



Ansiedad y estrés laboral en el personal de salud en el contexto covid-19. *Anxiety and work stress in health personnel in the covid-19 context.*

César José Cabieses Pechú

<https://orcid.org/0000-0002-1608-1728>

ccabieses@ucss.edu.pe

Universidad católica Sede Sapientiae
Tarma-Perú

María Isabel Tupiño Calderón

<https://orcid.org/0000-0001-7504-7418>

72937064@continental.edu.pe

Universidad Continental
Huancayo-Perú

Lizbeth Cicely Medina Rojas

<https://orcid.org/0000-0003-2512-7473>

43350158@continental.edu.pe

Universidad Continental
Huancayo-Perú

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar la sintomatología y los niveles de ansiedad y estrés laboral en los trabajadores de un centro de salud en el contexto Covid 19. Se realizó un estudio transversal-descriptivo, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental el año 2022, la muestra estuvo conformada por 60 profesionales de un centro de salud en Perú. La técnica usada para la recolección de datos fue la encuesta, para la elaboración de resultados se utilizaron técnicas de estadística descriptiva que incluyeron porcentajes y frecuencias, utilizándose gráficos y tablas de doble entrada. El 52% mostraron ansiedad leve como rasgo, 60 % de ansiedad leve como estado y 90% de niveles bajos de estrés laboral, y sólo el 10% mostraron estrés laboral en nivel medio. No se encontraron niveles altos de ansiedad estado-rasgo, ni de estrés laboral, esto podría explicarse desde diversos factores como la resiliencia, la capacidad adaptativa y las estrategias de afrontamiento al estrés, sin embargo, podemos observar una fuerte tendencia del personal de salud a experimentar sintomatología de ansiedad leve como irritabilidad, dificultades atencionales, fatiga, tensión muscular, rasgos de insomnio e inquietud que deben ser atendidas a nivel de prevención primaria.

Palabras clave: ansiedad, estrés laboral, signos y síntomas.

Recibido: 12-01-24 - Aceptado: 19-03-24

ABSTRACT

The present research aims to determine the symptomatology and levels of anxiety and work stress in workers of a health center in the context of Covid 19. A cross-sectional-descriptive study was carried out in 2022, with a quantitative approach and non-experimental design, the sample was made up of 60 professionals from a health center in Peru. The technique used for data collection was the survey, for the elaboration of results descriptive statistical techniques were used that included percentages and frequencies, using double-entry graphs and tables. 52% showed mild anxiety as a trait, 60% mild anxiety as a state, and 90% low levels of work stress, and only 10% showed work stress at a medium

level. High levels of state-trait anxiety were not found, nor of work stress, this could be explained from various factors such as resilience, adaptive capacity and coping strategies to stress, however, we can observe a strong tendency of health personnel to experience mild anxiety symptoms such as irritability, attention difficulties, fatigue, muscle tension, insomnia traits and restlessness that must be addressed at the level of primary prevention.

Key words: anxiety, work-related stress, signs and symptoms.

INTRODUCCIÓN

En primer lugar, es importante definir COVID-19, entendido como enfermedad originada por el coronavirus detectado por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019. Las siglas pertenecen al enunciado: “Coronavirus disease 2019” y se puede traducir como enfermedad por coronavirus 2019. (Real Academia Española, 2021).

La pandemia por COVID-19 provocó una crisis sanitaria jamás antes experimentada generando de inmediato presión sobre el Sistema Nacional de Salud, la demanda se volvió insostenible, la logística y los recursos asistenciales no cubrían las necesidades, volviéndose el recurso humano el eje para poder salvar vidas humanas (Gonzales et al, 2022).

El COVID-19 fue considerado una pandemia que afectó mundialmente desde marzo del 2020, los reportes emitidos por la Organización Mundial de la Salud (2022), declaran que hasta el año 2022 la cantidad de contagiados con COVID-19 pasan la línea de 605 millones de personas en el mundo. En un contexto de 4ta ola en el Perú hasta junio del 2022 se reportaron 11000 contagiados semanalmente, mientras que, en total se registran 4,115,117 casos totales hasta agosto del 2022; cifras que han generado preocupación de las autoridades del sistema de salud.

En ese sentido, cabe señalar que la pandemia provocó condiciones nada favorables y muy críticas para todos los sectores, el miedo al contagio, el gran aumento de los casos graves, la gran cantidad de personas fallecidas por la característica letal del Covid 19 desestabilizaron el sistema sanitario siendo este el más afectado, incrementándose vertiginosamente la demanda y poniéndose en riesgo las condiciones laborales, muchas veces precarias, este hecho generó consecuencias en la salud mental y física para el personal de salud que trabajaron sobre todo en primera línea en los distintos establecimientos.

La situación de la pandemia por el COVID-19 conllevó un grado elevado de impacto negativo especialmente en los trabajadores de primera línea y aquellos que estuvieron expuestos a la presión sostenida y extrema, provocando, estrés emocional, agotamiento físico, ansiedad, insomnio, problemas de apetito y preocupaciones intensas (A. Danet, 2021 citado en Navinés et al, 2021).

Como es indicado oficialmente por el Ministerio de Salud (2020), durante la pandemia la cifra de personas infectadas y fallecidas crecían insosteniblemente, convirtiéndose la región Lima en la más afectada reportando índices altos de contagio y muertes, sin embargo, la región Junín ha reportado altos niveles de riesgo. Por consiguiente, la alta demanda de pacientes, y la estadística alta de riesgo en salud, han provocado estrés laboral y cuadros de ansiedad en el personal de salud de primera quedando el inminente riesgo de perturbar la salud mental y física de los profesionales pudiendo afectar su rendimiento laboral y su vida personal familiar.

Dentro de este marco podemos denotar variadas investigaciones, en la región Latinoamérica y el Perú, como las de Monterrosa et al. (2020) en el país de Colombia, Canales et al. (2021) en Santiago de Chile, Obando et al. (2020) en Lima y Callao, Jinez (2020) en Puno- Perú, Vásquez (2020), Valladolid (2020), Céspedes (2021), Escobar y Landa (2021) en Huancayo, donde se encontró la presencia de estados de ansiedad altos, moderados y bajos, además de estrés laboral en los profesionales de salud incluidos los internos de las diferentes áreas, poniendo de manifiesto el impacto negativo de la pandemia por Covid 19.

Ahora bien, el presente estudio permite ejecutar una investigación epidemiológica desde un enfoque integral y un modelo biopsicosocial en los trabajadores de salud que brindan servicios en el ámbito hospitalario. Tal como lo propone Sandín (1999), el personal de salud se encuentra constantemente propenso a sufrir alteraciones mentales como la ansiedad y el estrés ya que se enfrentan diariamente a riesgos psicosociales durante su jornada laboral; sin embargo, son muy pocas las investigaciones que persiguen el objetivo de comprender y describir los niveles de ansiedad y estrés y su relación entre ellas dentro del contexto pandémico por Covid 19.

En Consecuencia, la presente investigación es significativa ya que describiremos los niveles de estrés laboral y la ansiedad en el personal de un centro de salud del distrito El Tambo, Huancayo en Perú en el contexto de pandemia por Covid 19, ya que el impacto negativo mental, social y físico afectaría el bienestar y el desempeño teórico y práctico poniendo en riesgo la salud de los pacientes y la de ellos mismos. Morano-Báez et al. (2009) sostienen que muchas veces se ha tomado mayor énfasis en el área de enfermería siendo los profesionales más atendidos en relación con el estrés y la ansiedad, sin embargo han quedado de lado los demás profesionales quienes también atraviesan y enfrentan diversas situaciones de riesgo, soportando factores estresores que pueden desequilibrar su rendimiento profesional y la salud de los pacientes, sobre todo en el contexto de emergencia por Covid 19.

Al respecto conviene resaltar la importancia de entender, conocer y comprender que el estrés es uno de los problemas psicosociales más frecuentes en la sociedad actual, y con más presencia en los profesionales que trabajan protegiendo y cuidando la salud de las personas. En este sentido el estudio tuvo como objetivo determinar los síntomas y niveles de la ansiedad y el estrés laboral en el personal de un centro de salud del Perú, en el contexto COVID-19.

METODOLOGÍA

El presente estudio es una investigación de campo, los datos fueron recopilados del contexto laboral donde interactúan los profesionales de la salud que pertenecieron a la muestra. de la muestra, el estudio pertenece al nivel de tipo descriptivo, debido a que se determinaron los niveles de ansiedad y estrés laboral en el personal de salud de un centro hospitalario en Perú durante la pandemia. Igualmente, la investigación centra sus objetivos desde las áreas de la psicología clínica y de la salud ocupacional. El diseño de investigación es no experimental, universal, descriptivo y corresponde a una investigación cuantitativa.

La muestra estuvo constituida por 60 profesionales de un centro de salud de Perú. El muestreo aplicado fue el muestreo no probabilístico, entre los profesionales participaron: Médicos, enfermeras, odontólogos, tecnólogos, obstetras, psicólogos y laboratoristas.

La técnica usada fue la encuesta, la variable ansiedad se midió con el test de IDARE con autoría de Spielberg et al. (1970) y para medir el estrés laboral se aplicó la escala de estrés laboral para adultos de la OMS-OIT, de Ivancevich y Matteson (1989), además se utilizó una ficha para recolectar otros datos sociodemográficos importantes la cual fue diseñada por los autores de la investigación. Estos cuestionarios fueron sometidos a procesos de validación y fiabilidad con el fin de garantizar que los instrumentos puedan medir los constructos y dimensiones de manera objetiva y consistente. En Perú, Castro (2016) realizó un estudio donde analizó las propiedades psicométricas del Inventario IDARE en una clínica de la ciudad de Trujillo. Se reportó sensibilidad=94 % y especificidad=100 % en efecto, se puede afirmar que el instrumento es capaz de diferenciar entre un grupo de ansiosos y no ansiosos. La validez se ejecutó mediante el criterio de expertos, donde fueron 9 jueces los que analizaron el contenido de los ítems y la consistencia de manera profunda resultando que la escala es válida desde el enfoque del contenido.

Con respecto a la escala de estrés laboral de la OMS-OIT se tomó en cuenta las investigaciones de Suárez (2013), quien demostró la validez mediante el AF, donde la validez relevante fue de 65 % para la escala total. El estudio de Espinoza (2019) por su parte de igual manera demostró validez con la escala de estrés laboral OIT-OMS.

En relación al procedimiento del presente estudio, primero se realizó la revisión de la literatura científica sobre otras investigaciones ya existentes que se relacionen a las variables estrés y ansiedad, para posteriormente elaborar el marco teórico. Como segundo paso se realizó la selección de los instrumentos de medición, después se procedió a escoger la muestra a partir de la población elegida, solicitando los permisos formales con el centro de salud donde se evaluaría a los tajadores.

Para la realización del estudio actual, se utilizó la técnica de la encuesta recolectando datos sociodemográficos, y datos relacionados a la ansiedad y estrés en el trabajo en los trabajadores sanitarios. Este proceso permitió ejecutar los cuatro objetivos específicos planeados. Para la evaluación de los trabajadores en primer lugar se realizaron las coordinaciones con la Red de Salud Valle del Mantaro solicitando la autorización y permiso para la administración de los instrumentos al personal del centro de salud. Una vez obtenido el permiso, se fijaron días específicos para la aplicación de los cuestionarios.

La aplicación fue de manera presencial en cada área correspondiente del centro, respetando los protocolos de bioseguridad previamente establecidos. Posteriormente terminada la evaluación se procedió al tratado de la información para incluir los datos en la base de datos y realizar la estadística mediante el paquete de corrección SPSS 26. Los resultados fueron elaborados con técnicas estadísticas descriptivas que incluyeron porcentajes y frecuencias; gráficos y tablas de doble entrada. En seguida se redactó las conclusiones por medio del análisis deductivo e inductivo comparativo, generando paulatinamente recomendaciones significativas para luego presentar el informe final de tesis, y el reporte final de la investigación.

El presente estudio cumplió con los procedimientos éticos respetando la confidencialidad de los datos obtenidos y de la información proporcionado por los participantes, del mismo modo se obtuvo el previo consentimiento informado de los trabajadores de salud que participaron en el estudio.

En sumidas cuentas se realizó el estudio teniendo como referencia las condiciones éticas de investigación como: el respeto a la creación intelectual de los diversos autores consultados, siendo cuidadosos con el proceso y estructuración de las citas y referencias bibliográficas. Del mismo modo los autores del presente estudio no poseen ningún conflicto de intereses, El estudio fue evaluado por la comisión de ética, recibiendo la aprobación para su desarrollo.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Niveles de ansiedad

Tabla

1

Niveles para ansiedad estado-rasgo

	Ansiedad-Rasgo		Ansiedad-Estado	
	F	%	f	%
Sin ansiedad	29	48 %	24	40 %
Leve	31	52 %	36	60 %
Moderado	0	0 %	0	0 %
Alto	0	0 %	0	0 %
Total	60	100 %	60	100 %

En la tabla 1 se muestra que el 52 % (31 profesionales) del 100% de participantes mostraron niveles leves de ansiedad como rasgo.

Así mismo, con respecto a la ansiedad como estado, se observa que el 60 % (36 profesionales) reportó niveles leves de ansiedad como estado.

Estrés laboral

Tabla 2
Niveles de estrés laboral

		f	%
Categorías	Bajo nivel	54	90 %
	Nivel medio	6	10 %
	Estrés	0	0 %
	Alto nivel	0	0 %
Total		60	100 %

En la tabla 2 se puede observar que el 10 % (6 profesionales) mostró niveles promedios de estrés en el trabajo, el resto mostró niveles bajos, en consecuencia, se puede decir que las diversas condiciones laborales son favorables para la salud mental de los trabajadores.

Tablas de contingencia – Ansiedad y estrés laboral

Tabla 3
Contingencia ansiedad estado-rasgo por estrés laboral

			Ansiedad estado		Ansiedad rasgo	
			Sin ansiedad	Leve	Sin ansiedad	Leve
Estrés laboral	Bajo nivel	F	21	33	27	27
		%	88 %	92 %	93 %	87 %
Estrés laboral	Nivel medio	F	3	3	2	4
		%	12 %	8 %	7 %	13 %
Total		F	24	36	29	31
		%	100 %	100 %	100 %	100 %

En la tabla 3 se puede observar las diferencias para la ansiedad estado-rasgo con respecto al estrés laboral, entonces, para los niveles de ansiedad estado; Desde un análisis estadístico descriptivo, se evidencia que no existe asociación entre estrés laboral y ansiedad estado-rasgo en la muestra estudiada.

Ansiedad y sexo

Tabla 4
Contingencia ansiedad/rasgo por sexo

			Sexo		Total
			Masculino	Femenino	
Ansiedad rasgo	Sin ansiedad	F	6	23	29
		%	43 %	50 %	48 %
Ansiedad rasgo	Leve	O	8	23	31
		%	57 %	50 %	52 %
Total		F	14	46	60
		%	100 %	100 %	100 %

En la tabla 4 se puede observar que tanto en el género masculino como en el femenino más de la mitad han reportado ansiedad leve; el 57% en los varones (8 participantes) y el 50% en las mujeres. (23 participantes).

Tabla

Contingencia ansiedad/estado por sexo

		Sexo		Total	
		Masculino	Femenino		
Ansiedad estado	Sin ansiedad	f	8	16	24
		%	57 %	35 %	40 %
	Leve	f	6	30	36
		%	43 %	65 %	60 %
Total		f	14	46	60
		%	100 %	100 %	100 %

En la tabla 5 se señalan las diferencias entre sexos para los niveles de ansiedad como estado; se observa que 57 % de los participantes masculinos (8 profesionales) y el 35% en las mujeres no presentaron ansiedad de este tipo. Así mismo, 43 % (6 profesionales) de los participantes masculinos y el 65 % (30 profesionales) de las mujeres reportaron ansiedad estado levemente.

DISCUSIÓN

Con respecto a los niveles de ansiedad-rasgo, se encontró que el 52 % reportó niveles leves de ansiedad, entendiéndose que la mayoría de participantes presentan esta condición. En suma, la génesis de esta respuesta emocional no se genera por estímulos del ambiente, sino que el individuo tiene una tendencia a sentir ansiedad, esto significa que los profesionales investigados poseen una predisposición leve a experimentar ansiedad.

Los resultados hallados por Cohen et al (2023) en la evaluación realizada entre agosto de 2020 y febrero de 2021 a los trabajadores de la salud de primera línea durante la pandemia por Covid 19 en Brasil reportaron que el personal había sido gravemente afectado por las condiciones de trabajo y la falta de apoyo psicológico: Aproximadamente el 34,9%, de las enfermeras, el 28,6%, de los médicos y el 26,6% de los técnicos de enfermería presentaron alta prevalencia de síntomas asociados a trastornos mentales como la ansiedad entre otros, estos resultados difieren con nuestro estudio donde se evaluó en los últimos meses del 2021 a los trabajadores de salud, reportando niveles bajos de ansiedad, lo que nos invita a deducir que las diferencias en los momentos de aplicación del estudio son el motivo de este hecho en los resultados.

Nuestros resultados informan de niveles bajos de estrés laboral y ansiedad en la mayoría de participantes del estudio, estos datos difieren del estudio de Gillen (2021) que se realizó con trabajadores de la salud del Reino Unido durante la pandemia de COVID-19, este estudio se realizó en abril del 2020, después del pico más alarmante de la pandemia, donde se encontró que casi un tercio de los trabajadores de salud informaron niveles moderados a graves de ansiedad y depresión, y el número que informó síntomas muy altos fue el de los trabajadores de la salud de primera línea. Este hecho se puede explicar con la hipótesis de que los trabajadores podrían haber desarrollado mejores mecanismos de afrontamiento al estrés, resiliencia y mayor capacidad para recuperarse y adaptarse positivamente a realidades dafinas o difíciles.

De otro lado los resultados hallados en nuestro estudio difieren con lo reportado por Cruz y Herrera (2021), quienes en su estudio realizado en profesionales de un hospital de Puente Piedra-Perú determinaron que 15.84 % de los participantes experimentó niveles bajos, 72.28 % niveles medios; y 11.88 %, niveles altos de ansiedad como rasgo. Los resultados más notables son los de ansiedad media o promedio a diferencia de nuestro estudio donde lo más destacable fue los niveles bajo de ansiedad como rasgo. Desde el concepto de resiliencia puede explicarse este hecho puesto que en el estudio de Huang, Li, Zhuo, Zhang (2023) Donde el objetivo fue investigar los factores que influyen y la relación entre la resiliencia, el estilo de afrontamiento, la ansiedad y la depresión entre las enfermeras de

rescate en los Equipos Médicos de Emergencia (EMT) durante la etapa de preparación para desastres, se concluyó que las enfermeras tenían niveles medios y medios bajos de resiliencia y niveles de ansiedad y depresión altos, lo que sugiere que a mayor resiliencia menores serían los niveles de ansiedad y depresión. Por consiguiente, considerando que un 52 % de los profesionales del centro de salud reportó una marcada tendencia leve a desarrollar ansiedad como rasgo, y apoyándonos de la teoría de Spielberger (1966) es importante señalar que los síntomas de ansiedad leve también pueden afectar los estados de salud de los evaluados ya que es significativo mencionar que esos niveles de ansiedad rasgo predisponen a la persona a desarrollar ansiedad como estado.

La resiliencia es la capacidad de algunas personas que les permite desarrollarse con normalidad y equilibrio pese a vivir en un contexto o ambiente negativo, deprivado, violento, desfavorecido en su vida actual o pese a haber atravesado situaciones adversas en la niñez (Luthar y Cicchetti, 2000; Werner, 1984 citado en Uriarte, 2015) frente a este concepto es entendible que nuestros resultados tenga relación con esta capacidad de muchos de los trabajadores de salud participantes del estudio, puesto que se sabe en la actualidad que la resiliencia además es perfectamente desarrollable a lo largo de la vida y no es una cuestión genética o meramente heredada.

Por consiguiente, lo hallado por Fierro et al. (2018), quienes lograron identificar la presencia de 44.11 % de profesionales de la salud de un instituto psiquiátrico de Ecuador, donde se muestra que no presentaron ansiedad significativa, es decir no existían síntomas relevantes durante la etapa pandémica posterior a la más fuerte y crítica demuestran que la resiliencia puede ser la explicación a esos resultados, como al nuestro.

Así mismo una revisión sistemática que utilizó la metodología Arksey y O'Malley; y realizó la búsqueda en bases de datos de alto impacto y Literatura gris desde diciembre de 2019 hasta diciembre del 2021 con el fin de investigar las alteraciones psicosociales que afectaban a las enfermeras durante la atención y servicio en la pandemia, reportó que es el estrés, agotamiento emocional y la ansiedad son las alteraciones más relacionadas con el contexto laboral durante la etapa de apogeo de la pandemia por Covid 19 (Iddrisu, Poku, Mensah, 2023). Confirmando la hipótesis explicativa del porqué de los resultados de nuestro estudio teniendo en consideración que la presente investigación se realizó en mayo del 2022.

En disonancia con nuestro estudio Teo et al (2021) reportó entre sus hallazgos del estudio en el personal de salud de un hospital en Singapur que el 33 %, de la muestra presentaba niveles altos de estrés, síntomas que además fueron aumentando mes a mes durante la pandemia. Ahora bien, es fundamental mencionar que aquí también se puede verificar que este estudio se realizó en una etapa todavía crítica mediamente de la pandemia donde se pudo verificar que trabajar faenas largas se relacionaban a mayores probabilidades de estrés, y trabajar de manera colaborativa y ser valorados en sus puestos se relacionó con menores probabilidades de generar estrés laboral.

Los resultados obtenidos en una revisión sistemática de 239 artículos sobre los efectos de la pandemia en el personal de salud a nivel mundial fueron: El 33 % de los trabajadores de salud expuestos a COVID-19 informaron síntomas depresivos, 42 % características de ansiedad, 40% estrés agudo, 32% síntomas postraumáticos, 42% insomnio, 37% estrés laboral o burnout (Aymerich, 2022). Es claro el daño producido a la salud mental de los trabajadores de diferentes partes del mundo, sobre todo en las etapas más difíciles de la pandemia.

Los datos anteriormente mencionados contradicen lo señalado por Cano (2015), quien obtuvo reportes de sus resultados donde las enfermeras de un hospital de El Salvador no presentaron altos niveles de estrés laboral, lo interesante es que la mitad de las profesionales participantes del estudio presentaron niveles promedio moderados de estrés laboral, pese a que la investigación se ejecutó antes de la pandemia por Covid 19.

Con respecto a los niveles de ansiedad-rasgo por sexo; se halló que el 43 % de los participantes masculinos y el 50% de mujeres no reportaron ansiedad como rasgo, de otro lado el 57 % de los profesionales varones y el 50% de féminas reportaron niveles leves. Por lo tanto, el género masculino

posee mayor porcentaje de ansiedad leve, aunque la diferencia con el género femenino no es significativa. Estos resultados difieren de los resultados de Bacigalupe et al. (2020), quienes afirman que las patologías de ansiedad y depresión están más presentes en las mujeres, y dicha prevalencia se acrecienta cuando la edad se incrementa. Este hecho podría explicarse desde las diferencias hormonales, y las condiciones sociofamiliares que recaen sobre el género femenino, características que hacen más vulnerables y predispuestas a desencadenar diagnósticos psicológicos como la ansiedad y el estrés., ahora bien, la investigación pertenece a España- región europea que sin duda presenta diferencias laborales y de hábitos de vida, lo cual también explicaría las diferencias en los resultados.

Cabe considerar por otra parte que los hallazgos obtenidos en la presente investigación pueden deberse al liderazgo efectivo y eficiente del centro de salud en mención y al grado de inteligencia emocional del personal de salud durante la pandemia, dentro de este marco estudios anteriores han confirmado que el liderazgo y el desarrollo eficiente de la inteligencia emocional favorecen el desempeño del personal de salud, por ejemplo, el estudio de Alam et al (2023) concluye que la inteligencia emocional regula significativamente el estrés psicológico en un grupo de enfermeras de un hospital de Pakistán durante el Covid 19.

Dentro de este orden de ideas Según Grunes et al, 1997 citado en Alam et al (2023) la inteligencia emocional permite la adaptación de la persona a situaciones difíciles o inesperadas y mejora la capacidad de afrontamiento a entornos y contextos estresantes. Un individuo con Inteligencia emocional fuerte resiste de manera más eficaz el estrés psicológico. En función de lo planteado se evidencia que resultados de bajos niveles de ansiedad y estrés laboral se pueden deber a las fortalezas personales del personal de salud del estudio en relación a su inteligencia emocional.

Dentro de este marco un estudio planteado por Mayer y Salovey, 1997 citado en Alam et al (2023) reveló que la inteligencia emocional puede predecir satisfactoriamente la manera en que las personas enfrentan el estrés psicológico. Los investigadores han reafirmado la efectividad en la regulación y control saludable del estrés laboral en contextos de atención y servicios de salud. De ahí que deba arribarse a la conclusión de que la posibilidad de que en nuestro estudio los niveles de ansiedad y estrés sean bajos es a causa de los factores personales y competencias adaptativas bien desarrolladas por el personal de salud.

La manera de explicar los resultados obtenidos en el presente estudio estaría basada en la resiliencia como parte de la personalidad de los trabajadores de salud. Se entiende que la resiliencia engloba un conjunto de factores protectores para la salud, también ha servido para comprender los procesos de la salud, la enfermedad, tratamiento y curación. La resiliencia desarrolla una mayor resistencia a los eventos estresantes y adversos que podrían llevarnos a desarrollar diversos trastornos, es así que la resiliencia podría permitirnos tener mejores resultados frente a las vicisitudes de la vida diaria por medio de los mecanismos de afrontamiento que la persona construye para adaptarse a las situaciones referidas. En otras palabras, la capacidad de adaptarse con éxito al cambio, a las experiencias difíciles y resistir el impacto del contexto negativo y estresante deteniendo las consecuencias disfuncionales y la aparición de patologías se denomina resiliencia (Babic et al, 2020).

En la investigación de Babic et al (2020) se llegó a la conclusión contundente de que la resiliencia es capaz de prevenir el desarrollo y aparición de patologías y enfermedades, promueve una salud satisfactoria, proporcionando una vida más productiva aún en condiciones negativas como las enfermedades crónicas. Es por eso que asumimos que parte de la explicación de los resultados obtenidos es por la presencia de la resiliencia como variable interna en el personal de salud quienes fueron participantes de la investigación.

Por consiguiente se recomienda a las autoridades del CS Juan Parra del Riego, instaurar medidas y programas de prevención en todos sus niveles, permitiendo que se reestructure la carga laboral, mejore el clima laboral y todos los factores ambientales que podrían influir en la generación de estrés laboral y ansiedad, dentro de este orden de ideas se recomienda también ejecutar talleres vivenciales

que entrenen mecanismos de afrontamiento y fomenten la resiliencia al nivel más alto con el objetivo de brindar bienestar y proteger la salud de los profesionales. Asimismo, a la DIRESA y MINSA, como autoridades máximas en salud regional y nacional se les exhorta a priorizar el diseño e implementación de políticas públicas que promuevan la elaboración y ejecución de programas preventivos en los hospitales, centros y puestos de salud de las distintas regiones del país focalizados en el personal que labora.

Finalmente, a la comunidad investigativa y científica, se recomienda promover e impulsar el desarrollo de investigaciones que permita identificar los niveles de ansiedad como estado en relación con el género y otros factores socioculturales, con el objetivo de implementar innovadores programas y tratamientos, que sirvan de intervención y prevención de la sintomatología ansiosa impidiendo el crecimiento de la prevalencia e incidencia de casos en los profesionales de la salud. Por consiguiente, se invita a estudiar y analizar variables como satisfacción laboral, desmotivación laboral, desgaste emocional y su relación con el estrés en el trabajo, teniendo en cuenta el género y otros factores sociodemográficos como características y factores diferenciales.

Limitaciones del estudio

Las principales limitaciones que se encontraron en el presente estudio fueron, en primer lugar, el tamaño de la muestra reducido, detalle que dificulta la generalización de los resultados en la población general. En segundo lugar, este estudio se llevó a cabo únicamente en un Centro de salud de Perú, los hallazgos obtenidos no son necesariamente aplicables a otros contextos de salud del país y a nivel mundial. Los factores ambientales y las características específicas de este Centro de salud pueden influir significativamente en los resultados, lo que limita su extensión a otros Centros de salud, hospitales y clínicas. Por eso al momento de interpretar estos hallazgos es importante tener en cuenta estas limitaciones, sobre todo si se pretende extrapolar los resultados a otras poblaciones en el ámbito de salud.

CONCLUSIONES

Entre los principales hallazgos que se encontraron en la presente investigación se puede apreciar que de acuerdo al objetivo principal se destaca lo siguiente, existe presencia leve o baja de ansiedad y estrés laboral, explicándose estos resultados por medio del hecho de que el estudio se ejecutó posteriormente a la etapa más crítica de la pandemia, sin embargo la presencia mínima de ansiedad y estrés laboral, puede convertirse en un factor de riesgo en futuros contextos, por tanto debe intervenir preventivamente.

Tomando en cuenta los objetivos específicos y respecto a la variable sexo se encontró que no existe diferencia significativa en la prevalencia entre hombres y mujeres para desarrollar ansiedad como rasgo, esto se debería principalmente a la presencia de factores de aprendizajes y desarrollo de rasgos de personalidad en ambos sexos. En relación a la ansiedad-estado las mujeres presentan niveles leves y mantienen una prevalencia mínima por encima del género masculino, pudiéndose explicar este hecho por la menor cantidad de varones encuestados en el estudio. La variable estrés se ha manifestado con prevalencia de niveles bajos en ambos sexos, y en los niveles moderados de estrés existe mayor prevalencia en los varones con una mínima diferencia, situación que puede explicarse desde los roles organizacionales, culturales y de personalidad, teniendo en cuenta en este último factor que la resiliencia puede ser significativamente diferencial entre hombres y mujeres, y las féminas presentan mayor grado de resiliencia en todas sus dimensiones (Gonzales-Arratia y Valdez, 2015).



REFERENCIAS

- Alam F, Yang Q, Rütelioné A, Bhutto MY. Virtual Leadership and Nurses' Psychological Stress during COVID-19 in the Tertiary Hospitals of Pakistan: The Role of Emotional Intelligence. *Healthcare*. 2023; 11(11):1537. <https://doi.org/10.3390/healthcare11111537>
- Aymerich, C., Pedruzo, B., Pérez, J., Laborda, M., Herrero, J., Blanco, J., . . . González-Torres, M. (2022). Efectos de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud: revisión sistemática y metanálisis. *Psiquiatría europea*, 65 (1), E10. doi:10.1192/j.eurpsy.2022.1
- Babić, R., Babić, M., Rastović, P., Ćurlin, M., Šimić, J., Mandić, K., & Pavlović, K. (2020). Resilience in Health and Illness. *Psychiatria Danubina*, 32(Suppl 2), 226–232.
- Bacigalupe, A., Cabezas, A., Baza, M., & Martín, U. (2020). El género como determinante de la salud mental y su medicalización. *Gaceta Sanitaria*, 34(1), 61-67. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.013>
- Canales, S., Pardo, M., & Solís, C. (2021). *Afrontamiento del estrés en enfermeras que trabajan en el servicio público de salud, en contexto COVID-19* (Tesis de licenciatura). Universidad Gabriel Mistral. <http://repositorio.ugm.cl/bitstream/handle/20.500.12743/2023/CD%20ME.PSI%20%282%29%202021.pdf>
- Cano, B. (2015). *Factores de estrés laboral en profesionales de enfermería del Hospital Nacional de Huehutenago Jorge Vides Molina* (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2015/05/43/Cano-Betzaida.pdf>
- Castro, I. (2016). *Propiedades psicométricas del Inventario de ansiedad: Rasgo-Estado (IDARE) en pacientes que asisten a la clínica de control de peso Isell figura Vital de Trujillo 2015* (Tesis de doctorado). Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1013/castro_mi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Céspedes, E. (2021). *Ansiedad, depresión y estrés en usuarios de dos hospitales en Perú que hacen uso inadecuado de los servicios de emergencia* (Tesis de licenciatura). Universidad Continental. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/9220>
- Cohen, M., Cruz, LN, Cardoso, RB et al. Impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores sanitarios de primera línea en una región muy afectada de Brasil. *BMC Psiquiatría* 23 , 255 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04702-2>
- Cruz, J., & Herrera, S. (2021). *Personalidad y ansiedad estado rasgo en profesionales de enfermería en un Hospital Nacional de Puente Piedra* (Tesis de licenciatura). Universidad Católica Sedes Sapientiae. https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1120/Cruz_Herrera_tesis_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Escobar, R., & Landa, B. (2021). *Estrés moderado o severo asociado al ser internos de medicina o de otras carreras de la salud durante la pandemia, Perú* (Tesis de licenciatura). Universidad Continental. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/9142>
- Espinoza, E. (2019). *Estrés laboral y depresión en servidores públicos nombrados de la Dirección Regional de Salud Junín-2017* (Tesis de licenciatura). Universidad Peruana Los Andes. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/761>
- Fierro, S., Guadalupe, J., & Vaca, G. (2018). *Estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería del instituto psiquiátrico Sagrado Corazón período 2017-2018* (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional de Chimborazo. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/4918>
- Gilleen, J., Santaolalla, A., Valdearenas, L., Salice, C., & Fusté, M. (2021). Impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental y el bienestar de los trabajadores de la salud del Reino Unido. *BJPsych* Abierto, 7 (3), E88. doi:10.1192/bjo.2021.42 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32970640/>

- González-Arratia López Fuentes, N. I., & Valdez Medina, J. L. (2015). Resiliencia. Diferencias por edad en hombres y mujeres mexicanos. *Acta de investigación psicológica*, 5(2), 1996-2010. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-48322013000100004&script=sci_arttext
- González-Gil, M. T., Oter-Quintana, C., Martínez-Marcos, M., Alcolea-Cosín, M. T., Navarta-Sánchez, M. V., Robledo-Martín, J., Palmar-Santos, A., Pedraz-Marcos, A., González-Blázquez, C., Parro-Moreno, A. I., & Otero-García, L. (2022). The value of human resources: Experience of critical care nurses during the COVID-19 epidemic. *Enfermería intensiva*, 33(2), 77–88. <https://doi.org/10.1016/j.enfie.2021.09.005>
- Huang, W., Li, L., Zhuo, Y. y Zhang, J. (2023). Análisis de resiliencia, estilo de afrontamiento, ansiedad y depresión entre enfermeras de rescate en EMT durante la etapa de preparación para desastres en Sichuan, China: una encuesta transversal descriptiva. *Medicina para Desastres y Preparación para la Salud Pública*, 17, E268. doi:10.1017/dmp.2022.225
- Iddrisu, M., Poku, CA, Mensah, E. et al. Desafíos psicosociales relacionados con el trabajo y estrategias de afrontamiento entre el personal de enfermería durante la pandemia de COVID-19: una revisión de alcance. *BMC Nurs* 22, 210 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01368-9>
- Ivancevich, J., & Matesson, M. (1989). *Estrés y trabajo una perspectiva gerencial*. Trillas.
- Ministerio de Salud. (19 de mayo de 2020). *Sala situacional COVID-19 Perú*. https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
- Monterrosa-Castro, A., Dávila-Ruiz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M., & Florez-Monterrosa, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195-213. <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
- Morano-Báez, R., Albar-Marín, M., García-Ramírez, M., Prieto-Guerrero, M., & García-Nieto, A. (2009). Coping with occupational stress among nursing staff by participatory action research. *Enfermería Clínica*, 19(5), 240-248. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2009.06.005>
- Nespereira-Campuzano, T., & Vázquez-Campo, M. (2017). Emotional intelligence and stress management in Nursing professionals in a hospital emergency department. *Enfermería Clínica*, 27(3), 172-178. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.02.007>
- Obando, R., Arévalo-Ipanaque, J., Aliaga, A., & Zegarra, M. (2020). Anxiety, stress and depression in emergency nurses Covid-19. *Index de Enfermería*, 29(4), 225-229. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008
- Real Academia Española. (08 de agosto de 2021). *Diccionario histórico de la lengua española*. <https://www.rae.es/dhle/covid>
- Ricard Navinés, Victoria Olivé, Francina Fonseca, Rocío Martín-Santos, Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día, *Medicina Clínica*, Volume 157, Issue 3, 2021, Pages 13 140, ISSN 0025-7753, <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.003>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775321002074>)
- Sandín, B. (1999). *El estrés psicosocial: conceptos y consecuencias clínicas*. Klinik.
- Selye, H. (1976). Estrés: un síndrome producido por diversos agentes nocivos. *Revista Nature*, 138. <https://doi.org/10.1176/jnp.10.2.230a>
- Spielberg, D., Gorduch, R., & Lushene, R. (1970). *The State-Trait Anxiety Inventory (Test manual)*. Consulting Psychologists.
- Suárez, A. (2013). Adaptación de la Escala de estrés Laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de edad de un Contact Center de Lima. *PsiqueMag*, 2(1), 33-50. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v2i1.101>
- Teo, I., Chay, J., Cheung, Y. B., Sung, S. C., Tewani, K. G., Yeo, L. F., Yang, G. M., Pan, F. T., Ng, J. Y., Abu Bakar Aloweni, F., Ang, H. G., Ayre, T. C., Chai-Lim, C., Chen, R. C., Heng, A.

- L., Nadarajan, G. D., Ong, M. E. H., See, B., Soh, C. R., Tan, B. K. K., ... Tan, H. K. (2021). Healthcare worker stress, anxiety and burnout during the COVID-19 pandemic in Singapore: A 6-month multi-centre prospective study. *PloS one*, 16(10), e0258866. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258866>
- Uriarte Arciniega, J. D. sa (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica*, 10(2), 61-79. <https://www.redalyc.org/pdf/175/17510206.pdf>
- Valladolid, F. (2020). Estrés postraumático y su relación con el trastorno de ansiedad generalizada en personal de salud que atienden pacientes enfermos en el marco de la Pandemia Global Covid-19. *Memoria del I Encuentro virtual*, 1(1), 105-118. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1195>

FINANCIACIÓN: Sin financiación externa.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA:

Conceptualización: María Isabel Tupiño calderón, César José Cabieses Pechú y Lizbeth Cicely Medina Rojas.

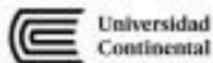
Curación de datos: María Isabel Tupiño calderón

Análisis estadísticos: María Isabel Tupiño calderón

Metodología: María Isabel Tupiño calderón

Redacción – borrador original: César José Cabieses Pechú y Lizbeth Cicely Medina Rojas.

Redacción – revisión y edición: César José Cabieses Pechú y Lizbeth Cicely Medina Rojas.



Huancayo, 04 de abril de 2022

OFICIO N° 136-2021-CE-FH-UC

Señora:

MARÍA ISABEL TUPIÑO CALDERÓN

Presente-

EXP. 136- 2021

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez manifestarle que el estudio de investigación titulado: "ANSIEDAD Y ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE UN CENTRO DE SALUD EN EL TAMBO EN EL CONTEXTO COVID-19" ha sido **APROBADO** por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Humanidades, bajo las siguientes observaciones:

- El Comité de Ética puede en cualquier momento de la ejecución del trabajo solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas (mantener la confidencialidad de datos personales de los individuos entrevistados).
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atte,



Claudia Ríos Cornejo
Comité de Ética en Investigación
Facultad de Humanidades
Peruano
Universidad Continental