

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
(Creada por Ley N° 25265)

FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**ESTRÉS LABORAL Y ACTITUD FRENTE A LA PANDEMIA
COVID-19 EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD
HUANDO, HUANCABELICA, 2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD HUMANA

PRESENTADO POR:

Bach. DE LA CRUZ MENDEZ, Roy

Bach. LIMA ATAUCUSI, Héctor

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

HUANCABELICA, PERU

2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(Creada por Ley N° 25265)
FACULTAD DE ENFERMERIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Huancavelica, a los cinco días del mes de enero a horas 09:00 am del año dos mil veintitrés, se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Bachiller: **LIMA ATAUCUSI, Hector**, identificada con **D.N.I N° 71140161**, Siendo los Jurados Evaluadores:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DNI	CÓDIGO ORCID
Dra. Charo Jacqueline. JAUREGUI SUELDO	Presidenta	19824277	0000-0001-5538-0213
Mtra. Mirian. CARRILLO CAYLLAHUA	Secretaria	42474097	0000-0003-4150-9877
Mtro. Rodrigo. QUISPE ROJAS	Vocal	23248629	0000-0002-0553-3063
Mtro. Rodrigo. QUISPE ROJAS	Asesor	23248629	0000-0002-0553-3063

De acuerdo al Reglamento Único de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado mediante Resolución N° 0552-2021-CU-UNH.

El candidato a la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

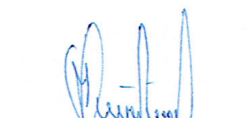
Don: **LIMA ATAUCUSI, Hector**, procede a sustentar la tesis titulada: **“ESTRÉS LABORAL Y ACTITUD FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19 EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD HUANDO, HUANCAMELICA, 2022”** aprobado mediante Resolución N° 002-2023-D-FEN-R/UNH, donde fija la hora y fecha para el acto de sustentación de la tesis.

Luego, de haber absuelto las preguntas que le fueron formulados por los Miembros del Jurado, se dio por concluido el ACTO de sustentación de forma sincrónica, a través de la plataforma virtual (MEET), designado bajo Resolución N° 142-2022-D-FEN-R/UNH. Acto, seguido el presidente del jurado evaluador informa al o los sustentantes que suspenda la conectividad, para deliberar sobre los resultados de la sustentación y defensa del o los sustentantes; llegando al calificativo de:

APROBADO ☒ DESAPROBADO ☐ POR: **MAYORIA**

Para constancia se expide la presente, en la ciudad de Huancavelica a los 05 días del mes de enero del 2023.


PRESIDENTE


SECRETARIO


VOCAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(Creada por Ley N° 25265)
FACULTAD DE ENFERMERIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Huancavelica, a los cinco días del mes de enero a horas 09:00 am del año dos mil veintitrés, se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Bachiller: **DE LA CRUZ MENDEZ, Roy**, identificada con **D.N.I N° 48615514**, Siendo los Jurados Evaluadores:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DNI	CÓDIGO ORCID
Dra. Charo Jacqueline, JÁUREGUI SUELDO	Presidenta	19824277	0000-0001-5538-0213
Mtra. Mirian, CARRILLO CAYLLAHUA	Secretaria	42474097	0000-0003-4150-9877
Mtro. Rodrigo, QUISPE ROJAS	Vocal	23248629	0000-0002-0553-3063
Mtro. Rodrigo, QUISPE ROJAS	Asesor	23248629	0000-0002-0553-3063

De acuerdo al Reglamento Único de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado mediante Resolución N° 0552-2021-CU-UNH.

El candidato a la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Don: **DE LA CRUZ MENDEZ, Roy**, procede a sustentar la tesis titulada: **“ESTRÉS LABORAL Y ACTITUD FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19 EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD HUANDO, HUANCAMELICA, 2022”** aprobado mediante Resolución N° 002-2023-D-FEN-R/UNH, donde fija la hora y fecha para el acto de sustentación de la tesis.

Luego, de haber absuelto las preguntas que le fueron formulados por los Miembros del Jurado, se dio por concluido el ACTO de sustentación de forma sincrónica, a través de la plataforma virtual (MEET), designado bajo Resolución N° 142-2022-D-FEN-R/UNH. Acto, seguido el presidente del jurado evaluador informa al o los sustentantes que suspenda la conectividad, para deliberar sobre los resultados de la sustentación y defensa del o los sustentantes; llegando al calificativo de:

APROBADO ☒ DESAPROBADO ☐ POR: MAYORIA

Para constancia se expide la presente, en la ciudad de Huancavelica a los 05 días del mes de enero del 2023.

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

Título

**“ESTRÉS LABORAL Y ACTITUD FRENTE A LA
PANDEMIA COVID-19 EN EL PERSONAL DEL CENTRO
DE SALUD HUANDO, HUANCVELICA, 2022”**

Autores

Bach. DE LA CRUZ MENDEZ, Roy

DNI: 48615514

Bach. LIMA ATAUCUSI, Héctor

DNI: 71140161

Asesor

Mg. Rodrigo QUISPE ROJAS

ORCID: 0000-0002-0553-3063

DNI: 23248629

Dedicatoria

A Dios y mis padres por guiarme en todos mis proyectos y enseñarme el valor del esfuerzo y sacrificio para obtener reconocimiento familiar, social y profesional.

LIMA ATAUCUSI, Héctor

A mis padres quienes con su amor y sabia enseñanza me guiaron para alcanzar uno de mis más grandes y anhelados sueños.

DE LA CRUZ MENDEZ, Roy

Agradecimiento

- ✓ A la casa superior de estudios, la Universidad Nacional de Huancavelica, especialmente a la Facultad de Enfermería, lugar propicio de desarrollo intelectual y progreso a nivel académico, de igual forma a quienes me educaron brindándonos conocimientos mayores para así lograr nuestros objetivos y metas.
- ✓ Al asesor Mg. Rodrigo Quispe Rojas, que hizo una valiosa contribución e inspección persistente de esta tesis.
- ✓ A los trabajadores del centro de salud Huando, quienes proporcionaron información útil la cual contribuyó a la realización de la ya mencionada tesis.
- ✓ A todas las Instituciones que proporcionaron valiosos datos para realizar el trabajo de investigación.

Tabla de Contenido

Portada.....	i
Acta de sustentación.....	ii
Título	iii
Autores	iv
Asesor.....	v
Tabla de Contenido.....	viii
Tabla de contenidos de tablas.....	xii
Tabla de contenidos de figuras.....	xiii
Resumen.....	xiv
Abstract	xv
Introducción	xvi
CAPÍTULO I.....	18
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
1.1. Descripción y formulación del problema	18
1.2. Formulación del problema	21
1.2.1. Problema general	21
1.2.2. Problemas específicos	22
1.3. Objetivos	22
1.3.1. Objetivo General	22
1.3.2. Objetivos Específicos	22
1.4. Justificación.....	22
CAPÍTULO II.....	24
MARCO TEÓRICO	24
2.1. Antecedentes	24
2.1.1. A nivel Internacional	24
2.1.2. A Nivel Nacional	29
2.1.3. Nivel Regional	31
2.2. Bases Teóricas	32
2.2.1. Teoría de Nola pender	32
2.2.2. Teoría del Estrés de Selye.....	33
2.3. Bases conceptuales	36

2.3.1. Coronavirus Covid-19	36
2.3.1.1. Definición	37
2.3.1.2. Transmisión.....	37
2.3.1.3. Cuadro clínico	38
2.3.1.4. Complicaciones	38
2.3.1.5. Tratamiento	38
2.3.2. Estrés	39
2.3.3. Síntomas.	40
2.3.4. Estrés Laboral	41
2.3.4.1. Definición de Estrés laboral.	42
2.3.4.2. Factores que influyen en el estrés laboral.	42
2.3.4.3. El Desarrollo Profesional.....	42
2.3.4.4. Las Condiciones Laborales Inadecuadas	43
2.3.4.5. Carga laboral.....	43
2.3.4.6. Ambiente laboral.....	43
2.3.5. Tipos de estrés	43
2.3.5.1. Estrés leve.	44
2.3.5.2. Estrés moderado.....	44
2.3.5.3. Estrés severo.	45
2.3.6. Prevención.	45
2.3.7. Dimensiones:	46
2.3.8. Actitud.	47
2.3.9. Tipos de actitudes	47
2.3.10. Características de las actitudes.....	49
2.3.11. Componentes o dimensiones.....	50
2.4. Definición de Términos Básicos.....	51
2.5. Hipótesis	53
2.5.1. Hipótesis general	53
2.6. Variable	53
2.7. Operacionalización de Variables	54
CAPÍTULO III	57
MATERIALES Y MÉTODOS	57

3.1. Tipo de investigación	57
3.2. Nivel de investigación.....	57
3.3. Método de investigación	58
3.4. Diseño de investigación	59
3.5. Población, Muestra y Muestreo.....	60
3.5.1. Población	60
3.5.2. Muestra	60
3.5.3. Muestreo	60
3.6. Técnica e instrumento de recolección de datos	60
3.7. Técnica de procesamiento y análisis de datos	61
CAPÍTULO IV	63
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	63
4.1. Análisis de la información	63
4.2. Prueba de hipótesis	69
4.3. Discusión de resultados.....	69
Conclusiones	73
Recomendaciones.....	74
Referencias Bibliográficas	75
Apéndice	83
Apéndice N°01: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	84
Apéndice N° 02	85
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	85
Apéndice N° 3	86
TEST DE ESTRÉS LABORAL.....	86
ANEXO 4: ESCALA DE ACTITUD	89
Apéndice N° 5.....	91
VALIDACION DE INSTRUMENTO	91
Apéndice N° 6.....	92
INSTRUMENTO PARA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS) 92	
Apéndice N° 7.....	93
BASE DE DATOS.....	93
Apéndice N°8	95

PANEL FOTOGRAFICO	95
-------------------------	----

Tabla de contenidos de tablas

Tabla N° 01: edad del personal del centro de salud de huando, Huancavelica,2022. -----	63
Tabla N° 02: género del personal del centro de salud de huando, Huancavelica, 2022...-----	64
Tabla N° 03: grado de instrucción del personal del centro de salud huando Huancavelica, 2022-----	65
Tabla N° 04: nivel de estrés laboral durante la pandemia covid-19 en el personaldel centro de salud huando, Huancavelica, 2022 -----	67
Tabla N° 05: actitud frente a la pandemia covid-19 en el personal del centro de salud huando, Huancavelica, 2022.-----	68

Tabla de contenidos de figuras

Figura N° 01: edad del personal del centro de salud huando, Huancavelica, 2022....	64
Figura N° 02: género del personal del centro de salud huando, Huancavelica, 2022.	65
Figura N° 03: grado de instrucción del personal del centro salud de huando, Huancavelica, 2022.....	66
Figura N° 04: nivel de estrés laboral durante la pandemia covid-19 en el personal del centro de salud huando, Huancavelica, 2022	67

Resumen

Título: Estrés laboral y actitud frente a la pandemia Covid-19 en el personal del Centro de Salud Huando-Huancavelica, 2022. **Objetivo:** Determinar la relación entre el estrés laboral y las actitudes frente a la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando- Huancavelica, 2022. **Material y método:** Según el tipo de datos utilizados, el estudio es: cuantitativo. Corresponde al nivel de correlación. La población estuvo conformada por 64 trabajadores del Centro de Salud Huando-Huancavelica, el tamaño de la muestra fue Censal: se trabajó con 64 trabajadores. El diseño es no experimental, transversal y correlacional. **Resultados:** La caracterización de la población de estudio del C.S de Huando, predominó la edad comprendida entre los 31 a 40 años; mientras que en la del sexo femenino en un 71.9%, y en relación al grado de instrucción, se observó que el 29.7% cuenta con estudios secundarios; y el 70.3% cuenta con estudios de nivel superior. Así mismo Se identificó que el personal del Centro de Salud Huando, tuvo un nivel de estrés agudo; seguido por un nivel de estrés episódico y un porcentaje minoritario un nivel de estrés crónico frente a la pandemia Covid-19; Del mismo modo Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la actitud frente la pandemia covid-19, en el personal del Centro de Salud Huando en la cual más de la mitad de los encuestados muestran una actitud favorable seguido por una actitud poco favorable y ninguno de ellos muestra actitud desfavorable frente a la pandemia Covid-19. **Conclusión:** De acuerdo a los datos y el resultado que se ha obtenido del contraste de la hipótesis, hay evidencia significativa para determinar que existe relación entre el estrés laboral y las actitudes durante la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando -Huancavelica, 2022.

Palabras clave: estrés, actitud, covid-19.

Abstract

Title: Job stress and attitudes towards the Covid-19 pandemic in the personnel of the Huando-Huancavelica Health Center, 2022. **Objective:** To determine the relationship between occupational stress and attitudes towards the COVID-19 pandemic in the personnel of the Huando-Huancavelica Health Center, 2022. **Method:** According to the type of data used, the study is: quantitative. It corresponds to the correlation level. The population consisted of 64 workers of the Huando-Huancavelica Health Center, the sample size was Censal: 64 workers. The design was non-experimental, cross-sectional and correlational. **Results:** Regarding the stress and attitude of the health center staff to Covid19, of the 64 respondents; 40.63% (26) presented acute work stress and favorable attitude and only 4.69% unfavorable attitude; 18.75% (12) presented episodic work stress and unfavorable attitude, 14.06% (9) favorable attitude; 15.63% (10) presented chronic stress and unfavorable attitude, 6.25% (4) favorable attitude. **Conclusion:** According to the data and the result obtained from the contrast of the hypothesis, there is sufficient evidence to determine that there is a significant relationship between work stress and attitudes during the COVID-19 pandemic in the personnel of the Huando Health Center -Huancavelica, 2022.

Keywords: stress, attitude, covid-19.

Introducción

Este estudio está orientado al tema: “estrés laboral y actitud frente a la pandemia covid-19 en el personal del Centro de salud Huando- Huancavelica”. La pandemia que hoy en día se vive por la nueva enfermedad del SARS-COV-2 está causando efectos negativos sobre la salud física y mental de cada individuo, situación que conlleva a un mayor estado de vulnerabilidad frente a la enfermedad que hoy en día está provocando pérdidas humanas.

Las múltiples informaciones sobre Covid-19, por mencionar alguno; existen aún muchas incertidumbres relacionadas con la historia natural de la enfermedad, incluyendo fuentes, mecanismos de transmisión, capacidad de diseminación del virus, persistencia del virus en el ambiente y fómites, entre otros aspectos; el temor de contraer el virus, el impacto provocado por el esfuerzo de contener la propagación de este sobre la vida cotidiana, el distanciamiento social, trabajar desde el hogar, enfrentar la falta temporal de empleo, la educación virtual y la carencia de contacto físico pueden provocar un deterioro tanto en la salud física como en la salud mental; pudiendo ocasionar estrés y agotamiento psicológico, sobre todo en las personas que laboran en el sector salud.

Por otro lado, Las actitudes frente a una situación como el confinamiento, provocado por la pandemia, se manifiestan a través de la incertidumbre, el miedo y restricciones. Las consecuencias sobre la salud mental pueden resultar perjudiciales a nivel individual y social. Lidar con el miedo, el estrés, la ansiedad o la depresión de manera positiva es una necesidad urgente, solo si se logra este cometido se fortalecerá a cada uno como individuo, grupos familiares y a la comunidad afectada.

La pandemia por covid-19 ha traído consigo cambios sustanciales, muchos de ellos mayormente en el sector laboral del campo de la salud. Las condiciones de trabajo y empleo, como las altas demandas de trabajo, cambios en la jornada laboral y la inseguridad contractual, entre otros, pueden generar situaciones de angustia o pánico que afectan la salud mental del personal del Centro de Salud Huando.

Algunos aspectos que refiere el personal de salud son: la exposición a contraer el virus

sars cov-2 en horario laboral, el ser portadores y contagiar a los integrantes de su familia, la poca autonomía para realizar el trabajo, la poca comunicación y deficientes relaciones interpersonales, son factores intralaborales que interfieren en nuestro desempeño laboral; por otro lado a ello se suma, la imposibilidad de conciliar la vida familiar y laboral, así como aspectos personales, que de manera conjunta contribuyen al desarrollo de un estado de estrés laboral, y por consiguiente un efecto negativo sobre el estado de salud.

Bajo este contexto, es evidente que tanto las actitudes y los niveles de estrés interfieran en la calidad de atención de los pacientes, dado que, todo profesional de la salud cumple un rol fundamental en la prestación del servicio porque es el responsable del cuidado de los pacientes al velar por el bienestar físico, emocional y social conforme a la necesidad y situación de salud en que se encuentran.

Por lo antes mencionado consideramos que el nivel de estrés laboral que puedan presentar los trabajadores y la actitud que manifiestan frente a la pandemia por covid-19, permite entender el contexto de los trabajadores, por lo tanto, un buen manejo de la información y buena aplicación hará que manejemos mejor el tema actitud y estrés frente a la Covid 19. motivados por la problemática existente nos planteamos este estudio científico con la finalidad de Determinar la relación entre el estrés laboral y las actitudes frente a la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando-Huancavelica, 2022. La presente tesis está organizada en cuatro capítulos que describimos a continuación: CAPÍTULO I: Planteamiento del problema, CAPÍTULO II: Marco teórico, CAPÍTULO III: Metodología de la investigación, CAPÍTULO IV: Discusión de Resultados; dentro del contenido también se encontrará la referencia bibliográfica y apéndice.

Los autores

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción y formulación del problema

El COVID-19 desde su aparición en el continente asiático el 31 de diciembre del año 2019 se ha propagado aceleradamente a todos los continentes, convirtiéndose en una amenaza importante y urgente para la salud global; por lo que fue declarado pandemia por la OMS el 11 de marzo de 2020. (1)

La actual pandemia producida por la cepa mutante del SARS –CoV-2, ha causado a nivel mundial una crisis de salud, económica y social desde su aparición a finales del 2019; la OPS y el Comité de Emergencia para el Reglamento Sanitario Internacional de la OMS, declararon el brote como una "Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional". (2)

A fines del año 2019, en Wuhan, provincia de Hubei en China fueron detectados los primeros casos de una Neumonía de etiología no conocida llamada posteriormente como enfermedad por Coronavirus (COVID-19), y ya en el año 2020 el mundo se enfrenta a una nueva pandemia causada por el virus. (2)

SARS-CoV-2 (coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave) (3), que ha causado ya para hoy julio del 2020 más de 14 millones de infectados y más de 600 mil muertes en el mundo; en Perú más de 400 mil infectados y más de 12000 muertes (4).

Los casos son reportados diariamente, según cifras de la OMS hasta abril del 2022, existe a nivel mundial alrededor de 136.115.434 casos acumulados confirmados, incluyendo 2.936.916 defunciones, mientras que a nivel de las Américas se registra más 58.571.081 casos confirmados incluidas 1.419.170 defunciones (5). En Sudamérica como lo afirma Carissa F. Etienne, directora de la OPS: "En ningún lugar las infecciones son tan preocupantes como en Sudamérica, donde los casos aumentan en casi todos los países" (6).

En nuestro País esta pandemia ha matado a muchas personas, el sistema de Salud no está preparado y mucho menos nuestros Hospitales Públicos, que ven muchos pacientes en el suelo, sin camilla, ni sillas, fallecidos a montones e incluso el personal de Salud infectado, a la fecha hay más de 1000 médicos infectados, y más de 170 en la región Piura(7), por lo que este contexto puede influir negativamente en la salud mental del trabajador de la salud, generando sentimientos como la pena, culpa, frustración, problemas relacionados con el apetito y el sueño, entre otros que pueden generar, pueden generar problemas de ansiedad, depresión, y estrés laboral, estos últimos generan síntomas físicos, psíquicos y comportamentales, condiciones que perjudican seriamente la labor del personal de salud.

La creciente expansión de la pandemia del COVID-19 en el mundo, plantea importantes desafíos respecto a la adopción e implementación de estrategias e intervenciones dirigidas a la reducción de la transmisión del virus SARS – Cov 2, tanto a nivel comunitario como en los entornos de atención sanitaria.

Por otro lado, la transmisión interhumana ha sido documentada, incluso en personal de salud y los procedimientos generadores de aerosoles podrían tener un rol en la diseminación de la enfermedad. Aunque, recientemente se ha planteado la posibilidad de propagación del virus en etapa pre sintomática, existen aún muchas incertidumbres relacionadas con la historia natural de la enfermedad, incluyendo fuente(s), mecanismos de transmisión, capacidad de diseminación del virus, persistencia del virus en el ambiente y fómites, entre otros aspectos (8,9).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha indicado que la emergencia por la pandemia ha repercutido económica y socialmente ocasionando temor, angustia, ansiedad y depresión entre la población; de las cuales algunas personas pueden presentar mayores índices de estrés que otras. El impacto negativo que pueda tener la pandemia en muchas personas representa un gran reto para el sistema y el personal sanitario (10).

Respecto a la cuarentena el jefe de la OMS, Hans Kluge sostiene: «El aislamiento, el distanciamiento físico, el cierre de escuelas y lugares de trabajo son desafíos que nos afectan y es natural sentir estrés, ansiedad, miedo y soledad en estos momentos» (11).

Al temor de contraer el virus se suma el impacto provocado por el esfuerzo de contener la propagación de este sobre la vida cotidiana.

Ante el distanciamiento social, trabajar desde el hogar, enfrentar la falta temporal de empleo, la educación virtual y la carencia de contacto físico pueden provocar un deterioro tanto en la salud física como en la salud mental (10).

Las innumerables noticias sobre el «Covid-19» originan una preocupación constante (12). El aislamiento social es una medida útil y necesaria para disminuir la propagación del COVID-19; sin embargo, puede ocasionar estrés y agotamiento psicológico, sobre todo en las personas que no están acostumbradas a estar encerradas (13).

Las actitudes frente a una situación como el confinamiento, provocado por la pandemia, se manifiestan a través de la incertidumbre, el miedo y restricciones. Las consecuencias sobre la salud mental pueden resultar perjudiciales a nivel individual y social. Lidar con el miedo, el estrés, la ansiedad o la depresión de manera positiva es una necesidad urgente, solo si se logra este cometido se fortalecerá a cada uno como individuo, grupos familiares y a la comunidad afectada (14). En el estudio de Kang, se encontró que, en el inicio de la pandemia, el profesional de la salud presentó síntomas ansiosos, depresivos y trastorno de estrés post traumático (TEPT), lo cual repercute en la atención de pacientes y

también en su bienestar.

Con respecto al estrés, Li et al.; realizó un estudio en 526 enfermeras (234 en primera línea) y 214 personas de la población general, encontró que los niveles de estrés en las enfermeras de primera línea fueron significativamente más bajos. Además, los puntajes fueron menores en enfermeras de primera línea y mayores en la población general, esto podría explicarse porque las enfermeras tienen más conocimiento de la pandemia y mayor preparación psicológica que la población en general. De la Cruz (10), encontró alto nivel de estrés laboral en los profesionales de la salud en un Hospital de Carhuaz. Por otro lado, Céspedes K, encontró que la percepción del ambiente laboral desfavorable por parte del trabajador de salud es un factor asociado estadísticamente significativo a ansiedad en el trabajo.

Bajo este contexto, es evidente que tanto las actitudes y los niveles de estrés interfieren en la calidad de atención de los pacientes, dado que, todo profesional de la salud cumple un rol fundamental en la prestación del servicio porque es el responsable del cuidado de los pacientes al velar por el bienestar físico, emocional y social conforme a la necesidad y situación de salud en que se encuentran (15).

Por tanto, existe la necesidad de mejorar la calidad de atención de los usuarios de salud y de incrementar la satisfacción de la población y de los propios trabajadores (16).

Por cada uno de estos motivos es importante la realización de la presente investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y actitud frente a la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando- Huancavelica, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los niveles de estrés laboral durante la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando- Huancavelica, 2022?
- ¿Cuáles son las actitudes frente a la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando-Huancavelica, 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el estrés laboral y actitud frente a la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando- Huancavelica, 2022.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar a la población de estudio según las variables sociodemográficas: edad, sexo y estado civil.
- Identificar los niveles de estrés laboral durante la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando- Huancavelica, 2022.
- Identificar las actitudes frente a la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando-Huancavelica, 2022.

1.4. Justificación

Las crisis de seguridad sanitaria frecuentemente generan estrés laboral e incluso pánico en la población general, más aún en los profesionales de salud, al sentir miedo a adquirir la enfermedad y morir a consecuencia de la infección. El ambiente de trabajo en las instituciones prestadoras de servicios de salud expone a los profesionales de las ciencias de la salud, diariamente, a riesgos ocupacionales, sobre todo a los psicosociales, ya que están sometidos a un proceso laboral psicológicamente intenso, debido a: convivencia con el sufrimiento y la muerte, alta demanda de pacientes Covid, trabajo en turnos, conflictos en las relaciones interpersonales y con el bajo reconocimiento y

desvalorización profesional; es por estos factores que se comienzan a presentar ansiedad, depresión, estrés laboral entre muchos otros trastornos de la salud mental.

Realizar este estudio nos podrá dar un enfoque local de la realidad que se viene presentando en los trabajadores del Centro de salud Huando que no sólo tienen que lidiar con los problemas asistenciales, falta de insumos, falta de presupuesto, problemas de índole personal sino además cuadros depresivos, ansiedad o mayor estrés al que están expuestos al trabajar en situaciones críticas sin saber si el día de mañana se infectaran o ya no podrán ver a su familia, por ende, es de vital importancia identificar el nivel de ansiedad y estrés laboral, así como la relación existente entre los mismos. (17)

La presente investigación busca proporcionar dar información que será muy útil a toda la comunidad científica incluyendo al MINSA, y las autoridades locales del distrito de Huando, para mejorar el conocimiento sobre el problema y maneras de prevenir y tratar. Debido a que no se publican aún estudios nacionales ni locales, ya que toda la información publicada es mayormente asiática, la mayor parte en China, y algunos estudios en Europa, el presente trabajo es conveniente para conocer la realidad local compararla con estudios similares a nivel internacional o nacional. (18)

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel Internacional

Zhu, Z, et al. China (2020), realizó un estudio llamado impacto psicológico inmediato en 5062 trabajadores de la salud, lo realizó en los trabajadores del hospital Tongji en Wuhan, China, el objetivo principal fue evaluar el impacto psicológico inmediato en los trabajadores. Fue un estudio descriptivo transversal, en un solo centro que abarcó médicos, enfermeras y técnicos en el Hospital de Tongji. El estudio se realizó en febrero 2020. La escala PHQ-9 se utilizó para medir los síntomas de depresión. La escala GAD-7 se utilizó para identificar los trastornos de ansiedad. IES-R es una medida auto informada de 22 ítems aplicada para evaluar estrés subjetivo causado por un evento traumático. En los resultados se encontró de los 5062 cuestionarios completos. 1509 (29,8 por ciento), 681 (13. 5 por ciento) y 1218 (24.1 por ciento) informaron síntomas de estrés, depresión y ansiedad respectivamente. Y además concluyen que las mujeres, aquellas que tienen más de 10 años de trabajo, enfermedades crónicas concomitantes, antecedentes de trastornos mentales y familiares confirmados o sospechosos de la infección por COVID 19 son susceptibles al estrés, depresión y ansiedad entre los trabajadores durante la pandemia. (17)

Lu, W, et al. China (2020), realizó un estudio llamado estado psicológico de la fuerza laboral médica durante la pandemia de COVID- 19, el objetivo principal es evaluar el estado psicológico de los participantes. El estudio se realizó en los trabajadores médicos y administrativos del Hospital Provincial de Fujian, un total de 2299 participantes, 2042 personal médico y 257 personal administrativo. Se realizó una encuesta transversal de un solo centro a través de cuestionarios en línea. La aparición del miedo, la ansiedad y la depresión se midieron mediante la escala de calificación numérica (NRS) sobre el miedo, la Escala de ansiedad de Hamilton (HAMA) y la Escala de depresión de Hamilton (HAMD), respectivamente. Los resultados fueron que la severidad del miedo, la ansiedad y la depresión fueron significativamente diferentes entre los dos grupos. Los médicos 521 (25.5%), 247 (12.1%), desarrollaron ansiedad y depresión respectivamente. Además, en comparación con el personal no clínico, el personal médico de primera línea con contacto cercano con pacientes infectados, incluyendo trabajar en los departamentos de enfermedades respiratorias, de emergencia, infecciosas y UCI, mostraron puntajes más altos en la escala de miedo, HAMA y HAMD, y tenían 1,4 veces más probabilidades de sentir miedo, dos veces más probabilidades de sufrir ansiedad y depresión. (18)

Wen-rui Z, et al. China (2020) realizó un estudio llamado Salud mental y problemas psicosociales del personal de salud durante la epidemia de COVID-19 en China, lo realizó en 2182 trabajadores de salud médicos y no médicos de China, el objetivo principal era evaluar si los trabajadores de salud médico tuvieron más problemas psicosociales que los trabajadores de salud no médicos durante el brote de COVID-

19. Fue un estudio descriptivo transversal, se realizó en febrero de 2020. Las variables de salud mental se evaluaron mediante el Índice de gravedad del insomnio (ISI), la Lista de verificación de síntomas revisada (SCL-90-R) y el Cuestionario de salud del paciente-4 (PHQ-4), que incluía una escala de ansiedad de 2 ítems y una escala de depresión de 2 ítems (PHQ-2). Los

resultados fueron que los trabajadores de salud médicos (n= 927) tuvieron una mayor prevalencia de insomnio (38.4 vs. 30.5%, $p<0,01$). (19),

Lai, J, et al. China (2020), realizó un estudio llamado factores asociados con los resultados de salud mental entre los profesionales de la salud expuestos a la COVID 19, lo realizó en los trabajadores de 34 hospitales en China, el objetivo principal era determinar la magnitud de alteración de la salud mental y los factores asociados entre los profesionales de la salud expuestos a COVID-19 en China. Fue un estudio descriptivo transversal, multicéntrico, el estudio se realizó en febrero 2020. Se utilizó el Cuestionario de salud del paciente de 9 ítems (PHQ-9; rango, 0-27), la escala del trastorno de ansiedad generalizada de 7 ítems (GAD-7) (rango, 0-21), el Índice de Severidad del Insomnio de 7 ítems (ISI; rango, 0-28), y la Escala de Impacto del Evento de 22 ítems. (20) Revisado (IESR; rango, 0-88) se utilizaron para evaluar la gravedad de los síntomas de depresión, ansiedad, insomnio y angustia, respectivamente. Con un total de 1257 encuestas llenas tenía depresión un 50.4% (634), ansiedad 44.6% (560), 34% (427) y angustia 71.5% (899). Se concluye que los profesionales de atención médica que están en la primera línea involucrados en el diagnóstico directo, el tratamiento y la atención de pacientes con COVID-19 se asociaron con un mayor riesgo de síntomas de ansiedad (OR, 1.57; IC 95%), depresión (OR, 1.52; IC 95%), insomnio 2.97; IC 95%), y angustia

(OR, 1.60; IC 95%). (20)

Rossi, R, et al. Italia (2020), realizó un estudio llamado salud mental en los trabajadores de salud de primera y segunda línea asociados con la pandemia de COVID19 en Italia. Lo realizó en los trabajadores de salud en total de 1379, el objetivo principal era determinar trastorno de estrés postraumático (TEPT), depresión severa, ansiedad, insomnio y estrés. Fue un estudio descriptivo transversal. El estudio se realizó en febrero y marzo de 2020. Estos se evaluaron utilizando la versión italiana de Global Psychotrauma Screen (GPS), el cuestionario de salud del paciente de 9 ítems (PHQ-9), la escala de trastorno de ansiedad generalizada de 7 ítems (GAD-7), el índice de gravedad del

insomnio (ISI), y la Escala de estrés percibido (PSS) de 10. En los resultados se encontró síntomas del TEPT, la depresión severa, la ansiedad y el insomnio y estrés percibido por 681 (49.38%), 341 (24.73%), 273 (19.80%), 114 (8.27%) y 302 (21.90%) encuestados respectivamente.

Además, en el análisis de regresión muestra que la edad más joven, el sexo femenino, ser un trabajador de salud de primera línea, tener un colega fallecido, hospitalizados o en cuarentena se asociaron con malos resultados de salud mental. (21)

Simione, L. Gnagnarella, C. Italia, (2020), realizó un estudio llamado diferencias en la percepción del riesgo, los comportamientos y los trastornos psicológicos relacionados con la propagación de COVID-19 entre trabajador de salud y la población general en Italia, lo realizó en trabajadores de salud y población general en Italia, el objetivo principal es estudiar la diferencia en la percepción del riesgo en estos dos grupos, y cómo esto se relaciona con variables demográficas y factores psicológicos como el estrés, la ansiedad y la ansiedad por la muerte, el estudio se realizó en marzo 2020. Se utilizaron como escalas de medición, La Escala de Estrés Percibido de 4 ítems (PSS; Cohen, Kamarck y Mermelstein, 2006), un cuestionario que evalúa el estrés percibido por el participante en el último mes, La versión de 6 ítems del State-Trait Anxiety Inventory (STAI; Marteau & Bekker, 1992), que evaluó la ansiedad de los participantes en 6 ítems, incluyendo emociones o sentimientos. Y la escala de ansiedad por muerte del cuestionario de preocupaciones existenciales (ECQ; van Bruggen et al., 2017) que evaluó la ansiedad del participante en relación con su sentido de finitud, el miedo a las enfermedades y la muerte. En los resultados Primero, la exposición al riesgo de infección, debido al área de vida o al trabajo, aumentaba el estrés y la ansiedad percibidos (es decir, el personal médico en el norte de Italia estaba más estresado y ansioso con respecto a los participantes médicos y no médicos del Centro y del Sur de Italia). (22)

Pérez (2020): en su estudio denominado «Actitudes frecuentes en una

población de Alamar ante la COVID 19 en tiempo real», tuvo como objetivo caracterizar (en tiempo real) las actitudes del personal sanitario del Policlínico «Mario Escalona Reguera» ante la pandemia COVID 19. (23) El estudio corresponde a la investigación cualitativa, nivel exploratorio. La población estuvo conformada por 35 individuos del área sanitaria del Policlínico Docente «Mario Escalona Reguera», Municipio Habana del Este. Para el recojo de la información se utilizó la técnica de la entrevista a través de una línea telefónica. Los resultados muestran que los 18 participantes reconocen una enfermedad letal, consideran muy buena la información televisiva (conferencias de prensas). Las reacciones emocionales más frecuentes fueron la tristeza e irritabilidad. Se concluye que las actitudes del personal sanitario frente a la pandemia están caracterizadas por un conocimiento sobre la misma, la presencia de reacciones emocionales esperadas frente a lo desconocido y acciones favorables hacia la familia. (23)

Rios (2020) en su estudio titulado «Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea», se planteó objetivo de determinar los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas de los ciudadanos paraguayos durante el brote del COVID-19. La investigación fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y de corte transversal. La población de estudio la conformaron 3141 paraguayos mayores de 18 años. El instrumento que sirvió para recolectar la información fue el cuestionario de Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), aplicado a través de un formulario de Google Forms, y distribuido mediante grupos de WhatsApp. Los resultados indican una edad media de 29,55 años. La calificación promedio sobre los conocimientos sobre COVID-19 fue de 7,45 (DE: 1,51), lo cual indica una tasa general correcta del 62 % ($7,45 / 12 * 100$). La mayoría de los participantes (66,28 %) coincidió en que el virus será controlado exitosamente. Igualmente, el 88,35 % de los encuestados no realizó ninguna visita a lugares concurridos y finalmente, el 74,31 % utilizaba mascarillas de protección al salir. Se concluye que, la población paraguaya presentó un conocimiento aceptable acerca del COVID-19, por otro lado, las

actitudes que mostraron fueron en su mayoría favorables, así como prácticas adecuadas en el contexto de la pandemia. (24)

2.1.2. A Nivel Nacional

Leon (2020) realizó la investigación titulada «Estilo de vida y estrés laboral en el profesional de enfermería en tiempos del COVID-19.

(25) Hospital III-E, Es Salud, de la 19 ciudad de La Libertad». El objetivo que planteaba buscaba establecer la relación entre el estilo de vida y el estrés laboral en el personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Virgen de la Puerta. La investigación era de tipo descriptivo correlacional con diseño, de corte transversal. En el estudio participaron 66 profesionales (población). Para la recolección de datos se aplicaron dos instrumentos: a) el cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I), y b) Estrés Laboral. Los resultados obtenidos indicaron que, según el punto de mayor frecuencia estadística, el 39,4 % del personal de enfermería presentaba un estilo de vida no saludable y estrés laboral a nivel medio. Asimismo, el 33,3

% de los profesionales tenía un estilo de vida saludable y un nivel medio de estrés laboral. No obstante, la mayoría de los participantes (51,5%) practicaba un estilo de vida saludable y el 72,7 % padecía un nivel medio de estrés laboral. Por lo tanto, era concluyente la existencia de una relación inversa entre el estilo de vida y el estrés laboral, así como una relación significativa. (25)

Lecca (2020) en su trabajo de investigación denominado «COVID- 19: Relación entre comunicación y estrés laboral en el personal asistencial de los Centros de Salud-MINSA Llacabamba y Parcoy». El objetivo era establecer la presencia de una relación significativa entre la comunicación y el estrés laboral en el personal sanitario de los Centros de Salud-MINSA. El estudio fue de diseño transversal, cuantitativa, descriptivo-correlacional. La población de estudio fue de 53 trabajadores asistenciales de ambas instituciones. Para recolectar los datos aplicaron dos cuestionarios estructurados. Los resultados indican que el 67,9 % del personal asistencial percibió de manera

adecuada la comunicación laboral y el 43,3 % presentó estrés laboral de nivel leve. De modo que se halló una relación significativa ($p < 0,05$) entre la comunicación y el estrés laboral durante la pandemia del COVID-19. Entre las dimensiones de la comunicación en las que se halló una relación significativa con el estrés laboral fueron: la dirección de la comunicación y las redes de comunicación. (26)

Ángeles, E. Chimbote Perú (2019) Realizó un estudio llamado, estrés y desempeño laboral en personal del Centro de Salud de Chiquián, lo realizó en 42 trabajadores del Centro de salud, el objetivo principal era determinar la asociación entre el estrés y desempeño laboral en personal del Centro de Salud. Fue un estudio en un solo centro, descriptivo y transversal. Se utilizó el cuestionario como instrumento, de los cuestionarios uno para el desempeño laboral y otro para el estrés laboral, estos tuvieron un proceso de validez y confiabilidad previo a su aplicación, con una confiabilidad 0.825, para el estrés laboral y 0.848 para desempeño laboral. La conclusión que se llegó es que existe asociación significativa e inversa entre el desempeño laboral y el estrés en trabajadores del Centro de Salud de Chiquián - Bolognesi, 2019, además los factores estresantes fueron la carga laboral, y el ambiente de trabajo, influyen en el desempeño laboral. (27)

Céspedes K, Piura Perú, (2016), realizó un estudio llamado Autopercepción del ambiente laboral como factor asociado a ansiedad en el trabajo. Realizado en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA) en Piura durante el periodo mayo y junio 2016, lo realizó en 170 trabajadores, el objetivo principal fue determinar cuáles son los factores relacionados a ansiedad en el ambiente de trabajo en CESAMICA. Los trabajadores fueron distribuidos en dos grupos, el grupo que presentaba ansiedad eran 25 y el grupo sin ansiedad que fueron 145. En los resultados se encontró que, en el análisis bivariado, la percepción del ambiente laboral desfavorable por parte del personal de salud es un factor asociado a ansiedad en el trabajo ($p < 0.05$). Además, también ser mujer es un factor relacionado a ansiedad en el trabajo ($p < 0.05$). El lugar de

atención asistencial es un factor que se relaciona con presencia de ansiedad ($p < 0.05$). (28)

Paucar, L y Donayre J. Lima Perú (2015), realizaron un estudio llamado satisfacción laboral y ansiedad en trabajadores de la Micro Red Santa Luzmila de Comas-2015, lo realizaron en setenta trabajadores del centro de Salud, el objetivo principal fue encontrar la relación entre la ansiedad tanto como estado como rasgo y la satisfacción laboral en el personal de salud. Utilizó el cuestionario de satisfacción laboral (CSL) de Sonia Palma para evaluar la Satisfacción laboral, y para evaluar la ansiedad se hizo uso del Inventario de Ansiedad estado-rasgo de Charles Spielberger, que tiene como base el modelo factorial de Catell y Scheier. Los resultados fueron que existe una correlación negativa estadísticamente significativa entre ansiedad estado y rasgo y la satisfacción laboral de los trabajadores de salud, por lo que concluye a mayor ansiedad menor satisfacción laboral y viceversa. (29)

Benites, R. La Libertad Perú (2015) realizó un estudio llamado; Relación entre Ansiedad y Síndrome de Burnout, en el personal asistencial del Hospital I la Esperanza - Essalud, La Libertad 2015, lo realizó en 78 trabajadores, el objetivo principal fue determinar la asociación entre la Ansiedad y el Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital I La Esperanza - Essalud, Fue un estudio correlacional. Se utilizó el inventario de Spielberger para evaluar la ansiedad estado y rasgo y el Inventario de Maslach para evaluar el síndrome de Burnout. Los resultados fueron: asociación significativa entre la variable Ansiedad y Síndrome de Burnout; con respecto a la Ansiedad Estado y las escalas sobre Agotamiento Emocional y Despersonalización del Síndrome de Burnout, se obtuvo una relación positiva y altamente significativa. (30).

2.1.3. Nivel Regional

Peña y Gómez (2018) realizaron un estudio denominado “Estrés laboral y actitud de afrontamiento del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión,

Huancayo – 2017”. El objetivo de esta investigación fue establecer la relación del estrés laboral y la actitud de afrontamiento del profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión. El diseño fue descriptivo correlacional, cuantitativo, su población fue de enfermeros que trabajan en la especialidad de emergencias un total censal de 32 profesionales del “Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión”, los cuestionarios usados fueron dos. Los resultados muestran que, del total de 100% que equivale a 32 enfermeros, el 91% de 29 profesionales de enfermería logran una actitud de afrontamiento favorable, el 63% de 20 enfermeros tiene un estrés leve y el 28% de 9 de profesionales no tiene estrés. El 9% de 3 enfermeros tiene una actitud de afrontamiento poco favorable y tiene un leve estrés. En Conclusión: Los resultados mostraron que un 91% de enfermeros tiene una actitud favorable frente al estrés, mientras que el 63% de los profesionales de enfermería sufre de algún grado de estrés, consecuencia que pudiera afectar en el logro de desempeño laboral de los profesionales de enfermería. (31)

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Teoría de Nola Pender

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. El MPS pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr (32).

El MPS expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones

hacia el accionar que promoverá la salud. Está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. El primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta). El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas (32).

2.2.2. Teoría del Estrés de Selye

Lo denominó «Síndrome general de adaptación». Selye describió tres etapas de adaptación al estrés:

- a. **Alarma de reacción:** cuando el cuerpo detecta el estresor.
- b. **Fase de adaptación:** el cuerpo reacciona ante el estresor.
- c. **Fase de agotamiento:** por su duración o intensidad empiezan a agotarse las defensas del cuerpo

El estrés es una reacción fisiológica del organismo ante una situación que se percibe como amenazante o con una excesiva demanda; En principio es un mecanismo de protección por el que el organismo trata de responder de forma

adecuada a dicha situación. Ante ciertas situaciones que percibimos como amenazantes o desafiantes es una respuesta natural y automática de nuestro cuerpo, El organismo reacciona produciendo cambios neuro-endocrinos a nivel del hipotálamo y de las glándulas hipófisis y suprarrenales, con una gran activación del sistema nervioso autónomo simpático.

En general, se trata de la adaptación del organismo a la dinámica de la vida cotidiana (los estresores). Y al igual que cada uno de nosotros somos únicos y diferentes (aunque seamos tan parecidos), también la manera en que se manifiesta el estrés es diferente para cada persona, aunque compartamos muchos de sus síntomas. (33)

Selye partió de la idea de “el síndrome de estar enfermo” (34,35) síndrome que denominó así al observar los mismos síntomas en varios pacientes, sin encontrar una causa aparente. En su afán por encontrar el origen de este síndrome, realizó una serie de experimentos con ratas que le permitieron demostrar que agentes dañinos de muy diversos tipos producen siempre una idéntica respuesta (Selye, 1936).

En su investigación, sometió a las ratas a la exposición al frío, al ejercicio físico excesivo, a dosis subletales de drogas y a lesiones quirúrgicas, obteniendo siempre la misma respuesta del organismo.

Gracias a estos famosos experimentos pudo alcanzar unas conclusiones revolucionarias (Selye, 1936): “Si un organismo está dañado severamente por agentes nocivos no especificados, aparece un síndrome muy característico. Los síntomas, los cuales son independientes de la naturaleza del agente dañino, representan una respuesta al daño en sí mismo”. A esta respuesta la denominó estrés y la definió en un principio como “una respuesta biológica inespecífica, estereotipada y siempre igual, al factor estresante mediante cambios en los sistemas nervioso, endocrino e inmunológico”.

A partir de sus descubrimientos desarrolló su teoría en torno al conjunto de síntomas que sobrevienen a la respuesta. Conjunto que denominó Síndrome

General de Adaptación, porque dicha respuesta (el estrés) “parece representar un esfuerzo generalizado del organismo, para adaptarse a nuevas condiciones”

- **Reacción de alarma:**

La reacción de alarma comprende las primeras 48 horas desde la interacción con el estímulo. El organismo responde fisiológicamente a estímulos a los que no está adaptado. Activando las glándulas responsables de generar hormonas para las reacciones orgánicas correspondientes a luchar o huir. Entonces, aparecen dentro del sujeto múltiples desequilibrios para poner a la defensiva todo el organismo. Este estado de alarma afecta al Sistema Nervioso Autónomo, encargado de los órganos internos y de las acciones involuntarias, de tal manera que el estrés puede incrementar, disminuir o inhibir una función con el fin de estar alerta; suele aumentar el ritmo cardíaco y ralentizar la digestión.

- **Etapas de resistencia**

La segunda fase abarca a partir del tercer día hasta el primer mes desde el contacto con el agente nocivo. Es la “etapa de resistencia”.

El sujeto se adapta al estresor y desaparecen los síntomas de la primera fase, ya que al luchar o huir ha quemado y desechado todas las hormonas y otras sustancias generadas en dicha fase: adrenalina, azúcar en la sangre, corticotrofina (ACTH), corticoides, etc. Sin embargo, al adaptarse a un estresor en particular, se vuelve más vulnerable a otras situaciones potencialmente estresantes.

- **Etapas de agotamiento**

En esta fase, el individuo lleva más de un mes intentando afrontar la situación estresante. Sin conseguir adaptarse a ella de forma definitiva. Lo ha logrado durante un tiempo, luchando por recuperar el correcto funcionamiento de su organismo, pero ningún organismo es capaz de

conseguir una adaptación 100% de forma indefinida a un estresor.

Es suficiente de uno a tres meses para perder la adaptación y sucumbir a la agresión. Después de esto el individuo reproduce la respuesta de la fase de alarma, sufriendo desgaste e incluso la muerte.

Después de conocer todo esto, si aplicamos el Síndrome General de Adaptación (SGA) a una persona que, por ejemplo, viva bajo las condiciones de un conflicto armado (estresor), podemos predecir que: en un primer momento el cuerpo se centrará en estar alerta (respuesta del estrés), ralentizando la digestión o consumiendo las reservas del cuerpo, incluida la masa muscular. Después luchará por volver a un funcionamiento normal, y se acostumbrará poco a poco a vivir bajo esa situación estresante; pero detendrá funciones “no urgentes como crecer”. Si persiste semejante situación, su mente y su cuerpo no aguantarán, volverá al principio ralentizando la digestión hasta casi perder el apetito y en general quedar sin ganas de luchar o estar en alerta. En esta última fase, seguramente sufra depresión. (36)

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. Coronavirus Covid-19

Fue descubierto el 31 de diciembre del 2019, tras causar una serie de casos de neumonía en Wuhan – China, progresivamente este virus fue tomando protagonismo a nivel internacional cuando la OMS reportó el 13 de enero de 2020 el primer caso de infección en Tailandia; debido a esto se impartió directrices y asesoramiento en el manejo de esta nueva infección a nivel mundial. (37) A pesar de los esfuerzos realizados por esta organización, las personas infectadas aumentaron rápidamente y se reportaron las primeras muertes (38). El 30 de enero la OMS declara la enfermedad por coronavirus como emergencia de salud pública internacional por su esparcimiento mundial, caracterizándola para el 11 de marzo como una enfermedad pandémica debido a la máxima expansión en todos los continentes (39).

2.3.1.1. Definición

El coronavirus es de orden nidovirales, pertenece a la familia coronaviridae y está envuelto de ARN positivo. Se ha determinado que su tipo alfa y beta afecta ampliamente a los humanos, ocasionando múltiples afecciones desde una gripe común hasta la muerte; esta enfermedad fue denominada 2019 n-CoV por la OMS y SARS-CoV-2 por el Comité Internacional de Taxonomía de Virus.

(40) Los primeros datos epidemiológicos reportados en China muestran que el rango de edad en el que contrajeron la infección es entre los 47 y 59 años, con mayor prevalencia en el género masculino (41). Las comorbilidades mayormente asociadas a contraer este proceso viral son: diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, consumo de tabaco, enfisema pulmonar y obesidad. Las personas que presentan mayor riesgo de padecer un cuadro clínico agravado son los mayores de 60 años, personas inmunodeprimidas, gestantes y asmáticos. (42)

2.3.1.2. Transmisión

La transmisión viral se produce de manera directa e indirecta al ingresar al organismo mediante la mucosa nasal, oral o conjuntiva; la proteína viral S se une con el receptor ECA 2 para fusionarse en la membrana celular del huésped. Dada la fusión entre la superficie viral y la membrana celular del huésped, el ARN del virus comienza a transcribirse y replicarse, principalmente en las células epiteliales del tracto respiratorio superior e inferior. (41,43)

En la Revista Clínica Española en su artículo titulado COVID-19, una emergencia de salud pública mundial, reporta mediante examen imagenológico las complicaciones más frecuentes en pacientes Covid: neumonía bilateral en un 75%, moteo múltiple y opacidad en vidrio esmerilado 14%, neumotórax 1%. El 17% desarrollo síndrome de dificultad respiratoria aguda, y un 11% falleció por síndrome multisistémico. (44)

2.3.1.3. Cuadro clínico

Según la OMS las manifestaciones clínicas aparecen entre los 2 a 14 días posterior a la exposición, este tiempo corresponde al periodo de incubación del virus, entre los principales signos y síntomas incluyen: fiebre, tos seca y cansancio.

Otros síntomas pueden ser: disnea, mialgias, escalofríos, odinofagia, pérdida del sentido del gusto, anosmia, cefalea y dolor en el pecho (45). Nuevos síntomas son asociados al Covid ya que se han descubierto nuevas cepas provenientes de diferentes regiones.

En un estudio realizado en Wuhan- China, con una cohorte retrospectiva de 41 pacientes se identificaron signos y síntomas más frecuentes de 2019-nCoV: fiebre (98%), tos seca (76%), disnea (55%), mialgia o fatiga (44%) y linfopenia (63%). (46).

2.3.1.4. Complicaciones

La Revista Clínica Española en su artículo titulado COVID-19, una emergencia de salud pública mundial, reporta mediante un examen imagenológico las siguientes complicaciones más frecuentes en pacientes Covid: neumonía bilateral en un 75%, moteo múltiple y opacidad en vidrio esmerilado 14%, neumotórax 1%. El 17% desarrollo síndrome de dificultad respiratoria aguda, y un 11% falleció por síndrome multisistémico. (44)

2.3.1.5. Tratamiento

Hasta el momento no existe un tratamiento para la enfermedad, las organizaciones de salud a nivel mundial han establecido tratamientos sintomáticos. Entre algunos de los medicamentos que han sido administrados se encuentran: hidroxicloraquina, oseltamivir, azitromicina, ácido acetilsalicílico (ASA), paracetamol entre otros. (47, 48, 49)

Sin embargo, no se dispone de estudios científicos con meta análisis que

validen el empleo y eficacia de estos medicamentos ante esta patología. Los pacientes con agravamiento del estado de salud han requerido de hospitalización e incluso cuidados intensivos con enfoque primordial en el soporte respiratorio y hemodinámico. (50)

Por otra parte, otros grupos de población han considerado a la medicina natural como método para contrarrestar la sintomatología del virus. Entre las plantas medicinales usadas por sus características antibacterianas, antiinflamatorias y fungicidas útiles en el tratamiento de afecciones respiratorias. (51).

Actualmente varios países se encuentran en la búsqueda de fármacos que actúen ante esta patología mediante investigaciones y pruebas piloto.

Varios laboratorios a nivel mundial han trabajado en la búsqueda y la elaboración de vacunas con la finalidad de crear anticuerpos que permitan combatir esta pandemia, es así que hasta el momento varias casas farmacológicas han creado inmunizaciones ante la COVID – 19 como son: la vacuna Astrazeneca, Pfizer, Jhonson y Sinovac. Las mismas han sido distribuidas a través de los Ministerios de Salud de cada país.

Si bien el gobierno ecuatoriano ha logrado la adquisición de las mismas para la inoculación de las personas que se encuentran en la primera línea de exposición como lo es el personal de salud y adultos mayores; no se ha logrado aún con el propósito inicial y muchos ecuatorianos aún se encuentran en la espera de poder ser inoculados. Por ende, la aplicación de las medidas preventivas sigue siendo la principal barrera para evitar la transmisión. (52).

2.3.2. Estrés

La OMS la define como “un conjunto de reacciones fisiológicas que dispone el organismo para una acción”; es decir es un sistema de alerta biológico que es necesario para la supervivencia; éste es generado por cualquier cambio o circunstancia que se presente en la vida de una persona. (53).

Se denomina estrés al mecanismo que se activa cuando las circunstancias exceden a

los recursos del individuo. Por lo tanto, la persona trata de cumplir con todas las demandas que se le exigen para superarlas (54).

2.3.3. Síntomas.

Los síntomas físicos del estrés son los primeros en aparecer, pueden incluir la fatiga, dolor de cabeza, migraña, problemas gastrointestinales, dolores musculares, problemas respiratorios, problemas de sueño, problemas dermatológicos, menstruales y disfunciones sexuales, entre otros (53).

El estrés causa diversos síntomas, tanto físicos, psicológicos y emocionales, los más frecuentes son:

- ✓ Dolor de cabeza.
- ✓ Problemas de memoria.
- ✓ Diarrea y/o estreñimiento.
- ✓ Agotamiento o desconcentración.
- ✓ Cambios conductuales.
- ✓ Problemas mentales.
- ✓ Problemas cardiovasculares y musculo esqueléticos.
- ✓ Cambios de peso.
- ✓ Cansancio
- ✓ Problemas sexuales.
- ✓ Rigidez mandibular y en el cuello.
- ✓ Insomnio o exceso de sueño.

2.3.4. Estrés Laboral

El estrés laboral es un fenómeno relacionado a múltiples factores de los riesgos psicosociales que pueden afectar la salud de las personas (55, 56) así también, es la respuesta a estos factores que se presentan en el espacio laboral ocasionados por el inadecuado sistema laboral que aplican las organizaciones (57, 58)

En ese sentido, el estrés laboral es una situación que puede afectar a cualquier persona, sin distinción de raza, género o puesto que ocupa dentro de la organización.

Está condicionado a numerosos factores y puede manifestarse de diversas formas, que pueden incluir situaciones rutinarias, descontento por las funciones laborales, exceso de tareas, presión de los supervisores, inconformidad salarial, ergonomía de los puestos de trabajo, entre otros factores como las relaciones personales, que finalmente el compendio de varias de estas, conducen a una baja productividad, riesgo en el trabajo, riesgo en la salud, y todos ellos afectan la producción organizacional (59)

Por tanto, el estrés producido en el trabajo en sentido estricto es definido como un síntoma general de adaptación, producido por los estímulos estresores, que afectan la condición de salud cuando permanecen constantes en el organismo (60)

Los estímulos estresores son aquellas condiciones que causan reacciones emocionales, y que difieren de una persona a otra, ya que dependen de la personalidad y de las características propias de cada individuo. El organismo recibe los estímulos estresores, y dependiendo de los mecanismos de control que pueda tener la persona, estos estímulos producirán poco nivel de estrés o mucho, o permanecerá un estrés constante o la atenuación del mismo (Fig.1). En cualquiera de los casos, la mejor solución es evitar el estímulo estresor. (60)

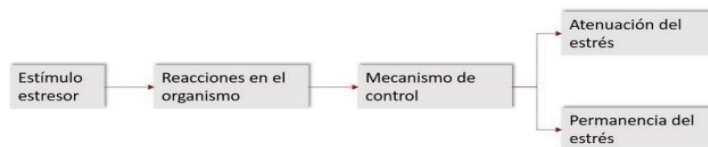


Fig. 1. Respuesta psicológica del estrés.

2.3.4.1. Definición de Estrés laboral.

Las exigencias laborales actuales en las empresas u organizaciones, sean estas de carácter público o privado, buscan generar mayor productividad debido a la alta competitividad que existe dentro del mercado, lo que puede producir tensión en el ambiente laboral y desembocar en varias anomalías que impiden el buen rendimiento de los empleados, uno de estos impedimentos radica en el estrés laboral. El estrés laboral surge cuando existen desajustes entre la mismapersona, la familia y, en general, la propia organización del individuo por atender demandas laborales en las que cuenta con recursos limitados y que, además, sobrepasan sus capacidades. Al hablar de estrés laboral, se entiende que este problema aqueja a varios de los trabajadores, los mismos que, pueden estar sometidos a condiciones detrabajo inadecuadas para la salud. (61).

2.3.4.2. Factores que influyen en el estrés laboral.

Varios factores son los que influyen dentro del estrés laboral, losque se han considerado más relevantes dentro de esta investigación son los siguientes, basados en Coduti. (62)

2.3.4.3. El Desarrollo Profesional

Hace referencia al nivel de satisfacción y autorrealización que el profesional presenta dentro de su área de trabajo y, si las expectativas y metas laborales que tuvo al inicio se han cumplido o a sucedido lo contrario. Esto incluye también la vocación y reconocimiento en un empleo determinado, los incentivos y la motivación que el profesional demuestre y las cualidades personales (valores morales, constancia) que cada uno posea.

2.3.4.4. *Las Condiciones Laborales Inadecuadas*

En cuanto al contexto físico se puede hablar del ambiente de trabajo que molesta o impide el adecuado cumplimiento de las respectivas tareas laborales y que, por su peligrosidad, puede ser percibida como una amenaza para el individuo. Estos factores pueden ser: poca iluminación artificial o natural en el puesto de trabajo, exceso de ruido, temperaturas muy altas o muy bajas, etc.

2.3.4.5. *Carga laboral*

Este aspecto es una de las fuentes más frecuentes de estrés en el trabajo y se refiere a que la magnitud de la tarea asignada está por encima de las capacidades del trabajador y los recursos que este posea. Puede tratarse de una demanda excesiva ya sea en cuanto a cantidad o, a su vez, calidad de trabajo. Al enfocarnos en la carga cuantitativa de trabajo es comparable con el estrés cotidiano, tomado como recurso adaptativo para la tarea a realizar, en cambio; si tomamos en cuenta la carga cualitativa es mucho más subjetiva, aquí cobran relevancia los juicios de valor propios y externos y, la habilidad del profesional para desarrollarla tarea.

2.3.4.6. *Ambiente laboral*

Una fuente muy grande de estrés proviene de las relaciones sociales que se establezcan dentro del trabajo tanto con superiores dependientes y autoridades como con los mismos compañeros de trabajo.

También debemos mencionar que existen otros factores como son: el número de pacientes o usuarios que el trabajador atiende en el día, los días libres, la falta de reconocimiento, el horario de trabajo, estado civil del trabajador, número de hijos, nivel de instrucción, (62)

2.3.5. *Tipos de estrés*

La Asociación Americana de Psicología (APA), ha clasificado el estrés en tres tipos. Cada uno con un manejo particular. Estos son: estrés agudo, estrés agudo

episódico y estrés crónico. De igual modo cada uno presenta sus propios síntomas, características, duración y enfoques de tratamiento. (63)

2.3.5.1. Estrés leve.

Es el tipo de estrés más común y frecuente. Se origina en las exigencias y presiones provenientes del pasado reciente y de las anticipaciones acerca del futuro cercano. Este tipo de estrés suele ser emocionante y fascinante cuando se generan en pequeñas dosis; no obstante, cuando es exagerado resulta muy agotador. La presencia frecuente del estrés agudo puede provocar una agonía psicológica; sin embargo, debido a su presencia a corto plazo no tiene repercusiones importantes a largo plazo. Los síntomas más frecuentes son:

- ✓ **Agonía emocional:** Es una mezcla de ansiedad, enojo, irritabilidad, y la depresión.
- ✓ **Problemas musculares:** Los dolores se localizan en la cabeza, espalda y mandíbula. Cualquier tensión muscular puede derivarse en un desgarro generando problemas en los tendones y ligamentos.
- ✓ **Problemas estomacales:** Habitualmente se presenta flatulencia, acidez, síndrome de intestino irritable, estreñimiento y diarrea.
- ✓ **Sobreexcitación:** Incluye síntomas como alteración en la presión sanguínea, aumento del ritmo cardíaco, transpiración excesiva, palpitaciones, mareos, migrañas, enfriamiento de extremidades, dificultad respiratoria y dolor en el pecho.

2.3.5.2. Estrés moderado.

Hace referencia a las personas que presentan estrés agudo con frecuencia, este tipo de personas se caracterizan por tener vidas desordenadas, viven apurados, siempre llegan tarde, asumen múltiples responsabilidades y carecen de una organización adecuada, suelen presentar continuamente estrés agudo. Es frecuente que estas personas presenten irritabilidad, ansiedad, agitación y mal

humor. Se describen como personas con “much energía nerviosa”, con tendencia a ser cortantes, al punto de mostrar hostilidad, que provocan un deterioro en sus relaciones sociales. Entre los síntomas más frecuentes se tiene: agitación prolongada, dolor de cabeza, dolor en el pecho, migrañas, hipertensión hasta una enfermedad cardíaca. El tratamiento requiere de la intervención de un profesional especializado.

2.3.5.3. Estrés severo.

Se refiere al estrés prologado, el cual resulta agotador y desgasta a las personas de manera muy significativa en el tiempo; este tipo de estrés destruye no solo la mente, sino el cuerpo y hasta la vida. Provoca estragos a largo plazo, muy característico en situación de pobreza, en familias disfuncionales, en matrimonios infelices o en empleos detestables.

El estrés crónico algunas veces tiene su origen en experiencias traumáticas de la infancia, que fue interiorizada y se permanecen dolorosas a través del tiempo y afloran constantemente, afectando principalmente a la personalidad, provocando un estrés interminable. Cuando las convicciones y creencias de una persona que están profundamente arraigadas deben reformularse, la recuperación exige el autoexamen activo, muchas veces requiere de una ayuda profesional (63).

2.3.6. Prevención.

Las medidas de prevención contra el estrés están vinculadas con la calidad de vida. Entre los principales factores se tiene:

- ✓ Ejercicio regular, esto reduce los valores de hormonas del estrés y mejora el estado anímico.
- ✓ Comida saludable, incluye frutas y vegetales, se evita el alcohol y la cafeína.
- ✓ Dormir 7- 8 horas diarias mejora sensiblemente los estados de estrés.

- ✓ Realizar ejercicios de relajación o meditación regulan el estrés.
- ✓ Tiempo libre de calidad: mantener una red de amigos y familiares.
- ✓ En el ámbito laboral: es necesario realizar intervenciones de prevención y considerar regularmente las dinámicas de trabajo.
- ✓ El absentismo, baja productividad y accidentes laborales, trascienden negativamente en la rentabilidad económica de una empresa (53).

2.3.7. Dimensiones:

- ✓ **Estrés Agudo**, tiene su origen en base a las presiones que sucedieron en un pasado inmediato, las cuales se manifiestan en enfermedades habituales, tales como: estados de shock, úlceras, dolores de cabeza, migraña, gastritis entre otros. (63).
- ✓ **Estrés episódico**, el cual se caracteriza pues las personas siempre andan apuradas, de un lado para otro, no tienen la capacidad para organizar sus tiempos ni dejar de lado su trabajo, por lo tanto, se muestran ansiosas, irritables, muy ocupadas por la falta de organización. Tienden a reaccionar de una manera muy descontrolada y desesperante, con altos niveles de tensión, ansiosas, muy emocionales y desbordantes (63).
- ✓ **Estrés crónico**, tiene que ver con el tiempo de tensión a la que una persona es sometida, en este caso es de forma muy constante y agobiante. Así, este nivel de estrés puede causar una serie de enfermedades como: altos índices de ansiedad, migraña, agresividad, adicciones, conductas antisociales, disfunción laboral, etc. (63).

Finalmente, el estrés laboral contiene un alto nivel de cansancio mental provocado por diversas situaciones ya sean propias de las exigencias laborales como son las demandas del contexto de trabajo, lo cual afecta de manera directa el rendimiento laboral y en el ámbito personal provoca diversos trastornos físicos y mentales; en general, se reconoce que el estrés laboral se transforma en un estado de estrés crónico que se caracteriza por un

agotamiento físico y mental provocando serios problemas laborales (64).

2.3.8. Actitud.

El término de la actitud posee diversidad en su definición, es así que algunos autores lo definen como: la predisposición para que un individuo aprenda con la finalidad de responder de una manera favorable o desfavorable respecto a un determinado objeto (66). Otra postura refiere que, “es la disposición relativamente duradera hacia cualquier característica de una persona, lugar o cosa” (67).

También, se conceptualiza a la actitud como “las asociaciones entre objetos actitudinales (prácticamente cualquier aspecto) y las evaluaciones de estos objetos” (68). También está la reacción evaluativa favorable o desfavorable hacia algo o alguien, que se muestra en las creencias, los sentimientos y la conducta de una persona (69).

Finalmente, se entiende por actitud a “la predisposición existente en el sujeto y adquirida por un aprendizaje, que impulsa a este a comportarse de una manera en determinadas circunstancias” (70). Una de las principales características de la actitud es que, en sí misma, no es observable de manera directa, sino que se infiere a través de la conducta del individuo o de las declaraciones orales (71).

2.3.9. Tipos de actitudes

Las actitudes que adquieren los individuos son influidas por diversas causas, como relaciones, creencias y experiencias que hayan sido vividas a lo largo de la existencia de cada persona. Estas variantes impulsan a los individuos a actuar de distintas formas ante situaciones muy similares.

Es por ello que es común oír términos como actitud positiva o actitud negativa, lo cual puede determinar el éxito o fracaso de lo que se intente realizar. Por otro lado, especialistas han realizado ciertas clasificaciones determinando los tipos de actitudes en: (72).

- **Actitud egoísta.** Las personas que actúan con este tipo de actitudes se caracterizan por interesarse en conseguir satisfacer sus propias necesidades sin interesarse en las necesidades ajenas. En este caso se utiliza cualquier medio, incluso las otras personas pueden resultar un medio para alcanzar lo deseado.
- **Actitud manipuladora.** Los individuos que poseen estas actitudes suelen tener características en común al caso anterior, a diferencia que realmente utilizan a los demás como el instrumento para alcanzar satisfacer sus propias necesidades, es decir que efectivamente utilizan a otras personas como herramientas.
- **Actitud altruista.** Las personas que adoptan este tipo de actitudes resultan completamente opuestas a los dos casos mencionados anteriormente ya que no se interesan por el beneficio propio, si no en el de los demás. Las otras personas no son utilizadas como un medio o herramienta si no que son entendidas como fines en sí mismos. Las personas con actitud altruista suelen ser comprensivas y atentas.
- **Actitud emocional.** Las personas que adquieren actitudes de este tipo suelen interesarse en los sentimientos y estado emocional de las otras personas. Al igual que el caso anterior no buscan satisfacer de manera exclusiva sus necesidades si no que son considerados con los demás. Muchas veces estas personas son afectivas y sensibles para con los demás.

¿Por qué adoptamos distintas actitudes?

La actitud que exponen los individuos ante su entorno y el medio social en el que se encuentran integrados, en más de una ocasión, pueden reflejar diferentes funciones según el resultado que se quiera alcanzar. (72)

De esta manera, un sujeto que adopta una actitud cautelosa tiene como objetivo cumplir con sus tareas de manera segura y procurando disminuir el margen de

error al mínimo posible. Las diferentes actitudes que un sujeto exponga determinarán el sentido de predisposición con el que éste querrá actuar.

Muchos especialistas afirman que la actitud adopta un grado de importancia considerablemente elevado dentro de un grupo o incluso una sociedad. No obstante, el rol que cumple la actitud de un individuo puede diferenciarse en positiva o negativa.

Mientras que exista una actitud positiva en la mayoría de los integrantes de un grupo, el mismo podrá decirse que posee tendencias de evolución y adaptación efectivas, puesto a que la predisposición de cada individuo es positiva. Cuando un grupo se encuentra con integrantes que emanan actitudes negativas, el rumbo del grupo se consolidará como involutivo y las posibilidades de fracaso serán más altas.

La obtención de las actitudes de ninguna manera es innata, sino que contrariamente el ser humano es quien las adquiere y adopta en función de las experiencias vividas.

En este sentido, es correcto decir que una actitud es adquirida por la experiencia activa con algo en específico, tal como lo puede ser un objeto, un suceso, una persona, etcétera. También el resultado provocado como respuesta a un estímulo, generado por agentes externos, es un medio por el cual se obtienen las actitudes.

2.3.10. Características de las actitudes

Las actitudes están sometidas a diversas características completamente reconocibles:

- Las actitudes están predispuestas al cambio espontáneo y a una flexibilidad innata.
- Las actitudes son el principal motor de influencia en relación a las respuestas frente a estímulos y a las conductas adoptadas.

- Las actitudes pueden responder a múltiples situaciones, por lo tanto, se dice que son transferibles.
- Las actitudes se adquieren con la experiencia y la obtención de conocimientos en cada suceso que compone la vida de un individuo. De esta manera, las actitudes influyen en las distintas conductas que el sujeto adopte. (72).

2.3.11. Componentes o dimensiones.

De las concepciones de actitud expuestas anteriormente, se desprenden tres grandes consideraciones que permiten valorar mejor la actitud, estas dimensiones son tres: cognitivo, conductual y afectivo. La influencia de los tres factores, en este triple flujo, explican en gran parte la predicción y ejecución del comportamiento deseado o esperado, además de incidir cada una por separado en la respuesta de la actitud, están íntimamente relacionadas entre sí (73).

- a) Componente cognitivo:** Hace referencia a las representaciones cognitivas de un objeto, es decir, son las percepciones, creencias e información que se tiene de un objeto o suceso determinado. Sin embargo, desconocidos o sobre los que no se tiene información no se puede generar ninguna actitud, por tanto, la representación cognoscitiva puede ser ambigua o errónea. (73)
- b) Componente afectivo:** Hace referencia a la sensación y/o sentimiento que un determinado objeto o suceso produce en la persona, este sentimiento puede manifestarse en favor o en contra, por lo que, es considerado como el componente más característico de una actitud. (72)
- c) Componente conductual:** Hace referencia a las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto o suceso determinado, es una manifestación de reacción y se establece una verdad entre el objeto o suceso y el individuo, es considerado como el componente activo de la actitud (74).

2.4. Definición de Términos Básicos

Actitud: predisposición existente en el sujeto y adquirida por un aprendizaje, que impulsa a este a comportarse de una manera en determinadas circunstancias. (70)

Actitud egoísta: Las personas que actúan con este tipo de actitudes se caracterizan por interesarse en conseguir satisfacer sus propias necesidades sin interesarse en las necesidades ajenas. En este caso se utiliza cualquier medio, incluso las otras personas puede resultar un medio para alcanzar lo deseado. (72)

Actitud manipuladora: Los individuos que poseen estas actitudes suelen tener características en común al caso anterior, a diferencia que realmente utilizan a los demás como el instrumento para alcanzar satisfacer sus propias necesidades, es decir que efectivamente utilizan a otras personas como herramientas. (72)

Actitud altruista: Las personas que adoptan este tipo de actitudes resultan completamente opuestas a los dos casos mencionados anteriormente ya que no se interesan por el beneficio propio, si no el de los demás. Las otras personas no son utilizadas como un medio o herramienta si no que son entendidas como fines en sí mismos. Las personas con actitud altruista suelen ser comprensivas y atentas. (72)

Actitud emocional: Las personas que adquieren actitudes de este tipo suelen interesarse en los sentimientos y estado emocional de las otras personas. Al igual que el caso anterior no buscan satisfacer de manera exclusiva sus necesidades si no que son considerados con los demás. Muchas veces estas personas son afectivas y sensibles para con los demás. (72)

Ambiente laboral: El ambiente laboral o de trabajo son todos los elementos materiales y humanos que pueden influir en las tareas diarias de un trabajo. Además, el entorno de trabajo tiene en cuenta diversos elementos como: el horario, las condiciones de seguridad e higiene del espacio laboral, la disposición de los mismos y también el clima laboral, etc. (75)

Agonía emocional: Es una

mezcla de ansiedad, enojo, irritabilidad, y la depresión. (63) **Covid-19:** es la nueva enfermedad respiratoria ocasionada por la nueva cepa de coronavirus. (40)

Estrés: Es decir, el estrés es un sistema de alerta biológico que es necesario para la supervivencia. (53)

Estrés laboral: Es producido en el trabajo en sentido estricto es definido como un síntoma general de adaptación, producido por los estímulos estresores, que afectan la condición de salud cuando permanecen constantes en el organismo. (55)

Laboral: Es un adjetivo con el que se clasifica y relaciona una actividad determinada con eventos en los que se manifiesta un interés propósito de un conjunto de personas por desarrollar un producto, prestar un servicio o completar las metas de un sistema administrativo. En pocas palabras, lo laboral es aquello que tiene que ver con el trabajo. (76)

Pandemia: Es la propagación epidémica mundial que ataca a casi todos los individuos de un determinado lugar. (39)

Personal de salud: Es una persona capacitada para atender problemas de las diferentes áreas de las ciencias de la salud. Se involucran en la atención primaria y la atención con especialistas. También, es una persona que ha completado estudios profesionales en un campo de la salud, como un enfermero, matró, un médico, etc. La persona suele estar autorizada por una agencia gubernamental o certificada por una organización profesional, universidad o registro sanitario. (77)

Población: Es el conjunto de personas que habitan en un determinado lugar, conjunto de edificios y espacios de una ciudad, conjunto de individuos de la misma especie que ocupan determinada área geográfica, conjuntos de elementos sometidos a una evaluación estadística mediante muestreo. (78)

Sobreexcitación: Incluye síntomas como alteración en la presión sanguínea, aumento del ritmo cardíaco, transpiración excesiva, palpitaciones, mareos,

migrañas, enfriamiento de extremidades, dificultad respiratoria y dolor en el pecho. (63).

2.5. Hipótesis

2.5.1. Hipótesis general

HG: Existe relación entre el estrés laboral y actitud durante la pandemia Covid-19 en el personal del centro de salud Huando-Huancavelica, 2022.

HGo: No existe relación entre el estrés laboral y las actitudes durante la pandemia Covid-19 en el personal del centro de salud Huando- Huancavelica, 2022.

2.6. Variable

Variable 1: Nivel de Estrés Laboral.

Variable 2: Actitud frente a la pandemia Covid-19.

2.7. Operacionalización de Variables

ESTRÉS LABORAL Y ACTITUD FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19 EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD HUANDO-HUANCAVELICA, 2022

Variable 1:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA DE MEDICIÓN
ESTRÉS LABORAL	Mecanismo que se activa cuando las circunstancias exceden a los recursos de un individuo. Por lo tanto, la persona trata de cumplir con todas las demandas que se le exigen para superarlas	Conjunto de mecanismos que se ponen en marcha frente a Covid- 19, que será valorado a través de un cuestionario.	AGUDO	CAPACIDAD DE PERCEPCIÓN	-Imposibilidad de conciliar el sueño. -Jaquecas y dolores de cabeza. -Indigestión o molestias gastrointestinales. -Sensación de cansancio extremo o agotamiento.	Escala Nominal
			EPISÓDICO	SENSACIÓN DE AGOTAMIENTO	-Disminución del interés sexual -Disminución del apetito	
				CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO	-Tendencia de comer, beber o fumar más de la cuenta.	
			CRÓNICO	AUTOCONTROL	-Respiración entrecortada o sensación de ahogo.	
				SENSACIÓN DE SOLEDAD	-Temblores Musculares (tics nerviosos o	

					parpadeos) -Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo. -Sensación fuerte de no levantarse por la mañana- -Tendencia a sudar o palpitaciones.	
ACTITUD FRENTE A Covid-19	predisposición para que un individuo aprenda con la finalidad de responder de una manera favorable o desfavorable respecto a un determinado objeto	Predisposición existente en una persona y adquirida por aprendizaje que impulsa a este a comportarse de una manera determinada frente al Covid-19, que será valorado a través de un cuestionario.	COGNITIVO	INFORMACION SOBRE COVID-19	-Me informo de manera constante sobre covid19. -Conozco como se transmite el covid19. -Estoy informado en caso de enfermarse de covid19 -Hablo con mi familia sobre el covid19.	la nominal
				CAPACIDAD DE ANÁLISIS.	-Identifico los síntomas de covid19. -¿Sé, que debo cumplir con la cuarentena, cuando presente síntomas de covid19? -Veo noticias	

					referentes a lapandemia.	
				RESPONSABILIDAD	-Conozco losdecretos del ministerio desalud. -Me alimento losuficiente. -Trabajo desdecasa. -Reenvío información verdadera.	
			AFECTIVO	AUTOPERCEPCION DESENTIMIENTOS	-Me sientovulnerable -Me sientoindefenso -Me siento enpeligro. -Me siento conmiedo. -Me sientomolesto. -Me siento aislado -Me sientocansado -Me sientocerrado -Me siento enriesgo	
				DESCONFIANZA	-Desconfío de lasautoridades	
			CONDUCTU AL	CAPACIDAD DEACTUAR	-Canto -Escucho música	
					-Escribo -Hago Actividadesmanuales.	
				INTERACCION SOCIAL	-Uso de mascarilla. -Practico el lavado de manos según la OMS.	

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio fue de tipo Descriptivo. Los estudios descriptivos pretenden especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

Es decir, miden o recolectan datos y reportan información sobre diversos conceptos, variables, aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o problema a investigar. En un estudio descriptivo el investigador selecciona una serie de cuestiones (que, recordemos, denominamos variables) y después recaba información sobre cada una de ellas, para así representarlo que se investiga (describirlo o caracterizarlo). (79)

3.2. Nivel de investigación

Correlacional: Este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular. En ocasiones solo se analiza la relación entre dos conceptos o variables, pero con frecuencia se ubican en el estudio

vinculaciones entre tres, cuatro o más variables. Los estudios correlacionales, al evaluar el grado de asociación entre las variables, primero miden cada una de ellas (presuntamente relacionadas) y las describen, y después cuantifican y analizan la vinculación.

La utilidad principal de los estudios correlacionales es saber cómo se puede comportar un concepto o una variable al conocer el comportamiento de otras variables vinculadas. Las correlaciones pueden ser positivas (directamente proporcionales) o negativas (inversamente proporcionales). Si es positiva, significa que los casos que muestren altos valores en una variable tenderán también a manifestar valores elevados en la otra variable. Si es negativa, implica que casos con valores elevados en una variable tenderán a mostrar valores bajos en la otra variable. (80)

3.3. Método de investigación

El estudio realizado utilizó el método general inductivo – deductivo. Inductivo; porque parte de lo específico a lo general; vale decir, que primero va describir cada uno de los fenómenos para luego arribar a una conclusión. Deductivo; porque parte de lo general a lo específico. (81)

Así mismo; se utilizó el método específico: Descriptiva, estadística y bibliográfica. Descriptivo, porque se describe, analiza e interpreta sistemáticamente un conjunto de hechos. Así como estudia al fenómeno en su estado actual y en su forma natural. Estadístico; porque a través de la aplicación facilita la representación de datos de los fenómenos observados. Y Bibliográfica; porque permite recopilar y sistematizar información de fuentes secundarias contenidas en libros, artículos de revistas, publicaciones, investigaciones, etc. (81)

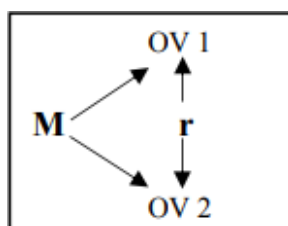
3.4. Diseño de investigación

Diseño no experimental: Podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no hacen variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que efectúas en la investigación no experimental es observar o medir fenómenos y variables tal como se dan en su contexto natural, para analizarlas. (82)

Transaccional o transversales: Los diseños transicionales o transversales recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito normalmente es:

1. Describir variables en un grupo de casos (muestra o población), o bien, determinar cuál es el nivel modalidad de las variables en un momento dado.
2. Evaluar una situación, comunidad, evento, fenómeno o contexto en un punto del tiempo.
3. Analizar la incidencia de determinadas variables, así como su interrelación en un momento, lapso o periodo. (83)

En este sentido responde al siguiente esquema:



Donde:

M = Muestra.

OV1 = Observación de la variable

OV2 = Observación de la variable 2. r = Correlación entre variables.

3.5. Población, Muestra y Muestreo

3.5.1. Población

La población para el estudio estará conformada por los trabajadores del Centro de Salud Huando-Huancavelica; donde asciende una población teórica de 64.

3.5.2. Muestra

No es necesario considerar porque el grupo poblacional será considerado en su totalidad.

3.5.3. Muestreo

No es necesario considerar porque el grupo poblacional será considerado en su totalidad.

3.6. Técnica e instrumento de recolección de datos

VARIABLE	TECNICA	INSTRUMENTO
Nivel de estrés laboral frente a la COVID-19.	Encuesta	Cuestionario
Actitud frente a la Covid-19.	Encuesta	Escala

Para medir la variable estrés laboral, se empleó el Test para medir el estrés laboral, que mide el nivel de los sucesos de la vida ante los factores estresantes en el último mes (75).

Este instrumento está diseñado en base a 12 ítems que se caracteriza por ser positivo y su calificación es invertida. La puntuación global oscila entre 0 a 60. Cada ítem consta con 6 opciones de respuesta, desde 0 = Nunca, 1 = Casi nunca, 2 = Pocas veces, 3 = Algunas Veces y 4 = Relativamente Frecuente, 5 = Muy Frecuente.

Mientras que para medir la actitud frente a la pandemia se empleó la escala de actitud ante el confinamiento covid19; éste instrumento está diseñado en base a 31 ítems, los cuales están divididos por dimensiones: Factor cognitivo, el cual consta de 11 ítems con una puntuación del 1 – 5; Factor Afectivos, el cual consta de 14 ítems con una puntuación del 1 al 5; Factor Conductual consta de 6 ítems con una puntuación del 1-5.

3.7. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Las técnicas están referidas a la manera como se van a obtuvieron los datos y los instrumentos son los medios materiales, a través de los cuales se hizo posible la obtención y archivo de la información requerida para la investigación:

- ✓ Se coordinó con jefatura del Centro de Salud Huando.
- ✓ Se ubicó y coordino con las unidades de estudio.
- ✓ Se aplicó el consentimiento informado a cada unidad de estudio.
- ✓ Se aplicó el cuestionario de nivel de estrés laboral.
- ✓ Se aplicó el cuestionario actitud frente a la Covid-19.

El procesamiento de datos, es la técnica que consiste en la recolección de los datos primarios de entrada, que son evaluados y ordenados, para obtener información útil, que luego serán analizados por el usuario final, para que pueda tomar las decisiones o realizar las acciones que estime conveniente. Las etapas para el Procesamiento de Datos son las siguientes:

- ✓ Entrada: Los datos fueron obtenidos y llevados a un bloque central para ser procesados. Los datos en este caso, denominados de entrada, son clasificados para hacer que el proceso sea fácil y rápido: Codificación y revisión de cada instrumento en búsqueda de errores de llenado de la misma.
- ✓ Proceso: Durante el proceso se ejecutaron las operaciones necesarias para convertir los datos en información significativa. Cuando la información estuvo completa se ejecutó la operación de salida, en la que se prepara un informe que sirvió como base para tomar decisiones.

- Puntuación por ítems y dimensiones.

- Categorización de los puntajes obtenidos.
- ✓ Salida: En todo el procesamiento de datos se plantea como actividad adicional, la administración de los resultados de salida, que se puede definir como los procesos necesarios para que la información útil llegue al usuario.
- Presentación de datos en tablas estadísticas.
- Presentación en gráficos estadísticos (las tablas y gráficos estadísticos son complementarios y no se excluyen)
- ✓ Control: La función de control asegura que los datos estén siendo procesados en forma correcta.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

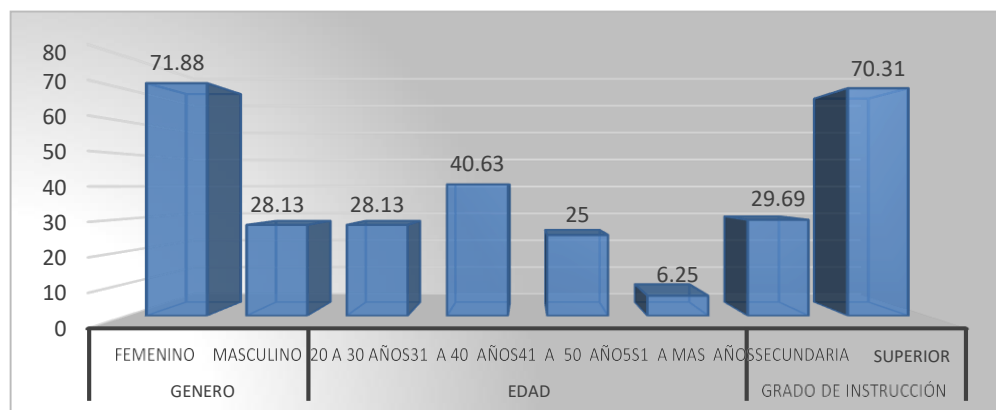
4.1. Análisis de la información

Tabla N° 01: Características sociodemográficas del personal del centro de salud de Huando, Huancavelica, 2022.

Características sociodemográficas		Fi f%	
Genero	Femenino	46	71.88
	Masculino	18	28.13
Total		64	100.00
Edad	20 a 30 años	18	28.13
	31 a 40 años	26	40.63
	41 a 50 años	16	25.00
	51 a mas años	4	6.25
	Total	64	100.00
Grado de instrucción	Secundaria	19	29.69
	Superior	45	70.31
Total		64	100.00

Fuente: cuestionario de Estrés Laboral y escala de actitud

Gráfico N° 01: Características sociodemográficas del personal del centro de salud de Huando, Huancavelica, 2022.



Fuente: tabla N° 01.

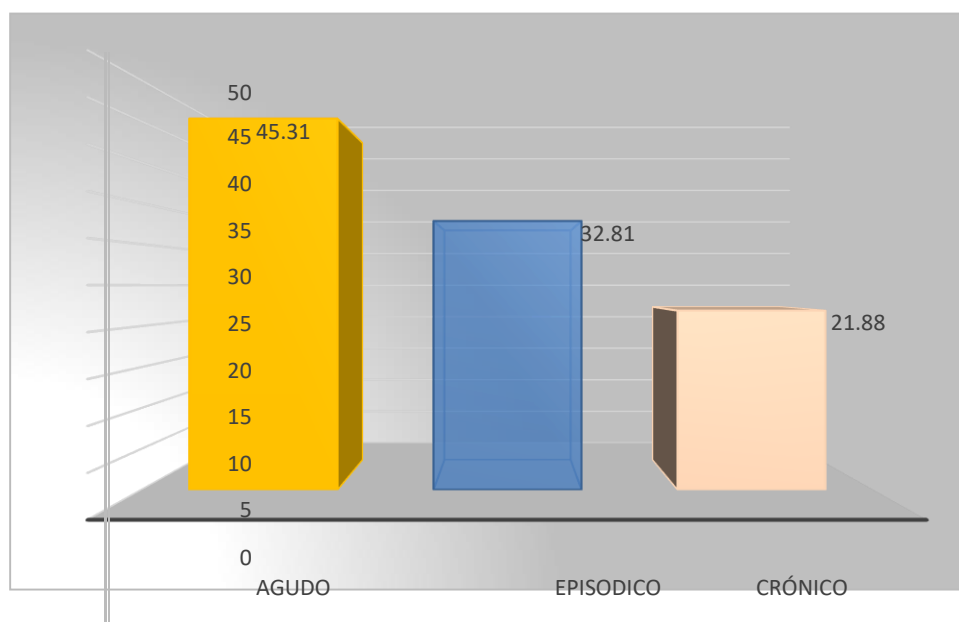
En la tabla y gráfico N° 01 se evidenció en relación al género el 71.88% (46) son femeninos, 28.13%(18) masculinos; en cuanto a la edad 28.13 (18) fueron de 20 a 30 años, 40.63%(26) de 31 a 40 años, 25.00%(16) de 41 a 50 años y 6.25%(4) mayores a 51 años; en relación a grado de instrucción 70.31%(45) tuvieron grado de instrucción superior y 29.69% (19) de nivel secundario. Lo que implica que el personal del centro de salud de Huando Huancavelica son más mujeres, sus edades predominan de la mayoría de 31 a 40 años y la mayoría tiene grado de instrucción superior.

Tabla N° 02: nivel de estrés laboral durante la pandemia covid-19 en el personal del centro de salud Huando, Huancavelica, 2022.

NIVELES DE ESTRÉS LABORAL	Fi	f%
AGUDO	29	45.31
EPISODICO	21	32.81
CRÓNICO	14	21.88
Total	64	100

Fuente: cuestionario de Estrés Laboral y escala de actitud

Gráfico N° 02: Nivel de estrés laboral durante la pandemia covid-19 en el personal del centro de salud Huando, Huancavelica, 2022.



Fuente: tabla N° 02.

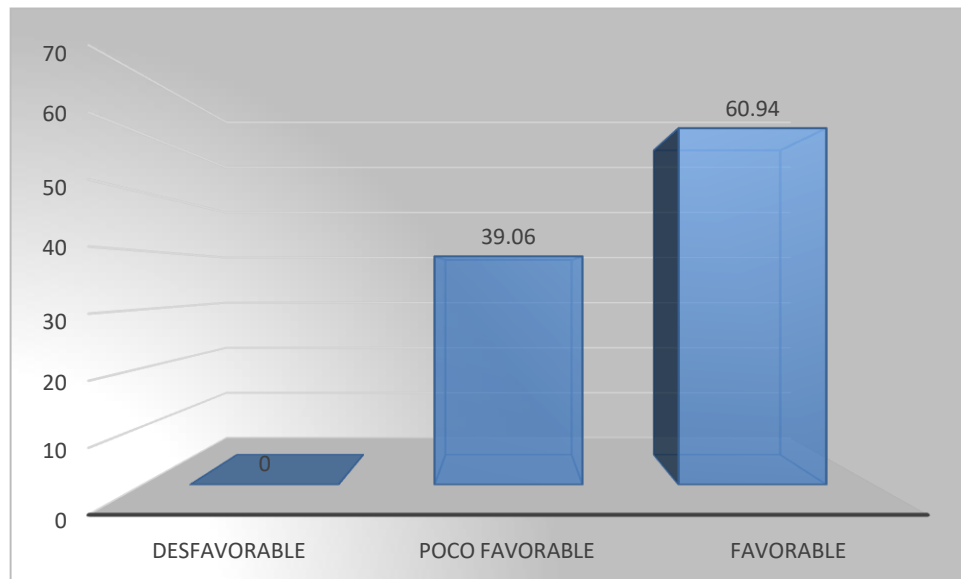
En la tabla y gráfico N°02; se muestra los resultados respecto al nivel de estrés del personal, de las 64 personas encuestadas; el 45.31%(29) presenta un nivel agudo de estrés, seguido del 32.81 (21)% que presenta un nivel episódico y solo un 21.88% (14) presentan un nivel crónico de estrés; lo que implica que predominó nivel de estrés agudo, seguido de estrés episódico y en un porcentaje minoritario estrés crónico; sin embargo se puede ver que existe cuadros de estrés en tiempos de pandemia en el personal del centro de salud Huando.

Tabla N° 03: Actitud frente a la pandemia covid-19 en el personal del Centro de Salud Huando, Huancavelica, 2022.

ACTITUDES FRENTE A LA PANDEMIA COVID 19	Fi	f%
DESFAVORABLE	0	0.00
POCO FAVORABLE	25	39.06
FAVORABLE	39	60.94
Total	64	100.00

Fuente: cuestionario de Estrés Laboral y escala de actitud

Figura N° 03: Actitud frente a la pandemia covid-19 en el personal del Centro de Salud Huando, Huancavelica, 2022.



Fuente: Tabla N° 03.

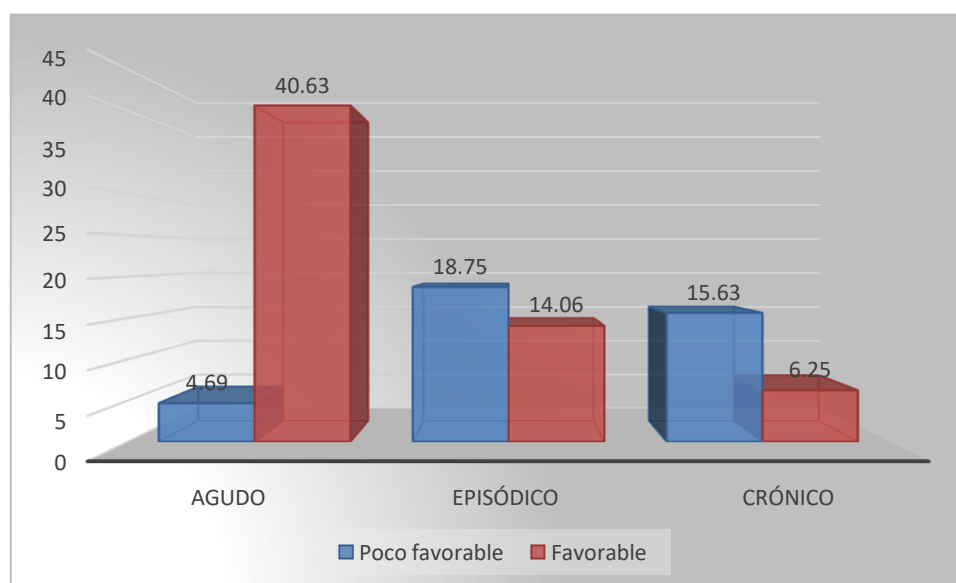
En la tabla y gráfico N°03; se muestra los resultados respecto a la actitud del personal del centro de salud, de los 64; el 60.94 (39)% presenta una actitud favorable y el 39.06 (25)% muestra actitudes poco favorables durante la pandemia de la COVID – 19. Es decir, un alto porcentaje del personal muestra una actitud favorable frente a la situación actual y no se encontró ningún personal con una actitud desfavorable, lo que significa que, el personal posee una convicción positiva de seguir haciendo frente a la situación actual

Tabla N° 04: Estrés laboral y actitud frente a la pandemia COVID-19 en el personal del Centro de Salud Huando- Huancavelica, 2022.

ACTITUD FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19								
ESTRÉS LABORAL	Desfavorable		Poco favorable		Favorable		Total	
	Fi	f%	fi	f%	fi	f%	Fi	f%
Agudo	0	0.00	3	4.69	26	40.63	29	45.31
Episódico	0	0.00	12	18.75	9	14.06	21	32.81
Crónico	0	0.00	10	15.63	4	6.25	14	21.88
Total	0	0.00	25	39.06	39	60.94	64	100

Fuente: cuestionario de Estrés Laboral y escala de actitud

Figura N° 04: Estrés laboral y actitud frente a la pandemia COVID-19 en el personal del Centro de Salud Huando- Huancavelica, 2022.



Fuente: Tabla N° 04.

En la tabla y gráfico N°04; se muestra los resultados respecto al estrés y actitud del personal del centro de salud frente al Covid19, de los 64 encuestados; 40.63%(26) presentaron estrés laboral agudo y actitud favorable y solo el 4.69% actitud poco favorable; el 18.75% (12) presentaron estrés laboral

episódico y actitud poco favorable , el 14.06%(9) actitud favorable; el 15.63%(10) presentaron estrés crónico y actitud pocofavorable, el 6.25%(4) actitud favorable. Estos resultado significan que lospersonales de salud que tuvieron estrés agudo en su mayoría presentaron actitud favorable y los que presentaron estrés episódico y crónico en su mayoría presentaron actitud poco favorable; lo que implica que el estrés laboral en tiempos de pandemia predispone en la actitud de los trabajadoresdel centro de salud Huando en la actitud frente a la pandemia.

Tabla N° 05: relación entre el estrés laboral y actitud durante la pandemia covid – 19 en el personal del centro de salud huando Huancavelica, 2022.

			NIVELES DE ESTRÉS LABORAL	ACTITUDES FRENTE A LA PANDEMIA COVID 19
Tau_b deKendall	NIVELES DE ESTRÉS LABORAL	Coefficiente de correlación	1.000	-.766(**)
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	64	64
	ACTITUDES FRENTE A LA PANDEMIA COVID 19	Coefficiente de correlación	-.766(**)	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	64	64

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

Fuente: Elaboración propia a partir de procesamiento de datos.

Interpretación: En la tabla N°05 se muestra:

Toma de decisión:

$p = 0,000 < \alpha = 0.05$; correlación significativa.

Por lo tanto, de acuerdo a los datos y el resultado que se ha obtenido del contraste de la hipótesis, hay evidencia suficiente para aceptar la hipótesis general: Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la actitud durante la pandemia covid-19, en el personal del Centro de Salud

Huando – Huancavelica, 2022.

4.2. Prueba de hipótesis

HIPÓTESIS GENERAL:

Existe relación significativa entre el estrés laboral y las actitudes durante la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando - Huancavelica, 2022.

Determinación del estadístico de prueba:

El estadístico de prueba que se ajusta para el presente estudio es la de significancia del coeficiente de **TAU_B DE KENDALL** que mide relación entre las dos variables planteadas porque los datos no tienen una distribución normal.

4.3. Discusión de resultados

Se evaluó una muestra de 64 trabajadores del Centro de Salud Huando distrito de Huando. La edad estuvo representada por el 40,6% que tienen edades entre 31 a 40 años, el 28.1% cuyas edades oscilan entre 20 a 30 años, el 25.0% tenían una edad entre 41 a 50 años y el 6.3% tienen una edad de 50 años a más. Así también, el 71.9% de encuestados fueron mujeres, mientras que los encuestados hombres representaron el otro 28.1%. Respecto al grado de instrucción obtiene que el 29,7% tienen secundaria completa, mientras que el 70.3% cuentan con estudios superiores. Del mismo modo se encontraron resultados de que el 45.3% de la muestra estudiada presentan un nivel agudo de estrés laboral, el 32.8% presentan un nivel episódico de estrés laboral y el 21.9% presentan un nivel crónico de estrés laboral frente a la emergencia sanitaria covid-19, estos resultados coinciden con el estudio de Zhu z et al.; quién realizó el estudio del impacto psicológico en trabajadores del hospital Tongji en Wuhan; conllevando a que 5062, 1509 (29.8%), 681 (13.5%), y 1218(24.1%) informaron síntomas de estrés, depresión y ansiedad respectivamente en los trabajadores durante la pandemia.(17). Lu W, et al, en su estudio llamado estado psicológico de la fuerza laboral medica durante la pandemia COVID19, cuyos resultados fueron que la severidad del miedo, ansiedad y depresión fueron

significativamente diferentes entre los dos grupos: Los médicos 521 (25.5%), 247 (12.1%), desarrollaron ansiedad y depresión respectivamente en comparación con el personal no clínico, el personal médico de primera línea con contacto con pacientes infectados, emergencia, UCI; mostraron puntajes más altas en la escala de miedo y tenían 1.4 veces más probabilidades de sentir miedo, 2 veces más probabilidades de sufrir ansiedad y depresión (18). Pérez, en su estudio

Actitudes frecuentes en una población de la Mar ante la covid19 en tiempo real, se observa que los 18 participantes reconocen una enfermedad letal, consideran muy buena la información televisiva (conferencias). Las reacciones emocionales más frecuentes fueron la tristeza e irritabilidad; se concluye que las actitudes del personal sanitario frente a la pandemia están caracterizadas por un conocimiento sobre la misma, presencia de reacciones emocionales esperadas frente a lo desconocido y acciones favorables hacia la familia. (23) León (25) en su investigación estilo de vida y estrés laboral en 66 profesionales de la salud, hallándose que, según el punto de mayor frecuencia estadística, el 39,4 % del personal de enfermería presentaba un estilo de vida no saludable y estrés laboral a nivel medio. Asimismo, el 33,3 % de los profesionales tenía un estilo de vida saludable y un nivel medio de estrés laboral. No obstante, la mayoría de los participantes (51,5 %) practicaba un estilo de vida saludable y el 72,7 % padecía un nivel medio de estrés laboral; así mismo Lecca (2020) (26) en el estudio de 53 trabajadores a los cuales se les aplicaron los cuestionarios de comunicación y estrés laboral, cuyos resultados indican que el 67,9 % del personal asistencial percibió de manera adecuada la comunicación laboral y el 43,3 % presentó estrés laboral de nivel leve. De modo que se halló una relación significativa ($p < 0,05$) entre la comunicación y el estrés laboral durante la pandemia del COVID-19; por otro lado, estos resultados son reforzados por Paucar y Donaire, quienes realizaron un estudio denominado Satisfacción laboral y ansiedad en trabajadores de la micro red Santa Luzmila de comas, realizaron estudios en 70 trabajadores, cuyos resultados fueron que existe una correlación negativa estadísticamente significativa entre ansiedad estado, rasgo y la satisfacción laboral de los trabajadores de salud, por lo que concluye a mayor ansiedad menor satisfacción

laboral y viceversa. Peña y Gómez (31) en dicho estudio obtuvieron resultados, que el 63% de los profesionales de enfermería sufre algún grado de estrés, consecuencia que pudiera afectar en el logro de desempeño laboral de los profesionales de enfermería.

En lo que respecta a las actitudes frente a la pandemia Covid-19 en el personal del centro de salud Huando, se halló que el 60.94% presenta una actitud favorable y el 39.06% muestra actitudes poco favorables durante la pandemia de la Covid-19. Es decir, un alto porcentaje del personal muestra una actitud favorable frente a la situación actual y no se encontró ningún personal con una actitud desfavorable frente a la pandemia de Covid-19; estos resultados son reafirmados por Pérez (23) en su estudio denominado actitudes frecuentes en una población de Alamar ante la COVID 19 en tiempo real, se encontró que las reacciones emocionales más frecuentes fueron la tristeza e irritabilidad y que las actitudes del personal sanitario frente a la pandemia están caracterizadas por un conocimiento sobre la misma, la presencia de reacciones emocionales esperadas frente a lo desconocido y acciones favorables hacia la familia; de la misma manera el estudio de Ríos (24), evidencia que las actitudes que mostraron la población de estudio fueron en su mayoría favorables, así como prácticas adecuadas en el contexto de la pandemia.

En lo concerniente a la relación entre el estrés laboral y las actitudes frente a la pandemia covid-19 en el personal del Centro de Salud Huando, que de los 64 encuestados; 40.63%(26) presentaron estrés laboral agudo y actitud favorable y solo el 4.69% actitud poco favorable; el 18.75% (12) presentaron estrés laboral episódico y actitud poco favorable, el 14.06%(9) actitud favorable; el 15.63%(10) presentaron estrés crónico y actitud poco favorable, el 6.25%(4) actitud favorable, lo que implica que existe una relación significativa entre el estrés laboral y la actitud frente a la pandemia COVID-19 en el personal del Centro de Salud Huando

– Huancavelica, cuyo resultados son reforzados por Peña y Gómez (31) en su estudio Estrés laboral y actitud de afrontamiento del profesional de enfermería mostraron que un 91% de enfermeros tiene una actitud favorable frente al estrés, mientras que el 63% de los profesionales de enfermería sufre de algún grado de

estrés, consecuencia que pudiera afectaren el logro de desempeño laboral de los profesionales de enfermería; por otra parte es prioritario resaltar teoría de Nola Pender, quien sustenta estos resultados con su teoría del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), en la cual se resalta que la conducta humana está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, del mismo modo se menciona que los procesos cognitivos intervienen en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas, quienes adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. (36) Ante ciertas situaciones que percibimos como amenazantes o desafiantes es una respuesta natural y automática de nuestro cuerpo, El organismo reacciona produciendo cambios neuro-endocrinos a nivel del hipotálamo y de las glándulas hipófisis y suprarrenales, con una gran activación del sistema nervioso autónomo simpático.

En general, se trata de la adaptación del organismo a la dinámica de la vida cotidiana (los estresores). Y al igual que cada uno de nosotros somos únicos y diferentes (aunque seamos tan parecidos), también la manera en que se manifiesta el estrés es diferente para cada persona, aunque compartamos muchos de sus síntomas. Selye describió tres etapas de adaptación al estrés: Alarma de reacción, cuando el cuerpo detecta el estresor; Fase de adaptación, el cuerpo reacciona ante el estresor y Fase de agotamiento por su duración o intensidad empiezan a agotarse las defensas del cuerpo.

Después de conocer todo esto, si aplicamos el Síndrome General de Adaptación (SGA) a una persona que, por ejemplo, viva bajo las condiciones de un conflicto (estresor), podemos predecir que: en un primer momento el cuerpo se centrará en estar alerta (respuesta del estrés), ralentizando la digestión o consumiendo las reservas del cuerpo, incluida la masa muscular. Después luchará por volver a un funcionamiento normal, y se acostumbrará poco a poco a vivir bajo esa situación estresante.

Conclusiones

- La caracterización de la población de estudio del C.Sde Huando, predominó la edad comprendida entre los 31 a 40 años; mientras que en la del sexo femenino en un 71.9%, y en relación al grado de instrucción, se observó que el 29.7% cuenta con estudios secundarios; y el 70.3% cuenta con estudios de nivel superior.
- Se identificó que el personal del Centro de Salud Huando, tuvo un nivel de estrés agudo; seguido por un nivel de estrés episódico y un porcentaje minoritario un nivel de estrés crónico frente a la pandemia Covid-19;
- Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la actitud frente la pandemia covid-19, en el personal del Centro de Salud Huando; en la cual más de la mitad de los encuestados muestran una actitud favorable, seguido por una actitud poco favorable y ninguno de ellos muestra actitud desfavorable frente a la pandemia covid19.

Recomendaciones

- Se recomienda al Centro de Salud Huando Huancavelica realizar actividades motivacionales, recreacionales y programas de relajación que les permita disminuir el estrés laboral en tiempos de pandemia por COVID-19.
- A la jefatura de centro de salud Huando realizar permanentemente capacitaciones, talleres presenciales y virtuales sobre COVID-19, que les permite informarse con mayor criterio científico y esto favorezca en el componente cognitivo, conductual y afectivo de la actitud.
- A la unidad de capacitación e investigación del centro de salud Huando y Red de salud Huancavelica, fomentar investigaciones que permitan generar alternativas de solución frente al estrés laboral y actitud en tiempos de pandemia por Covid-19.
- A la Red de Salud de Huancavelica y al C.S de Huando, Tomar acciones oportunas con el propósito de promocionar un adecuado estilo de vida saludable a nivel emocional, disminuyendo así el riesgo de estrés y así también mejorar la calidad de atención al usuario.

Referencias Bibliográficas

1. Maguiña Vargas C, Gastelo Acosta R, Tequen Bernilla A, Maguiña Vargas C, Gastelo Acosta R, Tequen Bernilla A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Rev Medica Hered. abril de 2020;31(2):125-31.
2. Lai C-C, Wang C-Y, Wang Y-H, Hsueh S-C, Ko W-C, Hsueh P- R. Global epidemiology of coronavirus disease 2019 (COVID-19): disease incidence, daily cumulative index, mortality, and their association with country healthcare resources and economic status. Int J Antimicrob Agents. abril de 2020;55(4):105946.
3. Novel Coronavirus (2019-nCoV) [Internet]. WHO. Report number: 1, 2020. Disponible en https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situationreports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4
4. World Health Organization. Sudamérica. Perú. Disponible en <https://covid19.who.int/region/amro/country/pe>
5. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. Washington, D.C; 2021 [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: www.paho.org
4. Zavaleta N, Astete-Robilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. octubre de 2017;34(4):716-22.
6. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Los casos de COVID-19 siguen en aumento en las Américas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/7-4-2021-casos-covid-19-siguen-aumento-americas>.
7. Colegio Médico del Perú. Reporte del 20 mayo 2020. Disponible en <https://www.cmp.org.pe/a-mas-de-mil-aumenta-la-cifra-de-medicos-infectadospor-covid-19/>
8. Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019- nCoV) en establecimientos de salud [Internet]. 2020 feb.

Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51905>.

9. WHO. Advice on the use of masks in the context of COVID-19[Internet] 2020 abr. Disponible en:[https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-communityduring-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-communityduring-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak).
10. Organización Mundial de la salud. (29 de Febrero de 2020a). Recuperado el 3 de Noviembre de 2020, de OMS Web Site:https://www.who.int/ith/2019-nCoV_advice_for_international_traffic-rev/es/
11. Organización Panamericana de la Salud. (2020a). Recuperado el 1 de Noviembre de 2020, de OPS PerúWeb Site: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4546:cuidado-y-autocuidado-de-la-salud-mental-en-tiempos-de-covid19&Itemid=1062
12. Ministerio del Interior. (11 de abril de 2020). Salud mental en tiempos del Covid19.<https://www.gob.pe/institucion/saludpol/noticias/112161-la-saludmental-en-tiempos-de-covid-19>
13. Ministerio de Salud. (19 de octubre de 2020). Recuperado el 1 de Noviembre de 2020, de Minsa Web Site:<https://www.gob.pe/8797-proteger-tu-saludmental-durante-el-aislamiento-social-por-el-coronavirus-covid-19>.
14. Valero, N. J., Vélez, M. F., Duran, Á. A., & Torres, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 5(3), 63-70. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913/858>
15. Espinoza, B. C. (2020). Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Santa Rosa, 2019. Tesis de licenciatura, Universidad Federico Villarreal, Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”, Lima.
16. Cueva, D. R., & Pérez, M. J. (2020). Expectativas y percepción de la calidad de atención del usuario externo del Centro de Salud ‘La Tulpuna’ 2019. Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Facultad de Ciencias de la Salud, Cajamarca.

17. Zhu, Z, et al. COVID-19 in Wuhan: Immediate Psychological Impact on 5062 Health Workers. medRxiv, 2020.
18. Lu, W, et al. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross- sectional study. Psychiatry Research, 2020, p. 112936.
19. Zhang, Wen-rui, et al. Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. Psychotherapy and Psychosomatics, 2020, p. 1-9
20. **Lai, J, et al. China (2020)**, realizó un estudio llamado factores asociados con los resultados de salud mental entre los profesionales de la salud expuestos a la COVID 19
21. **Rossi, R, et al. Italia (2020)**, realizó un estudio llamado salud mental en los trabajadores de salud de primera y segunda línea asociados con la pandemia de COVID19 en Italia.
22. Simione, Luca; Gnagnarella, Camilla. Differences between healthworkers and general population in risk perception, behaviors, and psychological distress related to COVID-19 spread in Italy. 2020
23. Pérez, C. (2020). Actitudes frecuentes en una población de Alamar ante la COVID 19 en tiempo real. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 19(5), 1-11.
<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3411>
24. Rios, C. M. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea. Revista de salud pública Paraguay, 10(2), 1722. doi: <http://dx.doi.org/10.18004/rspp.2020.diciembre.17-22>
25. Leon, P. L. (2020). Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID- Hospital III-E, Es Salud - La Libertad. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado, Trujillo.
26. Lecca, J. P. (2020). COVID-19: Relación entre comunicación y estrés laboral en el personal asistencial de los Centros de Salud- MINSA Llacuabamba y Parcoy. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado, Trujillo.
27. Jaimes, Angeles; NILO, Einer. Estrés y desempeño laboral en trabajadores del Centro de Salud de Chiquián, Bolognesi-2019. 2019
28. **Céspedes K, Piura Perú, (2016)**, realizó un estudio llamado Autopercepción del ambiente laboral como factor asociado a ansiedad en el trabajo. Realizado en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA)

29. Paucar, Lizzie Roxana; Donayre López, José William. Satisfacción laboral y ansiedad en trabajadores de la Micro Red Santa Luzmila de Comas-2015. 2016.
30. Aedo Benites, R. Relación entre ansiedad y síndrome de burnout, en el personal asistencial del Hospital La Esperanza Es Salud, perteneciente a la red asistencial La Libertad-Perú 2015.
31. Peña y Gómez (2018) “Estrés laboral y actitud de afrontamiento del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo.
32. Pender NJ, Pender AR. Illness prevention and health promotion services provided by nurse practitioners: predicting potential consumers. Am J Public Health [internet] 1980 [consultado el 26 de marzo del 2011]; 70(8):[798-803]. Disponible en: <http://1.usa.gov/xPja5i>.
33. José Pérez Martínez; tratado de Estrés Laboral. <https://www.cerasa.es/media/areces/files/book-attachment-1677.pdf>
34. Hans Selye y sus ratas estresadas Hans Selye and his stressed rats Diego Bértola Hospital Provincial del Centenario, Universidad Nacional de Rosario. Argentina,
35. Selye H. The stress of my life. A scientist's memoirs, McClelland and Stewart, 1977 (Toronto),
36. Paola Andrea Cuéllar López Hacia la gestión del estrés laboral: la importancia de los moderadores y de los elementos organizativos, 14 de septiembre de 2015, https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/4694/71814008G_GADE_SEPTIEMBRE2015.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Contini C, Di Nuzzo M, Barp N, Bonazza A, De Giorgio R, Tognon M, et al. The novel zoonotic COVID-19 pandemic: An expected global health concern. J Infect Dev Ctries. 31 de 2020;14(3):254- 64.
38. Sifuentes-Rodríguez E, Palacios-Reyes D. COVID-19: The outbreak caused by a new coronavirus. Bol Med Hosp Infant Mex. 2020;77(2):47-53.
39. Ruiz-Bravo A, Jiménez-Valera M, Ruiz-Bravo A, Jiménez-Valera M. SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19). Ars Pharm Internet. junio de 2020;61(2):63-79.
40. Baloch S, Baloch MA, Zheng T, Pei X. The Coronavirus Disease 2019 (COVID-

- 19) Pandemic. *Tohoku J Exp Med.* 2020;250(4):271-8.
41. MSP. Actualización de casos de coronavirus en Ecuador [Internet]. [citado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/actualizacion-de-casos-de-coronavirus-en-ecuador/>
 42. Aquino-Canchari CR, Quispe-Arrieta R del C, Huaman Castillon KM, Aquino-Canchari CR, Quispe-Arrieta R del C, Huaman Castillon KM. COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables. *Rev Habanera Cienc Médicas.* 2020;19.
 43. Guo Y-R, Cao Q-D, Hong Z-S, Tan Y-Y, Chen S-D, Jin H-J, et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak - an update on the status. *Mil Med Res.* 13 de 2020;7(1):11.
 44. Comité de Operaciones de Emergencia Nacional. Informe de Situación COVID-19 Ecuador. Quito; 2021 feb p. 11. Report No.: 070.
 45. OMS. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID- 19). 2020.
 46. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Jianping Zhao, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet.* 15 de febrero de 2020;395(10223):497-506.
 47. Zaidel EJ, Quintana FSW, Liprandi ÁS, Mendoza I, Márquez MF, Nuñez E, et al. HIDROXICLOROQUINA. MENSAJES DESDE LA CARDIOLOGÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR CORONAVIRUS. 2020;5.
 48. Ávila J. Coronavirus Covid-19; patogenia, prevención y tratamiento. 4.a ed. Vol. 2. 2020. 47 p.
 49. Ticona Chávez E, Saavedra Leveau C, Ticona Huaroto C, Hidalgo García A. COVID-19: En este momento podría ser útil el tratamiento antiviral en casos leves. *An Fac Med.* 31 de marzo de 2020;81(1).
 50. Miranda M, Navarrete L. Semmelweis y su aporte científico a la medicina: Un lavado de manos salvavidas. *Rev Chil Infect.* febrero de 2008;25(1):54-7.
 51. Maldonado C, Paniagua-Zambrana N, Bussmann RW, Zenteno-Ruiz FS, Fuentes AF. La importancia de las plantas medicinales, su taxonomía y la búsqueda de la cura a la enfermedad que causa el coronavirus (COVID-19). *Ecol En Bolív.* abril de 2020;55(1):1-5.
 52. González-Melado, Fermin Jesús, Di Pietro María Luisa. La vacuna frente a la

- COVID-19 y la confianza institucional.
Enfermedades Infecc Microbiol Clínica. 10 de septiembre de 2020;
53. Torrades, S. (Noviembre de 2007). Estrés y burn out: Definición y prevención. Divulgación sanitaria, 26(10), 104-
 107. Recuperado el 3 de Noviembre de 2020, de <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13112896>
 54. Gallardo, I. (25 de Setiembre de 2020). Recuperado el 2 de noviembre de 2020, Cuídateplus Site: de Web <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/est res.html>
 55. J. Osorio y L. Cárdenas, «Estrés laboral: estudio de revisión,» Perspectivas Psicológicas, vol. 13, n° 1, pp. 81-90, 2017.
 56. F. Suárez, L. Rosales y O. Flor, La ingeniería de las emociones humanas, Quito: AutanaBooks, 2020.
 57. M. M. Chiang, G. R. Riquelme y P. A. Rivas, «Relación entre Satisfacción Laboral, Estrés Laboral y sus Resultados en Trabajadores de una Institución de Beneficencia de la Provincia de Concepción,» Ciencia & trabajo, vol. 20, n° 63, pp. 178-186, 2018.
 58. F. Suárez, L. Rosales y A. Lezama, La computación inteligente y los estados emocionales, Quito: AutanaBooks, 2019.
 59. C. Mejia, J. Chacon, O. Enamorado, L. R. Garnica, S. Chacón y Y. García, «Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica,» Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, vol. 28, n° 3, pp. 204-211, 2019.
 60. F. Suárez, L. Ortiz y L. Rosales, «La psicología del estrés y su análisis desde la inteligencia artificial,» Espacios, vol. 45, n° 41, p. 14, 2020.
 61. Rodríguez, R. (2011) “Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención”. Medicina y Seguridad del Trabajo (Internet). 57 (1): 1-262.
 62. Coduti, P. Gattás, Y. Sarmiento, S. Schmid, R. (2013) “Enfermedades laborales: Cómo afectan el entorno organizacional” (trabajo de grado). Universidad Nacional de Cuyo. San Rafael, Mendoza.
 63. Echeverría, G. (2017). Estrés Y Desempeño Laboral De Los Colaboradores

- Administrativos Del Régimen Laboral Por Contrato Administrativo De Servicios – CAS De La Universidad Nacional De Trujillo, 2018 [Trabajo de grado, Programa de Licenciatura en Administración, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20500.12692/33668>
64. Martínez, M., y Ayala, M. (2018). Consecuencias administrativas de los ambientes laborales estresantes [Trabajo de grado, Programa de Licenciatura en Administración, Universidad el Bosque]. Repositorio de la Universidad el Bosque. https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/3064/Mart%C3%ADnez_Becerra_Mar%C3%ADa_Jos%C3%A9_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. American Psychological Association. (2010). Los distintos tipos de estrés. <http://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos>.
66. Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). Belief, attitude, intention and behavior: An introduction theory and research. Addison Wesley.
67. Liebert, R., & Neale, J. (1984). Conducta social: Psicología general. México: Limusa.
68. Fazio, R., & Roskos, D. (1994). Acting as we feel: When and how attitudes guide behavior. Boston: Allyn y Bacon.
69. Quiles, M., Marichal, F., & Betancort, V. (1998). Las actitudes sociales. Madrid: Pirámide.
70. Sabater, M. (1989). Sobre concepto de actitud. Anales de Pedagogía (7), 159-Obtenido 187. de <https://revistas.um.es/analespedagogia/article/view/287671/208941>
71. Ortego, M., López, S., & Álvarez, M. (2005). Tema 4. Las actitudes. En Ciencias Psicosociales. OpenCourse Ware.
72. <https://concepto.de/actitud/#ixzz7iG0nPxqk>
73. Arnau, L., & Montané, J. (2010). Aportaciones sobre la relación conceptual entre actitud y competencia desde la teoría del cambio de actitudes. Electronic Journal of Research in Educational Psychology, 8(3), 1283-1302. Obtenido de

<http://ojs.ual.es/ojs/index.php/EJREP/article/view/1416/1630>

74. Quispe, K. M. (2019). Actitudes hacia la investigación en los estudiantes de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma, Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, Lima.
75. <https://www.questionpro.com/blog/es/ambiente-laboral-que-es/>
76. <https://conceptodefinicion.de/laboral/>
77. https://es.wikipedia.org/wiki/Profesional_de_la_salud
78. <https://www.ine.cl/ine-ciudadano/definiciones-estadisticas/poblacion/que-es-poblacion>
79. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Batista Pilar, L. (2014). Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill.
80. Carrasco, D. S. (2017). Metodología de la investigación científica. Lima - Perú: San Marcos.
81. Bernal Torres CA. Metodología de la investigación. 3ra ed. México: Pearson Educación; 2010. 322 p.
82. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P, Méndez Valencia S, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación. México, D.F.: McGraw-Hill Education; 2014.
83. Sadornil, D. del R. (2013). Diccionario-glosario de metodología de la investigación social. Editorial UNED.
<http://site.ebrary.com/lib/bibliotequesuab/Doc?id=10831698>

Apéndice

Apéndice N°01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“ESTRÉS LABORAL Y ACTITUD FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19 EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD HUANDO, HUANCABELICA, 2022”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
PREGUNTA GENERAL ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y actitud frente a la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando-Huancavelica, 2022? PREGUNTAS ESPECÍFICAS P.E.1: ¿Cuáles son los niveles de estrés laboral durante la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando-Huancavelica, 2022? P.E.2: ¿Cuál son las actitudes frente a la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando-Huancavelica, 2022?	OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre el estrés laboral y actitud frente a la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando-Huancavelica, 2022. OBJETIVOS ESPECÍFICOS O.E.1: Caracterizar a la población de estudio según las variables sociodemográficas: edad, sexo y estado civil. O.E.2: Determinar los niveles de estrés laboral durante la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando-Huancavelica, 2022. O.E.3: Identificar las actitudes frente a la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando-Huancavelica, 2022.	HIPÓTESIS GENERAL HG: Existe relación significativa entre el estrés laboral y actitud durante la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando-Huancavelica, 2022. HGo: No existe relación significativa entre el estrés laboral y actitud durante la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando-Huancavelica, 2022.	Variable 1: Nivel de Estrés Laboral. Variable 2: Actitud frente a la pandemia Covid- 19.	TIPO DE INVESTIGACIÓN: cuantitativo de tipo descriptivo analítico de corte transversal NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Correlacional. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: Deductivo, inductivo e hipotético. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DERECCIONAMIENTO DE DATOS: Técnica: encuesta Instrumento: Escala- Cuestionario DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Diseño no experimental transeccional. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO: Población: 64 trabajadores. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS Técnica estadística: Estadística descriptiva e inferencial.



Apéndice N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....

identificado (a) con DNI N°.....; acepto participar en la investigación:

“ESTRÉS Y ACTITUD FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19 EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD HUANDO, DISTRITO

HUANDO - HUANCVELICA, 2022”, que será realizado por los estudiantes de pregrado:

- DE LA CRUZ MENDEZ, Roy
- LIMA ATAUCUSI, Hector

El estudio tiene como objetivo: Determinar la relación entre el estrés laboral y las actitudes frente a la pandemia COVID-19 en el personal del centro de salud Huando-Huancavelica, 2022. Por tal motivo, para determinar la variable de estudio es necesario responder con la verdad al cuestionario establecido.

Entiendo que la información brindada será sólo de su conocimiento, estando garantizado el secreto y confidencialidad. Estamos conscientes de que el informe final de estudio será publicado sin que los nombres de los participantes del estudio sean dados a conocer, y que podré retirarme del estudio sin que tenga ningún perjuicio o gasto. Sé que, de tener dudas sobre mi participación, podré aclararlas con el investigador.

Finalmente declaro que, después de las aclaraciones convenientemente realizadas por el investigador, presto libremente mi conformidad para participar en el presente estudio de investigación.

Huancavelica, 2022.



Apéndice N° 3

TEST DE ESTRÉS LABORAL

Autor: Hurtado Monge



I. INTRODUCCIÓN:

Muy buenos días somos estudiantes de la Universidad Nacional de Huancavelica, me dirijo a usted para pedirle su colaboración en rellenar el presente cuestionario con la finalidad de identificar el **ESTRÉS Y ACTITUD FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19 EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD HUANDO, DISTRITO DE HUANDO- HUANCATELICA.**

Agradezco de antemano su colaboración, garantizándole que la información que Ud. nos brinda es confidencial.

II. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Sexo:

Ocupación:

Edad:

Grado de Instrucción:

III. INSTRUCCIONES: El test es anónimo y confidencial, solo responda lo que sabe.

Marque con una (x), la alternativa que crea correcta.

IV. CONTENIDO:

TEST PARA MEDIR EL ESTRÉS LABORAL

Indique con qué frecuencia le significan molestia o tensión los siguientes aspectos de su trabajo. Marque la columna que mejor defina su situación.

N. º	PREGUNTA	NUNCA	CASI NUNCA	POCAS VECES	ALGUNA SVECES	RELATIVAMENTE FRECIENTE	MUY FRECIENTE
1	Imposibilidad de conciliar el sueño						
2	Jaquecas y dolores de cabeza						
3	Indigestión o molestias gastrointestinales						
4	Sensación de cansancio extremo o agotamiento						
5	Tendencia a comer, beber o fumar más de la cuenta						
6	Disminución del interés sexual						
7	Respiración entrecortada o sensación de ahogo						
8	Disminución del apetito						
9	Temblores musculares (por ejemplo, nerviosos o parpadeos)						

10	Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo						
11	Sensación Fuerte de no levantarse por la mañana						
12	Tendencia a sudar o palpitaciones						



ANEXO 4: ESCALA DE ACTITUD

ESCALA DE ACTITUD ANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19



A continuación, se presentan una serie de afirmaciones en las que deseamos conocer que tan de acuerdo se encuentra con respecto a ellas. En la escala de uno a cinco, donde 1= Nunca, 2 = Raramente, 3 = Ocasionalmente, 4 = Frecuentemente y 5 = Muy frecuentemente. Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas.

N. °	Ítems	1	2		3	4	5
Factor Cognitivo							
1	Me informo de manera constante sobre el Covid-19						
2	Conozco cómo se trasmite el Covid-19						
3	Estoy informado en caso de enfermarse de Covid-19						
4	Hablo con mi familia sobre el Covid-19						
5	Identifico los síntomas de Covid-19						
6	¿Sé, que debo cumplir con la cuarentena cuando presente síntomas de Covid-19?						
7	Veó noticias referente a la pandemia						
8	Conozco los decretos del Ministerio de Salud (MINSA)						
9	Me alimento lo suficiente						
10	Trabajo desde casa						
11	Reenvío información verdadera						
Factor Afectivo							
12	Me siento confundido						
13	Me siento vulnerable						
14	Me siento indefenso						
15	Me siento en peligro						
16	Me siento con miedo						
17	Me siento molesto						
18	Me siento aislado						
19	Me siento enojado						
20	Me siento con incertidumbre						
21	Me siento cansado						
22	Me siento preocupado						

23						
24	Me siento encerrado					
25	Me siento en riesgo					
26	Desconfío de las autoridades					
Factor Conductual						
26	Practico el lavado de manos según la OMS					
27	Uso mascarilla					
28	Canto					
29	Escucho música					
30	Escribo					
31	Hago actividades manuales					



Apéndice N° 5

VALIDACION DE INSTRUMENTO

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

Instrucciones

El instrumento tiene como finalidad evaluar las actitudes durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería a nivel de la micro-red de salud Cono Norte de Tacna, 2021.

ESCALA DE ACTITUD ANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez N°:1

Fecha actual: 25/01/2020

Nombres y Apellidos del Juez: Jannette Marga Loza Sosa

Institución donde labora: Universidad Adventista de Bolivia

Años de experiencia profesional o científica: 10 años



Apéndice N° 6

INSTRUMENTO PARA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

Instrucciones

El instrumento tiene como finalidad evaluar las actitudes durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería a nivel de la micro-red de salud Cono Norte de Tacna, 2021.

ESCALA DE ACTITUD ANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez N° : _____ Fecha actual: _ 22 - 01 - 2021 _____

Nombres y Apellidos del Juez: _ CELIA CERVANTES ZAVALA _____

Institución donde labora: _ MINISTERIO DE SALUD – RED DE SALUD PUNO _

Años de experiencia profesional o científica: _ 25 AÑOS DE EXPERIENCIA

LABORAL Y 10 AÑOS EXPERIENCIA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA _____



Firmado digitalmente por:
CELIA CERVANTES ZAVALA Celia
FAU 28 149460173 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 22/01/2021 20:15:59-0508



Apéndice N° 7

BASE DE DATOS



CARACTERISITICAS SOCIODEMOGRAFICOS		ESTRES LABORAL																ACTITUD FRENTE AL COVID -19													
N°		P1 P1																P1 P1													
		P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	0	1	
E1	11	1	1	2	4	3	1	5	2	3	2	2	4	5	4	5	3	3	4	5	1	3	3	3	3	3	4	5	4	3	5
E2	21	2	3	2	3	3	1	1	3	3	2	2	4	5	3	2	5	3	4	1	2	4	5	3	2	1	3	4	2	1	3
E3	41	3	1	2	3	1	2	1	2	1	3	4	3	4	5	2	5	2	4	2	4	5	3	1	2	6	4	2	5	3	3
E4	32	3	1	3	2	3	4	2	1	4	5	3	2	4	5	3	4	2	3	1	1	3	2	3	4	5	3	2	1	4	5
E5	52	3	3	2	3	3	3	4	3	5	4	3	2	3	2	3	2	4	3	2	1	4	3	2	1	4	5	4	3	1	2
E6	11	3	2	2	3	1	2	1	2	1	3	4	3	4	5	2	5	2	4	2	4	5	3	1	2	6	4	2	5	3	3
E7	22	2	1	3	2	3	4	2	1	4	5	3	2	4	5	3	4	2	3	1	1	3	2	3	4	5	3	2	1	4	5
E8	41	2	2	3	1	2	1	2	1	3	4	3	4	5	2	5	2	4	2	4	5	3	2	2	6	4	2	5	3	3	2
E9	42	2	3	2	3	4	2	1	4	5	3	2	4	5	3	4	2	3	1	1	3	2	3	4	5	3	2	1	4	5	3
E10	41	4	2	3	3	3	4	3	5	4	3	2	3	2	3	2	4	3	2	1	4	3	2	1	4	5	4	3	1	2	1
E11	52	3	1	2	4	3	1	5	2	3	2	2	4	5	4	5	3	3	4	5	1	3	3	3	3	3	4	5	4	3	5
E12	52	4	3	2	3	3	1	1	3	3	2	2	4	5	3	2	5	3	4	1	2	4	5	3	2	1	3	4	2	1	3
E13	52	3	3	2	3	3	3	4	3	5	4	3	2	3	2	3	2	4	3	2	1	4	3	2	1	4	5	4	3	1	2
E14	22	2	2	2	3	1	2	1	2	1	3	4	3	4	5	2	5	2	4	2	4	5	3	1	2	6	4	2	5	3	3
E15	31	4	1	3	2	3	4	2	1	4	5	3	2	4	5	3	4	2	3	1	1	3	2	3	4	5	3	2	1	4	5
E16	41	1	3	2	3	4	2	1	4	5	3	2	4	5	3	4	2	3	1	1	3	2	3	4	5	3	2	1	4	5	3
E17	32	1	2	3	3	3	4	3	5	4	3	2	3	2	3	2	4	3	2	1	4	3	2	1	4	5	4	3	1	2	1
E18	41	1	1	2	4	3	1	5	2	3	2	2	4	5	4	5	3	3	4	5	1	3	3	3	3	3	4	5	4	3	5
E19	22	2	2	3	1	2	1	2	1	3	4	3	4	5	2	5	2	4	2	4	5	3	1	2	6	4	2	5	3	3	3
E20	42	1	3	2	3	4	2	1	4	5	3	2	4	5	3	4	2	3	1	1	3	2	3	4	5	3	2	1	4	5	2
E21	41	3	1	2	3	1	2	1	2	1	3	4	3	4	5	2	5	2	4	2	4	5	3	1	2	6	4	2	5	3	3
E22	32	3	1	3	2	3	4	2	1	4	5	3	2	4	5	3	4	2	3	1	1	3	2	3	4	5	3	2	1	4	5
E23	52	3	3	2	3	3	3	4	3	5	4	3	2	3	2	3	2	4	3	2	1	4	3	2	1	4	5	4	3	1	2

E29	5	2	3	1	2	4	3	1	5	2	3	2	2	4	5	4	5	3	3	4	5	1	3	3	3	3	3	4	5	4	3	5
E30	5	2	4	3	2	3	3	1	1	3	3	2	2	4	5	3	2	5	3	4	1	2	4	5	3	2	1	3	4	2	1	3
E31	5	2	3	3	2	3	3	3	4	3	5	4	3	2	3	2	3	2	4	3	2	1	4	3	2	1	4	5	4	3	1	2
E32	4	1	2	2	3	1	2	1	2	1	3	4	3	4	5	2	5	2	4	2	4	5	3	2	2	6	4	2	5	3	3	2
E33	4	2	2	3	2	3	4	2	1	4	5	3	2	4	5	3	4	2	3	1	1	3	2	3	4	5	3	2	1	4	5	3
E34	4	1	4	2	3	3	3	4	3	5	4	3	2	3	2	3	2	4	3	2	1	4	3	2	1	4	5	4	3	1	2	1
E35	5	2	3	1	2	4	3	1	5	2	3	2	2	4	5	4	5	3	3	4	5	1	3	3	3	3	3	4	5	4	3	5
E36	5	2	4	3	2	3	3	1	1	3	3	2	2	4	5	3	2	5	3	4	1	2	4	5	3	2	1	3	4	2	1	3
E37	5	2	3	3	2	3	3	3	4	3	5	4	3	2	3	2	3	2	4	3	2	1	4	3	2	1	4	5	4	3	1	2
E38	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	3	4	3	4	5	2	5	2	4	2	4	5	3	1	2	6	4	2	5	3	3
E39	3	1	4	1	3	2	3	4	2	1	4	5	3	2	4	5	3	4	2	3	1	1	3	2	3	4	5	3	2	1	4	5
E40	4	1	1	3	2	3	4	2	1	4	5	3	2	4	5	3	4	2	3	1	1	3	2	3	4	5	3	2	1	4	5	3
E41	3	2	1	2	3	3	3	4	3	5	4	3	2	3	2	3	2	4	3	2	1	4	3	2	1	4	5	4	3	1	2	1
E42	4	1	1	1	2	4	3	1	5	2	3	2	2	4	5	4	5	3	3	4	5	1	3	3	3	3	3	4	5	4	3	5
E43	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	3	4	3	4	5	2	5	2	4	2	4	5	3	1	2	6	4	2	5	3	3	3
E44	4	2	1	3	2	3	4	2	1	4	5	3	2	4	5	3	4	2	3	1	1	3	2	3	4	5	3	2	1	4	5	2
E45	4	1	4	2	3	3	3	4	3	5	4	3	2	3	2	3	2	4	3	2	1	4	3	2	1	4	5	4	3	1	2	1
E46	5	2	3	1	2	4	3	1	5	2	3	2	2	4	5	4	5	3	3	4	5	1	3	3	3	3	3	4	5	4	3	5
E47	5	2	4	3	2	3	3	1	1	3	3	2	2	4	5	3	2	5	3	4	1	2	4	5	3	2	1	3	4	2	1	3
E48	5	2	3	3	2	3	3	3	4	3	5	4	3	2	3	2	3	2	4	3	2	1	4	3	2	1	4	5	4	3	1	2
E49	4	1	2	2	3	1	2	1	2	1	3	4	3	4	5	2	5	2	4	2	4	5	3	2	2	6	4	2	5	3	3	2
E50	4	2	2	3	2	3	4	2	1	4	5	3	2	4	5	3	4	2	3	1	1	3	2	3	4	5	3	2	1	4	5	3
E51	4	1	4	2	3	3	3	4	3	5	4	3	2	3	2	3	2	4	3	2	1	4	3	2	1	4	5	4	3	1	2	1
E52	5	2	3	1	2	4	3	1	5	2	3	2	2	4	5	4	5	3	3	4	5	1	3	3	3	3	3	4	5	4	3	5
E53	5	2	4	3	2	3	3	1	1	3	3	2	2	4	5	3	2	5	3	4	1	2	4	5	3	2	1	3	4	2	1	3
E54	5	2	3	3	2	3	3	3	4	3	5	4	3	2	3	2	3	2	4	3	2	1	4	3	2	1	4	5	4	3	1	2
E55	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	3	4	3	4	5	2	5	2	4	2	4	5	3	1	2	6	4	2	5	3	3
E56	1	1	1	1	2	4	3	1	5	2	3	2	2	4	5	4	5	3	3	4	5	1	3	3	3	3	3	4	5	4	3	5
E57	2	1	2	3	2	3	3	1	1	3	3	2	2	4	5	3	2	5	3	4	1	2	4	5	3	2	1	3	4	2	1	3
E58	4	1	3	1	2	3	1	2	1	2	1	3	4	3	4	5	2	5	2	4	2	4	5	3	1	2	6	4	2	5	3	3
E59	3	2	3	1	3	2	3	4	2	1	4	5	3	2	4	5	3	4	2	3	1	1	3	2	3	4	5	3	2	1	4	5
E60	5	2	3	3	2	3	3	3	4	3	5	4	3	2	3	2	3	2	4	3	2	1	4	3	2	1	4	5	4	3	1	2
E61	1	1	3	2	2	3	1	2	1	2	1	3	4	3	4	5	2	5	2	4	2	4	5	3	1	2	6	4	2	5	3	3
E62	2	2	2	1	3	2	3	4	2	1	4	5	3	2	4	5	3	4	2	3	1	1	3	2	3	4	5	3	2	1	4	5
E63	4	1	2	2	3	1	2	1	2	1	3	4	3	4	5	2	5	2	4	2	4	5	3	2	2	6	4	2	5	3	3	2
E64	4	2	2	3	2	3	4	2	1	4	5	3	2	4	5	3	4	2	3	1	1	3	2	3	4	5	3	2	1	4	5	3



Apéndice N°8

PANEL FOTOGRAFICO



APLICACION DE ENCUESTA A LOS PERSONALES DE CENTRO DE SALUD
HUANDO I – 4



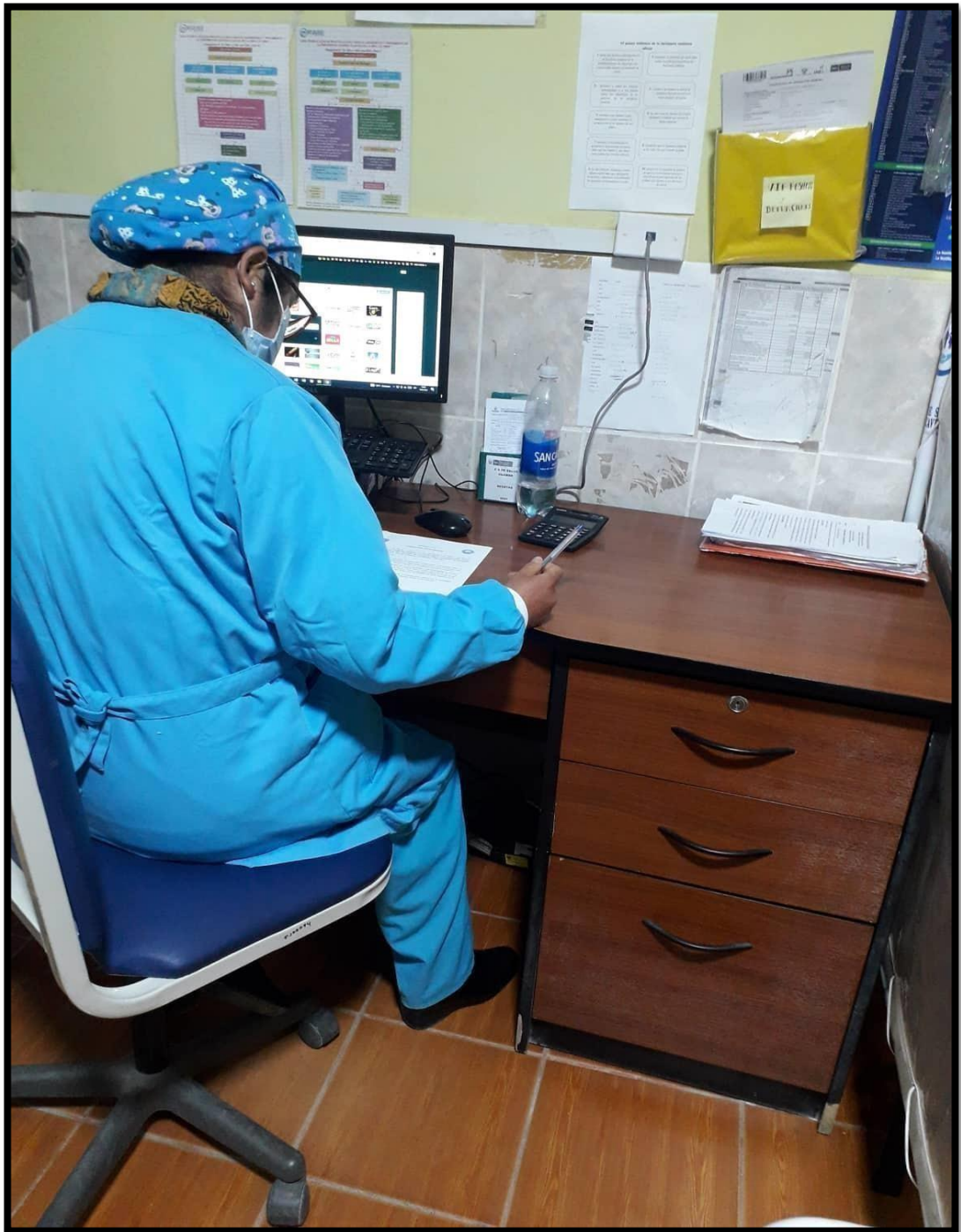
CENTRO DE SALUD HUANDO I -4



APLICACIÓN DE ENCUESTA POR SERVICIO EN ESTE PANDEMIA DE COVID – 19



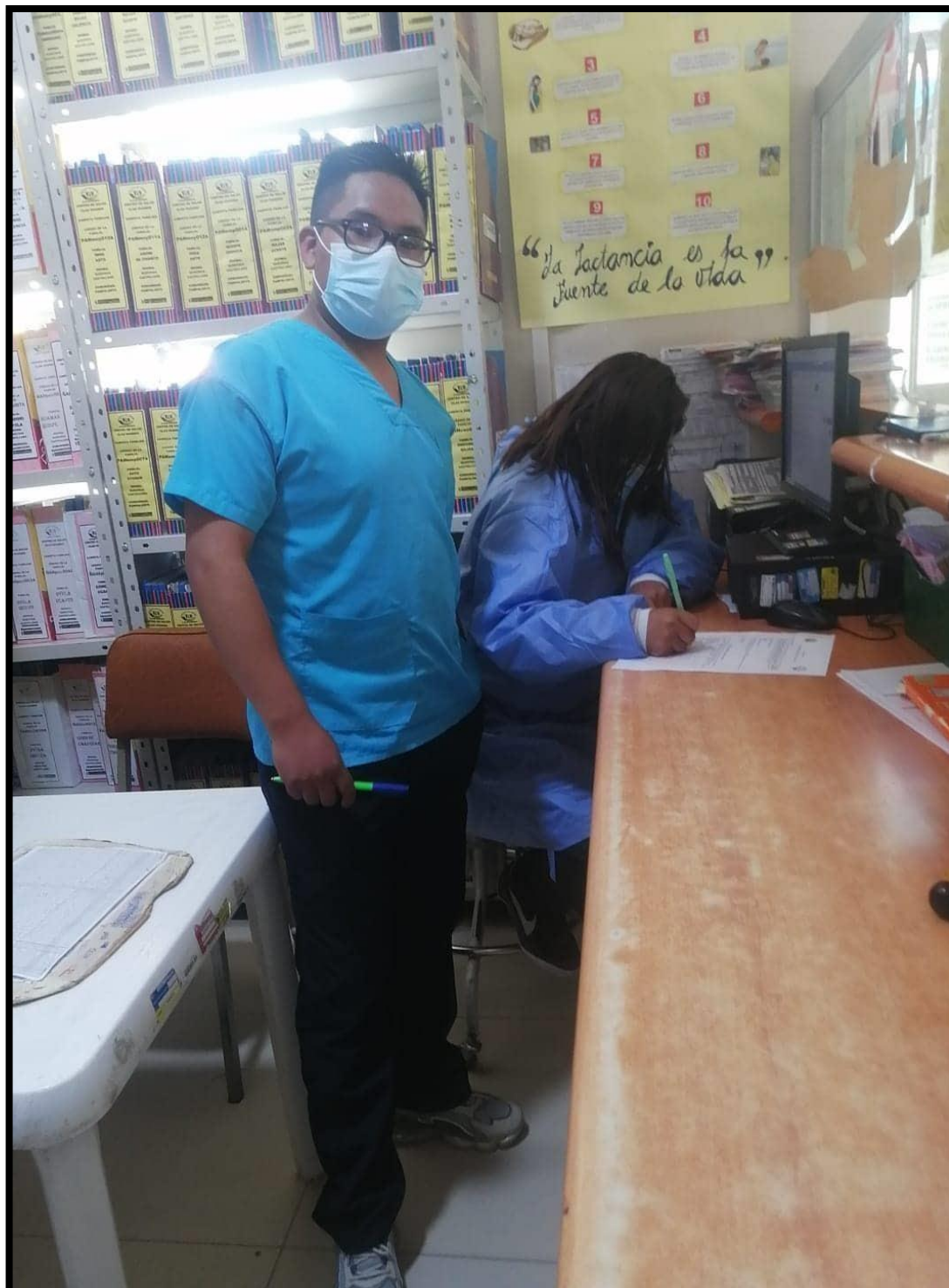
APLICACIÓN DE ENCUESTA A LOS PERSONALES DE ADMISION DE CENTRO DE SALUD HUANDO I-4



APLICACIÓN DE ENCUESTA LIC. DE ENFERMERIA EN ESTE PANDEMIA DE COVID 19



APLICACIÓN DE ENCUESTA A PERSONAL DE FARMACIA EN ESTE PANDEMIA DE COVID 19



APLICACIÓN DE ENCUESTA A PERSONAL DE ADMISION DE CENTRO DE SALUD HUANDO I-4





APLICACIÓN DE ENCUESTA A LOS(A) LIC. DE ENFERMERIA EN ESTE PANDEMIA COVID 19