS	TS	NEstres	DSR	NDSR	DOE	NDOE
1	3	4	4	5	3	4	3	1	2	2	3	4	4	20	2	11	2	9	2	74	1	33	1	41	1
2	3	2	1	3	1	5	4	2	2	2	3	3	3	31	4	17	4	14	3	75	1	36	1	39	1
3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	24	2	13	3	11	2	35	1	15	1	20	1
4	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	25	3	12	2	13	3	31	1	13	1	18	1
5	2	1	1	4	1	2	2	1	1	1	1	4	4	21	2	10	2	11	2	45	1	17	1	28	1
6	3	4	4	5	3	4	3	1	2	2	3	4	4	18	2	10	2	8	1	74	1	33	1	41	1
7	1	1	1	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	22	2	11	2	11	2	44	1	21	1	23	1
8	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	3	1	1	29	3	20	4	9	2	54	1	25	1	29	1
9	3	4	4	5	3	4	3	1	2	2	3	4	4	32	4	16	4	16	4	74	1	33	1	41	1
10	6	1	1	4	4	1	3	1	1	1	1	1	1	14	1	7	1	7	1	59	1	22	1	37	1
11	1	2	1	3	2	4	1	2	2	1	2	1	5	18	2	10	2	8	1	55	1	22	1	33	1
12	3	4	4	5	3	4	3	1	2	2	3	4	4	17	1	10	2	7	1	74	1	33	1	41	1
13	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	3	27	3	15	3	12	2	35	1	16	1	19	1
14	2	1	1	2	4	1	1	1	2	1	1	2	3	22	2	13	3	9	2	38	1	20	1	18	1
15	1	3	1	1	2	4	1	2	1	1	2	2	2	14	1	7	1	7	1	40	1	16	1	24	1
16	3	6	1	5	2	4	2	2	2	1	4	1	6	23	2	11	2	12	2	73	1	25	1	48	1
17	2	1	4	2	1	3	1	2	2	1	2	2	3	20	2	10	2	10	2	51	1	22	1	29	1
18	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	3	7	3	22	2	11	2	11	2	41	1	17	1	24	1
19	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	22	2	11	2	11	2	28	1	14	1	14	1
20	6	1	6	1	6	6	6	6	1	1	6	6	6	40	4	22	4	18	4	100	2	36	1	64	2
21	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	23	2	11	2	12	2	53	1	26	1	27	1
22	1	3	5	2	3	3	4	3	2	1	2	2	4	28	3	14	3	14	3	56	1	24	1	32	1
23	1	4	1	4	4	3	2	1	3	4	4	6	4	17	1	8	1	9	2	68	1	32	1	36	1
24	2	1	4	6	7	7	4	7	3	4	4	4	5	20	2	12	2	8	1	104	2	44	2	60	2

Vista de datos Vista de variables



1 : ID 1 Visible: 54 de 57 variables

	EDAD	REdad	SEXO	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	PP 1	PP 2	PP 3	PP 4	PP 5	PP 6	PP 7	PP 8	PP 9	PP 10	PP 11	PP 12	PP 13
25	27	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	4	2	1	2	3	2	4	3	4	2	3	
26	41	2	2	2	2	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	2	1	2	2	2	4	4	4	
27	35	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	2	4	2	2	2	5	7	7	7	3	
28	35	2	1	3	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	4	3	3	3	6	4	4	5	4	4	
29	40	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	4	2	3	4	4	3	1	4	
30	31	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	4	6	1	3	1	3	2	1	1	
31	30	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	5	2	1	2	1	2	1	1	
32	27	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
33	32	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	
34	26	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	6	7	7	6	4	6	4	4	5	
35	32	2	1	2	3	1	4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	3	2	1	1	1	2	2	
36	49	3	2	2	2	1	1	3	3	2	3	1	1	1	2	2	1	1	4	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	
37	27	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	
38	29	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	1	1	2	1	4	4	3	5	5	4	2	3	6	3	2
39	27	1	1	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	6	3	2	2	1	2	1	3	2	6
40	45	3	2	2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	3	3	6	3	6	2	4	2	
41	25	1	2	2	1	2	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	
42	29	1	1	2	2	1	2	2	2	2	3	1	2	3	3	2	1	2	4	1	2	2	4	3	3	2	2	4	3	
43	28	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	4	2	3	5	5	3	4	1	2	1	
44	29	1	1	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	5	4	7	1	3	2	4	3	2	4	
45	35	2	1	2	3	1	2	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	3	1	3	4	5	3	3	3	3	3	2	
46	47	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	1	2	3	3	2	1	
47	35	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	4	2	2	3	2	3	1	4	3	2	3	
48	37	2	2	2	3	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	1	2	1	3	2	4	2	3	1	3	4	2	5	
49	36	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	

Vista de datos Vista de variables



1 : ID 1 Visible: 54 de 57 variables

	PP 13	PP 14	PP 15	PP 16	PP 17	PP 18	PP 19	PP 20	PP 21	PP 22	PP 23	PP 24	PP 25	TA	NAnsiedad	AP	NAP	AS	NAS	TS	NEstres	DSR	NDSR	DOE	NDOE
25	2	4	2	1	3	2	4	2	2	3	2	3	2	26	3	14	3	12	2	65	1	27	1	38	1
26	2	4	1	2	4	7	2	4	3	1	4	1	7	21	2	12	2	9	2	71	1	22	1	49	1
27	7	7	7	7	7	7	7	7	7	2	7	7	7	20	2	9	2	11	2	132	3	45	2	87	3
28	5	2	2	5	4	5	3	5	3	1	5	5	7	22	2	12	2	10	2	96	2	37	1	59	2
29	1	4	5	3	3	2	2	4	2	1	4	4	3	16	1	8	1	8	1	71	1	31	1	40	1
30	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	4	1	2	16	1	9	2	7	1	49	1	26	1	23	1
31	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	4	2	4	23	2	11	2	12	2	56	1	28	1	28	1
32	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	17	1	10	2	7	1	29	1	15	1	14	1
33	1	2	3	3	2	2	2	1	2	1	2	3	1	24	2	12	2	12	2	40	1	20	1	20	1
34	6	3	6	2	6	3	4	3	7	1	3	4	3	17	1	9	2	8	1	105	2	54	3	51	2
35	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	3	28	3	15	3	13	3	41	1	18	1	23	1
36	3	1	2	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	25	3	13	3	12	2	44	1	19	1	25	1
37	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	16	1	9	2	7	1	30	1	14	1	16	1
38	4	2	5	4	4	5	5	3	2	3	3	3	4	27	3	15	3	12	2	89	1	40	2	49	1
39	6	1	2	3	2	4	2	2	2	1	2	4	6	29	3	17	4	12	2	67	1	26	1	41	1
40	4	1	1	1	2	5	2	3	4	1	2	7	1	21	2	11	2	10	2	69	1	32	1	37	1
41	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	2	23	2	12	2	11	2	47	1	21	1	26	1
42	4	2	2	3	4	4	4	2	1	3	3	2	4	28	3	12	2	16	4	70	1	27	1	43	1
43	4	3	5	3	2	5	2	4	3	1	2	5	3	27	3	13	3	14	3	75	1	37	1	38	1
44	2	2	1	4	1	6	4	3	3	1	4	4	7	23	2	13	3	10	2	80	1	32	1	48	1
45	4	2	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	3	23	2	14	3	9	2	70	1	31	1	39	1
46	2	1	2	3	2	7	2	1	1	1	2	2	3	22	2	12	2	10	2	51	1	18	1	33	1
47	4	2	3	2	3	2	4	4	4	2	4	2	1	20	2	12	2	8	1	69	1	31	1	38	1
48	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	26	3	13	3	13	3	51	1	23	1	28	1

Vista de datos Vista de variables

Abrir documento de datos

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode:ACTIVADO Clásico



1: ID 1 Visible: 54 de 57 variables

	PP 13	PP 14	PP 15	PP 16	PP 17	PP 18	PP 19	PP 20	PP 21	PP 22	PP 23	PP 24	PP 25	TA	NAnsiedad	AP	NAP	AS	NAS	TS	NEstres	DSR	NDSR	DOE	NDOE
25	2	4	2	1	3	2	4	2	2	3	2	3	2	26	3	14	3	12	2	65	1	27	1	38	1
26	2	4	1	2	4	7	2	4	3	1	4	1	7	21	2	12	2	9	2	71	1	22	1	49	1
27	7	7	7	7	7	7	7	7	7	2	7	7	7	20	2	9	2	11	2	132	3	45	2	87	3
28	5	2	2	5	4	5	3	5	3	1	5	5	7	22	2	12	2	10	2	96	2	37	1	59	2
29	1	4	5	3	3	2	2	4	2	1	4	4	3	16	1	8	1	8	1	71	1	31	1	40	1
30	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	4	1	2	16	1	9	2	7	1	49	1	26	1	23	1
31	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	4	2	4	23	2	11	2	12	2	56	1	28	1	28	1
32	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	17	1	10	2	7	1	29	1	15	1	14	1
33	1	2	3	3	2	2	2	1	2	1	2	3	1	24	2	12	2	12	2	40	1	20	1	20	1
34	6	3	6	2	6	3	4	3	7	1	3	4	3	17	1	9	2	8	1	105	2	54	3	51	2
35	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	3	28	3	15	3	13	3	41	1	18	1	23	1
36	3	1	2	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	25	3	13	3	12	2	44	1	19	1	25	1
37	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	16	1	9	2	7	1	30	1	14	1	16	1
38	4	2	5	4	4	5	5	3	2	3	3	3	4	27	3	15	3	12	2	89	1	40	2	49	1
39	6	1	2	3	2	4	2	2	2	1	2	4	6	29	3	17	4	12	2	67	1	26	1	41	1
40	4	1	1	1	2	5	2	3	4	1	2	7	1	21	2	11	2	10	2	69	1	32	1	37	1
41	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	2	23	2	12	2	11	2	47	1	21	1	26	1
42	4	2	2	3	4	4	4	2	1	3	3	2	4	28	3	12	2	16	4	70	1	27	1	43	1
43	4	3	5	3	2	5	2	4	3	1	2	5	3	27	3	13	3	14	3	75	1	37	1	38	1
44	2	2	1	4	1	6	4	3	3	1	4	4	7	23	2	13	3	10	2	80	1	32	1	48	1
45	4	2	2	2	3	4	3	3	3	2	2	2	3	23	2	14	3	9	2	70	1	31	1	39	1
46	2	1	2	3	2	7	2	1	1	1	2	2	3	22	2	12	2	10	2	51	1	18	1	33	1
47	4	2	3	2	3	2	4	4	4	2	4	2	1	20	2	12	2	8	1	69	1	31	1	38	1
48	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	26	3	13	3	13	3	51	1	23	1	28	1

Vista de datos Vista de variables

Abrir documento de datos

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode:ACTIVADO Clásico



67 : P1

2

Visible: 54 de 57 variables

	EDAD	REdad	SEXO	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	PP 1	PP 2	PP 3	PP 4	PP 5	PP 6	PP 7	PP 8	PP 9	PP 10	PP 11	PP 12	PP 13
48	37	2	2	2	3	3	1	2	1	1	1	2	2	2	3	1	2	2	1	3	2	4	2	3	1	3	4	2	5	
49	36	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2		
50	33	2	1	1	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	3	4	2	1	4	2	3	5	2	1	1	1	
51	40	2	2	3	2	1	1	1	1	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	
52	38	2	2	1	3	1	2	1	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	1	5	6	4	6	2	
53	27	1	1	1	2	1	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	4	2	4	5	5	2	3	4	2	4	2	1		
54	26	1	1	2	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	4	2	4	6	3	3	2	3	4	2	4		
55	35	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	4	2	4	3	2	5	2	5	5	2	4	5	
56	36	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	3	4	2	4	3	2	4	2	5	2	5	2	
57	28	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	1	5	4	5	5	2	4	1	1	1	1	
58	30	2	1	2	2	3	2	1	1	1	1	2	3	2	3	1	1	2	5	3	1	2	4	2	5	6	3	2	1	
59	35	2	1	1	1	1	3	2	2	1	2	3	2	1	1	2	1	1	3	1	2	4	1	2	1	1	1	1	1	
60	29	1	1	2	2	1	3	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	3	1	4	1	1	1	3	2	4	2	
61	25	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	4	1	2	3	4	2	4	2	2	
62	35	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	5	2	4	1	2	4	2	3	5	2	
63	36	2	2	1	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	3	4	2	3	5	1	2	1	1	1	1	1	
64	35	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	3	3	3	2	2	4	2	2	2	4	2	2	
65	45	3	1	3	1	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	
66	35	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	4	2	1	4	6	2	
67	36	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	3	1	2	1	2	2	1	2	3	1	
68	35	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	1	2	
69	50	3	2	2	3	1	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	4	4	4	4	1	1	1	3	4	1	3	1	
70	40	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	5	1	2	4	2	5	2	6	6	7	7	4	
71	68	4	2	2	1	2	3	3	2	1	2	1	2	2	2	3	1	4	2	4	5	2	7	3	1	2	1	1	1	
72																														

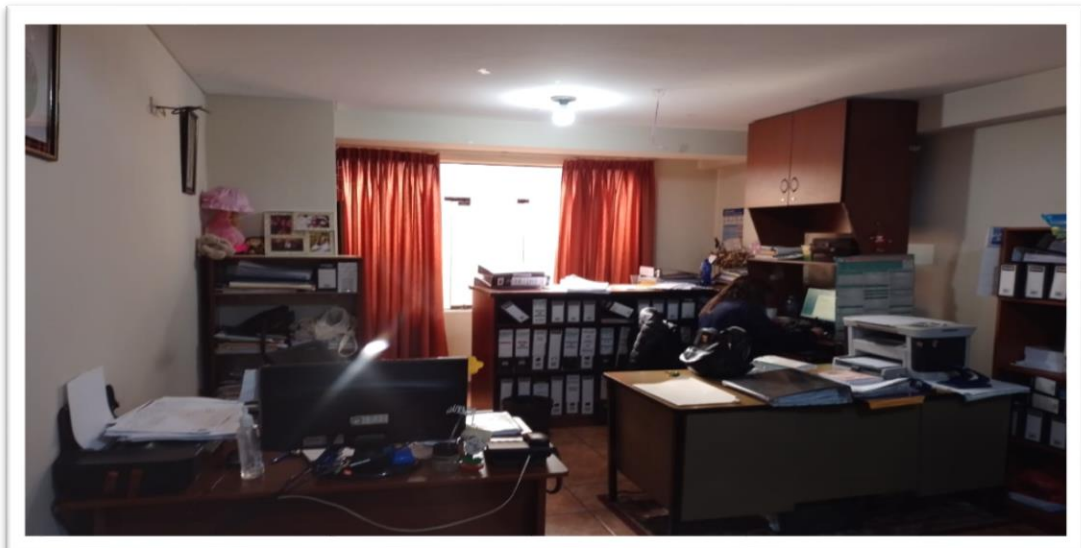
Vista de datos Vista de variables



	PP 13	PP 14	PP 15	PP 16	PP 17	PP 18	PP 19	PP 20	PP 21	PP 22	PP 23	PP 24	PP 25	TA	Nansieda d	A P	NAP	A S	NAS	T S	NEstres	D S R	NDSR	D O E	NDOE
48	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	26	3	13	3	13	3	51	1	23	1	28	1
49	1	1	1	3	2	2	3	1	2	5	6	7	3	22	2	13	3	9	2	56	1	24	1	32	1
50	1	2	3	4	1	2	3	2	2	2	2	2	2	24	2	13	3	11	2	57	1	27	1	30	1
51	2	1	1	1	1	1	2	3	2	1	3	1	4	23	2	11	2	12	2	52	1	21	1	31	1
52	7	2	3	1	2	4	2	5	2	2	3	4	4	23	2	11	2	12	2	75	1	22	1	53	2
53	4	2	4	4	4	2	4	2	2	4	2	1	1	24	2	13	3	11	2	74	1	36	1	38	1
54	2	3	4	2	4	2	5	2	4	2	2	2	4	26	3	14	3	12	2	78	1	39	1	39	1
55	6	2	4	2	5	5	2	1	2	5	2	5	2	16	1	8	1	8	1	86	1	38	1	48	1
56	6	2	7	2	4	2	5	3	7	2	5	5	3	25	3	13	3	12	2	91	2	45	2	46	1
57	1	5	2	5	2	7	3	1	2	2	2	4	4	20	2	11	2	9	2	73	1	35	1	38	1
58	4	2	3	4	5	2	1	5	2	3	1	4	1	25	3	12	2	13	3	73	1	33	1	40	1
59	1	1	1	2	2	2	2	2	1	4	1	2	3	23	2	11	2	12	2	43	1	20	1	23	1
60	2	4	2	1	4	2	3	4	2	1	4	5	2	22	2	12	2	10	2	62	1	27	1	35	1
61	2	4	5	2	1	1	4	2	4	2	5	2	3	25	3	11	2	14	3	67	1	28	1	39	1
62	1	1	1	4	2	5	1	1	1	1	1	2	3	23	2	14	3	9	2	62	1	26	1	36	1
63	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	19	2	11	2	8	1	47	1	28	1	19	1
64	3	4	4	5	3	4	3	1	3	4	3	4	4	26	3	13	3	13	3	76	1	33	1	43	1
65	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	24	2	14	3	10	2	42	1	18	1	24	1
66	1	2	3	4	1	2	4	2	1	4	4	5	2	18	2	8	1	10	2	66	1	26	1	40	1
67	2	2	2	1	3	4	1	3	4	2	3	1	4	20	2	11	2	9	2	53	1	22	1	31	1
68	3	1	4	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	20	2	8	1	12	2	43	1	21	1	22	1
69	6	7	2	6	7	7	3	6	2	4	4	2	1	25	3	15	3	10	2	88	1	32	1	56	2
70	6	5	4	6	3	6	4	7	5	3	6	3	7	20	2	11	2	9	2	116	2	36	1	80	3
71	1	1	4	2	3	4	2	5	3	6	3	5	2	27	3	14	3	13	3	74	1	42	2	32	1

Anexo 5:
Evidencia fotográfica:

Centro de Establecimiento

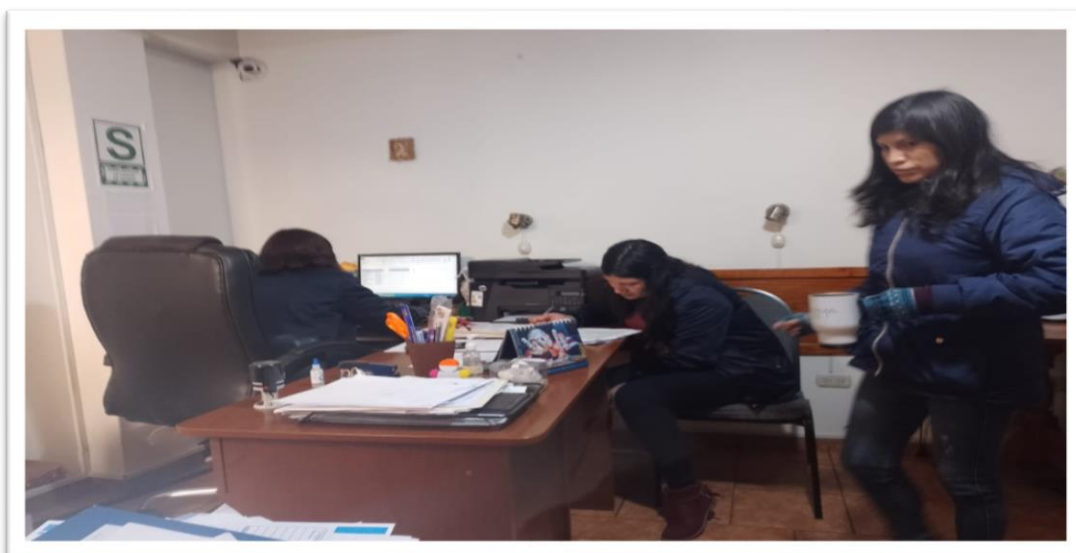


Equipo de profesionales





Participación en la encuesta realizada





Anexo 6:
Informe de turnitin al 28% de similitud:

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.autonoma.deica.edu.pe

Fuente de Internet

12%

2

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

4%

3

renati.sunedu.gob.pe

Fuente de Internet

1%

4

Submitted to Universidad Abierta para
Adultos

Trabajo del estudiante

1%

5

Submitted to Universidad Nacional del Centro
del Peru

Trabajo del estudiante

1%

6

repositorio.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.utn.edu.ec

Fuente de Internet

1%
