



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

## FACULTAD DE ENFERMERÍA

### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



## ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA COVID-19 DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA, 2021

TESIS

PRESENTADA POR:

**Bach. MEDALITH REYNA QUISPE TURPO**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2022**



## DEDICATORIA

*El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.*

*A mi madre, por ser el pilar más importante demostrándome siempre su cariño y apoyo incondicional en todo momento.*

*A mi menor hijo Abner, por ser mi fortaleza y mi motor, que me impulsa a seguir adelante día tras día, y poder cumplir al fin este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.*

*Y a todos los que confiaron en mí y que me hicieron ver, que sin importar cuanto tiempo me tome, todo se puede si de verdad se quiere.*

**Medalith Reyna**



## AGRADECIMIENTOS

*A Dios, porque sé que estuvo guiándome durante toda mi carrera profesional y escucho mis oraciones en todo momento.*

*A mi madre un apoyo importante en mi vida para lograr mis objetivos, por apoyarme en todo momento, por sus consejos, valores y por cada una de sus excelentes enseñanzas.*

*A mi asesora y miembros del jurado por su intervención en la culminación de mi proyecto de tesis, por el interés, la motivación y apoyo necesario para la culminación de esta investigación.*

*Quiero agradecer también a todo el personal de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, quienes aceptaron y participaron en la realización de este trabajo de investigación.*

**Medalith Reyna**



# ÍNDICE GENERAL

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTOS**

**ÍNDICE GENERAL**

**ÍNDICE DE CUADROS**

**ÍNDICE DE TABLAS**

**ÍNDICE DE ACRÓNIMOS**

**RESUMEN** ..... 9

**ABSTRACT**..... 10

## **CAPITULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

**1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**..... 11

**1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**..... 14

## **CAPITULO II**

### **REVISIÓN DE LITERATURA**

**2.1. MARCO TEÓRICO** ..... 16

2.1.1. El Personal de Enfermería..... 16

2.1.2. Estrés ..... 21

2.1.3. Estrés laboral..... 22

2.1.4. Cuestionario de Maslach Burnout..... 28

**2.2. MARCO CONCEPTUAL** ..... 32

**2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**..... 33

2.3.1. Antecedentes internacionales ..... 33

2.3.2. Antecedentes nacionales ..... 35

2.3.3. Antecedentes locales ..... 36



## CAPITULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	38
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO .....	38
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	38
3.4. VARIABLE Y SU OPERACIONALIZACIÓN .....	39
3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	40
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	40

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS.....	43
4.2. DISCUSIÓN .....	47
V. CONCLUSIONES.....	53
VI. RECOMENDACIONES .....	54
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
ANEXOS.....	63

**ÁREA:** Ciencias Biomédicas

**LÍNEA:** Gerencia y Gestión en Salud

**FECHA DE SUSTENTACIÓN: 13 de julio de 2022**



## ÍNDICE DE CUADROS

<b>Cuadro 1.</b> Escala de evaluación de Estrés laboral. ....	40
<b>Cuadro 2.</b> Confiabilidad de las dimensiones del instrumento. ....	66



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b>	Nivel de estrés laboral en los profesionales y técnicos de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021.....	43
<b>Tabla 2</b>	Nivel de desgaste emocional en los profesionales y técnicos de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021. ....	44
<b>Tabla 3</b>	Nivel de despersonalización en los profesionales y técnicos de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021. ....	45
<b>Tabla 4</b>	Nivel de realización personal en los profesionales y técnicos de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021. .	46
<b>Tabla 5</b>	Distribución de la muestra según sexo. ....	69
<b>Tabla 6</b>	Distribución de la muestra según edad. ....	69
<b>Tabla 7</b>	Distribución de la muestra según grado ocupacional. ....	70



## ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

**OIT**; Organización Internacional del Trabajo

**OMS**; Organización Mundial de la Salud

**SARS-CoV-2**; coronavirus de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo

**UCI**; Unidad de Cuidados Intensivos

**UVI**; Unidad de Vigilancia Intensiva





## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés laboral en los profesionales y técnicos de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2021, la metodología de estudio fue cuantitativo, descriptivo y no experimental. La población y muestra estuvo conformada por 50 sujetos, 30 profesionales de enfermería y 20 técnicos de enfermería. Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento el Cuestionario de Estrés Laboral de Maslach, Schaufeli y Leiter, validado para el personal de salud, con un alfa de Cronbach 0.788. De los resultados, tanto profesionales y técnicos de enfermería predomina un nivel de estrés laboral medio, así lo demuestra un 86.6% en profesionales de enfermería y en un 75.0% en técnicos de enfermería; y en relación a las tres dimensiones el profesional de enfermería se siente más desgastado emocionalmente que el técnico de enfermería (76.6% vs 65.0%), está más despersonalizado (83.3% vs 75.0%) y menos realizado (76.6% vs 55.0%) que el técnico de enfermería, llegando a la conclusión que el profesional de enfermería está más afectado por el estrés laboral que el técnico de enfermería del área COVID -19 del Hospital Carlos Monge Medrano.

**Palabras clave:** Covid-19, desgaste emocional, despersonalización, estrés laboral, profesional de enfermería, realización personal, técnico de enfermería.



## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the level of work stress in nursing professionals and technicians in the Covid-19 area of the Carlos Monge Medrano Hospital in Juliaca 2021, the study methodology was quantitative, descriptive and non-experimental. The population and sample consisted of 50 subjects, 30 nursing professionals and 20 nursing technicians. The survey technique was used and the Maslach, Schaufeli and Leiter Occupational Stress Questionnaire as an instrument, validated for health personnel, with a Cronbach's alpha of 0.788. From the results, both nursing professionals and technicians, a medium level of work stress predominates, as shown by 86.6% in nursing professionals and 75.0% in nursing technicians; and in relation to the three dimensions, the nursing professional feels more emotionally worn out than the nursing technician (76.6% vs. 65.0%), is more depersonalized (83.3% vs. 75.0%) and less fulfilled (76.6% vs. 55.0%) than the nursing technician, concluding that the nursing professional is more affected by work stress than the nursing technician in the COVID-19 area of the Carlos Monge Medrano Hospital.

**Keywords:** Covid-19, emotional exhaustion, depersonalization, work stress, nursing professional, personal fulfillment, nursing technician.



# CAPITULO I

## INTRODUCCIÓN

### 1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El año 2020 ha significado un hito en la historia mundial contemporánea, la nueva pandemia ha afectado todas las esferas importantes de la vida cotidiana, haciendo vulnerable el modo de convivencia de los seres humanos<sup>(1,2)</sup>. Asimismo, en lo que respecta al personal de salud, específicamente al personal de enfermería, en su mayoría se ha visto inmerso en un gran cambio en el modo de impartir la atención a pacientes, que representan una fuente potencial de contagio y de muy difícil manejo<sup>(2)</sup>. En este contexto, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) señala al estrés laboral, como una clase de estrés que es afín con el trabajo y, habitualmente, tiene lugar cuando las exigencias laborales no se corresponden o exceden las capacidades, necesidades o recursos del empleado, así como por factores personales, organizacionales y de la estructura del trabajo<sup>(3)</sup>. El estresor directo es el nuevo agente biológico y altamente transmisible, que genera miedo al contagio y la muerte de pacientes y de compañeros de trabajo. De una forma indirecta la pandemia intensifica otros estresores que se presentan: en primer lugar, interacción directa y trabajo emocional cargado, con pacientes, familiares y otro personal hospitalario; en segundo lugar, porque las jornadas laborales son más largas, la carga de trabajo es más alta, la incertidumbre en relación al tratamiento y la exigencia de aprender continuamente cosas nuevas<sup>(4)</sup>.

A nivel mundial, para el año 2020 los niveles de angustia y estrés, se incrementaron llegando hasta un 60%<sup>(5)</sup>, un estudio realizado en China sobre los factores psicológicos relacionados con el personal de salud que participa en el brote de la nueva enfermedad del Coronavirus, tuvo como resultado que quinientos sesenta y cuatro (564)



participantes tenían síntomas de estrés e insomnio, producido por aspectos laborales relacionados con el manejo de la enfermedad Covid-19 <sup>(6,7)</sup>. De tal manera, las consecuencias del estrés laboral en el personal de salud, de manera evidente causa gran repercusión en las propias instituciones de salud e incluso actualmente en los diferentes países, visto que incide en un aumento del ausentismo laboral, incrementa también los accidentes ocupacionales, pérdidas económicas y deficiencia de un personal que es, actualmente, la primera línea de defensa frente a la pandemia <sup>(5)</sup>.

En América Latina, la tasa de ausentismo promedio durante los primeros tres trimestres del año 2020 fue de 10.6% y se estimaba su aumento del 11.2 % al iniciar el año 2021, incluso la tasa de ocupación presentó una reducción de 5.4 porcentual, una consecuencia drástica provocada por el Covid-19 <sup>(8)</sup>. Actualmente en Perú, hay escasos estudios sobre el impacto emocional causado al personal de enfermería por la pandemia. No obstante, los medios informativos en sus publicaciones inciden en las consecuencias nefastas que el Covid-19 ha provocado, entre ellas la pérdida de vidas y los innumerables contagios que día a día se dan, todo este escenario, sin duda produce un impacto psicológico negativo en el personal de salud<sup>(7)</sup>.

El personal de Enfermería está en la primera línea de contención del virus en todos los hospitales a nivel nacional, enfermeras y técnicos que trabajan en los diversos servicios que brindan asistencia directa a pacientes confirmados con Covid-19; atención que desarrollan a pesar de la falta de los equipos de protección personal (EPP) y de materiales básicos para limitar la exposición al riesgo, por lo que la atención al paciente COVID 19 resulta en una sobrecarga emocional, psicológica y física que exacerba el desarrollo de estrés laboral<sup>(9)</sup>, así lo demostró los datos arrojados por la Agencia para la Investigación y Calidad en el Cuidado de la Salud, en su estudio realizado en sanitarios que atendían directamente a pacientes graves, estimó que este síndrome puede afectar



entre el 10 y el 70% de las enfermeras y entre un 30 a 50 % de técnicos en enfermería y asistentes médicos<sup>(10)</sup>. Según lo antes mencionado, el profesional de enfermería esta más expuesta a desarrollar estrés laboral que el técnico de enfermería, la razón para ello podría deberse a las múltiples funciones que debe de cumplir en el proceso de cuidado y lo complejo que es tratar al paciente Covid-19, por ejemplo; en la unidad de cuidados intensivos, la enfermera es la encargada de realizar la valoración, el manejo y aplicar el plan de cuidados, lo que implica una serie de procedimientos y actividades; como muestra un botón: la aspiración de secreciones lo realiza la enfermera y el técnico se encarga de eliminar los fluidos, en estas dos actividades la aspiración es un procedimiento de alto riesgo, en cambio la eliminación es una actividad de bajo riesgo, por añadidura el profesional de enfermería debe supervisar la actividad del técnico de enfermería; además las responsabilidades en cuanto a la seguridad del paciente son mayores para los profesionales de enfermería y menores para los técnicos, en este sentido las exigencias laborales son altas para los profesionales de enfermería en comparación con los técnicos de enfermería en todas las unidades hospitalarias<sup>(11)</sup>.

Una realidad palpable de la problemática descrita se presenta en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, donde se ha evidenciado que a partir de la aparición de los casos Covid-19, el personal de enfermería se ha mantenido bajo mucha presión y cambios constantes para adaptarse a las nuevas necesidades que van surgiendo, aspecto que afecta directamente al personal de enfermería (profesionales y técnicos de enfermería). De esta manera, se observa un marcado desgaste emocional en este personal que labora en el área Covid-19; al presentarse agotamiento laboral y fatiga ante las largas jornadas que deben cubrir por la gran cantidad de pacientes, sino por la falta de personal en el inicio de la pandemia, quienes por temor al contagio algunos han abandonado sus trabajos. Por lo que, han tenido que adaptarse a trabajar horas extras para poder cubrir la atención en los



diferentes servicios (Hospitalización COVID y UCIN COVID). la falta de experiencia con este tipo de pacientes, además de exponerse a la angustia y temor de poderse contagiarse y contagiar a sus familiares, por lo que constantemente referían sentirse con cansancio, preocupación, frustración, impotencia ante la incertidumbre de la enfermedad, desesperanza, ansiedad, desencadenándose por ende el estrés laboral en ambos grupos.

Tomando en cuenta la problemática, este estudio busca responder a la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de estrés laboral en el personal profesional y técnico de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021? Cabe destacar, que la presente investigación, proporciona un aporte significativo desde la perspectiva teórica, debido a que la información que se obtuvo profundiza los conocimientos que se tienen hasta ahora sobre este tópico tan vital en estos tiempos. Asimismo, desde la justificación práctica, el estudio beneficiará a los profesionales y técnicos de enfermería del servicio Covid-19, porque en base a los datos obtenidos sobre el nivel de estrés laboral del personal de enfermería, la Dirección puede tomar estrategias para mejorar esta problemática, no solo individual, colectiva sino institucional; que a mediano plazo puede contribuir a disminuir las cifras de ausentismo laboral, los accidentes ocupacionales, pérdidas económicas y sobre todo mejorar la calidad de atención.

## **1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1.\_Objetivo general**

Determinar el nivel de estrés laboral en el personal profesional y técnico de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021.



### 1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de desgaste emocional en el personal profesional y técnico de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021.
- Identificar el nivel de despersonalización en el personal profesional y técnico de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021.
- Identificar el nivel de realización personal en el personal profesional y técnico de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021.



## CAPITULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. El Personal de Enfermería

En el Perú la enfermería hospitalaria está conformada por niveles de personal como es el profesional de enfermería y técnico de enfermería; estas diferencias se dan por el tipo y tiempo de formación, los profesionales en general se forman en universidades en 5 años, y los técnicos obtienen sus competencias en institutos superiores tecnológicos en 3 años<sup>(12)</sup>. Los profesionales de enfermería cuentan con una reglamentación académica formativa que lo provee la Asociación de Facultades o Escuelas de Enfermería, sin embargo, los técnicos son formados bajo la reglamentación del Ministerio de Educación y, son los enfermeros quienes están registrados en los Colegios Profesionales de Enfermeros que actúa como organismo regulatorio de la profesión y los técnicos de enfermería no cuentan con este organismo<sup>(13)</sup>. El tiempo de formación y el plan curricular están directamente relacionados con las competencias y las responsabilidades de cada categoría en la prestación de los servicios de salud; de esta manera, el “profesional de enfermería” debe desarrollar funciones asistenciales, administrativas, de docencia e investigación que permitan fortalecer el sistema de salud, por su lado, el técnico en enfermería realiza actividades asistenciales y administrativas siempre bajo supervisión, además las responsabilidades éticas-jurídicas y las obligaciones son mayores para los profesionales de enfermería e implica la buena o mala práctica en el ejercicio profesional<sup>(14)</sup>.





**El trabajo en Enfermería.** El profesional de Enfermería desarrolla funciones y actividades fundamentales en los servicios de hospitalización. La atención de los pacientes está sustentada en el “CUIDADO, el acto de “cuidar” implica la capacidad, un modo de ser, un comportamiento humano, la manera de ser para con el otro. No obstante, el Cuidado Profesional requiere de la aplicación de procedimientos, técnicas, conocimientos y actitudes para asumir el yo profesional que además tendrá que recurrir a los valores, para que los cuidados personalizados y humanizados puedan manejar el sufrimiento humano que es una dimensión presente en el paciente. El profesional de enfermería y técnicos de enfermería están sometidos a mucha presión por el desempeño de su labor, en general aun hoy persiste la falta de autonomía, la falta de especificidad de funciones, el no reconocimiento de su trabajo, las relaciones con los compañeros y las relaciones con el sistema de salud. Las relaciones con los pares y otros pueden ser positivas o negativas, que pueden desencadenar conflicto, aunado a esto el ambiente de trabajo negativo con problemas internos a consecuencia de la labor desarrollada incrementa el nivel de estrés en este personal de salud <sup>(15)</sup>.

**El trabajo de enfermería en el área COVID-19.** El trabajo del profesional de enfermería en los pacientes críticos como los que padecen COVID 19 en su forma moderada a grave, exige el contacto continuo, el ambiente es nocivo ya que las grandes cantidades de ruido generadas por los equipos que mantienen al paciente molestan al personal, aunado a ello la gravedad de los ingresados conlleva una gran responsabilidad sobre la vida y muerte. Así, las exigencias físicas y mentales son altísimas, dado que el personal trabaja a presión, la aparición de complicaciones y la alta posibilidad de muerte genera estrés <sup>(16)</sup>.

En este sentido, el trabajo del profesional de enfermería, es extenuante tanto física y psicológicamente, por la responsabilidad no es fácil estar a cargo de una persona que



puede perder la vida de un momento a otro o que puede empeorar su situación de salud más que mejorarla, las presiones vienen de varios contextos, de los médicos, de los pares y de los familiares, cada turno es un desafío. Atender de forma rápida, segura y eficaz exige una serie de competencias interpersonales, técnicas y científicas, además este trabajo implica atender situaciones de gravedad en la que la toma de decisiones es vital por lo que el profesional debe estar física y mentalmente competente <sup>(17)</sup>.

**El Profesional de Enfermería.** Persona que ostenta el título de Licenciado en Enfermería, formado en paralelo con los avances de la disciplina científica, provisto de conocimientos y habilidades que le permiten desempeñarse con calidad, eficiencia y efectividad además de poseer un fuerte componente valórico, capaz de usar el razonamiento científico para solucionar problemas en el marco disciplinar, característica que lo distingue del técnico en enfermería <sup>(13)</sup>.

**Funciones.** La asistencia de Enfermería dentro de las unidades de hospitalización tiene como objetivo principal:” brindar atención integral”, en este proceso se deben desarrollar funciones específicas dadas las competencias en el cargo, así mencionamos <sup>(18)</sup>:

**Asistencial:**

- Participar e intervenir en la visita médica.
- Cumplir con el Plan Terapéutico Médico.
- Aplicar la medicación al paciente, prescrito por el médico.
- Realizar procedimientos propios de Enfermería en el cuidado del paciente, siguiendo las guías establecidas por la normatividad interna de la institución de salud.



- Brindar cuidados integrales de Enfermería según la patología y de manera individual en el paciente.

### **Gestión:**

- Elaborar el PAE conforme a la exigencia de cuidado del paciente.
- Registrar las notas de Enfermería en la historia clínica del paciente.
- Gestionar los procesos administrativos: altas, transferencias, referencias, interconsultas, procedimientos diagnósticos y otros.
- Monitorizar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
- Elaborar propuestas de mejora de la unidad.
- Elaborar reportes estadísticos según indicadores de gestión de la unidad

### **Docencia:**

- Intervenir en las actividades de información, educación y comunicación al paciente.
- Capacitar, entrenar, actualizar y supervisar al personal a su cargo.

### **Investigación:**

- Promover y desarrollar estudios de intervención sanitaria para proveer conocimientos que mejoren la atención en las unidades de salud <sup>(18)</sup>.

**El Técnico de Enfermería.** Persona cuya formación es técnica, le permite realizar actividades primordiales, su capacitación básica y su intervención debe ser supervisada por un profesional de enfermería, quien además puede delegarle otras actividades según las necesidades para el cuidado del paciente y/o para realizar actividades administrativas de la unidad hospitalaria. En este sentido, participa en el cuidado básico de la persona y



asiste al profesional de enfermería en procedimientos asistenciales y procesos administrativos <sup>(19)</sup>.

**Funciones.** El técnico de enfermería ejecuta tareas que son complementarias al del profesional, también son genéricas y siempre bajo la supervisión del profesional <sup>(18)</sup>.

**Asistencial:**

- Acudir al paciente en la atención de salud, previa indicación del profesional de enfermería.
- Asistir al profesional de enfermería en procedimientos terapéuticos sobre el paciente
- Proporcionar confort, aseo e higiene y cambios de posición al paciente, previa indicación del profesional de enfermería.
- Asistir a los profesionales de enfermería en curaciones y otros tratamientos de rutina.
- Preparar, movilizar y trasladar al paciente, previa indicación del profesional de enfermería.
- Apoyar en el cuidado post mortem según indicaciones del profesional, trasladar a la morgue.

**Administrativa:**

- Preparar el área de trabajo, **muebles**, material, insumos, equipos, instrumental según los procedimientos que se realizan en la unidad.
- Proveer, almacenar, ordenar y distribuir materiales, insumos, instrumental, medicamentos, formatearía, previa indicación del profesional de enfermería.
- Disponer según normatividad muestras biológicas, líquidos, secreciones, biopsias.



- Manejar equipos biomédicos bajo supervisión del profesional de enfermería.
- Control de ropa, materiales, insumos y equipos de forma diaria, según programación.
- Tramitar solicitudes, interconsultas, recetas, exámenes.
- Tramitar las historias clínicas, placas radiográficas, tomografías y documentación complementaria.
- Vigilar la operatividad de los bienes de la unidad.
- Otras que le asigne el jefe de servicio de Enfermería <sup>(18)</sup>.

Como podemos observar, las responsabilidades, atribuciones, funciones y actividades de los cargos clasificados como es el Profesional de Enfermería y Técnico de Enfermería se diferencian, sin embargo, tienen la misma naturaleza: el cuidado; es por ello que el equipo de enfermería debe enlazarse y trabajar en forma colectiva para poder producir salud.

### **2.1.2. Estrés**

El estrés ha sido un concepto que ha sido abordado insistentemente en el campo de la salud, vista su trascendencia en distintos ámbitos de la vida del ser humano, siendo denominado como la enfermedad del siglo XX, la cual por su prevalencia y variabilidad ha trascendido hasta el siglo XXI. Específicamente, al referirse a término, debe partirse como un estado de desequilibrio entre la demanda y/o exigencias externas y la capacidad de respuesta o de adaptación de un determinado sujeto, que se refleja a través de síntomas psicológicos, físicos y sociales <sup>(20)</sup>.



Bajo esta perspectiva, se ha considerado al estrés como un fenómeno complejo, que puede ser abordado desde tres perspectivas. En primer lugar, desde un enfoque biológico o como una respuesta, en la medida que es una respuesta ante situaciones altamente demandantes, también puede ser interpretado desde un enfoque psicosocial, en donde se aborda desde los factores externos que demandan una gran exigencia en la persona (estrés como estímulo). La otra perspectiva, conocida como enfoque transaccional (estrés como proceso), se centra en el ambiente y en el individuo, abarcando tanto el estímulo, como la respuesta y es la orientación que más se utiliza en la actualidad (21).

Es así que, la OMS define al estrés como una serie de reacciones fisiológicas que permite la preparación del organismo para realizar acciones; considerándose, así como un estado de alerta biológico para garantizar la sobrevivencia ante cambios o circunstancias diferentes. Bajo esta interpretación, debe considerarse que ciertos niveles de estrés son beneficiosos, porque permite al organismo alcanzar los objetivos con un alto nivel de rendimiento hasta que el estímulo haya cesado y así, preservar la salud. En este sentido, se reconocen dos términos el “eustrés” que se refiere a la estimulación del individuo con la cual puede afrontar las condiciones externas y el “distrés” que alude al exceso de la demanda y pone fuera de control al sujeto, debiéndose destacar que el estrés se concibe, generalmente, bajo la segunda acepción (22).

### **2.1.3. Estrés laboral.**

En el ámbito laboral, el estrés se origina de lidiar con una considerable cantidad de demandas psicológicas que viene acompañada por un escaso poder para decidir sobre aspectos del trabajo, un apoyo insuficiente de los compañeros o supervisores y relaciones conflictivas que generan un clima desagradable y tenso (23). Así, es posible definir el estrés



laboral u ocupacional como un cúmulo de reacciones de tipo emocional, cognitivo, fisiológico y conductual ante ciertos elementos negativos del contenido de las actividades laborales, de la organización o del entorno; así que, bajo este estado, el trabajador presenta niveles de excitación y de angustia, que limitan su rendimiento y la ejecución de las tareas asignadas <sup>(14)</sup>.

En función de lo expuesto, el individuo bajo estrés laboral reconoce que las presiones impuestas no se equiparan a sus conocimientos y/o aptitudes, poniendo a prueba su capacidad para hacerle frente a esta situación <sup>(24)</sup>. Una definición un tanto más pragmática, relaciona el estrés laboral con la presencia de factores de riesgo psicosociales (intralaborales, extralaborales y del individuo) o estresores laborales que tienen una alta incidencia en la salud de los trabajadores y en el desempeño organizacional, al menos a largo plazo <sup>(20)</sup>.

### **Estrés laboral en los profesionales y técnicos de enfermería.**

En particular, la profesión de enfermería se considera como una de las estresantes, visto que hay condiciones implícitas con las cuales debe lidiar el personal, como sobrellevar el dolor, el sufrimiento y la muerte de los pacientes; además, de aspectos relativos a la organización del trabajo, como la ausencia de personal suficiente, la sobrecarga laboral y los conflictos con los compañeros <sup>(16)</sup>. Otros estudios señalan que factores como la comunicación de pacientes y familiares, la aplicación de procedimientos dolorosos, la ambigüedad de rol, el desgaste emocional que representa el cuidado enfermero, los horarios irregulares, la rotación entre servicios y la necesidad de mejora de la cualificación profesional también son causantes del estrés laboral en el personal de enfermería <sup>(21)</sup>.



Debe agregarse que, algunos servicios producen más estrés que otros, lo cual se agrava si el personal no dispone del suficiente conocimiento para ejercer. En estos servicios se requiere de una especialización y de la aplicación de técnicas que varían mucho o que están en contacto directo y cercano con el sufrimiento y muerte de los pacientes o se aplican cuidados a pacientes en estado crítico o que requieren soporte y tratamientos intensivos para su recuperación (como la UCI o unidad de cuidados intensivos, la UVI o unidad de vigilancia intensiva, servicios de emergencia, entre otros). De igual modo, aquel grupo de enfermeros que están en condición de suplencia o bajo la modalidad de plantilla volante, también suelen experimentar altos niveles de estrés por su alta rotación en distintas áreas <sup>(21)</sup>.

Por ejemplo, el servicio de urgencia en un hospital general es un entorno crítico y dinámico que debe estar altamente regulado, en donde las enfermeras inician un tratamiento para un amplio espectro de enfermedades, las cuales amenazan la vida del paciente y requieren de atención inmediata, lo cual eleva aún más los niveles de estrés <sup>(25)</sup>.

### **Estrés laboral en los profesionales y técnicos de enfermería en tiempos de Covid-19**

En el caso particular de la atención y cuidado de pacientes con Covid-19, se ha observado que el profesional de enfermería ha jugado un rol relevante en la prevención de la infección, el control, el aislamiento, la contención y la salud pública. En este sentido, si bien este personal ha estado en primera línea, ganándose su compasión por el compromiso, la realidad es que están poniendo en riesgo su vida por el cumplimiento de sus funciones, lo cual se añade como otro factor estresante <sup>(26)</sup>.





El brote de enfermedades infecciosas expone tanto a los profesionales y técnicos de enfermería a riesgos de contagio por tener mayor contacto con el paciente, lo que puede desencadenar o agravar los niveles de agotamiento en este personal de primera línea; así por un ejemplo, un estudio realizado durante el estallido de SARS, demostró que los enfermeros con ciertas características (solteros y en cuarentena) presentaron síntomas depresivos que se prolongaron tres años después y se agravaron con otros hechos traumáticos que sucedieron en sus vidas <sup>(27)</sup>.

En este sentido, los principales problemas asociados al estrés laboral del personal de enfermería que se desempeñan en la atención de pacientes con Covid-19; son: la ansiedad por trabajar con procedimientos delicados e invasivos, personas y entornos desconocidos, falta de experiencia laboral en enfermedades infecciosas, preocupación por la posibilidad de infectarse, depresión por la muerte de pacientes, preocupación por sus familiares y viceversa. Todos estos problemas, no solamente afecta al personal de enfermería en su bienestar físico y emocional, sino que se exterioriza en su práctica, pudiéndose ver afectada la atención al paciente, un personal de salud alterado, puede incurrir en algún accidente ocupacional y dañar la integridad del paciente <sup>(28)</sup>.

### **Consecuencias del estrés laboral**

Desde el punto de vista de la salud física, el estrés ocupacional puede ocasionar síntomas como fatiga, problemas estomacales, dolor de cabeza, enfermedades crónicas leves, dolores, molestias, trastornos de sueño y desórdenes de alimentación y en caso de pacientes crónicos, es posible el desarrollo de accidentes cerebrovasculares. En cuanto a problemas psicológicos y de comportamiento, los trabajadores bajo estas condiciones pueden desarrollar irritabilidad, ansiedad, abuso de drogas y alcohol, sensación de



impotencia y baja autoestima; inclusive, el estrés puede generar cambios conductuales que pueden culminar en el suicidio <sup>(25,29)</sup>.

Diversos estudios reflejan la asociación del estrés con la prevalencia de problemas cardiovasculares, enfermedades gastrointestinales y crisis nerviosas <sup>(30)</sup>. En el caso del personal de enfermería, diferentes investigaciones han determinado que las lumbalgias y el dolor de espalda suelen ser las manifestaciones físicas más prevalentes como resultado del estrés laboral <sup>(29)</sup>.

En este sentido, el estrés interfiere en la percepción de la satisfacción laboral, en el placer que se deriva del trabajo y en la calidad de vida <sup>(21)</sup>, pero también es causante de múltiples trastornos musculo-esqueléticos <sup>(16)</sup>. Así, se ha considerado al estrés laboral como un problema de salud tanto para los colaboradores como para las propias organizaciones, visto que puede provocar agotamiento, enfermedades como las mencionadas, alta rotación laboral y absentismo, convirtiéndose también en una barrera para la contratación y retención de los trabajadores <sup>(31,32)</sup>.

Un aspecto central es que el estrés se relaciona con la ineficiencia y la presencia de errores cometidos en el ambiente laboral; lo cual, en el ámbito de la profesión de la enfermería puede comprometer la vida del paciente <sup>(24)</sup>. Lo anterior se sustenta visto que en la labor del personal de enfermería se conjugan características como confinamiento, alta responsabilidad, riesgo vital y trabajo apresurado que son estresores incidentes en la posibilidad de equivocarse <sup>(29, 33)</sup>.

### **Impacto del estrés laboral en la calidad de atención al paciente**

En cuanto a la calidad de servicio en el sector salud es adecuado indicar que a diferencia de otros sectores, depende de diversos factores que intervienen en el proceso de prestación del servicio; en tanto que, en el mismo se encuentran elementos tangibles,



tales como los equipos e instrumentos que se requieran para la atención médica adecuada; y elementos intangibles tales como el conocimiento que el profesional de la salud tenga sobre el padecimiento de un paciente; además de la disposición que el profesional tenga a la atención de paciente y, en este último punto, también interviene la percepción que tenga el paciente sobre la atención recibida, así como su valoración del resto del proceso. De manera que, la calidad de la prestación de los servicios de salud tiene un alto componente subjetivo que de alguna forma están condicionado por elementos tangibles e intangibles que las personas esperan deben estar presentes al momento de requerir estos servicios <sup>(30)</sup>.

En este contexto y considerando el efecto que el estrés laboral puede tener sobre la capacidad que tiene un trabajador del sector salud para atender adecuadamente a un paciente, es conveniente acotar que, el estrés laboral puede tener efectos negativos sobre la salud del profesional de manera que podría verse indispuerto para prestar una atención adecuada al paciente, o en el peor de los casos no podría prestar el servicio; por lo cual, se podría presentar una disminución en la cantidad de profesionales disponibles para atender a los pacientes, incrementando los tiempos de espera <sup>(30)</sup>. Además, un profesional de salud afectado por estrés laboral podría prestar una atención inadecuada a un paciente e incluso podría cometer errores, lo cual en este sector podría ser un problema considerable <sup>(32)</sup>.

Desde el punto de vista del paciente, se deben considerar aspectos tales como la amabilidad y disponibilidad de tiempo del profesional de la salud, las características físicas del sitio en donde recibe la atención, el tiempo que transcurre entre el momento en que solicita el servicio y efectivamente lo recibe, así como los resultados y las complicaciones del proceso, son características que puede evaluar fácilmente y que determinan su valoración de la calidad. Estos aspectos pueden verse afectados por el

estrés laboral de los profesionales de salud. De manera que, en ambientes con alto nivel de estrés laboral es común apreciar una peor valoración del servicio recibido por parte de los clientes, lo cual se repite en el sector salud <sup>(32)</sup>.

#### **2.1.4. Cuestionario de Maslach Burnout**

El Modelo Teórico creado en 1986 por una de las investigadoras pioneras en el estrés laboral, Christina Maslach, que hoy por hoy se ha posicionado como el instrumento más aplicado para medir este fenómeno. La esencia del modelo radica en como las personas enfrentan su trabajo; en el curso de su creación las aproximaciones al tema consideraron “depresión”, “insatisfacción en el trabajo” y “emociones fuertes” pero, este fenómeno parecía ser más complejo aún. Así la evidencia existente arrojó estrés desencadenado por las labores que se realiza cuando la persona desarrolla su trabajo, llegando incluso a generar intolerancia no solo a los clientes, compañeros sino al mismo ambiente. El Modelo ha demostrado servir para propósitos de investigación clínica y como herramienta diagnóstica válida y confiable <sup>(34)</sup>.

##### **2.1.4.1 Dimensiones**

Para medir el síndrome psicológico resultado de una prolongada exposición a estrés relacionado con el trabajo, *Maslach Burnout Inventory* está muy orientado al enfoque de Karasek <sup>(35,36)</sup>, en esta aproximación teórica se identifican tres aspectos:

##### **a). - Desgaste emocional**

Comprenden las manifestaciones físicas, psicológicas o combinaciones de ambas que se generan del estrés al cual se está expuesto, expresándose a través del desgaste, la ausencia de energía, el agotamiento y la fatiga <sup>(36)</sup>. También se conoce esta dimensión como agotamiento y es el componente de estrés más básico, representándose por un signo



generalizado de debilidad y cansancio, sin que el individuo pueda encontrar alguna fuente de reposición de energía. Es muy común que se origine por carga laboral y conflictos personales en el entorno laboral <sup>(37)</sup>.

Por otra parte, las personas que experimentan desgaste emocional suelen sentir que no tienen poder ni control sobre lo que ocurre y pueden sentirse atascados o atrapados en una situación. La falta de energía, la falta de sueño y la disminución de la motivación pueden dificultar la superación de este estado. Cabe destacar, que, con el tiempo, este estado crónico de estrés puede causar daños permanentes en la salud. De esta manera, se concibe el agotamiento emocional como una sensación de sobrecarga en el trabajo, que se traduce en consumo de energía psicológica y física<sup>(38)</sup>.

Por lo tanto, el agotamiento emocional es el resultado de las altas demandas del trabajo (= estresores del trabajo) y los recursos laborales limitados. Más concretamente, las elevadas exigencias laborales dan lugar a una sobrecarga constante y, en última instancia, al agotamiento emocional. En este sentido, las exigencias del trabajo se describen como aspectos físicos, sociales u organizativos del trabajo que requieren un esfuerzo físico o mental continuo<sup>(38)</sup>.

#### **b). - Despersonalización**

Se refiere a un cambio negativo en la forma cómo se relaciona con el resto de las personas; particularmente, con los beneficios de la actividad laboral realizada, a quienes se les concibe como un simple número o estadística y se despersonaliza. Una despersonalización en niveles moderados puede ser interpretada como una respuesta adaptativa, pero en caso extremo, conllevaría a presentar sentimientos de rechazo, insensibilidad y cinismo al paciente. Esta dimensión ha sido estilizada y también se le



conoce como cinismo, visto que se corresponde con una respuesta apática y desapego al trabajo, que deriva por tanto en la ausencia de idealismo y en la deshumanización<sup>(36)</sup>.

En este caso, no solo se observa una intención del trabajador en reducir la cantidad de trabajo, sino que expresan reacciones negativas hacia las personas y la organización<sup>(37)</sup>. Concretamente el cinismo o la despersonalización, comprende una actitud negativa y de desapego específicamente hacia el trabajo, produciendo indiferencia y un distanciamiento, respecto a las personas, cosas o información con las que se efectúa la labor. A través de la respuesta, de despersonalización el individuo intenta crear un amortiguador emocional entre sí mismo y la demanda de trabajo impuesta. También se caracteriza por ser una respuesta excesivamente distante hacia otros miembros de la organización, representa el componente interpersonal del estrés. La evidencia empírica ha demostrado que, la despersonalización tiene importantes ramificaciones disfuncionales, lo que implica costos sustanciales tanto para la organización como para sus miembros. Por ejemplo, conduce ausentismo, una menor satisfacción laboral satisfacción en el trabajo, reducción del compromiso e intenciones de rotación y abandonar el trabajo<sup>(38)</sup>.

### **c). - Realización personal**

Una persona habitualmente se siente realizada profesionalmente cuando la labor que desempeña la hace sentir satisfecha, eso depende de la percepción que tiene de la autoeficacia, rendimiento, capacidades, aptitudes y los logros que alcanza en el trabajo. Según Maslach la realización personal en el trabajo es alta cuando los profesionales se autoevalúan positivamente, tienen un autoconcepto bueno de la forma como realizan su labor y procuran empatía a sus pacientes; pero cuando existe estrés laboral esta autoevaluación puede distorsionarse, generando realización personal media y baja, en este



sentido, se observa una evaluación regular y negativa respectivamente, relacionado a la realización del trabajo y la interrelación con las personas a las que atiende <sup>(29)</sup>. Es común que esto se presente ante la carencia de oportunidades de desarrollo profesional o de apoyo social, incluso el individuo llega a cuestionarse respecto a lo que hace en su entorno laboral o si es el trabajo apropiado para él; en casos extremos, sienten que han cometido un error al elegir la carrera que desempeñan <sup>(37)</sup>.

La realización personal media y baja aparece como una consecuencia del estrés laboral, que ocasiona una disminución de la habilidad en el desempeño de la actividad laboral y la aparición de diversos problemas de salud a la persona quien lo padece. Por lo tanto, es considerada también una tendencia de los trabajadores a evaluarse de forma negativa, de modo que esta evaluación produce una afectación de su habilidad en la realización del trabajo y el tipo de relación que establecen con los individuos que hacen vida en el mismo entorno laboral. Esta circunstancia produce que los trabajadores se sientan descontentos consigo mismos y también, insatisfechos con sus resultados laborales<sup>(37)</sup>.

### **Niveles de estrés.**

Cabe destacar que, a nivel general, el rango de puntuación para determinar el nivel de estrés, se clasifica en bajo, medio y alto. Es así, como un nivel bajo de estrés es considerado como un grado normal como parte de adaptación del ser humano a múltiples situaciones, en un nivel medio ya hay posibilidad de presentar manifestaciones psicósomáticas que exige una toma de medidas para evitar sus complicaciones, y un nivel alto es un signo de alarma, debido a la constante tensión física y emocional, que puede afectar seriamente la calidad de vida de la persona<sup>(37)</sup>.



De tal forma, los niveles de estrés relacionados al trabajo serian:

**Bajo.** Se considera cuando los resultados son intrascendentes sin afectar los sistemas del organismo de las personas como son fisiológicas, psicológicas con este estrés la persona puede salirse de un modo mucho más trivial.

**Medio.** Cuando existe el 50% de posibilidad de presentar manifestaciones psicosomáticas. Parecen no lograr organizarse y no pueden hacer frente a las presiones y demandas cotidianas.

**Alto.** Son aquellos que se consideran peligrosos y pueden afectar de manera significativa a la persona ocasionándole serios problemas fisiológicos, psicológicos; asimismo no es fácil salir de ese mal momento, por motivo debido a la fuerza que realizan los agentes estresantes en la persona. <sup>(34)</sup>.

## 2.2. MARCO CONCEPTUAL

**Estrés laboral:** Fenómeno patológico propio de la modernidad; es laboral cuando esta deriva de los trabajos caracterizados por ser tan demandantes física y mentalmente que terminan por desequilibrar los procesos de ajuste frente a los agentes estresantes generando síntomas psicológicos, físicos y sociales <sup>(20)</sup>.

**Desgaste emocional.** Proceso de erosión psicológica que comprende sensación de avasallamiento emocional físico y psicológico, se debe a la exposición crónica del sujeto a exigencias que lo llevan al máximo de sus capacidades conllevándolo a sentirse agotado y débil, producto de lo cual el trabajo se percibe como displacentero <sup>(39)</sup>.

**Despersonalización.** Componente interpersonal del estrés laboral en la que la afectividad se ve trastornada manifestándose en el resquebrajamiento de las relaciones por la pérdida de recursos emocionales que conllevan al endurecimiento psicoemocional,





de esta manera la atención es deshumanizada e insensible hacia las personas destinatarias de la atención <sup>(40)</sup>.

**Realización personal.** La forma de cómo se autoevalúa el sujeto frente a la labor que desarrolla, cuando existe estrés, este proceso cognitivo puede verse distorsionado, por lo que prevalece la “cognición de fracaso” que genera sentimientos de incompetencia profesional e insatisfacción con el trabajo que desarrollan <sup>(41)</sup>.

**Profesional de enfermería.** Personal de salud que dada su formación asumen la tarea esencial de dedicar sus competencias al servicio del bienestar humano, aun cuando las condiciones sean avasallantes y pongan en peligro su propia existencia, esto en honor al “juramento Nightingale”; sin dejar de lado el papel que debe desempeñar en la educación, investigación y administración en los servicios de salud <sup>(42)</sup>.

**Técnico de enfermería.** Personal de salud cuya formación le permite desempeñar atención a la persona para satisfacer necesidades básicas de salud, bajo la supervisión del profesional de salud <sup>(43)</sup>.

**Covid-19.** La última de las Pandemias a la que se ha tenido que enfrentar el ser humano y como nunca hemos sentido el impacto devastador de su presencia, así la sociedad experimenta el miedo, la ansiedad y la incertidumbre del futuro; esta crisis sanitaria demandó esfuerzos sobrehumanos sobre todo del personal de salud quienes dados a su deber no abandonaron las instituciones pese al peligro de morir <sup>(44)</sup>.

## 2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

### 2.3.1. Antecedentes internacionales

Mahyijari N, Badahdah A, Khamis F. (2020), cuyo objetivo fue determinar la presencia de estrés en el personal médico y paramédico que atienden a los pacientes de



COVID-19. El estudio aplicó el método descriptivo comparativo. De esta muestra, el 39.3% eran médicos y el 61.7% enfermeras, además, se encontró que el estrés que experimentan los médicos y las enfermeras es sorprendentemente alto ( $t = 0.23$ ,  $p = 0.82$ ). Se concluye que el estrés está presente en altos niveles. <sup>(45)</sup>.

Zhang C, Yang L, Liu S, Ma S, Wang Y, Cai Z, et al. (2020), llevaron a cabo un estudio, cuyo objetivo fue determinar los factores psicológicos sociales relacionados entre el personal de salud que participa en el brote de la nueva enfermedad del Coronavirus. Usaron el método descriptivo. Los resultados evidenciaron que 574 (36.1%) tenían síntomas de estrés, producido por aspectos laborales relacionados con el manejo de la enfermedad Covid-19. En conclusión, más de un tercio del personal sanitario sufre síntomas de estrés durante el brote de Covid-19 <sup>(6)</sup>.

Lozano, A. (2020), cuyo objetivo fue determinar el impacto de la epidemia del Coronavirus (Covid-19) en la salud mental del personal de salud de China. Estudio descriptivo, transversal en 70 médicos y 160 enfermeras. Los resultados mostraron que el estado psicológico de los trabajadores de las instituciones de salud está trastocado; el trastorno de estrés fue del 28,3%, es decir 63 de los 230 lo presentan, además grupo de enfermeras presenta mayor estrés que los médicos. Se arriba a la conclusión de que el personal de salud tiene una alta incidencia de estrés <sup>(7)</sup>.

Arnetz J, Goetz C, Arnetz B, Arble E. (2020), en su investigación tuvieron el objetivo de explorar las percepciones de las fuentes de estrés más destacadas en las primeras fases de la pandemia de coronavirus en una muestra de enfermeras estadounidenses. La metodología fue transversal. Del análisis surgieron seis temas que favorecen el estrés en las enfermeras: exposición/infección-autoridad; enfermedad/muerte-otros; lugar de trabajo; equipos/suministros de protección personal;



incógnitas; opiniones/política. En conclusión, son varios y diversos los factores estresores que afectan al personal de enfermería, destacando las restricciones asociadas a la pandemia y a los sentimientos de inadecuación/impotencia respecto a los pacientes y su tratamiento <sup>(46)</sup>.

Salari N, Khazaie H, Hosseinian-Far A, et al. (2020), tras su estudio pudo determinar la prevalencia del estrés, la ansiedad y la depresión en los trabajadores sanitarios de primera línea que atienden a pacientes con Covid-19. La metodología empleada fue el análisis de diversos estudios que se llevaron a cabo durante la pandemia. Los resultados evidenciaron que de los 29 estudios con un tamaño muestral total de 22,380, 9 han informado que la prevalencia de estrés es del 45% (IC del 95%: 24.3-67.5%) entre el personal Covid-19. Concluyen que los servidores de salud son víctimas de alteraciones psicológicas <sup>(47)</sup>.

Delgado J, Montemayor R, Padilla G, et al. (2020), desarrollaron una investigación con el objetivo del trabajo fue determinar la prevalencia del estrés en los profesionales de la salud durante la pandemia de Covid-19 en México. Método de estudio transversal. Los resultados arrojaron que los niveles normales de estrés han aumentado (leve a moderado), determinándose que el miedo a ser un paciente asintomático (posibilidad de contagio sin saberlo), sigue siendo una preocupación entre el personal sanitario. Llegaron a concluir que el estrés es persistente <sup>(48)</sup>.

### **2.3.2. Antecedentes nacionales**

Carrasco O, Castillo E, Salas R, Reyes C. (2020), estableció la relación entre los estresores laborales y la satisfacción de enfermeras peruanas en el contexto de la pandemia COVID – 19. Usaron el diseño correlacional, transversal y analítico en 60 enfermeras de un hospital público. Los resultados evidenciaron que el nivel de estrés



entre los enfermeros fue medio (con 97% de prevalencia), en cuanto a los estresores destacó los laborales (83.3%), ambientales (63.3%), y personales (51.7%). En conclusión, los enfermeros tienen manifestaciones de estrés nivel medio, cuando tienen que adaptarse al empleo de equipos de bioseguridad y al observar el deterioro progresivo de pacientes infectados con COVID – 19 <sup>(49)</sup>.

Culquicondor R. (2020), llevó a cabo una investigación con el objetivo determinar el nivel de síndrome burnout en el personal de enfermería de la unidad Covid-19. Investigación descriptiva, transversal, cuantitativa y observacional. Los resultados arrojaron que el cansancio emocional con el 68.3% fue bajo, en cuanto a la dimensión despersonalización se obtuvo un 60.3% con nivel bajo y en la dimensión de realización personal el 41.3% obtuvo un nivel alto. Sobre el síndrome Burnout, el 44.4% tuvo un nivel medio. En conclusión, el nivel de síndrome Burnout entre los enfermeros del área Covid-19 es medio <sup>(50)</sup>.

León R. (2020), estableció la relación entre el estilo de vida y el estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del Covid-19. Realizo un estudio descriptivo-correlacional y transversal. Los resultados mostraron que el nivel medio de estrés laboral predomina en el 72.7%. El 68.2% presentaba un desgaste emocional moderado, el 59.1% un nivel de despersonalización moderado y el 68.2% un nivel de falta de realización personal moderado. Arriba a que el nivel de estrés laboral es medio. <sup>(51)</sup>

### **2.3.3. Antecedentes locales**

Jinez R. (2020), en su estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería del Hospital III Essalud Puno – 2019. El método empleado fue descriptivo simple, no experimental y transversal. Los resultados evidenciaron que, el 46% presentó un nivel de estrés laboral medio, mientras que un 9%



presentó un alto nivel de estrés laboral. En conclusión, el nivel de estrés laboral es medio en profesionales de enfermería del Hospital III Essalud Puno <sup>(52)</sup>.

Valeriano KC. (2021), desarrollo un estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y la carga laboral en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos y Emergencia del Hospital III EsSalud – Puno. Investigación correlacional y transversal. Se obtuvo que el nivel de estrés es alto en el 52.2%, medio en el 43.5% y bajo solo en el 4.3%. Respecto a esta variable se concluye que las enfermeras experimentan estrés en la atención al paciente Covid-19 <sup>(53)</sup>.

Turpo KF. (2022), su estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en tiempos de COVID 19 en el Hospital Regional de Puno. El estudio fue de tipo descriptivo transversal. Los resultados muestran que el 58% de profesionales de enfermería presentan síndrome de Burnout de nivel medio, seguido por el 30 % con nivel bajo, por último, el 12% con nivel alto. Respecto a la dimensión agotamiento emocional el 47% presenta un nivel bajo y de la misma manera en la dimensión despersonalización con 38%, mientras que en la dimensión realización personal el 45% presenta un nivel alto. Se concluye que los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno presentan un nivel medio de síndrome de Burnout <sup>(54)</sup>.



## CAPITULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, dado que los datos recabados son numéricos <sup>(55)</sup>, de tipo descriptivo, porque describimos el fenómeno tal cual como se presenta en la realidad y con diseño no experimental visto que no contempla la manipulación de la variable<sup>(56)</sup>.

#### 3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

El Hospital Carlos Monge Medrano geográficamente está ubicado en la ciudad de Juliaca, capital del distrito Juliaca, en el Departamento de Puno, Provincia de San Román. Específicamente en la carretera a Huancané km. 2 salida a Huancané. La unidad de investigación está compuesta por el personal de enfermería de ambos sexos, que laboran en el área de Covid-19, se consideró tanto profesionales de enfermería como técnicos de enfermería.

#### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población y muestra del estudio estuvo conformada por 50 trabajadores del área Covid-19 para el año 2021, de los cuales 30 fueron profesionales de enfermería y 20 técnicos de enfermería.



### 3.4. VARIABLE Y SU OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA
Estrés laboral	Desgaste emocional	1.1.- Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo 1.2.- Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío. 1.3.- Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado. 1.4.- Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa. 1.5.- Siento que mi trabajo me está desgastando. 1.6.- Me siento frustrado en mi trabajo. 1.7.- Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo. 1.8.- Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa. 1.9.- Me siento como estuviera al límite de mis posibilidades.	Bajo: 0-18  Medio: 19-26  Alto: 27-54
	Despersonalización.	2.1.- Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales. 2.2.- Siento que me he hecho mas duro con la gente. 2.3.- Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente. 2.4.- Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes. 2.5.- Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.	Bajo: 0-5  Medio: 06-09  Alto: 10-30
	Realización personal	3.1.- Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes. 3.2.- Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes. 3.3.- Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo. 3.4.- Me siento con mucha energía en mi trabajo. 3.5.- Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes. 3.6.- Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes. 3.7.- Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo. 3.8.- Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	Bajo: 0-30  Medio: 34-39  Alto: 40-48

### 3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario denominado: “Estrés laboral Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001” aplicado y validado en Perú por Patricia León Reyna (2020). Compuesto por 22 ítems, estructurados en escala Likert de siete niveles de respuesta, consta de 3 dimensiones: desgaste emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems), realización personal (8 ítems). La validez de contenido y estructura tiene un valor de Akaike superior a 0.900 en todas las dimensiones y una confiabilidad de 0.788. <sup>(51)</sup>

**Cuadro 1.** Escala de evaluación de Estrés laboral.

Nivel de Estrés Laboral	Puntaje
Alto	89-132
Medio	44-88
Bajo	0-43

Fuente: Cuestionario de estrés laboral Maslach, Schaufeli y Leiter

### 3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se consideró los siguientes aspectos.

1. Se solicitó la autorización al director y a la jefa de enfermeras del área COVID -19 del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca.
2. Se coordinó con la jefa de enfermeras del área los días y horarios en los que ella estuviera de turno para poder ingresar y hacer la recolección de datos bajo su supervisión.





3. Se ingresó al área con un horario limitado de 45 a 50 minutos por día para evitar la exposición prolongada tomando en cuenta en todo momento los protocolos de bioseguridad (portando un mandil desechable, mascarilla KN95, protector facial, guantes de procedimiento y alcohol en gel).
4. Se hizo la respectiva presentación, se solicitó el consentimiento informado a los profesionales y técnicos de enfermería, haciendo hincapié que los datos recolectados y los resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
5. Posterior a ello se procedió a realizar la aplicación del instrumento de manera presencial, se entregó el cuestionario al personal profesional y técnicos de enfermería de turno que estuvieron con disponibilidad.
6. Las encuestas fueron respondidas en un promedio de 20 minutos por cada profesional y técnico de enfermería.
7. Recolectando cada cuestionario se verificó si estaba debidamente llenado.
8. La aplicación del cuestionario tuvo una duración de cuatro semanas.

### **3.7. PROCESAMIENTO DE DATOS.**

Los datos procedentes de la variable estrés laboral fueron procesados usando la hoja Excel v. 2016, realizando las siguientes acciones:

- Primero codificamos la información respecto a los niveles de estrés laboral:
  - Bajo = 1
  - Medio= 2
  - Alto = 3



- Como segundo paso, se procedió a introducir los 1100 datos procedentes de los 50 participantes en la hoja Excel, según el indicador.
- En el tercer paso se procedió a tabular los datos en tablas simples que incluyeron frecuencias y porcentajes.
- Seguidamente se procedió a generar las tablas de frecuencia absoluta y relativa.
- Finalmente, se procedió a interpretar las tablas estadísticas.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS

**Tabla 1** Nivel de estrés laboral en los profesionales y técnicos de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021.

Estrés laboral	Profesional de Enfermería		Técnico de Enfermería	
	N	%	N	%
Bajo	1	3.4	4	20.0
Medio	26	86.6	15	75.0
Alto	3	10.0	1	5.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>

*Fuente:* Cuestionario de estrés laboral Maslach, Schaufeli y Leiter aplicado por la investigadora.

La tabla muestra un mayor porcentaje en el nivel medio de estrés laboral en el personal de enfermería. El profesional presenta un 86.6% de nivel medio y un 10% de nivel alto; en cuanto a los técnicos de enfermería un 75.0% tiene un nivel medio y un 20 % nivel bajo.

**Tabla 2** Nivel de desgaste emocional en los profesionales y técnicos de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021.

Desgaste Emocional	Profesional de Enfermería		Técnico de Enfermería	
	N	%	N	%
<b>Bajo</b>	1	3.4	4	20.0
<b>Medio</b>	23	76.6	13	65.0
<b>Alto</b>	6	20.0	3	15.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>

*Fuente:* Cuestionario de estrés laboral Maslach, Schaufeli y Leiter aplicado por la investigadora.

En la Tabla podemos observar porcentajes altos en el nivel medio de desgaste emocional. El profesional de enfermería presenta un 76.6% de nivel medio, seguido de un 20% de nivel alto, en cuanto a los técnicos de enfermería el 65.0% presenta un nivel medio y un 20% nivel bajo.



**Tabla 3** Nivel de despersonalización en los profesionales y técnicos de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021.

Despersonalización	Profesional de Enfermería		Técnico de Enfermería	
	N	%	N	%
<b>Bajo</b>	1	3.4	4	20.0
<b>Medio</b>	25	83.3	15	75.0
<b>Alto</b>	4	13.3	1	5.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>

*Fuente:* Cuestionario de estrés laboral Maslach, Schaufeli y Leiter aplicado por la investigadora.

Como se muestra en la tabla, los porcentajes son altos en el nivel medio de despersonalización. El profesional de enfermería presenta un 83.3% de nivel medio y un 13.3% nivel alto; en cuanto a los técnicos de enfermería el 75% es de nivel medio y el 20% nivel bajo.



**Tabla 4** Nivel de realización personal en los profesionales y técnicos de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021.

Realización personal	Profesional de Enfermería		Técnico de Enfermería	
	N	%	N	%
<b>Bajo</b>	4	13.3	7	35.0
<b>Medio</b>	23	76.6	11	55.0
<b>Alto</b>	3	10.0	2	10.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>

*Fuente:* Cuestionario de estrés laboral Maslach, Schaufeli y Leiter aplicado por la investigadora.

Así mismo se puede observar en la tabla, porcentajes altos en el nivel medio de realización personal. El profesional de enfermería presenta un 76.6% de nivel medio y un 13.3% de nivel bajo; en cuanto a los técnicos de enfermería el 55% es de nivel medio y el 35% nivel bajo.

## 4.2. DISCUSIÓN

El estrés laboral ha trascendido hasta la actualidad, como un complejo fenómeno que representa la transición de estados emocionales generados por la relación del trabajador y su labor diaria. <sup>(20)</sup>

Para Maslach es un trastorno psicológico que nace de la tensión habitual producto de una interrelación problemática entre el trabajador y su ámbito laboral, en particular en aquellas ocupaciones que exigen trato directo con personas, especialmente, si estas padecen alguna enfermedad. <sup>(34)</sup> Los individuos que están afectados comienzan a desarrollar una serie de síntomas que influyen negativamente los afectos, las conductas y las cogniciones además del sistema fisiológico. Cuando las competencias emocionales se ven desbordadas por las exigencias laborales, se deriva el embotamiento, el cual conlleva a la sensación de agotamiento y/o desgaste emocional. <sup>(36,37,38)</sup> Las actitudes distantes e impersonales se observan cuando el trabajador intenta amortiguar la presión de la labor que desempeña, el mecanismo adaptativo en respuesta a ello es el desapego al trabajo, que produce sentimientos de rechazo hacia los demás. <sup>(36,37,38)</sup> Por último, la realización en el trabajo puede verse afectada, cuando la autoevaluación es más bien negativa, con sentimientos de incompetencia y falta de éxito, lo que deriva en ausentismo y hasta abandono de la labor. <sup>(29,37)</sup>

Los profesionales y técnicos de enfermería, son un grupo altamente vulnerable de padecer estrés laboral, debido a la naturaleza de su labor, que implica una cercanía singular; los cuidados personalizados en general son bastante exigentes y la responsabilidad sobre la vida y muerte exigen competencias físicas y mentales altísimas. <sup>(16)</sup> Algunos servicios son más exigentes que otros, ya que el tipo de paciente que se atienden pueden requerir asistencia muy compleja, además las situaciones que se



viven a diario pueden ser el gatillo que dispare el estrés laboral, situaciones como el dolor, el sufrimiento y la muerte de los pacientes; la falta de equipos, insumos y materiales y los turnos y horarios a cubrir; en este sentido, el trabajo que desempeña enfermería es el más estresante.<sup>(20,21)</sup>

Los resultados reflejan que la mayoría de los profesional y técnicos de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca tiene un nivel medio de estrés laboral; este resultado obtenido, es similar al reportado por Carrasco et al.<sup>(49)</sup> en el Callao, quienes evidenciaron estrés de nivel medio en enfermeros que asisten a infectados por coronavirus, probablemente se deba a que el personal tuvo que observar el deterioro progresivo de la salud de los pacientes. Por su parte, León<sup>(51)</sup> en la ciudad de Trujillo señala estrés laboral medio en este grupo de profesionales, posiblemente dado a los escenarios que configuró el nuevo virus, en el que el miedo a contagiarse y ser discriminados afectó el rendimiento laboral. De igual manera, Jinez<sup>(52)</sup> y Turpo<sup>(54)</sup> en la ciudad de Puno, encontraron el mismo resultado que los antes mencionados, cabe indicar que el personal de enfermería pertenecen a EsSalud y MINSA respectivamente; en el caso de enfermeros de EsSalud, estos pueden verse afectados presumiblemente por la percepción de amenaza que ellos tienen respecto al virus y a los daños físicos que puede ocasionar, en cuanto a los enfermeros del MINSA se puede deber a la sensación de impotencia ante la nueva enfermedad y el no tener las herramientas necesarias para enfrentarla.

Mientras que, a diferencia de nuestro hallazgo en la investigación realizada por Mahyijari et al.<sup>(45)</sup> en Omán, demuestran que la pandemia ocasionó altos niveles de estrés en enfermeros que estuvieron en primera línea de contención del virus, presumimos que esto se generó porque se encontraron en un entorno continuamente desafiante y cambiante, en el que además no se contaba con vacunas ni tratamientos adecuados para





evitar las infecciones y muerte. Adicionalmente, Valeriano <sup>(53)</sup> en Puno, apoya este hallazgo e indica que existe altos niveles de estrés laboral en el personal de enfermería, esto dado que la investigadora desarrollo su trabajo en áreas críticas como la Unidad de Cuidados Intensivos y Emergencia del área COVID-19, donde aspectos como la cantidad exorbitante de pacientes y su gravedad eran situaciones habituales con las que lidiar.

Es innegable que el trabajo en salud produce estrés, esta experiencia negativa puede deteriorar la salud física y mental acarreando consecuencias como ausentismo, ineficiencias, errores, etc., las demandas de la atención asistencial que brinda la enfermera la exponen a una serie de estresores con consecuencias significativas y duraderas que impactan negativamente en el desarrollo de su labor.

En consecuencia, el personal de enfermería del área COVID-19 del Hospital Carlos Monge Medrano presenta estrés laboral puesto que se han visto enfrentados a atender a pacientes infectados con la nueva enfermedad de la que poco o nada se conocía; la ola de muertes que produjo fue avasallante física y mentalmente para el personal de enfermería de esta área, además la asistencia que se debía proveer implicaba un alto riesgo de contagio y posibilidad de muerte. A esto se le agrega las condiciones desfavorables en la que se debe brindar la asistencia como: la falta de equipos de protección personal, los pocos insumos, la carencia de equipos médicos, entre otros, que configuran un entorno laboral altamente estresante.

Referente al desgaste emocional en el personal de enfermería, nuestros resultados demuestran el predominio del nivel medio, suponemos que se debe a la carga afectiva que implica la atención a pacientes COVID y que lleva a manifestar debilidad y agotamiento psicológico; al respecto, nos respalda el estudio de León<sup>(51)</sup> quien demostró nivel medio de estrés en esta dimensión, además, desarrolló su investigación en una institución



designada como centro COVID-19 que pertenecen al Ministerio de Salud al igual que el Hospital Carlos Monge Medrano. A diferencia de nuestros hallazgos Valeriano <sup>(53)</sup> evidenció un nivel alto, esto porque el estudio abarco personal de enfermería especialista en cuidados intensivos y de emergencia, exclusivo en la asistencia de pacientes graves infectados por coronavirus.

La presencia de un proceso de desgaste emocional en los profesionales y técnicos de enfermería es indudable según los datos, pero esta condición afecta más a los profesionales que a los técnicos de enfermería; la naturaleza de la enfermería es el cuidado, este proceso es complejo y exigente, entraña el contacto íntimo y directo con el paciente, lo que lleva a experimentar sentimientos y emociones de las cuales frecuentemente no consigue desvincularse, aunado a esto, el personal de enfermería sobre todo del área COVID 19, debe de llevar a cabo la atención medica de modo presencial frecuentemente con largas jornadas de hasta 12 horas continuas, situaciones que conllevan al agotamiento físico y mental presentado por los profesionales y técnicos de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano.

En cuanto a la dimensión de despersonalización se encontró un nivel medio, con mayor frecuencia en el profesional que en el técnico de enfermería; esta condición ha sido caracterizada por Maldonado et al., <sup>(36)</sup> quienes indican que se trata de un sentimiento de rechazo y deshumanización hacia el paciente, demostrando apatía y desapego al trabajo. Este dato es similar al obtenido por León <sup>(51)</sup> en Trujillo, quien menciona que la mayoría de enfermeras presentan un nivel de desapego medio, presumimos que se debe a un mecanismo de defensa actitudinal que la persona activa en situaciones aversivas y que dificulta la atención del paciente. Se contraponen, los hallazgos reflejados en los estudios de Culquicondor<sup>(50)</sup> Jinez<sup>(52)</sup> y Turpo<sup>(54)</sup> en donde se refleja que el personal encuestado presentaba un nivel bajo para esta dimensión, las causas exactas de esta diferencia no son



del todo exactas, sin embargo, podemos suponer que este personal pueda ser más resiliente al estrés.

En nuestro caso, los resultados indican que casi todos los profesionales de enfermería están desarrollando sentimientos negativos hacia su función y hacia sus pacientes, esta condición se da también en los técnicos de enfermería pero con menos intensidad; esto puede ser producto del contexto en el que se desenvuelven, el campo de la salud asistencial desde siempre ha sido opresivo y exigente, peor aún en la actual pandemia, este se ha tornado avasallador; frecuentemente el personal está en el ojo de la tormenta y están expuestos a “maltratos”; agregado a ello la asistencia al paciente Covid-19 conlleva mayores niveles de malestar emocional relacionado a un posible contagio y sus repercusiones. Agregado a ello, se conoce que la profesión de enfermería es la más estresante dentro de los rubros ocupacionales en el campo de la salud, más aún cuando inicio los problemas ocasionados por la COVID 19; el personal de enfermería debió sobrellevar su actividad asistencial y enfrentar la muerte, el contagio y la “soledad” consecuente del distanciamiento social. Esta situación psicosocial de índole aversiva probablemente ha disminuido la capacidad de experimentar y expresar emociones como la empatía al momento de atender al paciente, por lo que, se observa despersonalización en el personal de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano.

Por último, el personal de enfermería tiene un nivel medio de realización personal, lo cual ha sido caracterizado por Maslach<sup>(37)</sup> como la sensación de insatisfacción en la realización de las actividades que desempeñan en el trabajo, además de una autoevaluación distorsionada que incluso lleva a cuestionar la elección de la “profesión”. Este resultado se asemeja al hallado por el investigador León<sup>(51)</sup> en el Hospital III-E de la Libertad, donde refiere que los enfermeros se sienten medianamente realizados con su labor, esto puede deberse a que en el fervor de la pandemia este personal ha sido víctima



de violencia y discriminación, al considerarlos como portadores de la infección; Jinez<sup>(52)</sup> también va en la misma línea, ya que en la muestra de enfermeros con la que trabajó, prevaleció el nivel medio de realización personal, según nuestra perspectiva esto se debe a la carga laboral impuesta por la institución dada la crisis sanitaria y que a pesar de cubrir horas extras, no se han visto recompensados sus esfuerzos.

Cabe mencionar que el grupo de los técnicos de enfermería presentan un importante porcentaje en el nivel bajo de realización personal a diferencia de los profesionales de enfermería, recordemos que en este nivel la autoevaluación es negativa respecto al trabajo que uno desarrolla, esto puede deberse a que sus actividades en las unidades hospitalarias sean limitadas y puede no ser “trascendente”, impactando de manera negativa en el autoconcepto; por otro lado, se evidencia que la mayoría tanto de enfermeros como de técnicos sienten que el trabajo que desempeñan no los satisface a plenitud para considerarse realizados profesionalmente, esto último solo sucede en un porcentaje mínimo del personal de enfermería.

Finalmente, el personal de enfermería del área COVID 19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, demuestran un sentimiento de insatisfacción respecto a sus funciones en la asistencia al enfermo con el nuevo virus, perciben que, a pesar de todos los esfuerzos, el compromiso y la dedicación, no han podido evitar la pérdida de sus pacientes; situación que puede condicionar la aparición de desmotivación, baja autoestima y poca valoración profesional.



## V. CONCLUSIONES

- PRIMERA:** El nivel de estrés laboral en los profesionales y técnicos de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca es de nivel medio.
- SEGUNDA:** En la dimensión de desgaste emocional la mayoría de los profesionales y técnicos de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca presenta un nivel medio.
- TERCERA:** En la dimensión de despersonalización un mayor porcentaje del profesional y técnico de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca presenta un nivel medio.
- CUARTA:** En la dimensión de realización personal la mayoría de los profesionales y técnicos de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca presenta un nivel medio, seguido de un nivel bajo en los técnicos de enfermería.



## VI. RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Al Director del Hospital Carlos Monge Medrano, se sugiere conformar un comité interdisciplinario para evaluar el bienestar psicológico del personal de salud; cuyo enfoque prioritario este dirigido a protegerlos del estrés laboral, de tal forma, pueda proveerse una atención de calidad.

Además, se recomienda habilitar un consultorio para la atención exclusiva de sanitarios, con el fin de implementar la evaluación clínica psicológica periódica según la norma técnica de salud mental. Por otro lado, realizar investigaciones destinadas a identificar estresores derivados del trabajo en salud y proponer mecanismos de afrontamiento ocupacional para garantizar la salud del personal que labora en las distintas áreas de esta institución.

**SEGUNDA:** Respecto al agotamiento emocional, se sugiere diseñar estrategias organizacionales que incluyan la rotación del personal, intercalar las tareas en el grupo asistencial, flexibilizar los turnos, y otros indicadores que puedan minimizar la vivencia de situaciones aversivas.

**TERCERA:** Para abordar la despersonalización, se sugiere la intervención coordinada del profesional psicólogo quien pueda aplicar y desarrollar estrategias cognitivo conductuales, que permitan al trabajador sanitario adaptarse a las condiciones laborales de modo más humano posible.

**CUARTA:** Para elevar los sentimientos de realización personal en el personal de enfermería respecto a su trabajo, se sugiere generar mecanismos de apoyo al crecimiento profesional como la especialización.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Covid-19 [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. Kim T, Woo D. Does the clinical spectrum of coronavirus disease 2019 (COVID-19) show regional differences? *Clin Exp Otolaryngol*. 2020;13(2):83-4.
3. OIT. Estrés Laboral. Un reto colectivo. 2016.
4. Vásquez-Trespalcios EM. Síndrome de burnout en los trabajadores de la salud en la era de COVID-19. *CES Med*. [Internet]. 2020.
5. Martínez L. Riesgos psicosociales y estrés laboral en tiempos de COVID-19: instrumentos para su evaluación. *Rev Comun y Salud*. 2020.
6. Zhang C, Yang L, Liu S, Ma S, Wang Y, Cai Z, et al. Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved with the 2019 novel coronavirus disease outbreak. *Front Psychiatry*. 2020.
7. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2020;83(1):51-6. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
8. OIT. OIT: 34 millones de empleos se perdieron por la crisis en América Latina y el Caribe. 2020.
9. Ferreira do Nascimento Vagner, Yuri Hattori Thalise, Pereira Terças-Trettel Ana Cláudia. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. *Rev Hum Med* [Internet]. 2020. Disponible en:



- [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202020000200312&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000200312&lng=es). Epub 05-Jul-2020.
10. Lyndon A. Burnout among health professionals and its effect on patient safety, United States: Agency for Health Care Research and Quality; 2016.
  11. García García P, Jiménez Martínez AA, García LH, Gracia Castillo GN, Cano Fajardo LE, Abeldaño Zúñiga RA. Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19. Rev. Salud Pública Córdoba, 2020 Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332>
  12. World Health Organization. State of the world's nursing 2020: investing in education, Jobs and leadership Geneva: WHO, 2020.
  13. Luego Martinez CE, Sanhueza Alvarado O. Formacion del licenciado en Enfermeria en America Latina. Aquichan 2016.
  14. Oldenburger D, Cassiani SHB, Bryant-Lukosius D, Valiatis RK, Baumann A, Pulcini J, et al. Implementation strategy for advance practice nursing in primary health care in Latin America and the Caribbean. Rev Panam Salud Publica, 2017. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmen/28614465>.
  15. Reyes V. y Milagros, s. Estrés y calidad de cuidado de la enfermera en el paciente del Hospital Victor Ramos Guardia Huaraz. Universidad Nacional de Trujillo, 2019.
  16. Medina Espinoza, A.L. Factores asociados al estrés laboral en el personal de enfermeria dela res de emergencia y unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2017.





17. Cordero Magan, A.M. Estrés laboral, fuentes de estrés e inteligencia emocional en los trabajadores del centro de urgencias y emergencias 112 de Extremadura. Tesis Doctoral, Extremadura: Universidad de Extremadura, 2015.
18. EsSalud. Manual de Procesos y Procedimientos del Personal (MPP). Atención de Enfermería. Lima-Peru, 2020. Disponible en: [www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe).
19. SINEACE. Normas de competencia del profesional técnico en enfermería. Lima-Peru, 2017.
20. Osorio J, Cárdenas L. Estrés laboral: estudio de revisión. *Divers Perspect Psicol.* 2017;13(1):81-90.
21. Mesa N. Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. *Rev Enfermería ENE.* 2019;13(3):1-26.
22. Martín A. Estrés laboral en Enfermería: La escasez de personal actual en cuidados intensivos. *Enfermería del Trab.* 2015;5(3):76-81.
23. Vidotti V, Trevisan J, Quina M, Perfeito R, do Carmo M. Burnout syndrome, occupational stress and quality of life among nursing workers. *Enfermería Glob.* 2018;(55):367-76.
24. Carrillo-García C, Ríos-Rísquez M, Escudero-Fernández L, Martínez-Roche M. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enfermería Glob.* 2018;17(50):304-24.
25. Dong-Mei L, Sun N, Fan Y, Kong F, Li Q. Occupational stress and coping strategies among Emergency Department Nurses of China. *Arch Psychiatr Nurs.*



- 2015;29(4):208-12.
26. Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, et al. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *J Nurs Manag.* 2020;28(5):1002-9.
  27. Zhang Y, Wang C, Pan W, Zheng J, Gao J, Huang X, et al. Stress, Burnout, and coping strategies of frontline nurses during the COVID-19 epidemic in Wuhan and Shanghai, China. *Front Psychiatry.* 2020;11(565520):1-9.
  28. Shen X, Zou X, Zhong X, Yan J, Li L. Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19. *Crit Care.* 2020;24(200):1-3.
  29. Mamani A, Obando R, Uribe A, Vivanco M. Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. *Rev Peru Obstet y Enfermería.* 2007.
  30. Peiró J. El estrés laboral: Una perspectiva individual y colectiva. *Investig Adm.* 2001;30(88):31-40.
  31. Nowrouzi B, Lidhtfoot N, Lariviere M, Rukholm E, Schinke R, Belanger-Gardner D. Occupational stress management and Burnout interventions in nursing and their implications for healthy work environments. *Workplace Health Saf.* 2015;63(7):308-15.
  32. Siegrist J, Li J. Work stress and altered biomarkers: A synthesis of findings based on the effort–reward imbalance model. *Int J Environ Res Public Health.* 2017;14(1373):1-18.
  33. Weyers S, Peter R, Boggild H, Jepessen H, Siegrist J. Psychosocial work stress is



- associated with poor self-rated health in Danish nurses: a test of the effort–reward imbalance model. *Scand J Caring Sci.* 2006;20(1):26-34.
34. Juárez García, A. Entrevista con Christina Maslach: reflexiones sobre el síndrome de Burnout. **liber.** Lima, 2014. Disponible en <[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272014000200001&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272014000200001&lng=es&nrm=iso)>. accedido en 22 mayo 2022.
35. Khamisa N, Peltzer K, Ilic D, Oldenburg B. Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses: A follow-up study. *Int J Nurs Pract.* 2016;22(6):538-45.
36. Maldonado E, Samudio M. Valoración de las subescalas de Maslach Burnout Inventory en personal de enfermería. *Eureka.* 2015;12(1):7-24.
37. Maslach C. Comprendiendo el Burnout. *Cienc Trab.* 2009;11(32):37-43.
38. Bakker, A., & Demerouti E. Job Demands–Resources Theory. Taking Stock and Looking Forward. *J Occup Heal Psychol.* 2016;22(3):273–285.
39. Díaz, F., & Gómez, I. C. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 113-131. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21345152008.pdf>
40. Durán, S., García, J., Parra Margel, A., García Velázquez, M. D. R., & Hernández-Sánchez, I. (2018). Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla. *CULTURA EDUCACIÓN Y SOCIEDAD*, 9(1), 27–44.



41. Montenegro Asqui S.E. Motivacion y desgaste profesional del personal de salud de la Micro red Andarapa, Andahuaylas 2021. Lima Peru, 2021.
42. Fuentes-Bermúdez Genny-Paola. Enfermería y COVID-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad. Revista Colombiana de Enfermería, 2020, v. 19, n. 1, e017 <https://doi.org/10.18270/rce.v19i1.2970>
43. Sistema Nacional de Evaluacion y Acreditacion y Certificacion de la Calidad Educativa (Sineace). Normas de competencia del profesional técnico de enfermería. Lima-Peru, 2017.
44. Félix-Castro José Marcos. De pandemias, salud emocional y humanismo clínico. Rev. mex. pediatr. [revista en la Internet]. 2020 Feb [citado 2022 Mayo 22]; 87(1):3-6. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0035-00522020000100003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0035-00522020000100003&lng=es). Epub 13-Sep-2021. <https://doi.org/10.35366/93260>.
45. Mahyijari N, Badahdah A, Khamis F. The psychological impacts of COVID-19: a study of frontline physicians and nurses in the Arab world. Psychol Med. 2020;1-6.
46. Arnetz J., Goetz C., Arnetz B., & Arble E. Nurse Reports of Stressful Situations during the COVID-19 Pandemic: Qualitative Analysis of Survey Responses. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(21):1-20.
47. Salari N, Khazaie H, Hosseinian-Far A, Khaledi-Paveh B, Kaseminia M, Mohammadi M, et al. The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line healthcare workers caring for COVID-19 patients: a systematic review and



- meta-regression. *Hum Resour Health*. 2020;18(100):1-18.
48. Delgado J., Montemayor R., Padilla G., Villareal H. & IJ. Prevalence of Stress in Healthcare Professionals during the COVID-19 Pandemic in Northeast Mexico: A Remote, Fast Survey Evaluation, Using an Adapted COVID-19 Stress Scales. *Environ Res Public Heal*. 2020;17(1):1-12.
49. Carrasco O., Castillo E., Salas R. y RC. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19. *SciELO*. 2020;1-14.
50. Culquicondor R. Síndrome burnout en personal de enfermería del área Covid-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020 (Tesis de grado) [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3934/T061\\_44215922\\_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3934/T061_44215922_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
51. Leon R. Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del Covid-19. Hospital III-E, Es Salud – La Libertad. Universidad Cesar Vallejo; 2020.
52. Jinez R. Nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería del Hospital III Essalud Puno – 2019 [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2020. Disponible en: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:\\_5jHec2llKMJ:repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13390/Jinez\\_Mamani\\_Ruth\\_N%25C3%25A9lida.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+%&cd=2&hl=qu&ct=clnk&gl=pe](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:_5jHec2llKMJ:repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13390/Jinez_Mamani_Ruth_N%25C3%25A9lida.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+%&cd=2&hl=qu&ct=clnk&gl=pe)
53. Valeriano Tacca, KC. Nivel de estrés y su relación con la carga laboral en el profesional de enfermería frente a la pandemia Covid-19 en los servicios de la



Unidad de cuidados intensivos (área covid-19) y emergencia del Hospital III  
Essalud - Puno 2021

54. Turpo Mamani, KF. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en tiempos de COVID 19, en el Hospital Manuel Nuñez Butrón Puno - 2022
55. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista P. Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill; 2014.
56. Palomino, J., Peña, J., Zevallos, G., y Orizano L. Metodología de la investigación. Lima: Editorial San Marcos; 2015.



## ANEXOS



Universidad Nacional del Altiplano

Facultad de Enfermería

Escuela Profesional de Enfermería

Estrés laboral en el personal de enfermería del área de Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021.

N° \_\_\_\_\_

### Cuestionario de estrés laboral Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001

#### I. INSTRUCCIONES:

El siguiente cuestionario permitirá medir el nivel de estrés laboral, cuenta con 22 ítems para identificar en qué grado el trabajador padece diversas situaciones asociadas al estrés.

#### II. DATOS GENERALES

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

Edad: 20 a 25 ( ) 26 a 30 ( ) 31 a 34 ( ) 35 a 40 ( ) 41 a 45 ( ) 45 a más ( )

Grupo Ocupacional: Enfermera ( ) Cargo.....

Técnico de enfermería ( )

#### III. DATOS RELACIONADOS AL ESTRÉS LABORAL

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los siguientes enunciados:

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

		PREGUNTAS							
Desgaste		Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
		Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
		Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
		Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
		Siento que mi trabajo me está desgastando							
		Me siento frustrado en mi trabajo							





		Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo									
		Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa									
		Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades									
0	<b>Despersonalización</b>	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales									
1		Siento que me he hecho más duro con la gente									
2		Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente									
3		Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes									
4		Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas									
5		Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes									
6	<b>Realización personal</b>	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes									
7		Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo									
8		Me siento con mucha energía en mi trabajo									
9		Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes									
0		Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes									
1		Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo									
2	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada										

<b>NIVELES DE INTERPRETACIÓN DEL CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL</b>			
<b>DIMENSIONES</b>	<b>Bajo</b>	<b>Medio</b>	<b>Alto</b>
DESGASTE EMOCIONAL	0 – 18	19 – 26	27 – 54
DESPERSONALIZACIÓN	0 – 5	06 – 09	10 – 30
REALIZACIÓN PERSONAL	0 – 30	34 – 39	40 – 48
GLOBAL	0 – 43	44 – 88	89 – 132

**Cuadro 2.** Confiabilidad de las dimensiones del instrumento.

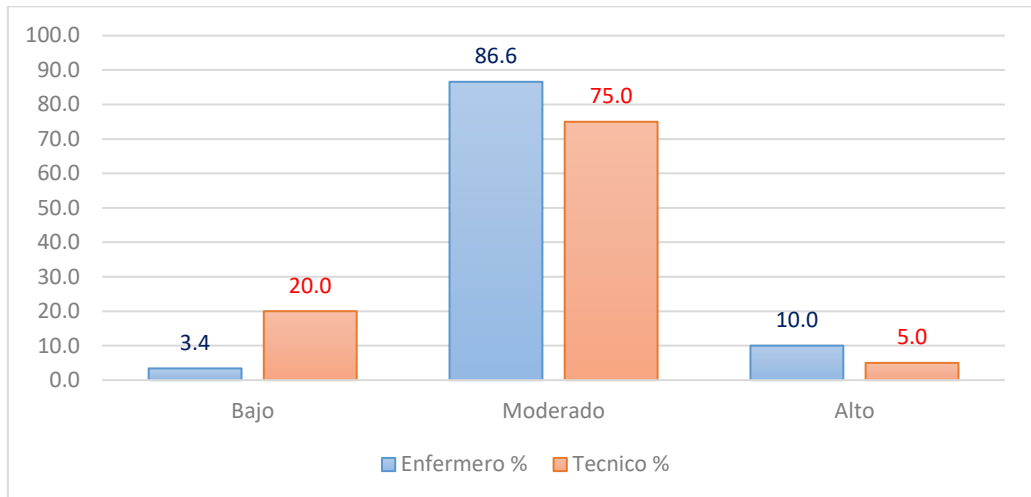
<b>Variable</b>	<b>N°</b>	<b>Estadístico alfa de Cronbach</b>	<b>Criterio</b>
Estrés laboral	22	0.788	Aceptable
Desgaste emocional	9	0.803	Aceptable
Despersonalización	5	0.836	Aceptable
Realización personal	8	0.814	Aceptable

Fuente: Elaboración propia.

En el cuadro 1, se presentan los resultados de la confiabilidad del instrumento, obtenidos por Patricia León Reyna (2020) en una prueba piloto que se aplicó a 20 participantes entre enfermeras y técnicos del servicio de centro quirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echegaray Es Salud, de Trujillo. Encontrándose para la variable “estrés laboral” un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.788 y para sus dimensiones: desgaste emocional, despersonalización y realización personal valores de 0.803, 0.836 y 0.814, respectivamente, por lo que se considera que el instrumento es confiable, aplicado a la muestra de estudio <sup>(51)</sup>.

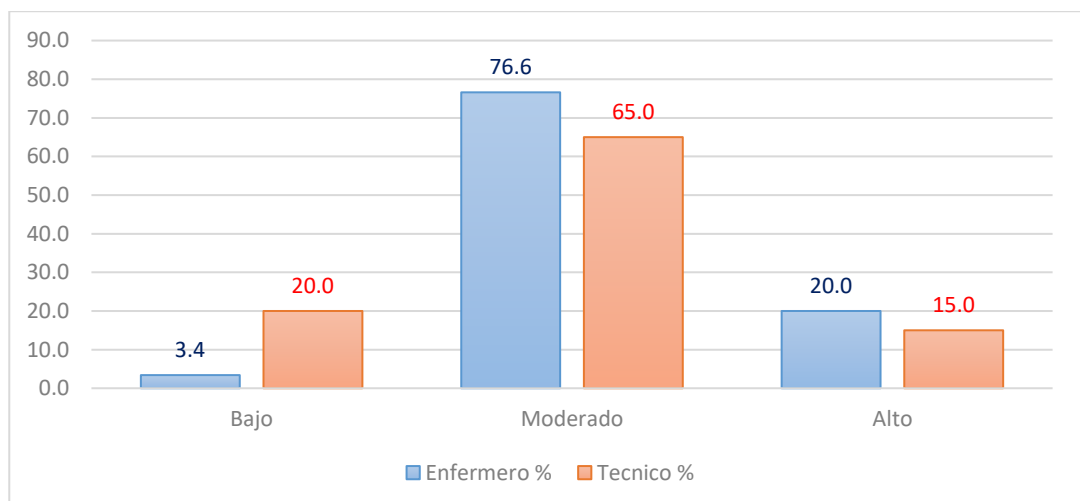
## GRAFICOS

**Grafico 1.** Nivel de estrés laboral en el personal de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021.



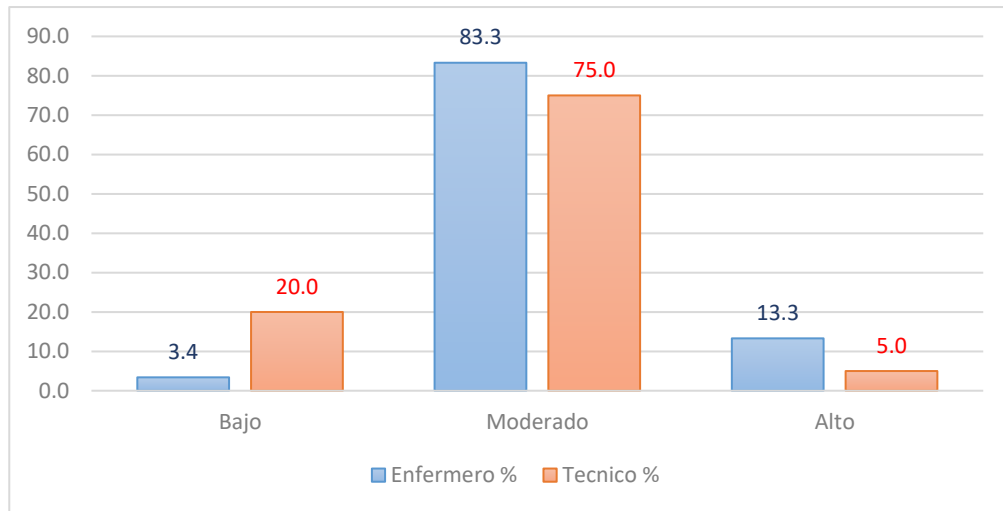
**Fuente:** Tabla 1

**Grafico 2.** Nivel de desgaste emocional en el personal de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021.



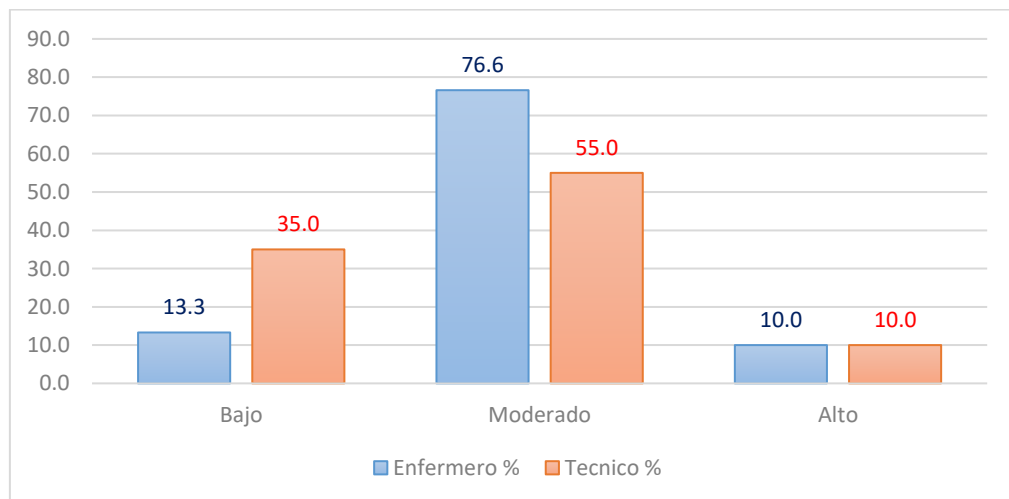
**Fuente:** Tabla 2

**Gráfico 3.** Nivel de despersonalización en el personal de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021.



**Fuente:** Tabla 3

**Gráfico 4.** Nivel de falta de realización personal en el personal de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2021.



**Fuente:** Tabla 4



## CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

**Tabla 5** Distribución de la muestra según sexo.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	8	16.0
Femenino	42	84.0

Fuente: Elaboración propia.

Como se muestra en la tabla 5, el 84.0% ( $n = 42$ ) del personal de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca- 2021 que participó en el estudio tiene sexo femenino, mientras que el restante 16.0% ( $n = 8$ ) es de sexo masculino.

**Tabla 6** Distribución de la muestra según edad.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
20 a 25	4	8.0
26 a 30	12	24.0
31 a 34	21	42.0
35 a 40	8	16.0
41 a 45	3	6.0
45 a más	2	4.0

Fuente: Elaboración propia.



Como se muestra en la tabla 6, el 42.0% (n = 21) del personal de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca- 2021 que participó en el estudio tiene una edad de 31 a 34 años, el 24.0% (n = 12) se ubica en el rango de 26 a 30 años, el 16.0% (n = 8) de 35 a 40 años, el 8.0% (n = 4) de 20 a 25 años, el 6.0% (n = 3) de 41 a 45 años y el 4.0% (n = 2) de 45 a más años.

**Tabla 7** Distribución de la muestra según grado ocupacional.

<b>Grado ocupacional</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Enfermero(a)	30	60.0
Técnico(a) de enfermería	20	40.0

Fuente: Elaboración propia.

Como se muestra en la tabla 7, el 60.0% (n = 30) del personal de enfermería del área Covid-19 del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca- 2021 que participó en el estudio tiene el grado de enfermero(a), mientras que el restante 40.0% (n = 20) es técnico(a) de enfermería.