

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Nivel de estrés, ansiedad y depresión durante la pandemia por Covid  
19, en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un  
hospital de Huancayo, 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de  
enfermería: cuidados intensivos

**Autor:**

Haidee Zulema Rodriguez Curazi

**Asesor:**

Mg. Delia Luz León Castro

Lima, setiembre del 2023

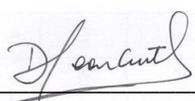
## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Mg. Delia Luz León Castro, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: "Nivel de estrés, ansiedad y depresión durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023" de la autora Licenciada Haidee Zulema Rodriguez Curazi tiene un índice de similitud de 18% verificable en el informe del programa Turniting, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 27 días del mes de setiembre del año 2023



---

Mg. Delia Luz León Castro

**Nivel de estrés, ansiedad y depresión durante la pandemia  
por Covid 19, en los enfermeros en la Unidad de Cuidados  
Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad  
Profesional de enfermería: cuidados intensivos



---

Dra. María Guima Reinoso Huerta  
Dictaminadora

Lima, 27 de setiembre de 2023

## Tabla de contenidos

|   |     |
|---|-----|
| Resumen .....                                 | vii |
| Capítulo I .....                              | 8   |
| Planteamiento del problema.....               | 8   |
| Formulación del problema .....                | 8   |
| Formulación del problema .....                | 9   |
| Problema general.....                         | 9   |
| Problemas específicos .....                   | 9   |
| Objetivos de la investigación .....           | 10  |
| Objetivo general.....                         | 10  |
| Objetivos específicos .....                   | 10  |
| Justificación teórica .....                   | 10  |
| Justificación teórica.....                    | 10  |
| Justificación metodológica .....              | 10  |
| Justificación práctica y social. ....         | 11  |
| Capítulo II .....                             | 12  |
| Desarrollo de las perspectivas técnicas ..... | 12  |
| Antecedentes de la investigación .....        | 12  |
| Antecedentes Internacionales.....             | 12  |
| Antecedentes nacionales .....                 | 13  |
| Marco conceptual .....                        | 15  |
| Depresión .....                               | 15  |
| Ansiedad.....                                 | 16  |
| Estrés .....                                  | 18  |
| Bases teóricas.....                           | 20  |
| Capítulo III .....                            | 22  |
| Metodología .....                             | 22  |

|  |    |
|--|----|
| Descripción del lugar de ejecución ..... | 22 |
| Población y muestra .....                | 22 |
| Población .....                          | 22 |
| Muestra.....                             | 22 |
| Tipo y diseño.....                       | 23 |
| Identificación de variables .....        | 23 |
| Técnicas de Recolección de Datos.....    | 25 |
| Validez y confiabilidad.....             | 25 |
| Proceso de recolección de datos.....     | 25 |
| Procesamiento y análisis de datos .....  | 25 |
| Consideraciones éticas .....             | 26 |
| Capítulo IV .....                        | 27 |
| Administración del Proyecto.....         | 27 |
| Cronograma de Actividades .....          | 27 |
| Presupuesto Proyectado .....             | 28 |
| Referencias Bibliográficas.....          | 29 |
| Apéndice.....                            | 38 |

**Índice de apéndice**

|  |    |
|--|----|
| Apéndice A: Instrumentos de Recolección de Datos ..... | 39 |
| Apéndice B: Validez del instrumento .....              | 41 |
| Apéndice C: Confiabilidad el instrumento .....         | 52 |
| Apéndice D: Consentimiento Informado .....             | 54 |
| Apéndice E: Matriz de consistencia.....                | 56 |

## Resumen

La presente investigación titulada “Nivel de estrés, ansiedad y depresión en los enfermeros durante el periodo de pandemia en el servicio de cuidados intensivos en un hospital de Huancayo, 2023”, tiene como objetivo determinar la relación entre los niveles de estrés, ansiedad y depresión, en los enfermeros durante el periodo de pandemia en el servicio de cuidados en un hospital regional; es una investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo correlacional y de corte transversal. La población está conformada por 34 profesionales de enfermería, quienes laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos; la muestra es censal, se considerará a la misma cantidad de enfermeros. La técnica de recolección de datos es la encuesta y el instrumento DASS2. Para fines de la presente investigación el instrumento fue sometido a juicio de expertos para calcular la validez, dando un resultado de V de Aiken de 0.97 y la confiabilidad a través de la prueba estadística de alfa de Cronbach con un resultado de 0.967.

**Palabras clave;** estrés, ansiedad, depresión.

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Formulación del problema

En la actualidad, por tiempos de COVID-19, las instituciones de salud en diferentes partes del mundo se encuentran colapsadas (Blumenthal et al., 2020; Taylor, 2021), a esto se suma la escasez de personal de salud, que no se abastecen debido al incremento de infección y muerte por COVID -19, tanto en la población en general, así como del mismo personal de salud (Danesh et al., 2021; Keles et al., 2021; Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021).

Ante esta situación, el personal de salud puede experimentar problemas de salud mental (Hill et al., 2022; Uphoff et al., 2021), tales como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor (Huertas-Gonzales, 2021). De acuerdo con Lozano-Vargas (2020) en China, se encontró que el personal de salud presentó una tasa de ansiedad del 23,04%, la cual fue más alta en mujeres que en hombres y también mayor en enfermeras en comparación con los médicos. También indicó que se identificaron factores relacionados con un fuerte impacto psicológico y niveles altos de estrés, síntomas de ansiedad y depresión, entre los que se encontraban ser de género femenino, estar estudiando, presentar síntomas físicos específicos y tener una percepción negativa de la propia salud (Lozano-Vargas, 2020). Otro estudio en España detectó que el 68,3% y el 49,6% del personal de salud presentaron ansiedad y depresión (Sánchez-Sánchez et al., 2021).

El personal de salud no estaba preparado para enfrentar esta magnitud de pandemia (Noticias ONU, 2021), ni contaba con la experiencia con este tipo de infección, vírica, además no se contaba con el abastecimiento apropiado de insumos como equipo de protección personal (EPP) (Que et al., 2020) a esto además se añade el incremento con los estresores laborales muy intensos tales como largas horas de trabajo, sobrecarga laboral, instrucciones y medidas de seguridad estrictas y rigurosas, necesidad permanente de concentración y

vigilancia, escasez de equipamientos de protección y reducción del contacto social y autoaislamiento familiar (Saragih et al., 2021)

El personal de enfermería es una de las poblaciones más grandes en un lugar de trabajo (Febré et al., 2018), y son los que pasan la mayor parte del tiempo en contacto físico constante con los pacientes, brindando atención ininterrumpida las 24 horas del día y reportando cambios que ocurren de forma rápida. Debido a esta realidad, la profesión de enfermería es la población más numerosa y también la más propensa a contagiarse y/o fallecer debido a COVID-19 (Ciorba et al., 2021).

Diferentes hospitales se han visto afectados por las carencias logísticas para la contratación de mayor número de personal de salud y para la provisión eficiente de EPP para proteger a los trabajadores. Esta realidad se ha observado en el Hospital Regional de Huancayo, donde el personal de enfermería trabaja en Unidad de Cuidados Intensivos con pacientes afectados por esta infección vírica.

## **Formulación del problema**

### ***Problema general***

¿Qué relación existe entre los niveles de estrés, ansiedad y depresión de los enfermeros durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023?

### ***Problemas específicos***

¿Cuál es el nivel de estrés de los enfermeros durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023?

¿Cuál es el nivel de ansiedad de los enfermeros durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023?

¿Cuál es el nivel de depresión de los enfermeros durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023?

Objetivos de la investigación

## **Objetivos de la investigación**

### ***Objetivo general***

Determinar la relación entre los niveles de estrés, ansiedad y depresión de los enfermeros durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023

### ***Objetivos específicos***

Conocer el nivel de estrés de los enfermeros durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023  
Identificar el nivel de ansiedad de los enfermeros durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023

Determinar el nivel de depresión de los enfermeros durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023  
Justificación

### **Justificación teórica**

#### ***Justificación teórica***

Esta investigación permitirá obtener mayor información de los niveles de estrés, ansiedad y depresión en el periodo de pandemia por COVID-19. Para esta investigación se ha revisado bibliografía actual, y se encontró anteriores estudios referentes al tema realizadas en China, España, Colombia y Perú.

#### ***Justificación metodológica***

Para medir las variables en estudio se utilizará un instrumento validado y confiable, el mismo que será sometido a validez y confiabilidad; desarrollado por el Doctor Peter Lombard. El DASS21 es un cuestionario que consta de 21 preguntas y cuyas respuestas se califican en una escala de Likert de cuatro puntos.

***Justificación práctica y social.***

Los resultados permitirán una autoevaluación de los enfermeros que trabajan en unidades críticas y reconocer los niveles de estrés, ansiedad y depresión que los aquejan para así buscar y recibir ayuda de soporte.

Esto también permitirá que las jefaturas de enfermería puedan proveer y facilitar los medios para contener el detrimento de la salud mental de los enfermeros que son sometidos a altas cargas de desgaste emocional debido a la complejidad de los servicios críticos.

Los resultados que se obtengan de este estudio permitirán que a futuro el personal pueda auto-identificarse cuando atraviesen por situaciones similares, esto ayudara al personal de salud a auto examinarse ellos mismos usando una herramienta ya disponible y fácil de responder y así poder recurrir a técnicas que ayuden a disminuir los niveles de estrés, ansiedad y depresión.

## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas técnicas

#### Antecedentes de la investigación

##### *Antecedentes Internacionales*

Torrecilla et al. (2021), en Argentina, realizaron un estudio donde el objetivo fue explorar y describir los niveles de ansiedad y depresión en el personal de enfermería. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo de diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo conformada por un total de 52 enfermeras en un Hospital de la ciudad de Mendoza. Se utilizó la escala de ansiedad y depresión hospitalaria (HAD) para la recolección de los datos. Se identificaron niveles elevados de ansiedad (72.1%) a diferencia de la depresión 13.5%.

También Ariapooran et al (2022) en Irán evaluaron la prevalencia de estrés, la depresión, la ansiedad y la ideación suicida (SI) en enfermeras durante el brote de COVID-19. El método de investigación de este estudio fue descriptivo-comparativo. La muestra consistió en 315 enfermeras que trabajan en hospitales de la ciudad de Malayer, en el oeste de Irán. Los datos se recopilaron utilizando la escala Stress, el cuestionario de depresión de Beck (BDI-13), el Inventario de ansiedad (BAI). Este estudio mostró la prevalencia de síntomas de estrés en enfermeras de urgencias, UCI/UCI, urgencias médicas y otras salas fue del 62,27%, 62,02%, 51,61% y 26,32%, respectivamente. Los investigadores concluyen que las autoridades hospitalarias y los psiquiatras de enfermería deben prestar más atención a los síntomas del estrés en las enfermeras durante el brote de COVID-19 y sus efectos sobre la depresión y la ansiedad.

En Hubei, China, se llevó a cabo un estudio por Zheng et al (2021) en 614 enfermeros y enfermeras. Donde se utilizó la versión china del cuestionario DASS -21 para identificar la prevalencia de estrés, depresión y ansiedad en las enfermeras durante la pandemia. El tipo de estudio fue de corte transversal y para el muestro se utilizó el método de bola de nieve. Para

los análisis estadísticos se utilizó la estadística descriptiva donde se encontró niveles normales de estrés (82%) , depresión (84.6%) y ansiedad (67.4%) en el personal de salud como también para el análisis unitario se utilizó la regresión logística donde se encontró que 4 factores se asocian a con el estrés en las enfermeras: años de trabajo (OR = 1,678, IC del 95%: 1,075 a 2,618), trabajar en una unidad de aislamiento o clínica de fiebre (OR = 2,974, IC del 95%: 1,866 a 4,741), cumplir con los requisitos de trabajo de PPE (OR = 0,504, IC del 95%: 0,283 a 0,898) y prácticas de protección ocupacional (OR = 0,269, IC del 95%: 0,166 a 0,438). Concluyendo que intensificar las prácticas de protección ocupacional podría ayudar a proteger a las enfermeras pediátricas de la depresión, la ansiedad y el estrés.

Por otra parte, Nadeem et al (2021) en su estudio en Pakistán evaluaron la depresión, ansiedad y estrés en las enfermeras durante la tercera ola del COVID-19. De diseño no experimental, de corte transversal y de enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 291 enfermeras. Se utilizó la escala de Depresión, ansiedad y estrés (DASS-21). Se encontró niveles leves de depresión y estrés y niveles moderados de ansiedad en las enfermeras, como también se identificó que las enfermeras que trabajaban en la sala “corona” tenían más probabilidades de desarrollar depresión, ansiedad y estrés. En conclusión, se observaron depresión, ansiedad y estrés moderados entre las enfermeras y se requiere que la gerencia del hospital considere intervenciones para todas las enfermeras, independientemente de sus departamentos de trabajo actuales

### ***Antecedentes nacionales***

Osorio-Martínez et al (2022) realizaron una investigación en establecimientos sanitarios peruanos, el propósito de la investigación consistió en identificar los elementos vinculados a síntomas psicológicos de depresión, ansiedad y estrés en el marco de la pandemia ocasionada por el COVID-19. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo de diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 254 colaboradores de la salud. Para la variable ansiedad, se utilizó el cuestionario de ansiedad generalizada (GAD-7), y para las variables

estrés, la escala de impacto del estresor revisada (IES-R). Se encontró que el 36.2% de los colaboradores padecían depresión leve, el 12.6% presentaban síntomas de depresión moderada y el 53.9% indicaban tener síntomas de estrés leve. Además, las alteraciones psicológicas fueron expresadas por el personal sanitario, principalmente por aquellos que no pertenecían al ámbito médico y que vivían en soledad. En conclusión, el equipo médico experimentó trastornos psicológicos, especialmente aquellos que no pertenecían al ámbito médico y que vivían en solitario.

De igual modo, Obando et al (2020) en la ciudad de Lima, determinaron el grado de ansiedad, estrés y depresión que presentaron los enfermeros que atienden a los pacientes con sospecha de Covid-19. El estudio es de enfoque cuantitativo, de diseño observacional y de tipo descriptivo. La muestra lo conformó un total de 126 profesionales de la salud de dos hospitales públicos de nivel III de Lima y Callao, en Perú. Para la recopilación de datos se utilizó la escala DASS-21. Se encontró que el 39.1% de los enfermeros presentaron algún grado de ansiedad, concluyendo que los enfermeros que brindaban atención a los pacientes sospechosos de Covid-19 en las unidades de emergencia mostraron niveles más altos de ansiedad en comparación con la depresión. El estrés se observó en un número reducido de casos.

De igual forma, Hesed et al (2020) realizaron un estudio en la ciudad de Cusco donde determinó la asociación entre los estilos de afrontamiento y estrés, ansiedad y depresión en personal de enfermería. El enfoque fue cuantitativo de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por un total de 91 enfermeras y enfermeros. Se encontró que el 30.8% de los participantes padecen de depresión, el 41.8% de ansiedad y el 34.1% de estrés. Concluyeron que la forma en que se enfrenta a la evitación puede generar dificultades futuras para el personal.

## **Marco conceptual**

### ***Depresión***

La depresión se ha convertido en la enfermedad de mayor prevalencia en el siglo XXI (Corea Del Cid, 2021; Pérez-Padilla et al., 2017). De acuerdo con el diario colombiano “El Tiempo” en el 2017 se identificó que, en América Latina, Brasil es el país con mayor prevalencia de depresión, con un 5,8% de su población afectada; le siguen Cuba (5,5%) y Paraguay (5,2%). Chile y Uruguay tienen un 5%, Perú un 4,8%, mientras que Argentina, Costa Rica y República Dominicana muestran un 4,7% (El Tiempo, 2017). Debido a la pandemia estos índices se incrementaron en un 25% en la población mundial (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2022).

La depresión es considerada un trastorno psicológico común que se distingue por la existencia de sentimientos de tristeza, falta de interés o disfrute en actividades, percepciones de culpa o falta de valor propio, alteraciones en los patrones de sueño y apetito, fatiga y dificultad para mantener la atención (Falcato et al., 2017).

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) puede ser causado por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos. Algunas investigaciones indican que el riesgo genético para la depresión es el resultado de la influencia de varios genes que actúan junto con factores ambientales y otros factores de riesgo (Bogaert, 2012).

### **Signos y síntomas de la depresión.**

La depresión es un trastorno emocional que provoca una sensación constante de tristeza y falta de interés, y puede afectar el funcionamiento diario (Krynicky et al., 2018). Los síntomas comunes de la depresión incluyen tristeza, desesperanza, pérdida de interés en las actividades, irritabilidad, fatiga, cambios en el apetito y pensamientos de muerte o suicidio (Firth et al., 2019). Estos síntomas pueden variar de una persona a otra, pero se requiere que un

médico diagnostique la depresión cuando un conjunto específico de síntomas persiste durante al menos dos semanas.(Krynicky et al., 2018)

### **Tratamiento de la depresión.**

Para tratar la depresión implica el uso de medicación(Gabriel et al., 2020), terapia psicológica o una combinación de ambas. Los antidepresivos se utilizan principalmente en situaciones de depresión moderada o severa. la terapia cognitivo-conductual (TCC) (Reavell et al., 2018) y la psicoterapia interpersonal (TIP),(Sockol, 2018) son los medios terapéuticos más usados para contrarrestar la depresión.

### ***Ansiedad***

Experimentar ansiedad de manera esporádica es algo común en la vida (Arango-Dávila & Rincón-Hoyos, 2018). No obstante, aquellos que padecen trastornos de ansiedad experimentan con frecuencia preocupaciones y temores excesivos e intensos acerca de situaciones cotidianas. Los trastornos de ansiedad se caracterizan por episodios recurrentes de miedo o terror repentino y ansiedad intensa (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2022) que alcanzan su punto máximo en cuestión de minutos, conocidos como ataques de pánico.

Los sentimientos de ansiedad y pánico pueden obstaculizar las actividades cotidianas, resultandos difíciles de manejar y siendo exagerados en relación al peligro realHaga clic o pulse aquí para escribir texto.lo cual puede prolongarse por un largo período de tiempo. Como medida para evitar la aparición de estos sentimientos, es posible que se eviten ciertos lugares o situaciones. Los síntomas pueden iniciarse durante la niñez o adolescencia y continuar hasta la edad adulta (Hartman et al., 2019)

Algunos factores de riesgo de la depresión son: trauma, estrés debido a una enfermedad, acumulación de estrés, drogas alcohol, la personalidad del individuo, contar con familiares que padecen trastornos de ansiedad (OPS, 2023).

### **Tipos de ansiedad.**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, existen diferentes tipos de ansiedad tales como: trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad social, trastorno de ansiedad por separación(Organización Mundial de la Salud (OMS), 2023). A su vez estas se pueden agrupar en tres tipos de ansiedad: la ansiedad normal, ansiedad como rasgo de personalidad y la ansiedad patológica (Diaz & De la Iglesia, 2019). Referente a la ansiedad normal, se conoce que permite al individuo destacar y analizar información importante sobre la situación, los recursos y el resultado esperado para actuar estratégicamente. Su función principal es adaptativa y su objetivo es guiar el comportamiento para enfrentar situaciones anticipadas como aversivas o difíciles (Diaz & De la Iglesia, 2019).

En cuanto a la ansiedad como rasgo de personalidad, aunque la teoría cognitiva no considera la ansiedad como un rasgo de personalidad, sí acepta que existen ciertas diferencias estables entre individuos que los hacen más propensos a desarrollar trastornos emocionales. Este rasgo se relaciona con el neuroticismo y la ansiedad como rasgo, y abarca emociones como tensión, preocupación, ansiedad, enojo y tristeza. Está estrechamente relacionado con la ansiedad como rasgo. (Diaz & De la Iglesia, 2019)

Finalmente, la ansiedad patológica, es una reacción emocional excesiva y desproporcionada en comparación con la amenaza real presente en una situación determinada. Esta respuesta ansiosa incluye no solo miedo, sino también la percepción de aversión, falta de control, incertidumbre, vulnerabilidad y la sensación de ser incapaz de alcanzar los resultados deseados. Se manifiesta de forma espontánea, inesperada y recurrente, incluso en ausencia de una amenaza real (Diaz & De la Iglesia, 2019)

### **Signos y síntomas de la ansiedad.**

La depresión puede causar muchos síntomas físicos, como fatiga, pérdida de apetito, insomnio, palpitaciones, dolor en el pecho y el abdomen, estreñimiento, dolor muscular y esquelético difuso, dolor de cabeza y hormigueo (Antón. M. et al., 2017).

### **Tratamiento de la ansiedad.**

Algunos tratamientos no farmacológicos para tratar la ansiedad son: la musicoterapia, terapia psicológica del comportamiento, acupuntura, aromaterapia y técnicas de distracción (Chala, 2016). Al igual que la depresión, las terapias psicológicas más utilizadas para contrarrestar la ansiedad son la terapia cognitivo-conductual (TCC) (Reavell et al., 2018) y la psicoterapia interpersonal (TIP) (Garakani et al., 2020). En cuanto a lo farmacológico, lo más utilizado son las benzodiacepinas, ansiolíticos, óxido nitroso, pasiflora y clonidina (Chala, 2016)

### **Estrés**

El estrés se refiere a una sensación de tensión tanto a nivel físico como emocional Capdevila y Segundo (2005, citado por Mustaca, 2018). Sostiene que puede ser desencadenada por diversos pensamientos o situaciones que generan frustración, furia o nerviosismo en una persona Básicamente, el estrés se produce cuando el cuerpo reacciona ante un desafío o una demanda que se le presenta.

Por otro lado, es común que las personas experimenten diversos tipos de estrés a lo largo de sus vidas, por lo que resulta esencial que cuenten con un conocimiento efectivo acerca de estas diferentes formas de estrés (Kapur, 2021). Entre los tipos de estrés más frecuentes se encuentran el estrés agudo, el cual se produce a corto plazo y es desencadenado por las exigencias y presiones diarias; el estrés agudo episódico se presenta cuando el estrés agudo ocurre con frecuencia; y el estrés crónico es un tipo de estrés a largo plazo que puede ser generado por circunstancias persistentes como la pobreza o un entorno familiar disfuncional (Kersting et al., 2019)

#### **Tipos de estrés.**

De acuerdo a la Asociación americana de psicología, existen 4 tipos de estrés: el estrés agudo, estrés agudo episódico, estrés crónico y estrés traumático (American Psychological Association, 2022). El estrés agudo es la manifestación más frecuente del estrés, y surge de las demandas y tensiones experimentadas en el pasado reciente, así como de las demandas y tensiones anticipadas en el futuro cercano (Ávila, 2014) Cuando se experimenta estrés agudo,

el sistema nervioso simpático se activa rápidamente, lo que provoca la producción de catecolaminas internas. Al mismo tiempo, se produce una activación gradual del eje Hipotálamo-Hipófisis-Suprarrenal (HHS), lo que estimula la liberación continua y progresiva de cortisol y corticosterona (Ruiz-Ramírez et al., 2022).

En cuanto al estrés agudo episódico, se caracteriza a aquellos individuos que experimentan frecuentemente estrés agudo. Son personas que se encuentran sobrecargadas de trabajo, con múltiples compromisos y una lista interminable de tareas por hacer. Los problemas parecen surgir una y otra vez en sus vidas, siempre están apurados, pero constantemente llegan tarde, lo que resulta en una sensación de desorden y caos en sus vidas. (Myers-Walls, 2020). El estrés crónico aumenta la reactividad emocional de los humanos, en casos extremos, el estrés crónico induce o exacerba trastornos psiquiátricos, como depresión, ansiedad y trastornos de estrés postraumático (Brown et al., 2017)

### **Signos y síntomas del estrés.**

La OMS indica que algunos síntomas del estrés son: nerviosísimo, estar distraído, preocupado y presionado (Organización Mundial de la salud (OMS), 2023). Si el nivel de estrés aumenta o dura más tiempo, puede experimentar otros efectos físicos o emocionales: fatiga, depresión, dolor o presión en el pecho, latidos cardíacos acelerados, mareos, temblores, dificultad para respirar, períodos menstruales irregulares, disfunción eréctil (impotencia), pérdida de la libido (deseo sexual). Estos síntomas también pueden conducir a la pérdida del apetito, comer en exceso y dormir mal, todo lo cual puede tener consecuencias graves para su salud (McEwen & Sapolsky, 2006; citado por Organización Mundial de la salud (OMS), 2023).

### **Tratamiento del estrés.**

Es importante tener en cuenta que el tratamiento para el estrés puede variar de persona a persona y es necesario hablar con un profesional de la salud para determinar el mejor tratamiento.

De acuerdo con Nakao et al. (2021), un tratamiento efectivo es la terapia cognitivo-conductual (TCC) puesto que ayuda a las personas a eliminar las conductas de evitación y de búsqueda de seguridad que impiden la autocorrección de creencias erróneas, lo que facilita el manejo del estrés y así mejorar la salud mental. Estudios realizados muestran la efectividad de este tratamiento (Fordham et al., 2018; Li et al., 2020)

Por otro lado, el cambio en el estilo de vida (Brierley et al., 2021), realizar mindfulness (Gao et al., 2018) y hacer ejercicios de relajación y/o físicos (Takami et al., 2022) también son considerados tratamientos efectivos para lidiar con el estrés

### **Bases teóricas**

La investigación se fundamenta en la teoría de autocuidado de Dorotea Orem. El autocuidado es un término omnipresente con una amplia aplicación y utilidad global en todas las disciplinas (Walker, 2020) La Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de la Salud, 2022) define el autocuidado como “la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a la enfermedad y la discapacidad con o sin el apoyo de un profesional de la salud. Con más del 50 % de la población mundial sin acceso a atención médica formal (Organización Mundial de la Salud, 2017) y más del 50 % de adultos con una o más enfermedades crónicas.

El cuidado personal suele ser el único medio para promover y mantener la salud y el bienestar. La Teoría del Déficit de Autocuidado es una de las teorías de enfermería más utilizadas en la práctica clínica de enfermería. Orem se propuso establecer la esencia de la atención de enfermería y el propósito fundamental de esta. En la preocupación de enfermería discutió las necesidades individuales para la acción de autocuidado, que el enfermero debe brindar cuidados para el sostenimiento de la vida y la salud, la recuperación de la enfermedad. Según ella, el autocuidado es una función reguladora humana que toma la forma de una acción intencional (Magnan, 2017). El Modelo Orem enfatiza las demandas individuales de autocuidado que el enfermero puede cumplir a través de ciertas acciones para promover la

salud y el bienestar. Además, en su teoría, la persona se identifica en dos categorías, una que necesita atención y otra que brinda atención.

## Capítulo III

### Metodología

#### Descripción del lugar de ejecución

El estudio se realizó en un hospital de Huancayo, departamento de Junín. La misma que cuenta con los servicios de UCCI, Oncología, medicina interna, medicina especializada, cirugía general, urología, dermatología, cardiología medicina interna, infectología; se desarrolló en el Servicio de cuidados intensivos. A este lugar acuden la población en forma particular y los enfermeros trabajan brindando cuidados de enfermería a pacientes con sospecha, o casos confirmados de COVID-19. La investigación se realizó en la Unidad de Cuidados Intensivos que cuenta con 15 camas.

#### Población y muestra

##### *Población*

El presente estudio tiene como población todos los enfermeros que trabajan en cuidados intensivos en los diferentes horarios y que desean participar en forma voluntaria, actualmente son 34 enfermeros, en este sentido señala Shukia (2020) que la población es aquel conjunto o grupo de todas las unidades sobre las que se van a aplicar los resultados de la investigación.

##### *Muestra*

Derivado de lo anterior se llevará a cabo un muestreo censal, por lo tanto, la muestra estará conformada por el total de la población.

##### **Criterios de inclusión y exclusión.**

##### ***Criterios de inclusión.***

Hombres y mujeres, de un rango de edad: entre 25 a 60 años

Enfermeros que trabajan en cuidados intensivos

Enfermeros que acepten participar en la investigación de forma voluntaria.

***Criterios de exclusión.***

Personal que viene de apoyo de otros servicios y a los enfermeros que no acepten participar en la investigación

**Tipo y diseño**

La investigación que se desarrollará es de enfoque cuantitativo, puesto que los resultados a ser analizados serán fundamentados a través de la estadística. El diseño de la presente investigación es no experimental, las investigaciones no experimentales, según Kotzian et al., (2020) son aquellas que no manipulan la información, los datos son procesados de acuerdo al momento y según la recolección que se hizo, para tener información válida en un 100%. De corte transversal ya que la investigación se realizará una sola vez en el tiempo.

Así mismo guarda un tipo correlacional porque busca encontrar la relación entre los niveles de ansiedad, depresión y estrés en un grupo de sujetos por un periodo de tiempo, sin incluir grupos de control (Manterola et al., 2019).

**Identificación de variables**

Variable 1: Nivel de Estrés

Variable 2: Nivel de Ansiedad

Variable 3: Nivel de Depresión

## Operacionalización de variables

| Variable  | Definición conceptual   | Definición operacional   | Dimensiones                                  | Indicadores                     | Escala  |
|-----------|---|--|--|---------------------------------|---------|
| Estrés    | Es una reacción fisiológica, psicológica y conductual de un individuo a cualquier cambio en el ambiente(estresor)para adaptarse a el mediante esta respuesta nuestro organismo se prepara para hacer frente a la nueva situación  | El estrés es una reacción física, psicológica y conductual frente a una situación estresante y genera cambios en nuestro cuerpo y en nuestra mente.<br>Estrés Leve >_ 8-9 Estrés Moderado 10-16<br>Estrés Severo 13-16<br>Estrés extremadamente severo 17 o más.   | Factores intrínsecos<br>Factores extrínsecos | Ítems 1, 6, 8, 11, 12, 14, y 18 | Ordinal |
| Ansiedad  | Es un estado emocional consistente en reacciones de miedo o aprensión anticipatorio: de peligro o amenazas, acompañados de activación del Sistema nervioso autónomo.  | Es un estado emocional consistente en reacciones de miedo o aprensión anticipatorios de peligro o amenazas, acompañados de activación del Sistema nervioso<br>Ansiedad leve >_4<br>Ansiedad moderada 5-7<br>Ansiedad severa 8-9<br>Ansiedad extremadamente severa 10 o más   | Factores intrínsecos<br>Factores extrínsecos | Ítems 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20   | Ordinal |
| Depresión | La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración (OMS, 2020) | La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.<br>Depresión leve: >_ 5-6<br>Depresión moderada: 7-10<br>Depresión severa: 11-13<br>Depresión extremadamente severa: 14 o más | Factores intrínsecos<br>Factores extrínsecos | Ítems 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21 | Ordinal |

### **Técnicas de Recolección de Datos**

La técnica de recolección de datos será mediante la encuesta y el instrumento será el instrumento DASS21 que fue construido en la Universidad de Nueva Gales del Sur en Australia por Lovibond & Lovibond (1995), fue traducido y validado al español por Bados et al. (2005), la escala consta de 3 dimensiones: estrés, depresión y ansiedad, con un total de 21 ítem y una escala Likert de 4 puntos que va de 0 a 3. El análisis factorial confirmatorio indicó que se cumplió con los criterios de bondad de ajuste lo que indica que el instrumento es válido (GFI  $\geq .90$ ; CFI  $\geq .90$ ; and RMSEA  $\leq .05$ .), como también mediante alfa de Cronbach se tuvo una de  $\alpha = .82$

### ***Validez y confiabilidad***

Para medir la validez del instrumento se realizó el análisis factorial exploratorio y confirmatorio del instrumento y este fue superior a 0.7 lo indica que es válido. En cuanto a la confiabilidad se utilizó el alfa de Cronbach y este arrojó un ponderado superior a 0.8 lo que asevera que el instrumento es confiable

### **Proceso de recolección de datos**

Para ejecutar el instrumento se solicitó la autorización a través de una solicitud dirigida al director de la clínica, después de obtener la aprobación de cada supervisor de área y/o departamento mediante un documento, se llevó a cabo la aplicación de los instrumentos. Una vez obtenida la autorización, se accedió a cada área de servicio, donde se brindó una explicación al personal de enfermería acerca del objetivo del estudio y la manera adecuada de llenar los instrumentos. Se solicitó la firma del consentimiento informado y la información se recolectó en el turno mañana.

### **Procesamiento y análisis de datos**

Una vez recolectados los datos, se vaciaron los datos en una hoja de cálculo de Microsoft, la cual fue importada al software estadístico SPSS V26. Se obtuvieron los datos y se

analizaron descriptivamente las variables, que fueron mostradas en tablas y gráficos lo cual es objetivo de estudio.

### **Consideraciones éticas**

Dentro de la investigación se respetó las normas de redacción y derechos de autor, además de respeto a las instituciones sujeto de estudio. La conducta de la investigadora está en consonancia con las normas establecidas por la Universidad Peruana Unión y el Comité de Ética, en cuanto a la elaboración de artículos y la recopilación de datos, garantizando en todo momento la integridad ética en la investigación. Se recabó para tales efectos el consentimiento informado y se respetó los derechos humanos al momento de encuestar y al momento de exponer los resultados, así como la confidencialidad de los datos recabados.

La autora solo utilizó la información obtenida para los propósitos de la investigación, en línea con los principios éticos de Belmont.

En cuanto a la **beneficencia**, los participantes del estudio se beneficiaron, ya que la práctica de administración de citostáticos y el cuidado brindado a los pacientes fueron evaluados por los directivos del hospital, lo que resultó en una mejora en la calidad de la atención.

El estudio no causó daño a los participantes, ya que consistió únicamente en la observación visual de las tareas realizadas por los enfermeros en su lugar de trabajo, previa autorización de los pacientes.

En relación con la **justicia**, se respetó a todos los participantes sin discriminación alguna, sin tener en cuenta su género, etnia, edad, creencias, afiliación política, condición social o económica.

## Capítulo IV

### Administración del Proyecto

#### Cronograma de Actividades

| Descripción de Actividades |  | 2022 |   |   |   |   | 2023 |   |   |   |   |   |   |
|----------------------------|--|------|---|---|---|---|------|---|---|---|---|---|---|
|                            |  | O    | N | D | E | F | M    | A | M | J | J | A | S |
| Proyecto                   | Búsqueda de información                    | ■    |   |   |   |   |      |   |   |   |   |   |   |
|                            | Diseño de estudio                          |      | ■ |   |   |   |      |   |   |   |   |   |   |
|                            | Aprobación                                 |      |   | ■ |   |   |      |   |   |   |   |   |   |
| Ejecución                  | Recolección de datos                       |      |   |   | ■ | ■ |      |   |   |   |   |   |   |
|                            | Procesamiento y análisis de datos          |      |   |   |   | ■ | ■    |   |   |   |   |   |   |
| Redacción                  | Redacción de borradores del artículo       |      |   |   |   |   | ■    | ■ | ■ |   |   |   |   |
|                            | Dictaminación del artículo                 |      |   |   |   |   |      | ■ | ■ |   |   |   |   |
|                            | Sumisión del artículo                      |      |   |   |   |   |      |   | ■ | ■ |   |   |   |
| Cierre                     | Sustentación                               |      |   |   |   |   |      |   |   | ■ | ■ |   |   |
|                            | Entrega del documento final al repositorio |      |   |   |   |   |      |   |   |   | ■ | ■ | ■ |

**Presupuesto Projectado**

| <b>Id</b> | <b>Partidas y subpartidas</b>                                | <b>Cantidad</b> | <b>Costo S./</b> | <b>Total S./</b> |
|-----------|--|-----------------|------------------|------------------|
| 1         | Personal   | 01              | 100.0            | 100.0            |
|           | Honorarios del investigador                                  | 01              | 300.0            | 300.0            |
|           | Honorarios del revisor lingüístico                           | 01              | 400.0            | 400.0            |
|           | Honorario revisor APA  | 01              | 300.0            | 300.0            |
|           | Honorarios estadista   | 01              | 300.0            | 300.0            |
|           | Honorarios encuestadores                                     | 01              | 300.0            | 300.0            |
| 2         | Bienes   | 4               | 500.0            | 2000.0           |
|           | Formatos de solicitud  | 50              | 0.10             | 50.0             |
|           | USB  | 05              | 2.5              | 7.5              |
|           | Otros  |                 |                  | 100.0            |
| 3         | Servicios de traducción                                      | 03              | 100.0            | 300.0            |
|           | Inscripción y dictaminarían del Proyecto                     | 01              | 50.0             | 50.0             |
|           | Inscripción del proyecto y asesor de tesis                   | 03              | 100.0            | 300.0            |
|           | Dictaminarían del informe final de tesis                     | 01              | 50.0             | 50.0             |
|           | Derechos de sustentación, documentos y derecho de graduación | 01              | 250.0            | 250.0            |
|           | Impresión y anillados de ejemplares de la investigación      | 500             | 0.20             | 100.0            |
|           | Fotocopias   | 500             | 0.10             | 50.0             |
|           | Viáticos   |                 | 30.0             | 600.0            |
|           | <b>Totales</b>   |                 |                  | <b>5575.50</b>   |

### Referencias Bibliográficas

- American Psychological Association. (2022). Los distintos tipos de estrés. American Psychological Association. American Psychological Association. (2010, May 13). Los distintos tipos de estrés. <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>
- Antón. M., Gálvez, N., & Esteban, R. (2017). Depresión y ansiedad. [https://www.segg.es/tratadogeriatria/PDF/S35-05%2023\\_II.pdf](https://www.segg.es/tratadogeriatria/PDF/S35-05%2023_II.pdf)
- Arango-Dávila, C. A., & Rincón-Hoyos, H. G. (2018). Depressive Disorder, Anxiety Disorder and Chronic Pain: Multiple Manifestations of a Common Clinical and Pathophysiological Core. In *Revista Colombiana de Psiquiatría* (Vol. 47, Issue 1, pp. 56–64). Elsevier Doyma. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.10.007>
- Ariapooran, S., Ahadi, B., & Khezeli, M. (2022). Depression, anxiety, and suicidal ideation in nurses with and without symptoms of secondary traumatic stress during the COVID-19 outbreak. *Archives of Psychiatric Nursing*, 37, 76–81. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.05.005>
- Ávila, J. (2014). El estrés un problema de salud del mundo actual. *Revista Con-Ciencia*, 2, 115–124.
- Bados, A., Solanas, A., & Andrés, R. (2005). Psychometric properties of the Spanish version of Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS). [Propiedades psicométricas de la versión española de las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS)]. *Psicothema*, 17, 679–683.
- Berenzon, S., Lara, M., Robles, R., & Medina-Mora, M. (2013). Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v55n1/v55n1a11.pdf>
- Blumenthal, D., Fowler, E. J., Abrams, M., & Collins, S. R. (2020). Covid-19 — Implications for the Health Care System. *New England Journal of Medicine*, 383(15), 1483–1488. <https://doi.org/10.1056/NEJMs2021088>

- Bogaert, H. (2012). La depresión: Etiología y tratamiento. *Ciencia y Sociedad*, XXXVII(2), 183–197. <https://www.redalyc.org/pdf/870/87024179002.pdf>
- Brierley, M.-E. E., Thompson, E. M., Albertella, L., & Fontenelle, L. F. (2021). Lifestyle Interventions in the Treatment of Obsessive-Compulsive and Related Disorders: A Systematic Review. *Psychosomatic Medicine*, 83(8).  
[https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/fulltext/2021/10000/lifestyle\\_interventions\\_in\\_the\\_treatment\\_of.2.aspx](https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/fulltext/2021/10000/lifestyle_interventions_in_the_treatment_of.2.aspx)
- Brown, C. C., Raio, C. M., & Neta, M. (2017). Cortisol responses enhance negative valence perception for ambiguous facial expressions. *Scientific Reports*, 7(1).  
<https://doi.org/10.1038/s41598-017-14846-3>
- Capdevila, N., & Segundo, M. J. (2005). Estrés. *Offarm*, 24(8), 96–104.  
<https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-13078580>
- Casado, I., & Miguel, J. (1994). Ansiedad, stress y trastornos psicofisiológicos [Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/2997/1/T18977.pdf>
- Chala, H. R. (2016). Tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para la ansiedad al tratamiento estomatológico Pharmacological and non-pharmacological treatments for anxiety to the dental treatment. In *Revista Cubana de Estomatología* (Vol. 53, Issue 4).  
<http://scielo.sld.cu>
- Ciorba, F., Flores, J., Hernandez, R., Inglés, J., & Olona, M. (2021). Factores de Riesgo de Contagio de la Covid-19 en Personal Sanitario. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 24(4), 370–382. <https://doi.org/10.12961/aprl.2021.24.04.04>
- Corea Del Cid, M. T. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista Médica Hondureña*, 89(Supl.1), 46–52. <https://doi.org/10.5377/rmh.v89isupl.1.12047>
- Danesh, M. K., Garosi, E., & Golmohamadpour, H. (2021). The COVID-19 Pandemic and nursing challenges: A review of the early literature. *Work*, 69(1), 23–36.  
<https://doi.org/10.3233/WOR-213458>

- Díaz, I., & De la Iglesia, G. (2019). Ansiedad: conceptualizaciones actuales. *Summa Psicológica*, 16(1). <https://doi.org/10.18774/0719-448x.2019.16.1.393>
- El Tiempo. (2017, February 24). Depresión en Colombia es más alta que el promedio en el mundo. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/salud/cifras-sobre-depresion-en-colombia-y-en-el-mundo-segun-la-oms-61454>
- Falcato, M. A., Hernández Muñoz, N., & Urquiola, Y. C. (2017). Depresión en la adolescencia: consideraciones necesarias para su diagnóstico y tratamiento Depression in Adolescence: Necessary Considerations for its Diagnosis and Treatment. *Revista De*. <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v7n3/01307.pdf>
- Febré, N., Mondaca-Gómez, K., Méndez-Celis, P., Badilla-Morales, V., Soto-Parada, P., Ivanovic, P., Reynaldos, K., & Canales, M. (2018). Quality in nursing: Management, implementation and measurement. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 278–287. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.04.008>
- Firth, J., Marx, W., Dash, S., Carney, R., Teasdale, S. B., Solmi, M., Stubbs, B., Schuch, F. B., Carvalho, A. F., Jacka, F., & Sarris, J. (2019). The Effects of Dietary Improvement on Symptoms of Depression and Anxiety: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Psychosomatic Medicine*, 81(3), 265–280. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000673>
- Fordham, B., Sugavanam, T., Hopewell, S., Hemming, K., Howick, J., Kirtley, S., Das Nair, R., Hamer-Hunt, J., & Lamb, S. E. (2018). Effectiveness of cognitive-behavioural therapy: A protocol for an overview of systematic reviews and meta-analyses. In *BMJ Open* (Vol. 8, Issue 12). BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025761>
- Gabriel, F. C., de Melo, D. O., Fráguas, R., Leite-Santos, N. C., Mantovani da Silva, R. A., & Ribeiro, E. (2020). Pharmacological treatment of depression: A systematic review comparing clinical practice guideline recommendations. *PLOS ONE*, 15(4), e0231700-. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231700>

- Gao, L., Curtiss, J., Liu, X., & Hofmann, S. G. (2018). Differential Treatment Mechanisms in Mindfulness Meditation and Progressive Muscle Relaxation. *Mindfulness*, 9(4), 1268–1279. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0869-9>
- Garakani, A., Murrough, J. W., Freire, R. C., Thom, R. P., Larkin, K., Buono, F. D., & Iosifescu, D. V. (2020). Pharmacotherapy of Anxiety Disorders: Current and Emerging Treatment Options. In *Frontiers in Psychiatry* (Vol. 11). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.595584>
- Hartman, C. A., Rommelse, N., van der Klugt, C. L., Wanders, R. B. K., & Timmerman, M. E. (2019). Stress exposure and the course of ADHD from childhood to young adulthood: Comorbid severe emotion dysregulation or mood and anxiety problems. *Journal of Clinical Medicine*, 8(11). <https://doi.org/10.3390/jcm8111824>
- Hesed, C., Farfan, V., Cornejo, A., & Bairo, W. L. (n.d.). Estrés, ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con Covid-19. <https://orcid.org/0000-0002->
- Hill, J. E., Harris, C., Danielle L., C., Boland, P., Doherty, A. J., Benedetto, V., Gita, B. E., & Clegg, A. J. (2022). The prevalence of mental health conditions in healthcare workers during and after a pandemic: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 78(6), 1551–1573. <https://doi.org/10.1111/jan.15175>
- Huertas-Gonzales, E. (2021). Problemas de salud mental relacionados con la COVID – 19 en el personal de salud y la población general del Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 84(2), 151–152. <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i2.4004>
- Kapur, R. (2021). Understanding the Types of Stress.
- Keles, E., Bektemur, G., & Baydili, K. N. (2021). COVID-19 deaths among nurses: a cross-sectional study. *Occupational Medicine (Oxford, England)*, 71(3), 131–135. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqab035>

- Kersting, C., Zimmer, L., Thielmann, A., & Weltermann, B. (2019). Chronic stress, work-related daily challenges and medicolegal investigations: A cross-sectional study among German general practitioners. *BMC Family Practice*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12875-019-1032-6>
- Kotzian, P., Stoeber, T., Hoos, F., & Weissenberger, B. E. (2020). To be or not to be in the sample? On using manipulation checks in experimental accounting research. *Accounting Research Journal*, 33(3), 469–482. <https://doi.org/10.1108/ARJ-06-2019-0128>
- Krynicky, C. R., Upthegrove, R., Deakin, J. F. W., & Barnes, T. R. E. (2018). The relationship between negative symptoms and depression in schizophrenia: a systematic review. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 137(5), 380–390. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/acps.12873>
- Li, J., Li, X., Jiang, J., Xu, X., Wu, J., Xu, Y., Lin, X., Hall, J., Xu, H., Xu, J., & Xu, X. (2020). The Effect of Cognitive Behavioral Therapy on Depression, Anxiety, and Stress in Patients With COVID-19: A Randomized Controlled Trial. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.580827>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335–343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-u](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u)
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 83(1), 51–56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Magnan, S. (2017, October 9). Social Determinants of Health 101 for Health Care: Five Plus Five. National Academy of Medicine . <https://nam.edu/social-determinants-of-health-101-for-health-care-five-plus-five/>

- Manterola, C., Quiroz, G., Salazar, P., & García, N. (2019). Methodology of study designs most frequently used in clinical research. In *Revista Médica Clínica Las Condes* (Vol. 30, Issue 1, pp. 36–49). Ediciones Doyma, S.L. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>
- McEwen, B., & Sapolsky, R. (2006). Stress and your health. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 91(2). <https://doi.org/10.1210/jcem.91.2.9994>
- Myers-Walls, J. A. (2020). Family Life Education for Families Facing Acute Stress: Best Practices and Recommendations. *Family Relations*, 69(3), 662–676. <https://doi.org/10.1111/fare.12452>
- Nadeem, F., Sadiq, A., Raziq, A., Iqbal, Q., Haider, S., Saleem, F., & Bashaar, M. (2021). Depression, anxiety, and stress among nurses during the covid-19 wave iii: Results of a cross-sectional assessment. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 14, 3093–3101. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S338104>
- Nakao, M., Shiotsuki, K., & Sugaya, N. (2021). Cognitive–behavioral therapy for management of mental health and stress-related disorders: Recent advances in techniques and technologies. In *BioPsychoSocial Medicine* (Vol. 15, Issue 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s13030-021-00219-w>
- Noticias ONU. (2021, January 19). Nadie estaba preparado para reaccionar rápido al COVID-19, todos los países fallaron. Organización de Las Naciones Unidas. <https://news.un.org/es/story/2021/01/1486832>
- Obando, R., Arévalo-Ipanaqué, J., Aliaga, R., & Obando, M. (2020). Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *Index De Enfermería*, 29(4), 225–229. <http://ciberindex.com/c/ie/e13056>
- Organización Mundial de la Salud. (2017, December 13). Banco Mundial y OMS: la mitad del mundo carece de acceso a servicios de salud esenciales y los gastos en salud abocan aún hoy a la pobreza extrema a 100 millones de personas. <https://www.who.int/news/item/13-12-2017-world-bank-and-who-half-the-world-lacks->

access-to-essential-health-services-100-million-still-pushed-into-extreme-poverty-  
because-of-health-expenses

Organización Mundial de la Salud. (2022, June 22). Self-care interventions for health.

Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/self-care-health-interventions>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021, October 21). Health and Care Worker Deaths during COVID-19. Organización Mundial de La Salud (OMS).

<https://www.who.int/news/item/20-10-2021-health-and-care-worker-deaths-during-covid-19>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Trastornos mentales.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). Mental disorders. Organización Mundial de La Salud (OMS). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Organización Mundial de la salud (OMS). (2023). Stress. Organización Mundial de La Salud (OMS). <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023, February 5). Depresión. Organización Panamericana de La Salud (OPS). <https://www.paho.org/es/temas/depresion>

Osorio-Martínez, M. L., Malca-Casavilca, M., Condor-Rojas, Y., Becerra-Bravo, M. A., & Ruiz Ramirez, E. (2022). Factores asociados al desarrollo de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Perú. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 25(3), 271–284.

<https://doi.org/10.12961/aprl.2022.25.03.04>

Pérez-Padilla, E., Cevantes-Ramírez, V., Hijuelos-García, N., Pineda-Cortés, J., & Salgado-Burgos, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Revista Biomédica*, 89–115. <https://www.scielo.org.mx/pdf/revbiomed/v28n2/2007-8447-revbiomed-28-02-73.pdf>

- Que, J., Shi, L., Deng, J., Liu, J., Zhang, L., Wu, S., Gong, Y., Huang, W., Yuan, K., Yan, W., Sun, Y., Ran, M., Bao, Y., & Lu, L. (2020). Psychological impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers: A cross-sectional study in China. *General Psychiatry*, 33(3). <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100259>
- Reavell, J., Hopkinson, M., Clarkesmith, D., & Lane, D. A. (2018). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy for Depression and Anxiety in Patients With Cardiovascular Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Psychosomatic Medicine*, 80(8). [https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/Fulltext/2018/10000/Effectiveness\\_of\\_Cognitive\\_Behavioral\\_Therapy\\_for.8.aspx](https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/Fulltext/2018/10000/Effectiveness_of_Cognitive_Behavioral_Therapy_for.8.aspx)
- Ruiz-Ramírez, E., Becerra-Bravo, M., & Lam-Figueroa, N. (2022). Estrés agudo y crónico en la reparación ósea: un enfoque actualizado desde las Neurociencias. *Rev. Chil. Neuro-Psiquiatr.*, 60(4). <https://doi.org/10.4067/S0717-92272022000400465>
- Sánchez-Sánchez, E., García-Álvarez, J. Á., García-Marín, E., Gutierrez-Serrano, M., Alférez, M. J. M., & Ramirez-Vargas, G. (2021). Impact of the covid-19 pandemic on the mental health of nurses and auxiliary nursing care technicians—a voluntary online survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16). <https://doi.org/10.3390/ijerph18168310>
- Saragih, I. D., Tonapa, S. I., Saragih, I. S., Advani, S., Batubara, S. O., Suarilah, I., & Lin, C. J. (2021). Global prevalence of mental health problems among healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. In *International Journal of Nursing Studies* (Vol. 121). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104002>
- Shukia, S. (2020). Concept of population and sample. <https://www.researchgate.net/publication/346426707>
- Sockol, L. E. (2018). A systematic review and meta-analysis of interpersonal psychotherapy for perinatal women. *Journal of Affective Disorders*, 232, 316–328. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.01.018>

- Suárez-Linares, M., Cobo-Gómez, J. V., Suárez-García, F. M., García-Carreño, E., & Álvarez-Álvarez, A. (2009). Antecedentes y presencia de trastornos depresivos como factor de riesgo de ingreso hospitalario en pacientes mayores de 74 años atendidos en un servicio de urgencias. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 44(6), 305–310. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2009.07.002>
- Takami, T., Ando, S., Nakayama, S., Saito, A., Suga, Y., Hamazaki, T., Yano, Y., & Kajimoto, H. (2022). StressMincer: Enhancement of Catharsis Effect by Visualization of Words and Destruction with Haptic Feedback. *Proceedings of the Augmented Humans International Conference 2022*, 344–346. <https://doi.org/10.1145/3519391.3524030>
- Taylor, L. (2021). Covid-19: Brazil's hospitals close to collapse as cases reach record high. *BMJ*, 372, n800. <https://doi.org/10.1136/bmj.n800>
- Torrecilla, N., Victoria, M., & Richaud de Minzi, M. (2021). Ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con Covid-19. *Revista Argentina de Salud Pública*.
- Uphoff, E. P., Lombardo, C., Johnston, G., Weeks, L., Rodgers, M., Dawson, S., Seymour, C., Kousoulis, A. A., & Churchill, R. (2021). Mental health among healthcare workers and other vulnerable groups during the COVID-19 pandemic and other coronavirus outbreaks: A rapid systematic review. *PLOS ONE*, 16(8), e0254821-. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254821>
- Walker, L. O. (2020). Gifts of wise women: A reflection on enduring ideas in nursing that transcend time. *Nursing Outlook*, 68(3), 355–364. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2020.01.004>
- Zheng, R., Zhou, Y., Qiu, M., Yan, Y., Yue, J., Yu, L., Lei, X., Tu, D., & Hu, Y. (2021). Prevalence and associated factors of depression, anxiety, and stress among Hubei pediatric nurses during COVID-19 pandemic. *Comprehensive Psychiatry*, 104. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152217>

## Apéndice

## **Apéndice A: Instrumentos de Recolección de Datos**

### **Cuestionario DASS-21**

#### **Introducción:**

El DASS-21 es un cuestionario de autoinforme de 21 ítems diseñado para medir la gravedad de un rango de síntomas comunes a la depresión, la ansiedad y el estrés.

#### **Presentación:**

El propósito es determinar los niveles de estrés, ansiedad y depresión a través del presente cuestionario que se aplicara en forma anónima.

#### **Instrucciones:**

Por favor lea cada afirmación y encierre en un círculo un numero 0,1, 2, 3 que indique cuanto de esa afirmación se aplica a su caso durante el último mes. No existen respuestas correctas o incorrectas. No gaste mucho su tiempo en cada afirmación.

- 1.- Edad: a 25 -35 ( ) b 36-46( ) c 47-57 ( ) d +58 ( ) 2.- Número de hijos  
 3.- estado civil: a soltero ( ) b Casado( ) c conviviente( ) d viudo( )  
 4.- sexo a Femenino ( ) b Masculino( ) 5.- condición laboral a nombrado b contratado

0 No se aplica a mí en absoluto. Nunca(N)

1 Se aplica a mí en algún grado o parte del tiempo. A VECES(AV)

2 Se aplica a mí en un grado considerable, o en una Buena parte del tiempo. A menudo (AM)

3 Se aplica a mí, mucho. CASI SIEMPRE(CS)

#### **En el último mes...**

|    |   |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|
| 1. | Me costó mucho relajarme .....                                |  |  |  |  |
| 2. | Me di cuenta que tenía la boca seca .....                     |  |  |  |  |
| 3. | No podía sentir ningún sentimiento positivo .....             |  |  |  |  |
| 4. | Se me hizo difícil respirar .....                             |  |  |  |  |
| 5. | Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas ..... |  |  |  |  |
| 6. | Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones .....         |  |  |  |  |
| 7. | Sentí que mis manos temblaban .....                           |  |  |  |  |
| 8. | Sentí que tenía muchos nervios .....                          |  |  |  |  |

|     |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|--|
| 9.  | Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo ..... |  |  |  |  |
| 10. | Sentí que no tenía nada por que vivir .....  |  |  |  |  |
| 11. | Noté que me agitaba .....  |  |  |  |  |
| 12. | Se me hizo difícil relajarme .....   |  |  |  |  |
| 13. | Me sentí triste y deprimido .....  |  |  |  |  |
| 14. | No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo .....                                 |  |  |  |  |
| 15. | Sentí que estaba al punto de pánico .....  |  |  |  |  |
| 16. | No me pude entusiasmar por nada.....   |  |  |  |  |
| 17. | Sentí que valía muy poco como persona .....  |  |  |  |  |
| 18. | Sentí que estaba muy irritable .....   |  |  |  |  |
| 19. | Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico .....                         |  |  |  |  |
| 20. | Tuve miedo sin razón .....   |  |  |  |  |
| 21. | Sentí que la vida no tenía ningún sentido .....  |  |  |  |  |



**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO****(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad: Determinar el estrés, ansiedad y depresión de los enfermeros durante el periodo de pandemia en el servicio de cuidados en un Hospital regional.

**INSTRUCCIONES**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: 27/06/2023

Nombres y Apellidos de Juez: Nancy Elieth Díaz Galarza

Institución donde labora: H.N.S. E. Bernaler - Comas

Años de experiencia profesional o científica: 27 años

Nancy Díaz Galarza  
Nancy Díaz Galarza  
Lic. Enfermería  
C.E.P. 24035 RNE-8004

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI () NO ( )

Observaciones:

.....

.....

Sugerencias:

.....

.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI () NO ( )

Observaciones:

.....

.....

Sugerencias:

Pienso que podría ser mejor agruparlo de acuerdo a las variables.....

.....

.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X )

Observaciones:

.....

.....

Sugerencias:

.....

.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X )

Observaciones:

.....

.....

Sugerencias:

.....

.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X ) NO ( )

Observaciones:

.....

.....

Sugerencias:

.....

.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI () NO ( )

Observaciones:

.....

.....

Sugerencias:

.....

.....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO****(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad: Determinar el estrés, ansiedad y depresión de los enfermeros durante el periodo de pandemia en el servicio de cuidados en un Hospital regional.

**INSTRUCCIONES**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

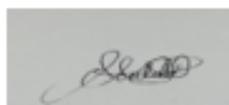
Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: \_03 de agosto 2023

Nombres y Apellidos de Juez: \_\_\_\_ALBINA SALAS ORDOÑO

Institución donde labora: \_HOSPITAL NACIONAL SERGIO E BERNALES

Años de experiencia profesional o científica: \_\_25



ALBINA SALAS ORDOÑO

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI () NO ( )

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI () NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

Pienso que podría ser mejor agruparlo de acuerdo a las variables.....

.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI () NO ( )

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI () NO ( )

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO****(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad: Determinar el estrés, ansiedad y depresión de los enfermeros durante el periodo de pandemia en el servicio de cuidados en un Hospital regional.

**INSTRUCCIONES**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N° : \_\_\_\_\_

Fecha actual : \_\_\_\_\_ 09/07/2023 \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos de Juez: LUZ HERMELINDA COPA RIVERA

Institución donde labora: UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

Años de experiencia profesional o científica: 25 AÑOS

  
Firma y Sello



**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO****(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad: Determinar el estrés, ansiedad y depresión de los enfermeros durante el periodo de pandemia en el servicio de cuidados en un Hospital regional.

**INSTRUCCIONES**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

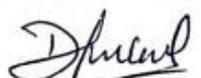
Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: 15 de Setiembre de 2023

Nombres y Apellidos de Juez: León Castro Della Paz.

Institución donde labora: Unidad Permana Uirisi

Años de experiencia profesional o científica: 31 años

  
Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones:

.....

Sugerencias:

Pienso que podría ser mejor agruparlo de acuerdo a las variables.....

.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (✓)

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (✓)

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO****(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad: **Determinar el estrés, ansiedad y depresión de los enfermeros durante el periodo de pandemia en el servicio de cuidados en un Hospital regional.**

**INSTRUCCIONES**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

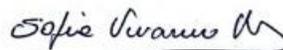
Juez N°: 5

Fecha actual: 17 de setiembre. 2023.

Nombres y Apellidos de Juez: Sofía Vivanco Hilarid

Institución donde labora: Hospital José Aguirre Vello.

Años de experiencia profesional o científica: 27 años

  
Firma y Sello .

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?  
SI (  ) NO ( )

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (  ) NO ( )

Observaciones:

.....

Sugerencias:

Pienso que podría ser mejor agruparlo de acuerdo a las variables.....

.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (  )

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (  )

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (  ) NO ( )

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (  ) NO ( )

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....



$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

|                        |  |                |
|------------------------|--|----------------|
| $\alpha$ :             | Coficiente de confiabilidad del cuestionario | <b>0.96762</b> |
| k:                     | Número de ítems del instrumento              | 21             |
| $\sum_{i=1}^k S_i^2$ : | Sumatoria de las varianzas de los ítems.     | 13.2192        |
|                        | Varianza total del instrumento.              | 168.48         |

### Rango de confiabilidad

| Rango        | Confiabilidad           |
|--------------|-------------------------|
| 0.53 a menos | Confiabilidad nula      |
| 0.54 a 0.59  | Confiabilidad baja      |
| 0.60 a 0.65  | Confiable               |
| 0.66 a 0.71  | Muy confiable           |
| 0.72 a 0.99  | Excelente confiabilidad |
| 1            | Confiabilidad perfecta  |

El coeficiente de confiabilidad del cuestionario utilizando el alfa de Cronbach dio como resultado 0.96762 lo que demuestra que el instrumento utilizado es de excelente confiabilidad

## ***Apéndice D: Consentimiento Informado***

**Universidad Peruana Unión  
Escuela de Posgrado  
UPG de Ciencias de la Salud.**

### **Consentimiento Informado**

#### **Propósito y procedimientos**

Se me ha comunicado que el título del trabajo académico es “Nivel de estrés, ansiedad y depresión en los enfermeros durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023”, El objetivo de este estudio es Determinar el nivel de estrés, ansiedad y depresión de los enfermeros durante el periodo de pandemia en el servicio de cuidados en un hospital de Huancayo. Este trabajo académico está siendo realizado por la Lic. Haydee Rodríguez Curazi, bajo la asesoría de la Mg. Delia Luz León castro. La información otorgada a través de Cuestionario de DASS-21 será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

#### **Riesgos del estudio**

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con este trabajo académico. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información otorgada. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

#### **Beneficios del estudio**

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

#### **Participación voluntaria**

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma

**Apéndice E: Matriz de consistencia**

| Título  | Problema general  | Objetivo general   | Población y muestra | Tipo y diseño  | Instrumento  |
|---|---|--|---------------------|--|--|
| Nivel de estrés, ansiedad y depresión en los enfermeros durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023 | <p>¿Qué relación existe entre los niveles de estrés, ansiedad y depresión de los enfermeros durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023?</p> <p><b>Problema específico</b></p> <p>¿Cuáles son los niveles de estrés de los enfermeros durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023?</p> <p>¿Cuáles son los niveles de ansiedad de los enfermeros durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023?</p> <p>¿Cuáles son los niveles de depresión de los enfermeros durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023?</p> | <p>Determinar la relación entre el nivel de estrés, ansiedad y depresión de los enfermeros durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Conocer el nivel de estrés de los enfermeros durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023</p> <p>Identificar el nivel de ansiedad de los enfermeros durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023</p> <p>Determinar el nivel de depresión de los enfermeros durante la pandemia por Covid 19 en los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital de Huancayo, 2023</p> | 34 enfermeros       | Tipo: correlacional.<br>Corte: Transversal<br>Enfoque: Cuantitativo<br>Diseño: No experimental | Se utilizará el Cuestionario de DASS-21 la escala consta de 3 dimensiones (estrés, depresión y ansiedad) con un total de 21 ítem y una escala Likert de 4 puntos que va de 0 a 3 |