



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Estrés laboral y relación con la capacidad de respuesta frente
al COVID19 en personal del centro de salud, Ilo 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTOR:

Colca Ilaquita, Juan Daniel (orcid.org/0000-0003-1503-3166)

ASESORA:

Mg. Oscanoa Ramos, Ángela Margot (orcid.org/0000-0003-2373-1300)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en
Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERU

2022

Dedicatoria

A Dios y a la virgencita del Carmen por toda su bendición, a mi padre Juan y mi madre Jacoba, también a toda mi familia y en especial a mi pareja Felicitas, por apoyarme en el presente trabajo de investigación, para lo cual aportare con su desarrollo y mejoramiento de la institución.

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo, en permitirme y darme esta ocasión de desarrollarme y mejorar como persona y profesionalmente. A mi asesora, por apoyarme y guiarme en el desarrollo del trabajo de investigación. Mis agradecimientos a todos los participantes del centro de salud que desarrollaron los cuestionarios del trabajo de investigación que se desarrollaron con fines educativos

Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo y diseño de investigación	12
3.2 Variables y operacionalización	13
3.3 Población, muestra y muestreo	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5 Procedimientos	16
3.6 Método de análisis de datos	16
3.7 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	39

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Distribución de frecuencia de la variable estrés laboral y sus dimensiones.	17
Tabla 2 Distribución de frecuencia de la variable capacidad de respuesta y sus dimensiones.	18
Tabla 3 Correlación de estrés laboral y capacidad de respuesta.	19
Tabla 4 Correlación de agotamiento emocional y capacidad de respuesta.	20
Tabla 5 Correlación de despersonalización y capacidad de respuesta.	21
Tabla 6 Correlación de realización personal y capacidad de respuesta.	22
Tabla 7 Matriz de consistencia	40
Tabla 8 Matriz de operacionalización de variables	41

Índice de figura

		Pág.
Figura 1	Esquema del diseño	12

Resumen

El objetivo del trabajo fue identificar la relación del estrés laboral con la capacidad de respuesta frente al COVID19 en personal del Centro de Salud- 2022. Esta investigación pertenece al enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel descriptivo-correlacional, de diseño no experimental, el muestreo fue de tipo censal estuvo conformada por 50 trabajadores Centro de Salud, Ilo. Para el caso de la técnica en esta oportunidad fue la encuesta y cuestionarios como instrumentos por separado para ambas variables, en donde se tuvo un alto grado de confianza donde se sometió antes a una prueba piloto que tuvo 0,861 y 0,954 respectivamente. Los resultados se evidenciaron que el 78% padecen de regular estrés laboral y su dimensión agotamiento emocional con un 56% prevalece; en cuanto a la capacidad de respuesta el 82% poseen un nivel bueno. El ensayo de hipótesis ejecutada muestra el p valor=0.000, es menor que el alfa estadística planteado ($\alpha =0.05$), donde se concluye que, existe una relación significativa entre el estrés laboral y la capacidad de respuesta del sistema de salud ante el COVID19 del centro de salud, 2022. Explicando que existe una relación moderada de 0.490.

Palabras clave: Estrés laboral, capacidad, respuesta.

Abstract

The objective of the work was to identify the relationship between work stress and the ability to respond to COVID19 in personnel of the Health Center- 2022. This research belongs to the quantitative approach, basic type, descriptive-correlational level, non-experimental design, sampling it was of a census type and was made up of 50 workers Health Center, Ilo. In the case of the technique, this time it was the survey and questionnaires as separate instruments for both variables, where there was a high degree of confidence where it was previously submitted to a pilot test that had 0.861 and 0.954, respectively. The results showed that 78% suffer from regular work stress and its emotional exhaustion dimension with 56% prevails; In terms of responsiveness, 82% have a good level. The executed hypothesis test shows the p value = 0.000, it is less than the statistical alpha proposed ($\alpha = 0.05$), where it is concluded that there is a significant relationship between work stress and the response capacity of the health system before COVID19 of the health center, 2022. Explaining that there is a moderate relationship of 0.490

Keywords: Work stress, emotional, exhaustion.

I. INTRODUCCIÓN

Las causas psicosociales en el trabajo no se han visto como una prioridad a lo largo del tiempo (Hurtado, E. 2020); sin embargo, en la actualidad, el estrés en profesionales de salud ha cobrado una gran importancia, ya que regularmente se ven expuestos a situaciones muy críticas y estresantes que conducen al agotamiento mental, la ansiedad, la incertidumbre laboral que impactan negativamente en su desempeño. Trabajadores de la salud. (Maggi, W. 2018).

Según la Organización Mundial de Salud, los refiere que el estrés laboral lo conceptúa como una variedad de respuestas psicológicas, emocionales, cognitivas y conductuales que están más allá del conocimiento y las habilidades de un empleado para funcionar de manera óptima. En todo el mundo, mencionó que hay muchos factores en el ambiente laboral que afectan la salud mental en momentos de estrés laboral. (Benites, G. et al. 2017). En la generalidad de casos, los riesgos que asumen se deben a una interacción inadecuada en los tipos de trabajo, y el entorno organizativo y de gestión, las habilidades y capacidades de los empleados y las instalaciones que se les proporcionan para realizar su trabajo. (Caminola, M. 2020).

A nivel internacional, un estudio de médicos de cabecera en Colombia mostró que de cada siete médicos examinados presentaban alguna sintomatología de irritación o estrés laboral, como también síntomas con temor al COVID-19. (Aldazabal, Y. 2020). En los resultados mostraron que existía una ansiedad severa en los trabajadores de salud. Lo que dedujeron que el lugar donde trabajan de manera geográfica no influye en el estrés laboral o en otras dimensiones estudiadas. (Monterrosa. et al. 2020).

Para las personas laborables en salud es una experiencia de vida que puedan sentir presión de los sistemas de salud y por parte de los pacientes, y, de hecho, en la situación actual, es bastante normal sentirse así. Tu salud mental y psicosocial ahora es tan importante como todo el personal de la salud que cuidan tu salud física.

Campo, A., Pedrozo, M. y Pedrozo, J. 2020).

Los posibles estresores que interfieren en el desarrollo de la productividad, la calidad de la atención y el desempeño laboralista en las personas que trabajan en salud pudo ser como: accidentes en el trabajo, acumulación de bastante ansiedad y depresión, problemas psicológicos, ausentismo, contagio de Covid-19

y su muerte (Kian, K. 2019).

Dávila & Delfín (2020) estudiaron en Perú, en un hospital tipo II ubicado en Tarapoto cuya investigación titulada: “Alistamiento sanitario y capacidad de respuesta frente al COVID19 - Hospital II-2 de Tarapoto, 2020” donde concluyó que con respecto al grado de capacidad de respuesta ante el COVID19 era bajo; esto de una muestra de encuestados constituyendo el 87%, lo que indica que no se estaba preparado para la intervención de casos de la pandemia, que no existe los instrumentos, laboratorios y equipos especializados, ni recursos materiales, reducción de recuso humano tampoco logística suficiente para atender pertinentemente las emergencias. En otra investigación elaborada por Vásquez (2020) sobre la incidencia de trastornos de ansiedad, durante la pandemia cuyo resultado fue de 68,9 %, menor que la del 51,1 % de los coadyutores, y la incidencia de depresión fue de 53,5 %, la cual fue leve, el 26,7% fue moderado y el 17,8% moderado, al observarse mayor ansiedad para la mayoría de los cooperantes que para otros trastornos psiquiátricos, la incidencia respecto al estrés laboral fue del 44,4%, siendo leve el 26,7% de los cooperadores.

A nivel local, en el 2022 en el centro de Salud donde desarrollaremos la investigación, el contexto no es ajeno a lo demostrado en los diferentes estudios que se han analizado, los niveles de estrés son hasta el momento un problema entre quienes trabajan en la parte salud lo que es también la cabida de respuesta que se viene haciendo enfrentando a esta epidemia. Por lo que es importante y necesaria realizar esta pesquisa, que servirá como base informativa y científica de cómo interactúan las dos variables durante estos períodos.

Ante esta situación, el problema general fue: ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la capacidad de respuesta frente al covid19 en personal del centro de salud Ilo - 2022? Este problema tuvo consigo otros específicos los cuales fueron los siguientes: (a) ¿Cuál es la relación del estrés laboral y agotamiento emocional con la capacidad de respuesta del sistema de salud frente al COVID19 en el personal del centro de salud, Ilo - 2022?; (b) ¿Cómo es el estrés laboral ante la despersonalización relacionado con la capacidad de respuesta del sistema de salud ante el COVID 19 en personal del Centro de Salud, Ilo - 2022?; (c) ¿Cómo es el estrés laboral ante la realización personal relacionado a la capacidad de respuesta del sistema de ante el COVID19 en personal del centro de salud, Ilo - 2022?.

(a). La justificación teórica del estudio es que, con los datos encontrados,

estos serán utilizados en otros estudios que tengan relación con el tema. Después de analizar las asociaciones de las variables y obtener sus resultados, las contribuciones reales incorporan o generan sugerencias para mejorar las variables o extender el estudio a otros entornos; (b). Justificación metodológicos, este contribuye al proceso de valoración de la validez y confiabilidad de las herramientas a través de su respectivo rigor científico, obteniendo la información requerida de manera auténtica para sacar conclusiones auténticas. Además, estas herramientas se pudo aplicar a otros entornos con variables similares; (c). La justificación práctica del estudio se da adicionalmente, las herramientas a ser aplicadas en investigación se observaron para ser utilizadas por otros en el área especializada donde se encuentra, y las sugerencias pudo ser aplicadas a instituciones para ayudar en el estrés o ansiedad y así ayudar en la salud mental del personal de la salud.

El objetivo general de este estudio fue identificar la relación del estrés laboral con la capacidad de respuesta frente al COVID-19 en personal del Centro de Salud-2022. En ese sentido, se propuso objetivos específicos que fueron: (a). Evaluar el estrés laboral en términos de agotamiento emocional asociado a la capacidad de respuesta del sistema de salud ante el COVID-19, entre los trabajadores del Centro de Salud, Ilo - 2022; (b). Identificar el estrés laboral y la despersonalización relacionado a la capacidad de respuesta del sistema de salud ante el COVID19 en personal del Centro de Salud, Ilo- 2022; (c). Identificar el estrés laboral según la realización personal relacionado a la capacidad de respuesta del sistema de salud ante el COVID19 en el personal del Centro de Salud, Ilo - 2022. En la que presenta la hipótesis general, donde indicamos una relación significativa existente entre el estrés laboral y las percepciones del personal sobre la capacidad de respuesta del sistema de salud ante el COVID-19 en centro de Salud, Ilo 2022. Para ello, también se mencionan hipótesis específicas: (a). Existe una relación significativa entre el estrés laboral por agotamiento emocional del personal del Centro de Salud, Ilo en 2022. (b). Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la despersonalización ante la COVID-19 en personal del centro de salud, Ilo -2022 (c). Existe una relación significativa entre el estrés laboral basado en el logro personal y la capacidad de respuesta del sistema de salud del personal de salud del centro, Ilo COVID19, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, según Doshi et al. (2020) estudiaron una investigación descriptiva con una población de 683 hombres y 816 mujeres, la mayoría pertenecientes al grupo de edad de 20 a 40 años. La puntuación media global del cuestionario fue de 18,00 + 5,68. Su objetivo es determinar el nivel de miedo al COVID-19 entre los residentes indios manejando la escala de miedo al COVID-19 y compararlo con variables demográficas. Dentro de sus resultados reportó niveles más bajos de miedo que fueron significativos en un (54.8%). Los temores que las personas puedan tener son un indicador importante de la salud mental y también pudo influir en gran medida en cómo las personas se adhieren a los programas de prevención. Se concluyó que las mujeres tenían 1,29 más probabilidades que los hombres de tener miedo al COVID-19.

De acuerdo a Chan y Sagayanatjan (2020) se propusieron examinar la depresión, ansiedad y angustia psicológica experimentados por los trabajadores médicos en Singapur durante el brote, y a la vez desarrollar la comparación con el desempeño laboral de los trabajadores hospitalarios con y sin formación médica sobre estos temas. Utilizaron los métodos cuantitativos, descriptivos y transversales. Los resultados que fueron relevantes mostraron que el 75% de los recursos humanos de la salud presentaban síntomas depresivos, estresores, ansiedad y también perturbación de estrés postraumático. Concluyendo que es posible demostrar que los médicos están constantemente expuestos a los aspectos más dramáticos de la epidemia, a saber, la muerte y la angustia de los pacientes y familiares. Esto crea una sobrecarga emocional para todos los que están en torno al ámbito de salud incluyendo desde los pacientes hasta el personal de servicio del hospital, quienes deben comprometerse y reiterar sus esfuerzos para gestionar el cuidado de los pacientes con esta enfermedad. Con respecto a Cabello y Ruiz (2020), otro tema relacionado lo investigaron en Río de Janeiro, donde se propusieron evaluar el impacto de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental de los recursos humanos del sector salud. Metodológicamente, es un método cuantitativo descriptivo, ya que los resultados se obtienen estadísticamente y se presentan en forma de gráficos de barras con un diseño transversal descriptivo. Lo más importante es que los gobiernos y seis agencias de salud tienen la responsabilidad de proteger la salud mental de la comunidad de atención médica

en todo el mundo. Se concluyó también que el alejamiento físico es diferente al alejamiento emocional y el miedo al virus que tampoco se refiere a la soledad. Según Ahaya et al. (2018), realizaron un estudio transversal en Colombia a 140 médicos que trabajaban en un Centro hospitalario de Malasia donde se utilizó instrumentos respecto a la ansiedad, la depresión y el estrés; su objetivo presentado fue el de determinar el índice de prevalencia sobre la ansiedad, la depresión y el estrés entre los médicos; donde resultó, las tasas más fueron ansiedad (28,6%) depresión persistente (11,8%) y el estrés (8,0%). En cuanto a género se presentaron el más alto nivel de ansiedad en los varones que en las mujeres. Y no se encontró una diferencia significativa entre la depresión y el estrés porque el valor era mayor ($P > 0,05$). Por otro lado, la depresión y la ansiedad no encontraron una asociación con la edad, la experiencia laboral, la raza, el estado civil, el número de turnos y la clase de sistema utilizado por los diferentes hospitales ($P > 0,05$). Se concluyó que se había encontrado una mayor incidencia de ansiedad y que el género era el único factor estadísticamente significativo para ambas variables tanto para la tensión laboral y el ejercicio de la misma. Con respecto a Huayllani C. (2021). Estudió la relación entre las secuelas psicológicas post- COVID-19 y el desempeño laboral del personal de enfermería en hospitales. El objetivo fue encontrar la relación entre ambas variables; para la recolección de datos utilizaron como técnica una encuesta y como instrumento un cuestionario de ambas una de depresión y ansiedad con escala de Likert tipo Beck modificada y una escala de calificación del desempeño laboral modificada, el diseño no experimental con un nivel de correlación horizontal. La población que formó parte del estudio estuvo compuesta por enfermeros que acudían a los pacientes de covid-19. Como una muestra de 70 participantes, resultando que el 40% de los participantes identificaron secuelas psicológicas posteriores a la jornada laboral, y en cuanto a los niveles de desempeño laboral, el 37,1 % de los colaboradores dijo que su desempeño laboral era bajo. Para responder a la hipótesis general, se percibió que no existe relación entre las secuelas psicológicas posteriores al covid- 19 y el desempeño laboral de los enfermeros del hospital. Conclusiones, se encontraron la presencia de secuelas psicológicas post covid-19 y su relación con el desempeño laboral del personal de enfermería. En respuesta a la hipótesis general, no se encontró relación entre las secuelas psicológicas posteriores al covid-19 y el desempeño laboral de las enfermeras hospitalarias. Conclusiones, se encontró la presencia de secuelas psicológicas

post-COVID-19 y su asociación con el desempeño laboral de los profesionales de enfermería. Según Gozzer, (2020), estudió el nivel de tensión de los trabajadores en el Centro de Salud Ferreñafe, en su objetivo tuvieron que encontrar este nivel, así como la calidad de la atención. Participa todo el personal del centro de salud. Se utilizan las encuestas como técnica y las encuestas como herramienta. Como resultado, encontraron que el 77% de los trabajadores de la salud presentaba un estrés significativo debido a la naturaleza de su trabajo, condición que crea un desequilibrio persistente que impacta directamente en la atención al paciente. Al evaluar la calidad de atención, encontraron abandono de especialistas y directivas en los centros de salud, lo que se tradujo en falta de protocolos de apoyo y mal manejo de residuos sólidos durante la pandemia.

En Piura, García (2018). Estudió la relación del estrés laboral y la calidad de atención donde su objetivo fue establecer la relación de entrambas variables de la investigación. El tipo de estudio utilizado fue de tipo descriptivo transversal con un enfoque cuantitativo. Entre los enfermeros, la correlación entre el nivel de calidad de enfermería y la dimensión humana fue (65,0%), la correlación con la dimensión tecnología-científica fue (55,0%) y la correlación con la dimensión gestión (55,0%). La relación entre el nivel de tensión y la eficacia de la atención fue regular con un ($r = -0,645$) esto utilizando la correlación de P. Los resultados más relevantes fueron que el 70,0% de los niveles de estrés por fatiga superó el nivel de estrés más alto para la realización personal, el 61,0% y el 65,0% el nivel de estrés moderado para el estrés impersonal. De acuerdo a un estudio en Ica de Benites y Chacaliza (2017), su objetivo fue determinar factores laborales y los niveles de estrés en enfermeros y técnicos. La investigación utilizada fue de nivel aplicada, tipo cuantitativa, Método simple de descripción transversal, ya que permite lograr indagación sobre las variables de estudio. Dentro de los resultados se encontraron que el grado de agotamiento emocional en sus respectivas dimensiones. El 58,6% mostró un estrés moderado y un estrés bajo con un 25,9%. La dimensión despersonalización, se presentó el 39,7% de cuidadores, mientras que 25,9% presentaron niveles elevados de estrés. Con respecto a Cuba (2018). El autor realizó una encuesta en Chiclayo para establecer la relación entre el estrés y el desempeño laboral de los recursos humanos de la salud Centro de Salud, La Victoria. Pertenece al enfoque cuantitativo de método no experimental de tipo descriptivo con un nivel correlacional causal. Dentro de los resultados encontrados fueron la relación significativa entre el estrés

y el desempeño laboral como también los niveles de estrés de los trabajadores de la salud fueron 52,8% (alto) para agotamiento emocional, 67,9% (bajo) para logro y 60,4% (alto) para despersonalización. Los niveles de desempeño del personal de salud fueron (normal) 56.6%, la conciencia fue 47.2% (bajo), en cuanto al trabajo en equipo fue 47.2% (normal) y los niveles fueron 47.2 (alto).

Partiendo en la base teórica de la variable nivel de estrés, teniendo en cuenta los aportes de diferentes autores, se han desarrollado las siguientes definiciones, la tensión es una respuesta funcional que se manifiesta cuando interactuamos con nuestro entorno a nivel laboral, social lo que involucra aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales como reacción. De acuerdo a Olivo et al. Llegar. (2021) afirman que consiste en la sensación de dolor y tensión ante una situación ambiental. Las personas se preocupan por las consecuencias de no poder cumplir metas o necesidades, y pudo ocurrir en diversas áreas como el trabajo. Chávez (2020) alude a cierto la escala de estrés que se obtiene en el ambiente laboral, donde el individuo trabajador fulgura la deficiencia de los materiales y recursos para solucionar las dificultades de atención. La estructura dimensional de esta variable dada por Montenier (2018) es la siguiente: Agotamiento emocional; es cuando la persona presenta desgaste de energía, pesadez, sin ganas de hacer nada e incluso no trabajar en el ambiente laboral, que en muchos casos suelen ser escasos o no funcionan de manera efectiva, entre los que también se encuentran los de tipo emocional, pudo verse afectados, mostrar frustración. Con la gente y baja motivación en el trabajo. Despersonalización, son aquellas conductas que realizan algunas personas a base de alienar a otras, ignorando las necesidades del usuario y las verdaderas razones para utilizar un servicio o determinado producto, identificándose como personas que ignoran las cualidades que las hacen humanas una actitud inferior de bajo nivel en sus emociones, es algo no considerado como aceptado por todos los usuarios.

En cuanto a la realización personal; el logro personal o autorrealización es la capacidad de realizar las propias motivaciones, esperanzas y aspiraciones a través del crecimiento personal. La palabra se refiere a tratar de alcanzar su máximo potencial, y llegar al éxito y construir una vida feliz de la que pueda estar agradecido. Angustia (Es la representación de un estrés negativo) es nocivo o brusco lo que conduce a un funcionamiento complejo que en última instancia conduce a desequilibrios psicológicos y que finalmente reducen el interés de la

persona los síntomas psicológicos y el envejecimiento rápido. Lozano, A. (2020). El estrés se pudo presentar en diversas situaciones en el campo de laboral en el sector público, privado en ente de la salud, educación sobre todo cuando se de la función de líder y esto pueda recrear la presión en sus empleadores por las órdenes de magistrados, policías, militares, dirigentes, seguridad personal, gerentes y maestros con el estrés cotidiano. Por el aspecto personal el estrés pudo estar relacionado y ocasionado por la misma persona, familia, pareja, etc. Para diferenciar los tipos del estrés, primero tenemos por observar los efectos que tienen, donde el individuo interactúa con el estresor a pesar del deseo de seguir siendo creativo y desempeñarse correctamente; a este estrés se le llama Eustrés (estrés positivo) y otro que es negativo o Doloroso, logra infligir un daño inmediato considerable. También encontramos un estrés que se establece por el tiempo y duración, éste pudo ser agudo que es el más común y el otro grave, el cual tiene consecuencias negativas y con consecuencias más vistas y que logran hacer daño no solo a la persona sino también a las personas que lo rodean. La evolución del estrés laboral depende del entorno donde se encuentre, en ese momento se extraen un por uno y se transforma en el estrés laboral, y el otro es el estrés extra laboral, más centrado en el ámbito laboral. Lo que se relaciona entre los espacios familiares y generales.

Las fases de acuerdo a Kreh et al. (2021) son fase de alerta-respuesta: Donde el cuerpo responde automáticamente preparando una respuesta mientras trabaja para combatir y escapar del problema estresante. Los síntomas de sed, midriasis, pasando a una alteración en las hormonas y provocando sudoración en el cuerpo, tensión en el tono muscular, aceleración del corazón, disnea como también presión arterial elevada, los azúcares se elevan lo que se observaría desencadenar alteración y nerviosismo. La fase de agotamiento: Es improbable conservar la concordia con el cuerpo como se hace en la subalterna etapa. Además, el estrés es una contradicción inmediata a una situación donde la persona no logra manejar el momento incómodo. Por lo tanto, los requisitos deben ser cumplidos, y esta condición pudo tener consecuencias negativas, incluyendo el agotamiento gradual de la energía y el esfuerzo físico lo que se forma como cansancio en la jornada laboran al final del día. La última fase que se pudo presentar es el de la resistencia: Donde el cuerpo y la mente pone una barrera frente al estrés lo que reduce la presentación de los efectos. Un ejemplo claro sería cuando una persona tiene frecuentemente la amenaza y hace que se vuelva cotidiano y se manifiesta de manera química, sociología y a nivel orgánico.

El conjunto de métodos cognitivos, fisiológicos, emocionales y conductuales para “negociar” contextos agotadores de forma menos dañina para la persona. Los mecanismos de afrontamiento son las estrategias cognitivas y los comportamientos adoptados para afrontar el estrés en las interacciones con el ambiente. Actualmente, el uso de la palabra estrés es muy utilizado en nuestro lenguaje cotidiano y se ha convertido en un término muy común. Usado para identificar varios adjetivos en el siglo XX, uno de la repetición es estrés, entendido como malestar personal y la mayoría de las enfermedades. Sin embargo, debemos saber que el estrés es una parte normal de nuestras vidas y por lo tanto inevitable. Generalmente pensamos en los factores estresantes nocivos, sin embargo, el estrés también pudo surgir de eventos agradables (buenas noticias, pudieron ser factores estresantes importantes). Esto es importante priorizar lo que representan los acontecimientos en nuestra vida como no tan importantes y ver los bajo la luz correcta asociación. Vásquez L. (2020). Con respecto al estudio de Palomino (2018) lo define en base a variables de responsabilidad como acciones que se realizan de manera inmediata teniendo en cuenta conocimientos teóricos, se ponen en práctica cuando una publicación saludable pudo enmarcar una atención concentrada de las personas que sí precisan atención. Asimismo, Hurtado (2020) determinó que es la actitud y capacidad de los responsables de brindar atención en salud para actuar de manera certera y directa ante las necesidades de un paciente o cualquier emergencia que surja en el lugar de trabajo.

Según Campos (2021) la estructura dimensional de las variables de estudio es la siguiente: Velocidad de trabajo realizado, refleja la eficiencia de actuación de un profesional o gestor laboral en un determinado ámbito de servicio. Palomino (2018) lo define en base a variables de responsabilidad como acciones que se realizan de manera inmediata teniendo en cuenta conocimientos teóricos, se ponen en práctica cuando una publicación saludable llama la curiosidad de los beneficiarios, Asimismo, Hurtado (2020) determinó que es la actitud y capacidad de los responsables de brindar atención en salud para actuar de manera certera y directa ante las necesidades de un paciente o cualquier emergencia que surja en el lugar de trabajo.

La capacidad de respuesta en emergencias tiene un conjunto de características propias, evidenciadas tanto por los usuarios como por otros agentes interactuantes, tal como lo aclara Maggi (2018) esta capacidad tiene un nivel de

atención inmediato que demuestra a toda profesión de salud la mejor profesionalidad y ocupación del personal, incluyendo la filantropía hacia con sus pacientes que se internan en el hospital y proporcionan los requerimientos. Asimismo, Como indicador de la capacidad de afrontamiento, muestra un aumento de los recursos de salud mental en la atención primaria, incluidos los números financieros y profesionales y la capacitación, y un aumento en los procesos de salud mental en la atención primaria, destacando las tasas de personas que reciben psicoterapia, trastornos y beneficios de apoyo al desarrollo infantil. Según Maggi (2018) y McCabe (2020) lograron identificar en su investigación acciones que ayudan a estabilizar la capacidad de respuesta en el sector salud, a partir de hoy, con todos estos temas de la pandemia, existen diferentes barreras para que así se pueda dar cuidado óptimo y rápido. Lo que es necesario para aclarar algunas estrategias, algunas de las cuales son las siguientes: Dependiendo el grado de la situación, en primer lugar, se dará la utilización de indicadores de desempeño en cuanto al tiempo donde los trabajadores de la salud, incluidos médicos, enfermeras, etc., tendrán un tiempo determinado para tomar medidas inmediatas en función del contexto real y el entorno de cada paciente. La segunda aplicación de la Clasificación de Manchester que se encarga y tiene eficacia en el cuidado de la salud del paciente puesto que permite reducir los retrasos en la atención y mostrar claramente qué pacientes requieren atención que se necesita con más urgencia. El covid-19 junto con la capacidad de contestación crean una correlación y un elevado vínculo que posibilita la acción inmediata, que De Bortoli et al. (2020) afirmando: La propagación mundial de esta epidemia ha llevado a los profesionales de la salud a dar lo mejor de sí y de manera profesional, trabajando en todos los sitios de los hospitales, centros y demás. Es muy importante tomar en cuenta la protección de todos los talentos humanos que desempeñan en salud, pues con la aparición del COVID 19 hubo varios descensos lo que disminuyó en la atención de los pacientes y situaciones difíciles para los familiares de cada profesional, presentando estrés, pánico por enfermedades, trabajos, aislamiento en el hogar con los hijos, etc. Por lo antes mencionado es muy importante considerar y desarrollar una buena capacidad de respuesta de parte de las autoridades del área de salud para satisfacer las necesidades de los usuarios.

Vásquez L. (2020) De acuerdo a Castillo, (2020). En Arequipa, debido a la alta carga laboral en la nueva pandemia del COVID-19, la mitad del personal de salud ha cambiado su estado de estrés por la pandemia, molestias, estrés, dolor como también la ausencia de sueño formaron en un conjunto de problemas que padecen los trabajadores de salud en su ámbito laboral.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Fue de tipo básica, porque se buscó un conocimiento nuevo con el fin de enriquecer uno que ya existe en una realidad concreta. (Sánchez & Reyes, 2017).

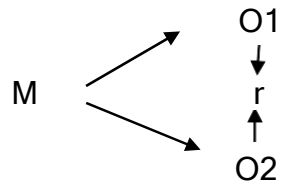
Enfoque de investigación: Fue de enfoque cuantitativo por lo que se realizó la recolección y análisis para su procesamiento de sus resultados numéricos y con sus diversas dimensiones y variables. (Ñaupas, *et al.* 2018)

Diseño y esquema de investigación: Fue de tipo no experimental, pues en la investigación no se manipulo ninguna variable, pues se desarrolló en un momento único los datos. (Hernández & Mendoza, 2018)

Nivel de investigación: Fue correlacional causal y a la vez descriptivo. También se pudo señalar que porque se describió y busco la correlación de ambas variables y cómo afecta una en la otra.

figura 1:

Esquema de diseño



M: Personal de salud

Donde O1: Estrés laboral.

Donde O2: Capacidad de respuesta.

r: Correlación entre las variables.

3.2 Variables y operacionalización

V1: Estrés Laboral

Definición conceptual

Torreblanca (2018), Representa que, a pesar de sus connotaciones negativas, la tensión es una reacción funcional que se manifiesta cuando interactuamos con

nuestro entorno a nivel laboral, social lo que involucra aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales como reacción.

Definición operacional

Emplazamos estrés laboral al conjunto de respuestas emocionales, cognitivas, físicas y conductuales de los trabajadores ante algún aspecto desfavorable o perjudicial del contenido del trabajo, del entorno o del grupo de trabajo.

Indicadores

En el estrés laboral con respecto a la primera dimensión de la emoción y el agotamiento los indicadores fueron: Escasez de energía, cansancio, impresión sobre el entorno; en la dimensión 2 la despersonalización, sus indicadores son: Apartado, prescindir motivos e insuficiencias de usuarios, desconocer las cualidades del ser humano; en la dimensión 3 de la realización personal sus indicadores son: Autoevaluación, competencia laboral y rendimiento eficaz.

Escalas de medición.

La escala de medición fue de tipo ordinal, esto debido a que les asigno un número para ser clasificados y medidos, según su magnitud y características que se requieren medir.

V2: Capacidad de respuesta

Definición conceptual

Rodríguez, E., Gómez, M. et al. al (2021), definida como la capacidad de estos individuos para reconocer a las perspectivas genuinas de su población en los exteriores no médicos de la atención de la salud, es decir, para valorar las experiencias personales de los pacientes en contacto con el sistema de salud, tales como la forma en que se trata a las personas y el entorno de tratamiento.

Definición operacional

La capacidad de respuesta fue evaluada a través de varias dimensiones: velocidad y usabilidad. Además, se midió utilizando una escala de intervalo, con un rango de evaluación fue deficiente, regular y bueno.

Indicadores

De la dimensión 1 de agilidad, sus indicadores son: Eficacia de la acción, tiempo de reacción, distribución de medicamentos, entrega de resultados, en relación a la dimensión 2 de usabilidad, sus indicadores son: Atención a las necesidades, tiempo

de atención a los pacientes, confianza en los pacientes y evaluación de la institución.

Escalas de medición

La escala de medición fue de tipo ordinal, esto debido a que les les asigno un numero para ser clasificados y medidos, según su magnitud y características que se requieren medir.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

(Hernández et al.,2014) indica que es muy importante determinar la población que fue tomada en su totalidad de su población de un centro de salud esto debido a que existen una pequeña población, para lo cual fue constituida por 50 profesionales de la salud comprendido en diferentes profesionales como: Médicos, odontólogos, enfermeras, obstetras, biólogos, técnicos en laboratorio, etc. Los cuales formaron parte de las personas que laboran en un centro médico.

Criterios de inclusión

Todos los trabajadores de salud que fueron incluidos al presente trabajo de investigación, desempeñándose como recurso humano dentro de un Centro médico.

Criterios de exclusión

Los profesionales que no se encontraban laborando de forma presencial en el centro de trabajo Personal con licencia, y todo personal no comprendido dentro del área asistencial, fueron excluidos del trabajo de investigación que se realizó en un centro médico, de Ilo.

3.3.2 Muestra

Según Hernández & Mendoza ,2018), fue un muestreo censal, debido a la cantidad, pues se tomó a la totalidad de los trabajadores de un centro de salud de Ilo que son una totalidad de 50 personas de salud, en donde se consiguieron los datos y se pudieron recoger datos generalizados del presente estudio de investigación.

3.3.3 Muestreo

Fue un muestreo censal, donde se incorporó a toda la población y/o personas que trabajan en el centro de salud Ilo de los diferentes servicios de salud de esta entidad.

3.3.4 Unidad de análisis

La unidad llego a estar conformado por todo el personal asistenciales del centro de salud, a los cuales, a los cuales se les llego aplicar los criterios de inclusión y exclusiones correspondientes, para la posterior evaluación.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

Se utilizó una encuesta para ambas variables. Esta técnica estuvo sintetizada por la representación que se hizo en el instrumento para la toma de datos, donde se realizó de manera presencial y virtual.

3.4.2 Instrumentos

Se aplicaron dos instrumentos: Para el caso de ambas variables se utilizó un cuestionario tanto para ver el desempeño laboral como para la capacidad de respuesta; cada uno con sus respectivas preguntas y el rango de calificación. Ambos fueron adaptados de acuerdo a la necesidad de la investigación. (ver anexo3).

3.4.3 Validez y confiabilidad

Validez:

Se sometió al criterio de un juicio de expertos y así lograr la confianza de los mismos. La presente validez se aplica la evaluación por juicio de expertos con grado de maestros y doctores, para cada instrumento. (ver anexo 4).

Confiabilidad:

Para la prueba piloto del instrumento se llegó aplicar en 20 personas que formaban parte de la muestra al cual se le aplico el método de Alpha de Cronbach. Obteniendo como resultado que para el instrumento que mide el estrés laboral se pudo observar un coeficiente de 0.861, siendo índice alto de aprobación y para la variable de capacidad de respuesta se obtuvo un resultado de coeficiente 0.954, teniendo un alto índice de aprobación. Quedando demostrado que ambos instrumentos cuentan con una alta confiabilidad, los cuales aprueban para ser usados en la investigación. (ver anexo 5).

3.5 Procedimientos

Se presenta la solicitud a la autoridad de la institución en estudio para aplicar los instrumentos, así mismo tener el consentimiento informado de cada uno de los trabajadores y así poder aplicar la prueba piloto, para ambos instrumentos mediante los 2 cuestionarios de forma presencial y también en forma digital a los trabajadores del centro médico.

3.6 Método de análisis de datos

Para el análisis y procedimiento de los diversos datos se utilizó mediante pruebas estadística descriptivas para conocer la frecuencia y porcentaje de cómo se presenta cada variable. Una vez teniendo los datos se procesó en SPSS; los datos, se determinó la prueba estadística inferencial de la correlación de Pearson, esto para encontrar la relación de ambas variables, teniendo en cuenta la prueba de normalidad de Shapiro Wilk.

3.7 Aspectos éticos

Se tomaron en cuenta cada una de las citas para considerar el aporte de cada uno de los autores y debidamente citado en Norma APA 7ma edición. Se requirió autorización al representante del ente que realiza la exploración y los resultados se mantienen confidenciales para los interesados, es decir, los resultados son únicos y dedicados al respectivo fin académico para la obtención del título de maestría. Teniendo beneficencia, autonomía y justicia. La información proporcionada refleja fielmente los hechos investigados y es completamente cierta, teniendo en cuenta los aspectos morales y éticos. Como también se toma en cuenta el código de ética de la UCV, de confidencialidad, beneficencia, sin maleficencia.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 1 Distribución de frecuencia de la variable estrés laboral y sus dimensiones

Nivel	Estrés laboral		Agotamiento		Despersonalización		Realización personal	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	3	6%	17	34%	4	8%	5	10%
Regular	39	78%	28	56%	30	60%	10	20%
Alto	8	16%	5	10%	16	32%	35	70%
Total	50	100%	50	100%	50	100%	50	100%

Nota: fi = Frecuencia absoluta simple

Interpretación

De acuerdo a la tabla 1, se observa que del 100% del personal del centro de salud; el 78% padecen de regular estrés laboral, seguido del 16% que poseen un alto estrés laboral y finalmente el 6% indican que poseen un bajo estrés laboral. Así mismo se aprecia en la dimensión agotamiento que el 56% poseen un agotamiento emocional regular, seguido del 34% que poseen un bajo agotamiento emocional y finalmente el 10% indica que poseen un alto grado de agotamiento emocional. Así también se observa en la dimensión despersonalización que el 60% poseen una despersonalización regular, seguido del 32% que poseen una alta despersonalización y finalmente el 8% indica que posee un bajo grado de despersonalización. Y finalmente en la dimensión realización personal se observa que el 70% indica que tiene realización personal alta, seguido del 20% que poseen una regular realización personal y finalmente el 10% indica que posee un bajo nivel de realización personal.

Tabla 2. Distribución de frecuencia de la variable capacidad de respuesta y sus dimensiones.

Nivel	Capacidad de respuesta		Rapidez		Disponibilidad	
	fi	%	fi	%	fi	%
Deficiente	1	2%	3	6%	1	2%
Regular	8	16%	10	20%	8	16%
Bueno	41	82%	37	74%	41	82%
Total	50	100%	50	100%	50	100%

Nota: fi = Frecuencia absoluta simple

Interpretación

De acuerdo a la tabla 2. Se observa que del 100% del personal del centro de salud, el 82% poseen una buena capacidad de respuesta, seguido del 16% que poseen una regular capacidad de respuesta y finalmente el 2% indica que posee una deficiente capacidad de respuesta. Así mismo en la dimensión rapidez se tiene que el 74% poseen una buena rapidez en capacidad de respuesta, seguido del 20% que poseen una regular rapidez en capacidad de respuesta y finalmente el 6% indica que posee una deficiente rapidez en capacidad de respuesta. Además, se observa en la dimensión disponibilidad que el 82% poseen una buena disponibilidad para la capacidad de respuesta, seguido del 16% que poseen una regular disponibilidad para la capacidad de respuesta y finalmente el 2% indica que posee una deficiente disponibilidad para la capacidad de respuesta.

Análisis inferencial

Hipótesis general

HG: Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la capacidad de respuesta del sistema de salud ante el COVID-19 en el centro de salud, 2022

Tabla 3. Correlación de estrés laboral y capacidad de respuesta.

			Estrés laboral	Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Estrés laboral	Coeficiente de correlación	1,000	,490**
		Sig. (bilateral)		0,000
	N	50	50	
	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	,490**	1,000
Sig. (bilateral)		0,000		
	N	50	50	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación y decisión

Como el resultado del p valor=0.000, es menor que el alfa estadística planteado ($\alpha = 0.05$), se concluye que, existe una relación significativa entre el estrés laboral y la capacidad de respuesta del sistema de salud ante el COVID-19 en el centro de salud, 2022. Explicando que existe una relación positiva moderada de 0.490

hipótesis específica 1

H1: Existe una relación significativa entre el estrés laboral por agotamiento emocional del personal del centro de salud, Ilo en 2022 y la capacidad de respuesta del sistema de salud ante el COVID-19.

Tabla 4. Correlación de agotamiento emocional y capacidad de respuesta.

			Agotamiento emocional	Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Agotamiento emocional	Coeficiente de correlación	1,000	0,030
		Sig. (bilateral)		0,838
		N	50	50
	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	0,030	1,000
		Sig. (bilateral)	0,838	
		N	50	50

Interpretación y decisión

Como el resultado del p valor=0.838, es mayor que el alfa estadística planteado ($\alpha = 0.05$), se concluye que, no existe una relación significativa entre el estrés laboral por agotamiento emocional de las personas que laboran del centro de salud, Ilo en 2022 y la capacidad de respuesta del sistema de salud ante el COVID-19. Explicando que existe una relación muy baja de 0.030 o casi nula.

Hipótesis específica 2

Planteamiento de hipótesis

H2: Existe una relación significativa entre el estrés laboral según la despersonalización y la capacidad de respuesta del sistema de salud del personal del centro de salud, frente al COVID-19.

Tabla 5. Correlación de despersonalización y capacidad de respuesta.

			Despersonalización	Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Despersonalización	Coeficiente de correlación	1,000	,359*
		Sig. (bilateral)		0,011
		N	50	50
	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	,359*	1,000
		Sig. (bilateral)	0,011	
		N	50	50

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación y decisión

Como el resultado del p valor=0.011, es menor que el alfa estadística planteado ($\alpha = 0.05$), se concluye que, existe una relación significativa entre el estrés laboral según la despersonalización y la capacidad de respuesta del sistema de salud del personal del centro de salud, frente al COVID-19. Explicando que existe una relación baja de 0.359.

Hipótesis específica 3

H3: Existe una relación significativa entre el estrés laboral basado en el logro personal y la capacidad de respuesta del sistema de salud del personal del centro de salud, frente al COVID-19.

Tabla 6. Correlación de realización personal y capacidad de respuesta.

			Realización personal	Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Realización personal	Coeficiente de correlación	1,000	,521**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	50	50
	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	,521**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación y decisión

Como el resultado del p valor=0.000, es menor que el alfa estadística planteado ($\alpha = 0.05$), se concluye que, existe una relación significativa entre el estrés laboral basado en el logro personal y la capacidad de respuesta del sistema de salud del personal del centro de salud, frente al COVID-19. Explicando que existe una relación moderada de 0.521.

V. DISCUSIÓN

Cuando se analizaron los resultados, queda claro que la tensión o estrés laboral se encuentra relacionada de forma media con la capacidad de respuesta del talento humano del Centro de salud, Ilo. En el caso del objetivo general, se halló $p < 0.000$, es menor a ($\alpha = 0.05$), donde se concluye que, existe una relación significativa entre el estrés laboral y la capacidad de respuesta del sistema de salud ante el COVID-19 en el centro de salud, 2022. Explicando que existe una relación moderada de 0.490. Así, teniendo en cuenta la distribución del estrés laboral con sus extensiones estudiadas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal afectaron el 82% de la capacidad de respuesta en un nivel bueno del talento humano del centro de salud, Ilo. Lo encontrado en el estudio y su relación se asemejan con lo identificado por Campos (2021), donde planteó que un nivel de $0.000 < 0.001$ de significancia, elaborado con la correlación de S el cual fue 0.617, en donde se aceptó la alterna; sí existe relación entre la tensión (estrés) en las epidemias. De acuerdo a la derivación estadística descriptiva, estudiadas por Monterosa et al. (2020) quienes estudiaron en el personal médicos generales sin especialidad con un número de 531 con 30 años de edad como promedio, encontraron que del 73% que vive y trabaja en la capital, 1/3 de los encuestados dijo que su presión laboral es liviana, 6% dijo que su presión laboral es alta, y el 37,1% expresa estrés laboral y miedo al COVID-19. Campos (2021) también logró resultados relacionados con la tensión(estrés) del talento humano de la salud en tiempos de la pandemia, determinando que en el proceso inicial de la pandemia el 48% tuvo niveles altos de estrés y el 38% en niveles moderados de estrés. Por otra parte, también evaluaron la presión alta, donde el 14% tenía presión baja y el resto estaba con riesgo a obtener una presión alta. También encontramos Sarsosa-Prowesk y Charria-Ortiz (2017) realizaron una investigación sobre el estrés y demostraron una puntuación de conversión general de 21,7 entre 595 participantes, lo que indica altos niveles de estrés. Una intervención del sistema y vigilancia debe ser sometida aquellas personas que laboral en los centros hospitalarios si muestran niveles altos de estrés donde se manifiestan diversos síntomas que sin no son controlados encaminan a obtener un estrés severo y que va en contra de la salud.

Con base en la descripción teórica, esto guarda relación de parte también estipulado por Kang (2020), donde afirmaron que la tensión (estrés) es una manifestación normal de las emociones o síntomas durante las etapas iniciales de enfrentamiento de estímulos agresivos y pudo ser aliviado mediante estándares para afrontarlos como también se activa la somatización de la persona, provocando histeria o pánico inmediato. El estrés de nivel grave o crónico, dentro de sus síntomas presenta depresión, alejamiento y distancia con las personas, insomnio, baja autoestima, sensación de pesadez y agotamiento y una descoordinación para adecuarse a los problemas y acontecimientos asociados con futuras epidemias (Lai et al., 2020). El estrés en todos los ámbitos del trabajo y de la organización pudo tener un gran impacto, limitando la productividad y el alcance de los objetivos, todo ello en sucesión de una falta de satisfacción de la demanda cuando cualquier sociedad presta servicios vitales, como en este caso en los sectores de la salud pública y privada, pudo haber estrés que lleve a un desempeño notable. Igualmente, dentro de las respuestas emotivas se encuentran diversos niveles de tensión pudieron ser leve a excesiva y logran llevar a los individuos a reaccionar y tomar decisiones para adaptarse o no ante un entorno de pandemia. En razón a la capacidad de respuesta, tiene que ver con el tipo de actuación que tiene que realizar un individuo de forma inmediata ante determinados acontecimientos, en este caso, en el centro de salud llo, los profesionales sanitarios empiezan a darse cuenta de su importancia desde el primer año de formación en Actuación Inmediata en las emergencias que involucren la vida de las personas deben ser eficientes e inmediatas, y no pudo ser ignoradas, todo es un trabajo conjunto de la agencia. Teniendo en cuenta todos los factores anteriores, incluyendo realidades actuales un ejemplo sería la pandemia por la aparición el covid-19, el centro de salud también pasó por muchos inconvenientes y se tiene que estar preparado para futuras atenciones. También se demostró que el estrés laboral tiene una impresión significativa del talento humano del centro de salud realiza su trabajo, como se identificó en el primer objetivo, identificando un nivel de agotamiento emocional con un 56%. Conjuntamente, el estrés laboral es una reacción directa ante una situación incómoda de presión que hace que la persona no logre controlarse. Por ello, los requisitos deben ser cumplidos, y esta condición pudo tener consecuencias negativas, como el agotamiento emocional que es gradual en la energía y reacción física, que se muestra como cansancio concluyendo en un

trabajo laboral. Las personas que trabajan en labores de salud han estado bajo estrés en el trabajo al punto que crean estrés y negación de la realidad en el ambiente del COVID. Este estudio tuvo como objetivo evaluar la capacidad de respuesta de los enfermeros al estrés laboral, buscando contribuir a la respuesta durante la pandemia. El estrés laboral de las enfermeras estuvo en un nivel de estrés moderado para la despersonalización, el agotamiento emocional y la realización personal, en 52%, 30% y 20%, respectivamente. De manera similar obtuvo Álvarez, E. quien indicó que el estrés laboral afecta significativamente la satisfacción laboral entre el personal de enfermería en Cusco, mientras que, en Lima, Muñante R. concluyó que las diferencias entre ambos existen niveles de estrés. y el desempeño laboral que están directamente relacionados con la unidad de atención de respuesta rápida para pacientes con COVID-19; Gómez L. y colaboradores ; concluyeron que los trabajadores presentaban estrés bajo (36%) en las tareas laborales, seguido de estrés moderado (60.5%), y finalmente Portero S. y colaboradores encontraron Se concluyó que el estrés en el grupo de atención primaria se debió principalmente a la incertidumbre del tratamiento, la carga de trabajo y la exposición continua a la muerte y el sufrimiento. En cuanto al agotamiento emocional entre los cuidadores, se pudo observar que un alto porcentaje de personas dijeron sentirse estresadas. El ambiente de trabajo es estresante (70%) y no tienen oportunidad de compartir sus experiencias y sentimientos con otros compañeros (68%). Por otro lado, Albinacorta, informó que la mayoría presentaba niveles más bajos de agotamiento emocional debido a que no se sentían deprimidos en el trabajo y no se cansaban en el contacto directo con las personas, Mientras que, en Lima, Muñante R. señaló que el estrés está directamente relacionado con el desempeño laboral, por lo tanto, el agotamiento emocional es moderado. En cuanto a la dimensión despersonalización, se encontró que había disconformidad con el tratamiento de los pacientes con COVID-19 (78%), y se sentían poco preparados para ayudar emocionalmente al paciente con COVID-19 (76%) y el médico no estaba presente cuando el paciente estaba muriendo (74%), y Albinacorta K., quienes se ubicaron entre moderados y bajos en esta dimensión porque sentían que realmente les importaba lo que les sucedía a sus pacientes y no los trataban como objetos impersonales, mientras que Muñante R., encontraron presión baja (63,9%). En cuanto a los logros personales de las enfermeras, manifestaron no tener suficiente tiempo para todas las tareas (76%), también realizaron tareas

que no formaban parte de las funciones de enfermería, como tareas administrativas (70%) Manifestaron no tener suficiente tiempo para los pacientes de COVID-19 (68%) brindó apoyo emocional, mientras que Albinacorta K. encontró niveles moderados a altos de satisfacción personal porque los temas emocionales fueron abordados adecuadamente en su trabajo, y Muñante R., Estrés moderado (83,3%). En cuanto a los niveles globales de estrés laboral, el personal de enfermería se encuentra moderadamente estresado (42%). Mientras que Carrillo C. y colaboradores en España encontraron que los estresores se encontraban en un nivel moderado, destacando la falta de apoyo social en los supervisores de enfermería, y finalmente, Álvarez, E. en Cusco encontraron que el personal de enfermería en los servicios de emergencia , concluyó que La conclusión es que predomina el estrés severo, moderado y leve, en situaciones de agotamiento emocional, trabajan en ambientes de bajo estrés, no tienen tiempo para compartir con los compañeros, y en momentos de despersonalización a veces no están de acuerdo con el COVID- 19 tratamiento de los pacientes y no tener suficiente tiempo en términos de realización personal para hacer todas las tareas que deben. Una limitación de este estudio es que no fue posible encuestar a todo el personal de salud de manera presencial debido a la pandemia de COVID-19, sin embargo, se pudo obtener información a través de su tiempo libre. Considerando los resultados obtenidos en el primer objetivo específico, encontramos que no existe una relación significativa entre el estrés laboral por agotamiento emocional del personal del centro de salud, Ilo en 2021 y la capacidad de respuesta del sistema de salud ante el COVID- 19. Explicando que existe una relación muy baja de 0.030 o casi nula. Estos hallazgos son relacionados con García (2018), donde señaló que existe una relación normal media entre estrés y calidad de la atención con ($r = -0,645$) según la correlación de Pearson.

En cuanto al segundo específico donde como el resultado del p valor=0.011, resultó con valores estadísticos inferiores con ($\alpha =0.05$), a razón de ello se establece que hay una relación significativa entre el estrés laboral según la despersonalización y la capacidad de respuesta del sistema de salud del personal del centro de salud, frente al COVID-19. Explicando que existe una relación baja de 0.359, en la investigación de Gallegos (2017) evaluado con la prueba de Chi Cuadrado, verificó la significancia ($p < 0.000$) de nueve grados de libertad, consigna que el nivel del estrés dependerá su afectación para su desempeño laboral de las enfermeras en los departamentos de salud en centros hospitalarios de Juliaca y Puno en el año 2014. Siendo así, el 52,6% tiene capacidad laboral normal, seguido del 43,4% que tiene capacidad laboral buena.

En cuanto al tercer caso específico donde el resultado arrojó que p -vale = 0.000 fue inferior al alfa estadístico mejorado ($\alpha = 0.05$), se concluyó que existía una relación significativa entre el estrés laboral basado en el logro personal y la capacidad de respuesta de los empleados. personal del centro, luchando contra el COVID-19. Esto demuestra que existe una relación moderada de 0.521. Con base en el sustento teórico, esto se relaciona con lo estudiado por Espinoza (2018), donde se afirmó que si aceleramos la atención o se presta el servicio de salud en un tiempo establecido mejora el buen desempeño de las personas que laboran en un determinado ambiente y es algo asertivo para los pacientes, y existe un conjunto de habilidades que deben ser brindadas y ejecutadas en cada proceso. En lo posible se debe tratar de evitar errores de todo tipo puesto que cuando se realiza una atención debe ser adecuada identificando la causa, pues depende del personal de salud que atiende casos de COVID la vida del paciente y detrás de cada uno de ellos la esperanza que salga con bien su familiar diagnosticado con COVID. Para ayudarlo a combatir se debe trabajar en equipo y cumpliendo con eficacia sus labores para también salvaguardar su vida misma.

Últimamente, como se planteó en el cuarto objetivo específico, mostrar el nivel de capacidad de respuesta donde se encontró que del 100% del talento humano del centro de salud, el 82% poseen una buena capacidad de respuesta,

seguido del 16% que poseen una regular capacidad de respuesta y finalmente el 2% indica que posee una deficiente capacidad de respuesta. Kian (2019) en sus datos obtenidos de su estudio mediante la prueba de chi-cuadrado arrojó $\chi^2=23,24$ con lo que demostró que sí hay una relación significativa los síntomas de estrés y la satisfacción laboral encontrados por el talento humano que laboran en enfermería. Dentro de esta parte también podemos mencionar a Velásquez y Villavicencio (2016), en donde en su investigación donde examinaron al personal que laboraba en un centro médico para evaluar relación los participantes que expresaron estrés en el centro médico, sí encontraron relación significativa entre el estrés y la atención que se realiza a los pacientes, donde también presentaron un bajo desempeño laboral y ambas variables estadísticamente significativas de $p=0.000$. Para los resultados descriptivos, el investigador Medina (2018) de su estudio realizado en el servicio de emergencia del hospital SJL, los niveles de estrés relacionados con factores sociales fueron 100% (32), 78% (25) moderado, 06 % (02) bajo y 16% (05) alto. Hay que tener en cuenta que el agotamiento emocional implica desarrollar planes de contingencia que ayudan a monitorear la situación y así conservar abiertas las vías de comunicación, sistematizar el trabajo de las organizaciones gubernamentales y demás buscando brindar protección. Un estudio exitoso de Campos (2021) mostró que dentro de la característica estudiada que es disponibilidad: El estrés se encontraba bajo cuando el servicio de ejecución era bajo; pero en el caso que la disponibilidad fue baja de los trabajadores el 46,2% experimentó estrés alto, mientras que las personas que reportaron Personas con 100 % alta disponibilidad del servicio informó altos niveles de estrés. Con base en el sustento teórico, esto guarda relación con un estudio fundamentado por Espinoza (2018), cuando muestra que el medio disponible es la figura y expectativa de las personas para realizar un servicio. La disponibilidad dentro de un centro de salud debe satisfacer no solo al talento humano que laboran directamente con los pacientes la mayor parte del tiempo, sino también a los directores o encargados de centro u hospital que en más frecuencia son médicos. En ese sentido, la pandemia ha desencadenado una serie de hechos en las recapitulaciones del sector salud deben estar asistentes y demostrar su habilidad y compasión por los demás, demostrando una afirmación en la misión.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Para la hipótesis general se determina que del p valor=0.000, es menor que el alfa estadística planteado ($\alpha =0.05$), donde indica que, existe una relación significativa entre el estrés laboral y la capacidad de respuesta del sistema de salud ante el COVID-19 en el centro de salud, 2022. Explicando que existe una relación moderada de 0.490

Segunda: En cuanto al objetivo primero, se halló p valor=0.838, es mayor que el alfa estadística planteado ($\alpha =0.05$), donde indica que, no existe una relación significativa entre el estrés laboral por agotamiento emocional del personal del centro de salud, Ilo en 2022 y la capacidad de respuesta del sistema de salud ante el COVID-19. Explicando que existe una relación muy baja de 0.030 o casi nula.

Tercera: En relación al segundo específico como el resultado del p valor=0.011, es menor que el alfa estadística planteado ($\alpha =0.05$), se concluye que, existe una relación significativa entre el estrés laboral según la despersonalización y la capacidad de respuesta del sistema de salud del personal del centro de salud, frente al COVID-19. Explicando que existe una relación baja de 0.359.

Cuarta: En relación al tercer específico se halló que del 100% del personal del centro de salud, el 74% poseen una buena rapidez en capacidad de respuesta, seguido del 20% que poseen una regular rapidez en capacidad de respuesta y finalmente el 6% indica que posee una deficiente rapidez en capacidad de respuesta.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Al titular del Ministerio de Salud, tiene que estar enfocados en el bienestar de la salud de toda la población, como también al talento humano que laboran que forman parte de la primera línea en las atenciones de salud y más en casos de pandemias, porque lo más importante es la capacidad de respuesta debería ser máxima. Y eficaz, también el desarrollo de otras investigaciones que estén relacionadas a estrés laboral en tiempos de alguna pandemia.

Segunda: A los directivos del Centro de Salud Ilo, vigilar la salud mental del talento humano de la salud, primariamente en cuanto al manejo del estrés laboral, que incluye baja energía, fatiga, distanciamiento de los trabajadores cooperantes, descuido de la calidad humana, y falta de demostración de un desempeño efectivo.

Tercera: A los jefes de los diferentes departamentos y oficinas del centro de salud, Ilo para que desempeñen sus funciones previstas a fin de ejercer una adecuada, correcta y certera capacidad de respuesta, especialmente ante la presencia de una pandemia en las realidades de salud de las personas y del medio ambiente. Conociendo la operativa, el tiempo de respuesta, la dirección de los medicamentos, como también la atención de necesidades, el turno de consulta al paciente y las evaluaciones institucionales.

Cuarta: A los estudiantes de posgrado de las diferentes maestrías que puedan considerar en sus investigaciones al estrés laboral y la capacidad de respuesta desarrollándolos con otras dimensiones y en diferentes partes con el fin de fortalecer la información científica con relación a este tema para así ser aplicada en cada centro de salud.

REFERENCIAS

- Aldazabal (2020). *Estrés para las enfermeras que trabajan en la primera línea del hospital 19 de Lima durante la pandemia*. *Ágora Science Journal*, 7(2), 107-113. Recuperado de: <https://doi.org/10.21679/arc.v7i2.178>
- Ahaya (2018). *Prevalencia de ansiedad, depresión y estrés entre los médicos en hospitales de Malasia en la pandemia de COVID-19*.
- Alfaro, P. (2018). *Estrés Laboral y Desempeño Profesional Servicios de Emergencia Hospital Nuestra Señora de las Mercedes Carhuaz 2016*. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3488/delacruz_rym.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Albinacorta K. Nivel de Estrés Laboral del Personal de Enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital José Agurto Tello Chosica, Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7183/>
- Albinacorta k. Álvarez E. *Estrés laboral y la satisfacción laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional del Cusco 2020*. Lima-Perú. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61521/Alvarez_RE-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y25.
- Benites, G., Chacaliaza, C. y Huancahuari, J. (2017). *Factores y Niveles de Estrés Laboral del Personal de Enfermería de los Hospitales Regionales de Ica* - 2016. <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/UNICA/2867/36.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Brunetti A, Gargoloff P. (2020). *Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental, con especial foco en personas con trastornos mentales severos y persistentes*. 1:114. <https://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/question/article/view/5956/511519>.

- Cabello y Ruiz (2020). *Evaluación del impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los profesionales de la salud 2020*.
- Campo, A., Pedrozo, M. y Pedrozo, J. (2020). *La escala de estrés percibido asociada con la pandemia de COVID-19: una exploración del rendimiento psicométrico en línea*. Rev. Columbus Psychiatry;49(4):229-230. Obtenido de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7366950/>
- Caminola Vargas, M. (2020). Lima - *Estrés y respuesta de las enfermeras de los servicios de emergencia COVID-19 del Hospital Marino Molina Scippa de Comas, 2020*. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/autonoma/68>
- Castillo. (2020). *Nivel de estrés del personal médico del Centro de Salud de Ferreñafe, Arequipa. durante la pandemia de COVID-19 2020*.
- Carrillo C, Ríos M, Escudero L, Martínez M. (2021). Factores de estrés laboral en enfermería hospitalaria según el modelo demanda-control-apoyo. Enfermería Global [revista en Internet] 2018;17(2):315-324. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/1695-6141-eg-17-50-304.pdf22>.
- Carreño S, Chaparro L, Cifuentes C, Perilla F, Viancha E. (2021). *Conocimiento, actitudes, practicas, temor y estrés ante el Covid-19 en estudiantes y recién egresados de Enfermería en Colombia*. Revista CUIDARTE 2021;12(3): e2044. <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2044/233514>.
- Carrasco O, Castillo E, Salas R, Reyes C. (2020). *Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID - 19*. ScieloPreprints;1(1):1-14. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1468/2323/243115>.
- Cuba. (2018) *Relación entre el estrés laboral y desempeño laboral frente al COVID-19 2018*. [Tesis de Maestría, Universidad de Chiclayo].
- Chiavenato, I. (2009). *Gestión de recursos humanos*. (3ra edición). México. <https://bit.ly/2JaKYGy>

- Chan y Sagayanatjan (2020) *Ansiedad, depresión y estrés en el personal del hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID-19 angustia psicológica, la depresión, la ansiedad y el estrés experimentados por los trabajadores médicos en Singapur. 2020.* [Tesis de Maestría, Universidad de Singapur].
- De Bortoli, S., Munar, E., Umpiérrez, A., Peduzi, M. y Leija, C. (2020). *La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19.* Revista Panamericana de la Salud Pública, 44(64). doi: <https://doi.org/26633/RPSP.2020.64>
- Doshi (2020). *Nivel de miedo al COVID-19 entre los residentes indios.* [Tesis de Maestría, Universidad de India].
- Dosil M, Ozamiz N, Redondo I, Alboniga J, Picaza M. (2021). *Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles.* Revista de Psiquiatría y Salud Mental. 14(2): 106-112. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7264016/pdf/main.pdf12>
- Espinoza, E. (2018). *Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. Parte I.* Artículo Conrado, 14 (1), 39-49. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S199086442018000500039&lng=es&tlng=es.
- Huayllani (2021). *Relación entre las secuelas psicológicas post-COVID-19 y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería en hospitales de tercer nivel en Lima, 2021.*
- Gallegos, H. G. (2017). *El estrés y su influencia en el desempeño laboral del personal profesional de enfermería en servicios críticos hospitales, nivel ii-2 Puno y ii-1 Juliaca del departamento de Puno – 2014.* http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/2298/T036_01206043.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- García, N. (2018). *Influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Santa Julia. Piura, 2018.* <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8594>

- García P, Jiménez A, Hinojosa L, Cano L, Abeldaño R. *Estrés Laboral en Enfermeras de un Hospital Público de la Zona Fronteriza de México, en el Contexto de la Pandemia COVID-19*. Revista de Salud Pública. Revista en Internet de 2020;1(1). <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332/320424>
- García. (2018). *Relación entre el estrés laboral y la calidad de la atención de COVID-19 2018*. [Tesis de Maestría, Universidad de Piura].
- Gómez L, Santiago M, Montoya D. (2021). *Ansiedad, depresión y estrés laboral asistencial en personal sanitario de un hospital de psiquiatría*. Lux Médica; 16(48):1-15. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/486/4862243010/index.html23>.
- Hurtado, E. (2020). *Factores personales relacionados a la capacidad de respuesta ante un sismo en el enfermero de las micro redes de salud Cono Sur y Cono Norte, Tacna, 2019*.
- Juárez, A. (2020). *Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental*. Revista Salud Uis, 52(4),432-439. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7660279>
- Kadidiatou, N., Latif, F., Sarfraz, S., Bilal., Farhan, M. & Komale, B. (2020). *Fear and agony of the pandemic leading to stress and mental illness: An emerging crisis in the novel coronavirus (COVID-19) outbreak*. Psychiatry Res; 291:113230. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32593067/>
- Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, et al. (2020). *Impacto en la salud mental y la percepción de atención psicológica entre el personal médico y de enfermería en Wuhan durante la enfermedad del nuevo coronavirus de 2019 brote: un estudio transversal*. Comportamiento cerebral Immuno. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>
- Kian, K. (2019). *Estrés y satisfacción laboral del profesional de enfermería de los servicios de hospitalización del hospital regional de Huacho 2016*. <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3536/KIAN%2>

0 YSA%20KARINA.pdf?sequence=4&isAllowed=y

- Kreh, A., Brancaleoni, R., Magalini, S. C., Chieffo, D. P. R., Flad, B., Ellebrecht, N., & Juen, B. (2021). *Ethical and psychosocial considerations for hospital personnel in the COVID-19 crisis: Moral injury and resilience*. PLoS ONE, 16(4), 1-17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249609>.
- Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. (2020). *Factores asociados con los resultados de salud mental entre la salud trabajadores sanitarios expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019*. JAMA Netw Open. 2020; 3 (3): 203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lazarus, R. (1986). *“Estrés y procesos cognitivos”*. Editorial Martínez Roca, Barcelona.
- Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. (2020). *Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel Coronavirus-Infected pneumonia*. N Engl J Med. 2020; 382(13):1199-1207. <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2001316>
- Lozano, A. (2020). *Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China*. Revista de Neuro-Psiquiatría, 83(1), 51-56. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Luceño, L., Talavera, B., García, Y. & Martín, J. (2020). *Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic*. Int.J. Environ. Res. Public Health; 17(15): 5514. Recuperado de: <https://doi.org/10.3390/ijerph17155514>
- Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro*. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>
- Maslach, C. y Leiter, M. (2016). *Understanding the burnout experience: recent*

research and its implications for psychiatry. World Psychiatry, 15(2), 103-111.

Machacuay J. (2020). *Estrés laboral y desempeño del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de la Merced. Callao-Perú.*

<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5562/VERABALBIN%2CMACHACUAYCASTILLON-2DAESPEC-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y13>.

McCabe, R., Schmit, N., Christen, P., D'Aeth, J. C., Løchen, A., Rizmie, D., Nayagam, S., Miraldo, M., Aylin, P., Bottle, A., Perez-Guzman, P. N., Ghani, A. C., Ferguson, N. M., White, P. J., & Hauck, K. (2020). *Adapting hospital capacity to meet changing demands during the COVID-19 pandemic.* BMC Medicine, 18(1), 329. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01781-w>

Mejia C, Chacon J, Enamorado O, Garnica L, Chacón S, García Y. (2019). *Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica.* Rev. Asoc. Esp. Espec. Med. Trab ; 28(3): 176-235. <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n3/1132-6255-medtra-28-03-204.pdf7>.

Medina, M. M. (2018). *Factores relacionados al estrés en enfermeras de Emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho.* (2017). https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7839/Medina_am.pdf?sequence=1

Miguel P. (2015). *Personal de enfermería, condiciones de trabajo y su impacto en la salud.* Gac. Sanit.29(2):152-157. Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/pdf/gsv/v29n2/cartas5.pdf17>.

Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Qin, M. & Huang, H. (2020). *Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic.* J Nurs Manag, 28(5), 1-8. Recuperado de Doi: 10.1111/jonm.13014

Monte, R. y Peiró, J. (2013). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de*

quemarse. Madrid. Síntesis.

Monterrosa, A., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M. y Flores, C. (2020). *Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos de Colombia*. Medunab;23(2):195-213.

<https://doi.org/10.29375/01237047.3890>

Molina P, Muñoz M, Schlegel G. (2019). *Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. Medicina y Seguridad del trabajo*.

Revista en Internet. 65(256): 177-185.

<https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v65n256/0465-546X-mesetra-65-256-177.pdf3>.

Monterrosa A, Dávila R, Mejía A, Contreras J, Mercado M, Flores C. (2020). *Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos*. MedUNAB. 23(2): 195-213. Recuperado de: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890/3280> 9.

Muñante R. (2021). *Nivel de estrés aboral y desempeño del profesional de enfermería. Unidad de respuesta rápida a pacientes COVID-19 Lima*. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66418/Muñante_FRY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y52REV]. CIENT. CUIDADO Y SALUD PÚBLICA 2021; 1(2):46-53

Organización Internacional del Trabajo. (2005). *El número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo sigue aumentando OIT y OMS recomiendan aplicar estrategias de prevención*. Ginebra-Suiza: ONU;

https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_006102/lang--es/index.htm5.

Organización Internacional del Trabajo. (2016). *El estrés laboral: un enfoque latinoamericano*. Ginebra, Suiza: OIT; actualizado en abril de 2016;

acceso en setiembre de 2021. https://www.ilo.org/sanjose/sala-de-prensa/WCMS_477047/lang--es/index.htm6.

Ortiz G. (2018). *El estrés laboral de los profesionales de la salud y la relación con el Clima Organizacional en el Hospital Eduardo Montenegro de*

Chillanes, provincia de Bolívar [tesis titulación]. Guayaquil-Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil;. [Internet]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10794/1/T-UCSG-POS-MGSS-130.pdf8>.

Organización Mundial de la Salud. (2006). *Perfil Mundial de los Trabajadores Sanitarios*. Recuperado de: https://www.who.int/whr/2006/06_chap1_es.pdf?ua=116.

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Depresión*. Ginebra-Suiza <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression20>.

Portero S, Cebrino K, Vaquero M. (2016). *Estrés laboral en profesionales de Enfermería de un hospital de tercer nivel*. *Metas de Enfermería*. 19(1): 27-32. <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80892/estres-laboral-en-profesionales-de-enfermeria-de-un-hospital-de-tercer-nivel/21>.

Quintana D, Tarqui C. (2020). *Desempeño Laboral del Profesional de Enfermería en un Hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú*. *Rev. Ciencia y Cuidado* .7(1): 317-325. Recuperado de: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3372/543918>.

Ojeda H, De Cosio F. (2020). *COVID-19 y salud mental: mensajes clave*. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-salud-mental-mensajes-clave11>.

Vásquez L. (2020) *Ansiedad, depresión y estrés en el personal del hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID-19*.

ANEXOS

Anexo 1: Tabla 7.

Matriz de consistencia

Título: Estrés laboral y su relación con la capacidad de respuesta frente al COVID19 en personal del Centro de Salud, Ilo - 2022							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1 Independiente: Estrés laboral				
¿Cómo se relaciona el estrés laboral y la capacidad de respuesta del personal del Centro de Salud, Ilo - 2022 ante el COVID-19?	Identificar la relación entre el estrés laboral y la capacidad de respuesta frente al COVID-19 del personal del Centro de Salud, Ilo - 2022.	Existe una relación significativa entre el estrés laboral y la capacidad de respuesta del sistema de salud ante el COVID-19 en el Centro de Salud, 2022	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de	Niveles
			Agotamiento emocional	- Escasez de energía - Cansancio - Impresiones sobre el entorno	1 - 6	(1) Nunca (2) A veces (3) Siempre	Bajo
			Despersonalización	- Distante con otros - Omitir motivos y necesidades de los usuarios - Ignorar las cualidades del ser humano	7 - 12		Regular
Realización personal	- Autoevaluación - Competencia laboral - Rendimiento eficaz	13 - 18	Alto				
Variable 2 Dependiente: Capacidad de respuesta							
(a). ¿Cómo se ve el estrés laboral en términos de agotamiento emocional relacionado con la capacidad de respuesta del sistema de salud frente al COVID - 19 en el personal del Centro de	(a). Evaluar el estrés laboral en términos de agotamiento emocional asociado a la capacidad de respuesta del sistema de salud ante el COVID-19, entre los trabajadores del Centro de Salud Ilo - 2022.	(a). Existe una relación significativa entre el estrés laboral por agotamiento emocional del personal del Centro de Salud, Ilo en 2022 y la capacidad de respuesta del sistema de salud ante el	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o
(b). ¿Cómo es el estrés laboral según la despersonalización relacionado a la capacidad de respuesta del sistema de salud frente al COVID - 19 en el personal del Centro de Salud, Ilo - 2022?,	(b) Determinar el estrés laboral según la despersonalización relacionado a la capacidad de respuesta del sistema de salud frente al COVID - 19 en el personal del Centro de Salud, Ilo- 2022.	(b). Existe una relación significativa entre el estrés laboral basado en el logro personal y la capacidad de respuesta del sistema de salud del personal del Centro de salud frente al COVID-19.	Rapidez	- Eficiencia al actuar - Tiempo de respuesta - Distribución de medicamento - Entrega de resultados	1 - 10	(1) Nunca (2) A veces (3) Siempre	Deficiente
(c). ¿Cómo es el estrés laboral según la realización personal relacionado a la capacidad de respuesta del sistema de salud frente al COVID-19 en el personal del Centro de Salud, Ilo - 2022?	(c). Determinar el estrés laboral según la realización personal relacionado a la capacidad de respuesta del sistema de salud frente al COVID - 19 en el personal del Centro de Salud, Ilo - 2022	(c). Existe una relación significativa entre el estrés laboral basado en el logro personal y la capacidad de respuesta del sistema de salud del personal del Centro de salud frente al COVID-19.	Disponibilidad	- Atención al requerimiento - Tiempo de atención al paciente - Confianza al paciente - Valoración de la institución	11 - 20		Regular
Diseño de investigación:			Técnicas e instrumentos:		Método de análisis de datos:		
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico Método: No experimental, transversal y correlacional Diseño:		Población: La población estará conformada por 50 trabajadores del centro de salud, los cuales conforman la totalidad de la muestra.	Técnicas: Encuesta. Instrumentos: Cuestionario.		Descriptiva: Porque se describirán las tablas del resultado final. Inferencial: Porque se buscará responder a las hipótesis. Métodos de análisis: Rho de Spearman		

Anexo 2:**Tabla 8. Operacionalización de variables***Matriz de operacionalización de variable X*

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Estrés laboral	Torreblanca (2018) afirma que, a pesar de sus connotaciones negativas, el estrés es un proceso fundamental en nuestra interacción con el entorno, un proceso complejo que involucra aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales.	Los niveles de estrés se analizaron mediante las siguientes dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Además, se medirá mediante una escala de intervalos, con valoraciones que van desde bajo, regular y alto.	D1: Agotamiento emocional D2: Despersonalización D3: Realización personal	<ul style="list-style-type: none">•Escasez de energía•Cansancio•Impresiones sobre el entorno•Distante con otros•Omitir motivos y necesidades de los usuarios•Ignorar las cualidades del ser humano•Autoevaluación•Competencia laboral•Rendimiento eficaz	Escala ordinal

Tabla 9**operacionalización de variables***Matriz de operacionalización de variable Y*

Variable de estudio	Capacidad de respuesta	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Capacidad de respuesta	Rodríguez, E., Gómez, M. et al. al (2021), definida como la capacidad de estos individuos para responder a las expectativas legítimas de su población en los aspectos no médicos de la atención de la salud, es decir, de valorar la experiencia personal de contacto del paciente con el sistema de salud como la forma en las personas que reciben tratamiento y el entorno en el que son tratados.	La capacidad de respuesta se analiza a través de varias dimensiones: velocidad y usabilidad. Además, se medirá utilizando una escala de intervalo, con un rango de evaluación que se espera que sea deficiente, regular y bueno.	D1: Rapidez D2: Disponibilidad	<ul style="list-style-type: none"> •Eficiencia al actuar •Tiempo de respuesta •Distribución de medicamento •Entrega de resultados •Atención al requerimiento •Tiempo de atención al paciente •Confianza al paciente •Valoración de la institución 	Escala ordinal

Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario para evaluar el estrés laboral

Instrucciones

A continuación, se le presenta una serie de enunciados donde Ud. deberá marcar con un aspa (X) según corresponda:

Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)

N°	Dimensión 1: Agotamiento emocional Escasez de energía/ Cansancio/ Impresiones sobre el entorno	1	2	3
1	Comúnmente me siento sin energías en el trabajo.			
2	Al llegar al trabajo siento que no tengo las energías suficientes para realizar mi labor.			
3	Me siento muy cansado en el trabajo por la alta demanda de pacientes.			
4	A pesar de descansar mis horas reglamentarias, me levanto con cansancio.			
5	Me siento muy preocupado por querer atender a mis pacientes y no contar con los recursos suficientes.			
6	Me siento deprimido porque no brindamos una atención humanitaria a los pacientes.			

N°	Dimensión 2: Despersonalización Distante con otros/ Omitir motivos y necesidades de los usuarios/Ignorar las cualidades del ser humano			
7	Me dirijo al paciente de manera seria y respetuosa sin entablar confianza con el paciente.			
8	Evito entablar un diálogo con el paciente, solo lo necesario de acuerdo a su necesidad.			
9	Solo escucho el motivo de la visita del paciente de acuerdo a su enfermedad sin analizar su entorno.			
10	Si un paciente requiere un servicio se lo otorgamos de acuerdo a la disponibilidad del servicio.			
11	Si un paciente requiere un servicio, pero este no está disponible, se le mantiene hasta que esté disponible el servicio solicitado.			
12	Si un paciente refiere dolor u otros síntomas, primero se corroboran para luego brindarle asistencia médica.			
N°	Dimensión 3: Realización personal/ Autoevaluación/ Competencia laboral/ Rendimiento eficaz			
13	Generalmente realizo un autoanálisis de mi desempeño para corregir errores.			
14	Cada cierto tiempo pregunto al usuario sobre mi desempeño para mejorar mi servicio			
15	Realizo al menos 2 veces al año curso de actualización para mejorar mi desempeño.			
16	Realizo al menos 2 veces al año curso de actualización para mejorar mi desempeño.			
17	Considero que mi rendimiento es el óptimo en mi desempeño profesional.			
18	El trabajo que realizo permite satisfacer las metas de atención del hospital.			

Cuestionario para evaluar la capacidad de respuesta

Instrucciones

A continuación, se le presenta una serie de enunciados donde Ud. deberá marcar con un aspa (X) según corresponda:

Nunca (1)

A veces (2)

Siempre (3)

N°	Dimensión 1: Rapidez Eficiencia al actuar / Tiempo de respuesta / Distribución de medicamento/ Entrega de resultados	1	2	3
1	Cuando mi servicio es requerido acudo de inmediato sin retrasarme en alguna actividad innecesaria.			
2	Al ejecutar mi servicio me concentro en atender al paciente garantizando su mejor atención.			
3	En la atención a los pacientes me concentro en la necesidad de su enfermedad siendo lo principal su restablecimiento.			
4	Cuando se solicita mi servicio acudo de manera inmediata sin atender otra actividad innecesaria.			
5	Realizo la atención al paciente de manera prioritaria, asumiendo mi compromiso de velar por su salud.			
6	Distribuyo y/o emito receta al paciente de manera oportuna.			
7	Receto y/o distribuyo los medicamentos requeridos para el restablecimiento del paciente sin ambigüedades.			
8	Gestiono que los resultados de análisis de los pacientes sean entregados en el tiempo previsto.			
9	Emito un informe del diagnóstico del paciente en el tiempo prudente para contribuir a su recuperación.			
10	Entrego y/o comunico los resultados de estudio médico al paciente de Manera asertiva contribuyendo a su tratamiento.			

N°	Dimensión 2: Disponibilidad Atención al requerimiento /Tiempo de atención al paciente / Confianza al paciente/ Valoración de la institución			
11	Me encuentro dispuesto a atender la consulta del paciente cuando este Lo requiera.			
12	Cuando un paciente requiere consulta, le explico la situación de su estado de salud.			
13	Cuando un servicio es requerido por el paciente, gestiono que se le atiende de acuerdo a la disponibilidad.			
14	Empleo el tiempo adecuado en la atención al paciente, sin apuros.			
15	Dedico el tiempo necesario en el diagnóstico y/o tratamiento del paciente			
16	Cuando el paciente solicita un tiempo para su atención, le explico con detalle su situación y tratamiento.			
17	Genero una conversación armónica con el paciente, que permite un estado de confianza.			
18	Me comunico de manera asertiva con el paciente, asumiendo que este se encuentra con una dolencia de salud que debe ser superada.			
19	Me comprometo con un servicio de calidad y eficiencia que son los pilares de mi institución.			
20	Me desempeño con ética y responsabilidad, sabiendo que mi desempeño contribuye al éxito institucional del hospital			

Anexo 4. Certificado de validez de instrumentos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE el estrés.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 Agotamiento emocional								
1	Comúnmente me siento sin energías en el trabajo.	X		X		X		.....
2	Al llegar al trabajo siento que no tengo las energías suficientes para realizar mi labor.	X		X		X		.....
3	Me siento muy cansado en el trabajo por la alta demanda de pacientes	X		X		X		.....
4	A pesar de descansar mis horas reglamentarias, me levanto con cansancio	X		X		X		.....
5	Me siento muy preocupado por querer atender a mis pacientes y no contar con los recursos suficientes.	X		X		X		.....
6	Me siento deprimido porque no brindamos una atención humanitaria a los pacientes	X		X		X		.....
DIMENSIÓN 2 Despersonalización								
7	Me dirijo al paciente de manera seria y respetuosa sin entablar confianza con el paciente.	X		X		X		.....
8	Evito entablar un diálogo con el paciente, solo lo necesario de acuerdo a su necesidad	X		X		X		.....
9	Solo escucho el motivo de la visita del paciente de acuerdo a su enfermedad sin analizar su entorno.	X		X		X		.....
10	Si un paciente requiere un servicio se lo otorgamos de acuerdo a la disponibilidad del servicio.	X		X		X		.....
11	Si un paciente requiere un servicio, pero este no está disponible, se le mantiene hasta que esté disponible el servicio solicitado	X		X		X		.....
12	Si un paciente refiere dolor u otros síntomas, primero se corroboran para luego brindarle asistencia médica	X		X		X		.....
DIMENSIÓN 3 Realización personal								
13	Generalmente realizo un autoanálisis de mi desempeño para corregir errores.	X		X		X		.....
14	Cada cierto tiempo pregunto al usuario sobre mi desempeño para mejorar mi servicio	X		X		X		.....
15	Realizo al menos 2 veces al año curso de actualización para mejorar mi desempeño	X		X		X		.....
16	Me siento realizado por lo competente que son mis colegas de área.	X		X		X		.....
17	Considero que mi rendimiento es el óptimo en mi desempeño profesional	X		X		X		.....
18	El trabajo que realizo permite satisfacer las metas de atención del hospital.	X		X		X		.....

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Yaneth Carol Larico Apaza DNI:44960983

Especialidad del validador: Cirujano dentista

08 de mayo del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE el estrés.

N°	DIMENSION / Aspecto / ítem	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Comenzando me siento sin energías en el trabajo.	X		X		X		
2	Al llegar al trabajo siento que no tengo las energías suficientes para realizar mi labor.	X		X		X		
3	Me siento muy cansado en el trabajo por la alta demanda de pacientes.	X		X		X		
4	A pesar de descansar mis horas reglamentarias, me levanto con cansancio.	X		X		X		
5	Me siento muy preocupado por querer atender a mis pacientes y no contar con los recursos suficientes.	X		X		X		
6	Me siento deprimido porque no brindamos una atención humanitaria a los pacientes.	X		X		X		
DIMENSION 2 Despersonalización		Si	No	Si	No	Si	No	
7	Me dirijo al paciente de manera seria y respetuosa sin establecer confianza con el paciente.	X		X		X		
8	Evito establecer un diálogo con el paciente, solo lo necesito de acuerdo a su necesidad.	X		X		X		
9	Solo escucho el motivo de la visita del paciente de acuerdo a su enfermedad sin analizar su entorno.	X		X		X		
10	Si un paciente requiere un servicio se lo otorgamos de acuerdo a la disponibilidad del servicio.	X		X		X		
11	Si un paciente requiere un servicio, pero este no está disponible, se le mantiene hasta que esté disponible el servicio solicitado.	X		X		X		
12	Si un paciente refiere dolor u otros síntomas, primero se corroboran para luego brindarle asistencia médica.	X		X		X		
DIMENSION 3 Realización personal		Si	No	Si	No	Si	No	
13	Generalmente realizo un autoanálisis de mi desempeño para corregir errores.	X		X		X		
14	Cada cierto tiempo pregunto al usuario sobre mi desempeño para mejorar mi servicio.	X		X		X		
15	Realizo al menos 2 veces al año curso de actualización para mejorar mi desempeño.	X		X		X		
16	Me siento realizado por lo competente que son mis colegas de área.	X		X		X		
17	Considero que mi rendimiento es el óptimo en mi desempeño profesional.	X		X		X		
18	El trabajo que realizo permite satisfacer las metas de atención del hospital.	X		X		X		

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** **No aplicable**

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** **No aplicable**

Apellidos, y nombres del juez validador. D^o/ Mg: DR. CD. CESAR FERNANDO JUAREZ VIZCARRA
DNI: 04648887

Especialidad del validador: DOCTOR EN SALUD PUBLICA

13 de ABRIL de 2022.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

DR. CESAR JUAREZ VIZCARRA
Firma del Encargado del Instrumento.
COP 4871



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE el estrés.

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: Agotamiento emocional								
1	Comunmente me siento sin energías en el trabajo.	X		X		X		
2	Al llegar al trabajo siento que no tengo las energías suficientes para realizar mi labor.	X		X		X		
3	Me siento muy cansado en el trabajo por la alta demanda de pacientes.	X		X		X		
4	A pesar de descansar mis horas reglamentarias, me levanto con cansancio.	X		X		X		
5	Me siento muy preocupado por querer atender a mis pacientes y no contar con los recursos suficientes.	X		X		X		
6	Me siento deprimido porque no brindamos una atención humanitaria a los pacientes.	X		X		X		
DIMENSION 2: Despersonalización								
7	Me dirijo al paciente de manera seria y respetuosa sin establecer confianza con el paciente.	X		X		X		
8	Evito entablar un diálogo con el paciente, solo lo necesario de acuerdo a su necesidad.	X		X		X		
9	Solo escucho el motivo de la visita del paciente de acuerdo a su enfermedad sin analizar su entorno.	X		X		X		
10	Si un paciente requiere un servicio se lo otorgamos de acuerdo a la disponibilidad del servicio.	X		X		X		
11	Si un paciente requiere un servicio, pero este no está disponible, se lo mantiene hasta que está disponible el servicio solicitado.	X		X		X		
12	Si un paciente refiere dolor u otros síntomas, primero se consideran para luego brindarle asistencia médica.	X		X		X		
DIMENSION 3: Frustración personal								
13	Generalmente realizo un autoanálisis de mi desempeño para corregir errores.	X		X		X		
14	Cada cierto tiempo pregunto al usuario sobre mi desempeño para mejorar mi servicio.	X		X		X		
15	Realizo al menos 2 veces al año curso de actualización para mejorar mi desempeño.	X		X		X		
16	Me siento frustrado por lo competente que son mis colegas de área.	X		X		X		
17	Considero que mi rendimiento es el óptimo en mi desempeño profesional.	X		X		X		
18	El trabajo que realizo permite satisfacer las metas de atención del hospital.	X		X		X		

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos, y nombres del juez validador, D^a/ M^a: Marilyn Puerta Olivera

DNI: 45234145

Especialidad del validador: CIRUJANO DENTISTA

13 de abril del 2022

- ¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- ³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del Experto Informante.

Anexo 5. Prueba de confiabilidad – cálculo de Alpha de Cronbach.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,861	18

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronba ch	N de elementos
,954	20

ANEXO 6: Tablas de normalidad

Alfa = 5% $\alpha = 0.05$

Estadística de prueba

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estrés laboral	0,098	50	,200*	0,984	50	0,745
Capacidad de respuesta	0,149	50	0,007	0,876	50	0,000

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

P-valor (significancia asintótica): El p-valor es $0.000 < 0.05$

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estrés laboral	0,098	50	,200*	0,984	50	0,745
Capacidad de respuesta	0,149	50	0,007	0,876	50	0,000

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Anexo 7: Ficha técnica

Ficha técnica del cuestionario para la evaluación el estrés

Nombre	Cuestionario para evaluar el estrés laboral.
Autor	Maslach y Leiter (2016) adaptado por Colca Ilaquita Juan Daniel
Forma de aplicación	Individual o colectiva
Grupo de aplicación	Mayores de 18 años
Duración	20 minutos aproximadamente
Objetivo	Establecer mediante una encuesta acuerda del estrés laboral.
Descripción	El cuestionario consta de 18 preguntas, fue estructurado bajo una escala Siempre (3), aveces (2) nunca (1)
Dimensiones	Dimensión 1.- Agotamiento emocional: 1 al 6(ítems) Dimensión 2.- Despersonalización. 6 al 12 (ítems) Dimensión 3.- Realización Personal: 13 al 18(ítems)
Nivel y rango	Bajo [0-4] Regular [4-8] Alto [8-12]
Alfa de Cronbach	La prueba de confiabilidad obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,861

Ficha técnica sobre el cuestionario sobre evaluar la capacidad de respuesta

Nombre	Cuestionario para evaluar la capacidad de respuesta
Autor	Espinoza (2016), citado en Campos (2021) adaptado por Colca Ilaquita Juan Daniel
Forma de aplicación	Individual o colectiva
Grupo de aplicación	Mayores de 18 años
Duración	20 minutos aproximadamente
Objetivo	Establecer mediante una encuesta evaluar la capacidad de respuesta.
Descripción	El cuestionario consta de 20 preguntas, fue estructurado bajo una escala Siempre (3), aveces (2) nunca (1)
Dimensiones	Dimensión 1.-Rapidez: 1 al 10 (ítems) Dimensión 2.- disponibilidad. 11 al 20(ítems)
Nivel y rango	Bajo [0-4] Regular [4-8] Alto [8-12]
Alfa de Cronbach	La prueba de confiabilidad obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,945



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, OSCANOVA RAMOS ANGELA MARGOT, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesores de Tesis titulada: "Estrés laboral y relación con la capacidad de respuesta frente al COVID19 en personal del centro de salud, Ilo 2022", cuyo autor es COLCA ILAQUITA JUAN DANIEL, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 09 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
OSCANOVA RAMOS ANGELA MARGOT DNI: 41494560 ORCID 0000-0003-2373-1300	Firmado digitalmente por: AOSCANOARA el 11-08- 2022 18:52:23

Código documento Trilce: TRI - 0404859