



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Estudio comparativo de estrés laboral en Tecnólogos Médicos de
Laboratorio Clínico en pandemia Covid-19 Lima-2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Laguna Arce, Hortencia Liliana (ORCID: 0000-0002-4437-0359)

ASESOR:

Dr. Vertiz Osoreo Jacinto Joaquín (ORCID: 0000-0003-2774-1207)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A mis padres Ismael y Hortencia por enseñarme que el conocimiento es el mejor camino.

A Richard mi amado esposo por su Amor que es un regalo de Dios.

A Fabricio y Kiara ustedes son el motivo de mis nuevos retos.

AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso por sostenerme en momentos de adversidad.

A mis hermanos María del Carmen, Ismael, Paul y Milagritos por su apoyo y amor incondicional.

A mis Colegas Tecnólogos Médicos sin su colaboración no hubiera sido posible esta Tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	
Dedicatoria.....	i
Agradecimiento.....	ii
Índice de contenidos.....	iii
Índice de tablas.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
I INTRODUCCIÓN.....	1
II MARCO TEÓRICO.....	5
III METODOLOGÍA.....	16
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	16
3.2 Variables y Operacionalización.....	17
3.3 Población, muestra, muestreo, Unidad de análisis.....	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
3.5 Procedimientos.....	22
3.6 Métodos de análisis de datos.....	23
3.7 Aspectos éticos.....	23
IV RESULTADOS.....	24
V DISCUSIÓN.....	31
VI CONCLUSIONES.....	34
VII RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS.....	37
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Validadores Especialistas del Instrumento de Recolección de Datos.....	22
Tabla 2	Análisis Descriptivo de la variable Estrés Laboral.....	24
Tabla 3	Análisis Descriptivo de las Dimensiones.....	25
Tabla 4	Análisis Inferencial de la variable Estrés Laboral.....	26
Tabla 5	Análisis Inferencial de la Dimensión Reconocimiento Profesional.....	27
Tabla 6	Análisis Inferencial de la Dimensión Responsabilidad en el Diagnóstico.....	28
Tabla 7	Análisis Inferencial de la Dimensión Conflicto Laboral.....	29
Tabla 8	Análisis Inferencial de la Dimensión Incertidumbre Profesional.....	30

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo comparar el estrés laboral en Tecnólogos Médicos de entidades del sector salud en Pandemia Covid-19 Lima 2021. El método utilizado fue de enfoque cuantitativo, de nivel comparativo y diseño no experimental. En la muestra participación de 87 Tecnólogos Médicos a través del cuestionario de Wolfgang para profesionales de la salud el muestreo fue No probabilístico y por conveniencia que se hizo llegar a través de un link por medios electrónicos y tuvo un valor de confiabilidad de 0,905 cuyo resultado hizo confiable el instrumento. Los resultados demuestran que existe estrés en nivel medio en los cuatro grupos estudiados con un porcentaje de 88,3 % en Essalud seguido por Clínicas y Laboratorios Privados con 76,9 %, en el Minsa encontramos un nivel alto con 13%, la Sanidad de FF AA y PNP se encuentran en las dimensiones Reconocimiento Profesional y Conflicto en el Trabajo con porcentajes de 65,3% y 80,7 % respectivamente. En la dimensión Responsabilidad Diagnóstica las Clínicas y Laboratorios particulares presentan un 92,3% y se encuentra en el nivel bajo en Incertidumbre Profesional con 69,2%: Para concluir no existe diferencia significativa entre el estrés y las dimensiones estudiadas en las cuatro entidades del sector salud.

Palabras claves: Estrés Laboral, Laboratorio Clínico, Pandemia

ABSTRACT

The objective of the study was to compare work stress in medical technologists of health sector entities in Covid-19 Pandemic Lima 2021. The method used was quantitative approach, comparative level and non-experimental design. In the sample participation of 87 Medical Technologists through the Wolfgang questionnaire for health professionals. The sampling was Non-probabilistic and by convenience which was made available through a link mainly by wassapp and had a reliability value of 0,905 whose result makes the instrument reliable. The results show that there is stress at medium level in the four groups studied with a percentage of 88.3% in Essalud followed by Clinics and Private Laboratories with 76.9%, in the Minsa we found a high level with 13%, the Health of FF AA and PNP are found in the dimensions Professional Recognition and Conflict at Work with percentages of 65.3% and 80.7% respectively. In the Diagnostic Responsibility dimension, Clinics and Private Laboratories have 92.3% and Professional Uncertainty is at the low level with 69.2%. To conclude, there is no significant difference between stress and the dimensions studied in the four health sector entities.

Keywords: Occupational Stress, Clinical Laboratory, Pandemic

I. INTRODUCCIÓN

Esta nueva especie de Coronavirus SARS.CoV-2 que sorprendió al mundo en diciembre 2019 en Wuhan China ha causado hasta la actualidad la muerte de casi tres millones de seres humanos. Según la Organización Panamericana de la Salud en América se han contagiado más de 570,000 trabajadores de la Salud y han muerto más de 2,500 generando fuertes efectos mentales y psicológicos en los trabajadores de salud incluyendo el aislamiento de personas muy cercanas, así como, algunos han sido agredidos como resultado del temor, la ignorancia o la frustración de los pacientes ante la pandemia. (OPS 2020.)

Es necesario e importante hablar de estrés porque si el personal de salud se encuentra afectado también afectara a las personas que cuida, su presencia está bien diferenciada en género, ocupación y cargo que ocupa el trabajador y la prevención se convierte en el mejor tratamiento dando ambientes laborales y familiares de bienestar como turnos equilibrados.(García-Moran et al., 2016). La Organización Mundial de la Salud cuenta por ello con el Work Organisation and Stress que es un direccionamiento educativo , este documento contribuye a examinar las causas y efectos, así como ayuda a la prevención de estrés, siempre interpretados a la luz de los problemas concretos de los diferentes grupos de trabajo en salud.(Universidad Nottingham para OMS, 2004) A nivel internacional, investigaciones recientes informan sobre los impactos en la salud mental del personal sanitario que tratan directamente con personas, con poblaciones infectadas por Covid-19 se argumenta la relación entre el miedo a la exposición, al contagio, la situación de aislamiento y confinamiento y las medidas de cuarentena implementadas. Entre los profesionales que se desenvuelven en primera línea y que están directamente expuestos a los riesgos de contaminación, especialmente los que laboran en hospitales y puestos de salud, han aumentado los casos y se registra agotamiento, disminución de la empatía, ansiedad, irritabilidad, insomnio y deterioro de las funciones cognitivas y del desempeño. Ya en el pasado se ha observado que cuando se establecían cuarentenas, había un aumento de la violencia social, casos de suicidio, además de la manifestación de síntomas de estrés agudo, a los pocos días de la implementación de la cuarentena (The lancet 2020 citado por Cruz et al., 2020). En el Perú mientras millones de personas se aislaban huyendo del SAR CoV-2

los trabajadores de la salud se convertían en el recurso más valiosos yendo a hospitales, clínicas y centros de salud para ponerse en contacto directo con el Covid-19 la situación se tornó difícil porque el Sistema Sanitario no se encontraba preparado para enfrentar tal situación no solo había incertidumbre, sino también intensa presión, gran agotamiento físico y mental, decisiones difíciles que tomar, el dolor de perder compañeros de labores y además el riesgo de infección. (IICB URP2020). Para todo esto existe una Guía Técnica en torno a la Salud Mental del Personal de Salud en el Contexto Covid-19 expedida por el Ministerio de Salud del Perú (Minsa Res. Ministerial .N° 180-2020) con lineamientos y fomentando entornos saludables en el trabajo e inclusive cuenta con un cuestionario de auto reporte de síntomas psiquiátricos, así como con una ficha de Diagnóstico situacional, además nombra las necesidades fundamentales del personal médico en el área laboral donde se incluyen disposiciones de implementación y Supervisión de Cuidado y Autocuidado de Salud mental como pausas saludables, políticas para promover la resiliencia y aminorar el riesgo de problemas de salud mental, evitar que el tiempo extra de trabajo afecte sobre el bienestar de la persona, alternancia en las tareas de alto estrés para ello es necesario que el equipo de salud cuente con dos personas como mínimo responsables en cada área, ahora es importante que los trabajadores de salud no sean vistos como piezas de ajedrez en este Sistema de salubridad sino también como personas con familias, dolencias, deseos, sueños y emociones. La administración de Equipos de Protección Personal (EPPs) es solo un inicio se debería principalmente suspender cualquier otro evento no esencial, así como bonificar económicamente al personal frente a la pandemia. El Profesional Tecnólogo Médico en la especialidad de Laboratorio Clínico cumple su función principalmente aportando en el Diagnóstico y es relevante su desempeño en esta Pandemia pues tiene como principal actividad la atención directa a pacientes a través de sus muestras, así mismo, por ello el seguimiento en el tratamiento de estos pacientes a aumentado considerablemente la carga laboral y con la información precisa, confiable y a tiempo entregada por el profesional Tecnólogo Médico muchos procesos de esta enfermedad se acortan y curan.

Hay en la actualidad muy pocos estudios sobre el contenido del Covid-19 en los diferentes fluidos humanos, que se analizan en el laboratorio, por consiguiente,

existe incertidumbre en el nivel de contagio al que están expuestos. Las exigencias que conlleva la Pandemia del Covid-19 como el aumento en la carga laboral, la falta de contratación de profesionales que suplan la ausencia de los impedidos de laborar por comorbilidades y también el ver morir a colegas por la enfermedad ha generado al personal Tecnólogo médico de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica de los diferentes servicios agotamiento físico como emocional que muchas veces afecta su desempeño laboral como su vida familiar.

Debido a esto se planteó como problema general: ¿Qué diferencias existen en el estrés laboral en Tecnólogos Médicos del laboratorio clínico de las diferentes Entidades del Sector Salud en Lima por pandemia Covid-19, 2021? Y como problemas específicos denotaremos en las cuatro dimensiones: (1) ¿Qué diferencias se observan en el estrés laboral en la dimensión Reconocimiento Profesional que presenta este grupo ocupacional?, (2) ¿Qué diferencias se presentan en el estrés laboral en la dimensión Responsabilidad en la Ayuda Diagnóstica realizado a estas mismas personas? (3) ¿Qué diferencias se observan en el estrés laboral en la dimensión Conflictos en el trabajo que presentan los Tecnólogos Médicos? (4) ¿Qué diferencias se observan en el estrés laboral en la dimensión Incertidumbre Profesional que presentan estos profesionales de la salud?

Con respecto a la justificación teórica: la teoría del stress constituye una de las contribuciones más relevantes del siglo XX en la medicina social y ambiental, Tenemos a Hans Selye denominado el creador de la teoría del Stress, también a Maslow con su Pirámide de Bienestar, Martin Seligman con su Perma etc. el estrés normalmente se relaciona con situaciones de alta demanda en que a los seres humanos agotan los recursos de afrontar personal y socialmente estas situaciones y esto es una conminación permanente para la salud de los trabajadores provocando en las organizaciones desequilibrio, pérdidas etc. En cuanto a la justificación práctica se pretende dejar un precedente sobre las condiciones de trabajo, aumento de carga laboral del personal que maneja fluidos humanos de toda procedencia no conociendo a que carga viral se enfrentan por naturaleza y aparición repentina de la Pandemia e insuficiente

información y conocimiento científico que se tenía del virus SARS.CoV-2, en este grupo ocupacional que se desenvuelve en la primera línea. En relación a la Justificación Metodológica usando instrumentos validados, con la información obtenida se podrá mejorar el rendimiento laboral y el bienestar del personal afectado física, psíquica y emocionalmente, asimismo podremos demostrar con pruebas estadísticas confiables que a pesar de tener la misma licenciatura, las mismas competencias cada entidad presenta necesidades y problemáticas diversas, la presente investigación ayudara a los gestores de salud a mejorar de forma continua y conjunta la salud mental y el mejor desempeño de las competencias del profesional indicado, se espera también servir de referencias para otros investigadores y de este modo dejar un precedente relevante en este tema y específicamente en este grupo ocupacional. Con referencia a la justificación Epistemológica no pretendamos reducir la ciencia a un sentido o concepto común ambas, aspiran ser racionales es decir críticos con coherencia y objetivas es decir no permitir especulaciones sin control, la filosofía científica tiene utilidad pues con ella analizamos y comprendemos el origen y sentido del conocimiento científico, este conocimiento es factico es decir falible pero perfeccionable por eso los que utilizan el método científico no son obstinados al conocimiento más aún siempre tendrán una actitud de investigación. Es decir convierten los datos empiricos en en conocimiento científico (Bunge 2021)

Como Objetivo principal se establece Comparar el estrés laboral en Tecnólogos Médicos de diferentes Entidades del sector Salud, como Objetivos específicos Comparar el estrés laboral en este grupo de profesionales según su Reconocimiento Profesional, su Responsabilidad en el apoyo al Diagnóstico, frente a Conflictos de Trabajo y también ante la Incertidumbre Profesional.

Como hipótesis a comprobar tenemos: Existe diferencia significativa en el Estrés laboral en Tecnólogos Médicos de las diferentes entidades del sector salud en Lima por pandemia Covid-19, 2021 queremos también comprobar si existe diferencias significativas entre Tecnólogos Médicos según el Reconocimiento Profesional, según Responsabilidad en el apoyo al Diagnóstico, frente a Conflictos de Trabajo y también ante la Incertidumbre Profesional en Lima por Pandemia Covid-19, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Existen diferentes y variados estudios de estrés en personal de salud, en el ámbito Nacional, se observó que Carrasco Crivillero et al., (2020) señalan en un estudio a Enfermeras que muestra su compromiso y enfoque en recuperar a sus pacientes pero también stress para adaptarse a equipos de bioseguridad así como frustración por pérdida de los pacientes aunque estén sumamente cuidados. Explica que una enfermera sometida a situaciones estresantes sorprendentemente tiene mayor satisfacción laboral teniendo como resultado 63,3% en estresores ambientales, 83,3 en estresores laborales y 51,7% en personales. En la misma línea Hurtado Monge, (2018) concluye que hay relación entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en enfermeras de la red de Salud de Lima Norte en las dimensiones cansancio emocional , despersonalización y baja realización personal establecidas para dicha investigación, con una correlación positiva alta de 0,852. En la investigación de Leon et al., (2021) se señala la relación entre el estilo de vida y el estrés generado por la pandemia Covid19 en enfermeras de un Hospital de Trujillo específicamente del centro quirúrgico y concluyendo estadísticamente que el estilo de vida no saludable ese encuentra en nivel alto en relación con el nivel medio que alcanza el estrés, con un nivel de estrés medio de 39,4% La investigación de Virto-Concha et al.,(2020) tiene como objetivo determinar cómo afrontan la ansiedad , el estrés y la depresión un grupo de enfermeras de la ciudad del Cusco que atienden paciente con Covid-19 explica finalmente que fortaleciendo las relaciones familiares se afrontan mejor los problemas psico-emocionales por pandemia. Vallejos Suárez,(2021) se analizan diferentes grupos ocupacionales de salud de la ciudad de Lambayeque considerados vulnerables por estar expuestos a trastornos de sus emociones por lo ya vivido en la primera ola, y para evitar consecuencias en la calidad de atención pues hay factores como incremento de casos, disminución de personal y falta de equipos de protección.

En el ámbito Internacional en su estudio Sarsosa Prowesk & Charria Ortiz, (2017) tuvieron objetivo es identificar niveles de Stress en el personal de Instituciones de Salud nivel III que presenta alto nivel de stress principalmente fisiológicos,

laborales e intelectuales. Para enfrentarlo es necesario trabajarlo desde el punto de vista personal, grupal y organizacional, para el manejo de demandas emocionales y ofrecer condiciones de trabajo para mejorar y disminuir las condiciones de estrés, así también Muñoz Fernández et al., (2020) describe las reacciones emocionales esperadas ante el stress, pero también señala que no todos los trabajadores sienten el mismo impacto, lo que significa que muchos presentan factores de riesgo y otros cuentan con protectores psicológicos, en su mayoría el personal de salud es femenino y que aparte de cumplir con sus trabajo en salud , cuida hijos, familiares enfermos y se encarga de las labores de la casa aumentando todo esto el estrés, en el estudio Mujica Diaz et al., (2021) da conocer el impacto en la pandemia por Sarscov-2 con una participación de 163 profesionales de las distintas especialidades utilizando la Escala de Impacto de Evento encontrándose un 57.7% en estado subclínico y un 42,3% de impacto moderado a severo lo cual indica el nivel de resiliencia del personal de salud del Perú, en contraste con otros servidores de la salud de algunos países que muestran trastornos depresivos etc. no obstante se recomienda el uso de un Instrumento que mida los niveles de stress. Luego expresa Macaya et al., (2020) la investigación sostiene que debe existir un Cuidado dado este por el Sistema de salubridad así como un Autocuidado dando pautas como comunicación, Percepción de la realidad, autocuidado estrictamente personal y una serie de datos para poder sostenerse psicoemocionalmente en esta pandemia. El artículo termina con esta frase que me pareció de suma importancia “Necesitamos que te cuides para seguir cuidando y contagiar salud” En la investigación de Huang et al., (2021) que se realiza en la provincia de Sichuan China donde en 32 hospitales un grupo de 600 miembros del personal médico del servicio de radiología presento altos niveles de sensación de stress principalmente las mujeres, por otro lado existía el firme temor de infectarse y por tal motivo dejar de pagar las hipotecas o deudas adquiridas es importante recalcar que el personal de salud que se encuentra soltero tiene grados superiores de factores protectores del stress, del mismo modo Hummel et al.,(2021) tuvo como objetivo de la investigación comparar profesionales de la salud que trabajaran con pacientes Covid-19 con Profesionales no médicos de ocho países de Europa a través de un cuestionario depresión , ansiedad, estrés. Los resultados fueron sorprendentes pues se halló mayor ansiedad y depresión

en profesionales que no eran de la salud, lo que si explica la investigación es que ambos tenían como prioridad las estrategias de protección y el personal de salud se preocupaba básicamente por cómo controlar la pandemia, en la misma línea Chen et al., (2020) aplicó tres escalas : La de Depresión, Escala de Estrés percibido y la escala de impacto de eventos se comparó al personal médico y a la población general de Wuhan y sus alrededores se concluye que es de relevancia prestar atención a la salud mental del personal médico pero también tomar medidas de prevención psicológica para evitar los psicosociales en la población en general, en su observación Juárez García, (2020) indicó en su artículo sobre la afectación de la economía, de la salud pública y mental de la población en general, pero sobre todo en el personal de salud llegando hasta el Diagnóstico de síndrome de Burnout. El trabajo presenta que la humanidad quedara con cuatro estigmas: Impacto sobre la morbi mortalidad, impacto la atención escasa en salud en otras afecciones diferentes a Covid19, impacto en la atención de pacientes crónico y la más relevante en este artículo se refiere al aumento sustancial en los casos de Síndrome de Burnout. El artículo Martínez-Taboas, (2020) pone en evidencia que las Pandemias suelen traer incertidumbre , confusión , temores y se relacionan con muchos estresores se concluye en esta revisión que se han activado muchas enfermedades mentales como ansiedad , depresión e insomnio y donde el personal de salud no se encuentra esta exento con altos niveles de ansiedad principalmente en mujeres. Finalmente indica cómo ayudar a minimizar todo este problema social por pandemia, así mismo Ignacio et al., (2015). En el artículo se hace una revisión del Stress como riesgo emergente y el deterioro en las condiciones de bienestar del personal sanitario, también desea encontrar un método para medir el estrés y concluye que el stress es mayor en ciertas especialidades, en personal con ciertos factores individuales y que internacionalmente no hay un método consensuado, también Santamaría et al.,(2020) señala que el personal de sanidad se enfrenta a cargas de trabajo en condiciones psíquicamente exigentes, así este estudio lo hace midiendo la sintomatología según sexo, edad además el personal de salud señala sufrir ansiedad, estrés , depresión y trastorno de sueño especialmente en mujeres con mayor edad y con mayor carga familiar se encontró niveles de ansiedad superiores a los hallados en China, también se valoran las medidas de prevención que para el estudio se están cumpliendo en un 88.4%, en su estudio

Torres-Muñoz et al., (2020) indica que a la población en general se le ha cambiado el estilo de vida, encierro y distanciamiento, en el personal de salud estudiado se produce lo nombrado ,más un aumento de: Angustia, frustración, Temor al contagio y a contagiar a sus seres queridos, largas jornadas , condiciones extremas de trabajo, enfrentarse a una enfermedad desconocida y esto especialmente en mujeres enfermeras que trabajan en primera línea, en su investigación Pérez, (2019) explica que el Stress laboral se convierte en un mal no solo para el trabajador sino se extiende hasta su familia provocando la alteración de la salud y define como estresores la sobrecarga de trabajo, presiones laborales , estilo de los gestores, relaciones interpersonales etc. Explica Bischoff et al., (2019) que una forma de reducir el estrés en el personal de salud es el ejercicio físico y nombra al yoga como uno de ellos además señala que es necesario determinar duración, frecuencia e intensidad para saber el efecto de este ejercicio en el estrés ocupacional. En su investigación Wu et al. (2020) hace una encuesta para comprender el estrés psicológico del Personal Médico con 2158 estudiantes universitarios en todas las provincias de China a través de un software social denominado Wechat QQ revelando resultados de alto impacto significativo en salud pública y el desafío que el Covid 19 genera en los trabajadores de la salud primordialmente a los que están en primera línea, en su análisis Aguilar et al.,(2020) indica que existe cansancio emocional y desmotivación del personal debido a que no recibe un sueldo acorde con el trabajo realizado, también se muestra cierto temor de dar respuestas sinceras porque según su concepto podrían perder su trabajo, se evidencia la falta de materiales y equipos para cumplir sus funciones, en su exploración Bautista et al.,(2020) realizó una encuesta hecha a enfermeras Filipinas donde se señala que son diferentes los factores estresores en su trabajo principalmente carga laboral y conflictos entre ellas para solucionarlos los administradores deberían establecer rotaciones adecuadas, en su observación Arbabi et al.,(2020) revisa datos de pandemias anteriores y evidencia que los síntomas de ansiedad, depresión aumentan en los proveedores de atención medica principalmente enfermeras mujeres que se encuentran en primera línea ,esta revisión también ofrece sugerencias para las situaciones individuales como de organización generando resiliencia. Según Galbraith et al., (2020) se pone en evidencia la afectación que sobre lleva el personal médico pero casi siempre no es admitido,

las jefaturas deberán estar pendientes y consientes de los riesgos psicológicos negativos a los que están expuestos el personal sanitario y su familia se recomienda crear una red de apoyo de psiquiatras, así mismo Lozano-Vargas, (2020) pone sobre la mesa las distintas enfermedades que se exacerban durante una Pandemia como son estrés, ansiedad, depresión ,ira y temor. En la población estudiada se demostró que la ansiedad era el principal indicador elevado siendo este mayor en mujeres que hombres y en enfermeras más que médicos, se realizó otro estudio de estrés psicológico siendo los más afectados el sub grupo de 18 a 30 años y los mayores de 60 años por eso se plantea la importancia de la salud mental durante Pandemia, en la misma línea Lauracio et al., (2020) muestra un desempeño laboral alto pero también la presencia de Síndrome de Burnout aunque no se refleja agotamiento emocional si se denota frialdad y alejamiento de los pacientes. Se demuestra también compromiso con la institución aunque están poco capacitados y actualizados, así Alonso-Castillo et al., (2019) el estudio considera que un clima no ético influye negativa profundamente en los profesionales de la salud el cual se manifiesta en estrés laboral y angustia. Por ello es importante que los sistemas de salud den Importancia la bioética sobre todo en áreas críticas, en la investigación Palomino-Oré et al., (2020) en comparación con otras Pandemias la pandemia de Covid 19 tiene algunas características que predisponen al estrés y la ansiedad en esta revisión se verifica que los grupos más vulnerables son mujeres, adultos mayores y personal de salud. Por lo cual señala que es urgente y necesario implementar programas de salud mental a futuro para disminuir el impacto psicosocial. Zwielewski et al.,(2020) se desarrolla protocolos de atención de la salud mental ya que queda en evidencia las consecuencias que se produce en esta y de cómo se enfrenta la Pandemia con confinamiento, cuarentena , sospechosos , contagiados y con poco existencia de Información Técnico Científica. Es necesario la inversión en protocolos y de esta manera disminuir el nivel de estrés, los medios que se proponen son básicamente con aplicaciones de rastreo. En la investigación Cláudia et al.,(2021) se reconoce que se agudiza la salud mental de los profesionales de la salud específicamente la ansiedad se concluye que es necesario seguir generando estudios a mediano y largo plazo de esta pandemia. Moreira et al., (2020) señala que mientras los indicadores de Covid-19 van reduciendo los efectos en la salud mental se mantienen y generan

situaciones insanas y de largo plazo haciendo que las estrategias sean urgentes tanto a nivel individual como comunitario. En el trabajo de Baldassinni-Rodriguez(2021)tiene por objetivo poner sobre la mesa el predominio de la pandemia sobre los síntomas de ansiedad , insomnio asimismo de resiliencia se hará también un seguimiento en los próximo seis meses y esto servirá para intervenir con apoyo psicológico y educacional a los servidores de salud. En el artículo de Zanon et al.,(2020) donde se aplica la psicología positiva haciendo intervenciones de la salud mental con constructos de Autocompasión , resiliencia, creatividad , optimismo , esperanza, meditación para enfrentar épocas de cuarentena. Amadei et al.,(2020) estudia el impacto de la Pandemia y su contención pues desconocen inicialmente, el estudio pretende resumir datos útiles para valorar las resultados psicosociales, se aplicara dos cuestionarios a la población general y al personal de salud encontrándose baja autoestima en el personal de salud mayor en personas en confinamiento solitario. Mo et al., (2020) realiza dos cuestionarios Escala de sobre carga e estrés y Escala de ansiedad los resultados mostraron que enfermeras que atendían niños , que tenían muchas horas de trabajo y ansiedad manifestaban estrés. Palomino & Agurto, (2018) concluye que los trabajadores de salud que atienden a población pediátrica tienen tendencia en caer en estrés inclusive en Síndrome de Burnout presentándose alto nivel de cansancio emocional, despersonalización y bajo nivel de realización personal aunque con la salvedad de que realizan trabajo de docencia al cual se dedican con esmero. En el trabajo de Cárdenas et al., (2019) se investiga sobre el estrés laboral en los estudiantes de Pregrado de Medicina y su alta carga de trabajo físico y emocional, se señala que es importantes establecer características específicas de estos individuos para elaborar protocolos que resguarden su salud. Rodríguez et al. (2016) se estudió que produce estrés en enfermeros de un hospital terciario siendo básicamente los causantes la organización en el trabajo y las relaciones interpersonales así también el grupo de enfermeras más jóvenes son las que muestran mayor estrés. En la Investigación de Agrusta et al.,(2020) se indica que la Pandemia en Italia no solo ha afectado en la carga laboral, y el desgaste físico sino también y principalmente el desgaste de la salud psicológica, antes nunca se habían preocupado por prevenir la salud mental de los que cuidan la salud de los demás se deja evidenciado que había escasez de profesionales de salud y la

persistencia de la emergencia sin límite de tiempo. Damico et al., (2020) se estudia un grupo de enfermeras Italianas con estrés por el aumento en carga laboral y ansiedad por la falta de camas llegando estas profesionales a desarrollar Síndrome de Burnout. En su trabajo Cruz et al., (2020) evidencia la validez psicométrica de un Inventario de Estresores aplicado en Oncología también se aplicó en empleados de la banca pública y privada y en bomberos en el ámbito de Brasil . Gabriel et al., (2019) ese estima medir como la fatiga y el estrés llegan a convertirse en Síndrome de Burnout encontrando como en muchos otros trabajos el alto nivel de fatiga, rendimiento bajo en sus labores ,alto agotamiento emocional y elevada despersonalización. En la investigación de Schmidt et al.,(2020)se plantea al Yoga y su conexión con los niveles de ansiedad, depresión y estrés durante la Pandemia y concluye que a mayor sesiones el estrés es menor y menor el efecto psicológico ocasionado por este. En el trabajo de Okinoura (1988) citado por García-Moran et al.,(2016)se sostiene la prevalencia de estrés médico que llega a señalarse inclusive como un “Síndrome Médico “ que se nota al terminar la profesión e iniciar el servicio por el cual se creen inmunes al estrés posición totalmente equivocada. A mayor especialidad menos estrés concluye la investigación. Lai et al., (2020)evalúa la salud mental y los factores asociados del personal de salud expuestos a la pandemia , los intervenidos declararon que experimentaron una carga psicológica principalmente enfermeras, mujeres y trabajadores que realizan Diagnóstico tratamiento y cuidado de pacientes, en la ciudad de Wuhan China. Srivastava et al.,(2021) se observa que se encuentra exacerbada la salud psicológica de los profesionales sanitarios y por ello evaluaran los factores causantes para luego establecer estrategias motivadoras. Los resultados indicaron que los médicos estaban menos estresados que los paramédicos. En la investigación de Urzúa et al., (2019)se explica que el Covid-19 a pesar de ser un factor biológico a trastornado y transformado el mundo por sus factores psicológicos y sociales, el problema de la enfermedad es básicamente el estilo de vida de las personas es por eso necesario en un futuro realizar campañas de prevención y con la evidencia generada lograr estrategias de contención. Monterrosa-Castro, Alvaro..., (2020) se pretende conocer síntomas de estrés ansiedad y miedo en Médicos generales se concluye que siete de cada diez presentaron algunos de estos síntomas , mientras que cada cuatro sentían miedo

al Covid-19. No marco mucho la diferencia que trabajaran en diferentes municipios estudiados. En el trabajo de Villavicencio-Soledispa et al., (2020) se examina los sentimientos y expectativas de un grupo de trabajadores de salud aplicándose el test que evalúa los estados meta emocionales y el test de Maslach encontrándose que el personal conoce sus emociones y no refiere nivel de estrés. En el trabajo de Bueno Ferrán & Barrientos-Trigo,(2021) se resalta la actividad de contención que ha realizado el personal de salud específicamente las enfermeras que sufren una gran presión en su función asistencial y preocupados por los equipos de protección siempre insuficientes, además se destaca el estrés, la depresión y trastornos de sueño , se hacen algunas recomendaciones para el manejo del impacto emocional.

Las teorías sobre el estrés desarrolladas desde 1926 por Hans Selye denominado el creador de la teoría del Stress también llamada Síndrome de Adaptación General (GAS) dice que es la velocidad del desgaste vital, descubriendo que pacientes con diferentes dolencias muestran síntomas similares y que es la lucha que hace el organismo para defenderse comprometiendo de esta manera nuestro ser integrado el cuerpo humano, la psiquis, su estado socioeconómico, así como su cultura. Y que pasa por las Fases de Alarma, resistencia y Agotamiento, aunque se explica que no es necesario que se establezcan las tres para que se pueda producir el agotamiento inclusive la muerte. (Universitat de Barcelona, 2021) . La pirámide de Maslow que es una serie de categorías que se sustentan a partir de la necesidades humanas desde las más básicas hasta las más elevadas y mientras estas se vayan satisfaciendo o desarrollando es mayor el bienestar obtenido ([Http://senasociallaboral.blogspot.com/p/teoria-de-maslow-y-teoria-del-desarrollo.html](http://senasociallaboral.blogspot.com/p/teoria-de-maslow-y-teoria-del-desarrollo.html), 2016) En el año 2011 Martin Seligman replantea sus ideas sobre Psicología positiva y establece su teoría del Bienestar, que es un constructo de situaciones que comprenden cinco elementos denominados PERMA: Emociones positivas, Compromiso/ Involucramiento, Relaciones positiva, Sentido/Significado y Logros siendo el bienestar la combinación de todos (Velasco, 2015).

Los estudiosos Robert Karasek y Tores Theorell establecieron el Modelo teórico Demanda – Control donde señalan que no solo las exigencias psicológicas define el estrés sino también la capacidad del trabajador del control de las demandas , siendo un factor decisivo la capacidad para tomar decisiones para enfrentar las demandas laborales, realizaron el estudio en trabajadores Suizos y Americanos. (Karasek, Rober ;Theorell,1990)

Los cambios han sido grandes e importantes como la globalización económica la inestabilidad laboral, el alto grado de calificación de los trabajadores, y el aumento de la utilización de la tecnología, además los trabajos cada vez más se producen en oficinas manejando información y productos intangibles (Peiró 2001). El trabajo en estos momentos es de mayor carga mental, emocional que física (De Jonge y Kompier, 1997; De Jonge, Mulder y Nijhuis, 1999) por ello surgen distintos enfoques sobre el estrés:

Enfoque del estrés como respuesta: Por diversas teorías el estrés es considerado como una respuesta a una amenaza externa y donde el individuo responde a través de reacciones fisiológicas denominada por Selye (1956, 1978) el Síndrome de Adaptación General(GAS) que consta de tres fases: Alarma donde el organismo responde por medio de cambios fisiológicos y hormonales de autoprotección, Resistencia cuando el estímulo se prolonga y Agotamiento cuando la energía del organismo empieza agotarse.

Enfoque del estrés como estímulo se define al estrés como un estímulo, carga externa pero que es dañina y potencialmente perjudicial para el individuo son situaciones nuevas, intensas, cambiantes, esta definición se halla también en física e ingeniería Kanh en 1987 diferencia estímulos objetivos que son principalmente ambientales y que son reales y estímulos subjetivos que involucran la percepción subjetiva de los estímulos ambientales.

Enfoque del estrés transaccional es el concepto más difundido y son los procesos que intervienen entre el estresor la reacción ante el estrés, estos procesos son cognitivos evaluativos y de medición y que dan diferentes resultados en cada individuo. Martín Hernández et al.,(2003)

Se considera Stress como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción, en si se trata de un Sistema de alerta Biológico

necesario para la supervivencia. (OMS) Canon en 1932 define el estrés como una perturbación de la homeostasis (estado de equilibrio entre todos los sistemas del cuerpo) ante distintos estímulos, refiriéndose a los sujetos que lo padecen, además el estrés tenía una gradación y que podría medirse..(Elena & Argentina, 1981)

De este modo se define al Estrés Laboral como una situación que afecta de forma negativa en la salud psicológica y física de los trabajadores provocando inclusive grandes pérdidas para las entidades donde laboran. Para OMS es un grupo de reacciones emocionales, psicológica, cognitivas y conductuales ante exigencias profesionales que sobrepasan los conocimientos y habilidades del trabajador para su desempeño óptimo. Respuesta natural que aparece ante el exceso, sobre carga de tensión que repercute en la salud ante exigencias ocupacionales.

Causas del estrés laboral :Combinación de demandas y control, desajustes entre necesidades, deseos o expectativas y la realidad (Peiro & España, 1993)
Síntomas de estrés Laboral: Síntomas emocionales: Ansiedad, Apatía, Depresión. Fatiga, Sensación de soledad, Irritabilidad.

Síntomas en la conducta: Aumento de accidentes de trabajo, Ansias de comer, Consumo de drogas, Falta de apetito, Alteraciones en el habla, Insomnio o Dificultad para conciliar el sueño. Síntomas Extrapiramidales: Temblores y movimientos continuos de mano al expresarse. Síntomas en el Entorno laboral: Ausentismo , Falta de relación con los compañeros, Cambio de trabajo, Insatisfacción en el desempeño del trabajo(blog prevención de Riesgos laborales, n.d 2016.)

En cuanto a las dimensiones se establece: El Reconocimiento Profesional es una actividad por la cual se agradece a un personal sanitario por sus cualidades o rasgos de promover la salud y hacer frente a los retos en salubridad.(Oms, n.d.2006). La gratitud a los diferentes grupos ocupacionales en salud es un elogio al esfuerzo por reducir el impacto de la emergencia y se debe evidenciar con la mejora de la calidad de vida, accesos a formación avanzada, mayor remuneración e incentivos salariales. A pesar de todas las situaciones por el

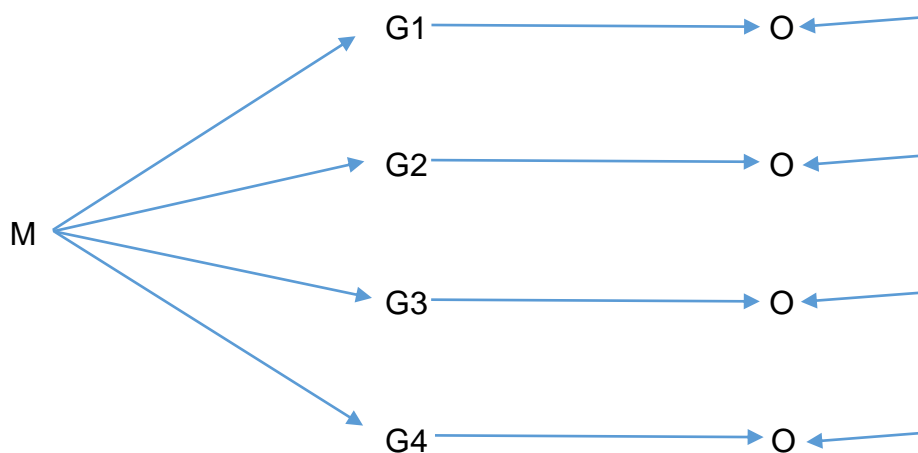
Covid-19 se debe tener un propósito común elevar el perfil de todo el personal sanitario especialmente enfermería, clausurando brechas con educación e investigación (Fuentes, 2020). La Responsabilidad en la ayuda Diagnóstica, el diagnóstico tiene el poder de establecer una sanción y consecuencia ya que se le decreta un destino a quien se le aplica y tiene un valor predictivo. El diagnóstico no es una foto solo del momento anticipa el futuro y sus consecuencias.(Gonzales Laurino & Leopold Costabile, 2008) La información que se produce en un laboratorio debe ser exacta confiable y veraz por ello se requiere medidas de atención y cuidado en las muestras para minimizar los errores al máximo en cada una de sus fases, es necesario aplicar protocolos y normatividad vigente. que nos eviten implicancias legales.(Rosa & Lobo, 2016). Los Conflictos en el Trabajo son fuerzas opuestas y simultaneas y de igual intensidad en los individuos, los procesos de cambio están estrechamente relacionados con la producción y resolución de conflictos. Moscovici (1981, págs. 123-135).¹ Las transformaciones sociales, económica y actualmente sanitarias estas generando disputas o desavenencia que son los conflictos , pero estos pueden ser beneficiosos y perjudiciales a la vez en el contexto de la salud y la producción de los empleados se podría decir que también ayudan a generar procesos innovadores de mejora.(pages gallegos, 2020). El conflicto es la diferencia de intereses el conflicto es la diferencia de intereses en donde los intervinientes no pueden alcanzarlo sincrónicamente Rubín, Pruitt y Hee (1986, pág. 5),(Redorta, 2006). La Incertidumbre Profesional la definiremos etimológicamente como: In = No Certus = Cierto y Tudo = Calidad es decir carecer de conocimientos o condiciones fiables con respecto a una situación en este caso de tipo profesional, para poder reconocer si estamos viviendo en incertidumbre es necesario: describir la insatisfacción del momento, buscar en tu interior, describe tu objetivo profesional, reúne información decide y acciona. Por la flexibilidad de las economías modernas, el mercado de trabajo, la incertidumbre es cada vez más marcada, pero a la vez los profesionales están aprendiendo a adaptarse a esta situación. (Germe, 2011)

III. METODOLOGIA

3.1 Tipo Y Diseño de Investigación

El tipo depende de los objetivos establecidos y como el autor realiza el estudio, utiliza las técnicas e instrumentos en la investigación, este estudio es de tipo Básico pues pretende únicamente lograr mayor información sobre el Stress Laboral en Tecnólogos Médicos en Pandemia Covid-19 y que esta información sea útil para aportar soluciones.(Tacillo, 2016). El enfoque es cuantitativo determina que el conocimiento debe ser objetivo de y que a través de medición numérica y estadísticas se comprueban las hipótesis (Byman & universidad de colima,2004).El diseño es una estructura esquematizada poniendo restricciones en las observaciones, la investigación tiene el diseño No experimental porque no haremos manipulación de la variable y Comparativo todos los grupos pertenecen a una misma población objetivo.(Sánchez y Reyes 2006 ,80 citado por Tacillo, 2016)

El esquema es el siguiente:



Donde:

M : Muestra en la que se realiza la investigación

G : Grupo 1 Clínicas y Laboratorios Particulares

Grupo 2 Seguro Social (Essalud)

Grupo 3 Ministerio de Salud (Minsa)

Grupo 4 Sanidad de Las Fuerzas Armadas y

Policiales (Sanidad FFAA y PNP)

O : Observación variable única Estrés laboral

3.2 Variables y Operacionalización

Variable Estrés Laboral

Definición Conceptual

Percepción de un estímulo externo como amenaza que genera una respuesta fisiológica, psíquica y emocional.(Osorio & Niño, 2017)

Definición Operacional

Es una variable de naturaleza cualitativa categórica que se mide con la Escala Ordinal, se establece 4 dimensiones y 30 indicadores que se utilizan en el cuestionario todas ellas con la escala Likert

Dimensión Reconocimiento Profesional (RP)

Definición Conceptual

Es la puesta en valor del profesional de la salud estimulando la motivación para fidelizarlo con la organización. (*Reconocimiento Profesional*, 2017)

Dimensión Responsabilidad en la ayuda Diagnóstica (RD)

Definición Conceptual

Es la capacidad del profesional de la salud de hacerse cargo, tomar control, dar cumplimiento y tomar decisiones en forma científica, tecnológica y humanística para el mejor diagnóstico de las enfermedades.(*Ley TecnólogoMédico*, 2004)

Dimensión Conflicto en el Trabajo (CT)

Definición Conceptual

Son de carácter opuesto en los procesos productivos y pueden suscitarse entre trabajadores y jefes, entre trabajadores etc., es la ruptura del equilibrio en la interacción.(Morales, 1997)

Dimensión Incertidumbre Profesional (IP)

Definición Conceptual

Es el temor al futuro en el nivel personal puede causar ansiedad y en el nivel laboral falta de motivación, que no se hagan bien las tareas. Por eso es importante validar y dale bienestar al trabajador.(Albenture, 2015)

Definición Operacional de Dimensiones

Las dimensiones son de respuesta politómica (0) nunca (1) rara vez (2) ocasionalmente (3) frecuentemente (4) muy frecuentemente, así RP consta de 8, RD tiene 7, CT presenta 8, e IP tiene 7 indicadores respectivamente con categorizaciones de alto, medio y bajo.

3.3 Población (criterios de selección), Muestra, Muestreo, Unidad de Análisis

Población

Es el conjunto de las situaciones que sintonizan determinadas especificaciones. (Hernández & Mendoza, 2018). Componen la población en esta investigación 5,800 Tecnólogos Médicos colegiados en Lima.

- **Criterios de Inclusión**

- Aceptación de responder el cuestionario
- Tecnólogos Médicos que se encuentren en la ciudad de Lima.
- Título de Licenciado Tecnólogo Médico en la Especialidad de laboratorio Clínico.
- Haber laborado por los menos seis meses durante la Pandemia Covid-19 en Entidades del sector salud.

- **Criterios de Exclusión**

- Rechazo de responder el cuestionario
- Tecnólogos Médicos que no se encuentren en la ciudad de Lima.
- Sin Título de Licenciado Tecnólogo Médico en la Especialidad de laboratorio Clínico.
- No haber laborado por los menos seis meses durante la Pandemia Covid- 19 en Entidades del Sector salud

No se encuentran considerados egresado, bachilleres o personas pendiente de entrega de Título en Tecnología Médica

Muestra

Es una parte representativa de la población del cual se obtienen los datos. P (Hernández & Mendoza, 2018) Para la presente investigación fueron 87 Tecnólogos Médicos que participaron en el estudio .

Muestreo

El muestreo no probabilístico es una selección por características, más que por un criterio estadístico, la utilidad no es exactamente representar elementos de una población, sino una forma controlada y cuidadosa de los casos con características específicas (Hernández & Mendoza, 2018) .Esta investigación es No probabilística y por conveniencia participaron 87 Tecnólogos Médicos de Lima de las cuatro entidades participantes.

Unidad de análisis cada Tecnólogo Médico que responda el cuestionario

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica empleada ha sido la encuesta que es un método indispensable para conocer el comportamiento de determinados grupos según el interés requerido y tomar decisiones sobre temas específicos (Romo, 1998) y el Instrumento un cuestionario el Inventario de Stress de Wolfgang diseñado para profesionales de la salud.

Ficha Técnica Del Instrumento

Nombre del Instrumento	El Inventario de Stress de Wolfgang
Autor y Año	Alan. P Wolfgang 1988
Autor que modifíco	Palacios Morán y Paz 2014
Dimensiones	Reconocimiento Profesional Responsabilidad en la ayuda Diagnóstica Conflictos en el Trabajo Incertidumbre laboral
Número de Ítems	30
Escala	Nunca (0) Rara vez (1) Ocasionalmente (2) Frecuentemente (3) Muy Frecuentemente (4).
Medida Ordinaria	Escala de Likert
Baremo	Bajo 0 – 40 Medio 41 - 81 Alto 82 - 120

Estrés
laboral

La validación ha sido realizada por el juicio de tres expertos, que analizaron y evaluaron con los criterios de validación: Pertinencia, Relevancia y Claridad

Tabla 1

Validadores Especialistas del Instrumento de Recolección de Datos:

Validador	Veredicto
Dr. Vertiz Osoro Jacinto Joaquín	Aplicable
Mg. Hilario Velásquez Flor Eduvines	Aplicable
Mg. Ciudad Ramírez Walter Antenor	Aplicable

Prueba de Confiabilidad

En la realidad no existe la medición perfecta toda medida tiene un nivel de error, pero debemos propender a disminuirlo lo menos posible. Cuanto mayor sea el error nos alejaremos de la verdad en nuestro resultado. Hernández & Mendoza, (2018). Se llevó a cabo el análisis de confiabilidad del cuestionario con el Coeficiente Alfa de Cronbach, donde se encontró como resultados para la variable la confiabilidad de 0,905, para la Dimensión Reconocimiento Profesional se obtuvo 0,838, la Dimensión Responsabilidad en la ayuda diagnóstica 0,714, en la Dimensión Conflicto Laboral 0,751 y en la Dimensión Incertidumbre Profesional 0,856 se utilizó la muestra total de participantes, en el software estadístico IBM SPSS garantizando de este modo la confiabilidad del cuestionario.

3.5 Procedimiento

Se garantiza el anonimato y confidencialidad de los datos de los participantes, se envió a la unidad de análisis un link en el cual se le solicitó su

aprobación para participar en la Encuesta que consta de una ficha con información socio-laboral y un cuestionario con 30 ítems a través del Inventario de Stress de Wolfgang diseñado para profesionales de la Salud con algunas modificaciones.

3.6 Método de análisis de datos

Las respuestas obtenidas al final de la recolección de datos se colocaron en una hoja de cálculo MS Excel se utilizó el método estadístico Kruskall Wallis que se usa para comparar más de tres grupos de muestras independientes en la base de datos IBM SPSS.

3.7 Aspectos Éticos

- Se acató los créditos de los autores citados en los textos de esta Tesis correspondiéndoles la referencia y respetando en la búsqueda de la información científica. No se realizó plagio de ninguna obra o documento publicado.
- El uso correcto de la libertad de participar se considera al Consentimiento Informado para cada uno de los participantes denominados Unidad de análisis y se solicitó esta autorización en el mismo cuestionario se procesó los datos de aquellas Unidades de análisis que respondieron SI, asimismo se respetó el anonimato y la confidencialidad.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados Estadísticos

Tabla 2

Análisis descriptivo de la variable Estrés Laboral

		<i>Entidad De SALUD</i>							
		Clínicas y/o Laboratorio Particulares		Essalud		Minsa		Sanidad FFAA y PNP	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Estrés Laboral	Bajo	3	23,1	2	11,7	7	22,5	7	27,0
	Medio	10	76,9	15	88,3	20	64,5	18	69,0
	Alto	0	0,0	0	0,0	4	13,0	1	4,0

Fuente: Inventario de Estrés de Wolfgang para Profesionales de la salud.

En la tabla 2 se observan los resultados de análisis descriptivos del nivel de Estrés laboral frente a los cuatro grupos estudiados. Se observa una predominancia del nivel medio en un porcentaje de 88,3 en participantes de Essalud.

Tabla 3

Análisis descriptivo de las Dimensiones

		Entidad De Salud							
		Clínicas y/o Laboratorio Particulares		Essalud		Minsa		Sanidad FFAA y PNP	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Dimensión Reconocimiento Profesional	Bajo	5	38,4	5	29,4	6	19,3	4	15,5
	Medio	7	53,9	10	58,8	18	58,0	17	65,3
	Alto	1	7,7	2	11,8	7	22,7	5	19,2
Responsabilidad en la Ayuda	Bajo	0	0,0	0	0,0	3	9,8	1	3,9
	Medio	12	92,3	9	52,9	15	48,3	18	69,2
	Alto	1	7,7	8	47,1	13	41,9	7	26,9
Dimensión Conflicto laboral	Bajo	4	30,8	7	41,2	11	35,4	5	19,3
	Medio	8	61,5	10	58,8	16	51,6	21	80,7
	Alto	1	7,7	0	0,0	4	13,0	0	0,0
Dimensión Incertidumbre Profesional	Bajo	9	69,2	10	58,8	19	61,2	15	57,7
	Medio	4	30,8	7	41,2	11	35,4	11	42,3
	Alto	0	0,0	0	0,0	1	3,4	0	0,0

Fuente: Inventario de Estrés de Wolfgang para Profesionales de la salud.

En la Tabla 3 se observa que la Dimensión Reconocimiento profesional en el nivel Medio donde la Sanidad de FFAA y PNP presenta un menor Reconocimiento profesional (65%). El Dimensión Responsabilidad en la ayuda Diagnostica en el nivel Medio donde las Clínica y/o Laboratorios Particulares presenta un elevado % (92,3). La Dimensión Conflicto Laboral en el nivel medio donde nuevamente la Sanidad de FFAA y PNP presenta un % de 80,7. Y en la Dimensión Incertidumbre Profesional en el nivel bajo las Clínica y/o Laboratorios Particulares presenta un el mayor porcentaje de 69,2%

4.2 Resultados Inferenciales

Formulación de Hipótesis

1) *Hipótesis General*

Ho No hay diferencias en la Variable Estrés Laboral en los cuatros grupos estudiado

Ha Hay diferencias en la Variable Estrés Laboral en los cuatro grupos estudiados.

Tabla 4

Análisis Inferencial de la variable Estrés Laboral

	Variable Estrés Laboral
H de Kruskal-Wallis	1,269
gl	3
Sig. asintótica	,736

Conclusión:

Al aplicar la prueba estadística de Kruskal–Wallis obtenemos 0,736 de significancia siendo mayor que la Regla de decisión de 0,05 por lo tanto se acepta la hipótesis nula, no existen diferencias en la Variable Estrés Laboral entre grupos investigados.

2) *Hipótesis específica 1*

Ho No hay diferencias en la Dimensión reconocimiento profesional en los cuatro grupos estudiados.

Ha Hay diferencias en la Dimensión reconocimiento profesional en los cuatro grupos estudiados.

Tabla 5

Análisis Inferencial de la Dimensión Reconocimiento Profesional

Dimensión Reconocimiento Profesional	
H de Kruskal-Wallis	3,852
gl	3
Sig. asintótica	,278

Conclusión:

Al aplicar la prueba estadística de Kruskal–Wallis obtenemos 0,278 de significancia siendo menor que la Regla de decisión de 0,05 por lo tanto se acepta la hipótesis nula, no existen diferencias en la Dimensión Reconocimiento Profesional entre grupos investigados.

3) *Hipótesis específica 2*

Ho No hay diferencias en la Dimensión Responsabilidad en la ayuda Diagnóstica en los cuatro grupos estudiados.

Ha Hay diferencias en la Dimensión Responsabilidad en la ayuda Diagnóstica en los cuatro grupos estudiados.

Tabla 6

Análisis Inferencial de la Dimensión Responsabilidad en la ayuda Diagnóstica

	Dimensión Responsabilidad en la Ayuda Diagnóstica
H de Kruskal-Wallis	4,889
gl	3
Sig. asintótica	,180

Conclusión:

Al aplicar la prueba estadística de Kruskal –Wallis obtenemos 0,180 de significancia siendo menor que la Regla de decisión de 0,05 por lo tanto se acepta la hipótesis nula, no existen diferencias en la Dimensión Responsabilidad en la ayuda Diagnóstica entre grupos investigados.

4) *Hipótesis específica 3*

Ho No hay diferencias en la Dimensión Conflictos en el Trabajo en los cuatro grupos estudiados

Ha hay diferencias en la Dimensión Conflictos en el Trabajo en los cuatro grupos estudiados.

Tabla 7

Análisis Inferencial de la Dimensión Conflictos en el Trabajo

Dimensión Conflictos en el Trabajo	
H de Kruskal-Wallis	1,857
gl	3
Sig. asintótica	,603

Conclusión:

Al aplicar la prueba estadística de Kruskal–Wallis obtenemos 0,603 de significancia siendo mayor que la Regla de decisión de 0,05 lo tanto se acepta la hipótesis nula, no existen diferencias en la Dimensión Conflictos en el trabajo entre participantes investigados.

5) Hipótesis específica 4

Ho No hay diferencias en la Dimensión Incertidumbre Profesional en los cuatro grupos estudiados.

Ha Hay diferencias en la Dimensión Incertidumbre Profesional en las entidades estudiadas.

Tabla 8

Análisis Inferencial de la Dimensión Incertidumbre Profesional

	Dimensión Incertidumbre Profesional
H de Kruskal-Wallis	,504
gl	3
Sig. asintótica	,918

Conclusión:

Al aplicar la prueba estadística de Kruskal–Wallis obtenemos 0,918 de significancia siendo mayor que la Regla de decisión de 0,05 por lo tanto se acepta la hipótesis nula de que no existen diferencias en la Dimensión Incertidumbre Profesional entre grupos explorados.

V. DISCUSIÓN

Los resultados descriptivos en su mayoría son homogéneos y se mantienen en el nivel medio en la variable Estrés Laboral así también los resultados indican que la mayor carga de estrés la llevan los Tecnólogos Médico de Essalud con un 88,3%, seguidos por los que laboran en Clínicas y/o laboratorios particulares con 76,9%, lo que también llama la atención de los resultados es que Minsa tiene un porcentaje de 13 % en el nivel alto de estrés y que sumado a su porcentaje de estrés medio de 64,5 hay un % real de estrés como lo establece Muñoz Fernández et al., (2020) que no todos los profesionales sienten el mismo impacto, presentando algunos de esta manera protectores psicológicos. En la misma línea Mujica Diaz et a (2021) mediante una escala de Impacto de Evento evidencia un 57% de estrés en estado subclínico y 42,3% estrés moderado a severo lo que pone en la mesa el estado de resiliencia del personal de salud. Hummel et al.,(2021) compara profesionales diversos con profesionales de la salud que atienden a infectados por Covid-19 dando como resultado que los que sufren mayor estrés son los otros profesionales no los de salud, en contraste Ignacio et al., (2015). Indica que el estrés es mayor en ciertas especialidades, que se está convirtiéndose en un riesgo emergente y está perjudicando las condiciones de bienestar del personal de salud. En contraposición el trabajo de Villavicencio-Soledispa et al., (2020) examina los sentimientos y expectativas de un grupo de trabajadores de salud evaluando los estados meta emocionales y el test de Maslach encontrándose que el personal conoce sus emociones y no refiere nivel de estrés. Se esperaba encontrar un nivel alto de estrés en Tecnólogos médicos no siendo así, además también se esperaba encontrar que el mayor porcentaje de estrés estuviera en el Minsa pues atiende al 60% de la población del Perú. Personal Sanitario, OMS (2013) Sin embargo se establece también que no existe diferencias significativas pues el resultado 0,736 supera el p valor por ello no hay diferencias en el estrés en las diferentes entidades estudiadas, no obstante, este grupo profesional atienden a gran parte de la población. y sobrelleva situaciones problemáticas con respecto al abastecimiento continuo y permanente, falta de modernización en equipamiento, personal insuficiente y

poca capacitación. etc. siendo el laboratorio clínico uno de los pilares en el diagnóstico y más en estos momentos de pandemia. T

En la Dimensión Reconocimiento Profesional evidenciamos estadísticamente a los cuatros grupos en el nivel medio, siendo la Sanidad de FFAA y PNP con 65% en esta dimensión, seguido por un casi empate del 58% por Minsa y Essalud. No coincidiendo con la Psicología positiva de Martin Seligman en su teoría del Bienestar donde se establece Emociones positivas, compromiso/involucrarse, logros que combinados generan el bienestar. Velasco,(2015). En mi opinión la sensación del poco conocimiento del público en general de las funciones y capacidades del Tecnólogo Médico en el Diagnóstico, se encuentran también disminuidas las posibilidades de ascenso en el sistema de salud siendo muy poco probable la asignación de jefaturas a pesar de su grado de capacitación, se pone en evidencia con los resultados que también no pueden participar en la toma de decisiones y muestran desacuerdo en sus compensaciones monetarias. Cuando aplicamos la Prueba de Kruskall Wallis los resultados nos indican que con 0,278 superior al p valor no existen diferencias entre los grupos investigados en la dimensión Reconocimiento Profesional.

Según la Dimensión Responsabilidad en la Ayuda Diagnóstica los grupos se mantiene en el nivel medio, siendo las Clínicas y/o laboratorios particulares la de porcentaje más alto 92,3% en esta dimensión, como en el estudio de Carrasco Crivillero et al., (2020) donde Enfermeras expuestas a un gran estrés inclusive hasta para adaptarse a los EPPs muestran su compromiso y enfoque en recuperar a sus pacientes y sorprendentemente demuestran mayor satisfacción laboral. Damico et al., (2020) estudia un grupo de enfermeras Italianas con estrés por el aumento en carga laboral y ansiedad por la falta de camas llegando estas profesionales a desarrollar Síndrome de Burnout. En la realidad existe un temor elevado a que se produzca error en los procedimientos y las sanciones que provengan de estas situaciones, en el ámbito privado enfrentarse a una demanda judicial sería catastrófico para algún licenciado luego encontramos a La sanidad de FFAA y PNP, con un 69,2% teniendo como situación relevante el rechazo de muestras por no estar en las condiciones requeridas para su

procesamiento a pesar que están establecidos los procedimientos estandarizados e indicaciones para los pacientes, así como estar en desacuerdo con la cantidad de pruebas que se solicitan a los pacientes generando una carga laboral innecesaria que se evidencia con el no recojo de resultados en los diferentes turnos y produciendo solicitudes de análisis a repetición de las mismas pruebas ya informadas, se resalta también el trato con clientes internos (pacientes) y externos (enfermeras, auxiliares) un tanto difíciles. En los resultados inferenciales tenemos como dato el 0,180 no teniendo valor de significancia por lo tanto no existe diferencia con respecto a la dimensión Responsabilidad en la Ayuda Diagnóstica.

Con la Dimensión Conflicto laboral permanecemos en el nivel medio e igualmente la Sanidad de FFAA y PNP se muestra con él 80,7% Como lo evidencia Bautista et al.,(2020) donde señala que los principales estresores son carga laboral y conflictos del personal en un estudio a Enfermeras Filipinas . Alonso-Castillo et al., (2019) el estudio considera que un clima no ético influye negativa y profundamente en los profesionales de la salud el cual se manifiesta en estrés laboral y angustia generando también conflictos laborales Los Licenciados presenta cotidianos desacuerdos con el proceder de la jefatura, generándose también de este modo conflicto con los propios compañeros de trabajo por situaciones de horarios principalmente por lo toques de queda en la Pandemia, se ha producido también falta de personal asistencial por muerte de colegas por Covid-19, colegas con enfermedades de alto riesgo y la no contratación de nuevo personal, ocasionando muchas veces conflictos familiares por la sobrecarga de turnos. Con la evidencia de la prueba con un valor de 0,603 menor al p valor se establece que no existe diferencias con respecto a la dimensión Conflictos laboral

La Dimensión Incertidumbre Profesional está situada en el nivel bajo, pero las Clínicas y/o laboratorios particulares presentan un 69,2%. En la investigación de Urzúa et al., (2019) se explica que el Covid-19 a pesar de ser un factor biológico ha trastornado y transformado el mundo por sus factores psicológicos y sociales, es por eso necesario en un futuro realizar campañas de prevención y con la

evidencia generada lograr estrategias de contención. Se percibe en esta entidad inestabilidad, muchas veces se trabaja sin contrato, con más de 8 horas de trabajo. no acatando la Ley de Salud mucho menos la Ley del Tecnólogo Médico.

Con respecto a los resultados inferenciales se obtuvo el valor de 0,918 en esta comparación de grupos lo que demuestra que No existe diferencias significativas en la dimensioe Incertidumbre profesional. De aquí podemos establecer diferentes situaciones: A partir de la idea primigenia de que a mayor carga laboral mayor estrés , como lo explica Rodríguez Carvajal & Rivas Hermosilla, (2011) el actual escenario laboral está influenciado por la inseguridad donde se siente frustración y un alto grado de tensión emocional que produce niveles elevados de estrés y desgaste profesional de este modo establecemos que no es así estrictamente. En otra arista de la situación podríamos explicar estos resultados como la capacidad de resiliencia de estos profesionales ante el estrés. También se podría plantear sobre estos resultados que los Tecnólogos Médicos no se encuentran en contacto directo con los pacientes, aunque si con sus muestras, es por eso que el manejo del estrés es sobre llevable en esta Pandemia y que son otros los profesionales que si experimentan un alto grado estrés por la frustración de que a pesar de los más esmerados cuidados a los pacientes, confrontan directamente a la muerte de tantos compatriotas por ello también la relevancia en estudios sobre el estrés básicamente en enfermería siendo por ello esta investigación sui generis en el estudio del Estrés en Tecnólogos Médicos.

CONCLUSIONES

- Primera: Encontramos que el Estrés Laboral en Tecnólogos Médicos se encuentra estadísticamente en los cuatro grupos estudiados en un nivel medio, y que no existe diferencia entre las entidades comparadas.
- Segunda: Según la Dimensión Reconocimiento Profesional encontramos también a los cuatros grupos en el nivel medio, teniendo la Sanidad FFAA y PNP un % alto, concluyendo que es menor el Reconocimiento Profesional, se comprueba también que no existe

valor de significancia por ello no hay diferencias con los otros grupos.

Tercera: Según la Dimensión Responsabilidad en la Ayuda Diagnóstica encontramos a los grupos intervenidos en el nivel medio, siendo las Clínicas y Laboratorios particulares con el mayor peso en esta dimensión, se concluye que no existe diferencias en la comparación en esta dimensión.

Cuarta: Según la Dimensión Conflictos en el Trabajo el nivel medio permanece en los cuatro grupos la Sanidad FFAA y PNP presenta el mayor % en esta dimensión, se vuelve a evidenciar que no hay diferencias significativas en la comparación de entidades.

Quinta: Según la Dimensión Incertidumbre Profesional en este caso encontramos los grupos en un nivel bajo teniendo a las Clínicas y Laboratorios particulares con el mayor porcentaje en esta dimensión, tampoco se encuentra valor de significancia se concluye que no existen diferencias en Incertidumbre Profesional.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda la aplicación de otro instrumento sobre estrés para poder contrastar resultados y obtener mayor información en este grupo ocupacional.

Segunda: Se recomienda realizar un nuevo estudio ampliando la muestra y buscar posibles diferencias entre las entidades investigadas, así como ampliar también para otros grupos ocupacionales en salud.

Tercera: Se recomienda a los funcionarios del Ministerios de Salud en el Sector de Salud Mental fomentar Políticas Públicas que protejan la Salud Mental de los Trabajadores de Salud en general.

- Cuarta: Se recomienda a los Directivos del Colegio Tecnólogo Médico del Perú implementar estrategias de Prevención de Estrés en los profesionales colegiados realizando evaluaciones anuales sobre estrés.
- Quinta: Se Recomienda a los Institutos, Hospitales, Centro de salud, Clínicas y Laboratorios particulares impulsar las estrategias en Salud mental, así como difundir y fortalecer el conocimiento y la actitud frente al Estrés Laboral y evaluar sus consecuencias para tomar decisiones en bien del personal de Salud. Se sugiere evaluaciones semestrales que evidencien si el personal se encuentra en Estrés.
- Sexta: Se recomienda a los participantes de la investigación comprometerse positivamente en las evaluaciones o mediciones de Estrés que se realicen en su Centro laborales para así establecerlos como necesarios. Se recomienda también participar en las investigaciones pues sus respuestas ayudan a seguir aumentando los conocimientos en temas generales y específicos.
- Séptima: Se recomienda a los investigadores de Salud, proseguir indagando el tema Estrés laboral no solo en Tecnólogos Médicos sino en el personal de salud en general y de esta manera amplificar los resultados e inclusive poder validar a nivel nacional el cuestionario utilizado.

REFERENCIAS

- Agrusta, M., Indelicato, L., Lastretti, M., & Caggiano, G. (2020). *Stress e burnout ai tempi del Covid 19 Stress and burnout in the time of Covid 19 Stress e burnout negli operatori sanitari durante l' e-*. 23(4), 237–239.
- Aguilar, M., Luna, J., Tovar, A., & Lancarte, E. (2020). (Sindrome de burnout. Biodesarrollo y reversion de impactos enel sector salud de Guanajuato , Mexico. *Región y Sociedad*, 32, 1–24.
<https://doi.org/10.22198/rys2020/32/1308>
- Albenture. (2015). *La incertidumbre en el trabajo, un enemigo para las tareas diarias*. Gestión Del Talento. <https://www.albenture.es/incertidumbre-en-el-trabajo/>
- Alonso-Castillo, M., ... N. A.-G.-R., & 2019, U. (2019). Ethical Climate, Stress of Conscience and Work-Related Stress in Nurses and Doctors Working in Neonatal Intensive Care. *Scielo.Org.Co*, 37 2, 65–76.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022019000200063
- Amadei, G., Bucci, I., Benetta, B., Bilotta, E., & Carcione, A. (2020). *BURNOUT E ALESSITIMIA NEL PERSONALE SANITARIO DURANTE LA PANDEMIA DA COVID-19*. 17, 169–178.
<https://doi.org/10.36131/COGNCL20200205>
- Arbabi, A. &, Aghili, S. M., & Arbabi, M. (2020). ADVANCED JOURNAL OF EMERGENCY MEDICINE. 2020;4(2s):e63 the Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 License (CC BY-NC 4.0). The COVID-19 Pandemic and the Health Care Providers; What Does It Mean Psychologically? *Adv J Emerg Med*, 4(2s), 63.
<https://doi.org/10.22114/ajem.v4i2s.419>
- Baldassinni Rodriguez- ... Italian Journal, & 2021, U. (2021). Indagine su Ansia, Insonnia e Resilienza nel personale sanitario durante la pandemia da SARS CoV-2 (studio AIR Survey). Protocollo di ricerca.

Search.Ebscohost.Com.

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=15925951&AN=149749324&h=wO9ol31HuH46rF3ukNZMHb4kfT2fWQDaotJjpJwex0uUf6%2Bp%2Bq6ptK%2BBFxert%2FqRjOWBeAixxIS7d%2Bunf%2F5FBg%3D%3D&crl=c>

Bautista, J. R., Lauria, P. A. S., Contreras, M. C. S., Marañón, M. M. G., Villanueva, H. H., Sumaguingsing, R. C., & Abeleda, R. D. (2020). Specific stressors relate to nurses' job satisfaction, perceived quality of care, and turnover intention. *International Journal of Nursing Practice*, 26(1), e12774. <https://doi.org/10.1111/ijn.12774>

Bischoff, L. L., Otto, A. K., Hold, C., & Wollesen, B. (2019). The effect of physical activity interventions on occupational stress for health personnel: A systematic review. In *International Journal of Nursing Studies* (Vol. 97, pp. 94–104). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.06.002>

blog prevención de Riesgos laborales. (n.d.). *¿Conoces los síntomas del estrés laboral? ¡Te los decimos!* Retrieved May 16, 2021, from https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/conoces-sintomas-estres-laboral/#Sintomas_extrapiramidales

Bueno Ferrán, M., & Barrientos-Trigo, S. (2021). Caring for the caregiver: The emotional impact of the coronavirus epidemic on nurses and other health professionals. *Enfermería Clínica*, 31, S35–S39. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.006>

Bunge, M., L. H. H. (2021). La Ciencia: su método y filosofía. In *La técnica moderna* (pp. 25–52). <https://doi.org/10.2307/j.ctv1k03n8p.4>

Byman, 2004:19)., & universidad de colima. (2004). *El portal de la tesis*. <https://recursos.uco.mx/tesis/investigacion.php>

Cárdenas, G., En, C. M.-R. de I. en S., & 2020, U. (2019). Work-related stress factors and personal variables in medical students-Factores de estrés laboral y variables personales en médicos internos de pregrado. *132.248.60.104*, 139–140.

<http://132.248.60.104:8888/rpst/index.php/rist/article/view/170>

Carrasco Crivillero, O. P., Castillo Saavedra, E. F., Salas Sánchez, R. M., & Reyes Alfaro, C. E. (2020). Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19. *SciELO Preprints*, 1(1), 1–14.

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1468/2323>

Chen, B., Li, Q. xian, Zhang, H., Zhu, J. yong, Yang, X., Wu, Y. hang, Xiong, J., Li, F., Wang, H., & Chen, Z. tao. (2020). The psychological impact of COVID-19 outbreak on medical staff and the general public. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01109-0>

Cláudia, A., Pereira, C., Moraes, M., Pereira, A., Luanna, B., Silva, L., Melo De Freitas, C., Segal Cruz, C., Boa, D., & David, M. (2021). O agravamento dos transtornos de ansiedade em profissionais de saúde no contexto da pandemia da COVID-19. *Brazilian Journal of Health Review*, 2, 4094. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-009>

Cruz, R. M., Borges-Andrade, J. E., Moscon, D. C. B., Micheletto, M. R. D., Esteves, G. G. L., Delben, P. B., Queiroga, F., & Carlotto, P. A. C. (2020). COVID-19: Emergência e Impactos na Saúde e no Trabalho COVID-19: Emergency Situation and Impacts on Health and Work. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 20(2), I–III.

<https://doi.org/10.17652/rpot/2020.2.editorial>

Damico, V., Demoro, G., Russello, G., Cataldi, G., Tor Vergata, R., Sanitaria Assistenziale, R., della Neve Onlus, M., Socio Sanitaria, A., Vincezo Damico, D., & Anestesia Rianimazione, U. (2020). Síndrome de Burnout tra il personale infermieristico italiano durante l'emergenza COVID 19. Indagine conoscitiva multicentrica Burnout syndrome among Italian nursing staff during the COVID 19 emergency. Multicentric survey study. In *PROFESSIONI INFERMIERISTICHE* (Vol. 73, Issue 4).

<http://profinf.net/pro3/index.php/IN/article/view/863>

Elena, gustavo adolfo, & Argentina, U. del R. (1981). *Estrés: desarrollo histórico y definición*.

https://www.anestesia.org.ar/search/articulos_completos/1/1/279/c.php

Fuentes, G. P. (2020). Enfermería y COVID-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad. *Revista Colombiana de Enfermería*, 19(1), e017. <https://doi.org/10.18270/rce.v19i1.2970>

Gabriel, G., Esteves, L., Adelaide, A., Leão, M., De, E., & Alves, O. (2019). *Fadiga e Estresse como preditores do Burnout em Profissionais da Saúde*. 695–702. <https://doi.org/10.17652/rpot/2019.3.16943>

Galbraith, N., Boyda, D., McFeeters, D., Bulletin, T. H.-Bjp., & 2021, U. (2020). The mental health of doctor during the Covid -19 pandemic. *Cambridge.Org*, 45, 93–97. <https://doi.org/10.1192/bjb.2020.44>

García-Moran, C., Gil-Lacruz, M., & Universidad Zaragoza. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. In *Persona* (Vol. 19).

Germe, J. F. (2011). *Vista de Proyecto profesional y incertidumbre en el Mercado de Trabajo*. <https://raco.cat/index.php/Papers/article/view/246739/330553>

Gonzales Laurino, C., & Leopold Costabile, S. (2008). Responsabilidad y riesgo: las prácticas diagnósticas en el sistema de protección social uruguayo. *Fondo Concursable Carlos Filgueira*.

Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. In *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*.

[Http://senasociallaboral.blogspot.com/p/teoria-de-maslow-y-teoria-del-desarrollo.html](http://senasociallaboral.blogspot.com/p/teoria-de-maslow-y-teoria-del-desarrollo.html). (2016). *Bienestar social , laborall : Teoria de Maslow y Teoria del desarrollo a escala humana*. <http://senasociallaboral.blogspot.com/p/teoria-de-maslow-y-teoria-del-desarrollo.html>

Huang, L., Wang, Y., Liu, J., Ye, P., Chen, X., Xu, H., Guo, Y., Qu, H., & Ning, G. (2021). Short report: factors determining perceived stress among medical staff in radiology departments during the COVID-19 outbreak. *Psychology, Health and Medicine*, 26(1), 56–61.

<https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1837390>

Hummel, S., Oetjen, N., Du, J., Posenato, E., De Almeida, R. M. R., Losada, R., Ribeiro, O., Frisardi, V., Hopper, L., Rashid, A., Nasser, H., König, A., Rudofsky, G., Weidt, S., Zafar, A., Gronewold, N., Mayer, G., & Schultz, J. H. (2021). Mental health among medical professionals during the COVID-19 pandemic in eight european countries: Cross-sectional survey study. In *Journal of Medical Internet Research* (Vol. 23, Issue 1).

<https://doi.org/10.2196/24983>

Hurtado Monge, A. C. (2018). Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV, 2017. *Universidad César Vallejo*.

Ignacio, J., Martín, A., & Cano, A. B. (2015). *Medicina y Seguridad del Trabajo El estrés en personal sanitario hospitalario ; estado actual The stress in the hospital sanitary personnel ; current status*. 59(231), 1–11.

Juárez García, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Dialnet.Unirioja.Es*, 53, 432–439. <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>

Karasek, Rober ;Theorell, T. (1990). *Teoría Psicología*.

<https://es.scribd.com/document/376069047/Robert-Karasek-y-Tores-Theorell>

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), 203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>

Lauracio, C., Educación, T. L.-R. I., & 2020, U. (2020). Esta obra está bajo licencia internacional Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0. Revista Innova Educación Burnout syndrome and job performance in health personnel. *Revistainnovaeducacion.Com*, 543–554. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>

- Leon, P., Lora, M., & Rodriguez, J. (2021). Relación entre estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19. In *Revista Cubana de Enfermería* (Vol. 37, Issue 1, pp. 1–15).
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4043>
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51–56.
<https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Macaya, P., Aranda, F., & De Revisión, A. (2020). Facing the pandemic COVID-19: Care and self-care in health personnel. *Revistachilenadeanestesiología*, 49, 356–362. <https://doi.org/10.25237/revchilanestv49n03.014>
- Mansilla, F. A. (2016). |. Salud Pública Ayuntamiento Madrid.
<https://madridsalud.es/el-estres-laboral-y-su-prevencion/>
- Martín Hernández, P., Salanova Soria, M., & Peiró Silla, J. (2003). El estrés laboral: ¿Un concepto cajón-de-sastre? *Proyecto Social: Revista de Relaciones Laborales*, 10, 167–185.
- Martínez-Taboas, A. (2020). Pandemics, COVID-19 and Mental Health: What Do We Know Today? *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 143–152.
<https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4907>
- Médico, L. de T. del T. (2004). *Página nueva 1 Observaciones de la Asociación Médica Ley de Trabajo del Técnico Médico*.
https://www.amp.pe/BOL05_tecnologico.htm
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., ... C. L.-J. of nursing, & 2020, U. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Wiley Online Library*, 1002–1009.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jonm.13014>
- Monterrosa-Castro, Alvaro | Dávila-Ruiz, Raúl , Mejía-Mantilla, Alexa , Contreras-Saldarriaga, Jorge , Mercado-Lara, Maria , Flores-Monterrosa, C. (2020). Vista de Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *Med Unab*, 23 (2), 195–213.
<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890/3280>

- Morales, J. D. (1997). CAPÍTULO 12 CONFLICTOS DE TRABAJO.
UniversidadUnam Mexico.
[www.juridicas.unam.mxhttps://biblio.juridicas.unam.mx/bjvLibrocompletoen:](http://www.juridicas.unam.mx/https://biblio.juridicas.unam.mx/bjvLibrocompletoen)
<https://goo.gl/yQqW1p>
- Moreira, W., Sousa, A., Contexto, M. N.-T. & 2020, U. (2020). Adoecimento mental na população geral e em profissionais de saúde durante a covid-19: scoping review. *SciELO Brasil*, 29 (1), 1–17.
https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072020000100208&script=sci_arttext&tlng=pt
- Mujica Diaz, J., Espinoza Diaz, M., Centro Sur, & 2020, U. (n.d.). Diagnóstico del impacto de la pandemia por sars cov 2 en los profesionales de la salud, peru, 2020. In *centrosureditorial.com*. Retrieved April 28, 2021, from <http://centrosureditorial.com/ind>
- Muñoz Fernández, S. I., Molina Valdespino, D., Ochoa Palacios, R., Sánchez Guerrero, O., & Esquivel Acevedo, J. A. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediátrica de México*, 41(4S1), 127–136. <https://doi.org/10.18233/apm41no4s1pps127-s1362104>
- Oms. (n.d.). *OMS | Personal sanitario* (p. 2006).
- OPS, C. de noticias. (n.d.). *Temas países recursos 1*.
- Osorio, J. E., & Niño, L. C. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas*, 13(1), 81–90. <https://doi.org/10.15332/S1794-9998.2017.0001.06>
- pages gallegos, L. (2020). *Conflictos Laborales | Plataforma Digital de Lingüística, Economía, Derecho y otras Ciencias Sociales y Humanas*. <https://leyderecho.org/conflictos-laborales/>
- Palomino-Oré, C., (Lima), J. H.-V.-H. M., & 2020, U. (2020). Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. *Scielo.Org.Pe*, 20 (4). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000400010&script=sci_arttext&tlng=en

- Palomino, F. O., & Agurto, S. P. (2018). *Estrés laboral de la enfermera y la calidad de atención percibido por el familiar en el Servicio de Pediatría en un hospital nacional. Lima 2017-2018.*
<https://190.116.48.43/handle/20.500.12866/4369>
- Peiro, J. M., & España, U. de V. (1993). *Desencadenantes del estrés laboral Work Design View project psychosocial risk analysis and intervention View project.* <https://www.researchgate.net/publication/228786101>
- Pérez, J. P. (2019). ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? In *Revista Salud Uninorte* (Vol. 35, Issue 1, p. 27).
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81762945010>
- Personal, alianza mundial en pro del. (2013). OMS | El Perú. WHO.
- Reconocimiento profesional.* (2017). Hospital Universitario Virgen Del Rosario.
<https://www.hospitaluvrocio.es/memoria17/responsabilidadsocial/sostenibilidad-social/profesionales/reconocimiento-profesional>
- Redorta, J. (2006). sobre la globalización CÓMO ANALIZAR LOS CONFLICTOS La tipología de conflictos como herramienta de mediación. *Paidós.*
- Rodríguez Carvajal, R., & Rivas Hermosilla, S. de. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 57, 72–88. <https://doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500006>
- Rodríguez, M., Meza, C., ... R. B.-... C. de S. y, & 2017, U. (2016). Stress and health in nurses of a tertiary level care unit. *Medigraphic.Com*, 155–164.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDREVISTA=264&IDARTICULO=70556&IDPUBLICACION=6865>
- Romo, H. L. (1998). La metodología de encuesta. In *unidaddocentemfyclaspalmas.org.es.*
<http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/resources/9+Aten+Primaria+2003.+La+Encuesta+I.+Cuestionario+y+Estadistica.pdf>

- Rosa, S., & Lobo, J. (2016). *La responsabilidad médica enmarcada en el laboratorio clínico*. Universidad de la Costa.
<https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/1768>
- Santamaría, M., ... N. O.-E.-... de P. y S., & 2020, U. (2020). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Elsevier*, 14, 106–112.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1888989120300604>
- Sarsosa Prowesk, K., & Charria Ortiz, V. H. (2017). *Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia*. Universidad y Salud Artitulo Original.
<https://doi.org/10.22267/rus.182001.108>
- Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Dill, S., Bolze, A., & Demenech, L. M. (2020). Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19) 1 Impacts on Mental Health and Psychological Interventions related to the New Coronavirus Pandemic (COVID-19) Lucas NEIVA-SILVA 5. In *rbafs.org.br*.
<https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14288>
- Srivastava, A., Srivastava, S., Upadhyay, R., Gupta, R., Jakhar, K., & Pandey, R. (2021). Stressor Combat Strategies and Motivating Factors Among Health Care Service Providers During COVID-19 Pandemic. *Cureus*, 13(4), e14726. <https://doi.org/10.7759/cureus.14726>
- Tacillo, Y. (2016). METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. *Universida Jaime Bauzate y Mesa*, 82–87.
- Torres-Muñoz, V., Farias-Cortés, J. D., Reyes-Vallejo, L. A., & Guillén-Díaz-Barriga, C. (2020). Mental health risks and damage in healthcare personnel due to treating patients with COVID-19. *Revista Mexicana de Urologia*, 80(3), 1–10. <https://doi.org/10.48193/RMU.V80I3.653>
- Universidad Nottingham para OMS. (2004). *La organización del trabajo y el estrés*.
- Universitat de Barcelona. (2021). 8.2.1. *El modelo de Selye | Psicología ambiental*. Unidad 4 T8.2. http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-

- Urzúa, A., Vera-Villarroel, P., Caqueo-Úrizar, A., & Polanco-Carrasco, R. (2019). *La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial* *Psychology in the prevention and management of COVID-19. Contributions from the initial evidence*. 38, 103–118.
- Vallejos Suárez, M. L. (2021). *Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud durante la pandemia- Red Asistencial Lambayeque*.
- Velasco, G. (2015). *La Teoría del Bienestar de Martin E. P. Seligman*.
<https://gerryvelasco.wordpress.com/2015/02/09/la-teoria-del-bienestar-de-martin-e-p-seligman/>
- Villavicencio-Soledispa, J. I., Vallejo, G. E. C., Cevallos-Ramos, S. I., & Montenegro-Layedra, E. (2020). Estado emocional del personal de salud del “Centro de atención Especializado Familymed” durante la pandemia del Covid- 19. *Dominio de Las Ciencias*, 6(5), 102–110.
<https://doi.org/10.23857/DC.V6I5.1582>
- Virto-Concha, C. A., Carlos Hesed, V.-F., Angela Annet, C.-C., Wendy, L.-B., Brenda Gretel, Á.-A., Yván, G.-L., & Jahaira Jenilee, T.-H. (2020). STRESS ANXIETY AND DEPRESSION WITH COATING STYLES IN NURSES IN CONTACT WITH COVID-19 CUSCO PERU. In *Cusco Perú. Rev. RECIEN. Octubre-Noviembre* (Vol. 9, Issue 3). <https://orcid.org/0000-0002->
- Wu, W., Zhang, Y., Wang, P., Zhang, L., Wang, G., Lei, G., Xiao, Q., Cao, X., Bian, Y., Xie, S., Huang, F., Luo, N., Zhang, J., & Luo, M. (2020). Psychological stress of medical staffs during outbreak of COVID-19 and adjustment strategy. *Journal of Medical Virology*, 92(10), 1962–1970.
<https://doi.org/10.1002/jmv.25914>
- Zanon, C., ... L. D.-Z.-E. de P., & 2020, U. (2020). COVID-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia. *SciELO Brasil*.
https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2020000100506&script=sci_arttext
- Zwielewski, G., Oltramari, G., ... A. S.-R. debates in, & 2020, U. (2020). Protocolos para tratamento psicológico em pandemias: as demandas em

saúde mental produzidas pela COVID-19. In *hu.ufsc.br*.
<http://www.hu.ufsc.br/setores/neuropsicologia/wp-content/uploads/sites/25/2015/02/Protocolos-psic-em-pandemias-covid-final.pdf>

ANEXOS

Tabla 9

Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>Problema Principal ¿Qué diferencias existen en el estrés laboral en Tecnólogos Médicos del laboratorio clínico de las diferentes Entidades del Sector Salud en Lima por pandemia Covid-19, 2021</p> <p>Problema Específico (1)¿Qué diferencias se Observan en el estrés laboral en la Dimensión Reconocimiento Profesional que presenta este grupo ocupacional ?, (2)¿Qué diferencias se presentan en el estrés laboral en la Dimensión Responsabilidad en la Ayuda Diagnóstica realizado a estas mismas personas? (3)¿Qué diferencias se Observan en el estrés laboral en la Dimensión Conflictos en el trabajo que presentan los Tecnólogos Médicos? (4)¿Qué diferencias se Observan en el estrés laboral en la Dimensión Incertidumbre Profesional que presentan estos profesionales de la salud?</p>	<p>Objetivo principal Comparar el estrés laboral en Tecnólogos Médicos de diferentes Entidades del sector Salud</p> <p>Objetivos específicos Comparar el estrés laboral en este grupo de profesionales según su Reconocimiento Profesional, su Responsabilidad en el apoyo al Diagnóstico, frente a Conflictos de Trabajo y también ante la Incertidumbre Profesional.</p>	<p>Hipótesis Principal Existe diferencia significativa en el Estrés laboral en Tecnólogos Médicos de las diferentes entidades del sector salud en Lima por pandemia Covid-19, 2021</p> <p>HIPOTESIS SECUNDARIAS Si existe diferencias significativas entre Tecnólogos Médicos según el Reconocimiento Profesional, según Responsabilidad en el apoyo al Diagnóstico ,frente a Conflictos de Trabajo y también ante la Incertidumbre Profesional en Lima por Pandemia Covid-19 , 2021.</p>	<p>Estrés Laboral Situación que afecta de forma negativa en la salud psicológica y física de los trabajadores provocando inclusive grandes pérdidas para las entidades donde laboran. Para OMS es un grupo de reacciones emocionales, psicológica, cognitivas y conductuales ante exigencias profesionales que sobrepasan los conocimientos y habilidades del trabajador para su desempeño óptimo. Respuesta natural que aparece ante el exceso, sobre carga de tensión que repercute en la salud ante exigencias ocupacionales.</p>	<p>Reconocimiento Profesional Es una actividad por la cual se agradece a un personal sanitario por sus cualidades de promover la salud y hacer frente a los retos en salubridad.</p> <p>Responsabilidad en ayuda Diagnostica La información que se produce en un laboratorio debe ser exacta confiable y veraz por ello se requiere medidas de atención y cuidado en las muestras para minimizar los errores al máximo en cada una de sus fases, por ello es necesario aplicar protocolos y normatividad vigente. que nos eviten implicancias legales.</p> <p>Conflictos en el Trabajo Las transformaciones sociales, económica y actualmente sanitarias estas generando disputas o desavenencia que son los conflictos, pero estos pueden ser beneficiosos y perjudiciales a la vez en el contexto de la salud y la producción de los empleados se podría decir que también ayudan a generar procesos innovadores de mejora. Incertidumbre Profesional carecer de conocimientos de tipo profesional, para poder reconocer si estamos viviendo en incertidumbre es necesario: describir la insatisfacción.</p>	<p>Enfoque es cuantitativo determina que el conocimiento debe ser objetivo de y que a través de medición numérica y estadísticas se comprueban las hipótesis</p> <p>Tipo Básico pues pretende únicamente lograr mayor información sobre el Stress Laboral en Tecnólogos Médicos</p> <p>Diseño El Diseño No experimental Comparativo porque no haremos manipulación de la variable y todos los grupos pertenecen a una misma población objetivo.</p>

Tabla 10

Matriz Operacionalización de la Variable Estrés Laboral

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	NIVEL
ESTRES LABORAL	Reconocimiento Profesional	Inventario de Stress de Wolfgang diseñado para profesionales de la Salud	1 al 8		
	Responsabilidad en la ayuda Diagnóstica	Inventario de Stress de Wolfgang diseñado para profesionales de la Salud	9 al 15	Nunca (0) Rara Vez (1) Ocasionalmente (2) Frecuentemente (3) Muy frecuentemente (4)	Bajo 0 – 40 Medio 41 – 81 Alto 82 -120
	Conflictos en el Trabajo	Inventario de Stress de Wolfgang diseñado para profesionales de la Salud	16 al 23		
	Incertidumbre Laboral	Inventario de Stress de Wolfgang diseñado para profesionales de la Salud	24 al 30		

Tabla 11

Matriz Operacionalización de Dimensiones

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	NIVEL	
Estrés Laboral	Reconocimiento Profesional	Inventario de Stress de Wolfgang diseñado para profesionales de la Salud	1 al 8	Nunca (0) Rara vez (1) Ocasionalmente (2) Frecuentemente (3) Muy Frecuentemente (4)	Bajo	0 – 10
					Medio	11 – 21
					Alto	22 - 32
	Responsabilidad en la Ayuda Diagnóstica	Inventario de Stress de Wolfgang diseñado para profesionales de la Salud	9 al 15	Nunca (0) Rara vez (1) Ocasionalmente (2) Frecuentemente (3) Muy Frecuentemente (4)	Bajo	0 – 9
					Medio	10- 18
					Alto	19 - 28
	Conflicto Laboral	Inventario de Stress de Wolfgang diseñado para profesionales de la Salud	16 al 23	Nunca (0) Rara vez (1) Ocasionalmente (2) Frecuentemente (3) Muy Frecuentemente (4)	Bajo	0 – 10
					Medio	11 – 21
					Alto	22 - 32
	Incertidumbre	Inventario de Stress de Wolfgang diseñado para profesionales de la Salud	24 al 30	Nunca (0) Rara vez (1) Ocasionalmente (2) Frecuentemente (3) Muy Frecuentemente (4)	Bajo	0 – 9
					Medio	10- 18
					Alto	19 - 28

Inventario de Estrés de Wolfgang para Profesionales de Salud

¿Con qué frecuencia Usted siente que estas situaciones son estresantes? Donde:

0	1	2	3	4
Nunca	Rara Vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente

N°	Reconocimiento Profesional	0	1	2	3	4
1	No recibir el respeto o reconocimiento que merece del público en general.					
2	No tener oportunidad de compartir sentimientos y experiencia con colegas.					
3	Sentir que las oportunidades para ascender en el trabajo son pobres.					
4	No recibir retroalimentación adecuada de la realización de su trabajo.					
5	Sentir que no se le permite tomar decisiones acerca de su trabajo.					
6	Sentir que no hay desafíos en su trabajo.					
7	Sentir que su pago como profesional de la Salud es inadecuado.					
8	No poder Usar al máximo todas sus habilidades en el trabajo.					

1	2	3	4
Nunca	Rara Vez	Ocasionalmente	Muy frecuentemente

N°	Responsabilidad en la Ayuda al Diagnostico	0	1	2	3	4
9	Sentirse últimamente responsable por los resultados de los pacientes.					
10	Preocuparse por las condiciones adecuadas de aceptación de muestras.					
11	Estar en desacuerdo con otros profesionales de la salud respecto a las pruebas necesarias para de pacientes.					
12	Estar al día con los nuevos avances para mantener la competencia profesional.					
13	Tratar de satisfacer las expectativas sociales sobres la alta calidad de los servicios en el laboratorio					
14	Lidiar con pacientes, personal enfermería o auxiliares “difíciles”.					
15	Preocuparse por los resultados muy alterados					

	1	2	3	4
Nunca	Rara Vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente

N°	Conflictos en el Trabajo	0	1	2	3	4
16	Tener tanto trabajo que no todo puede estar bien hecho.					
17	Tener conflictos con supervisores y/o administradores.					
18	Tener conflictos con compañeros.					
19	Tener obligaciones del trabajo que le causan conflictos con sus responsabilidades familiares					
20	Supervisar el desempeño de compañeros de trabajo.					
21	No tener suficiente personal para proveer adecuadamente los servicios necesarios.					
22	Sentir que personal que no es de salud determine el modo que debe practicar su profesión.					
23	Ser interrumpido por llamadas telefónicas o por personas mientras desempeña sus actividades					

0	1	2	3	4
Nunca	Rara Vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente

N°	Incertidumbre Profesional	0	1	2	3	4
24	Sentirse indeciso acerca de que decir a los pacientes o familiares Personal de salud (Médicos , Enfermeros (as) Auxiliares) acerca de falta de insumos o mal estado de los equipos					
25	Permitir que sentimientos o emociones personales interfieran con el trabajo					
26	No ser reconocido o aceptado como un verdadero profesional por los otros profesionales de la salud.					
27	Estar inadecuadamente preparado para enfrentar las necesidades que genera el trabajo					
28	Tener información inadecuada o insuficiente considerando las condiciones médicas del paciente.					
29	No saber qué se espera del desempeño de su trabajo.					
30	Tener miedo de cometer un error en la ayuda al diagnóstico de los pacientes					

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE STRESS DE WOLFGANG (PARA PROFESIONALES DE LA SALUD)

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1 Reconocimiento Profesional							
1	No recibir el respeto o reconocimiento que merece del público en general.	X		X		X		
2	No tener oportunidad de compartir sentimientos y experiencia con colegas.	X		X		X		
3	Sentir que las oportunidades para ascender en el trabajo son pobres.	X		X		X		
4	No recibir retroalimentación adecuada de la realización de su trabajo.	X		X		X		
5	Sentir que no se le permite tomar decisiones acerca de su trabajo.	X		X		X		
6	Sentir que no hay desafíos en su trabajo.	X		X		X		
7	Sentir que su pago como profesional de la Salud es inadecuado.	X		X		X		
8	No poder Usar al máximo todas sus habilidades en el trabajo.	X		X		X		
	DIMENSION 2 Responsabilidad en la ayuda Diagnóstica	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Sentirse últimamente responsable por los resultados de los pacientes.	X		X		X		
10	Preocuparse por las condiciones adecuadas de aceptación de muestras.	X		X		X		
11	Estar en desacuerdo con otros profesionales de la salud respecto a las pruebas necesarias para de pacientes.	X		X		X		
12	Estar al día con los nuevos avances para mantener la competencia profesional.	X		X		X		
13	Tratar de satisfacer las expectativas sociales sobres la alta calidad de los servicios en el laboratorio.	X		X		X		
14	Lidiar con pacientes, personal enfermería o auxiliares "difíciles".	X		X		X		
15	Preocuparse por los resultados muy alterados	X		X		X		
	DIMENSION 3 Conflicto en el Trabajo	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Tener tanto trabajo que no todo puede estar bien hecho.	X		X		X		
17	Tener conflictos con supervisores y/o administradores.	X		X		X		
18	Tener conflictos con compañeros.	X		X		X		
19	Tener obligaciones del trabajo que le causan conflictos con sus responsabilidades familiares	X		X		X		
20	Supervisar el desempeño de compañeros de trabajo.	X		X		X		
21	No tener suficiente personal para proveer adecuadamente los servicios necesarios.	X		X		X		
22	Sentir que personal que no es de salud determine el modo que debe practicar su profesión.	X		X		X		

23	Ser interrumpido por llamadas telefónicas o por personas mientras desempeña sus actividades	X		X		X		
DIMENSION 4 Incertidumbre Profesional		Si	No	Si	No	Si	No	
24	Sentirse indeciso acerca de que decir a los pacientes o familiares o personal de salud (Médico, Enfermeros(as), Auxiliares) acerca de falta de insumos o mal estado de los equipos	X		X		X		
25	Permitir que sentimientos o emociones personales interfieran con el trabajo	X		X		X		
26	No ser reconocido o aceptado como un verdadero profesional por los otros profesionales de la salud.	X		X		X		
27	Estar inadecuadamente preparado para enfrentar las necesidades que genera el trabajo	X		X		X		
28	Tener información inadecuada o insuficiente de las condiciones médicas del paciente.	X		X		X		
29	No saber qué se espera del desempeño de su trabajo.	X		X		X		
30	Tener miedo de cometer un error en la ayuda al diagnóstico de los pacientes	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia para su aplicación _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr:Jacinto Joaquín Vértiz Osos.....

DNI:.....16735482.....

Especialidad del validador:.....Metodólogo - Estadístico.....

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



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE Inventario de Stress de Wolfgang diseñado para profesionales de la Salud

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 Reconocimiento Profesional							
1	No recibir el respeto o reconocimiento que merece del público en general.	✓		✓		✓		
2	No tener oportunidad de compartir sentimientos y experiencia con colegas.	✓		✓		✓		
3	Sentir que las oportunidades para ascender en el trabajo son pobres.	✓		✓		✓		
4	No recibir retroalimentación adecuada de la realización de su trabajo.	✓		✓		✓		
5	Sentir que no se le permite tomar decisiones acerca de su trabajo.	✓		✓		✓		
6	Sentir que no hay desafíos en su trabajo.	✓		✓		✓		
7	Sentir que su pago como profesional de la Salud es inadecuado.	✓		✓		✓		
8	No poder Usar al máximo todas sus habilidades en el trabajo.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2 Responsabilidad en la ayuda Diagnóstica	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Sentirse últimamente responsable por los resultados de los pacientes.	✓		✓		✓		
10	Preocuparse por las condiciones adecuadas de aceptación de muestras.	✓		✓		✓		
11	Estar en desacuerdo con otros profesionales de la salud respecto a las pruebas necesarias para de pacientes.	✓		✓		✓		
12	Estar al día con los nuevos avances para mantener la competencia profesional.	✓		✓		✓		
13	Tratar de satisfacer las expectativas sociales sobre la alta calidad de los servicios en el laboratorio.	✓		✓		✓		
14	Lidiar con pacientes, personal enfermería o auxiliares "difíciles".	✓		✓		✓		
15	Preocuparse por los resultados muy alterados	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3 Conflicto en el Trabajo	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Tener tanto trabajo que no todo puede estar bien hecho.	✓		✓		✓		
17	Tener conflictos con supervisores y/o administradores.	✓		✓		✓		
18	Tener conflictos con compañeros.	✓		✓		✓		
19	Tener obligaciones del trabajo que le causan conflictos con sus responsabilidades familiares	✓		✓		✓		
20	Supervisar el desempeño de compañeros de trabajo.	✓		✓		✓		
21	No tener suficiente personal para proveer adecuadamente los servicios necesarios.	✓		✓		✓		
22	Sentir que personal que no es de salud determine el modo que debe practicar su profesión.	✓		✓		✓		
23	Ser interrumpido por llamadas telefónicas o por personas	✓		✓		✓		

	mientras desempeña sus actividades	✓		✓		✓	
	DIMENSION 4 Incertidumbre Profesional	Si	No	Si	No	Si	No
24	Sentirse indeciso acerca de que decir a los pacientes o familiares o personal de salud (Médico, Enfermeros(as), Auxiliares) acerca de falta de insumos o mal estado de los equipos	✓		✓		✓	
25	Permitir que sentimientos o emociones personales interfieran con el trabajo	✓		✓		✓	
26	No ser reconocido o aceptado como un verdadero profesional por los otros profesionales de la salud.	✓		✓		✓	
27	Estar inadecuadamente preparado para enfrentar las necesidades que genera el trabajo	✓		✓		✓	
28	Tener información inadecuada o insuficiente de las condiciones médicas del paciente.	✓		✓		✓	
29	No saber qué se espera del desempeño de su trabajo.	✓		✓		✓	
30	Tener miedo de cometer un error en la ayuda al diagnóstico de los pacientes	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Hilario Velásquez Flor Eduvines DNI: 06674394

Especialidad del validador: Maestra en gestión de los servicios de la Salud

01 de 06 del 2021

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


Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE Inventario de Stress de Wolfgang diseñado para profesionales de la Salud

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 Reconocimiento Profesional							
1	No recibir el respeto o reconocimiento que merece del público en general.	X		X		X		
2	No tener oportunidad de compartir sentimientos y experiencia con colegas.	X		X		X		
3	Sentir que las oportunidades para ascender en el trabajo son pobres.	X		X		X		
4	No recibir retroalimentación adecuada de la realización de su trabajo.	X		X		X		
5	Sentir que no se le permita tomar decisiones acerca de su trabajo.	X		X		X		
6	Sentir que no hay desafíos en su trabajo.	X		X		X		
7	Sentir que su pago como profesional de la Salud es inadecuado.	X		X		X		
8	No poder usar al máximo todas sus habilidades en el trabajo.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2 Responsabilidad en la ayuda Diagnóstica							
9	Sentirse últimamente responsable por los resultados de los pacientes.	X		X		X		
10	Preocuparse por las condiciones adecuadas de aceptación de muestras.	X		X		X		
11	Estar en desacuerdo con otros profesionales de la salud respecto a las pruebas necesarias para de pacientes.	X		X		X		
12	Estar al día con los nuevos avances para mantener la competencia profesional.	X		X		X		
13	Tratar de satisfacer las expectativas sociales sobre la alta calidad de los servicios en el laboratorio.	X		X		X		
14	Lidiar con pacientes, personal enfermería o auxiliares "oficiales".	X		X		X		
15	Preocuparse por los resultados muy alterados	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3 Conflicto en el Trabajo							
16	Tener tanto trabajo que no todo puede estar bien hecho.	X		X		X		
17	Tener conflictos con supervisores y/o administradores.	X		X		X		
18	Tener conflictos con compañeros.	X		X		X		
19	Tener obligaciones del trabajo que le causan conflictos con sus responsabilidades familiares.	X		X		X		

22	adecuadamente los servicios necesarios. Sentir que personal que no es de salud determine el modo que debe practicar su profesión.	X		X		X	
23	Ser interrumpido por llamadas telefónicas o por personas mientras desempeña sus actividades	X		X		X	
	DIMENSION 4 Incertidumbre Profesional	Si	No	Si	No	Si	No
24	Sentirse indeciso acerca de que decir a los pacientes o familiares o personal de salud (Médico, Enfermeros(as), Auxiliares) acerca de falta de insumos o mal estado de los equipos	X		X		X	
25	Permitir que sentimientos o emociones personales interfieran con el trabajo	X		X		X	
26	No ser reconocido o aceptado como un verdadero profesional por los otros profesionales de la salud.	X		X		X	
27	Estar inadecuadamente preparado para enfrentar las necesidades que genera el trabajo	X		X		X	
28	Tener información inadecuada o insuficiente de las condiciones médicas del paciente	X		X		X	
29	No saber qué se espera del desempeño de su trabajo.	X		X		X	
30	Tener miedo de cometer un error en la ayuda al diagnóstico de los pacientes	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia para su aplicación

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

Apellidos y nombres del juez validador, Mg: Walter Antenor Ciudad Ramirez DNI:08660378
Especialidad del validador Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud

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

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados

.....04....de...Junio.....del 2021.....


Firma del Experto Informante.



Resultado
Registro

```
GET  
FILE='D:\BD_Liliana-Tesis_1.sav'.  
DATASET NAME ConjuntoDatos1 WINDOW=FRONT.
```

BD_Liliana-Tesis_1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	CENTROLA...	Númérico	39	0	CENTRO LAB...	{1, Clínicas ...	Ninguna	39	Derecha	Ordinal	Entrada
2	Norecibirel...	Númérico	1	0	No recibir el res...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
3	Noteneropor...	Númérico	1	0	No tener oportu...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
4	Sentirquela...	Númérico	1	0	Sentir que las o...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
5	Norecibirretr...	Númérico	1	0	No recibir retro...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
6	Sentirqueno...	Númérico	1	0	Sentir que no s...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
7	Sentirqueno...	Númérico	1	0	Sentir que no h...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
8	Sentirquesu...	Númérico	1	0	Sentir que su p...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
9	NopoderUsa...	Númérico	1	0	No poder Usar ...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
10	Sentirseúlti...	Númérico	1	0	Sentirse última...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
11	Preocupars...	Númérico	1	0	Preocuparse po...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
12	Estarendes...	Númérico	1	0	Estar en desac...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
13	Estaraldíac...	Númérico	1	0	Estar al día con...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
14	Trataradesati...	Númérico	1	0	Tratar de satisf...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
15	Lidiarconpa...	Númérico	1	0	Lidiar con pacie...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
16	Preocupars...	Númérico	1	0	Preocuparse po...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
17	Tenertantotr...	Númérico	1	0	Tener tanto trab...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
18	Tenerconflic...	Númérico	1	0	Tener conflictos...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
19	Tenerconflic...	Númérico	2	0	Tener conflictos...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
20	Tenerobliga...	Númérico	1	0	Tener obligacio...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
21	Supervisarel...	Númérico	1	0	Supervisar el d...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
22	Notenersufi...	Númérico	1	0	No tener sufici...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
23	Sentirquepe...	Númérico	1	0	Sentir que pers...	{0, NUNCA}...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Resultado4 [Documento4] - IBM SPSS Statistics: Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado
 Registro
 Tablas personalizadas
 Título
 Notas
 Tabla 1

```

+ Tablas personalizadas.
CTABLES
/VARIABLES=Estres_Laboral Dimension_4 Dimension_3 Dimension_2 Dimension_1 ENTIDAD
  DISPLAY=LABEL
/TABLE Estres_Laboral + Dimension_4 + Dimension_3 + Dimension_2 + Dimension_1 BY ENTIDAD [COUNT
  F40.0, COLPCT.COUNT PCT40.1]
/CATEGORIES VARIABLES=Estres_Laboral Dimension_4 Dimension_3 Dimension_2 Dimension_1 ENTIDAD
  ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE
/CRITERIA CILEVEL=95.
  
```

→ **Tablas personalizadas**

		ENTIDAD							
		Clinicas y/o Laboratorios Particulares		Essalud		Minsa		Sanidad FFAA y PNP	
		Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas
Estrés laboral	Bajo	3	23,1%	2	11,8%	7	22,6%	7	26,9%
	Medio	10	76,9%	15	88,2%	20	64,5%	18	69,2%
	Alto	0	0,0%	0	0,0%	4	12,9%	1	3,8%
Dimensión Incertidumbre Profesional	Bajo	9	69,2%	10	58,8%	19	61,3%	15	57,7%
	Medio	4	30,8%	7	41,2%	11	35,5%	11	42,3%
	Alto	0	0,0%	0	0,0%	1	3,2%	0	0,0%
Dimensión Conflictos en el Trabajo	Bajo	4	30,8%	7	41,2%	11	35,5%	5	19,2%
	Medio	8	61,5%	10	58,8%	16	51,6%	21	80,8%
	Alto	1	7,7%	0	0,0%	4	12,9%	0	0,0%
Dimensión responsabilidad en la ayuda Diagnóstica	Bajo	0	0,0%	0	0,0%	3	9,7%	1	3,8%
	Medio	12	92,3%	9	52,9%	15	48,4%	18	69,2%
	Alto	1	7,7%	8	47,1%	13	41,9%	7	26,9%
Dimensión Reconocimiento Profesional	Bajo	5	38,5%	5	29,4%	6	19,4%	4	15,4%
	Medio	7	53,8%	10	58,8%	18	58,1%	17	65,4%
	Alto	1	7,7%	2	11,8%	7	22,6%	5	19,2%

IBM SPSS Statistics Processor está listo | 19°C Nublado | ESP 14:29

IBM SPSS Statistics Processor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

Dimensión	Clinicas y/o Laboratorios Particulares	Essalud	Minsa	Sanidad FFAA y PNP	Total
Dimensión Conflictos en el Trabajo	Clinicas y/o Laboratorios Particulares	13	44,69		
	Essalud	17	38,12		
	Minsa	31	44,32		
	Sanidad FFAA y PNP	26	47,12		
	Total	87			
Dimensión Incertidumbre Profesional	Clinicas y/o Laboratorios Particulares	13	40,23		
	Essalud	17	44,71		
	Minsa	31	44,19		
	Sanidad FFAA y PNP	26	45,19		
	Total	87			
Estrés laboral	Clinicas y/o Laboratorios Particulares	13	41,54		
	Essalud	17	46,18		
	Minsa	31	46,13		
	Sanidad FFAA y PNP	26	41,27		
	Total	87			

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Dimensión Reconocimiento Profesional	Dimensión responsabilidad en la ayuda Diagnóstica	Dimensión Conflictos en el Trabajo	Dimensión Incertidumbre Profesional	Estrés laboral
H de Kruskal-Wallis	3,852	4,889	1,857	,504	1,269
gl	3	3	3	3	3
Sig. asintótica	,278	,180	,603	,918	,736

a. Prueba de Kruskal Wallis
b. Variable de agrupación: CENTRO LABORAL

```

DATASET ACTIVATE ConjuntoDatos1.

SAVE OUTFILE='D:\BD_Lilliana-Tesis.sav'
/COMPRESSED.

>Número de advertencia 5334. Nombre de comando : SAVE
>El comando SAVE se ha realizado satisfactoriamente. Sin embargo, debido a la
>contención para el archivo especificado, los datos se han guardado en un
>archivo con un nombre diferente.
>Guardado en D:\BD_Lilliana-Tesis_1.sav.
DATASET ACTIVATE ConjuntoDatos5.
DATASET CLOSE ConjuntoDatos1.

```

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Ubirunde ON | H: 122 W: 1651 nt
19°C. Muy sole... | ESP 17:32

Tabla 12

Ficha de Información Socio laboral

Centro Laboral	Essalud	Fuerzas Armadas y Policiales	Minsa	Clínicas Laboratorios particulares	
Sexo	Femenino	Masculino			
Estado Civil	Soltero	Casado	Unión libre	Divorciado	Viudo
Años de experiencia					
Situación Laboral	Contratado			Nombrado	
Nº de muestras que trabaja diariamente					
Horario de trabajo	Mañana	Tarde	Noche	Rotativo	

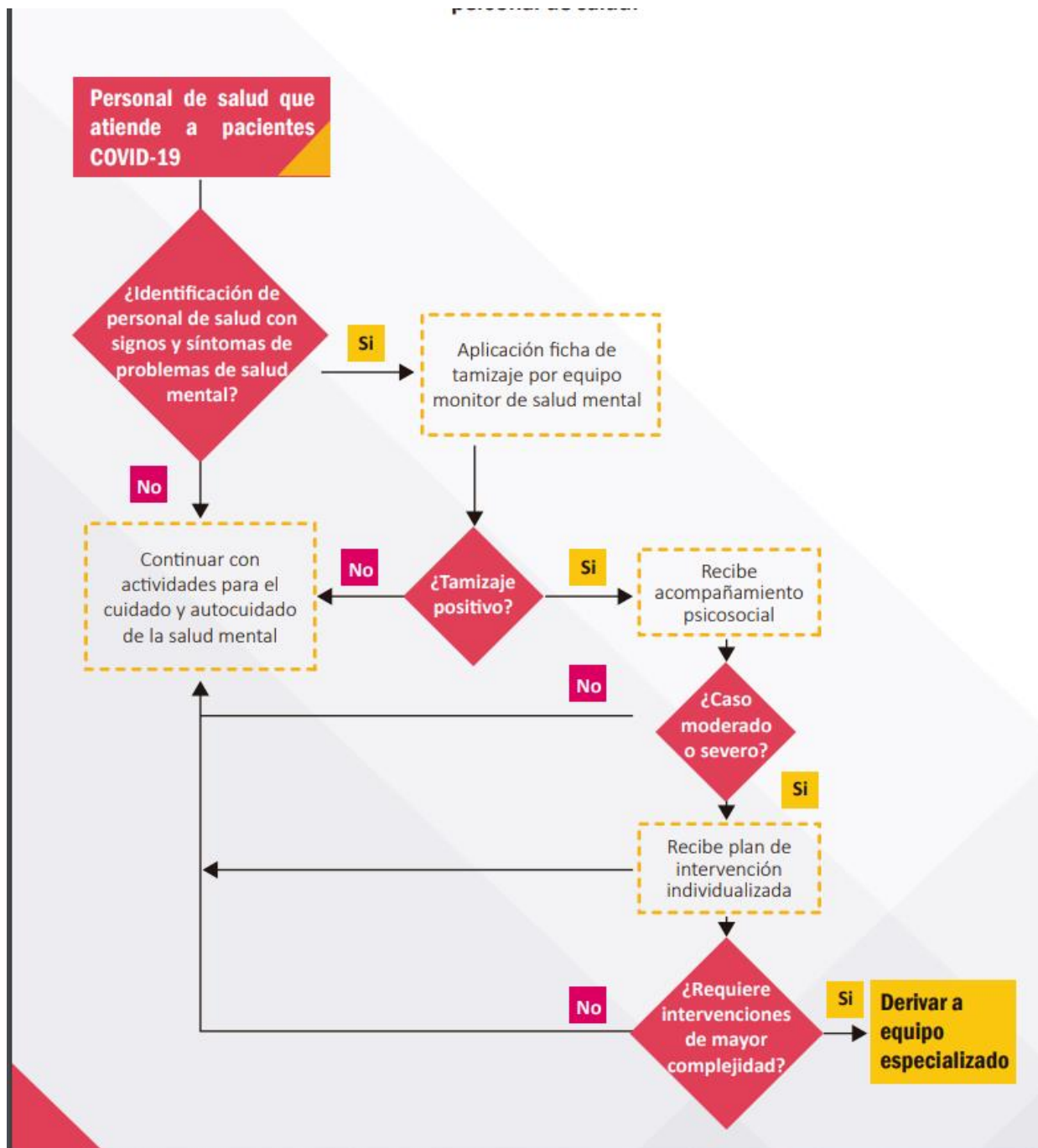
Tabla 13

Coefficiente Alfa de Crombach

Variable y Dimensiones	Nº de Item	Alfa de Cronbach
V. Estrés Laboral	30	0.905
D. Reconocimiento Profesional	08	0.838
D. Ayuda en el Diagnóstico	07	0.714
D. Conflictos en el Trabajo	08	0.751
D. Incertidumbre Profesional	07	0.856

FIGURA 1

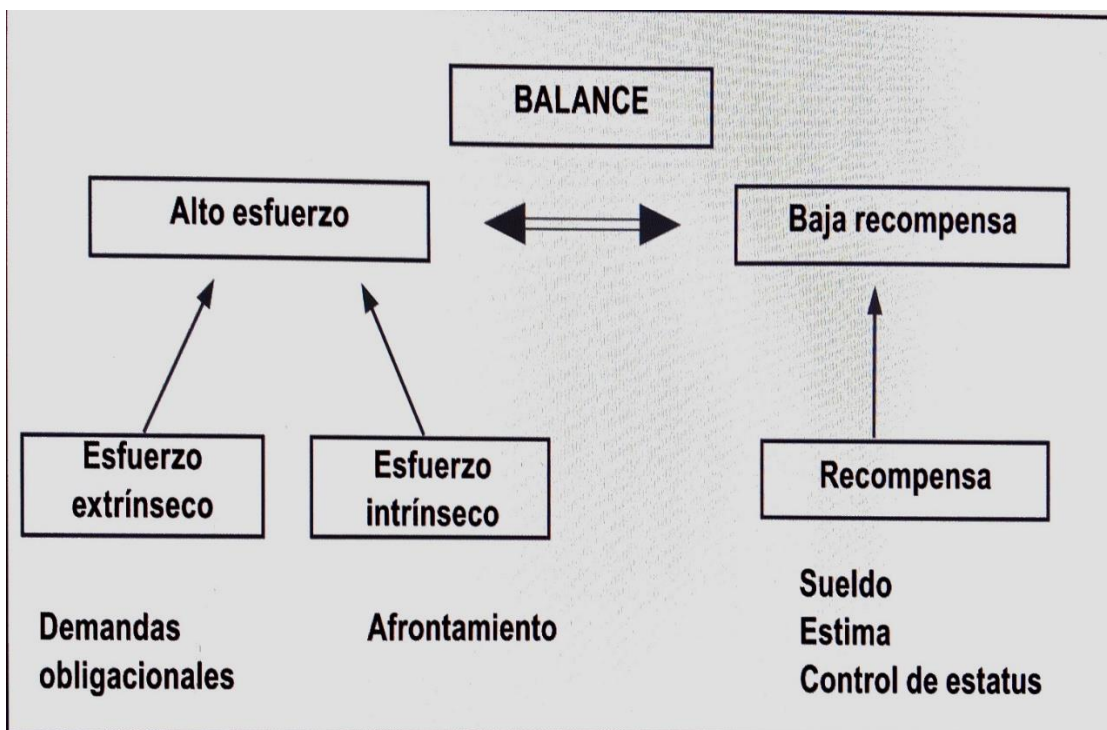
Flujograma de Identificación y Tratamiento de Problemas de Salud Mental En Personal de Salud



Guía Técnica en torno a la Salud Mental del Personal de Salud en el Contexto Covid-19 expedida por el Ministerio de Salud del Perú (Minsa Res. Ministerial N° 180-2020)

FIGURA 2

Proceso Desencadenante del Estrés Laboral



Mansilla & Favieres (Mansilla, 2016)