



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

Carga laboral y estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un  
hospital público de Piura, 2021

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

Vite Rufino, Susan Carolina (ORCID: 0000-0002-0081-1052)

**ASESORA:**

Dra. Dulanto Vargas Julissa Amparo (ORCID: 0000-0003-4845-3853)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**PIURA — PERÚ**

**2022**

## **Dedicatoria**

A mi asesora por sus enseñanzas, por su apoyo incondicional y su aporte académico durante todo el periodo y el desarrollo desde el proyecto de tesis, informe y tesis, además a todas las personas que formaron parte de este estudio de investigación.

## **Agradecimiento**

A Dios por su fortalecimiento durante este periodo de estudio, que me convertirá en una maestra en Gestión en Servicios de Salud.

A familiares, amigos por ser parte de nuestro crecimiento profesional, por haber sido un soporte en todos estos tiempos de aprendizaje.

## Índice de contenidos

	<b>Pág.</b>
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	viii
Abstract	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>2</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>3</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación	4
3.2. Variables y operacionalización	5
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	6
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	7
3.5. Procedimientos	8
3.6. Método de análisis de datos	9
3.7. Aspectos éticos	10
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>11</b>
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>12</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>13</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>14</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>16</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>17</b>

## Índice de tablas

Tabla 1.	Ficha técnica del instrumento de estrés	24
Tabla 2.	Validación de juicio de expertos de los instrumentos	25
Tabla 3.	Carga laboral y estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en el Hospital III José Cayetano Heredia de Piura, 2021.	29
Tabla 4.	Características sociodemográficas y características laborales en profesionales de salud de áreas COVID-19 en el Hospital III José Cayetano Heredia de Piura, 2021.	30
Tabla 5.	Carga laboral según las características sociodemográficas y laborales en profesionales de salud de áreas COVID-19 en el Hospital III José Cayetano Heredia de Piura, 2021.	31
Tabla 6.	Estrés según características sociodemográficas y laborales según puntaje de estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021.	32

## Índice de gráficos y figuras

*Figura 1.* Esquema de investigación

*Figura 2.* Distribución de horas de trabajo en profesionales de salud de áreas COVID-19 en el Hospital III José Cayetano Heredia de Piura, 2021.

*Figura 3.* Distribución de número de guardias en profesionales de salud de áreas COVID-19 en el Hospital III José Cayetano Heredia de Piura, 2021.

*Figura 4.* Distribución de número de pacientes en profesionales de salud de áreas COVID-19 en el Hospital III José Cayetano Heredia de Piura, 2021.

*Figura 5.* Distribución del puntaje de estrés percibido en profesionales de salud de áreas COVID-19 en el Hospital III José Cayetano Heredia de Piura, 2021.

## Resumen

El objetivo de estudio fue determinar la relación de la carga laboral y el estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura. Esta investigación comparativa se aplicó a una muestra calculada no probabilística de 153 participantes. Se aplicó un cuestionario sobre características sociodemográficas y del trabajo, carga laboral (horas, guardias y pacientes) y estrés mediante la Escala de Estrés Percibido de Cohen (PSS-14). El cuestionario fue validado por cinco expertos ( $V$  de Aiken =0,94) y la confiabilidad de consistencia interna (alfa de Cronbach  $\geq 0,7$ ). Como resultado se encontró una correlación negativa baja de horas de trabajo y estrés percibido ( $\rho = -0,243$ ;  $p < 0,05$ ). No hubo correlación significativa de estrés con número de guardias y pacientes. Un mayor número de horas trabajadas fue frecuente en menores de 36 años, hombres, solteros, médicos y con menos de 6 años de experiencia laboral. Un mayor puntaje significativo de estrés fue más prevalente en menores de 36 años, mujeres, con menos de 6 años de experiencia laboral y sin terapia psicológica actual. Se concluye que no existió una correlación sólida del estrés con la carga laboral, sin embargo, se halló asociada a mujeres adultas jóvenes con menor experiencia laboral.

**Palabras clave:** COVID-19, Estrés Laboral, Carga de Trabajo

## **Abstract**

The objective of the study was to determine the relationship between workload and stress in health professionals in COVID-19 areas in a public hospital in Piura, 2021. This research had a quantitative approach, correlational scope, cross-sectional sequence, observational and prospective control. Of 250 professionals, a sample of 153 people was calculated using the correlation coefficient. A questionnaire on workload and stress based on the Likert scale was applied. The questionnaire was validated by five experts (Aiken's  $V = 0.94$ ) and the internal consistency reliability (Cronbach's  $\alpha \geq 0.7$ ). As a result, a significant percentage of women with ages less than or equal to 35 years, single, without smoking habit, who perform exercises were found; With a salary income of 3,500 soles or more, they worked in non-ICU; with 5 to less years of work experience, the majority were nurses and did not receive psychological therapy; It was also found single men with a higher workload according to hours of work, who do not smoke. It is concluded then that the workload measured in working hours has statistically significant differences, however, there is no direct relationship with stress.

**Keywords:** *2019 nCoV Disease, Occupational Stress, Workload*



## I. INTRODUCCIÓN

Inicialmente los primeros casos de un tipo de neumonía desconocida que luego fue considerada como la enfermedad causada por un virus llamado Coronavirus (COVID-19), los cuales fueron detectados en los últimos meses del año 2019, en una provincia de China; Hubei, llamada Wuhan, por ello es que, el siguiente año empezó con una reciente pandemia que sacudía al mundo debido a un síndrome agudo grave que afecta el sistema respiratorio y es por un Coronavirus tipo 2 conocido como SARS-CoV-2. (1)

Actualmente, las cifras de infección y muertes por coronavirus, incrementaron en gran manera, ocasionando daño severo en la salud y bienestar de las personas. Ante esta lucha en contra de la infección del nuevo Coronavirus (COVID-19) los profesionales de salud, se han enfrentado a un gran aumento en su carga laboral de su día a día, lo que origina estar expuestos al agotamiento tanto físico como mental. (2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en enero del 2020, afirmó y declaró de manera internacional al brote de la enfermedad causada por la COVID 19, como una emergencia de salud pública muy importante; debido al alto riesgo de diseminación de esta enfermedad a otros países en todo el mundo, consecuencia de ello es que, en marzo del 2020, esta enfermedad fue declarada como una pandemia. La COVID 19, ha puesto alerta a la OMS y a las autoridades de salud pública ya que esta situación de crisis ha generado problemas en la salud mental en la población entre los que el estrés. (3)

Esta pandemia no solo afecta a la población, sino también a los servicios de salud que son los que están directamente involucrados en ello, teniendo como protagonistas a algunos profesionales de salud que están en primera línea, de los cuales algunos fallecieron a consecuencia de esta enfermedad, uno de ellos fue el medico chino Li Wenliang, que fue quien advirtió sobre la peligrosidad del nuevo coronavirus. Los profesionales de la salud de primera línea son los seres humanos

que enfrentan muchas dificultades, dentro de estas es la exposición directa a pacientes con alta carga viral, la exposición al riesgo de contaminación, el agotamiento físico, la reorganización de los espacios de trabajo, la adaptación a las rígidas organizaciones laborales, la gestión de la escasez de materiales, el número inusualmente alto de muertes entre pacientes, colegas o familiares, cuestiones éticas relacionadas con la toma de decisiones en un sistema de salud tenso. Más allá de la contención y el pico de la epidemia, nuestro sistema de salud debe enfrentar nuevos desafíos como el aumento de los trastornos mentales, especialmente entre las poblaciones más expuestas, es decir, los trabajadores de la salud. (4)

Toda esta situación de crisis a las que los profesionales de salud se ven involucrados, genera una serie de manifestaciones que se evidencian en episodios de estrés, estados depresivos y trastornos nerviosos, que van generando disminución en su capacidad resolutive y en la toma de decisiones respecto a la calidad en la atención del paciente. Además, otra consecuencia de esta pandemia es que los profesionales de salud que enfrentan esta situación han incrementado casi al doble sus turnos y guardias, disminuyendo en gran parte sus horas libres, con el fin de satisfacer la gran demanda asistencial. Por lo tanto, esta sobrecarga física como mental influye negativamente en la salud del trabajador, lo que genera sentimientos de culpa, además pena y frustración y por lo tanto esto ocasiona problemas que alteran el apetito, sueño, entre otros problemas desde la depresión, ansiedad y estrés laboral, estos últimos podrían ocasionar manifestaciones psicofísicas y comportamentales, que a la larga van perjudicando seriamente la labor del profesional de salud. (5)

La OMS en el «Día Mundial de la Seguridad del Paciente», aseguró que, a nivel mundial, ya existen trabajadores de salud con un mayor riesgo de suicidio desde antes de que se dé inicio a esta nueva pandemia de la COVID-19. (6) Asimismo, manifestaciones de una reciente investigación basada en profesionales de salud; confirmó que, durante la pandemia de la COVID-19, uno de cada cuatro profesionales de salud ya padecía de cuadros de depresión y ansiedad; además,

uno de cada tres profesionales de salud sufría de insomnio. Todas estas condiciones acumuladas originan mucho estrés en los profesionales de salud, esto por consecuencia del incremento de la carga laboral, la demanda y la aglomeración de pacientes en los servicios, el ausentismo y la deserción, además del temor y la exposición al contagio propio y de los seres queridos, temor a las altas tasas de morbilidad por COVID-19, la estigmatización y el maltrato que reciben, y los sentimientos de frustración e impotencia ligados a la necesidad de mantener la eficiencia. (7, 8)

Las epidemias y pandemias tienen como protagonistas a los profesionales de la salud con un alto riesgo de sufrir alteraciones en su salud física y mental. Existen varias razones por las cuales la salud mental de estos profesionales que están a primera línea disminuye, entre estas tenemos, la carga de trabajo excesiva, la falta de preparación y la angustia emocional (por ejemplo, miedo a la infección, preocupaciones sobre la familia) (9, 10, 11)

Cabe mencionar que, a nivel nacional, nuestro país no está exento, de toda esta problemática, debido a que es un país en vías de desarrollo que no posee los recursos económicos ni humanos para hacer frente a esta pandemia. Según un estudio encontrado que manifiesta que nuestro país está medianamente preparado para enfrentar una crisis sanitaria como esta. (12) Además, también existen diversos autores que afirman que los profesionales de salud peruanos de primera línea durante la pandemia, son la población que psicológicamente está más afectada por grandes y serias deficiencias en la entrega de equipos de protección personal (EPP), protocolos para evitar el contagio mal estructurados y aplicados, fuerte carga laboral, entre otros. (13, 14)

En el Perú (2009), a través de una encuesta que se efectuó a trabajadores donde se encontró que el 78% de empleados indicó haber experimentado estrés laboral alguna vez de su vida, esto debido básicamente por el excesivo trabajo, reuniones y responsabilidades que el puesto de trabajo que ocupan les exige. (15)

Por todo lo mencionado anteriormente, se planteó como problema general: ¿Cuál es la relación de la carga laboral y estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021?. Asimismo, las interrogantes de problemas específicos fueron: 1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas y características laborales en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021?; 2. ¿Cuáles es la carga laboral según las características sociodemográficas en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021?; y 3. ¿Cuál es el nivel de estrés según características sociodemográficas y laborales en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021?

El presente estudio de investigación tuvo una justificación teórica, porque aportó y sustentó información de la situación actual acerca de la carga laboral y el estrés que experimentaron los profesionales de salud del Hospital III José Cayetano Heredia, basándose en una comparación según los resultados obtenidos de otras investigaciones realizadas en establecimientos a nivel nacional e internacional, lo cual permitió enriquecer el conocimiento sobre el tema. También tuvo una justificación metodológica donde se realizó una encuesta basada en un instrumento que fue validado por juicio de 5 expertos previo a su aplicación. Finalmente, tuvo una justificación social porque estuvo dirigida a profesionales de salud vulnerables y expuestos a problemas tanto físicos como mentales, debido a que laboraban en áreas COVID 19, con pacientes que padecían esta enfermedad.

Se consideró como objetivo general del presente estudio determinar la relación de la carga laboral y estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021. Mientras que los objetivos específicos fueron: 1. Describir las características sociodemográficas y características laborales en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021; 2. Evaluar la carga laboral según las características sociodemográficas en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021; y 3. Establecer el nivel de estrés según características sociodemográficas y laborales en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021.

En la presente investigación de tipo comparativa, se planteó como hipótesis alterna que existe relación directa entre la carga laboral y nivel de estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021; y la hipótesis nula fue que no existe relación directa entre la carga laboral y nivel de estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021.  
**(Anexo 1)**

## II. MARCO TEÓRICO

El presente estudio incluyó investigaciones internacionales previas como:

Martínez y cols., (España, 2021) en su investigación titulada «Análisis del impacto del trauma de COVID-19 en cuanto a su desarrollo del trastorno de estrés postraumático entre los trabajadores de emergencias médicas en España», cuyo objetivo fue analizar el impacto de la pandemia de la COVID-19 en los profesionales de los Servicios de Emergencias Médicas (SEM) en términos de su salud mental, realizaron un estudio descriptivo transversal, en su metodología se aplicó una encuesta a una muestra de 317 trabajadores del SEM (médicos, enfermeras y técnicos de emergencias médicas), donde se evaluaron la angustia psicológica, el trastorno de estrés postraumático y el insomnio, los resultados encontrados fueron que más del 30% de los encuestados sufrían de estrés; correlacionados directamente a los años de experiencia laboral, finalmente concluyeron que la pandemia causada por el virus de la COVID-19 ha sido un evento traumático para los trabajadores de SEM. (16)

Chew WS y cols., (Singapur e India, 2020) en su investigación titulada «Un estudio multicéntrico y multinacional basado en los resultados de afectación psicológica y los síntomas físicos que se encuentran asociados a trabajadores de la salud durante el brote de la COVID-19», cuyo objetivo fue Investigar la relación que existe entre los resultados psicológicos y los síntomas físicos en los trabajadores de la salud, metodológicamente se aplicaron un cuestionario auto administrado a trabajadores sanitarios de cinco hospitales importantes, que brindan atención a pacientes con diagnóstico de COVID-19, los resultados obtenidos fueron que de los 906 encuestados la mayoría posee un tipo de estrés severo de moderado a extremadamente grave, concluyeron que si existe relación relevante en la prevalencia de afectación psicológica y los síntomas físicos asociados a los trabajadores sanitarios durante la pandemia de la COVID-19. (17)

Giorgi y cols., (Europa, 2020) realizaron una investigación titulada «Efectos en la salud mental relacionados con COVID-19 en el lugar de trabajo: una revisión

narrativa», cuyo objetivo fue describir y reconocer cómo los aspectos psicológicos resultantes del brote de la epidemia de SARS-CoV-2 podrían vincularse a varios factores organizativos y del lugar de trabajo, realizaron una búsqueda bibliográfica en el mes de julio de 2020 utilizando Google Scholar, PubMed y Scopus como bases de datos, se recopilaron y examinaron un total de 183 artículos mediante un análisis de título y resumen; por consiguiente solo se incluyeron los artículos relacionados con factores organizacionales y relacionados con el trabajo sobre las consecuencias psicológicas y de salud mental del COVID-19, los resultados fueron que existen varios factores laborales que afectan la salud mental de los trabajadores durante la pandemia de la COVID-19, además encontraron que los trabajadores de la salud y los trabajadores de primera línea son el grupo de trabajo con mayor riesgo de desarrollar varios problemas psicológicos como depresión, ansiedad, estrés, trastornos del sueño, etc. por lo tanto también obtuvieron que el estrés relacionado con la carga de trabajo exagera los problemas de salud mental. (18)

Zerbini y cols., (Alemania, 2020) realizaron un estudio titulado «Carga psicológica y carga social de los profesionales de la salud en tiempos de COVID-19 - una encuesta aplicada en el Hospital Universitario de Augsburgo», tuvo como objetivo investigar la carga psicológica y social de profesionales de salud en función de su grado de contacto con pacientes diagnosticados con la COVID-19, su metodología se basó en recopilar datos a través de dos cuestionarios estandarizados de un total de 75 enfermeras y 35 médicos, que trabajan en una sala especial de COVID-19 o en una sala regular, participaron en la encuesta, los resultados obtenidos fueron que tanto enfermeras como médicos, que trabajan en áreas de COVID-19 tienen niveles más altos de padecer de estrés, agotamiento físico y mental y estado de ánimo depresivo, relacionado a un bajo nivel de satisfacción laboral en comparación con sus colegas de las áreas regulares, se concluyó que los profesionales de salud se ven afectados psicológicamente, porque existe una mayor carga de trabajo y un mayor tiempo en contacto directo con pacientes de áreas COVID-19; especialmente las enfermeras en comparación con los médicos. (19)

De igual manera Sulafa, A. y cols. (Arabia Saudita, 2020) realizaron un estudio titulado «Impacto psicológico de COVID-19 en los trabajadores de atención médica de primera línea en Arabia Saudita», cuyo objetivo fue evaluar los determinantes y la gravedad de la angustia psicológica entre los trabajadores del Ministerio de Salud de primera línea dentro de Arabia Saudita durante la fase de aceleración rápida de la epidemia de enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), metodológicamente se realizó una encuesta transversal nacional en línea. La Escala de Angustia Psicológica de Kessler (k10) es un instrumento altamente confiable utilizado para evaluar la depresión y la ansiedad, además de evaluar el comportamiento de afrontamiento del estrés y la persistencia de los trastornos, cuyos resultados permitieron concluir que trabajar un promedio de más de 45 horas por semana fue un fuerte predictor de angustia psicológica severa dentro de ellos problemas de estrés. (20)

Investigaciones nacionales encontradas anteriormente tenemos a:

Carranza y cols., (Perú, 2021) en su investigación titulada «Preocupación por la infección por la COVID-19 y la carga de trabajo como predictores de malestar psicológico durante la emergencia de salud en el personal de salud peruano», cuyo objetivo fue determinar si la preocupación por la infección por la COVID-19 y las cargas laborales predicen la angustia psicológica en los trabajadores de la salud, fue un estudio predictivo con 367 participantes de 12 redes de salud de la región de Puno, la selección se realizó mediante muestreo intencional no probabilístico, los resultados mostraron que no existen diferencias significativas entre hombres y mujeres en el malestar psicológico, la preocupación por la infección por la COVID-19 y la carga de trabajo, concluyendo que la preocupación por la COVID-19 y la sobrecarga laboral predicen malestar psicológico en el personal de salud de la región de Puno. (21)



La teoría que sustenta la investigación en cuanto a la variable carga laboral es la «Teoría del diseño de trabajo equilibrado». Donde Smith y Carayon (2010) manifiestan que existen ciertos elementos dentro de un sistema de trabajo que involucran al ser humano, las actividades, el ambiente físico, la organización, entre otros y que cuando estas interactúan entre sí, generan una carga de estrés, que genera efectos positivos o negativos en el profesional de salud, tanto a nivel físico o psicosocial, estas relacionadas con las capacidades tanto físicas del individuo, su estado de salud, y la motivación, entre otros, además el estado psicológico que puede estar dado por las características de su personalidad, las experiencias vividas y el entorno social donde se desarrolle el profesional. (22).

La teoría que sustenta la investigación en cuanto a la variable estrés es la «Teoría del estrés y las emociones». Richard Lazarus (1986) quien hace hincapié al papel que desempeñan las valoraciones cognitivas con respecto a las emociones y al estrés, por lo que se concluye que esta teoría consta más de procesos que de estados. (23)

#### Definición de carga laboral

Para el presente estudio la definición que se ha tomado con respecto a carga laboral es la que brinda el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo (España, 2002) que la define como «Aquellas exigencias psicofísicas a las que se somete un empleado a lo largo de su jornada laboral»; en esta primera parte se pretende definir los conceptos y desarrollar la relación que existe entre la carga laboral y nivel de estrés de los profesionales de salud. (24)

Otra definición otorgada por Guerra (2013) considera que la sobrecarga laboral es la condición de respuesta según sus capacidades físicas y/o mentales de los trabajadores, debido al acumulo y excesivo al trabajo que debe realizar en su jornada diaria. Sin embargo para De Arco (2013) la define como la responsabilidad que se da de forma cualitativa y cuantitativa que a la larga genera un estresor significativo, vinculado tanto a la sobrecarga de tareas, a la alteración psicológica,

a altas exigencias en cuanto a las habilidades, destrezas y conocimientos que aumentan los niveles de agotamiento emocional y físico de los profesionales. (12)

#### Dimensiones de carga laboral

En cuanto a la clasificación de las dimensiones de la variable carga laboral que se ha tomado en cuenta es la encontrada en el estudio de Gil & García (2008), que incluye que existen demandas tanto cuantitativas como cualitativas vinculadas directamente con el trabajo por ejemplo laborar bajo la presión del tiempo, con duras exigencias o de forma estresante.

En cuanto a la carga cuantitativa se caracteriza por las demasiadas actividades de trabajo en muy poco tiempo, mientras que la carga cualitativa se caracteriza por las trabas durante la tarea laboral y el proceso de la información. Señalando que sobrecarga laboral es un estímulo estresor bastante significativo relacionado al síndrome de quemarse en el trabajo. (24)

Dentro de las dimensiones que se han considerado para este estudio son las relacionadas con la carga laboral cuantitativa:

#### Ritmo de trabajo: Horas de trabajo /semana

El ritmo de trabajo puede ser exigente debido a que la atención de pacientes requiere un cuidado adecuado. El horario establecido para la jornada laboral de un profesional de la salud ya está determinado dentro de las políticas de cada institución, sin embargo, existe un incumplimiento debido a la ausencia de personal competente que continúe con las tareas exigidas por cada cargo, generando extensas horas de trabajo que podrían llegar hasta más de doce horas seguidas que representan doble turno laborable. (23)

#### Guardias: Número de guardias/ semana

Las largas jornadas de trabajo, los turnos de trabajo mal distribuidos y el número de guardias nocturnas que el profesional de salud tenga fuera de su número adecuado, repercute directamente sobre la concentración, la precisión y la minucia

que se debe tener para realizar acciones en el cuidado de la salud de los pacientes y a la vez esto ocasiona daño directamente sobre la propia salud tanto física como mental. (23)

Responsabilidad: Promedio de pacientes a su cuidado/semana

Se debe tener en cuenta que el número de profesionales de la salud que labora por cada turno debe ser de acuerdo a la capacidad establecida de la institución. El hecho de tener un promedio alto de pacientes a cargo, genera grandes errores en la salud, además las funciones desempeñadas no tendrán los resultados esperados por la alta demanda de pacientes. (23)

Definición de estrés

Mc Grath (1970) define el estrés como «la inestabilidad fundamental (percibido) entre la demanda y la capacidad del individuo para dar una respuesta ante la situación, bajo condiciones en las que el fracaso posee importantes consecuencias». Para Lazarus (1999) el estrés es «un proceso sostenido en el tiempo, donde el individuo regularmente percibe un desequilibrio entre las exigencias de una situación y los recursos que posee para hacer frente a esta». (25)

El National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH, 1999), considera el estrés laboral como «un conjunto de reacciones tanto emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento del trabajador frente a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, el entorno o la organización del trabajo». Desde una perspectiva complementaria, el informe titulado «La organización del trabajo y el estrés», publicado por la OMS (2004), define así el estrés laboral: «la reacción que un individuo puede tener ante las exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades y que ponen a prueba su capacidad para enfrentar la situación». También afirma que se considera que «el estrés laboral afecta negativamente a la salud psicológica y física de los trabajadores, y a la eficacia de las entidades para las que trabajan». (26)

## Dimensiones del estrés

Kung y Chan (2014) refieren que el estrés laboral puede ser positivo o negativo. (27)

### Estrés positivo

El estrés positivo es el que origina una respuesta de forma adaptativa ante un estímulo estresor y su consecuencia no perjudica la salud integral del sujeto, por lo tanto, su duración es temporal y se acopla rápidamente al estímulo estresor; un ejemplo de ello es la respuesta de estrés que se presenta durante tu día número uno de trabajo (fase de adaptación), lo que implica estar alertas para atender a los nuevos estímulos de dicha situación (tareas, jefes, compañeros, procedimiento de la empresa, etc.). (28)

### Estrés negativo

El estrés negativo es el que origina una respuesta que va incrementando progresivamente con el paso del tiempo, además siempre permanece ahí y comienza a interferir en la salud del trabajador causando daños psicofísicos y sociales (falta de sueño, problemas cardiacos, ansiedad, depresión, entre otros). (28)

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue de enfoque cuantitativo con finalidad básica y alcance correlacional (comparativo); porque delimitó un tema de estudio donde se midieron dos variables realizando un análisis estadístico, su finalidad se fundamentó en la teoría pura donde se describió un nuevo conocimiento basado en hechos, principios o leyes, su alcance buscó relacionar o asociar las variables de estudio además se planteó una hipótesis que responda al objetivo de estudio.

El diseño de estudio tuvo finalidad analítica, una secuencia transversal, se recolectaron datos en un tiempo único, de control observacional porque las variables tanto de carga laboral como estrés no fueron manipuladas ni alteradas, el estudio según el inicio de los hechos fue prospectivo.

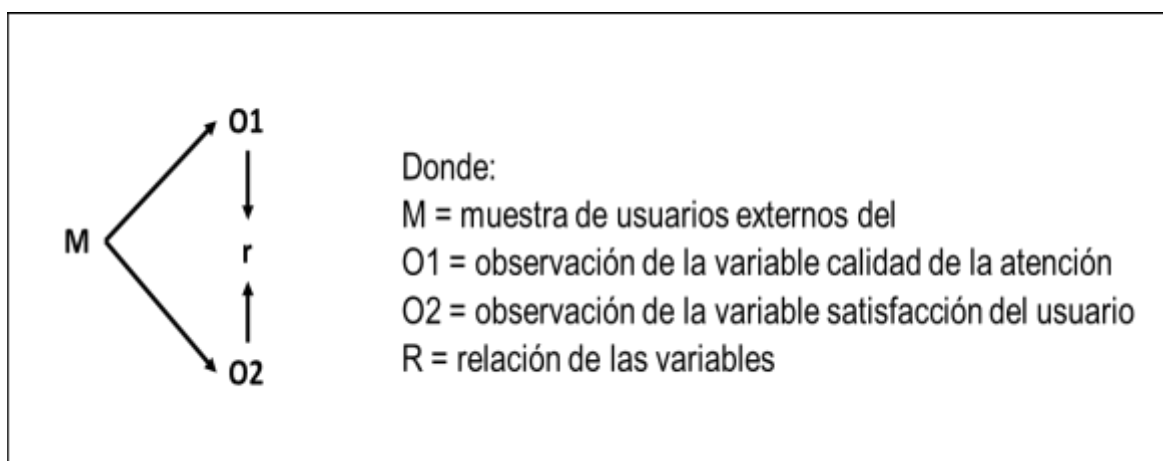


Figura 1. Esquema del tipo de investigación

#### 3.2. Variables y operacionalización

Las variables de estudio fueron carga laboral y estrés.

##### Variable comparativa 1: Carga laboral

- Definición conceptual: «Son aquellos requerimiento físicos y psicológicos a los que se somete un trabajador a lo largo de su jornada laboral». (29)

- Definición operacional: Es el conjunto de 3 dimensiones que corresponden a las que son sometidos los profesionales de salud de áreas COVID19 del Hospital III José Cayetano Heredia.
- Dimensión:
  - Ritmo de trabajo
  - Guardias
  - Responsabilidad
- Indicadores:
  - Horas de trabajo /semana
  - Número de guardias/ semana
  - Promedio de pacientes a su cuidado/semana
- Escala de medición: Cuantitativa

### **Variable comparativa 2: Estrés**

- Definición conceptual: «Es la reacción dado por el organismo como defensa de un ser humano frente a la presencia de altas exigencias, situaciones de tensión y peligros internos o externos que expone a la persona y a su entorno generándole cambios desfavorables en la mente, fisiológicos y en su comportamiento». (30)
- Definición operacional: Es el puntaje que se otorga a la respuesta de estrés percibida según sus dimensiones por parte de los profesionales de salud de áreas COVID-19 frente a una situación.
- Indicador: Versión completa Escala de Estrés Percibido
- Dimensiones: 2 dimensiones
  - Estrés positivo
  - Estrés negativo

### **Covariables: 2**

- Características sociodemográficas: Sexo, Edad, estado civil, fuma, Ejercicio
- Características laborales: Ingresos, sitio de trabajo, años de experiencia, categoría del trabajador y terapia psicológica actual.

La tabla completa de operacionalización se encuentra en el **Anexo 2**.

### **3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis**

La población estuvo conformada por 250 profesionales de salud que laboraban en áreas de atención a pacientes COVID 19 del Hospital III José Cayetano Heredia en Piura. La muestra estuvo conformada por 153 participantes con contrato activo que cumplían los criterios de inclusión.

Los criterios de inclusión fueron: a) Profesionales de salud que laboraban en áreas COVID 19; b) Profesionales de salud laborando más 6 meses en áreas COVID 19; y c) Profesionales de salud desearon participar de forma voluntaria.

Y los criterios de exclusión: a) Personas desistieron en participar en el estudio.

El tamaño de la muestra se precisó haciendo un cálculo con fórmula para medir un coeficiente de correlación donde: población finita (N= 350), nivel de confianza de 95% (Z=1,96), con un coeficiente de correlación del 20%, potencia del 80%. (Anexo 3)

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia porque permitió la facilidad, el acceso, la disponibilidad de la muestra.

La unidad de análisis/observación fueron los usuarios internos que son los profesionales de salud que laboran en áreas COVID 19.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La encuesta fue la técnica que se utilizó para determinar la carga laboral y estrés de los profesionales de salud. Asimismo, se utilizó un instrumento para recolectar datos que fue adaptado del cuestionario original basado en la Escala de Estrés Percibido (PSS-14) de Cohen et al., 1983. (31) De la misma manera, se analizó el cuestionario para determinar la carga laboral y nivel de estrés de los profesionales de salud, por lo que se utilizó una escala de tipo Likert simplificada para facilitar su llenado y su interpretación.

El cuestionario quedó estructurado con 3 preguntas abiertas para la variable carga laboral y 14 preguntas cerradas para la variable estrés, conformada por 5 dimensiones y medidas según la escala de Likert donde cada nivel de porcentaje

constó de 20% (Rangos de porcentaje: Nunca 0-20; Casi nunca 20-40; De vez en cuando 40-60; A menudo 60-80; Muy a menudo 80-100). **(Anexo 4)**

**Tabla 1.** Ficha técnica del instrumento

Nombre del cuestionario	Escala de Estrés Percibido (PSS- 14)
Autora	Susan Carolina Vite Rufino
Adaptado	Adaptado a partir de Escala de estrés percibido de (PSS-14) de Cohen et al., 1983.
Lugar	Áreas COVID 19 del Hospital III José Cayetano Heredia
Fecha de aplicación	Segunda mitad de octubre 2021
Objetivo	Determinar el estrés de los profesionales de salud que laboran en áreas COVID 19 de un hospital público Piura, 2021.
Dirigido a	Profesionales de salud
Tiempo estimado	20 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Consta de 14 ítems 2 dimensiones: estrés positivo y negativo. Se utilizó la escala tipo Likert según indicadores con valores 0=Nunca 1=Casi nunca 2=De vez en cuando 3=A menudo 4=Muy a menudo

La validación del instrumento fue sometida a consideración y opinión de cinco especialistas: Primer experto: Fátima Cisneros Espinoza. Licenciada en psicología, Segundo experto: Roberto Manuel Salazar Chira. Licenciado en psicología. Maestro en psicología clínica con mención en neuropsicología, Tercer experto: José Carazas Chávez. Licenciado en Enfermería. Maestro en Gestión en servicios de Salud, Cuarto experto: Kilder Maynor Carranza Samanez. Doctor en Ciencias Odontológicas. Maestro en Gestión del Sector de la Salud y Quinto experto: Julissa Amparo Dulanto Vargas. Doctora en Ciencias Odontológicas. Maestra en Gestión del Sector de la Salud. Todos evaluaron los criterios de pertinencia, relevancia, claridad y suficiencia en valoración del 1 al 4. El índice de V de Aiken resultó superior de 0,94. **(Anexo 5)**



**Tabla 2.** Validación de juicio de expertos

Experto	Grado Académico	Nombre y Apellidos	Criterios	V de Aiken
1	Mg.	Fátima Cisneros Espinoza		
2	Mg.	Roberto Manuel Salazar Chira	Pertinencia	
3	Mg.	José Carazas Chávez	Relevancia Claridad	0,94
4	Dr.	Kilder Maynor Carranza Samanez	Suficiencia	
5	Dra.	Julissa Amparo Dulanto Vargas		

Después de haber realizado la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto a 40 profesionales de salud que laboraban en áreas COVID 19, de una clínica privada SANNA – Belén, el mismo que se desarrolló en las siguientes etapas:

- La selección de los profesionales fue de manera aleatoria.
- Se codificó cada uno de los ítems, y se obtuvo una base de datos donde se plasmaron las respuestas de los investigados.

Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:

- a. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asignó un puntaje de menor a mayor valor.
- b. Con cada ítem que determinan el estrés se tomó puntaje entre 0 a 4 conoce, la suma total de los ítems da un valor como mínimo de 0 puntos y máximo 56 puntos.

La confiabilidad del instrumento se analizó teniendo en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden el estrés; a través de una prueba estadística de Alfa de Cronbach se obtuvo un valor de 0,708 equivalente a bueno. **(Anexo 6)**

### 3.5. Procedimientos

Los procedimientos incluyeron los siguientes pasos:

- El cuestionario que midió las variables mencionadas en el área de estudio fue explicado antes de su aplicación a los profesionales de salud.
- Se realizó la validación del instrumento de la variable nivel de estrés por juicio de 5 expertos.
- Los permisos y la autorización para aplicar la encuesta en su institución se hicieron mediante una solicitud dirigida al jefe del Área de Investigación del Hospital III José Cayetano Heredia, explicándole el propósito del estudio. Se emitió una carta de autorización. **(Anexo 7)**
- Se solicitó el permiso a los usuarios externos para su participación de forma voluntaria con aceptación verbal y declarando el investigador sobre el cumplimiento de esta acción. **(Anexo 8)**
- Se realizó la aplicación de una prueba piloto informándose previamente que los datos obtenidos son totalmente confidenciales y anónimos. Por lo tanto, el investigador se comprometió a no divulgar de datos.
- Se explicó con anterioridad la determinación del tamaño de la muestra.

### 3.6. Método de análisis de datos

Los datos se registraron mediante una base de datos no identificada y descrita a través de códigos por medio de un programa MS Excell®. Además, para el análisis de datos se utilizará el programa SPSS® v. 27. 0. El cálculo de la muestra se realizó a través del Programa de Análisis Epidemiológico de datos tabulados Versión 3.1, con un coeficiente de correlación de 0.002 y nivel de confianza del 95%, obteniendo una muestra de 153 profesionales de salud.

El análisis estadístico se realizó mediante estadística descriptiva como Medias y Desviación estándar para hacer la comparación de promedios. En cuanto a la estadística inferencial se utilizó T-Student que determinó la diferencia de promedios. Al comprobar una distribución no normal de los resultados, se utilizó la prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de Spearman. Este coeficiente

permitió estudiar la relación lineal entre dos variables cuantitativas. Una asociación nula resultó en  $r=0$ , mientras que aumentó la relación a medida que se aproximó a 1 o a -1. El signo del coeficiente indicó el sentido de la asociación, siendo una relación directa cuando fue un signo positivo y una relación inversa cuando el signo fue negativo.

Se utilizó un  $p$  menor o igual a 0,05 el indicativo de distribución normal.

Con respecto a la confiabilidad y validez se realizó mediante juicio de 5 expertos y mediante un estudio piloto a 40 profesionales de salud de una clínica de Piura.

### **3.7. Aspectos éticos**

Se solicitó el consentimiento previo de los profesionales de salud a través de su aceptación verbal, por ser un estudio aplicado a través de un cuestionario virtual, no fue necesario que el Comité de ética diera su aprobación, dadas las características del estudio y la vigente legislación: la información de los usuarios internos estuvo disponible para fines científicos, garantizando totalmente el derecho a la privacidad.

Los aspectos éticos fueron aplicados durante la recolección de datos según los instrumentos respectivos, por lo que no se expondrá la identidad de ningún trabajador de salud, manteniéndose absoluta privacidad de cada una de sus respuestas, esto según lo establecido en las normas éticas internacionales. Se mantiene total confidencialidad del estudio, motivo por el que no se registran datos personales de los encuestados, a quienes se les solicitó su participación de este estudio.

Los aspectos éticos considerados para realización de la presente investigación están sustentados con documentos académicos los cuales garantizan que el estudio es original, respeto de autoría y la divulgación de la misma.

#### IV. RESULTADOS

Después de procesar y analizar los datos obtenidos a través de una encuesta aplicada a 153 profesionales de salud, donde se tuvo en cuenta el objetivo general para determinar la relación que existe entre la carga laboral y nivel de estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021, presentamos los resultados en tablas y gráficos.

Sobre el objetivo general

**Tabla 3.** Carga laboral y estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en el Hospital III José Cayetano Heredia de Piura, 2021.

Carga laboral		Estrés
horas de trabajo	Coeficiente de correlación	-0,243
	P-valor	0,002**
guardias por semana	Coeficiente de correlación	0,145
	P-valor	0,074
pacientes por semana	Coeficiente de correlación	0,023
	P-valor	0,773
	N	153

Correlación de Spearman, \* $p < 0,05$

Interpretación: Un mayor puntaje de estrés percibido se encontró significativamente asociado a la carga laboral según horas de trabajo ( $p < 0,01$ ); asimismo se observa que no existe correlación estadísticamente significativa con el puntaje de estrés y carga laboral según guardias por semana y pacientes por semana ( $p \geq 0,05$ ). Existe una relación inversa moderada ( $r = -0,243$ ) entre el puntaje de estrés y las horas de trabajo, además existe una relación directa baja con las otras dimensiones.

Sobre el objetivo específico 1.

**Tabla 4.** Características sociodemográficas y características laborales en profesionales de salud de áreas COVID-19 en el Hospital III José Cayetano Heredia de Piura, 2021.

Características sociodemográficas		n	%
Edad	<= 35	117	76,47
	36+	36	23,53
Sexo	Hombre	53	34,64
	Mujer	100	65,36
Estado civil	Soltero	110	71,90
	Casado	43	28,10
Fuma	Si	0	,00
	No	153	100,00
Ejercicio	Si	79	51,63
	No	74	48,37
<b>Características laborales</b>			
Ingresos	3500 o menos	21	13,73
	Mas de 3500	132	86,27
Área de trabajo	No UCI	79	51,63
	UCI	74	48,37
Años de experiencia laboral	5 o menos años	93	60,78
	Más de 5 años	60	39,22
Categoría del profesional	Médico	66	43,14
	Enfermera y otro	87	56,86
Terapia psicológica actual	Si	9	5,88
	No	144	94,12
Total		153	100,00

Interpretación: Del total de los investigados el 76,47 % de estos tienen edades menores o iguales a 35 años; un 65,36 % son mujeres; el 71,90 % son solteros; en su totalidad no fuman; el 51,63 % si realiza ejercicios; asimismo el 86,27 % su ingreso es más de 3500; el 51,63 % no pertenecen a UCI; del total de los investigados el 60,78 % tiene 5 años o menos de experiencia laboral, mientras que en la categoría profesional el 56,86 % son enfermeras y un 94,12 % no han recibido terapia psicológica.

Sobre el objetivo específico 2.

**Tabla 5.** Carga laboral según las características sociodemográficas y laborales en profesionales de salud de áreas COVID-19 en el Hospital III José Cayetano Heredia de Piura, 2021.

Características sociodemográficas y laborales		horas de trabajo		guardias por semana		pacientes por semana	
		Media	D.S	Media	D.S	Media	D.S
Edad	<= 35	54,71	19,22	3,03	2,18	33,99	55,83
	> 35	50,67	16,34	2,19	1,12	33,22	47,63
Sexo	Hombre	57,68	24,11	3,34	2,51	35,23	40,69
	Mujer	51,68	14,62	2,56	1,64	33,06	59,86
Estado civil	Soltero	54,77	16,91	2,75	1,70	33,85	51,75
	Casado	51,16	22,39	3,05	2,65	33,70	59,57
Ejercicio	Si	52,86	21,24	2,59	1,52	41,33	62,28
	No	54,72	15,39	3,08	2,41	25,78	42,07
Ingreso	3500 o menos	42,14	12,29	2,29	2,37	79,00	101,17
	Mas de 3500	55,61	18,80	2,92	1,94	26,62	37,73
Área de trabajo	No UCI	54,63	19,17	2,66	2,15	50,61	63,66
	UCI	52,82	18,07	3,01	1,85	15,88	32,84
Años de experiencia laboral	5 o menos años	55,84	20,49	3,00	1,87	27,45	39,39
	Más de 5 años	50,53	14,82	2,57	2,19	43,67	69,94
Categoría del profesional	Médico	58,48	20,45	2,61	1,79	29,12	33,63
	Enfermera y otros	50,17	16,30	3,00	2,16	37,37	65,14
Terapia psicológica actual	Si	54,67	14,44	2,67	0,87	14,44	8,93
	No	53,70	18,88	2,84	2,06	35,02	55,27

Todos los valores se presentan la media  $\pm$  desviación estándar.  
DS: Desviación estándar

Interpretación: Se ha logrado determinar en las horas de trabajo el promedio de edad es de 54,71 años desviándose en 19,22 años con respecto a su promedio, asimismo se observa que los hombres realizan más horas de trabajo en promedio (57,8%), asimismo los solteros en promedio tienen más horas de trabajo (16,913) desviándose en 16,91 con respecto a su promedio. Teniendo en cuenta que en su totalidad no fuman se observa que el promedio de horas de trabajo es de 53,76 horas.

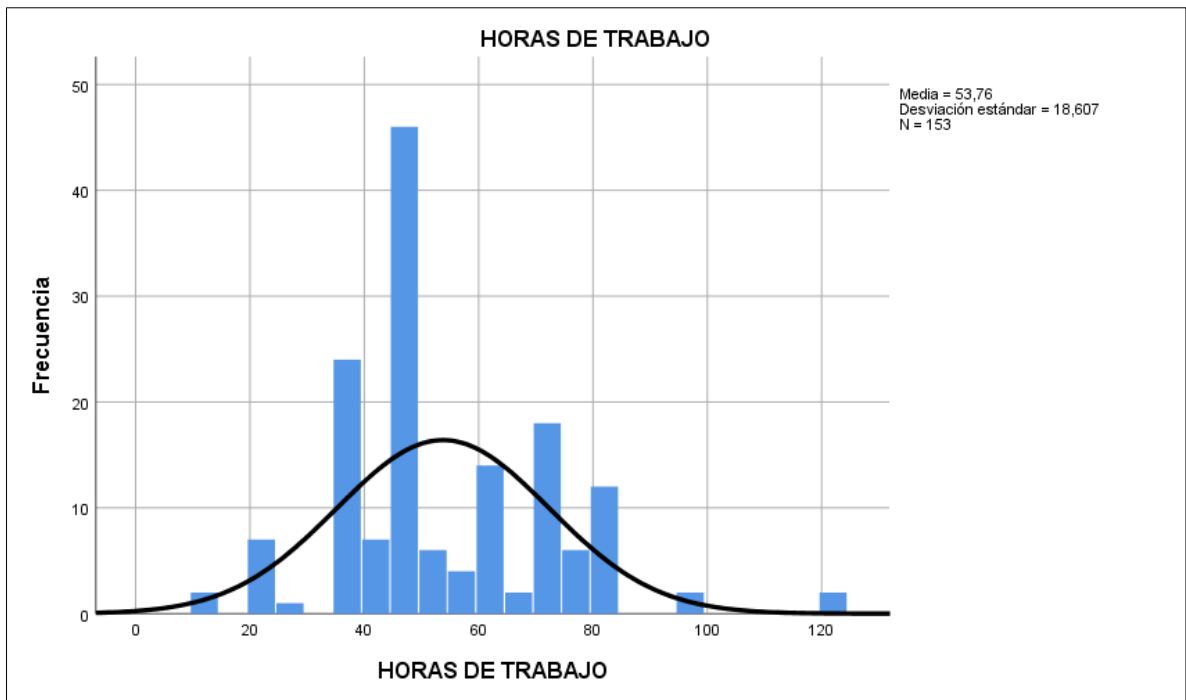


Figura 2. Distribución de horas de trabajo en profesionales de salud de áreas COVID-19 en el Hospital III José Cayetano Heredia de Piura, 2021.

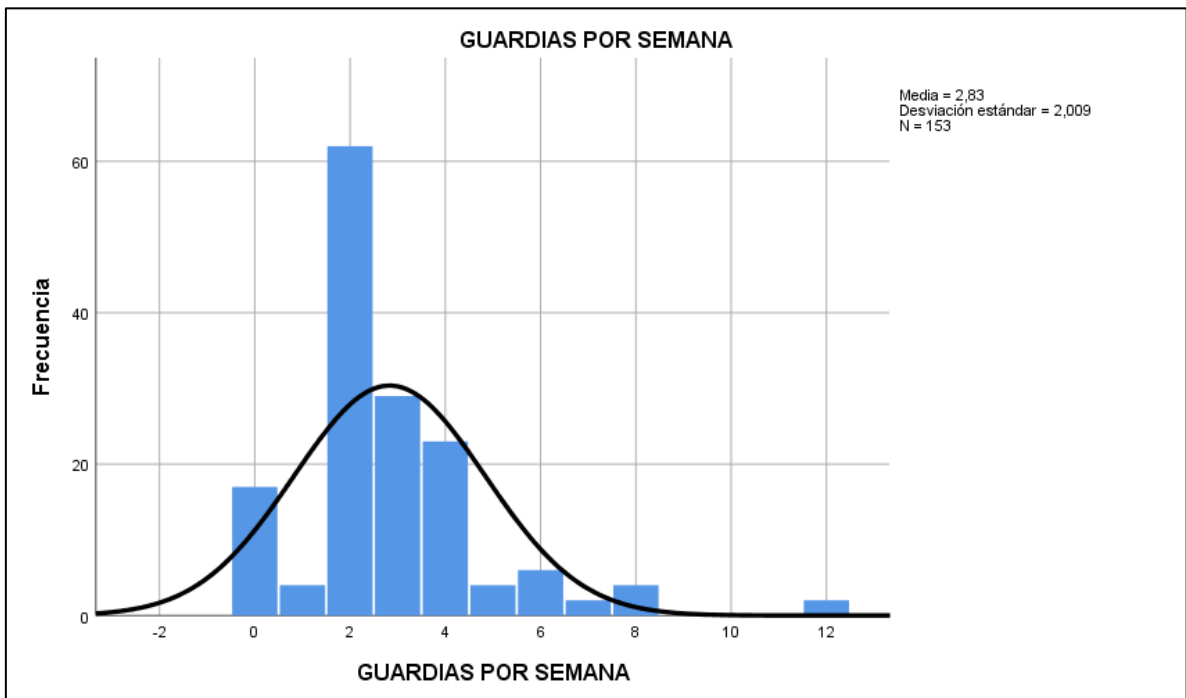
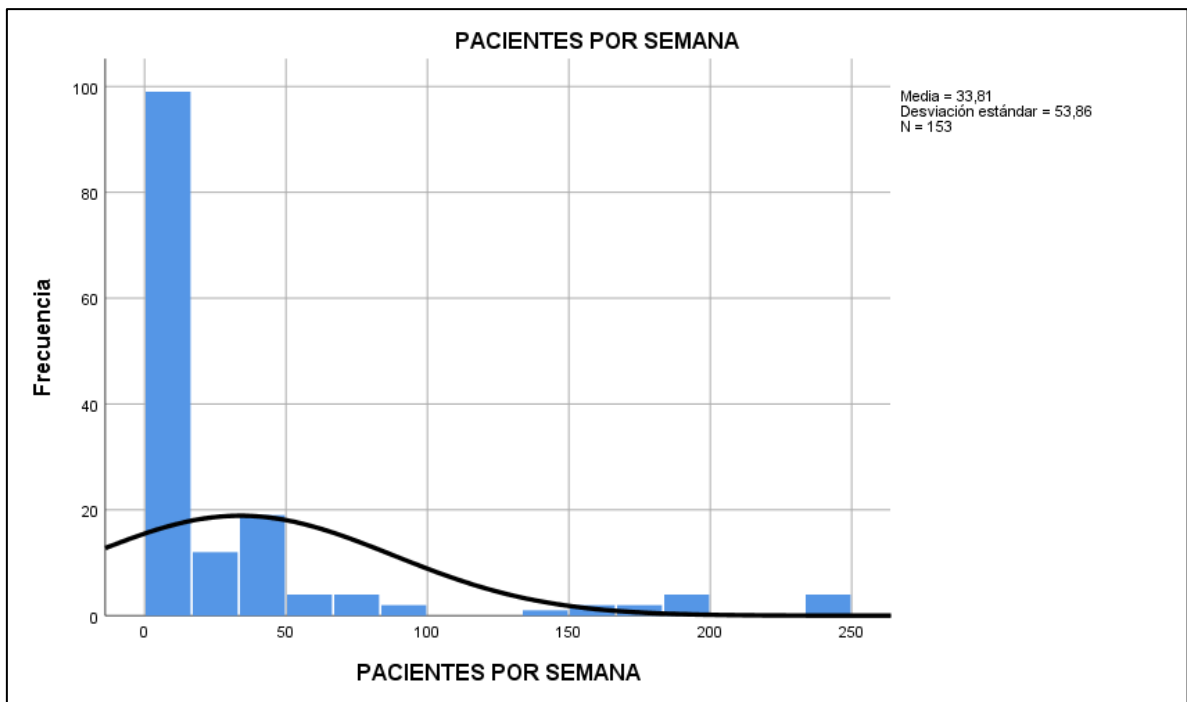


Figura 3. Distribución de número de guardias en profesionales de salud de áreas COVID-19 en el Hospital III José Cayetano Heredia de Piura, 2021.



*Figura 4.* Distribución de número de pacientes en profesionales de salud de áreas COVID-19 en el Hospital III José Cayetano Heredia de Piura, 2021.

*Figura 5.* Distribución del puntaje de estrés percibido en profesionales de salud de áreas COVID-19 en el Hospital III José Cayetano Heredia de Piura, 2021.



Sobre el objetivo específico 3.

**Tabla 6.** Estrés según características sociodemográficas y laborales según puntaje de estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021.

Características sociodemográficas y laborales		Puntaje de estrés	
		Media	DS
Edad	≤35 años	22,38	5,38
	>35 años	18,11	3,79
		P-valor: 0,000**	
Sexo	Hombre	19,25	4,94
	Mujer	22,51	5,24
		P-valor: 0,000**	
Estado civil	Soltero	21,39	4,94
	Casado	21,35	6,35
		P-valor: 0,333	
Ejercicio	Sí	21,89	5,84
	No	20,84	4,76
		P-valor: 0,321	
Ingresos	≤3500 años	22,71	7,16
	>3500 años	21,17	5,01
		P-valor: 0,230	
Área de trabajo	No UCI	21,19	5,34
	UCI	21,58	5,40
		P-valor: 0,644	
Años de experiencia laboral	≤ 5 años	22,41	5,49
	>5 años	19,78	4,76
		P-valor: 0,002**	
Categoría del profesional	Médico	21,09	5,65
	Enfermera y otros	21,60	5,14
		P-valor: 0,159	
Terapia psicológica actual	Sí	25,50	4,24
	No	21,11	5,33
		P-valor: 0,049*	

Todos los valores se presentan la media ± desviación estándar.  
DS: Desviación estándar  
Correlación de Spearman, \*p<0,05

Interpretación: Un mayor puntaje de estrés percibido se encontró significativamente asociado a participantes con edades menores o iguales de 35 años, mujeres, con experiencia laboral menor o igual a 5 años ( $p<0,01$ ); y que recibieron terapia psicológica ( $p<0,05$ ). Otras variables como estado civil, ejercicio físico, parejas de trabajo y categoría del profesional, no se hallaron asociadas al estrés percibido ( $p\geq 0,05$ ).

## V. DISCUSIÓN

El presente estudio titulado “Carga laboral y estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021. Se realizó una encuesta basada en un instrumento sobre estrés fueron validadas por juicio de expertos previo a su aplicación. Fue un estudio de tipo comparativo con hipótesis alterna: Si existe relación directa entre la carga laboral y estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021; y la hipótesis nula es: No existe relación directa entre la carga laboral y n estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021.

Los datos recolectados fueron procesados y presentados en gráficos, para finalmente ser analizados e interpretados respectivamente de acuerdo al marco teórico. Los resultados se presentaron teniendo como marco de referencia los objetivos de la investigación.

- Respecto al objetivo general: Determinar la relación que existe entre la carga laboral y nivel de estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021.

Se puede apreciar que; la carga laboral medida en horas de trabajo tiene una diferencia significativa con el puntaje de estrés, pero a pesar de dicha significancia su coeficiente de correlación es inverso y débil, lo que quiere decir es que no existe relación directa de las horas de trabajo con el puntaje estrés, y en cuanto a guardias por semana y pacientes no existen diferencias significativas por lo que esto no es relevantes, finalmente se puede decir que no existe relación directa entre carga laboral y estrés en los profesionales de salud del Hospital III José Cayetano Heredia de Piura.

Resultados similares se encontraron en el estudio de Sulafa, A. y cols. (Arabia Saudita, 2020) titulado «Impacto psicológico de COVID-19 en los trabajadores de atención médica de primera línea en Arabia Saudita», donde se concluye que las horas de trabajo si son un fuerte predictor de angustia psicológica severa que a larga ocasionan problemas de estrés. (20)

Resultados contradictorios se encontraron en el estudio de Zerbini y cols., (Alemania, 2020) titulado «Carga psicológica y carga social de los profesionales de la salud en tiempos de COVID-19 - una encuesta aplicada en el Hospital Universitario de Augsburgo», las causas más comunes de la carga fueron la tensión y el estrés laboral. (19)

Por lo que se podría decir que los profesionales de salud tienen mayor estrés mientras mayor número de horas de trabajo laboren.

- Respecto al primer objetivo específico: Describir las características sociodemográficas y características laborales en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021.

Se puede apreciar que; entre las características sociodemográficas que destacan es que más del 50% de los investigados tienen de 35 a menos años; además la gran mayoría son mujeres; y solteras, ningún profesional encuestado tiene el hábito de fumar, si realiza ejercicios, la gran mayoría no ha recibido terapia psicológica; en cuanto a las características laborales, el mayor porcentaje de los profesionales tiene un ingreso salarial de más de 3500 soles, son profesionales de salud mayormente no laboran en UCI; entre 5 años y menos de experiencia laboral, y su categoría profesional es que son enfermeras.

Los resultados obtenidos del presente estudio, son de gran relevancia, por lo que se puede decir que la mayoría de profesionales son adultos jóvenes, además la mayoría son mujeres. El sexo femenino en algunos países comprende más del 75% de la fuerza laboral, lo que las hace que las mujeres son profesionales imprescindibles en cuanto a la prestación de los servicios de atención de salud. A pesar de pertenecer a grupos de edades jóvenes con el riesgo a presentar hábitos de vida poco saludables, se encontraron buenos estilos de vida, manifestando que ningún profesional tiene el hábito de fumar, además de que si realizan ejercicios. Ocurre lo contrario con el estudio de Da Silva, Vega y Pérez (1999) donde se determinó la relación entre el nivel de desgaste profesional, el estado de salud y la falta de tiempo de ocio de los profesionales, con sus malos hábitos como fumar e ingerir analgésicos, excitantes y tranquilizantes. Los resultados demostraron que el 29,25 % del total de la muestra tenía un estado de salud deteriorado debido a su

forma de enfrentar el estrés, se evidenció un sobreesfuerzo que ocasionaba el abuso de medicamentos o tóxicos (como el alcohol y el tabaco) con el fin de disminuir los síntomas y mantener su nivel de actividad habitual. (27)

A diferencia del estudio realizado por Martínez y cols., (España, 2021) en su investigación titulada «Análisis del impacto del trauma de COVID-19 en cuanto a su desarrollo del trastorno de estrés postraumático entre los trabajadores de emergencias médicas en España», en relación a las variables sociodemográficas de la muestra, el 52,7% fueron hombres, el rango de edad más frecuente fue entre 40 y 49 años (42,9%). Por categoría profesional, 61 encuestados eran médicos (19,2%), 78 enfermeras (24,6%) y 178 técnicos de emergencias sanitarias (56,2%). La mitad de los encuestados trabajaba en unidades de soporte vital avanzado (50,5%). El período de tiempo más común durante el cual los encuestados habían trabajado en el servicio fue entre 10 y 20 años (54,9%). A pesar de que la mayoría de encuestados fueron varones, entre los más afectados por un posible trastorno de estrés postraumático fueron las mujeres, y las edades afectadas fueron las de 40 a 49 años. (16)

De la misma manera el estudio realizado por Sulafa, A. y cols. (Arabia Saudita, 2020) titulado “Impacto psicológico de COVID-19 en los trabajadores de atención médica de primera línea en Arabia Saudita”, demuestra que la mayoría eran hombres (65,2%), saudíes (87,6%), menores de 40 años (74,3%), casados (77,4%), con unos ingresos mensuales de más de 10.000 SAR. Sesenta y dos (3,0%) de los trabajadores de primera línea informaron antecedentes de diagnóstico de COVID-19. (20)

Por lo que se puede decir que nuestro estudio no coincide con los resultados de otros estudios en algunas de sus características sociodemográficas y laborales.

- Respecto al segundo objetivo específico: Evaluar la carga laboral según las características sociodemográficas y laborales en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021.

Se puede apreciar que al evaluar la carga laboral según las características sociodemográficas, se evidencia que la gran mayoría de profesionales son médicos, varones, solteros, menores de 35 años que no trabajan en área UCI, con

menos de 5 años de experiencia laboral y que ganan un sueldo mayor a 3500, de los cuales por el grado de significancia en cuanto a las horas de trabajo es que este grupo de profesionales presenta más carga laboral, lo mismo sucede cuando hablamos de las características laborales, que resulta que los profesionales que tienen más carga laboral según horas de trabajo no presentan el mal hábito de fumar.

De igual manera Sulafa, A. y cols. (Arabia Saudita, 2020) realizaron un estudio titulado "Impacto psicológico de COVID-19 en los trabajadores de atención médica de primera línea en Arabia Saudita", cuyos resultados fueron que los hombres sufrieron un impacto más significativo de la angustia psicológica que las trabajadoras de primera línea ( $p = 0,001$ ). Las diferencias de sexo observadas en nuestro estudio se atribuyeron a la mayor representación de trabajadores masculinos, constituyendo el 65% de la muestra. (20)

Resultados contradictorios se encontraron en el estudio de Zerbini y cols., (Alemania, 2020) titulado «Carga psicológica y carga social de los profesionales de la salud en tiempos de COVID-19 - una encuesta aplicada en el Hospital Universitario de Augsburgo», los hallazgos indican que especialmente las enfermeras que trabajan en las salas de COVID-19 se ven afectadas psicológicamente por las consecuencias de la pandemia. Esto podría deberse a una mayor carga de trabajo y un mayor tiempo en contacto directo con pacientes con COVID-19, en comparación con los médicos. (19)

Ciertos estudios demuestran que, los profesionales de salud, de los cuales un mayor porcentaje son médicos con mayor edad tiene la asociación de percibir mayor carga laboral. Estudios previos han demostrado que la edad puede estar positiva o negativamente asociado con una mayor carga laboral en médicos. (32) (33) En nuestro contexto, esta asociación considera que los profesionales médicos de mayor edad se estresan más debido a que estos tienen mayor experiencia laboral y por lo tanto tiene que solucionar problemas y usar óptimamente los recursos disponibles (34), por lo cual los empleadores podrían designarles cargos con mayor responsabilidad y por tanto mayor carga laboral. (35)

- Respecto al tercer objetivo específico: Establecer el estrés según características sociodemográficas y laborales en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021.

Se puede apreciar que existen altas diferencias estadísticamente significativas en las variables de edad, sexo, años de experiencia laboral, esto quiere decir que, al establecer el estrés según características sociodemográficas, los profesionales de salud son mujeres, de 35 a menos años de edad, con 5 a menos años de experiencia laboral, de las cuales estas sufren de un alto puntaje de estrés, mientras que otras de las características sociodemográficas y laborales no tienen diferencias estadísticamente significativas, es decir no existe relevancia con el puntaje de estrés.

A pesar de los resultados obtenidos, podemos decir que; la profesión de enfermería, debido a sus características muy particulares que generan mayor estrés laboral crónico, y además esta profesión también posee una alta incidencia en el «Síndrome de quemarse por el trabajo». Sus consecuencias más importantes son el deterioro de la calidad de atención que brindan las instituciones sanitarias y el alto índice de ausentismo laboral que existe dentro de dichas instituciones. A nivel mundial dentro de la historia de la enfermería, podemos decir que es una profesión en la que existe un mayor número de mujeres, sin embargo, cada vez más hombres se han involucrado en el ejercicio de esta actividad. Según algunas investigaciones realizadas, acerca de la percepción y la manera de afrontamiento del estrés se encontró que depende del sexo del profesional, lo que significa que las mujeres y los varones tienen experiencias diferentes. El estrés laboral en los profesionales de enfermería está relacionado con el trabajo; por la gran cantidad de tiempo invertido en actividades laborales; el tener horarios nocturnos, la adaptación de pasar más tiempo en otro ambiente y no en su propio hogar, convive con otras personas, y la demanda de largos recorridos para llegar al lugar de trabajo. (36)

Los trastornos mentales son más marcadas en las mujeres jóvenes que en los hombres, y las enfermeras que los médicos. (37, 38) Sin embargo, estos datos recientes son contradictorios en lo que respecta a los cuidadores de primera y segunda línea. Para Li et al., Los cuidadores que trabajan en la segunda línea

sufren más de trauma indirecto (39), mientras que para Lu et al. (40), los cuidadores en contacto directo con pacientes infectados (reanimación, neumología, emergencias, etc.) tienen más síntomas de ansiedad y depresión, o incluso PTSD. (37, 38, 39)

## VI. CONCLUSIONES

El estudio mostró una correlación negativa baja de horas de trabajo por semana y estrés percibido en profesionales de salud de áreas COVID-19, mientras que no hubo correlación significativa de estrés con número de guardias por semana y número de pacientes al cuidado del profesional.

1. La mayoría de los participantes pertenecían a grupos de edad con edades menores o iguales a 35 años, mujeres, solteros, con ingresos mayores de 3500 soles, con experiencia laboral mayor o igual de 5 años, no médicos y que no recibían terapia psicológica. Ningún participante reportó ser fumador.
2. Se encontró que los profesionales presentaron un promedio de  $54,71 \pm 19,22$  horas de trabajo,  $3,03 \pm 2,18$  guardias por semana y  $33,99 \pm 55,83$  pacientes al cuidado por semana. Asimismo, un mayor número de horas trabajadas fue frecuente en profesionales de salud menores de 36 años, hombres, solteros, médicos y con menos de 6 años de experiencia laboral.
3. Los participantes tuvieron una media de  $22,38 \pm 5,38$  puntaje de estrés. Asimismo, un mayor puntaje significativo de estrés fue más prevalente en menores de 36 años, mujeres, con menos de 6 años de experiencia laboral y sin terapia psicológica actual.



## VII. RECOMENDACIONES

- A pesar de que no existe una relación directa de puntaje de estrés y carga laboral según horas de trabajo, se recomienda implementar otras medidas correctivas dirigidas hacia el personal asistencial como la elaboración de un plan de prevención de estrés laboral (incluyendo, técnicas de relajación individual y grupal, entrenamiento de autorregulación de emociones, estrategias de afrontamiento, etc.), aperturas de salas de descanso/entretenimiento para el personal de turno, charlas periódicas de ergonomía en el trabajo, entre otras.
- A continuación, se recomienda una alternativa de fraccionamiento de turnos asistenciales; teniendo en consideración las áreas de atención de pacientes con COVID-19, lo que implica el aumento en la utilización de equipo de protección personal (por turno).
- A continuación, se recomienda que las autoridades vean la posibilidad de la introducción de doble percepción salarial en los profesionales de salud, ya que este podría ser un indicador de la remuneración insuficiente para el coste de vida promedio. Es bien sabido que en nuestro país el sueldo promedio de un profesional sanitario está dentro de los últimos lugares a nivel de Latinoamérica y el mundo; por tanto, también se debería hacer un llamado de atención al gobierno para tomar las acciones pertinentes en cuanto a la valoración profesional vista claramente en estados sanitarios críticos como la pandemia de la COVID-19.

## REFERENCIAS

1. Quiroz Carrillo Carlos Guillermo, Pareja Cruz Arturo, Valencia Ayala Edward, Enriquez Valencia Yanina Pastora, De Leon Delgado Joel, Aguilar Ramirez Priscilia. Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. Horiz. Med. [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 Dic 30]; 20(2): e1208. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2020000200011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000200011&lng=es). <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n2.11>.
2. Agencia Científica Sinc. El Hospital.. [Internet]. 2021 May [citado 2021 Dic 30]. Disponible en: <https://www.elhospital.com/temas/Flujo-de-trabajo-y-productos-necesarios-para-las-UCI-durante-la-pandemia+134085>
3. World Health Organization. (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331490>. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
4. El-Hage W, Hingray C, Lemogne C, Yroni A, Brunault P, Bienvenu T, Etain B, Paquet C, Gohier B, Bennabi D, Birmes P, Sauvaget A, Fakra E, Prieto N, Bulteau S, Vidailhet P, Camus V, Leboyer M, Krebs MO, Aouizerate B. Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) : quels risques pour leur santé mentale ? [Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: What are the mental health risks?]. *Encephale*. 2020 Jun;46(3S):S73-S80. French. doi: 10.1016/j.encep.2020.04.008. Epub 2020 Apr 22. PMID: 32370984; PMCID: PMC7174182.
5. Carrasco Crivillero O, Castillo Saavedra E, Salas Sanchez RM, Reyes Alfaro CE. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19. *Scielo*. 2020; p. 14.
6. Organización Mundial de la Salud. OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. In Comunicado de prensa; 2020; Lima.

7. Antonio LV. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Scielo Peru*. 2020 enero; 83(1).
8. Organización Panamericana de la Salud. Consideraciones y recomendaciones para la protección y el. In; 2021; Lima. p. 5.
9. Zerbini G, Ebigbo A, Reicherts P, Kunz M, Messman H. Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-19 – a survey conducted at the University Hospital Augsburg. *GMS German Medical Science*. 2020;18:1–9.
10. Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. *JAMA*. 2020 Jun 2;323(21):2133–4.
11. Shah K, Chaudhari G, Kamrai D, Lail A, Patel RS. How Essential Is to Focus on Physician's Health and Burnout in Coronavirus (COVID-19) Pandemic? *Cureus*. 2020 Apr 4;12(4).
12. Gozzer E, Canchihuamán F, Espinoza R. COVID-19 and the need for action to improve the pandemic capabilities of Peru. Vol. 37, *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. Instituto Nacional de Salud; 2020. p. 371–3.
13. De La Cruz-Vargas JA. Protegiendo al personal de la salud en la pandemia Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2020 Mar;20(2):7–9.
14. Maguiña Vargas C. Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. *Acta Medica Peruana*. 2020 Mar;37(1):8–10.
15. Alqutub S, Mahmoud M, Baksh T. Psychological Impact of COVID-19 on Frontline Healthcare Workers in Saudi Arabia. *Cureus*. 2021 May 28;13(5).
16. Martínez Caballero C, Cardaba Garcia R, Varas manovel R. Análisis del impacto del trauma de COVID-19 en el desarrollo del trastorno de estrés postraumático entre los trabajadores de emergencias médicas en España. *Salud Publica*. 2021 agosto 30; 18(17).
17. WS Chew, KH Lee G, YQ Ta B. Un estudio multinacional y multicéntrico sobre los resultados psicológicos y los síntomas físicos asociados entre los trabajadores de la salud durante el brote de COVID-19. 2020 Abril.

18. Giorgi G, Lecca LI, Alessio F, Finstad GL, Bondanini G, Lulli LG, et al. COVID-19-Related Mental Health Effects in the Workplace: A Narrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Nov 1;17(21):1–22.
19. Zerbini G, Ebigbo A, Reicherts P, Kunz M, Messman H. Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-19 – a survey conducted at the University Hospital Augsburg. *GMS German Medical Science*. 2020;18:1–9.
20. Alqutub S, Mahmoud M, Baksh T. Psychological Impact of COVID-19 on Frontline Healthcare Workers in Saudi Arabia. *Cureus*. 2021 May 28;13(5).
21. Carranza Esteban RF, Mamani Benito OJ, Quinteros Zuñiga D. Preocupación por la infección por COVID-19 y la carga de trabajo como predictores de malestar psicológico durante la emergencia de salud en el personal de salud peruano. *Colombiana de Psiquiatría*. 2021 julio.
22. Dionicia RT. Sobrecarga laboral del personal de dos establecimientos de salud del distrito de San Juan de Lurigancho 2018. Tesis. Lima; 2018.
23. Viviola GO. RICHARD STANLEY LAZARUS (1922-2002). *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2005; 37(1): p. 207 - 209.
24. Cruz D, Daniela G, Martinez R, Katherine L, Saavedra R. Cómo impacta el volumen de carga valorar en el personal de Hospitalización respecto a la seguridad del paciente. [Bogotá]; 2019.
25. Primicero L, Bajonero N, Torres L. Factores organizacionales que conducen al estrés asistencial en el Servicio de Medicina Interna del Hospital San José Infantil. [Bogotá]; 2017.
26. Hargrove, M. B., Quick, J. C., Nelson, D. L. y Quick, J. D. (2011). The theory of preventive stress management: a 33-year review and evaluation. *Stress and Health*, 27(3), 182-193.
27. Kung, C. S. y Chan, C. K. (2014). Differential roles of positive and negative perfectionism in predicting occupational eustress and distress. *Personality and Individual Differences*, 58, 76-81.
28. Izquierdo, Fernando Mansilla. "Manual de Riesgos Psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica." Documento en línea: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos> (2012).

29. Navarrete, Apunte, and Erika Estefanía. LA ANSIEDAD Y SU INFLUENCIA EN EL CLIMA LABORAL DE LOS TRABAJORES DE LA EP-EMAPA-A DE AMBATO. BS thesis. Ambato: Universidad Tecnológica Indoamérica, 2019.
30. Martin S. More hours, more tired, more to do: results from the CMA's 2002 Physician Resource Questionnaire. CMAJ. 2002;167(5):521-2.
31. Reyna, Cecilia, Débora Jeanette Mola, and Pablo Sebastián Correa. "Escala de Estrés Percibido: Análisis Psicométrico desde la TCT y la TRI." Ansiedad y Estrés 25.2 (2019): 138-147.
32. Richter A, Kostova P, Baur X, Wegner R. Less work: more burnout? A comparison of working conditions and the risk of burnout by German physicians before and after the implementation of the EU Working Time Directive. Int Arch Occup Environ Health. 2014;87(2):205-15.
33. Mehrotra A, Reid RO, Adams JL, Friedberg MW, McGlynn EA, Hussey PS. Physicians with the least experience have higher cost profiles than do physicians with the most experience. Health Aff (Millwood). 2012;31(11):2453-63.
34. Ministerio de Salud del Perú. Informe final de la comisión multisectorial encargada de revisar el sistema remunerativo del sector salud y proponer la política integral de remuneraciones de los servidores médicos, profesionales de la salud y personal asistencial del sector salud. Lima: Minsa; 2013.
35. Superintendencia Nacional de Salud. Encuestas de Satisfacción a nivel Nacional (ENSUSALUD 2015). Lima: SUSALUD; c2016.
36. Taype-Rondan A, Alarcon-Ruiz CA, Zafra-Tanaka JH, Rojas-Villar FJ. Factores asociados al ingreso económico, carga laboral y clima laboral en un grupo de médicos generales jóvenes en Perú. Acta Med Peru [Internet]. 2018Jun.8 [cited 2021Dec.30];35(1):6-13. Available from: <https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/401>
37. Ministerio de Salud del Perú, Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos. Segunda medición de las metas regionales de recursos humanos para salud Perú 2007-2015. Lima: Minsa; 2013
38. Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. [Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19]. Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi. 2020 Mar 20;38(3):192-

195. Chinese. doi: 10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063. PMID: 32131151.
39. 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. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020 Mar 2;3(3):e203976. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976. PMID: 32202646; PMCID: PMC7090843.
40. Lu W, Wang H, Lin Y, Li L. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Res*. 2020 Jun;288:112936. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112936. Epub 2020 Apr 4. PMID: 32276196; PMCID: PMC7195354.

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Carga laboral y estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021						
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO
Problema General ¿Cuál es la relación de la carga laboral y estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021?	Objetivo General Determinar la relación de la carga laboral y estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021.	Hipótesis alterna: Existe relación directa entre la carga laboral y nivel de estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021.  Hipótesis nula: No existe relación directa entre la carga laboral y nivel de estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021.	Carga laboral	Ritmo de trabajo  Guardias  Responsabilidades	Horas de trabajo realizadas en una semana  Guardias realizadas en una semana  Promedio de pacientes a cargo en una semana	<b>Tipo de Investigación:</b> Enfoque cuantitativo con finalidad básica y alcance correlacional (comparativo).  <b>Diseño de Investigación:</b> Finalidad analítica, secuencia transversal, un control observacional.  <b>Población:</b> Conformada por 250 profesionales de salud de áreas COVID 19 del Hospital III José Cayetano Heredia.  <b>Muestra:</b> Conformada por 153 profesionales de salud que cumplan
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>					
1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas y características laborales en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un	1.Describir las características sociodemográficas y características laborales en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital		Estrés	Estrés positivo  Estrés negativo	P4-P13 (escala de estrés percibido)  P1-P3, P14 (escala de estrés percibido)	

hospital público de Piura, 2021?	público de Piura, 2021				con los criterios de inclusión. <b>Muestreo:</b> No probabilístico. <b>Técnicas:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Cuestionario de Escala de Estrés Percibido (PSS-14).
2. ¿Cuáles es la carga laboral según las características sociodemográficas en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021?;	2. Evaluar la carga laboral según las características sociodemográficas en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021		Características sociodemográficas:	Sexo Edad Estado civil Fuma Ejercicio	lo que refiere el usuario
3. ¿Cuál es el nivel de estrés según características sociodemográficas y laborales en profesionales de salud de áreas	3. Establecer el nivel de estrés según características sociodemográficas y laborales en profesionales de salud de		Características laborales:	Ingresos Sitio de trabajo Años de experiencia Categoría del trabajador	lo que refiere el usuario



COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021?	áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021.			Terapia psicológica actual		
---	---	--	--	----------------------------	--	--

## Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	CATEGORÍA/ NIVEL Y RANGO	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1: carga laboral	El conjunto de requerimiento psicofísicos a los que se somete un trabajador a lo largo de su jornada laboral.	Es el conjunto de 3 dimensiones que corresponden a las que son sometidos los profesionales de salud de áreas COVID19 del Hospital III José Cayetano Heredia.	Ritmo de trabajo	Horas laboradas por los profesionales de salud de las distintas áreas del Hospital III José Cayetano Heredia.	P1	Horas de trabajo /semana	Cuantitativa, discreta, de razón
			Guardias:	Guardias laboradas por los profesionales de salud de las distintas áreas del Hospital III José Cayetano Heredia.	P2	Número de guardias/ semana	
			Responsabilidad :	Pacientes a cargo de los profesionales de salud de las distintas áreas del Hospital III José Cayetano Heredia.	P3	Promedio de pacientes a su cuidado/semana	
Variable 2: Nivel de estrés	Es la reacción de defensa del organismo humano frente a la presencia de exigencias, tensiones y peligros internos o externos a que la persona está expuesta en su entorno generándole cambios desfavorables en la mente, fisiológicos y en su comportamiento.	Es el puntaje que se otorga a la respuesta de estrés percibida según sus dimensiones por parte de los profesionales de salud de áreas COVID-19 frente a una situación.	Estrés positivo	La frecuencia con la que ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida. (*)	P4	Categorías: 0 = nunca, 1 = casi nunca 2 = de vez en cuando 3 = a menudo, 4 = muy a menudo (*) valoración inversa	Cualitativa ordinal
				La frecuencia con la que ha afronta efectivamente los cambios importantes de su vida. (*)	P5		
				La frecuencia de la seguridad que tiene sobre su capacidad para manejar sus problemas personales. (*)	P6		
				La frecuencia de que las cosas le van bien. (*)	P7		
				La frecuencia de no poder afrontar todas las cosas que tenía que hacer. (*)	P8		
				La frecuencia de controlar las dificultades de su vida. (*)	P9		
				La frecuencia de tener todo bajo control. (*)	P10		

				La frecuencia de estar enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control. (*)	P11		
				La frecuencia de pensar sobre las cosas que le quedan por hacer. (*)	P12		
				La frecuencia de poder controlar la forma de pasar el tiempo. (*)	P13		
			Estrés negativo	La frecuencia de estar afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente.	P1		Cualitativa ordinal politómica
				La frecuencia de sentirse incapaz de controlar las cosas importantes en su vida.	P2		
				La frecuencia de sentirse nervioso o estresado.	P3		
				La frecuencia de sentir que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas.	P14		
Covariable 1: Características sociodemográficas:	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquella que puedan ser medibles.	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales que poseen todos los profesionales de salud que laboran en áreas COVID del hospital III José Cayetano Heredia.	Sexo			1 = Hombre 2 = Mujer	Cualitativa nominal
			Edad			Lo que refiere el profesional	
			Estado civil			1 = Soltero 2 = Casado	
			Fuma			1 = Si 2 = No	
			Ejercicio			1 = Si 2 = No	
Covariable 2: Características laborales	Son el conjunto de factores que determinan la situación en la cual	Son el conjunto de factores que determinan la situación de los profesionales de	Ingresos			1 = 1000 – 15000 soles 2 = 1500 – 2500 soles 3 = 2500 – 3500 soles 4 = Mas de 3500 soles	

	el trabajador(a) realiza sus tareas, y entre las cuales se incluyen las horas de trabajo, la organización del trabajo, el contenido del trabajo y los servicios de bienestar social.	salud que realizan sus tareas, esto incluye las horas de trabajo, la organización del trabajo, el contenido del trabajo y los servicios de bienestar social del hospital III José Cayetano Heredia.	Sitio de trabajo			1 = Triaje 2 = Emergencia 3 = Consultorio externo 4 = Hospitalización 5 = UCI 6= Sala de operaciones 7 = Otros	
			Años de experiencia			0 = 6 meses a < 1 año 1 = 1 año a < 5 años 2 = Mas de 5 años	
			Categoría del trabajador			0= Medico 1 = Enfermera 2 = Obstetra 3 = Nutricionista 4 = Tecnólogo medico 5 = Otro profesional	
			Terapia psicológica actual			1 = Si 2 = No	

### Anexo 3. Cálculo de tamaño de la muestra

The screenshot shows the 'Epidat 3.0' software interface. A dialog box titled 'Tamaño de muestra y potencia para evaluación del coeficiente de correlación' is open, displaying the following settings and results:

**Inputs:**

- Coefficiente de correlación a detectar: 0.2
- Nivel de confianza (%): 95.0
- Calcular:  Tamaño de muestra,  Potencia
- Potencia (%):  Mínimo: 80.0,  Máximo: 80.0,  Incremento: 0.0

**Results:**

Coefficiente de correlación a detectar: 0.200  
Nivel de confianza: 95.0%

Potencia (%)	Tamaño de muestra
80.0	159

## Anexo 4. Instrumento de recolección de datos

### RECOLECCIÓN DE DATOS

#### CUESTIONARIO



#### INFORMACIÓN GENERAL

Hola, soy Susan Carolina Vite Rufino, Licenciada en Enfermería del Hospital III José Cayetano Heredia Piura y pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando: la carga laboral y el nivel de estrés, es por ello que te agradezco los 20 minutos que te va a llevar a cumplimentar la siguiente encuesta que tiene tres partes: La primera es recolectar datos sociodemográficos, la segunda recolectar datos laborales, la tercera se basa en 3 preguntas abiertas sobre carga laboral y la cuarta en preguntas cerradas sobre nivel de estrés.

A continuación, encontrará enunciados en relación a lo explicado. Es importante que brinde respuesta a todas las preguntas y no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, y se garantiza la protección de tus datos como el anonimato en el estudio.

#### Datos sociodemográficos

- Sexo  Hombre  Mujer
- ¿Qué edad tiene? \_\_\_\_\_
- Estado civil:  Soltero  Casado
- Fuma:  SI  NO
- Ejercicio:  SI  NO

#### Datos laborales

- Ingresos:
- Área de trabajo:
- Años de experiencia laboral

- Categoría del trabajador
  - Enfermera
  - Medico
  - Obstetra
  - Lic. en laboratorio
  - Lic. en nutrición
  - Otro profesional
  
- Terapia psicológica actual

### CARGA LABORAL

Dimensión 1: Ritmo de trabajo

¿Cuántas horas trabaja por semana? \_\_\_\_\_

Dimensión 2: Guardias

¿Cuántas guardias realiza por semana?  
\_\_\_\_\_

Dimensión 3: Responsabilidades

¿Cuántos pacientes tiene a su cuidado por semana?  
\_\_\_\_\_

Nivel de estrés

Dimensión 1: Estrés positivo	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4

8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
Dimensión 2: Estrés negativo	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4



### Anexo 5 (a). Matriz de evaluación del instrumento por expertos

VARIABLES	DIMENSION	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIONES DE RESPUESTAS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN																				OBSERVACION Y/O RECOMENDACIONES		
					PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					SUFICIENCIA							
					J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5			
ESTRES POSITIVO	ESTRÉS POSITIVO	La frecuencia con la que ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida	4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	Nunca	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3		
		La frecuencia con la que ha afrontado efectivamente los cambios importantes de su vida	5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	Casi nunca	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
		La frecuencia de la seguridad que tiene sobre su capacidad para manejar sus problemas personales	6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	De vez en cuando	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
		La frecuencia de que las cosas le van bien	7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	A menudo	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
		La frecuencia de no poder afrontar todas las cosas que tenía que hacer	8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	Muy a menudo	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	
		La frecuencia de controlar las dificultades de su vida	9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?		3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	
		La frecuencia de tener todo bajo control	10. En el último mes, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?		4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	
		La frecuencia de estar enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control	11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	
		La frecuencia de pensar sobre las cosas que le quedan por hacer	12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?		4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	
		La frecuencia de poder controlar la forma de pasar el tiempo	13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?		4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3		

ESTRES NEGATIVO	La frecuencia de estar afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente	1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3		
	La frecuencia de sentirse incapaz de controlar las cosas importantes en su vida	2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
	La frecuencia de sentirse nervioso o estresado	3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
	La frecuencia de sentir que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas	14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	

**OPCIONES DE RESPUESTA**

<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Debes en cuando</b>	<b>A menudo</b>	<b>Muy a menudo</b>
0	1	2	3	4

## Anexo 5(b). Criterios de validación de instrumento por expertos

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: «Estrés de los profesionales de salud»

OBJETIVO: Determinar el nivel de estrés de los profesionales de salud que laboran en áreas COVID 19 de un hospital público Piura, 2021.

DIRIGIDO A: Usuarios internos

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN	INDICADOR
SUFICIENCIA		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1	No cumple con el criterio. Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2	Bajo Nivel. Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total
	3	Moderado nivel. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4	Alto nivel. Los ítems son suficientes
CLARIDAD		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1	No cumple con el criterio. El ítem no es claro
	2	Bajo Nivel. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3	Moderado nivel. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem
	4	Alto nivel. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
COHERENCIA		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1	No cumple con el criterio. El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3	Moderado nivel El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4	Alto nivel El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA		
El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1	No cumple con el criterio El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3	Moderado nivel El ítem es relativamente importante.
	4	Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

## DATOS DE LOS JUECES

JUEZ 1: NOMBRES Y APELLIDOS: Fátima Cisneros Espinoza

GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA: Licenciado en psicología

JUEZ 2: NOMBRES Y APELLIDOS: Roberto Manuel Salazar Chira

GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADOR: Licenciado en psicología

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Maestría en psicología clínica con mención en neuropsicología

JUEZ 3: NOMBRES Y APELLIDOS: José Carazas Chávez

GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA: Licenciada en Enfermería

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Maestría en Gestión en servicios de Salud

JUEZ 4: NOMBRES Y APELLIDOS: Kilder Maynor Carranza Samanez

GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA: Doctor en Ciencias Odontológicas,

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: MBA en Gestión del Sector de la Salud.

JUEZ 5: NOMBRES Y APELLIDOS: Julissa Amparo Dulanto Vargas

GRADO ACADÉMICO DE LA EVALUADORA: Doctora en Ciencias Odontológicas

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: MBA en Gestión del Sector de la Salud.

LOS JURADOS DECLARAN QUE SUS GRADOS ACADÉMICOS PUEDEN SER VERIFICADOS EN LAS PÁGINAS DE:

SUNEDU (PERÚ): <https://www.sunedu.gob.pe/registro-nacional-de-grados-y-titulos/>

FIRMAN LA REVISIÓN EN FECHA: Mes de ... de 2021

JUEZ 1	 Lic. Fátima Cisneros Espinoza PSICÓLOGA C.Ps.P. 32115
Fátima Cisneros Espinoza	
DNI: 73051507	
JUEZ 2	 Roberto M. Salazar Chira PSICÓLOGO C.Ps.P. 22481
Roberto Manuel Salazar Chira	
DNI: 46648803	
JUEZ 3	 Lic. Jose Luis Carazás Chávez ESP EMERGENCIAS Y DESASTRES CEP. 43817 RNE. 17331
José Luis Carazas Chávez	
DNI:	
JUEZ 4	
Kilder Maynor Carranza Samanez	
DNI: 40320045	
JUEZ 5	
Julissa Amparo Dulanto Vargas	
DNI: 42800983	

### Anexo 5(c). Validez de contenido con V de Aiken

Ítems	Criterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Promedio	V de Aiken	Límite Inferior	Límite Superior	Valoración
P 1	Pertinencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
P 2	Pertinencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
P3	Pertinencia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
P4	Pertinencia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
P5	Pertinencia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
P6	Pertinencia	2	4	4	4	4	3.6	0.867	0.621	0.963	NO ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
P7	Pertinencia	4	3	4	3	4	3.6	0.867	0.621	0.963	NO ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE

	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
P8	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
P9	Pertinencia	3	3	4	3	4	3.4	0.800	0.548	0.930	NO ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
P10	Pertinencia	4	3	4	3	4	3.6	0.867	0.621	0.963	NO ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
P11	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
P 12	Pertinencia	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Suficiencia	3	4	4	3	3	3.4	0.800	0.548	0.930	NO ACEPTABLE
P13	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	3	4	4	4	3	3.6	0.867	0.621	0.963	NO ACEPTABLE
P14	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE

	Claridad	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE	
	Suficiencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE	
TOTAL							3.8	0.940	0.711	0.990	ACEPTABLE	
							VALOR FINAL	94.0%				

MÍNIMO VALOR 1  
CATEGORÍAS 4  
RANGO 3  
NÚMERO DE EXPERTOS 5  
NIVEL DE CONFIANZA 95%  
NIVEL DE SIGNIFICANCIA 5%  
Z 1.96  
DESVIACIÓN ESTÁNDAR 0.05  
Intervalo de confianza Valor  
Límite inferior  $\geq 0.70$   
Aiken, 1985; Charter, 2003



## Anexo 6. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Alfa de Cronbach	N de elementos
,708	12

4.

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	15,2750	15,640	,608	,641
En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	15,7500	14,654	,663	,625
En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	15,3000	18,215	,512	,670
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	16,1000	18,195	,453	,675
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	16,1250	20,215	,140	,713
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	16,3250	17,199	,517	,662
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	16,2250	19,307	,389	,687
En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	16,1500	20,028	,226	,703
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	14,7500	20,910	,033	,724
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	15,9750	19,769	,098	,730
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	15,9000	19,990	,265	,699
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	15,6000	18,554	,237	,709



## Anexo 7. Autorización de la aplicación del instrumento

1/1



### AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

#### CONSTANCIA

El Jefe del Área de Investigación, consta por el presente documento:  
Que la Lic. Enf.

#### **SUSAN CAROLINA VITE RUFINO**

Alumna de la Escuela de Posgrado del Programa Académica de  
"Maestría de Gestión de los Servicio de Salud" de la Universidad  
Particular "César Vallejo" Sede Piura, ejecutará en éste Centro el  
Proyecto de Investigación "Carga laboral y estrés en profesionales  
de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021"

Se expide la presente constancia, careciendo de valor oficial para  
asuntos judiciales en contra del Estado Peruano.

*Piura, 03 de diciembre de 2021*

## Anexo 8. Consentimiento informado



### CONSENTIMIENTO INFORMADO VERBAL

**Título: "Carga laboral y nivel de estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021"**  
**Investigador(a) principal: Susan Carolina Vite Rufino**

#### Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer la «Carga laboral y nivel de estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021». Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. En la actualidad, pueden existir problemas en la atención sanitaria y esto se ha convertido en una preocupación en las organizaciones. Por tanto, consideramos importante conocer los resultados de cómo funcionan y cómo perciben esto sus usuarios. Sin duda, será un punto de partida para tomar las medidas necesarias para mejorar su calidad de atención.

El estudio consta de una encuesta anónima de datos generales e información sanitaria. Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. No existe riesgo al participar, no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo. Si tienen dudas, le responderemos gustosamente. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051-9446559951 o también dirigirse al correo electrónico

Si decide participar del estudio, esto les tomará aproximadamente 15 minutos, realizados en la sala de espera del área de emergencia de las instalaciones del Hospital Cayetano Heredia, y se tomará una fotografía solo si usted lo autoriza. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplimentarlo de la forma más completa posible el cuestionario adjunto. Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Entendemos que las personas que devuelvan cumplimentado el cuestionario adjunto, dan su consentimiento para la utilización de los datos en los términos detallados previamente. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración.

#### Declaración de(la) Investigador(a):

Yo, Susan Carolina Vite Rufino, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.

  
Firma de la Investigadora

  
Pais y Fecha

# Anexo 9. Base de datos de la recolección de datos



Base de Datos Vite Susan - Excel

51994254900

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar **Vista** Ayuda ¿Qué desea hacer? Compartir

Normal Ver salt. Pág. Diseño de página personalizadas Vistas vistas de libro

Regla Barra de fórmulas Líneas de cuadrícula Encabezados

Zoom 100% Ampliar selección Nueva ventana Organizar todo Inmovilizar

Dividir Ocultar Ver en paralelo Desplazamiento sincrónico Restablecer posición de la ventana Cambiar ventanas Macros

AJ13

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF							
1	SEXO	EDAD	ESTADO	FUMA	EJERCICIO	INGRESO	AREA DE TRABAJO	AÑOS DE EXPERIENCIA LAEORAL	CATEGORIA DEL PROFESIONAL	TERAPIA PSICOLÓGICA ACTUAL	HORAS DE TRABAJO	GUARDIA POR SEM	PACIENTES POR SEM	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P							
2	1	30	1	1	0	2	4	1	1	1	20	3	200	0	0	0	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	40	39	1		
3	0	25	0	1	1	3	4	1	0	1	35	2	10	0	0	4	2	2	4	2	2	1	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	18	5	
4	1	36	1	1	1	3	4	2	1	1	48	3	7	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	14	5	
5	1	32	1	1	0	3	4	2	0	0	55	3	12	2	3	3	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	27	17	10	
6	1	29	0	1	1	3	6	2	1	0	72	2	20	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	27	18	9
7	0	31	0	1	1	3	4	1	0	1	84	7	7	1	0	1	0	0	0	4	0	0	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	10	2	
8	1	43	0	1	1	3	3	2	1	1	38	2	152	3	1	2	1	1	1	1	3	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	18	7	
9	1	25	1	1	1	3	4	1	1	1	48	4	12	1	1	2	3	3	3	3	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	24	19	5	
10	0	43	0	1	1	3	1	2	0	1	80	2	20	1	0	2	1	0	0	1	3	1	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	12	3	
11	0	30	1	1	0	3	4	1	0	1	120	5	6	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	21	11	10	
12	1	30	0	1	1	3	4	0	1	1	48	2	3	3	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	20	10	10	
13	1	38	0	1	1	3	1	2	0	1	42	2	11	2	1	1	1	0	1	2	3	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	15	5	
14	1	34	0	1	0	2	4	2	1	1	48	4	5	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	11	8
15	1	28	0	1	1	3	4	1	1	1	75	4	6	1	1	2	1	1	0	1	4	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	11	4	
16	1	47	0	1	0	2	3	2	0	1	60	0	25	2	1	2	1	1	0	1	2	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	11	5	
17	0	35	1	1	1	3	1	2	1	4	75	12	200	2	1	1	0	1	1	1	3	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	14	5	
18	0	25	0	1	1	3	4	1	0	1	75	8	50	1	1	2	0	0	0	1	3	1	0	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	13	8	5	
19	0	43	0	1	1	3	3	2	1	1	72	4	36	0	0	1	0	0	0	4	4	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	16	1	
20	1	45	1	1	1	3	4	2	1	1	60	0	24	2	1	3	0	1	0	0	3	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	9	7	
21	1	41	1	1	1	3	4	2	1	1	36	2	3	2	1	1	1	0	0	1	3	1	1	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	11	5	
22	1	45	1	1	1	3	4	2	1	1	36	2	3	1	0	1	1	1	0	1	3	1	1	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	15	2	
23	1	33	1	1	1	3	4	2	1	1	48	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	27	19	8
24	1	30	1	1	1	3	4	1	1	1	72	2	12	1	1	2	1	1	0	1	3	1	1	3	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	18	12	6	
25	1	34	0	1	1	1	4	2	1	1	48	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	14	7	
26	1	32	0	1	1	3	4	1	1	1	48	2	3	1	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	20	4
27	1	30	0	1	0	3	4	0	1	1	72	4	5	2	2	2	2	0	0	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	21	13	8	
28	1	31	0	1	1	3	4	1	0	1	48	2	12	1	2	2	2	2	1	0	3	0	1	3	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	20	13	7	
29	1	26	0	1	0	3	4	1	1	1	36	6	6	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	14	7	
30	1	25	0	1	1	3	1	0	1	1	80	6	12	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	27	16	11	
31	1	30	0	1	1	3	3	2	1	1	60	3	12	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	18	5	
32	1	30	0	1	0	3	3	2	1	1	60	3	11	1	1	2	3	4	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	12	4	
33	0	29	0	1	0	3	3	1	0	1	84	1	70	2	0	2	1	1	0	0	4	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	11	5	
34	1	26	0	1	0	3	1	1	0	1	84	3	15	1	2	1	3	2	1	2	3	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	21	5	

Hoja1 Hoja3 Hoja2

Listo

Escribe aquí para buscar

20°C Parc. nublado 23:24 18/11/2021