



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE  
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Estrés laboral y miedo relacionado al COVID-19 en profesionales de la  
salud de dos microredes de Tumbes, 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORA:**

Noriega Martinez, Sheilla Catherine (ORCID: 0000-0003-1478-6190)

**ASESOR:**

Dr. Carranza Samanez, Kilder Maynor (ORCID: 0000-0002-6891-0065)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**PIURA – PERÚ**

**2021**

### **Dedicatoria**

A mis padres y hermanos, que siempre me incentivaron y motivaron a culminar esta etapa.

### **Agradecimiento**

A Dios, por permitirme gozar del don de la vida en estos tiempos tan difíciles por las que pasamos.

Al Dr. Kilder Maynor Carranza Samanez, mi asesor de tesis, por haberme brindado las pautas necesarias para culminar este proyecto.

## Índice de contenidos

	<b>Pág.</b>
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vii
Resumen	ix
Abstract	x
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>5</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>19</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2. Variables y operacionalización	19
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.5. Procedimientos	25
3.6. Método de análisis de datos	26
3.7. Aspectos éticos	27
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>28</b>
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>35</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>39</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>40</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>41</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>46</b>

## Índice de tablas

Tabla 1.	Ficha técnica del instrumento Cuestionario de Estrés laboral	24
Tabla 2.	Ficha técnica del instrumento Cuestionario de Escala de Miedo a la COVID-19	24
Tabla 3.	Validación de juicio de expertos de los instrumentos	25
Tabla 4.	Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach de los instrumentos	26
Tabla 5.	Correlación entre las variables estrés laboral y el miedo al COVID-19 en profesionales de la salud en dos microredes de Tumbes, 2021	28
Tabla 6.	Correlación entre las dimensiones de la variable estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 en profesionales de la salud en dos microredes Tumbes, 2021.	29
Tabla 7.	Distribución de profesionales encuestados en el estudio por género y rangos de edad	30
Tabla 8.	Distribución de frecuencias y porcentajes de encuestados según nivel de estrés laboral en profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021.	31
Tabla 9.	Distribución de frecuencias y porcentajes de encuestados según las dimensiones del estrés laboral en profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021.	32
Tabla 10.	Distribución de frecuencias y porcentajes de encuestados según nivel de miedo relacionado al COVID-19 en profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021.	33
Tabla 11.	Distribución de frecuencias y porcentajes de encuestados según las dimensiones del miedo relacionado al COVID19 en profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021.	34

## Índice de gráficos y figuras

<i>Figura 1</i>	Esquema del tipo de investigación	19
<i>Figura 2</i>	Distribución de profesionales de la salud según establecimiento y grupo ocupacional	30
<i>Figura 3</i>	Nivel de estrés laboral en profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021	31
<i>Figura 4</i>	Nivel de miedo relacionado al COVID-19 en profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021	33
<i>Figura 5</i>	Nivel de miedo relacionado al COVID-19; según sus dimensiones, en profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021.	34

## Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021. Tiene una metodología de enfoque cuantitativo, con finalidad básica y alcance descriptivo y el diseño de estudio fue no experimental, tipo transversal correlacional. La población de estudio fue de 223 profesionales de la salud, y la muestra fue censal, se utilizó la encuesta como técnica para indagar sobre el nivel de estrés laboral de los profesionales de la salud; adaptando el cuestionario original sobre el estrés laboral de la OIT – OMS y el cuestionario de problemas psicosomáticos, también denominado Test de estrés laboral; de la misma forma; se adaptó la escala de miedo al coronavirus (COVID-19) – versión peruana, a la cual se le adicionaron preguntas de creación de la autora de la investigación. Se obtuvo como resultado que existe correlación moderada entre las variables estrés laboral y miedo relacionado al COVID-19 (0,667\*\*), lo mismo sucede con las dimensiones de la variable estrés laboral frente al miedo relacionado al COVID-19, con una correlación moderada cada una, excepto la dimensión influencia del líder, que obtuvo 0,189\*\* muy baja significativa. Se concluyó que a mayor estrés laboral mayor miedo relacionado al COVID-19, con un nivel de confianza de 99% y 1% de margen de error.

**Palabras claves:** *Estrés Laboral, miedo relacionado al COVID-19, profesionales de la salud, COVID-19.*

## Abstract

The objective of the study was to determine the relationship between work stress and fear related to COVID-19 in health professionals from two micro-networks in Tumbes, 2021. It has a quantitative approach methodology, with a basic purpose and descriptive scope and the study design is non-experimental, correlational cross-sectional type. The study population consisted of 223 health professionals, and the sample was census, the survey was used as a technique to inquire about the level of work stress of health professionals; adapting the original questionnaire on work stress from the ILO - WHO and the questionnaire on psychosomatic problems, also called the Work stress test; in the same way; The scale of fear of the coronavirus (COVID-19) - Peruvian version was adapted, to which creation questions from the author of the investigation were added. It was obtained as a result that there is a moderate correlation between the variables work stress and fear related to COVID-19 (.667 \*\*), the same happens with the dimensions of the variable work stress versus fear related to COVID-19, with a correlation each moderate, except for the dimension influence of the leader, which obtained 0.189 very low significant. It was concluded that greater work stress greater fear related to COVID-19, with a confidence level of 99% and 1% margin of error.

**Keywords:** *Work Stress, fear related to COVID-19, health professionals, COVID-19.*



## I. INTRODUCCIÓN

En Wuhan China a fines del 2019; se identificaron crisis de neumonía cuyas causas se desconocían, estos casos se identificaron en el mercado de mariscos.<sup>1</sup> Esta infección se expandió muy rápido por todo ese país. Posteriormente, se confirma que se trataba de un virus perteneciente a la familia de los coronavirus al cual se le denominó SARS-CoV-2. La OMS; lo declara como brote del nuevo coronavirus y también como un acontecimiento en el sector público de la salud de intereses internacionales (ESPII), este virus se esparce de la misma forma que lo hacen otros tipos de coronavirus, como el síndrome respiratorio (MERS) CoV y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) CoV; es decir, mediante las gotas respiratorias y contacto de seres humanos a otros, esto hace al virus hondamente infeccioso y peligroso. Lamentablemente, el brote por la enfermedad del COVID-19 se expandió por todo el mundo y sigue creciendo.<sup>2</sup>

Durante las pandemias, cuando el mundo se enfrenta a un cierre o disminución de las actividades diarias; se alienta a las personas a implementar el distanciamiento social para reducir las interacciones entre ellas y, en consecuencia, reducir la posibilidad de nuevas infecciones<sup>3</sup>, es en esta situación que el profesional de la salud va en dirección opuesta, ya que a causa del aumento acelerado de la demanda de atención médica, se ven obligados a realizar turnos prolongados de trabajo, a menudo con insuficientes recursos y con una infraestructura precaria,<sup>4</sup> y debiendo hacer uso de Equipo de Protección Personal (EPP) que puede causar malestar físico y dificultad para respirar<sup>5</sup>. Además, muchos profesionales pueden no estar preparados para llevar a cabo la intervención clínica de pacientes infectados por un nuevo virus, del que se sabe poco y para el que no existen protocolos clínicos o tratamientos bien establecidos.<sup>5</sup> Dando paso al miedo al auto contagio, y también a la preocupación de poder contagiar el virus a sus familiares, compañeros o amigos.<sup>6, 7</sup> Esto puede llevarlos a aislarse de su familia nuclear o extendida, cambiar su rutina y reducir su red de apoyo social.<sup>5</sup> El 21 de marzo del 2020 confirmaron el inicio del COVID-19 en la región Tumbes, y el 30 de ese mismo mes, se constató el primer deceso por infección de este virus, desencadenando un

problema no solo de salud física, sino también de salud mental, a lo que no fueron ajenos los trabajadores de los establecimientos tanto públicos como privados.

Durante esta crisis sanitaria; uno de los problemas que se evidenció con mayor intensidad, es el estrés laboral, el mismo que se presenta como una dificultad crítica que afecta el desempeño y desenvolvimiento de las personas; tanto en el trabajo como en la vida cotidiana. El estrés laboral es una respuesta mental o somática ante cualquier estímulo estresor o que demande mucha presión<sup>8</sup>. Esto conlleva a un desequilibrio y lentitud en la realización del trabajo, problemas físicos como dolor de cabeza o contracción de músculos, entre muchos otros malestares. Algunos estudios realizados determinan que tanto el entorno laboral como las condiciones de este, tienen suma importancia para la tranquilidad y el buen desenvolvimiento del trabajador de salud. El COVID-19 ha desequilibrado tanto el sistema de salud como los recursos de cada hospital que lo conforman, generando preocupación, miedo y estrés. Actualmente, existen pocos estudios científicos que aborden datos epidemiológicos y modelos de intervención enfocados e involucrados en la asistencia a pacientes con COVID-19. La mayoría de estos estudios disponibles se han realizado en China. Por lo tanto, además de la barrera del idioma, estos datos no pueden generalizarse a otros lugares con diferentes características socioculturales, especialmente en países en desarrollo como Brasil, en los que es necesario abordar las especificidades asociadas con la estructura de su sistema de salud.<sup>9</sup>

Hoy en día; vivimos tiempos complicados, de los cuales; los trabajadores de salud no escapan. Antes de la pandemia, un año atrás, todo era diferente. Se podía transitar libremente por la calle sin temor a contraer ninguna enfermedad, y el personal de la salud, brindaba atención que aliviaba los malestares que aquejaban a las personas. Con la pandemia del COVID-19, se han presentado grandes desafíos, principalmente en los sectores laborales, ya que las condiciones, cambios en los horarios y la inestabilidad contractual, pueden ser unas de las principales causas de pánico, y esto puede hacer que se altere la salud mental de los trabajadores, afectando la atención ofrecida por este grupo, la misma que podría atribuirse a dicha enfermedad. Por lo general; durante las epidemias se generan

cuadros de angustia en la población general y lo mismo puede suceder en los profesionales de la salud, no siendo esta que atravesamos; la excepción.<sup>10</sup>

A través de la presente investigación se determinó si existe relación entre el estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 que pueden sentir los profesionales de la salud y a la vez; medir los niveles del estrés de los servidores, considerando los factores que puedan relacionar a este virus, siendo tan temido; que logra generar estados de temor y esto tiene un alto grado de repercusión en la adecuada realización de su trabajo en el establecimiento. Debido a que en el Perú se dispuso emergencia sanitaria nacional, y esta ha sido extendida y prolongada en múltiples oportunidades debido al incremento constante de casos, tantos médicos, profesionales no médicos, técnicos y auxiliares de la salud, se han visto afectados por esta situación de pandemia. Es por este motivo que se decide llevar a cabo este trabajo de investigación.

De lo anteriormente expuesto se plantea el problema general sobre ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021? y los problemas específicos siguientes: 1. ¿Cuál es el nivel de estrés laboral relacionado al COVID-19 de los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021?; 2. ¿Cuáles son las diferencias de las valoraciones entre las dimensiones del estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 percibidas por los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021?; y 3. ¿Cuál es el grado del miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021?

El estudio se puede justificar teóricamente; porque las variables y la información obtenida, fueron recolectadas para futuras investigaciones de referencia, pues se puede brindar datos previos sobre el estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19, ya que nuestra región no cuenta con investigaciones de este tipo. Asimismo, tiene justificación práctica porque el uso de medios confiables y efectivos para probar el desarrollo de esta investigación es razonable, debido a que la información obtenida es verás. Tiene justificación social porque se da a conocer la relación que tiene el estrés laboral y el miedo relacionado al covid-19 en los

profesionales de la salud y mostró una visión de la problemática que permitirá la prevención de altos niveles de estrés relacionados al miedo relacionado al COVID-19, lo que puede afectar el desempeño de los profesionales. Finalmente, se considera una justificación metodológica porque debido al tipo y nivel de investigación; se utilizaron instrumentos que permitieron la medición de las variables y el grado de asociación de ellas, además; éste servirá como base para investigaciones futuras.

Por lo tanto, se considera como objetivo general; determinar la relación que existe entre el estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes. Luego, estudiaremos como objetivos específicos: 1. Determinar el nivel de estrés laboral relacionado al COVID-19 de los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021. 2. Comparar la valoración de las dimensiones del estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19, percibidas por los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021. 3. Describir el grado del miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021.

Finalmente, la hipótesis general será que existe relación entre el estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud dos microredes de Tumbes; y respecto a las hipótesis específicas serán: 1. Existe un nivel moderado de estrés laboral relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021. 2. Existe relación directa entre las dimensiones del estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 percibidas por los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021. 3. Existe grado moderado de miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021. **(Anexo 1)**

## II. MARCO TEÓRICO

Para los trabajos previos de la presente investigación se pudo analizar trabajos internacionales, nacionales y locales a continuación se detalla de la siguiente manera:

Monterrosa et al., (Colombia, 2020) en su investigación estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos, se planteó determinar la presencia de síntomas de estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19. Contó con la participación de 531 médicos generales de edad promedio 30 años. A quienes se les aplicó una encuesta virtual que contenía preguntas generales sobre COVID-19. Así mismo, pretendía identificar problemas psicosomáticos. Entre los resultados, puede mencionar que el 73.3% prestaban servicio en establecimiento de Municipios capitales. Se evidencia; un tercio de los encuestados que expresó estrés laboral leve, y el 6% expreso estrés alto o severo. El 72.9% de los sujetos, que laboran en establecimientos de la capital, presenta síntomas de miedo al COVID-19 (FCV19S). Concluyendo que de cada diez sujetos; siete mostraron síntomas de ansiedad o estrés laboral, y cuatro presentaron síntomas de FCV19S. No logró observar relación con la clasificación del municipio donde laboraban.<sup>10</sup>

Huang JZ et al., (China, 2020) aplica “encuesta de salud mental del personal médico en un hospital terciario de enfermedades infecciosas por COVID-19”, buscó estudiar la salud mental del profesional médico de línea principal en la pandemia COVID-19 así como facilitar base teórica para la interposición psicológica. Se investigó a 246 médicos que participaron en el tratamiento de COVID-19, mediante muestreo por conglomerados y recibieron 230 respuestas, con una tasa de recuperación del 93,5%. La investigación se realizó mediante la aplicación del nivel de autoevaluación de ansiedad (SAS) y del trastorno de estrés postraumático (PTSD-SS). Esta investigación se llevó a cabo en una semana de febrero de 2020. Cuyo resultado fue; que el personal médico, tiene un porcentaje de incidencia de ansiedad del 23,04%. El acontecimiento de ansiedad severa, moderada y leve fue 2.17%, 4.78% y 16.09%, respectivamente. Siendo esta incidencia mayor en el personal de sexo femenino frente al masculino [25.67% vs 11.63%]. Así mismo encontró que; dentro de las enfermeras, la incidencia de ansiedad fue mayor que

en médicos [26,88% vs 14,29%]. La incidencia de trastorno por estrés en los médicos fue del 27,39%. La conclusión a la que llegó fue que durante la epidemia COVID-19, el trastorno de ansiedad y estrés entre los profesionales médicos es alta. Por lo que las entidades de salud deberían buscar la manera de fortalecer la formación de habilidades psicológicas del personal médico. Así mismo se debería prestar especial atención a la salud mental de las enfermeras.<sup>11</sup>

Wang et al., (China, 2020) en su investigación respuestas psicológicas rápidas y elementos asociados durante la etapa inicial de la pandemia coronavirus de 2019 (COVID-19) entre los habitantes de la China, cuyo propósito fue encuestar a la población total en China. Los sujetos de estudio son de 1210 seres humanos de 194 espacios de China, a quienes se les aplicó una encuesta lineal usó la técnica de muestreos de bolas de nieve. Encontraron como resultados el 53,8% consideró el impacto psicológico del brote severo; aunando el 16,5% consiguió moderados a graves; El 28,8% reportó ansiedad moderados graves; también se informó al 8,1% leves. Concluyendo más de la mitad de los sujetos de estudio, consideraron impacto psicológico del nuevo COVID-19 durante la fase inicial en China.<sup>12</sup>

Romero-Martinez et al. (Colombia, 2020) en su estudio estrés laboral en médicos generales colombianos durante la pandemia por COVID-19, el que fue transversal y realizado a 531 médicos generales de Colombia que atendieron pacientes en marzo del 2020. Los cuales fueron diligenciados en formato Google y por medio del cual se evaluaba las características sociodemográficas y la presencia de estrés laboral con el test de estrés laboral, cuya participación fue anónima y voluntaria. Los resultados obtenidos fueron que el 59.6% de los participantes eran mujeres y el 64.4% de los médicos presentó estrés laboral; de estos, el 3.8% no tuvieron síntomas de estrés laboral, el 35% presentaba estrés laboral leve, el 23% medio y sólo el 0.9% manifiesta síntomas de estrés laboral grave.<sup>13</sup>

Gastiaburu, (Ecuador, 2020), realizó la investigación denominada Factores laborales asociados al síndrome de Burnout durante COVID-19 en licenciados de enfermería del Hospital Efrén Jurado López, Guayaquil, 2020, su propósito fue determinar los factores laborales relacionado al síndrome de Burnout durante COVID-2019. Es estudio contuvo a 50 sujetos. Aplicando un cuestionario

estructurado incluyendo información sociodemográficos. Evidenciando que, a mayor índice de factores laborales, mayor índice síndrome de burnout sin embargo ambos instrumentos manifestaron los niveles inadecuado y alto proporcionalmente persiguiendo una relación cerca, directa entre aquellas. Concluyendo existe relación moderada positiva entre los factores laborales y el síndrome de Burnout en referencia al objetivo general del estudio.<sup>14</sup>

En el ámbito nacional, encontramos las siguientes investigaciones:

Marquina-Lujan et al., (Lima, 2020) en su investigación “autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con COVID-19 en Lima Metropolitana, Perú”, cuyo objetivo fue relatar los niveles de autopercepción del estrés en el personal de salud. Se contó con 348 trabajadores de salud como participantes, quienes fueron invitados a ser parte del estudio mediante las redes sociales. Usó un instrumento; cuya finalidad fue medir la reacción física, psicológica, conductual y que presentan los seres humanos en circunstancias de estrés, con un alto nivel de confiabilidad. Los participantes se agruparon en tres intervalos etareos, de 20 a 30 años; 192 (55.2%), de 31 a 50; 80 (22.9%) y de 51 a más 76 (21.8%), de esta muestra obtenida; el 16.1% son varones y el 83.9% fueron mujeres (56 y 292 respectivamente). Entre los resultados obtenidos se encontró altos niveles de estrés, manifestados por reacciones físicas: agotamiento, sueño y alteración del apetito; en el personal femenino de enfermería del MINSA, lo mismo se evidenció en los profesionales más jóvenes. A la conclusión que llegaron fue que, debido a los niveles altos de estrés, los cuales alteran su estado psicológico, afectan el desenvolvimiento de los trabajadores de la primera línea de atención.<sup>15</sup>

Román, (Lima, 2020), en su investigación impacto de la pandemia COVID-19 en la recarga laboral del personal de salud: revisión sistemática. El estudio revisión sistemática, inductivo, cualitativo, básico de corte transversal, ejecutaron el sondeo en la base de información Pubmed; encontrándose 200 artículos seleccionando 20 de ellos para el análisis crítico. Siendo resultados el estrés laboral leve en 34.4%, moderado 8.1% y severo en 26%; prevaleciendo el síndrome de Bournout en 76%, en espacios críticos de atención de COVID-19 en 66%, y en unidades no críticos 86%. Entre las causas de la recarga tenemos: Relacionado a escenarios

desfavorables 75%, ansiedades 70%, miedos 40%, afectaciones de salud mental 26%, debilidad 66% unidades críticas, continuo 86% unidades no críticas. Principalmente para enfrentar al COVID la estrategia propuesta por los estudios es elaborar un programa de salud mental, para asistir a los servidores. Concluyendo la existencia de impacto de la epidemia sobre los servidores de salud, expresando el estrés laboral y síndrome de Bournout, asimismo; con la presencia de ansiedad, fatiga y miedo, se sugiere que el método para enfrentar este tipo de conflicto en el rubro de salud es con la ayuda de un plan de manejo de la salud mental.<sup>16</sup>

Vásquez, (Piura, 2020), en su investigación ansiedades, depresiones y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020, cuyo propósito fue Identificar la incidencia y la relación entre la ansiedad, depresión y estrés laboral. Estudió a 45 sujetos, como técnicos en enfermería, enfermeros y médicos. Empleando una encuesta con tres alternativas de respuestas. Hallando entre sus resultados; acontecimientos de ansiedades 68.9%, de depresiones 53.5% y estrés laboral 44.4%. No pudiendo relacionar a la estadística las variables en estudio, asimismo no permitiendo relacionar la variable ansiedad con dimensiones de depresión y estrés laboral. Consiguiendo la relación entre el estrés laboral y la dimensión somática de ansiedad, expresándose  $r = -0.323$  ( $p < 0.05$ ).<sup>17</sup>

León, (La Libertad, 2020), en su investigación estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID-19. Hospital III-E, Es Salud – La Libertad, buscó determinar la relación que existe entre el estilo de vida y el estrés laboral. Estudio aplicado a 66 sujetos, con dos cuestionarios de perfil de estilo de vida (PEPS-I) de Nola Pender (1996) de estrés laboral elaborado por Maslach, Schaufeli y Leiter (2001). Encontró como resultados los niveles no saludables de los estilos de vida con niveles del estrés laboral partida de mayores frecuencias estadísticas, 39.4%. Siguiéndole niveles saludables de estilos de vida, niveles medios de estrés laboral 33.3%, promediando la existencia de niveles saludables de estilos de vida 51.5%, para los niveles medios de estrés laboral 72,7%. Concluyeron que se considera la relación negativa y significativas entre estilo de



vida y el estrés laboral, existiendo y quedando demostrado  $r_s = -0.692$  con  $p = 1,2532E-10$ .<sup>18</sup>

Lecca, (Piura, 2020), en su investigación “estrés laboral y trastornos afectivos del personal de equipo de respuesta rápida de la Dirección Regional de Salud- Piura-2020», cuyo propósito fue determinar la relación entre el estrés laboral y los trastornos afectivos. Estudió a 38 profesionales, donde se ejecutó un cuestionario estructurado asociado al estrés laboral y trastornos afectivos. Hallando correlación entre el estrés laboral y trastornos afectivos. Por lo tanto se halló correlaciones significativas moderadas positivas con trastornos afectivos  $Rho=0,414$ ;  $Sig.=0,010 < p=0,05$  asimismo las dimensiones y las variables trastornos afectivos, correlaciones significativas baja positiva con los trastornos afectivos  $Rho=0,341$ ;  $Sig. =0,010 < p=0,05$  entre la dimensión ritmo de trabajo y la variable trastornos afectivos, una correlación significativa baja positiva con los trastornos afectivos  $Rho=0,360$ ;  $Sig. =0,010 < p=0,05$  entre las dimensiones exigencias emocionales y la variable trastornos afectivos y una correlación significativa moderada positiva con los trastornos afectivos  $Rho=0,440$ ;  $Sig. =0,006 < p=0,01$  entre la dimensión exigencias de esconder las emociones y la variable trastornos afectivos.<sup>19</sup>

Estrés: En transcurso del tiempo; muchos autores han definido el estrés de diferentes maneras, se citará algunos:

Hans Selye, considerado “padre del estrés”, en 1926, lo define como un argumento habitual del cuerpo ante cualquier pedimento de cambios que se demanden. En 1956 lo define como las respuestas no específicas de organismos a todas demandas que se le hagan.<sup>20</sup> Así mismo, en la época de los 40; define el Síndrome General de Adaptación (SGA), para lo cual; entiende al estrés como una contestación inespecíficas y globales de los organismos. En su teoría del estrés; lo fija como una respuesta biológica, que es igual y estereotipada en todos los seres vivos. Contiene una amplia gama de procesos hormonales que pueden medirse y pueden generar cualquier respuesta que tengamos en muchas situaciones estresantes. Estas son somáticas, funcionales y orgánicas, aunque a veces el cuerpo responde de manera armónica a los estímulos externos sin consecuencias negativas: a esto se le conoce como el buen estrés. En otros casos, la respuesta

es tan fuerte que el cuerpo no puede adaptarse al entorno (lo que ocurre bajo estrés) porque las demandas superan la resistencia y la adaptación. Es aquí que hablamos del estrés en general o “distress” o “mal estrés”.<sup>21</sup>

Hans Selye (como se citó en Pose, 2017), Síndrome General de Adaptación (SGA) dispone al organismo para adaptarse, defenderse e incluso atacar para sobrevivir en entornos hostiles y en la lucha contra factores climáticos, ambientales; siendo este usado por los individuos y diferentes organismos vivientes para conformar naturalmente. Con el uso adecuado de nuestro conocimiento de nuestros mecanismos y personalidad, se pueden prevenir los trastornos mentales. Asimismo, se dividen en 3 etapas: Reacciones de alarmas, etapas tempranas ocurre cuando el cuerpo está expuesto a factores estresantes desconocidos para mantener la homeostasis (equilibrio). Seguidamente la siguiente etapa: Resistencias o adaptaciones, aquí el cuerpo trabaja todos sus componentes para lidiar con el estrés, y se apoya o adapta si logra el equilibrio deseado cuando se expone al agente estresante, y el cuerpo vuelve a la normalidad, sin embargo, la incapacidad para prevalecer los efectos de factores estresantes sugiere que entramos a la tercera etapa que es el agotamiento, y esto se produce cuando no se logra el proporción anhelado; es decir, el agente estresor logró superarnos y no podemos permanecer adaptados después de eso.<sup>22</sup>

En el 2016; la OIT refiere estrés son manifestaciones físicas y emocionales de una o más deficiencias que resultan de un intercambio entre necesidades aparentes, y la capacidad imaginativa de un ser humano puede enfrentar.

Cuando la demanda de un entorno laboral está aumentando en una sociedad industrializada, se produce el agotamiento corporal y mental de los servidores, conlleva una sucesión de resultados que conmueven la salud y del entorno adyacente.

Mirando las definiciones de estrés como estímulo, se puede decir que estos son criterios físicos que incluyen la resistencia del material. Por tanto, el concepto de tensión se puede expresar como una fuerza que actúa sobre un material, es decir, una fuerza que lo deforma. Si esta deformación está contenida en el dominio

elástico del material, volverá a su forma original cuando se libere la tensión. Por el contrario, se enfrenta a una distorsión de tiempo continua cuando se alcanza otro límite superior. Desde el punto de vista psicológico, algunos autores, como Cox y Mackay (1981), desean definir el término estrés como un vector exógeno que tiene un efecto específico o duradero en las personas.<sup>23</sup>

El término estrés expresa como discernimiento, se deriva de procedimientos sapientes que causan malestares físicos o psicológicos a posteriori. De tal manera diferentes autores como Edwards (1988) afirman que un escenario no puede ser estresante incluso si las personas lo identifiquen o lo experimenten; quien además define como estrés; a las discrepancias negativas entre lo que un individuo recibe y lo que puede esperar".<sup>24</sup>

Para McGrath y Altman (1970) el estrés manifiesta una inestabilidad entre el individuo y su capacidad para buscar soluciones en una condición en la que la caída y la frustración del individuo por encontrar una solución; tendrán consecuencias significativas".<sup>25</sup>

Estrés Laboral: Es causado por las compañías laborales, el lineamiento del grupo de trabajo y las interrelaciones laborales, pero ocurre que los requisitos centrales de las labores sobrepasan las capacidades y las necesidades de los servidores.<sup>26</sup>

Aunando el estrés laboral conocido como una agrupación de respuestas entusiastas, cognitivas, fisiológicas y conductuales a algún aspecto negativo o dañino. Esto se debe a que los trabajadores, en algunos casos, tienen el equipo disponible para satisfacer sus necesidades y requisitos laborales actuales sin tener que ajustarlos (Harrison, 1978).<sup>27</sup>

Pudiendo decirse; que el estrés surge de un desajuste entre las necesidades ambientales y los medios de que disponen los trabajadores para hacerles frente. La presencia de desequilibrios en las necesidades ocupacionales, los recursos y la capacidad de respuesta marca el inicio de un proceso estresante para los trabajadores. Hay tres causas importantes que pueden identificarse para generar estrés laboral: los medios por los cuales los trabajadores deben abordar las

necesidades de su entorno laboral, la perspectiva de estas necesidades de parte del trabajador y las necesidades en sí mismas.<sup>21,28</sup>

Cano (2002) menciona los siguientes factores estresantes en el trabajo: Falta de tiempo para completar una tarea con el fin de satisfacer a los empleados fuera del trabajo, falta de circunstancias como la compensación por los entregables apropiados, las quejas pueden ser depuradas y el poder de tomar decisiones. Aunque existen diversas responsabilidades como; la existencia de rangos superiores con poca o ninguna habilidad, la falta de cooperación de los compañeros y la falta de control o entusiasmo de los empleados en su trabajo, conducen a una menor seguridad en el trabajo y un equilibrio limitado en el puesto de trabajo.<sup>29</sup>

Frew (1977), logró determinar que hay varios factores estresantes en el lugar de trabajo: El aspecto de un contrato psicológico de palabra entre la compañía y el servidor, factores estresantes del desarrollo profesional, factores familiares negativos debido al exceso de trabajo, los cambios en el trato humano, el desfase en la organización, enfrentar las solicitudes laborales y reconfortar los aspectos de puestos de liderazgo dentro de la organización.<sup>30</sup>

Por lo tanto el estrés laboral una caída en el rendimiento del trabajador, desinterés por realizar sus labores, puede deberse a razones organizativas o cambios estrictos, comportamientos inadecuados frente a los clientes que derivará en quejas, se pueden presentar aumento en las rotaciones de puestos ya que los empleados se sienten incómodos con el entorno laboral, dichas manifestaciones pueden causar deficiencias en la organización ya que el empleado no puede cumplir con sus obligaciones por fatiga física o mental (Brunet, 1999).<sup>31</sup>

Asimismo, las dimensiones del estrés diseñadas de acuerdo por la Organización internacional de trabajo (OIT) (Suarez, 2013);

Clima organizacional; puntualiza las características representativas de cada organización, un entorno que es típico de los modelos de producción de esa organización. Este clima se ajusta en función del comportamiento de su gente.

Pueden existir diferentes niveles de estrés en cada individuo, dependiendo de cuán cómodos se sientan y cuán sinceros o sensibles sean el uno con el otro.

Estructura organizacional; Esto incluye la posición de los trabajadores dentro de la empresa para lograr el desempeño y la satisfacción de los empleados en relación con la gestión por la cual desempeñan sus funciones.

Territorio organizacional; describe el espacio personal de una persona, como un lugar de trabajo. Entonces, hay estudios que sugieren que algunas personas desarrollan sentimientos de propiedad, especialmente cuando trabajan o evitan territorios extranjeros, como un factor de estrés importante.

Tecnología; se considera un factor de estrés importante bajo la necesidad de recursos humanos, que brinda orientación sobre cómo utilizar racionalmente las materias primas y el acceso de los recursos que la compañía proporciona a sus empleados en función de sus necesidades.

Influencia del líder; se refiere a la autoridad del superior frente a los subordinados a su cargo, el cual tiene poder para justificar, compensar, aplicar castigos y desempeñarse como experto frente a los demás.

Falta de cohesión; describe la falta de unificación e interacciones sociales en medio de los integrantes del equipo adentro de la compañía.

Respaldo de grupo; los servidores e inspectores requieren el soporte de su equipo de trabajo para prosperar como seres humanos identificados con la compañía y lo que está sucediendo y se sienten apoyados al establecer metas colectivas y de interés propio. En ausencia de lo descrito, estos factores se consideran estresantes.<sup>33</sup>

Ivancevich (1989), menciona los estresores organizacionales, a los siguientes:

Clima organizacional; La interacción de personas, estructuras, políticas y objetivos crea una atmósfera o estado de ánimo, es el "significado", la "personalidades" y las "características" de una compañía. El clima podría dirigirse a una manera de trabajo

relajado o estresante en peligro de extinción. El clima tiene diferentes efectos en las personas.

Estructura organizacional; El estrés puede ser causado por el prototipo establecido, el grado de autoridad de la empresa. La estructura organizativa no es estresante en su totalidad de los servidores.

Territorio; Expresión utilizado para referir el entorno o el área interpersonal de una persona. Las personas que trabajan en el extranjero están estresadas.

Tecnología; Las dificultades técnicas de una compañía podría incrementar la cantidad de factores estresantes potenciales al limitar las actividades de los servidores y gerentes. La modernidad cómo una organización convierte los materiales y los diversos insumos en un producto deseado. Las habilidades organizativas pueden ser una fuente de estrés psicofisiológico y conductual.

Influencia del líder; esto significa que los comportamientos, estilos y procedimientos de algunos líderes pueden afectar los factores estresantes de algunos líderes sobre la producción y la satisfacción laboral.<sup>34</sup>

TEORÍAS DEL ESTRÉS LABORAL: A continuación; se citan varias teorías que indican la relación principal entre el término estrés y su efecto directo sobre el individuo.

El Instituto de Investigación Social de la Universidad de Michigan definió las importantes columnas básicas que marcaron las reglas sobre estudio de la expresión estrés (French y Kahn, 1962).<sup>35</sup>

Teoría de French y Kahn: Establece una relación causal a través de un concepto generalizado y de fácil comprensión que sirvió de apoyo para el estudio de los efectos del trabajo sobre la salud. Este modelo incorpora varios aspectos importantes relacionados. Primero, se crea un sesgo causal que conduce del atributo objetivo del trabajo (A) a la expresión de la experiencia del trabajador (B) y luego a la respuesta (C). Qué consecuencias afectan la salud física y mental a lo largo del tiempo (D). Por lo tanto, las relaciones AB crean una interrelación entre

los aspectos físicos y sociales del lugar de trabajo y la forma en que los trabajadores perciben estas situaciones. Las relaciones B-C, por otro lado, determinan las asociaciones que sienten los trabajadores en el entorno laboral y las reacciones que experimentan. Finalmente, French y Kahn (1962) establecieron un tipo de asociación CD en su teoría para identificar criterios de salud.<sup>35</sup>

La teoría además estudia diversas variables que afectan criterios anteriores. Inicial, cómo todos los aspectos y características de un individuo afectan la manera que uno aprecia la situación, cómo reacciona la persona a la situación percibida y cómo esto afecta el estado mental (Kahn, 1981).<sup>36</sup>

Con base teóricamente, diferentes autores pretenden afirmar una cadena fácil de expresar usando relaciones del trabajo y la salud de los trabajadores. Esto incluye admitidos que inician con ciertas particularidades de labores y otras características de la salud. Vemos aquí varias variables que intervienen primero en el entorno psicológico y luego en la respuesta de los trabajadores directamente ligada. Esta conceptualización será estudiada posteriormente (Kahn, 1981).<sup>36</sup>

Por lo tanto; estos autores enfatizaron la dependencia entre las relaciones laborales y la salud física y mental en su investigación. Esta teoría fue posteriormente reforzada como Harrison (1978) y Peiró y Salvador (1993), quienes intentarán definir los escenarios estresantes que aquejan a los servidores y analizarán supuestas alternativas para fortalecer la Capacidad para mantener el equilibrio físico y psicológico.<sup>36</sup>

Modelos de Desequilibrios entre Demandas, Apoyos y Restricciones: Este modelo (Payne y Fletcher, 1983) sugiere que el estrés laboral está asociado con las demandas laborales (representativas del entorno laboral, incluidos factores técnicos, intelectuales, sociales o económicos) y el apoyo colaborativo (entorno laboral, donde los recursos están disponibles para cumplir con los requisitos técnicos), limitaciones intelectuales, sociales, económicas, etc.) trabajo difícil debido a la falta de recursos; las necesidades impiden que los trabajadores cumplan con los requisitos).<sup>37</sup>

El estrés causa cuando estos factores laborales no están equilibrados. Entonces, ofrece un buen nivel de apoyo y un bajo nivel de moderación, los requisitos no deberían ser demasiado estresantes. De hecho, una alta demanda puede ser positiva en las circunstancias adecuadas. Porque no solo son apropiadas, sino que también permiten practicar la habilidad. El uso inadecuado de destrezas (preparaciones, capacidades, etc.) y el fastidio se encuentran entre los factores estresantes más poderosos y, a menudo, ocurren en entornos de trabajo limitados y con escaso apoyo. La implicación real del modelo es que las tareas muy exigentes pueden aliviar el estrés sin reducir el requisito, elevar el nivel de soporte o reducir el límite.<sup>37</sup>

Modelos de Desajustes entre Demandas y Recursos del Trabajador: Esta teoría indica que el pilar fundamental de la investigación del estrés es la sincronidad y coordinación entre una persona y su entorno, que descubrieron como uno de los referentes más importantes obtenidos sobre el tema del estrés.

El término “habilidades y Demandas” y “recursos o necesidades”. Dificultan alcanzar un resultado, es decir, dos escenarios posibles. Esto es importante cuando se crean distorsiones en los recursos o la demanda como causa: a) cuando las pretensiones son razonadas como valores principales. b) es necesariamente para cumplir con las pretensiones obtener los recursos que satisfagan las necesidades (Harrison, 1978).

Harrison refiere que las situaciones estresantes comienzan con la aparición de problemas percibidos, pero no son el resultado de contradicciones objetivas. Esta asincronía o desequilibrio puede crear muchas situaciones estresantes para un individuo.

Con el tiempo, se suman situaciones estresantes a todo esto que afectan nuestro estado físico (problemas cardíacos, problemas cutáneos, etc.) así como situaciones de depresión y ansiedad.<sup>38</sup>

Modelo Orientado a la Dirección: Este modelo (Matteson e Ivancevich, 1987) identifica lo que afecta directamente la apreciación emocional y sensitiva del



servidor, faltando ligeramente la etapa física como psicológico del empleado. Distingue seis componentes. Incluye no solo componentes de la compañía (componentes internos de cargo, estructura organizacional y control, sistema de compensación, sistema de talento humano, liderazgo) sino también factores externos (relaciones familiares, cuestiones financieras y legales, etc.), estos factores estresantes influyen en la apreciación cognitiva del escenario por parte del servidor. Esto, afecta los resultados fisiológicos, psicológicos y conductuales, que a su vez afectan los resultados relacionados con la salud individual y los resultados organizacionales. Las diferencias individuales se consideraron variables de ajuste que afectan la relación entre los factores estresantes y la apreciaciones-percepciones cognitivas.<sup>39</sup>

El Modelo de Desbalance entre Esfuerzo y Recompensa: Se basa en la hipótesis desequilibrado entre el esfuerzo y el refuerzo conduce a cambios psicofisiológicos negativos (angustia emocional), lo que lleva a la activación de la corteza simpática - adrenal y pituitaria - adrenal. A largo plazo, las activaciones del sistema nervioso independiente pueden contribuir a la patogénesis de enfermedades físicas y mentales (por ejemplo, cardiovasculares) y trastornos psiquiátricos (por ejemplo, depresión).

En el modelo original, los factores asociados con la ocurrencia de estrés eran los siguientes: A.- Esfuerzo de trabajo elevado, considerado factor extrínseco (exigencias y obligaciones) o intrínseco (compromiso excesivo, motivación fuerte), "sobre-compromiso". B.- La recompensa baja considera tres tipos básicos de recompensa: dinero, orgullo y control de status. Este tercer tipo de compensación refleja el desempleo y la poderosa amenaza que representa. Por lo tanto, es beneficioso en términos de perspectivas de ascenso, seguridad laboral y sin riesgo de descender o perder un trabajo.<sup>40</sup>

El esfuerzo se puede ver desde dos ángulos: externo e interno (o excesivamente involucrado). El primero indica en qué medida se cumplen y gestionan los deberes en el lugar de trabajo (por ejemplo, si se interrumpen con frecuencia por falta de tiempo para cumplir o tareas exigentes). El esfuerzo intrínseco, o participación excesiva, se refiere a la capacidad mental para dejar el trabajo, incluso antes de

acostarse. La compensación se ofrece principalmente por salario, aprobación del desempeño (aumento de la autoestima) y posición (es decir, posiciones jerárquicas que pueden verse amenazadas por la inseguridad laboral). Este modelo tiene en cuenta el principio de reciprocidad. Esto significa que puede esperar recompensas similares a sus esfuerzos. Cuando siente un desequilibrio entre los dos factores (menos que el dado), experimenta dolor, ira, depresión y baja moral que pueden provocar estrés y la consiguiente enfermedad.<sup>40, 41</sup>

La palabra miedo proviene del latín *metus*, de acuerdo al diccionario de la Real Academia Española, lo define como movimiento angustioso de ánimos por un compromiso o daño real o supuesto, duda o preocupación de que les pase algo contrario a lo que se quiere. André (2005) señala: el miedo es una emoción "básica", es decir, emociones comunes, inevitables y necesarias. Por lo que, la persona está preparado por la naturaleza y la evolución para tener miedo frente a diversas situaciones, convirtiéndose en una necesidad que nos alerta frente a los peligros, aumentando las posibilidades de nuestra supervivencia. Convirtiéndose en una respuesta instintiva y cuyo inicio se da con una secuencia de cambios fisiológicos que se relacionan con el sistema nervioso autónomo y el endocrino.<sup>42</sup>

Izard (1991) Refiere que ha sido la base de nuestra evolución. Es una emoción defensiva que genera estímulos físicos ante amenazas reales o imaginarias y tiene fuerte valor de supervivencia.

Miguel-Tobal y Cano-Vindel (2002) en el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA), logra identificar respuestas cognitivas, fisiológicas y motoras.

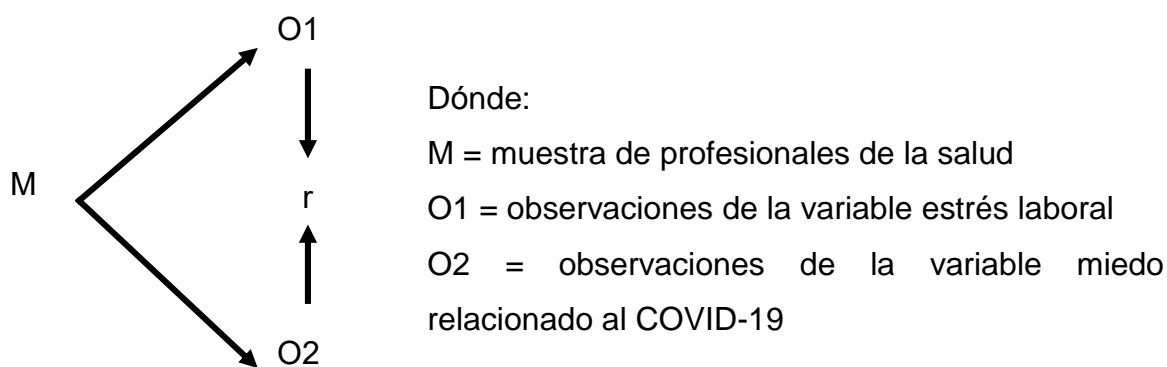
Frente al brote de coronavirus en el Perú y el mundo, el miedo y la incertidumbre ha producido comportamientos que en muchas veces se alejan de lo esperado ante una situación tan severa, porque estos comportamientos parecen ser demasiado desinteresados y excesivos, incrementando el riesgo al contagio a nosotros mismos e incluso a otros. La crisis generada, crea estrés y también pánico entre la población en general y los profesionales de la salud no son la excepción, porque ellos temen contraer la enfermedad e incluso morir después de haberse infectado.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio tiene enfoque cuantitativo, básica de alcance descriptivo<sup>43</sup>; ya que busca contrastar la teoría con la realidad y analizar las variables considerando sus dimensiones e indicadores propios. Además de encontrar conclusiones a partir de las hipótesis planteadas y contribuir con conocimiento e información de los fenómenos estudiados.

Es no experimental, tipo transversal correlacional<sup>44</sup>; sólo se ejecutó la medición de las variables en una misma condición y posteriormente se asociaron, es decir; se describieron y recolectaron los datos en un tiempo único sin manipular las variables.



**Figura 1** Diseño de investigación

#### 3.2. Variables y operacionalización

Las variables de estudio son Estrés laboral y miedo relacionado al COVID-19.

##### **Variable 1** Estrés Laboral

- Definición conceptual: Es causado por las compañías laborales, el lineamiento del grupo de trabajo y las interrelaciones laborales, pero ocurre los requisitos centrales de las labores sobrepasan las capacidades, las necesidades de los servidores.

- Definición operacional: Es la respuesta física, mental y conductual de una persona a las presiones internas y externas del entorno; mediante la cual el ser humano intenta adaptarse a ellas.<sup>45</sup>
- Indicadores: Según sus dimensiones:
  - Clima organizacional: Mejorar la situación, sistema de salud.
  - Estructura organizacional: Medidas gubernamentales, reportes de casos.
  - Tecnología: Protocolos, pruebas de detección, registro de información.
  - Influencia del líder: Discriminación, decepción laboral, asistencia técnica.
  - Respaldo del grupo de trabajo: Estrategia organizativa, reestructuración laboral, equipo de trabajo, carga laboral.
- Escala de medición: Escala de Estrés Laboral OIT-OMS, Cuestionario de problemas psicosomáticos.<sup>46,10</sup>

## **Variable 2** Miedo relacionado al COVID-19

- Definición conceptual: Según (Pape, 2013) el miedo es una emoción básica y la base de la supervivencia, es la respuesta más natural a los objetos o situaciones que amenazan nuestra vida o nuestra integridad física y/o psicológica.<sup>47</sup>
- Definición operacional: Miedo relacionado al COVID-19 es la respuesta adaptativa y necesaria a la supervivencia frente al virus, que activará el autocuidado y el comportamiento de las personas.<sup>47</sup>
- Indicadores: Según sus dimensiones:
  - Emocional: Miedo, grupos de alto riesgo, portador asintomático, incomodidad, perder la vida, nerviosismo, contraer la enfermedad.
  - Somática: sudoración, preocupación, ritmo cardíaco acelerado.
- Escala de medición: Escala de Miedo a la COVID-19 (The FEAR of COVID-19 Scale) - Versión Peruana

La matriz completa de operacionalización de variables se encuentra en el **Anexo 2**.

### 3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

Para el presente trabajo de investigación, la población está consentida por 223 profesionales de la salud, que trabajan en las 20 IPRESS pertenecientes a dos microredes de Tumbes.

La muestra es censal siendo igual a la población no probabilística; por lo que no fue seleccionada a través de fórmulas estadísticas, y está compuesta por el total poblacional, considerada en la primera mitad del período (junio de 2021).<sup>48</sup>

**Figura 2** Distribución de profesionales de la salud según establecimiento y grupo ocupacional

Establecimiento / Grupo Ocupacional	Médico	Lic. Enfermería	Obstetra	Odontólogo	Psicólogo	Lic. Nutrición	Tecnólogo Médico	Total general
Corrales	9	15	9	2	1	1	0	37
Malval	0	1	1	0	0	0	0	2
San Isidro	1	3	1	1	0	0	0	6
San Jacinto	2	3	4	2	1	1	0	13
Vaquería	1	1	2	0	0	0	1	5
Oidor	1	1	1	0	0	0	0	3
Casablanca	1	1	1	0	0	0	0	3
Rica Playa	1	2	1	0	0	0	0	4
La Cruz	4	7	4	1	2	0	1	19
Pampa Grande	10	16	9	3	3	1	0	42
Andrés Araujo Morán	5	7	6	4	4	1	0	27
Puerto Pizarro	2	2	2	0	1	0	0	7
Gerardo Gonzales Villegas	4	8	5	1	4	0	1	23
Garbanzal	0	1	1	0	0	0	0	2
Cerro Blanco	0	1	1	0	0	0	0	2
Cruz Blanca	0	1	2	0	0	0	0	3
San Juan de la Virgen	1	3	2	0	1	0	0	7
Pampas de Hospital	2	4	2	1	1	0	0	10
Cabuyal	1	2	2	0	0	0	0	5
El Limón	1	1	1	0	0	0	0	3
<b>Total general</b>	<b>46</b>	<b>80</b>	<b>57</b>	<b>15</b>	<b>18</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>223</b>

**Fuente:** Oficina de RRHH de la Dirección Regional de Salud Tumbes

Para el estudio se consideraron los criterios de inclusión y exclusión de la siguiente forma: a) Criterios de inclusión: Se tomó el total de profesionales de la salud de condición contractual nombrados y contratos de administración de servicios (CAS). b) Criterios de exclusión: No se sometieron a los profesionales de salud contratados por locación de servicios (Terceros), siendo que estos carecen de estabilidad en la institución.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se usó la encuesta como técnica para preguntar sobre el nivel de estrés laboral de los profesionales de la salud; ya que son tácticas que pretenden lograr datos que nos proporciona un conjunto muestra de sujetos relacionados entre sí, o a los contenidos específicos.<sup>49</sup> Esta fue adaptada del cuestionario original sobre el estrés laboral de la OIT – OMS y el cuestionario de problemas psicosomáticos, también denominado Test de estrés laboral; que permite observar la presencia de trastornos psicológicos relacionados con el estrés y estimar su presencia y gravedad en el lugar de trabajo. De la misma forma; se analizará la escala de miedo al coronavirus (COVID-19) – versión peruana, que mide la gravedad del miedo relacionado al COVID-19, a la cual se le adicionaron preguntas de creación de la autora de la investigación.

El cuestionario utilizado; estuvo conformado por 26 preguntas, 16 de la encuesta de estrés laboral, abarcando 5 dimensiones identificadas por la OMS y, además, se agregó la escala de Miedo relacionado al COVID-19 (versión peruana), la misma que cuenta con 10 ítems de fácil administración y que tiene satisfactorias propiedades psicométricas. Las preguntas fueron cerradas para cada variable, conformada por: Cuestionario de estrés laboral con 5 dimensiones y Cuestionario de escala de miedo al COVID-19 con 2 dimensiones, ambos fueron ajustados de forma ordinal, integrada por 5 categorías: 1. Nunca, 2. Raras Veces, 3. A Veces, 4. Casi siempre, 5. Siempre, medidos según la escala de Likert; que generalmente está conformada por 5 alternativas de respuestas, las que indican y reflejan el criterio y la manifestación del sujeto frente a una situación que se presenta de manera particular para luego realizar su análisis con los resultados obtenidos.<sup>50</sup>

**(Anexo 3)**

**Tabla 1.** Ficha técnica del instrumento

Nombre del cuestionario	Cuestionario de Estrés laboral
Autor/Autora	Br. Sheilla Catherine Noriega Martinez
Adaptado	Si. A partir del modelo de OIT-OMS y Escala de estrés laboral (García-Izquierdo)
Lugar	IPRESS de las Microredes Corrales y Pampa Grande
Fecha de aplicación	Junio de 2021
Objetivo	Determinar el nivel de estrés laboral de los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes
Dirigidos a	Profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes
Tiempo estimado	15 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de 16 ítems, con cinco dimensiones 1. Clima organizacional; 2. Estructura organizacional; 3. Tecnología; 4. Influencia del líder; 5. Respaldo del grupo de trabajo. Todos con indicadores en escala tipo Likert con valores 1. Nunca; 2. Raras veces; 3. A veces; 4. Casi Siempre; 5. Siempre

**Tabla 2.** Ficha técnica del instrumento

Nombre del cuestionario	Cuestionario de Escala de Miedo a la COVID-19
Autor/Autora	Br. Sheilla Catherine Noriega Martinez
Adaptado	Si
Lugar	IPRESS de las Microredes Corrales y Pampa Grande
Fecha de aplicación	Junio de 2021
Objetivo	Determinar el grado de miedo relacionado al covid-19 en los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes
Dirigido a	Profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes
Tiempo estimado	10 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de 10 ítems, con dos dimensiones 1. Emocional; 2. Somática. Todos con indicadores en escala tipo Likert con valores 1. Nunca; 2. Raras veces; 3. A veces; 4. Casi Siempre; 5. Siempre

Las validaciones de ambos instrumentos fueron sometidas a consideraciones y opiniones de cinco especialistas: Primer experto: Magister en Salud Pública con Mención en Salud Familiar y Comunitaria con 9 años de experiencia como docente.

La segunda experta: Magister en Ciencias de la Salud con Mención en Gerencia de los Servicios de Salud. La tercera experta: Magister en Administración de la Educación por la Universidad César Vallejo. Especialista en Salud Pública y Comunitaria, con 5 años de experiencia como docente. La cuarta experta fue: Maestra en Salud Comunitaria. La quinta experta fue: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud. Todos evaluaron los criterios de pertinencia, relevancia, claridad y suficiencia en valoración del 1 al 4. El índice de V de Aiken resultó de 0,979 y 0.997. **(Anexo 4).**

**Tabla 3.** Validación de juicio de expertos de los instrumentos

Experto	Grado Académico	Nombre y Apellidos	Criterios	V de Aiken
1	Mg.	Carlos Alberto Coronado Zapata		
2	Mg.	Jackeline Rosa Agurto Domínguez	Pertinencia	0,979
3	Mg.	Judith García Ortiz	Relevancia	
4	Mg.	Rossanna Quevedo Infante	Claridad	
5	Mg.	Mónica Azucena Noriega Rodríguez	Suficiencia	0.997

#### **Validez de criterio.**

El estudio de ambas variables se encuentra divididas siendo el sostén en el marco teórico. Sin embargo; aquellas cuentan con dimensiones y sus indicadores pertinentes, el “estrés laboral” contiene cinco dimensiones y dieciséis indicadores, mientras tanto el “miedo relacionado al COVID-19” contiene dos dimensiones con diez indicadores de medición, consiguiendo resultados mayores a 0.21, indicando que los ítems son válidos, aplicando el análisis de validez de criterio o también llamada validez estadística de Pearson.

#### **Validez de constructo.**

Por lo tanto; lo apreciado en la validez de contenido y de criterio, las variables se encuentran apropiadamente conceptualizadas y sostenida por estudios encontrados correctamente citados. La variable 1 “estrés laboral” está basada en los conceptos de Selye, 1974; Harrison, 1978, siendo que la variable 2 “miedo



relacionado al COVID-19” se encuentra basada en los conceptos de Pape, 2013; André, 2005. Asimismo, las variables contienen vínculos con diferentes conceptos externo, y sus dimensiones e indicadores precisando, la mencionada validez.

### Confiabilidad de los instrumentos

La fiabilidad fue analizada a través del Alfa de Cronbach, precisando qué se encuentran estrechamente asociado a los ítems. El índice conseguido al ser igual o mayor a 0.7 se considera con una buena confiabilidad. En este escenario, la mencionada confiabilidad fue realizada a los 2 instrumentos de medición adaptados para ambas variables, estrés laboral y miedo relacionado al COVID-9. Se calculó, el alfa de Cronbach mediante el programa estadístico SPSS obteniendo como resultado los instrumentos son fiables. El valor obtenido de 26 ítems que corresponden para ambas variables fue de 0.852, asimismo la variable 1 fue de 0.836 y variable 2 fue de 0.861, demostrando una clara confiabilidad en ambos instrumentos.

**Tabla 4.** Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach de los instrumentos

Estadísticas de fiabilidad		Niveles
Alfa de Cronbach	N° de elementos	
0.852	16 preguntas instrumento 1	Aceptable
0.861	10 preguntas instrumento 2	

### 3.5. Procedimientos

Los procesos incorporan de la siguiente manera:

- Creación del cuestionario de estrés laboral, adaptado a la encuesta GAD y miedo al COVID-19, adaptado a partir del modelo de OIT-OMS y Escala de estrés laboral (García-Izquierdo).<sup>51</sup>
- Validaciones de contenido por juicio de expertos.
- Solicitud de permiso y autorización correspondiente a la Dirección Regional Salud; para poder aplicar la encuesta en los establecimientos de las microredes seleccionadas para realizar el estudio, en la carta se explica el objetivo de la investigación (**Anexo 5**).

- Información verbal del consentimiento informado: Se solicitará autorización a los profesionales de la salud, que fueron sometidos en la explicación del estudio, manifestando su decisión participativa voluntaria. **(Anexo 6)**
- Aplicación de prueba piloto: Se informó sobre el anonimato de los datos obtenidos y la confidencialidad del mismo.
- Determinación del tamaño de la muestra explicado antes.
- Determinación de la frecuencia de aplicación: Planificado para ser realizado de forma virtual, considerando la situación actual, para evitar cualquier riesgo de exposición a contagio.
- Aplicación de ambos cuestionarios, previa aceptación del consentimiento, para aplicar los procesos del recojo de la información aplicando el cuestionario validado.
- Organización de la información. Se compiló la información en salvaguarda archivo codificado para su análisis de los resultados en la estadística.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Tras la aplicación de los instrumentos, se realizó la base de datos de cada participante, colocando las puntuaciones directas, esta información se procesó estadísticamente a través el uso del software SPSS® v.26, versión en español a fin de realizar el análisis de prueba paramétrica o no paramétrica y obtener los análisis respectivos.

Generación de datos: De la información obtenida como resultado de ambas variables, se elaboró una base de datos mediante herramientas tecnológicas como son el software Microsoft Excel 2011 y SPSS® en su versión 26.

Para los objetivos planteados se aplicó al estadístico de correlación R de Spearman ya que siendo resultado de las variables cuantitativas menores a 0.05 se puede obtener pruebas no paramétricas.

Mediante tablas de correlación y gráficos; se percibe resultados conseguidos para el presente estudio generado por los programas utilizados.

Aunando los criterios estadísticos correlacionales y el análisis de interpretación de información; se obtuvo evidencia de los datos relevantes en relación con los objetivos y contraste de hipótesis.

### **3.7. Aspectos éticos**

Necesariamente se solicitó el consentimiento previo de los profesionales de la salud. No será ineludible la conformidad por comité de ética, dadas las particularidades del estudio y la reglamentación vigente: los datos de los colaboradores se conservarán disponible para fines científicos, con la garantía total de asegurar la confidencialidad. Asimismo, la ética del estudio se sustenta en documentos académicos que avalan la originalidad del mismo, el respeto a la autoría y la publicación de la investigación sólo con la finalidad académicos.

#### IV. RESULTADOS

##### Resultados inferenciales

**Tabla 5.** Correlación entre las variables estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 en profesionales de la salud en dos microredes de Tumbes, 2021.

		Miedo relacionado al COVID-19	
		Coeficiente de correlación	1,000 ,667**
Rho de Spearman	Estrés laboral	Sig. (bilateral)	,000
		N	223 223

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

Interpretación: En la tabla 5, la correlación del estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud en dos microredes de Tumbes, 2021, obtuvo 0,667 moderada positiva al nivel 0.01 (Sig. = 0,000 < 0.01).

Del contraste de la hipótesis se consigue que existe un nivel de significancia (0,000 < 0.05) entre el estrés laboral y miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud en dos microredes de Tumbes, 2021, rechazando la hipótesis nula ( $H_0$ ) aceptando la hipótesis alternativa ( $H_i$ ).

**Tabla 6.** Correlación entre las dimensiones de la variable estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 en profesionales de la salud en dos microredes Tumbes, 2021.

		ESTRÉS LABORAL				
		Clima organizacional	Estructura organizacional	Tecnología	Influencia del líder	Respaldo del grupo
<b>MIEDO RELACIONADO AL COVID-19</b>	<b>Coefficiente de correlación Rho de Spearman</b>	,648**	,642**	,515**	,189**	,585**
	<b>Sig. (bilateral)</b>	.000	.000	.000	.005	.000
	<b>N</b>	223	223	223	223	223

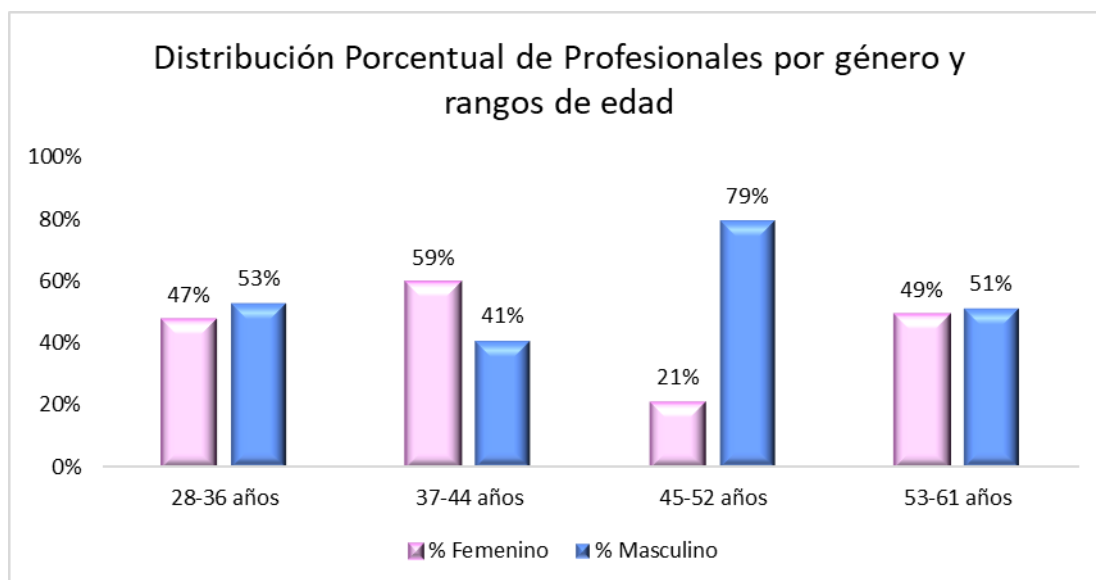
\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: En la tabla 6, se evidencia la correlación entre las dimensiones de la variable estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19, las mismas que van desde 0.515\*\* hasta 0.648\*\* positiva moderada con una significancia de 0.000 al nivel 0.01 para la mayoría de estas, excepto la dimensión influencia del líder; que obtuvo 0.189\*\* siendo una relación muy baja pero significativa al nivel 0.01 (sig. = 0.005 < 0.01), aceptándose la hipótesis alternativa que existe relación directa entre las dimensiones del estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud dos microredes de Tumbes, 2021.

## RESULTADOS DESCRIPTIVOS

**Tabla 7.** Distribución de profesionales encuestados en el estudio por género y rangos de edad.

Niveles	Femenino	%	Masculino	%	Total	%
<b>28-36 años</b>	44	47%	49	53%	93	<b>42%</b>
<b>37-44 años</b>	32	<b>59%</b>	22	41%	54	24%
<b>45-52 años</b>	6	21%	23	<b>79%</b>	29	13%
<b>53-61 años</b>	23	49%	24	51%	47	21%
<b>Total</b>	<b>105</b>	47%	<b>118</b>	53%	<b>223</b>	100%



**Figura 2.** Distribución de profesionales encuestados en el estudio por género y rangos de edad.

Interpretación: Se observa que la cantidad de profesionales participantes es de 223, de los cuales 118 son de género masculino y 105 de género femenino.

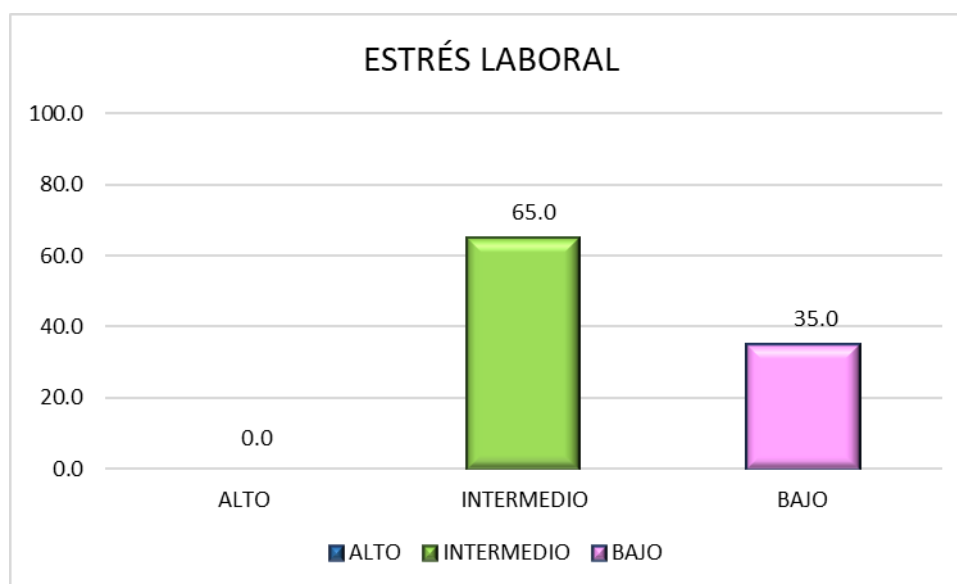
El rango de edad con mayor frecuencia es de 28 a 36 años; con 93 profesionales, de los cuales 49 son de género masculino y 44 de género femenino.

El rango de edad menos frecuente fue de 45 a 52 años; con 29 profesionales, 23 de género masculino y 06 de género femenino.

**Tabla 8.** Distribución de frecuencias y porcentajes de encuestados según nivel de estrés laboral en profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021.

Niveles	Frecuencias	Porcentajes (%)
ALTO	0	0
INTERMEDIO	145	65
BAJO	78	35
Total	223	100

**Fuente:** Cuestionario de la variable estrés laboral



**Figura 3:** Nivel de estrés laboral en profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021

Interpretación: Visualizando la tabla 8, figura 3, de la totalidad de profesionales de la salud encuestados, se aprecia que el 65% encontrándose en nivel de estrés laboral intermedio, asimismo el 35% se encuentra con un nivel bajo, mientras que, en el nivel de estrés laboral alto; no se ubica ningún profesional de la salud encuestado.

**Tabla 9.** Distribución de frecuencias y porcentajes de encuestados según las dimensiones del estrés laboral en profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021.

VARIABLE DIMENSIONES	ESTRÉS LABORAL											
	CLIMA ORGANIZACIONAL		ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL		TECNOLOGIA		INFLUENCIA LIDER		RESPALDO DEL GRUPO		TOTAL	
ESCALAS	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
ALTO	79	35.4	9	4.0	34	15.2	13	5.8	0	0.0	27	12.1
INTERMEDIO	98	43.9	136	61.0	85	38.1	145	65.0	52	23.3	103	46.3
BAJO	46	20.6	78	35.0	104	46.6	65	29.1	171	76.7	93	41.6
<b>TOTAL</b>	223	100.0	223	100.0	223	100.0	223	100.0	223	100.0	223	100.0

**Fuente:** Cuestionario de estrés laboral

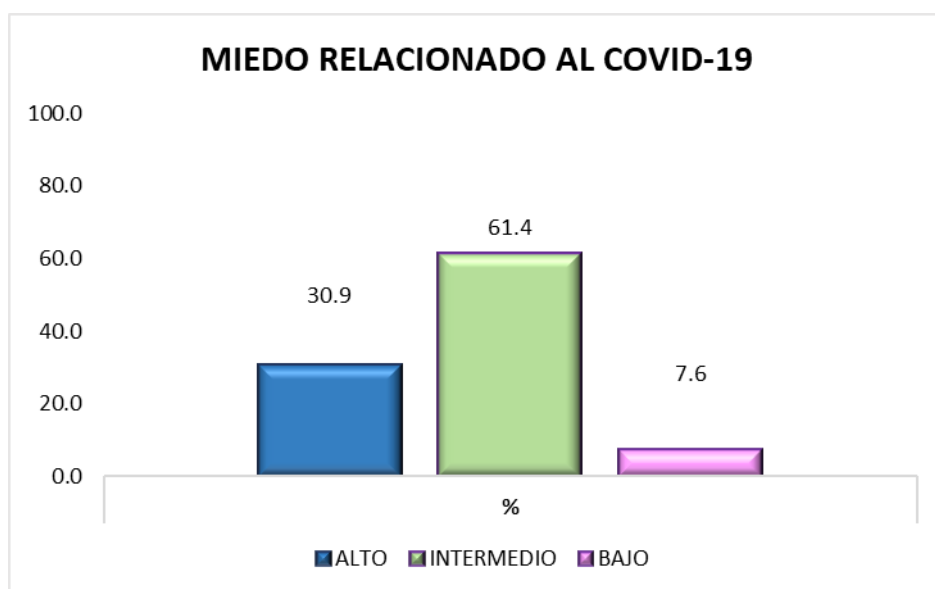
Interpretación: Visualizando la tabla 9, se aprecia que; de la totalidad de profesionales de la salud encuestados, en las dimensiones clima organizacional, estructura organizacional e influencia del líder, predomina el nivel de estrés laboral intermedio; con un 43.9%, 61.0% y 65.0% respectivamente. Mientras que; en la dimensión de tecnología y respaldo de grupo; el 46.6% y el 76.7% de los profesionales de la salud, se identifica con un nivel de estrés laboral bajo.



**Tabla 10.** Distribución de frecuencias y porcentajes de encuestados según el nivel de miedo relacionado al COVID-19 en profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021.

Niveles	Frecuencias	Porcentajes (%)
ALTO	69	30.9%
INTERMEDIO	137	61.4%
BAJO	17	7.6%
TOTAL	223	100.0%

**Fuente:** Cuestionario de la variable miedo relacionado al COVID-19



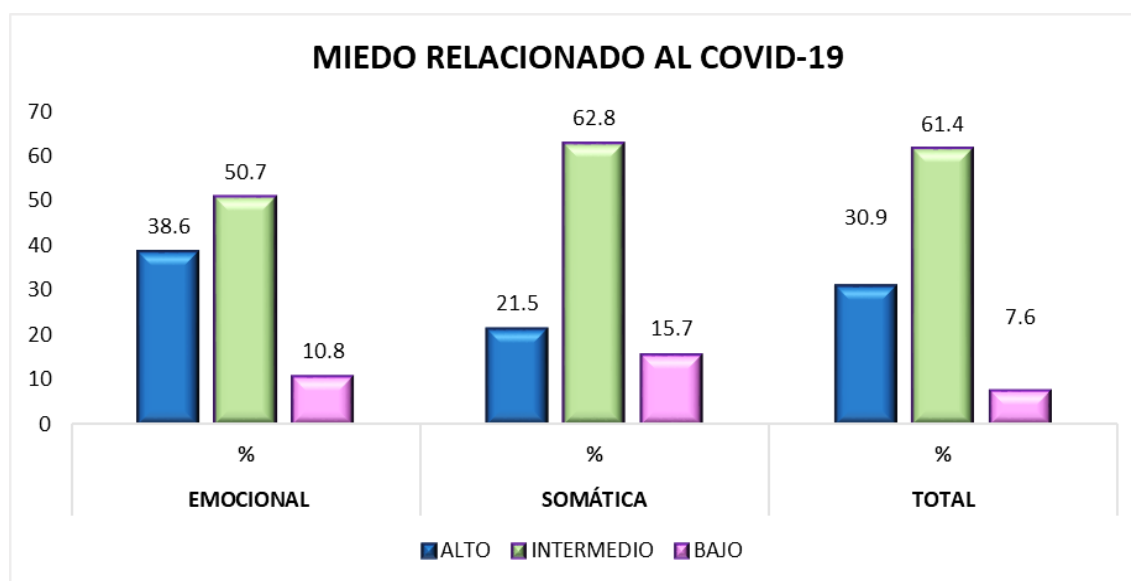
**Figura 4:** Nivel de miedo relacionado al COVID-19 en profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021

Interpretación: Visualizando la tabla 10, figura 4, de la totalidad de profesionales de la salud encuestados, el 61% refiere tener un nivel del miedo relacionado al COVID-19 intermedio, asimismo el 31% refiere que es alto, mientras que en el nivel bajo obtuvieron se encuentra al 8% de los encuestados.

**Tabla 11.** Distribución de frecuencias y porcentajes de las dimensiones del miedo relacionado al COVID-19 en profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021.

VARIABLE	MIEDO RELACIONADO AL COVID-19					
	DIMENSIONES	EMOCIONAL		SOMÁTICA		TOTAL
NIVELES	f	%	f	%	f	%
ALTO	86	38.6	48	21.5	69	30.9
INTERMEDIO	113	50.7	140	62.8	137	61.4
BAJO	24	10.8	35	15.7	17	7.6
<b>TOTAL</b>	<b>223</b>	<b>100.0</b>	<b>223</b>	<b>100.0</b>	<b>223</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Cuestionario de la variable miedo relacionado al COVID-19



**Figura 5:** Análisis de los resultados del nivel de miedo relacionado al COVID-19; según sus dimensiones, en profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021

Interpretación: Visualizando la tabla 11, figura 5, de la totalidad de profesionales de la salud encuestados, se aprecia que el 50.7% y 62.8% se encuentra en el nivel intermedio de miedo relacionado al COVID-19, en las dimensiones emocional y somática respectivamente.

## V. DISCUSIÓN

El análisis y las confrontaciones de los resultados iniciaron describiendo y argumentando los niveles de las variables, seguidamente se detallarán las descripciones de las correlaciones halladas:

Respecto al objetivo general de la investigación el cual pretendió determinar la relación que existe entre el estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021; se precisa en la tabla 5, los resultados de correlación de las variables estrés laboral y miedo relacionado al COVID-19 se consiguió correlación moderada de Rho de Spearman = ,667\*\* donde el valor  $p = 0.000 < 0.01$ ; nos conlleva a rechazar la hipótesis general nula  $H_0$  aceptando la hipótesis general positiva  $H_1$ , existiendo correlación entre el estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 en un nivel significativo, lográndose evidenciar lo encontrado por Huang JZ et al., (China, 2020) quien concluye que durante la epidemia COVID-19, el trastorno de ansiedad y estrés entre los profesionales médicos es alto. León et al., (2020) quien en su estudio; llegó a la conclusión de que existe correlación entre ambas variables, para lo cual se aplicó estadística, percibiendo una correlación de -0.323, demostrando relación inversa moderada discrepando los resultados hallados. Sin embargo; Romero-Martinez et al. (Colombia, 2020) obtuvo que el 3.8% de los participantes de su estudio; no presentaba síntomas de estrés, el 35% era leve, el 23% medio y el 0.9% manifestó síntomas de estrés laboral grave, mientras el presente estudio arroja que el 65% se encuentra con un nivel de estrés laboral intermedio, el 35% con un nivel bajo y no se encontró profesionales con un nivel de estrés laboral alto. Siendo este definido como las respuestas de tipo emocional, cognitiva, fisiológica y comportamental a algún aspecto negativo o dañino del contenido, entorno u organización del trabajo. Esto se debe a que los trabajadores, en algunos casos, tienen el equipo disponible para satisfacer sus necesidades y requisitos laborales actuales sin tener que ajustarlos (Harrison, 1978).

Se precisa en la tabla 6 resultados de correlación entre las dimensiones del estrés laboral, encontrándose que para la dimensión clima organizacional se obtiene una correlación alta Rho de Spearman = ,648\*\* siendo  $p = 0.000 < 0.01$  lo que nos

conlleva a rechazar la hipótesis específica nula  $H_0$  aceptando la hipótesis específica positiva  $H_2$ , existiendo correlación entre clima organizacional y el miedo relacionado al COVID-19 de nivel moderada significativa. Se evidencia lo encontrado por Gastiaburu, (2020) quien en su estudio llegó a la conclusión que existe una correlación significativa y positiva moderada. Al respecto, el Clima organizacional; describe las características representativas de cada organización, un entorno que es típico de los modelos de producción de esa organización. Este clima se ajusta en función del comportamiento de su gente ya que pueden existir diferentes niveles de estrés en cada individuo, dependiendo de cuán cómodos se sientan y cuán sinceros o sensibles sean el uno con el otro (Suarez, 2013).

También; se precisa la correlación entre la dimensión estructura organizacional de la variable estrés laboral y miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud en dos microredes de Tumbes, 2021, en esta; se consiguió correlación moderada de Rho de Spearman = ,642\*\* siendo  $p = 0.000 < 0.01$  y al ser menor nos conlleva a rechazar la hipótesis nula  $H_0$  aceptando la hipótesis específica positiva  $H_2$ , existiendo correlación entre la dimensión estructura organizacional y el miedo relacionado al COVID-19 con nivel significativo. La presente investigación, difiere de lo encontrado por Román, (Lima, 2020), cuyos resultados arrojaron que el estrés laboral fue severo en 26%, moderado 8.1% y leve en 34.4%, siendo los resultados del presente estudio 35% nivel bajo, 61% en nivel intermedio, mientras que el 4% nivel alto. Asimismo, se teoriza estructura organizacional como la responsabilidad administrativa o burocrática de la organización y la posición de los trabajadores dentro de la empresa para lograr el desempeño y la satisfacción de los empleados en relación con la gestión por la cual desempeñan sus funciones (Suarez, 2013).

De la misma manera; se precisa el resultado de correlación entre la dimensión tecnología de la variable estrés laboral y la variable miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud en dos microredes de Tumbes, 2021, se consiguió una correlación moderada de Rho de Spearman = ,515\*\* siendo el valor de  $p = 0.000 < 0.01$  lo que al ser menor nos conlleva a rechazar la hipótesis específica nula  $H_0$  aceptando la hipótesis específica positiva  $H_2$ , sobre que si existe

correlación entre tecnología y el miedo relacionado al COVID-19 en nivel muy significativo. Se evidencia lo encontrado en teoría donde la tecnología es considerada como las limitaciones técnicas de una organización que pueden aumentar la cantidad de factores estresantes potenciales al limitar las actividades de los empleados y gerentes. La tecnología aquí se refiere a cómo una organización convierte los recursos y otros insumos en un producto deseado, para algunos trabajadores, pueden ser una fuente de estrés psicofisiológico y conductual (Ivancevich, 1989).

Asimismo; se precisa la correlación entre la dimensión influencia del líder de la variable estrés laboral y miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud en dos microneces de Tumbes, 2021, consiguió correlación muy baja de Rho de Spearman = ,189\*\* siendo  $p = 0.000 < 0.01$ ; y siendo menor nos conlleva a rechazar la hipótesis nula  $H_0$  aceptando la hipótesis específica positiva  $H_2$ , existiendo correlación entre influencia del líder y miedo relacionado al COVID-19 en un nivel muy significativo. Esto es contrario a lo encontrado por Lecca, (Piura, 2020), quien en su estudio obtuvo una correlación significativa moderada positiva con los trastornos afectivos (Rho=0,414; Sig. (bilateral)=0,010 <  $p=0,05$ ) entre la dimensión exigencias cuantitativas, la cual se refiere a requisitos específicos impuestos a los trabajadores en el proceso de trabajo. Esto se debe a las tareas que corresponden a los trabajadores y al estilo en el que técnicamente se organizan y distribuyen las responsabilidades dentro de la institución. Frente a necesidades cuantificables, se presenta una variedad de comportamientos físicos y mentales, que incluyen diferentes recursos, destrezas y habilidades, para satisfacer cada necesidad relacionada con la tarea en el servicio asignado. Asimismo, se teoriza influencia del líder; como la autoridad del superior frente a los subordinados a su cargo, el cual tiene poder para justificar, compensar, aplicar castigos y desempeñarse como experto frente a los demás (Suarez 2013).

Finalmente; se precisa la correlación entre la dimensión respaldo del grupo de la variable estrés laboral y miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud en dos microneces de Tumbes, 2021; consiguió correlación moderada de Rho de Spearman = ,585\*\* siendo  $p = 0.000 < 0.01$ ; al ser menor nos conlleva a rechazar

la hipótesis nula  $H_0$  aceptando la hipótesis específica positiva  $H_2$ , existiendo correlación entre el respaldo del grupo de trabajo y el miedo relacionado al COVID-19 con nivel de significancia. Huang JZ et al., (China, 2020); concluyeron que durante la pandemia de COVID-19, la incidencia de trastorno de ansiedad y estrés entre el personal médico, es alta. Asimismo, Lecca, (Piura, 2020) concluyó que existe una correlación significativa baja positiva con los trastornos afectivos ( $Rho=0,360$ ; Sig. (bilateral)= $0,010 < p=0,05$ ) entre la dimensión exigencias emocionales, la que es definida como las situaciones que requieren esfuerzo para realizar una tarea y que afectan el lado emocional del trabajador. En general, esta actitud tiene como objetivo reprimir sentimientos y representar un puesto que responda a las exigencias del mismo, como es el caso de los docentes y el personal médico. Sin embargo, no todas las demandas emocionales en el lugar de trabajo se caracterizan por la necesidad de lidiar con una sola emoción, y algunas personas manejan ciertas emociones mejor que otras. La atención médica probablemente debería ser compasiva en lugar de temerosa de forma regular. También se teoriza respaldo del grupo como el apoyo que los trabajadores; reciben de su grupo de trabajo para avanzar como personas que se identifican con la organización y lo que está sucediendo y se sienten apoyados al establecer metas colectivas y de interés propio. En ausencia de lo descrito, estos factores se consideran estresantes (Suarez, 2013).

En la tabla 3 se precisa los resultados obtenidos para determinar el grado de miedo al COVID-19, obteniendo que el nivel predominante es el intermedio con 61.4% de profesionales de la salud que lo refieren. El mismo nivel se obtuvo para cada una de las dos dimensiones de esta variable, coincidiendo con Vásquez (2020) obtuvo dentro de sus resultados, acontecimientos de ansiedad en un 68.9% a los cuales asemeja con episodios de miedo o temor. Sin embargo, Román (2020) encontró niveles de miedo en un 40% que causan afectaciones en la salud. Lo mismo encontró Monterrosa et al (2020) cuyo resultado predominante fue la presencia de ansiedad leve con 33.5%.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Se estableció, que existe relación significativa entre el estrés laboral y miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021.
2. Se estableció que el nivel de estrés laboral que predomina, es el intermedio, no encontrando profesionales con estrés laboral alto.
3. Se estableció, que existe relación significativa entre las dimensiones del estrés laboral, siendo esta moderada en clima organizacional, estructura organizacional, tecnología y respaldo del grupo, sin embargo; para la dimensión influencia del líder, esta relación es muy baja pero significativa.
4. Se estableció que el grado de miedo al COVID-19 predominante, es el intermedio.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Sobre lo encontrado en el estudio, se recomienda que la máxima autoridad en salud de la región; incluya en su Plan de Acción del Coronavirus estrategias para mitigar el estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud; porque existe relación significativa entre ambas.
2. Dado que algunos hallazgos no están completamente definidos debido a la evolución de la propia enfermedad, y que aún existen limitantes que permitan confirmar o identificar fenómenos relacionados con la ansiedad y el miedo a ser infectado por COVID-19, así como identificar las características de la relación entre ellas; se recomienda a la comunidad científica en salud, realicen investigaciones para detectarlos.
3. Se recomienda a la Estrategia Sanitaria Regional de Salud Mental; intensificar las intervenciones y seguimientos psicológicos a los profesionales de la salud de las microredes de Pampa Grande y Corrales, en las cuales se encontró estrés laboral intermedio, individualizando su tamizaje para proporcionarles estrategias que les ayuden a afrontar los problemas emocionales que presenten; brindando alternativas de solución que les permitan hacer frente a la crisis sanitaria de la pandemia.



## REFERENCIAS

1. Ministerio de Sanidad. Actualización N°13. Neumonía por nuevo coronavirus (2019-nCoV) en Wuhan, provincia de Hubei, (China). Madrid: Ministerio de Sanidad; 2020. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Actualizacion\\_13\\_2019-nCoV\\_China.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Actualizacion_13_2019-nCoV_China.pdf) 15/04/2020.
2. Kang Y, Xu S. Visión general completa del COVID-19 basado en las pruebas actuales. *Dermatol Ther*. 2020 Sep;33(5): e13525. doi: 10.1111/dth.13525. Epub 2020 May 22. PMID: 32378801; PMCID: PMC7267400.
3. Wilder-Smith A, Freedman DO. Aislamiento, cuarentena, distanciamiento social y contención comunitaria: papel fundamental de las medidas de salud pública a la antigua en el brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV). *J Travel Med* 2020; 27: taaa020.
4. Shigemura J, Ursano RJ, Morganstein JC, Kurosawa M, Benedek DM. Respuestas públicas al nuevo coronavirus de 2019 (2019-nCoV) en Japón: consecuencias para la salud mental y poblaciones objetivo. *Psiquiatría Clin Neurosci* 2020; 74: 281-2.
5. Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. Encuesta de salud mental de 230 miembros del personal médico en un hospital terciario de enfermedades infecciosas por COVID-19. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi* 2020; 38: E001.
6. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. La salud mental de los trabajadores médicos en Wuhan, China, que se enfrentan al nuevo coronavirus de 2019. *Lancet Psychiatry* 2020; 7: e14.
7. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Se necesita con urgencia atención de salud mental oportuna para el brote del nuevo coronavirus de 2019. *Lancet Psychiatry* 2020; 7: 228-9.
8. Fernández-López JA, Siegrist J, Rödel A, Hernández-Mejía R. El estrés laboral: un nuevo factor de riesgo. ¿Qué sabemos y qué podemos hacer? [Stress at work: a new risk factor. What do we know and what can we do?]. *Aten Primaria*. 2003 May 15;31(8):524-6. Spanish. doi: 10.1016/s0212-6567(03)70727-6. PMID: 12765592; PMCID: PMC7681903.

9. Ornell Felipe, Halpern Silvia Chwartzmann, Kessler Felix Henrique Paim, Narvaez Joana Corrêa de Magalhães. El impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los profesionales de la salud. *Canalla. Saúde Pública* [Internet]. 2020 [consultado el 24 de abril de 2021]; 36 (4): e00063520. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2020000400504&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000400504&lng=en). Publicación electrónica 30 de abril de 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00063520>.
10. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Flores-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*. 2020;23(2): 195-213. doi: 10.29375/01237047.3890.
11. Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. [Encuesta de salud mental del personal médico en un hospital terciario de enfermedades infecciosas COVID-19]. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*. 2020 Mar 20;38(3):192-195. Chinese. doi: 10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063. PMID: 32131151.
12. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Respuestas psicológicas inmediatas y factores asociados durante la etapa inicial de la epidemia de enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) entre la población general de China. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública* [Internet]. MDPI AG; 2020 6 de marzo; 17 (5): 1729. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729>
13. Romero-Martínez Shairine, Mejía-Mantilla A, Mercado-Lara M, Monterrosa Castro Álvaro. Estrés laboral en médicos generales colombianos durante la pandemia por COVID-19. *MedUNAB*. 2021. doi: 10.13140/RG.2.2.11438.64324.
14. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50629/Gastia\\_buro\\_MBL%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50629/Gastia_buro_MBL%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Marquina-Lujan R, Adriazola Casas R. Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con COVID-19 en Lima Metropolitana, Perú. *cietna* [Internet]. 16 de diciembre de 2020 [citado 24 de abril de 2021]; 7(2): 35-42. Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/391>
16. Román <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57262>

17. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49971/Vasquez\\_ELE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49971/Vasquez_ELE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48285/Leon\\_RPL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48285/Leon_RPL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52628/Lecca\\_RLPA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52628/Lecca_RLPA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Selye, H. and H. S. Ogilvie (1956). El estrés de la vida. New York, McGraw-Hill.
21. Ruiz Mitjana Laura. La teoría del estrés de Selye: qué es y qué explica. Un resumen de esta teoría propuesta por el investigador de Hans Selye, especializado en el estrés. Barcelona. Psicología y Mente [Internet] Disponible en: <https://psicologiymente.com/psicologia/teoria-estres-selye>
22. Pose, G. (2017). Estrés en la evaluación institucional. Idóneos. Recuperado de <https://evaluacioninstitucional.idoneos.com/>
23. Cox, T. and C. J. Mackay (1981). Un enfoque transaccional del estrés laboral. Estrés, diseño del trabajo y productividad. New York, Corlett y J. Richardson 10-34.
24. Edwards, J. R. (1988). Los determinantes y las consecuencias de afrontar el estrés. New York, C.L. Cooper y R. Payne.
25. McGrath, J. E. and I. Altman (1970). Factores sociales y psicológicos en el estrés. University at Illinois, Holt, Rinehart and Winston New York.
26. (EN: Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. Servicio de Administración del Trabajo, Inspección del Trabajo y Seguridad y Salud en el Trabajo - LABADMIN/OSH. Ginebra: OIT, 2016. 62 p.)
27. Harrison, R. V. (1978). Ajuste persona-entorno y estrés laboral. London, Wiley and Sons.
28. [https://www.academia.edu/27633486/ESCALA\\_DE\\_ESTRES\\_LABORAL\\_DE\\_LA\\_OIT\\_OMS](https://www.academia.edu/27633486/ESCALA_DE_ESTRES_LABORAL_DE_LA_OIT_OMS)
29. Cano, A. (2000). La naturaleza del estrés. Madrid, Sociedad española para el estudio del estrés.
30. Frew, D.R. (1977). Manejo del estrés. Chicago: Nelson-Hall. Publishers. En Ivancevich M., John y Michael T. Matteson. 1989. Estrés y trabajo: Una perspectiva gerencial. 2a. ed., México: Editorial Trillas. Serie: Teoría y práctica organizacional.

31. Brunet, L. (1999). El clima de trabajo en las organizaciones. Definiciones diagnóstico y consecuencias. México. Editorial Trillas
32. Quispe, S. (2016). Niveles de estrés y clima laboral en los colaboradores de una empresa privada de Lima. (Tesis de pregrado). Recuperado de [http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUTO\\_52100b9f77ee6ef3e299bb84d100195f](http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUTO_52100b9f77ee6ef3e299bb84d100195f)
33. 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.htm>
34. Ivancevich, John M.; Konopaske, Robert; Matteson, Michael T.; "Comportamiento Organizacional", Séptima Edición, Mc Graw Hill México 2006.
35. French, J. R. P. and R. L. Kahn (1962). "Un enfoque programático para estudiar el entorno industrial y la salud mental". The Journal of Social (18, 1-47).
36. Kahn, R. L. (1981). Trabajo y salud: efectos somáticos y psicosociales de la tecnología avanzada. Vida laboral. G. a. G. Johansson. Nueva York, John Wiley and Sons.
37. Payne, R.L., Fletcher, B. (1983). El trabajo exige apoyo y limitaciones como predictores de tensión psicológica entre los maestros de escuela. Revista de comportamiento vocacional. 22:136-147.
38. Harrison, R. V. (1978). Ajuste persona-entorno y estrés laboral. London, Wiley and Sons.
39. Matteson, M. T. and J. M. Ivancevich (1987). Controlar el estrés laboral. San Francisco, Jossey-Bass Publishers.
40. Siegrist, J. (1996). " Efectos adversos para la salud de las condiciones de alto esfuerzo / baja recompensa." Journal of Occupational Health Psychology 1(1): 27-41.
41. Siegrist, J. (2010). Desequilibrio esfuerzo-recompensa en el trabajo y enfermedades cardiovasculares. International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health, 23(3), 279 – 285.
42. Mansilla Izquierdo Fernando. El estrés laboral: concepto y modelos teóricos. España. Psicología-online. 22 marzo 2018. [Internet] Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/el-estres-laboral-concepto-y-modelos-teoricos-1166.html>

43. Blanco Guzmán, Mario. El estrés en el trabajo. *Revista Ciencia y Cultura*, (12), 71-78. 2003. Recuperado en 24 de abril de 2021, de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-33232003000100008&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-33232003000100008&lng=es&tlng=es)
44. Bedoya Dorado, C. & Velásquez Fernández, A. (2014). Análisis de la incidencia del miedo en la organización desde la perspectiva psicobiológica. *Revista Colombiana de Psicología*, 23(2), 351-362. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-54692014000200009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-54692014000200009)
45. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. México: McGraw Hill  
<https://www.ucipfg.com/Repositorio/MATI/MATI-12/Unidad-01/lecturas/1.pdf>
46. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
47. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/366/1/QUISPE%20GAMIO%2C%20SHERLLEY%20KATHERINE%20JULLY%20ROSSMERY.pdf>
48. Dirección de Recursos Humanos de la DIRESA Tumbes.
49. <https://www.uchile.cl/noticias/163245/miedo-y-psicopatologia-la-amenaza-que-oculta-el-covid-19>
50. Vara, A. (2015). 7 pasos para elaborar una tesis. Editorial Macro, Lima, Perú.
51. Arias, F. (2006). El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica. (5<sup>o</sup>. ed.) Caracas - Venezuela: Episteme.
52. McLeod, S. (2008). Likert Scale Definition, Examples and Analysis. *Simply Psychology*, 2
53. García-Campayo J, Zamorano E, Ruiz MA, Pardo A, Pérez-Páramo M, López-Gómez V, et al. Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale as a screening tool. *Health Qual Life Outcomes*. 2010; 8:8. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-8-8>

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

<b>TÍTULO:</b> Estrés laboral y miedo relacionado al COVID-19 en profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes - 2021						
<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>MÉTODO</b>
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>VARIABLE 1 ESTRÉS LABORAL</b>	Clima organizacional	- Mejora la situación - Sistema de salud - Satisfacción	<b>Tipo de Investigación:</b> enfoque cuantitativo, con finalidad básica y alcance descriptivo  <b>Diseño de Investigación:</b> no experimental, tipo transversal correlacional  <b>Población:</b> Los profesionales de la salud de una microred de Tumbes
¿Cuál es el nivel de relación entre el estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021?	Determinar el nivel de relación entre el estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes 2021.	<p>H<sub>i</sub> Existe relación significativa entre el estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes 2021.</p> <p>H<sub>0</sub> No Existe relación significativa entre el estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes 2021.</p>		Estructura organizacional	- Medidas gubernamentales - Reporte de casos - Medidas dispuestas	
				Tecnología	- Protocolos - Prueba de detección - Registro de información	
				Influencia del líder	- Discriminación - Decepción laboral - Asistencia técnica	
				Respaldo del grupo	- Estrategia organizativa - Reestructuración laboral - Equipo de trabajo - Carga laboral	
			<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>VARIABLE 2 MIEDO</b>	Emocional
Comparar la valoración de las dimensiones del estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19, percibidas por los	<p>H<sub>1</sub> Existe un nivel moderado de estrés laboral relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021.</p> <p>H<sub>2</sub> Existe relación directa entre las dimensiones del estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 percibidas por los</p>	Somática	- Manos sudorosas - Preocupación - Nervios	<b>Muestreo:</b> No probabilístico  <b>Técnicas:</b> Aplicación de Cuestionario		

	<p>profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021.</p> <p>Describir el grado del miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021.</p>	<p>profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021.</p> <p>H<sub>3</sub> Existe grado moderado de miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes, 2021.</p>				<p><b>Instrumentos:</b>  Adaptación de la Escala de Miedo a la COVID-19 (The FEAR of COVID-19 Scale) - Versión Peruana.  Adaptación de la Escala de Estrés Laboral OIT-OMS</p>
--	---	---	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

## Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	CATEGORÍA	NIVEL Y RANGO	ESCALA DE MEDICIÓN
Estrés laboral	Para la OMS, es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación.	Es la respuesta física, mental y conductual de una persona a las presiones internas y externas del entorno; mediante la cual el ser humano intenta adaptarse a ellas.	Clima organizacional	- Mejora la situación - Sistema de salud - Satisfacción	1, 2, 3	Nunca Raras veces A veces Casi siempre Siempre	Estrés Bajo: 0 - 25  Estrés intermedio 26 - 55  Estrés Alto: 56 - 80	Likert
			Estructura organizacional	- Medida gubernamental - Prueba de detección - Registro de información	4, 5, 6			
			Tecnología	- Protocolos - Reporte de casos - Medidas dispuestas	7, 8, 9			
			Influencia del líder	- Discriminación - Decepción laboral - Asistencia técnica	10, 11, 12			
			Respaldo del grupo	- Estrategia organizativa - Reestructuración laboral - Equipo de trabajo - Carga laboral	13, 14, 15, 16			
Miedo relacionado al COVID-19	El miedo es una emoción básica y la base de la supervivencia, es la respuesta más natural a los objetos o situaciones que amenazan nuestra vida o nuestra integridad física y/o psicológica. (Pape, 2013)	Es la respuesta adaptativa y necesaria a la supervivencia frente al virus, que activará el autocuidado y el comportamiento de las personas.	Emocional	- Temor - Grupo de alto riesgo - Portador asintomático - Incomodidad - Perder la vida - Nerviosismo - Contraer enfermedad	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	Nunca Raras veces A veces Casi siempre Siempre	Bajo nivel de miedo: 0 - 15  Miedo intermedio: 16 - 30  Miedo Alto: 31 - 50	Likert
			Somática	- Manos sudorosas - Preocupación - Nervios	8, 9, 10			

Fuente: Elaboración propia



### Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

## RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO



### INFORMACIÓN GENERAL

Hola, soy Sheilla Catherine Noriega Martinez, Lic. En Enfermería de la DIRESA Tumbes en Perú, y pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando: estrés laboral y miedo relacionado al COVID-19, es por ello que te agradezco los 20 minutos que te va a llevar a cumplimentar la siguiente encuesta que tiene tres partes: La primera es recabar datos sociodemográficos sobre usted. La segunda trata sobre preguntas sobre el estrés. Y la tercera es indagar sobre el miedo al COVID-19.

A continuación, encontrará enunciados en relación a lo explicado. Le pedimos su colaboración respondiendo como sienta, es decir, la que más crea que se ajusta a su respuesta. No existen preguntas buenas ni malas. Lo que interesa es su opinión sobre los temas mencionados. Es importante que brinde respuesta a todas las preguntas y no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en ningún caso accesible a otras personas y se garantiza la protección de tus datos como el anonimato en el estudio.

#### I. Datos sociodemográficos

- Sexo  Hombre  Mujer
- ¿Qué edad tiene? \_\_\_\_\_
- Grupo Ocupacional: \_\_\_\_\_
- Estado civil:  Soltero  Casado
- Condición Laboral:  Nombrado  Contratado
- Si es contratado ¿Qué tipo de condición laboral tiene?
  - Contrato 276
  - CAS Ordinario
  - CAS COVID
  - Terceros/locación de servicios

#### II. Cuestionario de Estrés Laboral

Este cuestionario incluye 22 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta y marque con una **X**. Debe responder todas las preguntas.

- |                |                 |
|----------------|-----------------|
| 1. Nunca       | 4. Siempre      |
| 2. Raras Veces | 5. Casi siempre |
| 3. A veces     |                 |

Dimensión Clima Organizacional		1	2	3	4	5
1	¿Siente que está contribuyendo a mejorar la situación actual de la pandemia?					
2	¿Se siente protegido por el sistema de salud en sus actividades profesionales?					
3	¿Siente angustia al pensar que debe ir a trabajar?					

<b>Dimensión Estructura Organizacional</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
4	¿Considera suficientes las medidas gubernamentales frente al COVID-19?					
5	¿Cree usted que son confiables los reportes de casos que se muestran en su comunidad?					
6	¿Cree usted que se ha acatado adecuadamente las medidas dispuestas para afrontar la pandemia?					
<b>Dimensión Tecnología</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
7	¿Su institución tiene protocolos exhaustivos de desinfección?					
8	¿Opina que son suficientes las pruebas de detección que se hacen en su comunidad?					
9	¿Las plataformas de registro de información (NOTIWEB, SISCOVID), son poco comprendidas?					
<b>Dimensión Influencia del líder</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
10	¿Se ha sentido discriminado durante la pandemia por sus compañeros de trabajo?					
11	¿Ha sentido decepción en su trabajo por las condiciones del COVID-19?					
12	¿Siente que no ha recibido la asistencia técnica para afrontar esta pandemia?					
<b>Dimensión Respaldo del grupo de trabajo</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
13	¿La estrategia organizativa de su institución, es bien comprendida?					
14	¿Siente que la reestructuración de turnos laborales, afecta su desempeño?					
15	¿Siente usted que el equipo de salud es suficiente si se incrementan marcadamente los casos?					
16	¿Considera que las acciones organizativas de sus superiores incrementaron su carga de trabajo?					

Adaptación de la Escala de Estrés Laboral OIT-OMS

---

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

---

### III. Escala de Miedo relacionado al COVID-19

Este cuestionario incluye 11 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta y marque con una **X**. Debe responder todas las preguntas.

- |                  |                 |
|------------------|-----------------|
| 1. Nunca         | 4. Siempre      |
| 2. Raras Veces   | 5. Casi siempre |
| 3. Algunas Veces |                 |

<b>Dimensión Emocional</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	¿Considera usted que su familia tiene miedo de que vuelva a la casa infectado por el COVID-19?					
2	¿Convive con familiares que se encuentran en el grupo de alto riesgo para COVID-19?					
3	¿Tiene miedo a ser portador asintomático?					
4	¿Siente mucha incomodidad al pensar en el COVID-19?					
5	¿Siente miedo de perder la vida por el COVID-19?					
6	¿Cuándo ve noticias e historias sobre COVID-19 se pone nervioso/a o ansioso/a?					
7	Después de haber recibido la vacuna, ¿Se siente temeroso/a de contraer la enfermedad?					
<b>Dimensión Somático</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
8	Cuando piensa en el COVID-19; ¿Sus manos transpiran y/o las siente sudorosas?					
9	¿No puede dormir porque le preocupa contagiarse de COVID-19?					
10	¿El corazón se le acelera o palpita cuando piensa en el COVID-19?					

Adaptado: «Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos» Monterrosa et al., (Colombia, 2020)

---

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

---

## Anexo 4. Validez de contenido con V de Aiken

### CRITERIO DE 5 EXPERTOS

#### NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de Estrés Laboral

Ítems	Criterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Promedio	V de Aiken	Límite Inferior	Límite Superior	Valoración
Pregunta 1: ¿Siente que está contribuyendo a mejorar la situación actual de la pandemia?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4.0	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 2: ¿Se siente protegido por el sistema de salud en sus actividades profesionales?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 3: ¿Se siente satisfecho con la labor que realiza diariamente?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 4: ¿Considera suficientes las medidas gubernamentales frente al COVID-19?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 5: ¿Cree usted que son confiables los reportes de casos que se muestran en su comunidad?	Pertinencia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 6: ¿Cree usted que se ha acatado adecuadamente las medidas dispuestas para afrontar la pandemia?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 7: ¿Su institución tiene protocolos exhaustivos de desinfección?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 8: ¿Opina que son suficientes las pruebas de detección que se hacen en su comunidad?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 9: ¿Las plataformas de registro de información (NOTIWEB, SISCOVID), son poco comprendidas?	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 10: ¿Se ha sentido discriminado durante la pandemia por sus compañeros de trabajo?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 11: ¿Ha sentido decepción en su trabajo por las condiciones del COVID-19?	Pertinencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 12: ¿Siente que no he recibido la asistencia técnica para afrontar esta pandemia?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 13: ¿La estrategia organizativa de su institución, es bien comprendida?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE

Pregunta 14: ¿Siente que la reestructuración de turnos laborales, afecta su desempeño?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 15: ¿Siente usted que el equipo de salud es suficiente si se incrementan marcadamente los casos?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 16: ¿Considera que las acciones organizativas de los superiores incrementaron su carga de trabajo?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
TOTAL							3.9	0.979	0.764	0.999	ACEPTABLE
							VALOR FINAL	97.9%			

**MÍNIMO VALOR** 1  
**CATEGORÍAS** 4  
**RANGO** 3  
**NÚMERO DE EXPERTOS** 5  
**NIVEL DE CONFIANZA** 95%  
**NIVEL DE SIGNIFICANCIA** 5%  
**Z** 1,96  
**DESVIACIÓN ESTÁNDAR** 0,05

**Número de expertos** 5 expertos      **Límite inferior de V de Aiken** 0,70

#### CRITERIO DE 5 EXPERTOS

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** Escala de Miedo relacionado al COVID-19

Ítems	Criterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Promedio	V de Aiken	Límite Inferior	Límite Superior	Valoración
Pregunta 1: ¿Su familia tiene miedo de que usted vuelva a la casa infectado por el COVID-19?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4.0	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 2: ¿Convive con familiares que se encuentran en el grupo de alto riesgo para COVID-19?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 3: ¿Tiene miedo a ser portador asintomático?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 4: ¿Siente mucha incomodidad al pensar en el COVID-19?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 5: ¿Siente miedo de perder la vida por el COVID-19?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 6: Cuando ve noticias e historias sobre COVID-19 ¿Se pone nervioso/a o ansioso/a?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 7: Después de haber recibido la vacuna, ¿Me siento temeroso/a de contraer la enfermedad?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE

Pregunta 8: Cuando piensa en el COVID-19; ¿Sus manos transpiran y/o las siente sudorosas?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
Pregunta 9: ¿No puede dormir porque le preocupa contagiarse de COVID-19?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
Pregunta 10: ¿El corazón se le acelera o palpita cuando piensa en el COVID-19?	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
TOTAL							4.0	0.997	0.791	1.000	ACCEPTABLE
							VALOR FINAL		99.7%		

MÍNIMO VALOR	1
CATEGORÍAS	4
RANGO	3
NÚMERO DE EXPERTOS	5
NIVEL DE CONFIANZA	95%
NIVEL DE SIGNIFICANCIA	5%
Z	1,96
DESVIACIÓN ESTÁNDAR	0,05

Número de expertos **5 expertos**      Límite inferior de V de Aiken **0,70**

#### Anexo 4(a). Criterios de validación de instrumento por expertos

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** «Estrés laboral y miedo relacionado al COVID-19»

**OBJETIVO:** Medir la relación que existe entre el estrés laboral y el miedo relacionado al COVID-19 en los profesionales de la salud de dos microredes de Tumbes.

**DIRIGIDO A:** Profesionales de la salud

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN	INDICADOR
SUFICIENCIA		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1	No cumple con el criterio. Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2	Bajo Nivel. Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3	Moderado nivel. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4	Alto nivel. Los ítems son suficientes
CLARIDAD		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1	No cumple con el criterio. El ítem no es claro
	2	Bajo Nivel. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3	Moderado nivel. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem
	4	Alto nivel. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1	No cumple con el criterio. El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3	Moderado nivel El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo

	4	Alto nivel El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA		
El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1	No cumple con el criterio El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3	Moderado nivel El ítem es relativamente importante.
	4	Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

## DATOS DE LOS JUECES

### JUEZ 1: CARLOS ALBERTO CORONADO ZAPATA

**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADOR:** Magister Salud Publica con Mención en Salud Familiar y Comunitaria

**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Licenciado en Psicología. Equipo Técnico de la estrategia Sanitaria Regional de Salud Mental de la DIRESA TUMBES, con nueve años de experiencia docente.

### JUEZ 2: JACKELINE ROSA AGURTO DOMINGUEZ

**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA:** Magister en Ciencias de la Salud con Mención en Gerencia de los Servicios de Salud.

**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Licenciada en Enfermería. Actualmente equipo técnico de la Dirección de Atención Integral de Salud de la DIRESA Tumbes.

### JUEZ 3: JUDITH GARCÍA ORTIZ

**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA:** Magister en Administración de la Educación.

**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Especialista en Salud Pública y Comunitaria. Licenciada en Enfermería. Actualmente equipo técnico de la Dirección de Atención Integral de Salud de la DIRESA Tumbes con 5 años de experiencia en docencia.

### JUEZ 4: ROSSANNA QUEVEDO INFANTE

**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA:** Maestra en Salud Comunitaria

**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Licenciada en Obstetricia. Actualmente equipo técnico de la Dirección de Calidad de la DIRESA Tumbes.

### JUEZ 5: MONICA AZUCENA NORIEGA RODRIGUEZ

**GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA:** Magister en Gestión de los Servicios de la Salud

**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Licenciada en Obstetricia. Actualmente jefe de la Microred Pampa Grande de la DIRESA Tumbes.

## LOS JURADOS DECLARAN QUE SUS GRADOS ACADÉMICOS PUEDEN SER VERIFICADOS EN LAS PÁGINAS DE:

I. **SUNEDU (PERÚ):** <https://www.sunedu.gob.pe/registro-nacional-de-grados-y-titulos/>

**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
CORONADO ZAPATA, CARLOS ALBERTO DNI 03872488	BACHILLER EN PSICOLOGIA Fecha de diploma: 30/04/2003 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL <i>PERU</i>
CORONADO ZAPATA, CARLOS ALBERTO DNI 03872488	LICENCIADO EN PSICOLOGIA Fecha de diploma: 14/09/2004 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL <i>PERU</i>
CORONADO ZAPATA, CARLOS ALBERTO DNI 03872488	MAGISTER EN SALUD PUBLICA MENCION SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA Fecha de diploma: 30/04/2014 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA <i>PERU</i>

Graduado	Grado o Título	Institución
AGURTO DOMINGUEZ, JACKELINE ROSA DNI 44372437	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 28/11/2008 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
AGURTO DOMINGUEZ, JACKELINE ROSA DNI 44372437	MAGISTER EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCION EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD Fecha de diploma: 30/12/15 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>




Graduado	Grado o Título	Institución
QUEVEDO INFANTE, ROSSANNA DNI 00215897	BACHILLER EN OBSTETRICIA Fecha de diploma: 25/01/1993 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
QUEVEDO INFANTE, ROSSANNA DNI 00215897	LICENCIADA EN OBSTETRICIA Fecha de diploma: 10/06/1993 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
QUEVEDO INFANTE, ROSSANNA DNI 00215897	MAESTRA EN SALUD COMUNITARIA Fecha de diploma: 08/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>

Graduado	Grado o Título	Institución
GARCIA ORTIZ, JUDITH MARGOT DNI 00241265	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 31/08/2001 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
GARCIA ORTIZ, JUDITH MARGOT DNI 00241265	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 31/08/2001 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
GARCIA ORTIZ, JUDITH MARGOT DNI 00241265	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 18/08/2000 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
GARCIA ORTIZ, JUDITH MARGOT DNI 00241265	MAGISTER EN ADMINISTRACION DE LA EDUCACION Fecha de diploma: 22/06/15 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
GARCÍA ORTIZ, JUDITH MARGOT DNI 00241265	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL - ESPECIALISTA EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA ESPECIALISTA EN: SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA Fecha de diploma: 21/09/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <i>PERU</i>



Graduado	Grado o Título	Institución
NORIEGA RODRIGUEZ, MONICA AZUCENA DNI 42784056	BACHILLER EN OBSTETRICIA Fecha de diploma: 03/09/2010 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES PERU
NORIEGA RODRIGUEZ, MONICA AZUCENA DNI 42784056	LICENCIADA EN OBSTETRICIA Fecha de diploma: 07/03/2011 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES PERU
NORIEGA RODRIGUEZ, MONICA AZUCENA DNI 42784056	MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 27/04/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU

**FIRMAN LA REVISIÓN EN FECHA:** Mes de mayo de 2021

JUEZ 1	
Carlos Alberto Coronado Zapata	
DNI: 03872488	
JUEZ 2	
Jackeline Rosa Agurto Domínguez	
DNI: 44372437	
JUEZ 3	
Rossana Quevedo Infante	
DNI: 00215897	
JUEZ 4	
Judith García Ortiz	
DNI: 00241265	
JUEZ 5	
Mónica Azucena Noriega Rodríguez	
DNI: 42784056	

## Anexo 5. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,836	16

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P01	45,60	55,332	,776	,810
P02	45,58	55,226	,797	,809
P03	44,52	60,098	,283	,837
P04	47,17	61,983	,211	,839
P05	45,58	55,226	,797	,809
P06	44,86	51,943	,585	,819
P07	45,91	58,797	,499	,825
P08	45,57	55,778	,757	,812
P09	46,01	51,018	,665	,812
P10	44,96	61,466	,158	,847
P11	44,77	61,177	,225	,840
P12	46,91	63,830	,058	,848
P13	46,26	63,401	,113	,844
P14	45,95	60,781	,340	,833
P15	45,54	60,781	,527	,827
P16	45,58	55,226	,797	,809

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,815	10

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	31,23	29,702	,479	,801
P2	31,26	26,020	,586	,791
P3	31,17	29,833	,427	,807
P4	31,65	29,822	,496	,799
P5	31,61	31,499	,404	,808
P6	32,00	29,041	,730	,778

P7	32,00	29,041	,730	,778
P8	31,98	29,216	,719	,779
P9	31,98	29,216	,719	,779
P010	31,17	36,097	-,070	,854

## Anexo 6. Autorización de la aplicación del instrumento



GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES  
DIRECCION EJECUTIVA DE GESTION Y  
DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS

AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

### CARTA N° 039 -2021/ GOB.REG.TUMBES-DRS-DEGYDRH

A : SRA. SHEILLA CATHERINE NORIEGA MARTINEZ  
Estudiante de la Escuela de Posgrado - UCV

ASUNTO : COMUNICO AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

REF- : CARTA N° 001-2021/SCNM  
SOLICITUD DE REG. DOC. 00984993; EXP. 00846193

FECHA : TUMBES, 09 DE JUNIO DE 2021

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarla cordialmente a la vez en atención a los documentos de la referencia; comunicarle que éste Despacho; **AUTORIZA: Realizar la aplicación de instrumentos de recolección de datos como encuestas y otros instrumentos de medición de manera virtual**; con el propósito de sustentar su proyecto de tesis, titulado: **"Estrés Laboral y miedo relacionado al COVID 19 en los profesionales de la salud de la Micro Red Corrales y Pampa Grande – Tumbes – 2021"**

En tal sentido se comunica para su conocimiento y fines que estime conveniente.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresar las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente;

YAGC/DEGyDRH  
Yrim/sec  
C.C.  
Archivo

**Nuevo Reg. Documento: 01003888**

**Nuevo Reg. Expediente: 00861965**

## Anexo 7. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

#### VERBAL

**Título:** Estrés laboral y miedo relacionado al COVID-19 en profesionales de la salud de dos microrredes de Tumbes - 2021

**Investigador(a) principal:** Br. Sheilla Catherine Noriega Martinez

#### Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer el «Estrés laboral y miedo relacionado al COVID-19 en profesionales de la salud de dos microrredes de Tumbes - 2021». Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. En la actualidad, pueden existir problemas en la atención sanitaria y esto se ha convertido en una preocupación en las organizaciones. Por tanto, consideramos importante conocer los resultados de cómo funcionan y cómo perciben esto sus usuarios. Sin duda, será un punto de partida para tomar las medidas necesarias para mejorar su calidad de atención.

El estudio consta de una encuesta anónima de datos generales e información sanitaria. Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. No existe riesgo al participar, no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo. Si tienen dudas, le responderemos gustosamente. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051-9446559951 o también dirigirse al correo electrónico [upg.piura@ucv.edu.pe](mailto:upg.piura@ucv.edu.pe).

Si decide participar del estudio, esto les tomará aproximadamente 15 minutos, realizados en el auditorio de las instalaciones de la IPRESS, y se tomará una fotografía solo si usted lo autoriza. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplimente de la forma más completa posible el cuestionario adjunto. Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Entendemos que las personas que devuelvan cumplimentado el cuestionario adjunto, dan su consentimiento para la utilización de los datos en los términos detallados previamente. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración.

#### Declaración de la Investigadora:

Yo, Sheilla Catherine Noriega Martinez, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.

Firma de la Investigadora

Perú - mayo del 2021

País y Fecha

## Anexo 8. Compromiso del Investigador

### COMPROMISO DEL INVESTIGADOR INVESTIGADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Título:** Estrés laboral y miedo relacionado al COVID-19 en profesionales de la salud de dos microrredes de Tumbes - 2021

**Investigador(a) principal:** Br. Sheilla Catherine Noriega Martinez

#### Declaración del Investigador(a):

Yo, Sheilla Catherine Noriega Martinez, en mi propio nombre, me comprometo en todo momento a guardar el anonimato de los individuos estudiados, al estricto cumplimiento de la confidencialidad de los datos obtenidos, y al uso exclusivo de los mismos con fines estadísticos y científicos, tanto en la recogida como en el tratamiento y utilización final de los datos de usuarios correspondientes a historias clínicas y/o base datos institucionales autorizadas con motivos del estudio de investigación. Solo haré usos de estos datos y en caso requiera disponer de datos adicionales deberé contar con su consentimiento informado. Asimismo, mantendré seguridad de ellos y no serán accesibles a otras personas o investigadores. Garantizo el derecho de los usuarios, del respeto de valores éticos de sus datos, su anonimato y el respeto de la institución de salud involucrada, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú.

Firma de la Investigadora

Perú - mayo del 2021  
País y Fecha

Anexo 9. Fotos del trabajo de campo

