

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

NIVEL DE ANSIEDAD ASOCIADO AL ESTRÉS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN CIRUGÍA EN TIEMPOS DE COVID – 19 - HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO. 2022

Área de investigación;

Cuidar – Cuidado de Enfermería.

Autoras:

Br. Llaxacondor Alayo, Kristen Ingrid
Br. Ruiz Carranza, Julissa Violeta

Jurado Evaluador:

Presidente: Dra. Rodríguez Aguilar, Olga Gessy

Secretaria: Dra. Honores Alvarado, Ana María

Vocal: Ms. Contreras Castro, Francisca Vilma

Asesora:

Ms. Quiroz De La Cruz, Asunción Elena

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3291-8807>

TRUJILLO – PERÚ
2023

Fecha de sustentación: 2023/01/06

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**NIVEL DE ANSIEDAD ASOCIADO AL ESTRÉS EN PACIENTES
HOSPITALIZADOS EN CIRUGÍA EN TIEMPOS DE COVID – 19 -
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO. 2022**

Área de investigación;

Cuidar – Cuidado de Enfermería.

Autoras:

Br. Llaxacondor Alayo, Kristen Ingrid
Br. Ruiz Carranza, Julissa Violeta

Jurado Evaluador:

Presidente: Dra. Rodríguez Aguilar, Olga Gessy

Secretaria: Dra. Honores Alvarado, Ana María

Vocal: Ms. Contreras Castro, Francisca Vilma

Asesora:

Ms. Quiroz De La Cruz, Asunción Elena

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3291-8807>

**TRUJILLO – PERÚ
2023**

Fecha de sustentación: 2023/01/06

DEDICATORIA

A mis padres, quienes fueron el apoyo fundamental para la realización de este sueño, ya que siempre estuvieron a mi lado dándome fuerza y aliento, así como su amor y comprensión.

En memoria a mis queridos abuelitos, que desde el cielo me brindan la fuerza necesaria para seguir adelante y por todo la enseñanza y el amor que me brindaron.

Kristen

DEDICATORIA

A mis padres, Keidel y Violeta, por ser siempre mi fuente de apoyo incondicional y mi fortaleza para nunca rendirme y lograr todos los objetivos que me proponga, por su amor y paciencia.

A mis hermanos, Jessica, Lorena y Renato, que día a día con su sola presencia, respaldo y cariño me impulsan siempre a salir adelante, además de saber que mis logros también son suyos.

A mis abuelitos, en memoria a ellos, ya que desde pequeña siempre me inculcaron buenos valores y sobre todo que la perseverancia siempre da buenos frutos.

Julissa

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser luz bendita que guía nuestro camino y por darnos día a día la oportunidad de encontrar nuestra mejor versión.

A nuestra querida asesora, Ms. Asunción Elena Quiroz De La Cruz por sus conocimientos que supieron guiarnos para culminar con éxito este objetivo.

A la Universidad Privada Antenor Orrego por darnos la oportunidad de convertirnos en profesionales al servicio de los demás.

Kristen y Julissa

RESUMEN

El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal cuyo objetivo fue determinar el nivel de ansiedad asociado al estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022. Se utilizó un método no probabilístico, la muestra estuvo conformada por 60 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía; a quienes se le aplicó dos cuestionarios para evaluar las variables nivel de ansiedad y nivel de estrés. Los resultados obtenidos indicaron que el 92% (56) de los pacientes presentaron estrés medio, el 4% (2) estrés bajo y 4% (2) estrés alto. En cuanto a la variable nivel de ansiedad se encontró que el 51% (31) presentó un nivel medio, el 47% (28) ansiedad baja y el 2% (1) ansiedad alta. Los resultados basados en la asociación de las variables mostraron que existe relación significativa entre el nivel de ansiedad y estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de covid, lo que queda demostrado con la prueba paramétrica de Pearson ($p < 0.748$).

Palabras claves: ansiedad, estrés y paciente hospitalizado en tiempos de COVID – 19.

ABSTRACT

The present research study is of a descriptive correlational cross-sectional type whose objective was to determine the level of anxiety associated with stress in patients hospitalized in surgery in times of COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022. A non-probabilistic method was obtained, the sample consisted of 60 patients hospitalized in the surgery service; to whom two questionnaires were applied to evaluate the variables level of anxiety and level of stress. The results obtained indicated that 92% (56) of the patients presented medium stress, 4% (2) low stress and 4% (2) high stress. Regarding the anxiety level variable, it was found that 51% (31) presented a medium level, 47% (28) low anxiety and 2% (1) high anxiety. The results based on the association of the variables showed that there is a significant relationship between the level of anxiety and stress in patients hospitalized for surgery in times of covid, which is demonstrated with the Pearson parametric test ($p < 0.748$).

Keywords: anxiety, stress and hospitalized patient in times of COVID – 19.

PRESENTACIÓN

Dra. Rodríguez Aguilar Olga Gessy
PRESIDENTE

Dra. Honores Alvarado Ana María
SECRETARIA

Ms. Contreras Castro Francisca Vilma
VOCAL

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
PRESENTACIÓN	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO DE REFERENCIA	7
III. METODOLOGÍA.....	19
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	30
CONCLUSIONES.....	33
RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	43

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA IV-1:	
Nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022.....	24
TABLA IV-2:	
Nivel de estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo.2022.....	25
TABLA IV- 3:	
Nivel de ansiedad y estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022.....	26
TABLA IV- 4:	
Nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022 según edad, sexo y grado de instrucción....	27
TABLA IV- 5:	
Nivel de estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022 según edad, sexo y grado de instrucción	28
TABLA IV- 6:	
Nivel de ansiedad asociado al estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022.....	29

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de investigación

Durante el año 2019, el 31 de diciembre en Wuhan, provincia de Hubei, ubicado China, se registra una alta incidencia de neumonía causada por una nueva clase de virus. El virus se conoce como coronavirus 2 del síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV2). La enfermedad que causa se llama enfermedad por coronavirus 2019 (COVID – 19). Sin embargo, el 13 de enero del 2020 se registra en Tailandia la primera aparición de COVID – 19, confirmándose así su transmisión de persona en persona, a su vez como una acelerada propagación en todas partes del mundo. El 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara que estamos ante una pandemia (1).

A nivel internacional, La Organización Panamericana de la salud (OPS) reportó hasta el 16 de diciembre del presente año, el registro de 186,194,494 casos y 2,906,326 muertes a nivel mundial. Siendo Norte América la región con más casos reportados por COVID – 19 con un total de 110,141,173 y 1,456,225 de defunciones. Mientras que América Central tuvo 4,092,707 casos y 53,780 defunciones, siendo la región con menos casos y defunciones (2).

A nivel nacional, se reportó el primer caso de COVID – 19 el 6 de marzo del 2020 en Lima. El 11 de marzo el gabinete peruano impuso protocolos de aislamiento social obligatorio por medio del Decreto Supremo N°008-2020-SA. El Instituto Nacional de Salud y Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – Ministerio de Salud (MINSa), reportó hasta el 13 de diciembre del 2022 una muestra de 36,921,134; con un total de 4,376,905 casos confirmados de COVID – 19. Lima metropolitana con una muestra de 17,041,416 pobladores, tuvo el mayor porcentaje con un total de 1,926,265 casos confirmados por COVID – 19 (3, 4).

Mientras que, a nivel regional, en la Libertad, distrito de Trujillo se produjo el primer suceso de COVID – 19 en una adolescente de 14 años que

volvió de España (Madrid), ante los síntomas que presentaba se realizó una muestra que se tomó en el Hospital Regional Docente de Trujillo. Ante los resultados se determinó, tanto ella como su familia tuvieron que quedar en aislamiento y bajo observación en el lugar de su residencia ubicado en el distrito de Huanchaco. El MINSA, Ubica a La Libertad en el cuarto lugar con un total de 1, 322,705 de muestras; 176,171 casos fueron confirmados (4,5).

En cuanto a la incidencia de casos COVID – 19 en el Hospital Belén de Trujillo; en el mes de abril del año 2020, se registró 9 casos confirmados por la COVID – 19, mientras que 154 casos fueron confirmados en mayo, en junio se registró 398 casos y en julio se halló 481 casos confirmados por esta enfermedad. Durante el año 2021, el nosocomio contó con un total de 1301 casos confirmados por la COVID – 19 hasta el mes de diciembre. De los 1301 casos confirmados en lo que fue del año se tuvo una prevalencia de afectación del sexo femenino (51%), sobre el sexo masculino (49%). En el transcurso de dicho año, el mayor porcentaje de casos confirmados por la COVID – 19 fue 572 casos (44%), lo representa el grupo etario de adultos (30-59 años) (6).

En lo que respecta a este año del 2022, se registró 116 casos confirmados por la COVID – 19 en el mes de julio, 79 casos en el mes de agosto y 6 casos en el mes de septiembre. El nosocomio cuenta con un total de 794 casos confirmados por la COVID – 19 en lo que respecta hasta el mes de septiembre. De los 794 casos confirmados en lo que va del año se tiene una prevalencia de afectación del sexo femenino (55%), sobre el sexo masculino (45%). El mayor porcentaje de casos confirmados por la COVID – 19 con 294 casos (37%), lo representa el grupo etario de adultos (30-59 años), 191 casos (24%) adulto mayor, 179 casos (22%) jóvenes, 100 casos (13%) en niños y 30 casos (4%) en adolescentes (7).

La evidencia recolectada de COVID – 19 mostró que los primordiales factores de riesgo de muerte de esta enfermedad se le atribuye a la edad, en setiembre del 2022, se ha notificado 1 caso confirmado de fallecimiento por COVID - 19 (7).

El Hospital Belén de Trujillo durante el año 2019 reportó 2174 atenciones de cirugía. Sin embargo, durante la emergencia sanitaria en el 2020, solo reportó 961 cirugías realizadas, 101 cirugías oncológicas atendidas, 142 cirugías pediátricas, 385 cirugías de tórax y cardiovascular y no se registró cirugías reconstructivas (8, 9).

El contagio producido por COVID – 19 produjo un cambio excepcional a la vida de las personas, el tener que cuidar a los pacientes frente a este flagelo ha sido un gran reto para todo el personal de salud, por ello se vio necesario implementar medidas de salud pública como es el distanciamiento social, lavado de manos, uso de cubre bocas y otros implementos de protección personal, los cuales fueron necesarios para aminorar la difusión del coronavirus a fin de salvaguardar la salud y prevenir el contagio masivo, pero a la vez nos hizo sentir miedo generando sentimientos de estrés y ansiedad en todas las personas y en el equipo de salud (10).

El Instituto Nacional de Salud Mental (INSM), estimó que, en el Perú, en el año 2020, el 20% de la población padecieron de un desequilibrio mental, depresión, trastornos de ansiedad, estrés, exceso y adicción al alcohol; y el 20% de niños(as) padecían cambios de conducta y emociones. Mientras que, mujeres entre 26 a 59 años son las que realizaron mayor porcentaje de enlaces telefónicos por estrés, ansiedad y/o depresión según las fuentes de INFOSALUD del Ministerio de Salud (MINSAL) (11).

El MINSAL puso en marcha diversas estrategias para así hacer frente a la pandemia. Durante el 2020 se incluyó la asesoría psicológica por covid mediante la línea telefónica 113 opción 5. Del 8 abril al 14 de mayo se registró 24 802 llamadas, con 657 llamadas diarias; donde el 53% de mujeres y 47% hombres. En relación a ello se concluyó que, el 82.35% fue por estrés, el 12.68% por ansiedad y depresión, el 2.10% por problema psiquiátrico, el 1.52% por conflictos, y el 1.30% citó otras razones (11).

En el 2021, los resultados preliminares del estudio epidemiológico realizado por el INSM del MINSAL para conocer el impacto de la pandemia en la salud mental en población adulta que vive en la capital indicaron que el

52.2% de la población de Lima Metropolitana sufre de estrés moderado a severo, causado por la COVID – 19 debido a problemas salud, económicos o familiares que trajo consigo (12).

Durante el 2022, las enfermedades mentales según lo destacado por el nuevo informe de la agencia sanitaria de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), entiende esta situación “como una llamada de atención” y emplazar a todos los países a mejorar el apoyo que prestan a este tipo de afecciones. Aunque el 90% de los países encuestados incluyeron la salud mental y el apoyo psicosocial en sus planes de respuesta a la COVID – 19, el informe indica que todavía siguen existiendo importantes lagunas y preocupaciones (13).

Una de las principales causas que altera la salud mental de la población fue el estrés, que causó el aislamiento social provocado por la pandemia. A este factor, se le añadió otros condicionantes como las limitaciones de las personas a la hora de trabajar, el presentar una mayor vulnerabilidad a la infección por COVID – 19 y la hospitalización de los pacientes con el temor de ser contagiados. Otros factores que condujeron a los altos niveles de ansiedad fueron la soledad, el miedo a la infección, al sufrimiento y a la muerte, tanto propia como de los seres queridos, el dolor tras el duelo y las preocupaciones económicas (13).

La COVID – 19 por ser una enfermedad nueva al inicio no contó con protocolos claros del abordaje, ello desencadenó un clima de incertidumbre y preocupación a la población, generando ansiedad y estrés en los pacientes hospitalizados, situación que en la línea del tiempo vino cambiando en la medida que los casos fueron disminuyendo y la inmunización de la población se fue incrementando, por lo que motivó a realizar el presente estudio planteando la siguiente pregunta:

¿Cuál es el nivel de ansiedad asociado al estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022?

1.2. Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de ansiedad asociado al estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo.

Identificar el nivel de estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo.

Identificar el nivel de ansiedad y estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo según sexo, edad y grado de instrucción.

1.3. Justificación del estudio

La pandemia de la COVID – 19 ha generado una serie de consecuencias unas más graves que otras. Desde la recuperación de la enfermedad misma, la pérdida de familiares, el desempleo, cambios en el estilo de vida, entre otros, son solo algunos ejemplos. Sin embargo, hay un motivo muy relevante que ataca silenciosamente la salud y la vida de las personas, pero muchas veces es descuidada, llamada salud mental. La COVID-19 no solamente ha afectado la salud física de la población, sino que también y en mayor magnitud la salud mental. En efecto, muchas personas a lo largo de la pandemia han experimentado estrés y ansiedad.

El interés de nuestra investigación surgió a partir de la experiencia en la que nos vimos involucradas durante la realización de nuestro internado de

enfermería durante la pandemia de la COVID – 19, donde la ansiedad y el estrés fueron dos grandes enemigos los cuales no pasaron desapercibidos por nuestros sentidos. Las manifestaciones más frecuentes de los pacientes fueron la ansiedad y el estrés como tales, esta situación conllevó a preguntarnos si la ansiedad está asociada al estrés, ya que de no ser manejadas adecuadamente pueden predisponer un desequilibrio en la salud mental de los pacientes hospitalizados. Además, siendo un punto de abordaje clave puesto que generó un gran impacto social conllevó a realizar diferentes investigaciones se abordó en diferentes sujetos de estudio como el personal de salud, comunidad, fuerzas policiales, entre otros; mas no en pacientes hospitalizados.

Por ello, la presente investigación es beneficiosa, porque permitirá determinar el nivel de ansiedad y estrés de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del Hospital Belén de Trujillo en tiempos de pandemia de la COVID – 19 ante la necesidad de someterse a tratamiento quirúrgico, siendo necesario tomar medidas para detectar tempranamente la enfermedad y de esa manera abordar los problemas psico emocionales que puedan conllevar a repercusiones desfavorables.

Por otro lado este estudio es de trascendencia profesional porque permitirá a las(os) enfermeras(os), adoptar medidas de seguridad para el cuidado y confort del paciente, una de las principales preocupaciones de enfermería en todos los escenarios donde se establece la relación cuidar/cuidado, interacciones necesarias para lograr una mejor atención de salud del paciente durante la hospitalización, permitiendo a la vez siempre brindar un cuidado holístico y soporte en todas las dimensiones del ser.

También, el presente trabajo investigativo es de utilidad metodológica, porque permitirá identificar la relación entre el nivel de ansiedad asociado al estrés de los pacientes de cirugía frente al temor de la COVID-19. Por último, el presente estudio es conveniente porque servirá como un aporte de instrumento teórico para estudios próximos concernientes a este tema y otras patologías.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco teórico

Los coronavirus son una familia de virus que causan enfermedades que van de leves a moderados y dentro de ellos el virus del Síndrome Respiratorio Agudo grave Coronavirus tipo 2 (SARS-CoV-2) quien puede incluso causar la muerte, trayendo consigo una presión psicológica insoportable, generando en las personas temor con respecto a esta nueva enfermedad y lo que podría acontecer, produciendo emociones negativas en la población, situación que hizo que las personas guardaran distanciamiento social, consecuentemente la población se sintió aislada y en soledad, conllevando a incrementar el estrés, cuadros de ansiedad y depresión (14, 15).

El estrés es una respuesta fisiológica normal del organismo para hacer frente a una demanda del entorno. El estrés no es una enfermedad, más bien, es considerada como una respuesta fisiológica útil y solo puede resultar nocivo en determinadas circunstancias (16).

El cerebro maneja la respuesta del estrés por medio de 2 mecanismos: la activación del sistema nervioso autónomo y la secreción de hormonas. El sistema nervioso autónomo dirige de manera involuntaria la actividad del organismo del cuerpo. La parte del sistema nervioso autónomo que se activa con la respuesta del estrés se denomina sistema nervioso simpático, quien controla la secreción de las hormonas adrenalina y noradrenalina, que son las responsables de incrementar rápidamente el funcionamiento de varios órganos del sistema humano. La otra parte que participa en el estrés es el sistema nervioso parasimpático que se encarga de reducir la actividad de varios sistemas corporales (16).

El otro mecanismo que utiliza el cerebro para emitir una respuesta de estrés es la secreción de hormonas mediante el hipotálamo – hipofisario - adrenal. La principal hormona del estrés es el cortisol, que tiene como función la regulación del nivel sanguíneo de glucosa. El sistema nervioso

autónomo y la secreción de hormonas preparan al organismo para poder realizar cualquier tipo de conducta (16).

Si bien el estrés es una enfermedad normal del organismo frente a demandas alrededor del entorno, cuando este se convierte en amenazas constantes, puede poner en riesgo la salud. El estrés se encuentra como una de las causas de las enfermedades como trastornos cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares, problemas mentales (ansiedad, depresión) entre otros. El estrés comprende tres puntos de vista, entre ellos; el ambiental, enfocado en sucesos fundamentales de estrés; psicológica, donde involucra aquellas experiencias tanto subjetivas como emocionales ante estos estresores y biomédica que considera sus respuestas y cambios en los sistemas fisiológicos (16, 17).

Además, el estrés se puede clasificar en niveles según su grado de intensidad como son nivel de estrés bajo, medio y alto. En el estrés leve, la persona se encuentra en fase de alarma y trata de identificar el o los factores que causan estrés para poder enfrentar a ello de manera preventiva; el estrés medio, hay conciencia de la situación en la que se encuentra la persona y trata el problema a modificar porque si la situación estresante se prolonga se puede perder el equilibrio emocional de la persona y finalmente el estrés alto, donde la persona se encuentra en una fase de agotamiento con desgaste físico y mental e incluso conlleva a consecuencias más serias para la salud (18).

Richard S. Lazarus, notable psicólogo, docente e indagador estadounidense, estudió el estrés en relación a la cognición. Formuló un prototipo sobre estrés. La Teoría del estrés de Richard S. Lazarus (1966), luego elaborada por Cohen en 1977 y Folkman (1984), orientado a la cognición que se manifiesta ante una situación estresante, siendo La Escala de Estrés Percibido (PSS; Cohen et al., 1983) uno de los instrumentos de medición más populares para estrés psicológico. Hay tres versiones de la Escala Percibida de Estrés (PSS). El instrumento original es una escala de 14 ítems (PSS-14) que se desarrolló en inglés. Cinco años después de la

introducción del PSS-14, se redujo a 10 ítems (PSS-10), siendo esta última escala modificada (Campo et al., Colombia, 2014) (19, 20).

Hay herramientas para medir las emociones en estado de pandemia, entre estas tenemos la escala de Kessler de malestar psicosocial (K10) y el índice de malestar peritraumático (CPDI) de COVID – 19. Por otro lado, la escala de estrés percibido en relación a la epidemia (Campo et al., 2020 - 2021) se adhiere a un mejor funcionamiento psicométrico para medir el bienestar emocional en el tiempo de pandemia ocasionada por el coronavirus (19).

Desde otra perspectiva, sin duda la respuesta de estrés no es nocivo o anómalo en sí mismo, en tanto, se confirma que es complicado vivir de estrés, pero inasequible estar sin él. La palabra estrés se asemeja con el término *alostasis*, impuesto por Levine S. & Ursin, donde hace mención a sucesos activos y adaptativos indispensables por lo que el organismo retribuye a estos acontecimientos ante un riesgo en el sustento del homeostasis y el deseo de sobrevivir ante ello. Los trastornos por ansiedad y depresión son ocasionados en un 90% por el estrés laboral, socioemocional o económico (21, 22).

Existen algunos desencadenantes del estrés que resultan evidentes, como por ejemplo los derivados de una pérdida: el fallecimiento de un ser querido, la pérdida del empleo, un divorcio, etc. Otros desencadenantes típicos son los hitos vitales en lo que sentimos que no tenemos el control como: empezar un nuevo trabajo, cambiar de ciudad. Existen 2 factores que destacan sobre los demás y en mayor o menor medida intervienen en casi todas las situaciones estresantes como son el tiempo y la incertidumbre, como en el caso de la aparición de la COVID – 19, generando un gran impacto en la salud física y emocional de la población, siendo los pacientes hospitalizados los más afectados durante el tiempo de pandemia, causando desequilibrio en la salud mental como lo es el estrés y la ansiedad (23).

La ansiedad es una de las emociones más comunes, se define como una reacción de tensión sin causa aparente, más difusa y menos focalizada que los miedos y fobias. Es la reacción emocional ante un peligro o amenaza, y se manifiesta mediante un conjunto de respuestas tanto fisiológicas como cognitivas y conductuales. Tiene numerosos síntomas entre ellos el nerviosismo, inquietud, tensión, etc. Es normal sentirse ansioso en la vida, la ansiedad es como un motor que te mueve e impulsa para llevar a cabo las actividades del día a día; por ello sería anormal si alguien no percibiera ansiedad ante alguna situación de peligro. La ansiedad es algo completamente habitual, sin embargo, el problema comienza cuando rebasa determinados niveles considerados normales y el cerebro capta varias situaciones de la vida cotidiana. El cerebro desencadena una reacción de ansiedad desfavorable sobre estimulándola innecesariamente; esta situación termina afectando de diversas maneras y es justamente en ese momento en que la ansiedad se convierte en un trastorno (24).

La ansiedad se clasifica en 3 niveles, en función a sus efectos entre ellos tenemos la ansiedad leve, moderada y severa. La ansiedad leve no dura mucho tiempo y las personas tienden a recuperarse rápidamente. En tanto la ansiedad moderada es cuando una persona tiene síntomas más frecuentes que una persona con ansiedad leve, los síntomas incluyen estar al límite, ser incapaz de relajarse y preocuparse en exceso, sudoración, náuseas, mal humor y dolores musculares; las personas que padecen ansiedad moderada pueden descubrir que esta perturba la vida cotidiana, lo que conduce a niveles de ansiedad más graves. El nivel de ansiedad grave o severo es extremadamente debilitante, los síntomas son más persistentes incluyendo taquicardias, pánico, comportamiento nervioso o inusual, ira y aislamiento de otras personas. Los síntomas de la ansiedad severa pueden hacer que la persona afectada no pueda trabajar o realizar sus actividades cotidianas (25).

Según Hernández G, considera a la ansiedad como una vivencia universal, que surge en respuesta a exigencias o amenazas como señal para buscar la adaptación. Suele ser transitoria y percibida como nerviosismo e

inquietud. Si se hace persistente, intensa, autónoma, desproporcionada a los estímulos que la causan y genera conductas evitativas o retraimiento, se la incluye entre los trastornos mentales (26).

Hay factores que ocasionan un elevado riesgo de padecer ansiedad ya sea por un trauma, acumulación de estrés, personalidad, estrés debido a una enfermedad, alcohol y drogas, trastornos mentales. La preocupación causada por el estrés o ansiedad desmedida ante asuntos diversos que se prolonga por seis meses o más señala la presencia del trastorno generalizado de ansiedad (27, 28).

El trastorno de ansiedad puede causar depresión, incentivar el abuso de sustancias nocivas, generar problemas digestivos, problemas para conciliar el sueño, aislamiento social, mala calidad de vida, incluso inducir al suicidio. La ansiedad es un suceso que conlleva al hombre a múltiples eventos, se distingue por la inquietud desmedida de acontecimientos o trajines en la vida, entre sus síntomas tenemos la angustia o falta de paciencia, déficit de atención, cólera, rigidez en los músculos, insomnio, entre otros (29, 30).

Desde luego la ansiedad tiene una parte psicológica, la cual puede ser un gran impedimento para el día a día, pero también tiene una parte biológica para nada omisible. Por un lado, tenemos la motora, es decir, la conducta observable que puede llevar a cabo el individuo ante el elemento potencialmente dañino, como sería huir de él o hacerle frente. Luego tenemos la expresión autonómica, como es el incremento del latido del corazón y el incremento de la respiración y, finalmente, los cambios a nivel endocrino, como es la secreción de ciertas hormonas. (31).

Si la ansiedad permanece en el paciente, al percibir el entorno como amenazante para sí mismo o estar alejado de sus familiares, puede empeorar su estado de salud y generar estrés postraumático, así mismo evita que pueda afrontar su enfermedad o estado delicado en el que se encuentra, dificultando su tratamiento y diagnóstico clínico. La ansiedad perturba y limita al paciente para enfrentar la enfermedad (26).

William WK Zung (1929-1992), quien fue un psiquiatra estadounidense de la Universidad de Duke, desarrolló una serie de medidas de evaluación clínica de los síntomas psicológicos. Según Murillo, cita el inventario de Escala de la Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA), donde instaura un listado de conductas ansiosas, acentuado en un cuestionario de 20 frases manifestadas por el paciente, expresando las características de ansiedad en base a trastornos de emociones, modelo a seguir en el presente estudio (32, 33).

Murillo expresa que, en el año de 1965 W. Zung autentificó la Escala de la Autoevaluación de la Ansiedad (EAA), aplicado a un conjunto de pacientes de consultorio externo en el Duke Psychiastyk Hospital en EE. UU North Carolina, obteniendo con diagnósticos la depresión, ansiedad y otros desórdenes de la personalidad. Los diagnósticos fueron además otorgados por otros especialistas clínicos, alcanzando puntuaciones con escalas psicométricas standard, antes de la aplicación de ambas escalas (33).

Si bien la ansiedad y el estrés son empleados como términos similares, son diferentes entre sí. El estrés es generado por un factor o condiciones del entorno referidos a estímulos externos o internos hacen perder la estabilidad del organismo. De tal manera que el cuerpo y la mente reaccionan a cualquier problema o reto en la vida; mientras que la ansiedad incluye aspectos neuropsíquicos, actividad cerebral, aspectos genéticos y también pueden estar en relación con otros trastornos psiquiátricos, se manifiesta por taquicardias, respiraciones agitadas, sudoración y sensación de cansancio. La ansiedad va más allá del estrés (27).

El servicio de cirugía de un nosocomio, está a cargo de un grupo de personas aptas y con destrezas; que están comprometidos en proporcionar una atención de salud, con calidad y cuidado alcanzando la recuperación de los pacientes y así alcanzar la reintegración hacia la comunidad. La enfermera que emprende su labor en este servicio tiene como función la planificación, organización y dedicar cuidados hacia los pacientes durante el periodo pre y post operatorio (34).

La ansiedad y el estrés en los pacientes tanto en el periodo pre operatorio y post operatorio, supone una situación anímica negativa que produce estimulación orgánica en el cuerpo para ser frente al miedo percibido. Los protocolos en salud pública, frente a la pandemia optó por el alejamiento físico, prescindible para que se pueda reducir la diseminación de esta enfermedad, sin embargo, hizo sentir aislados y acrecentó el miedo y la preocupación (10).

Con la finalidad de proteger a los pacientes, visitantes y profesionales de la salud durante el estado de emergencia, fue necesario el acceso restringido a los familiares y/o allegados hasta nueva orden. En caso de pacientes adultos que estaban hospitalizados, se contó con medidas específicas como para aquellos pacientes con discapacidad que podrían tener la compañía de un cuidador si el caso así lo requiere a fin de atender sus necesidades debido a la discapacidad que padecen. Los pacientes intervenidos de cirugía podrían tener un acompañante. Aquellos visitantes debían cumplir con las normas de ingreso requeridas por el hospital como es el uso obligatorio de barreras de bioseguridad (35).

Esta enfermedad conllevó a grandes desafíos a nivel de salud, también comunitario y económico. Para otorgar una objeción conveniente a esta urgencia por el coronavirus fue indispensable determinar protocolos que faciliten la planificación, ejecución y la toma de decisiones durante la hospitalización del paciente. El equipo de enfermería como ente insustituible para manejar la asistencia y cuidado necesario para el paciente hospitalizado con o sin COVID – 19, así mismo prever complicaciones de manera anticipada coadyuvando esfuerzos con el equipo clínico, para estimar la reacción del enfermo a la terapéutica frente a este problema que significó la pandemia del COVID – 19 (36).

El cuidar de enfermería en el servicio de cirugía se orienta a la asistencia del paciente preoperatorio necesariamente en tales como la admisión del paciente y la aprobación para su intervención quirúrgica, preparación física y emocional al paciente, monitoreo de las funciones vitales entre otros. Por otro lado, durante el cuidado postoperatorio, la enfermera se

orienta por la mejora del equilibrio fisiológico del paciente, es decir prevenir y/o manejo del dolor y evitar complicaciones. Una correcta valoración e intervenciones adecuadas de enfermería permitirá que se logre actuar con rapidez en caso de complicaciones, así los pacientes muestren mejor recuperación y puedan ser dados de alta (37)

El perfil profesional de enfermería en el campo de la investigación forma parte elemental para la excelencia del cuidado, por ello a lo largo de los años muchas enfermeras y profesionales han elaborado modelos y teorías de enfermería que sustentan el cuidado como objeto de la profesión, teorías que aportan un conjunto de supuestos enlazados entre sí y aplicables al terreno de la praxis, doctrina y la indagación experimental (38).

Estas definiciones o conceptualizaciones teóricas nos abren paso a poder tomar en cuenta los modelos teóricos en enfermería. Por ello desarrollaremos el modelo de adaptación de Callista Roy, siendo objetivo principal de este modelo en el individuo obtener su máximo nivel de adaptación y evolución, Roy considera al hombre como un sistema biológico que intenta encajar en los aspectos de la vida, por ello es que cada paciente al ser hospitalizado tuvo que adaptarse a las nuevas situaciones originadas por la COVID – 19 (39)

Callista Roy ha especificado problemas de adaptación, niveles de adaptación y estímulos, siendo este último mencionado considerado que el ser humano interactúa con su ambiente. Los estímulos se clasifican en estímulo focal, que dirige una reacción rápida en el paciente que puede ser adaptativa o inefectiva según si favorece o no la adaptación; estímulo contextual, aquello que contribuye a ser eficaz o agudizar la disposición y el estímulo residual que son los agentes externos dentro y fuera de los sistemas adaptativos humanos. El modelo de Roy está basado en la adaptación humana y en los conceptos de persona, salud, enfermería y entorno (39, 40).

2.2. Antecedentes del estudio

No se han encontrado investigaciones referentes a nivel de ansiedad asociado al estrés en pacientes hospitalizados en tiempos de COVID – 19, probablemente debido a la crisis situacional a la que se enfrentó la población y al confinamiento al que tuvo que estar sometido; más se reportan estudios realizados en el personal de salud que en dicho escenario desplegaron una labor no esperada pero necesaria.

2.3. Marco conceptual

Estrés: Respuesta fisiológica normal del organismo para hacer frente a una demanda del entorno. (16).

Ansiedad: Reacción emocional ante un peligro o amenaza, manifestada mediante un conjunto de respuestas tanto fisiológicas como cognitivas y conductuales, cuando rebasa determinados niveles considerados normales se convierte en un trastorno (24).

COVID – 19: Enfermedad originada por el SARS-CoV-2 siendo una nueva cepa que altera el organismo del hombre (14).

Paciente hospitalizado: Se le atribuye al sujeto que asiste a un establecimiento de salud para una atención por motivos de diagnóstico o tratamiento y se hospeda en el nosocomio por un tiempo indeterminado (41).

Edad: Etapa que acontece la vida de un ser vivo (42).

Sexo: Propiedades biológicas y fisiológicas que definen a hombre y mujeres (43).

Grado de instrucción: Rango determinado de nivel de estudios realizados o en curso, concluidos o incompletos (44).

Tiempos de COVID – 19: Periodo determinado a partir del inicio de la pandemia covid 19 y la declaratoria del estado de emergencia sanitaria hasta que dicha declaratoria sea levantada por las autoridades competentes, escenario en el cual el individuo se enfrenta a tal situación.

2.4. Sistema de hipótesis

Hipótesis de trabajo o de investigación (Hi)

Existe asociación entre estrés y ansiedad en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo, 2022

Hipótesis nula (H0)

No existe asociación entre estrés y ansiedad en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo, 2022.

2.5. Variable e indicadores

Variable dependiente: Nivel de ansiedad

- **Definición operacional:**

Se medirá a través del inventario de escala de la autoevaluación de la ansiedad de Zung.

- **Escala de medición de las variables**

Ordinal

- **Indicador**

Por medio de un Cuestionario

- **Categoría de variable e Índice**

Bajo 20- 40

Medio 41- 60

Alto 61 – 80

Variable independiente: Estrés

- **Definición operacional:**

Se medirá a través del cuestionario denominado Escala de Estrés Percibido.

- **Escala de medición de la variable**

Ordinal

- **Indicador**

Por medio de un cuestionario

- **Categoría e índice de la variable e Índice**

Bajo 0 – 13

Medio 14 – 27

Alto 28 – 40

Variables intervinientes:

EDAD

- **Definición operacional:**

Tiempo de vida de los pacientes de cirugía del Hospital Belén de Trujillo

- **Escala de medición de la variable**

Discreta

- **Indicador**

Número de años de cada paciente hospitalizado

- **Índice**

En años

SEXO

- **Definición operacional:**

Distribución biológica de los pacientes de cirugía del Hospital Belén de Trujillo

- **Escala de medición de la variable**

Dicotómica

- **Indicador**

Sexo de cada paciente hospitalizado según cuestionario

- **Índice**

Hombre – Mujer

GRADO DE INSTRUCCIÓN

- **Definición operacional:**

Estudios realizados de los pacientes de cirugía del Hospital Belén de Trujillo.

- **Escala de medición de la variable**

Dicotómica

- **Indicador**

Según grado de instrucción por cuestionario

- **Índice**

Hombre – Mujer

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

Investigación descriptivo-correlacional, de corte transversal.

3.2. Población (universo y de estudio) y muestra.

La población estuvo conformada por 60 pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

Tipo de muestreo: No probabilístico.

Criterios de Inclusión:

Pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del hospital Belén de Trujillo en el mes de noviembre 2022.

Pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del hospital Belén de Trujillo de 18 a 65 años de edad.

Pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del hospital Belén de Trujillo que autorizaron su participación en el estudio.

Pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del hospital Belén de Trujillo conscientes, orientados y con capacidad de comunicación.

Criterios de Exclusión:

Pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del hospital Belén de Trujillo bajo efectos de sedación.

3.3. Diseño de investigación

No experimental.

Se obtuvo considerando el diseño Hernández Sampieri (45).

M: X-----R-----Y

M: Pacientes hospitalizados en tiempos de COVID – 19

X: Nivel de ansiedad

R: Relación

Y: Estrés

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

Se presentó una solicitud a la Dirección Ejecutiva del Hospital Belén de Trujillo adjuntando el proyecto y solicitando permiso para la ejecución y aplicación de los instrumentos de recolección de datos, con copia al Departamento de Enfermería. Luego, se coordinó con el departamento de Enfermería del Hospital Belén de Trujillo a fin de obtener la autorización de ingreso al servicio de cirugía para la recolección de datos; se coordinó previamente con la enfermera jefe del servicio de cirugía para ingresar al servicio identificándonos posteriormente con cada enfermera de turno informando el objetivo de nuestra visita procediendo a aplicar los instrumentos a los (las) pacientes que reunieron los criterios de inclusión; a quienes también previa información se les solicitó el consentimiento informado, documento que firmaron como prueba de su aceptación a participar en el estudio, se les hizo saber que los datos obtenidos serán de manera anónima y confidencial.

Los datos fueron recogidos por medio de dos instrumentos.

El primer instrumento es un cuestionario (**Anexo 1**) denominado Escala de Estrés utilizado por los autores Adalberto Campo Arias, María José Pedroso Cortés y John Carlos Pedroso Pupo (2021) en su estudio exploratorio del desempeño psicométrico en la pandemia del COVID – 19, Colombia. El Instrumento consta de dos secciones; la primera contiene datos generales donde el participante llenó según corresponde. La segunda sección consta de 10 ítems, referentes al estrés vivenciado a causa de la pandemia aún presente en el escenario epidemiológico; los pacientes marcaron con una “X” dentro del recuadro la respuesta que consideraron pertinente. Este instrumento nos permitió medir el nivel de estrés.

El segundo instrumento es un cuestionario denominado inventario de Escala de la Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (**Anexo 2**) fue elaborado y aplicado por William W. K. Zung (1965) aplicado en EE. UU Carolina del Norte, instrumento que fue modificado por las bachilleres de enfermería Llaxacondor K. y Ruiz J. Constó de una sola sección de

interrogantes y permitió medir el nivel de ansiedad. Dicha sección contiene 20 ítems que fueron llenadas por los pacientes con respuestas cerradas. El tipo de fuente del que obtuvimos los datos de la información fue primario ya que se obtuvo directamente de cada paciente del servicio de cirugía del Hospital Belén de Trujillo en el año 2022.

El cuestionario; inventario de Escala de la Autoevaluación de la Ansiedad de Zung fue validado a través de juicio de expertos, se seleccionó a tres Licenciadas en Enfermería expertas en el área, el cual se les otorgó una ficha de validación para ser llenado respectivamente según su criterio con respecto a cada premisa, lo que permitió aclarar la estructura de cada ítem, además fue validado mediante la aplicación de una prueba piloto a 15 pacientes del Hospital Belén de Trujillo, del servicio de cirugía A y B durante el mes de julio del 2022, lo mismo que permitió asegurar su comprensión y fácil respuesta por parte de los pacientes. De acuerdo a ello se sometió a la prueba de confiabilidad, Alfa de Cronbach teniendo como efecto el 0.729 lo que indica que el instrumento de la variable estrés es confiable y el 0.822 del instrumento de la variable ansiedad que indica que es altamente confiable. Para luego ser ejecutado la muestra final conformado por 60 pacientes en diferente periodo.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Los datos recogidos fueron procesados mediante la prueba estadística paramétrica de Pearson (SPSS versión 25 de WINDOWS) para variables cualitativas. Los resultados se presentan en cuadros de doble entrada y gráficos sometidos a estadística analíticas (inferencial) para la cual se utilizó la escala ordinal para las variables cualitativas.

3.6. Consideraciones éticas

Para este trabajo de investigación se consideró los principios otorgados por la Asociación Médica Mundial de Helsinki, teniendo en cuenta el consentimiento informado, ya que se les explicó a los pacientes el motivo y la finalidad del cuestionario, así mismo si estaban dispuestos a cooperar a contribuir con la investigación debido a que no estarán obligados(as) a participar de la encuesta. También se tuvo en cuenta la privacidad y confidencialidad, porque se les manifestó a los pacientes que la encuesta será anónima y confidencial y por tanto no se revelarán los datos de las respuestas obtenidas. (46).

En los valores éticos se incluyó la autonomía, porque los pacientes fueron informados sobre el estudio a ejecutarse y fue por voluntad propia su decisión de contribuir a ello; se consideró también la beneficencia porque será útil en las futuras indagaciones que tomarán decisiones para restablecer la calidad y el cuidado hacia el paciente hospitalizado; la no maleficencia por lo que el presente trabajo investigativo no causó agravio a los pacientes y la justicia por un trato igualitario e íntegro a los participantes. (47).

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de datos

TABLA IV-1:

Nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022

NIVEL DE ANSIEDAD	N°	%
Bajo	28	47%
Medio	31	51%
Alto	1	2%
Total	60	100%

*Nota: Datos obtenidos de la muestra
Fuente: Aplicación del instrumento n°1*

TABLA IV-2:

**Nivel de estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID –
19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022.**

NIVEL DE ESTRÉS	N°	%
Bajo	2	4%
Medio	56	92%
Alto	2	4%
Total	60	100%

*Nota: Datos obtenidos de la muestra
Fuente: Aplicación del instrumento n°2*

TABLA IV-3:**Nivel de ansiedad y estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022.**

VARIABLES	NIVELES							
	Bajo		Medio		Alto		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Nivel de estrés	2	4	56	92	2	4	60	100
Nivel de ansiedad	28	47	31	51	1	2	60	100

*Nota: Datos obtenidos de la muestra
Fuente: Aplicación del instrumento n°1 y 2*

TABLA IV-4:

Nivel de ansiedad en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022 según edad, sexo y grado de instrucción

FACTORES		NIVEL DE ANSIEDAD					
		Bajo	%	Medio	%	Alto	%
Edad	De 18 a 32	13	22	6	10	0	0
	De 33 a 46	6	10	11	18	1	2
	De 47 a 65	9	15	14	23	0	0
Sexo	Masculino	21	35	14	23	0	0
	Femenino	7	12	17	28	1	2
Grado de instrucción	Completo	13	22	19	32	1	2
	Incompleto	15	25	12	19	0	0

*Nota: Datos obtenidos de la muestra
Fuente: Aplicación del instrumento n°1*

TABLA IV-5:**Nivel de estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022 según edad, sexo y grado de instrucción**

FACTORES		NIVEL DE ESTRÉS					
		Bajo	%	Medio	%	Alto	%
Edad	De 18 a 32	1	2	17	28	1	2
	De 33 a 46	1	2	16	26	1	2
	De 47 a 65	0	0	23	38	0	0
Sexo	Masculino	1	2	33	54	1	2
	Femenino	1	2	23	38	1	2
Grado de instrucción	Completo	1	2	31	51	1	2
	Incompleto	1	2	25	41	1	2

*Nota: Datos obtenidos de la muestra
Fuente: Aplicación del instrumento n°2*

4.2. Docimasia de hipótesis

En donde:

H1: El nivel de ansiedad se asocia con el estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022.

H0: El nivel de ansiedad no se asocia con el estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022.

TABLA IV-6:

Nivel de ansiedad asociado al estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022.

		Nivel de ansiedad	Estrés
Nivel de ansiedad	Correlación de Pearson	1	0,748**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	60	60
Estrés	Correlación de Pearson	0,748**	1
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	60	60

Nota: Datos obtenidos de la muestra

Fuente: Correlación de datos entre instrumento 1 y 2

Se aprecia que el valor de significancia es menor a 5%, de esta manera se rechaza la hipótesis H0, lo que significa el nivel de ansiedad se asocia con el estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022. Así mismo se calculó el coeficiente de correlación de Pearson obteniéndose un valor de 0.748 lo que quiere decir que la relación es positivamente alta.

V. DISCUSION

Tabla IV-1 Se observa que el 51% (31) alcanzó nivel medio de ansiedad; el 47% (28) nivel bajo y solo el 2% (1) nivel alto.

La ansiedad es una reacción emocional normal ante situaciones amenazantes para el individuo. Sin embargo, cuando estas reacciones se vuelven cotidianas y perturbadoras se deben de evaluar para identificar su connotación de ansiedad patológica. El abordaje terapéutico en los pacientes con ansiedad debe de ser integral, como objetivo específico, el equipo de salud debe de abordar; el manejo emocional y la disminución de los niveles de ansiedad (48).

Tabla IV-2 Muestra que el 92% (56) de participantes alcanzó nivel medio de estrés; el 4% (2) nivel bajo, igualmente el 4% (2) nivel alto.

El estrés consiste en una sucesión de desafíos de la vida diaria, como las preocupaciones y todos aquellos acontecimientos inesperados que perturban el día a día. Los efectos negativos del estrés están modulados por el afrontamiento, un afrontamiento inadecuado en una situación de estrés agudo puede llevar a un estrés crónico y constituir un riesgo para la salud; sin embargo, un afrontamiento adaptativo facilita la recuperación ante las situaciones de estrés. El evento estresante se caracteriza por ser un cambio repentino y abrupto, producido en el contexto al cual se ve expuesta una persona y que trae consigo alteraciones que requieren procesos de ajuste. Estos cambios reciben el nombre de sucesos vitales, los cuales pueden incluir disminución o inestabilidad de los ingresos, muerte de familiares cercanos o amigos, distanciamiento de seres queridos, pérdida de trabajo o dificultades académicas. En el transcurso de la historia la humanidad ha enfrentado diferentes retos, los cuales nos han demostrado que el bienestar psicológico ha sido clave a la hora de afrontar adversidades, como la más reciente pandemia por SARS-CoV-2 (49).

Tabla IV-3 Se puede observar que el 92% (56) de participantes presentan un estrés medio; el 4% (2) estrés alto y el 4% (2) estrés bajo. El 51% (31) presentaron ansiedad media, mientras que el 47% (28) nivel bajo y solo el 2% (1) nivel alto.

Las personas sometidas al estrés del brote pueden presentar angustia marcada y un deterioro significativo en el funcionamiento social u ocupacional, configurando trastornos de adaptación por lo que, en caso de persistir el estado de ánimo triste, se puede presentar un trastorno depresivo. (50).

Tabla IV-4 Se observa:

En cuanto a edad: El grupo entre 18 a 32 años el 22% (13) alcanzó nivel bajo de ansiedad, el 10% (6) nivel medio y ninguno nivel alto; el grupo entre 33 a 46 años el 18% (11) alcanzó nivel medio de ansiedad, 10% (6) nivel bajo y 2% (1) nivel alto; el grupo entre 47 a 65 años el 23% (14) alcanzó nivel medio de ansiedad, 15% (9) nivel bajo y ninguno alcanzó nivel alto de ansiedad.

Según sexo: 35 participantes fueron del sexo masculino, de los cuales 35% (21) alcanzó nivel de ansiedad bajo; 23% (14) nivel de ansiedad media y ninguno nivel alto de ansiedad. Así mismo 25 participantes de sexo femenino, el 28% (17) alcanzó nivel de ansiedad medio, 12% (7) nivel bajo y el 2% (1) nivel de ansiedad alto.

Según grado de Instrucción: 33 participantes que tuvieron grado de instrucción completo el 32% (19) alcanzó nivel de ansiedad media, 22% (13) ansiedad baja y solo el 2% (1) ansiedad alta. Y de los 27 participantes que tuvieron grado de instrucción incompleto, el 25% (15) alcanzó nivel de ansiedad baja, el 19% (12) ansiedad media y ninguno alcanzó nivel de ansiedad alto.

Como se puede apreciar en la presente tabla el mayor grupo que presentó ansiedad media fue el grupo entre 47 a 65 años 23% (14). En cuanto a sexo el 35% (19) fue el sexo masculino con un nivel de ansiedad baja. Además, según grado de instrucción el 32% (19) fue de instrucción completa, con un nivel medio de ansiedad.

Tabla IV-5 Se observa:

En cuanto a edad: De 19 participantes entre 18 a 32 años el 28% (17) alcanzó nivel medio de ansiedad, el 2% (1) nivel bajo y el 2% (1) nivel alto; mientras que 18 participantes entre 33 a 46 años el 26% (16) alcanzó nivel medio de ansiedad, 2% (1) nivel bajo y 2% (1) nivel alto; en tanto de 23 participantes entre 47 a 65 años el 38% (23) alcanzó nivel medio de ansiedad y ninguno alcanzó nivel bajo y alto de ansiedad.

Según sexo: 35 participantes fueron del sexo masculino, de los cuales el 54% (33) alcanzó nivel medio de estrés; 2% (1) nivel bajo e igualmente 2% (1) nivel alto. Así mismo 25 participantes fueron del sexo femenino, de los cuales el 38% (23) presentaron estrés medio, 2% (1) nivel bajo y el 2% (1) nivel alto de estrés.

Según grado de Instrucción: De los 33 participantes con grado de instrucción completo, el 51% (31) alcanzaron nivel de estrés medio, 2% (1) estrés bajo y solo el 2% (1) estrés alto. Mientras que de los 27 participantes que tuvieron grado de instrucción incompleta, el 41% (25) alcanzó nivel de estrés medio, el 2% (1) estrés bajo y 2% (1) estrés alto.

Podemos observar que en la tabla 5, el mayor grupo que presentó nivel medio de estrés fue el grupo entre 47 a 65 años 38% (23). En cuanto a sexo el 54% (33) fue el sexo masculino con un nivel medio de estrés. Además, según grado de instrucción el 51% (31) fue de instrucción completa, con un nivel medio de estrés.

Tabla IV- 6 Se observa que el valor de significancia es menor a 5%, de esta manera se rechaza la hipótesis H₀, lo que significa el nivel de ansiedad se asocia con el estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022. Los resultados basados en la asociación de las variables mostraron que existe relación significativa entre el nivel de ansiedad y estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de covid, lo que queda demostrado con la prueba paramétrica de Pearson ($p < 0.748$).

CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados se presentan las siguientes conclusiones:

1. El 51% alcanzó nivel medio de ansiedad; el 47% nivel bajo y solo el 2% nivel alto en los pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022.
2. El 92% alcanzó nivel medio de estrés; el 4% nivel bajo e igualmente el 4% nivel alto en los pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de COVID – 19 - Hospital Belén de Trujillo. 2022.
3. Al realizar la prueba paramétrica de Pearson entre las variables nivel de ansiedad y estrés en pacientes hospitalizados en cirugía en tiempos de covid se obtuvo un valor $p < 0.748$ lo que indica que existe asociación significativa entre ambas variables.

RECOMENDACIONES

1. Informar al departamento de enfermería del Hospital Belén de Trujillo sobre los resultados encontrados en el presente estudio de investigación.
2. Se recomienda al personal de enfermería del Hospital Belén de Trujillo del servicio de cirugía brindar apoyo emocional a los pacientes pre y postoperatorio durante su estancia hospitalaria.
3. Se sugiere al departamento de enfermería del Hospital Belén de Trujillo incluir dentro de su programación capacitaciones al personal de salud de cirugía temas sobre el manejo, orientación y control de la ansiedad y el estrés en el periodo pre y post operatorio frente a la COVID – 19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. COVID-19: Cronología de la actuación de la OMS. [Internet]. Abr 2020. [Citado 10 May 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
2. Organización Panamericana de la Salud. Cumulative confirmed and probable COVID-19 cases reported by Countries and Territories in the Region of the Americas [Internet]. Jul 2022. [Citado 14 jun 2022]. Disponible en: <https://ais.paho.org/phil/viz/COVID19Table.asp>
3. Diario oficial El Peruano. Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19. [Internet]. Lima, Mar 2020. [citado 10 May 2022]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-en-emergencia-sanitaria-a-nivel-decreto-supremo-n-008-2020-sa-1863981-2/>
4. Ministerio de Salud. Sala situacional de COVID-19 Perú. [Internet]. Lima, Jul 2022. [Citado 14 jun 2022]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
5. Sientetrujillo. Urgente: Detectan primer caso de Coronavirus en Trujillo. [Internet]. Trujillo, Mar 2020. [Citado 10 May 2022]. Disponible en: <https://sientetrujillo.com/urgente-detectan-primer-caso-de-coronavirus-en-trujillo/>
6. Hospital Belén de Trujillo. Boletín epidemiológico diciembre 2021. [Internet]. Trujillo, Nov 2021. [Citado 10 Jun 2022]. Disponible en: <https://hbt.gob.pe/images/BOLETIN/BOLET%3%8DN%20EPIDEMIOLOG%3%93GICO%20DICIEMBRE%202021.pdf>

7. Hospital Belén de Trujillo. Boletín epidemiológico septiembre 2022. [Internet]. Trujillo, Sept 2022. [Citado 10 Oct 2022]. Disponible en: <https://hbt.gob.pe/images/BOLETIN/BOLET%C3%8DN%20EPIDEMIOLOGICO%20SETIEMBRE%202022.pdf>
8. Hospital Belén de Trujillo. Plan Operativo Institucional 2020. [Internet]. Trujillo, 2020. [Citado 12 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.hbt.gob.pe/index.php/j-page/documentos-de-gestion/category/97-plan-operativo-institucional-2020?download=167:plan-operativo-institucional-2020>
9. Hospital Belén de Trujillo. Plan Operativo Institucional 2020. [Internet]. Trujillo, 2021. [Citado 10 Jun 2022]. Disponible en: <https://www.hbt.gob.pe/index.php/j-page/documentos-de-gestion/category/105-plan-de-mantenimiento-2021?download=197:plan-operativo-institucional-2021>
10. Centers for Disease Control and Prevention. Coping with Stress. [internet]. Mar 2022. [Citado 11 May. 2022]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html>
11. Ministerio de Salud. Plan de salud mental Perú 2020 -2021 en el contexto Covid-19 [internet]. Set 2021. [Citado 11 May. 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
12. Ministerio de Salud. El 52.2% de limeños sufre de estrés debido a la pandemia de la COVID 19. [internet]. Jun 2021. [Citado 03 Ene. 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/499838-el-52-2-de-limenos-sufre-de-estres-debido-a-la-pandemia-de-la-covid-19>

13. Organización de las Naciones Unidas. La pandemia de COVID-19 dispara la depresión y la ansiedad. [internet]. Mar 2022. [Citado 03 Ene. 2023]. <https://news.un.org/es/story/2022/03/1504932>
14. Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre la COVID-19. [internet]. 2020 [Citado 14 May. 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
15. Valero N, Vélez M, Duran A, Torres M. Afrontamiento del COVID- 19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. Artículo de Revisión. [internet]. Ecuador Jun 2020. [Citado 17 May. 2022]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913/858>
16. Torres X, Baillés E. El Estrés, como detectarlo y controlarlo para mejorar la salud. 2^{da} Edición. Amat Editorial. Barcelona. 2019.
17. Lee E. Revisión de la Evidencia Psicométrica de la Escala de Estrés Percibido. Artículo invitado. [internet]. Oct 2012. [Citado 20 jun. 2022]. Disponible en: [https://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317\(12\)00052-7/fulltext](https://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317(12)00052-7/fulltext)
18. Rosales E. Test de Estrés Laboral. [Internet] México 2019. [Citado 06 Ene. 2023]. Disponible en: <https://www.dineroenimagen.com/management/estas-en-una-empresa-toxica-conoce-tu-nivel-de-estres-laboral/113520>
19. Campo A, Pedrozo M, Pedrozo J. Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19: Una exploración del desempeño psicométrico en línea. Revista Colombiana de Psiquiatría. [internet]. Colombia Oct 2020-2021. [Citado 20 jun. 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502020000400229

20. Psicología y Mente. La teoría del estrés de Richard S. Lazarus. [internet]. Mar 2019. [Citado 20 Jun. 2022]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-estres-lazarus>
21. Levine, S. & Ursin, H. (1991). What is stress? In M.R Brown, G. F. Koob & C. Rivier (eds.), Stress. Neurobiology and Neuroendocrinology, 3-21. New York: Marcel Dekker.
22. Gobierno de México. El estrés provoca ansiedad y depresión. [Internet]. Dic 2014. [citado 14 May. 2022]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/el-estres-provoca-ansiedad-y-depresion#:~:text=diciembre%20de%202014-.Los%20trastornos%20por%20ansiedad%20y%20depresi%C3%B3n%20son%20causados%20en%20un,de%20la%20Secretar%C3%ADa%20de%20Salud.>
23. OCU Ediciones. El estrés. Como identificarlo y superarlo. 4ª Edición. Ediciones de la U. Bogotá, Colombia. 2018. Pág. 13
24. Rita Wigisser de Margolis. Ansiedad y pánico: Guía de emergencia. Alfaomerga Grupo Editor S.A. Capítulo IV. México, 2017.
25. Neuraxpharm. Enfermedades psiquiátricas y neurológicas. Ansiedad. [Internet] España 2021. [Citado 06 Ene. 2023]. Disponible en: <https://www.neuraxpharm.com/es/enfermedades/ansiedad>
26. Hernández G, Orellana G, Kimelman M, Nuñez C, Ibáñez C. Revista médica de Chile. Trastornos de ansiedad en pacientes hospitalizados en Medicina Interna. [Internet]. Chile, abr. 2005. [Citado 4 Ene 2023] Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0034-98872005000800005&script=sci_arttext

27. Mateus M. Ansiedad: Guía de alivio de la ansiedad para superar la depresión, el miedo y el estrés. Babelcube inc. 2019. 10p
28. MedlinePlus. El estrés y su Salud. [Internet]. Oct 2020. [Citado 15 May. 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
29. Mayo Clinic. Trastornos de Ansiedad. [internet]. Nov 2021. [Citado 14 May. 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
30. Villanueva L. Niveles de Ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Escuela de Posgrado, 2017, cap.1, pag13.
31. Montagud N. Las 3 teorías biológicas de la ansiedad más importantes. [internet]. 2020. [Citado 21 Jun. 2022]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/clinica/teorias-biologicas-ansiedad>
32. Psychology Wiki. William W.K. Zung. [internet]. 2021. [Citado 21 Jun. 2022]. Disponible en: https://psychology.fandom.com/wiki/William_W.K._Zung
33. Murillo E. Manual ZUNG - Ansiedad Y Depresión. [Internet]. 2019-2020. [Citado 14 May. 2022]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-privada-de-tacna/psicologia-de-la-motivacion-y-afectividad/manual-zung-ansiedad-y-depresion/8381515>
34. Hospital San José. Hospitalización de Cirugía. [internet]. Callao – Perú. [Citado 14 May. 2022]. Disponible en: https://www.hsj.gob.pe/servicios/enfermeria/hosp_cirugia.html

35. Hopkins J. Restriction Guidelines Related to COVID [internet]. 2021. [Citado 14 May. 2022]. Disponible en: [https://www.hopkinsmedicine.org/coronavirus/documents/translation.html/Revised Johns Hopkins Medicine Visitor Restriction Guidelines Related to COVID English Spanish.pdf](https://www.hopkinsmedicine.org/coronavirus/documents/translation.html/Revised%20Johns%20Hopkins%20Medicine%20Visitor%20Restriction%20Guidelines%20Related%20to%20COVID%20English%20Spanish.pdf)
36. Gimeno B, Solís M, Revuelta M, Sanchez H, Santano A. Cuidados enfermeros en el paciente adulto ingresado en unidades de hospitalización por COVID-19. Artículo [internet]. España. May 2020 [citado 21 May. 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7245326/>
37. Medigraphic. La importancia del cuidado de enfermería. [Internet]. México 2009. [citado 10 Jun. 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
38. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. 7ª Edición. Elsevier. 2011. Pág 2
39. Díaz L, Durán M, Pardo P, Gómez B, Gómez E, González Y, Gutiérrez M, Hernández A, Londoño C. Análisis de los conceptos del Modelo de Adaptación de Callista Roy. Artículo Científico [internet]. 2021. [Citado 20 jun. 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Roy%2C%20%22el%20nivel%20de,para%20satisfacer%20las%20necesidades%20humanas.
40. Revista Aquichan. Análisis de los conceptos del Modelo de Adaptación de Callista Roy, Colombia, octubre 2002, pág 21, 2ª párrafo

41. Clínica Las Condes. Pacientes hospitalizados. [Internet]. 2022 [Citado 15 May 2022]. Disponible en: <https://www.clinicalascondes.cl/INFORMACION-ALPACIENTE/Derechos-y-deberes/PacientesHospitalizados#:~:text=Paciente%20hospitalizado%2C%20se%20le%20denomina,la%20noche%20en%20el%20recinto.>
42. Real Academia Española. Edad. [Internet]. 2021 [Citado 15 May. 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
43. Instituto Nacional de Estadística. Sexo. [Internet]. 2022 [Citado 19 Oct. 2022]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484&op=30307&p=1&n=20>
44. Euskal Estatistika Erakundea. Grado de Instrucción. [Internet]. [Citado 18 May 2022]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html#:~:text=El%20nivel%20de%20instrucci%C3%B3n%20de,est%C3%A1n%20provisional%20o%20definitivamente%20incompletos.
45. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta Edición. Mc Graw Hill. 2014. 40p, 156p.
46. Manzini J. Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta bioethica. [Internet]. Argentina Dic 2000 [Citado 18 May 2022]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010

47. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet]. 2015. [Citado 19 May 2022]. Disponible en: https://www.cepjunin.org/wp-content/uploads/2019/07/codigo_etica_deontologia.pdf
48. Chacón E., Xatruch D., Fernandez M. y Murillo R. Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. Revista [Internet]. República Dominicana 2021. [Citado 25 Nov 2022]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
49. Barranco I., Flores D. Gonzales A., Reyes J., Vásquez E., García A. Síntomas de depresión, ansiedad y estrés ante COVID-19 en una unidad de medicina familiar. México, junio 2021. [Citado 25 Nov 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1358415/3956-26925-1-pb.pdf>
50. Ravi Philip Rajkumar. Asian Journal Of Psychiatry. Covid-19 and mental health: a review of the existing literatura. Revista Asiatica de psiquiatria. India. Abril 2020 [Citado 25 Nov 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151415/>

Anexos

ANEXO N°1



ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO RELACIONADO CON LA PANDEMIA DE COVID

– 19

AUTOR: Adalberto Campo Arias, María José Pedroso Cortés y John Carlos Pedroso Pupo (2021)

INSTRUCCIONES:

Ahora que Ud. está hospitalizado en este servicio, ¿Teme contagiarse de la COVID - 19? Nos gustaría que responda con claridad y honestidad. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para las investigadoras.

I. DATOS PERSONALES:

EDAD:..... SEXO:..... GRADO DE INSTRUCCIÓN: FECHA:

II. CUESTIONARIO: Marque con una "X" la respuesta que esté de acuerdo.

Durante los últimos 7 días:	NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1. Me he sentido afectado como si algo grave fuera a ocurrir inesperadamente con la epidemia.	0	1	2	3	4
2. Me he sentido que soy incapaz de controlar las cosas importantes de mi vida por la epidemia	0	1	2	3	4
3. Me he sentido nervioso o estresado por la epidemia	0	1	2	3	4
4. He estado seguro sobre mi capacidad para manejar mis problemas personales relacionados con la epidemia	4	3	2	1	0
5. He sentido que las cosas van bien (optimista) con la epidemia.	4	3	2	1	0
6. Me he sentido incapaz de afrontar las cosas que tengo que hacer para el control de la posible infección.	0	1	2	3	4
7. He sentido que puedo controlar las dificultades que podrían aparecer en mi vida por la infección.	4	3	2	1	0
8. He sentido que tengo todo controlado en relación con la epidemia.	4	3	2	1	0
9. He estado molesto porque las cosas relacionadas con la epidemia están fuera de mi control.	0	1	2	3	4
10. He sentido que las dificultades se acumulan en estos días de la epidemia y me siento incapaz de superarlas.	0	1	2	3	4



ANEXO N°2

INVENTARIO DE ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD DE ZUNG (MODIFICADO)

Escala para medir el nivel de ansiedad en tiempos de COVID – 19

AUTOR: William W. K. Zung (1965)

MODIFICADO POR: Llaxacondor K. y Ruiz J.

INSTRUCCIONES: Marque con una “X” la respuesta que esté de acuerdo en cada una de las preguntas formuladas.

ENUNCIADO	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1. Me siento últimamente más nervioso(a) y ansioso(a)	1	2	3	4
2. Me siento más temeroso(a) sin razón	1	2	3	4
3. Siento pánico cuando escucho a mi alrededor hablar sobre el coronavirus	1	2	3	4
4. Siento que todo está mal y que podría pasar algo peor	1	2	3	4
5. Me siento angustiado(a) porque puedo contagiar a mi familia	1	2	3	4
6. Me duele el cuello, la espalda o la cabeza	1	2	3	4
7. Siento que no puedo mantenerme quieto(a)	1	2	3	4
8. Siento los latidos de mi corazón acelerados, a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico.	1	2	3	4
9. Siento que no puedo respirar con facilidad	1	2	3	4
10. Siento náuseas y malestar en el estomago	1	2	3	4
11. Orino con mayor frecuencia de lo normal	1	2	3	4
12. No duermo bien y me siento cansado todo el día	1	2	3	4

13. Tengo pesadillas	1	2	3	4
14. Me siento mal porque puedo contagiar a mis amigos o compañeros de trabajo	1	2	3	4
15. Siento que por mi condición me puedo contagiar fácilmente	1	2	3	4
16. Me siento frustrado porque ya no puedo trabajar	1	2	3	4
17. Me siento más sensible de lo normal	1	2	3	4
18. Siento que me preocupo demasiado	1	2	3	4
19. Me siento irritado(a) por todo últimamente	1	2	3	4
20. Reacciono exageradamente en ciertas situaciones	1	2	3	4

Gracias por su colaboración.

CRITERIOS DE PUNTUACIÓN DE LA ESCALA PARA MEDIR EL NIVEL DE ESTRÉS:

0 – 13	Estrés bajo
14 - 27	Estrés Medio
28 - 40	Estrés Alto

CRITERIOS DE PUNTUACIÓN DE LA ESCALA PARA MEDIR EL NIVEL DE ANSIEDAD:

20 – 40	Ansiedad Baja
41 - 60	Ansiedad Media
61 - 80	Ansiedad Alta

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0541-2022-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 03 de noviembre del 2022

VISTO; el Oficio electrónico N°0663-2022-PEE-UPAO, cursado por la señora Directora del Programa de Estudio de Enfermería, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Oficio N° 0663-2022-PEE-UPAO, se solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis titulado **NIVEL DE ANSIEDAD ASOCIADO AL ESTRÉS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN CIRUGÍA EN TIEMPOS DE COVID – HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2022**, realizado por las bachilleras **KRISTEN INGRID LLAXACONDOR ALAYO** y **JULISSA VIOLETA RUIZ CARRANZA**, así como el nombramiento de su asesora **Ms. ASUNCIÓN ELENA QUIROZ DE LA CRUZ**.

Que, el proyecto de tesis cuenta con la conformidad del Comité Revisor, y con el porcentaje permitido en el software antiplagio TURNITIN.

Que, habiendo cumplido con los procedimientos académico-administrativos reglamentarios establecidos. Debe autorizarse la inscripción del Proyecto de Tesis, el mismo que tiene una vigencia de dos (02) años durante el cual las autoras tiene derecho exclusivo sobre el tema elegido.

Estando a las consideraciones expuestas y amparados en las facultades conferidas a este Despacho.

SE RESUELVE:

PRIMERO: AUTORIZAR la inscripción del Proyecto de Tesis titulado **NIVEL DE ANSIEDAD ASOCIADO AL ESTRÉS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN CIRUGÍA EN TIEMPOS DE COVID – HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2022**, en el Libro de Registro de Proyectos de Tesis del Programa de Estudios de Enfermería, con el N° 006-2022, de fecha 03 de noviembre del 2022.

SEGUNDO: DECLARAR expeditas a las bachilleras **KRISTEN INGRID LLAXACONDOR ALAYO** y **JULISSA VIOLETA RUIZ CARRANZA**, para el desarrollo del Proyecto de Tesis, dejando claro que las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido, por el periodo de dos (02) años.

TERCERO: DESIGNAR como asesora del Proyecto de Tesis a la **Ms. ASUNCIÓN ELENA QUIROZ DE LA CRUZ**, quien está obligada a presentar a la Dirección del Programa de Estudio de Enfermería, los informes mensuales del avance respectivo.

CUARTO: DISPONER que la Directora del Programa de Estudio de Enfermería tome las acciones correspondientes, de conformidad con las normas y reglamentos, a fin de que la Bachiller y la asesora, cumplan las acciones que les competen.

REGISTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE




Dr. Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD




Ms. Pablo Chuna Mogollón
SECRETARIO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.c.: PEE
Archivo
Jorge Leyser



Trujillo

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo
Teléfono: (+51) (044) 604444 - anexo 2341
fac_salud@upao.edu.pe
Trujillo - Perú

CONSTANCIA DE ASESOR

Yo Quiroz De La Cruz, Asunción Elena, docente del Programa de Estudio de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, identificado (a) con ID N° 000000256, con número telefónico N° 973822815, con correo electrónico aquirozd@upao.edu.pe, me comprometo a asesorar el proyecto de tesis titulado **“NIVEL DE ANSIEDAD ASOCIADO AL ESTRÉS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN CIRUGÍA EN TIEMPOS DE COVID – 19 - HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO. 2022.”**, cuyas autoras son las bachilleres **Llaxacondor Alayo Kristen Ingrid** y **Ruiz Carranza Julissa Violeta**; hasta la sustentación de la misma.

Trujillo, 31 de octubre de 2022

Ms. Asunción Elena Quiroz De La Cruz
DOCENTE ID:000000256

TABLA 7. PRUEBA DE NORMALIDAD DE LOS DATOS DE LA MUESTRA

H0: Los datos siguen una distribución normal

H1: Los datos no siguen una distribución normal

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de ansiedad	0.092	60	0,0200*
Estrés	0.0103	60	0.0178

Nota: Datos obtenidos de la muestra

Fuente: Correlación de datos entre instrumento 1 y 2