



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Estrés Laboral en Profesionales Sanitarios Asistenciales de un  
Establecimiento de Salud en Huancayo, 2022

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

**AUTORA:**

Leon Pino, Rosario Natividad (orcid.org/0000-0003-1384-7481)

**ASESORA:**

Dra. Diaz Rodriguez, Nancy del Rosario (orcid.org/0000-0001-8551-5238)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ**

**2022**

**Dedicatoria:**

A Dios, por la bendición de la vida, la salud, su gracia, por el don de la perseverancia y por el crecimiento espiritual, emocional y profesional.

A mi hijo, por su amor incondicional y porque es mi motivación para seguir esforzándome para lograr mis metas.

A todos quienes me apoyaron e hicieron realidad mi sueño.

**Agradecimiento:**

A la Universidad César Vallejo, a los docentes por la oportunidad de desarrollarme profesionalmente y a los directivos del establecimiento de salud que me permitieron realizar la presente investigación.

## Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño de investigación	13
3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorías	13
3.3 Escenario de estudio	14
3.4 Participantes	14
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.6 Procedimiento	16
3.7 Rigor científico	16
3.8 Método de análisis de datos	17
3.9 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	18
V. CONCLUSIONES	26
VI. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS	33

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 - Relación de participantes	14
Tabla 2 - Relación de jueces expertos	16

## **Resumen**

El objetivo de la presente investigación fue conocer las características del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022. La investigación fue de tipo básica con enfoque cualitativo, inductivo, descriptivo y con diseño en estudio de casos, para la recolección de datos se utilizó las técnicas de observación y entrevista, en cuanto a los instrumentos empleamos la guía de entrevista semiestructurada y de observación. Los resultados revelaron que las características de las sintomatologías percibidas en los entrevistados no han llegado a estados discapacitantes, sin embargo, se observó en los participantes agotamiento físico y emocional, que se agudiza por las exigencias laborales y factores de riesgo psicosocial. Se concluye que los principales factores causantes del estrés ocupacional: la exposición constante con el sufrimiento y la muerte de los pacientes, sobrecarga administrativa que tienen que realizar como parte de su labor asistencial, lo cual se suma la falta de personal, deficiencia de los ambientes e infraestructura del área de trabajo y la falta de lugares adecuados de descanso, así como la falta de equipamiento y finalmente es el descontento y desmotivación por la baja remuneración que perciben.

Palabras clave: estrés, agotamiento emocional y físico.

## **Abstract**

The objective of the present investigation was to know the characteristics of work stress in healthcare professionals of a health establishment in Huancayo, 2022. The investigation was of a basic type with a qualitative, inductive, descriptive approach and with a case study design, for the data collection, observation and interview techniques were used, as for the instruments we used the semi-structured interview and observation guide. The results revealed that the characteristics of the symptoms perceived in the interviewees have not reached disabling states, however, physical and emotional exhaustion was observed in the participants, which is exacerbated by work demands and psychosocial risk factors. It is concluded that the main factors causing occupational stress: constant exposure to the suffering and death of patients, administrative overload that they have to carry out as part of their care work, which is added to the lack of personnel, deficiency of the environments and infrastructure of the work area and the lack of adequate rest places, as well as the lack of equipment and finally it is the discontent and demotivation due to the low remuneration they receive.

Keywords: stress, emotional and physical exhaustion.

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel global cada día aumentan las enfermedades y muertes concernientes con el trabajo, se dice que hay más de 2,8 millones de personas que fallecen cada año producto de enfermedades y/o accidentes en el trabajo, es decir, que cada día en el mundo mueren 6,500 personas por causas de enfermedades relacionadas con el trabajo. Por lo que, según investigaciones el estrés se ha transformado en uno de los síndromes laborales más usuales y los casos se van incrementando en el mundo, a consecuencia de las condiciones, el contenido y el contexto del trabajo. Asimismo, afirman que los días no laborados por causa de las enfermedades laborales representan pérdidas económicas del 4 al 6% del producto bruto interno – PBI afectando la productividad mundial (Organización Internacional del Trabajo - OIT, 2019). Por lo tanto, cabe resaltar que no solo son pérdidas económicas, sino que también existe afectación en el bienestar del trabajador, ya que cada vez se incrementan las morbilidades ocupacionales como el aumento del estrés laboral que genera repercusiones negativas a nivel físico, mental y social del trabajador.

Por su parte, Mejía et al., (2019) mostraron el incremento de estrés relacionado con el trabajo en América Latina, en: Venezuela 63%, Ecuador 54%, Panamá 49%, Honduras 34%, Perú 29%, entre otros, además evidenciaron “nerviosismo/estrés”, enfado por las cosas que están fuera de control y ausencia de afrontamiento. De la misma forma, Danet (2021) desarrolló un estudio a profesionales sanitarios de China y otros países asiáticos donde expuso el aumento de estrés, de una variación del 37% hasta el 78% y los servicios de mayor prevalencia que sufrieron niveles altos de estrés fueron la Unidad de Cuidados Intensivos - UCI, Urgencias, Neumología, etc., y por estrés psicológico tuvieron niveles leves, moderados a extremadamente severos por el aumento de la carga laboral, con sintomatologías de alteración del sueño, ansiedad, niveles altos de agotamiento emocional, etc. De forma similar, Dosil et al., (2020) en España en un estudio evidenciaron que el 46.7% de los trabajadores sanitarios manifestaron sufrir estrés (con sintomatologías de alteración del sueño, ansiedad, etc.) por la sobre carga laboral, realizar tareas con las que no estaban familiarizadas y desbordamiento de pacientes.

En esa misma línea en el Perú, Marquina y Adriazola (2020) en la investigación sobre percepción del estrés de los profesionales sanitarios en Lima, evidenciaron que los participantes presentaron altos niveles de estrés provocando impacto negativo como: agotamiento emocional, alteración del sueño y del apetito; todo ello debido a la exposición continua al sufrimiento, intensas jornadas y horarios, ausencia de insumos, instrumentos, entre otros, afectando su desenvolvimiento. Asimismo, la OIT (2020) declararon que los factores de riesgo psicosocial en el trabajo son: labores cotidianas, aumento de carga de trabajo, cambio de turnos, jornadas prolongadas, reducción de los períodos de descanso, desequilibrio entre esfuerzo y recompensa, falta de equipos y materiales, entre otros. También, Vidotti et al. (2019) afirmaron que los trabajadores sanitarios están sometidos a cargas psicológicamente fuertes, como la coexistencia del dolor constante y el fallecimiento de los pacientes, demandas emocionales y físicas, bajo reconocimiento y desvalorización profesional, entre otros.

Por otro lado, si bien es cierto que el trabajo es fundamental en nuestra forma de vida, no solo por el salario, sino que nos permite el desarrollo biopsicosocial y conlleva al crecimiento sostenible de los países (OIT, 2019). Sin embargo, el trabajo puede ocasionar perjuicios a la salud, no sólo a través de accidentes, sino de enfermedades ocupacionales, como el estrés. Ya que, sea ha reconocido el estrés vinculado con el trabajo, por las continuas exigencias, intensas presiones, largas jornadas, cambios de horarios, entre otros; y las reacciones más comunes a estos factores psicosociales, son el bajo estado de ánimo, desmotivación, mayor agotamiento físico y emocional, manifestaciones de insomnio, ansiedad y otros efectos negativos relacionados con el estrés. Y ante el contexto sanitario actual, ha aumentado el desequilibrio de la salud mental en los profesionales sanitario, ya que son vulnerables por los riesgos de contagios, altas cargas de trabajo, decisiones que tienen que tomar en cuanto a sus labores, repercutiendo en efectos negativos psicológicos, como la pérdida de recursos físicos y emocionales, despersonalización, entre otros, síntomas concernientes con el estrés (OIT, 2020).

A pesar de que la Organización Mundial de la Salud - ONU (2019) ante el aumento de estrés ocupacional en la sociedad, tomó como medida de solución e introdujo al Síndrome de Burnout en el Listado de Enfermedades Internacionales - CIE

11 a fin de asistir en el bienestar de los trabajadores. En la actualidad los estudios revelan el aumento de estrés ocupacional en el mundo y más aún para el trabajador de primera línea, como los profesionales sanitarios, ya que son considerados como labores altamente estresantes (García y Gil, 2016). En tal sentido, ante los estudios mostrados se puede evidenciar que los profesionales sanitarios están expuestos a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y que estos están provocando estrés ocupacional.

Ante lo expuesto anteriormente, para la presente investigación se propuso considerar como problema principal: ¿Cuáles son las características del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022?, y como problemas específicos: (1) ¿Cuál es la percepción del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022? (2) ¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022? (3) ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento para reducir el estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022?

Por consiguiente, esta investigación se justifica en lo social porque servirá como recurso para programas de prevención e intervención que mitiguen el estrés laboral. Como justificación teórica permitirá profundizar el conocimiento cualitativo. Desde la práctica, los resultados beneficiarán para resolver las problemáticas identificadas, y así las instituciones interesadas, tomarán decisiones políticas, medidas y acciones. Como utilidad metodológica, se crearon y validaron instrumentos de recolección de datos. Objetivo general: Conocer las características del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022. Objetivos específicos (1) Conocer la percepción del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022. (2) Conocer los factores de riesgo psicosocial del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022. (3) Conocer las estrategias de afrontamiento para reducir el estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

De acuerdo a los estudios revisados en el contexto internacional, se tiene a Marques y Saraiva (2022) en Brasil donde desarrollaron una investigación con el fin de evidenciar los deterioros de la salud de los profesionales de enfermería a consecuencia de la crisis sanitaria. La metodología usada fue el compendio de estudios de enfoque cualitativo y cuantitativo, de idiomas español, portugués e inglés publicados desde el 2019. Los resultados mostraron que existe factores de riesgo de estrés, como: los horarios no acordes con la carga de trabajo, intenso y complejidad de trabajo, ausencia de descanso, aumento de demanda de pacientes, carencia de personal, infraestructura, entre otros; y en cuanto a la sintomatología, se evidenciaron: agotamiento emocional y física, trastornos de sueño, ansiedad, dermatitis, eccema en manos, etc. Las conclusiones mostraron que la protección de salud fueron las condiciones básicas de seguridad, ejecución de la gestión de la seguridad psicológica, capacitación continua y asegurando las mejores condiciones laborales.

A su vez, Amine et al., (2021) en Marruecos, realizaron un estudio con el propósito de examinar el estrés ocupacional experimentado en los profesionales sanitarios del Centro Hospitalario Universitario de Fe. La metodología empleada fue de enfoque cualitativo - inductivo, la técnica utilizada fue la entrevista a profundidad. Los resultados evidenciaron que casi todos los profesionales asistenciales refirieron que padecen situaciones difíciles de trabajo, como sufrimientos psíquicos que llevan a diversas patologías y los factores más frecuentes fueron las condiciones de trabajo, la falta de personal, entre otros. Las conclusiones revelaron los inconvenientes del trabajo, los sufrimientos y descontento por la sobrecarga laboral, desaliento y la ausencia de apoyo.

También, Linzán y Meza (2021) en Ecuador, elaboraron un estudio cuya finalidad fue precisar la afectación de estrés laboral a 31 profesionales sanitarios y a sus familias del Centro de Salud Santa Ana. La metodología utilizada fue de enfoque cualitativo, teórico y analítico, la técnica usada fue la entrevista a profundidad con 10 preguntas. Los resultados mostraron que, si existen afectaciones estresantes a nivel personal y familiar, las principales manifestaciones fueron la irritabilidad, discusiones, reclamos, poca interacción familiar, etc. Las conclusiones muestran que el estrés es

por el nivel alto de exigencias, ambiente de trabajo “descrito como tóxico” y la exigencia y sobrecarga laboral. Además, que el estrés relacionado con el trabajo afecta negativamente el ámbito familiar debido al agotamiento, irritabilidad, cambios de humor, insomnio y poco tiempo para la convivencia familiar.

Por su parte, Molina et al., (2021) en Chile desarrollaron una investigación con el propósito de mostrar los estresores en relación con el trabajo que originan riesgos en la salud en 37 profesionales sanitarios de dos centros de atención intensiva de la ciudad de Concepción. La Metodología utilizada fue de estudio descriptivo transversal y usaron los instrumentos: Escala de estresores y el Cuestionario Sociodemográfico. Los resultados mostraron que existe estrés con relación al trabajo por: sobrecarga laboral, realización de tareas que no corresponden a sus áreas, interrupciones en la ejecución de labores, poco tiempo para otorgar soporte emocional a los enfermos y por déficit de personal. Las conclusiones, mostraron que por lo general los trabajadores son mujeres y que el elemento estresante es la extensa carga de trabajo, y que este los conlleva a la pérdida de control y el estrés psicológico es por la convivencia con los padecimientos de los pacientes.

Por el contrario, (Carrión y Maldonado, 2021) en Ecuador, elaboraron una investigación cuya finalidad fue describir las situaciones de estrés y ansiedad a 19 residentes de Posgrado de emergencias de la Pontificia Universidad Católica. La metodología empleada fue de enfoque cualitativo y cuantitativo, para el estudio cualitativo constó de narraciones de testimonios y para la investigación cuantitativa utilizaron un formulario de percepción de dificultades de salud mental y el formulario de síntomas del Trastorno de Estrés Post Traumático. Los resultados cualitativos mostraron una visión negativa como miedo e inseguridad, resignación y rechazo a las medidas sanitarias, en lo positivo fueron esperanza y oportunidad para continuar con la profesión. Las conclusiones mostraron que los participantes presentaron síntomas de trastornos de estrés post traumático por impotencia, miedo y las disposiciones de la crisis sanitaria.

Del mismo modo, Sarsosa y Charría (2017) en Colombia desarrollaron un estudio cuyo motivo fue determinar los niveles de estrés a 595 trabajadores con cargos asistenciales de cuatro centros sanitarios nivel III en Cali. La metodología que se usó

fue de diseño transversal, tipo descriptivo, la herramienta de evaluación fue el formulario para la valoración del estrés III del Ministerio de la Protección Social. Los resultados mostraron que los trabajadores asistenciales muestran alto grado de estrés ocupacional, con síntomas fisiológicos de malestares en la espalda, cuello y/o tensión muscular, en síntomas intelectuales y laborales, reportan sobrecarga laboral, agotamiento, desgano y como síntomas psicoemocionales, se atribuye a consumo de bebidas alcohólicas, café, cigarrillos y sentimientos de angustia, preocupación y tristeza. Las conclusiones afirman que el estrés laboral está asociado a las condiciones laborales.

También, Ruíz et al., (2017) en Colombia desarrollaron una investigación sobre estresores ocupacionales a 8 enfermeras, la finalidad fue expresar las experiencias personales de las enfermeras en relación a su salud mental ante los efectos del estrés. La metodología empleada fue de enfoque cualitativo con diseño fenomenológico, el instrumento utilizado fue entrevistas a profundidad. Los resultados evidenciaron que existe sobrecarga laboral asistencial y administrativo por la gran demanda de pacientes, generándoles agotamiento emocional y físico; alteraciones en los estados de ánimo, como sentimientos de enojo, tristeza, rabia, desacierto, preocupación, etc., además de dificultades con la memoria y la concentración. Las conclusiones muestran que los estresores más resaltantes están relacionados con la estructura de trabajo de la institución, como: falta de recursos físicos, como materiales, insumos, equipos, ambientes, etc., gran demanda de pacientes y la poca capacitación en la salud mental.

Asimismo, Aldrete et al., (2017) en México realizaron una investigación cuyo propósito fue mostrar los efectos del estrés laboral de 162 profesionales de enfermería. Su metodología fue de estudio metódico, observacional, la herramienta que utilizó fue la escala Seppo Aro ESE de autopercepción en el trabajo. Se evidenció que el 36,4% mostraron estresados, los síntomas fueron: fatiga física y mental, dificultad para dormir y despertar por la noche, dolor de cabeza, acidez estomacal, disminución del apetito sexual, hipertensión arterial, etc., todo ello a consecuencia de las condiciones del ambiente de trabajo, reflejando conductas nocivas al consumo de cigarrillo y bebidas alcohólicas. Por otro lado, el 31,5% tienen problemas de salud, el 27,5% tiene problemas gástricos, el 21,6% tiene diabetes mellitus, el 15,7% sufre de hipertensión

arterial. Se concluyó que los que trabajan de noche tienen 3 veces de riesgo para el estrés y que 1 de 3 sufren de estrés y tiene problemas de salud.

De la misma forma, Rico et al., (2017) en Colombia elaboraron una investigación cuyo motivo fue evaluar las incidencias del estrés laboral de 32 trabajadores de la salud asistenciales. La metodología usada fue de enfoque cualitativa, de estudio transversal y se utilizó el instrumento de entrevista individuales y colectivo, documentos personales, estudio de casos. Los resultados mostraron que existe prevalencia de síntomas de agotamiento emocional con estrés a nivel moderado 44% y alto 56%, y el grupo más afectado son mujeres. Se concluyó que el clima laboral provoca agotamiento físico y mental, exigencia, competitividad y que no solo afecta en lo personal sino en lo laboral.

En las investigaciones de ámbito nacional, tenemos a Trujillo y Quispe (2021) quienes elaboraron un estudio con el propósito de conocer el estrés en relación con el trabajo a 50 profesionales sanitarios del Centro de Salud Alberto Barton en Lima – Callao. La metodología usada fue de diseño descriptivo y transversal, emplearon el Inventario de Maslach Burnout. Los resultados mostraron que existe estrés laboral, además expresaron sentir: el ambiente de trabajo tenso, dificultad para compartir sus sentimientos a sus pares, sentimientos de desvalorización y críticas de sus jefes, presión ante las exigencias de los familiares de los pacientes, angustia por la muerte de los pacientes, que no les alcanza el tiempo para desarrollar todas sus actividades, que realizan tareas administrativas que no competen con su perfil, finalmente manifiestan tener dolores físicos, como cefaleas y ardor en el estómago durante la jornada laboral.

Por otro lado, Marquina y Adriazola (2020) realizaron una investigación cuyo fin fue explicar la introspección del estrés a 348 trabajadores sanitarios de centros hospitalarios del sector público y privado de la capital de Lima. La metodología usada fue de corte transversal, diseño descriptivo, de corte transversal se empleó el cuestionario donde se evidenciaba las reacciones físicas, conductuales y psicológicas frente al estrés. Los resultados probaron que los trabajadores mostraron niveles altos de estrés, con alteraciones físicas: molestias musculares, cansancio, alteración del sueño y del apetito, en las reacciones conductuales: evitaron salir a los exteriores con

prendas que identifican como personal sanitario, por miedo a la discriminación de la sociedad. En cuanto a las reacciones psicológicas: expresaron sentirse emocionalmente agotados, tristes y frustrados por no ayudar a los pacientes. En las conclusiones se evidenció que el nivel alto de estrés afecta la salud mental y afecta en su adecuado desenvolvimiento.

Asimismo, Román (2020) en Perú, desarrolló una investigación para su grado de magíster cuya finalidad fue examinar el efecto de la pandemia en el exceso de trabajo del profesional de salud. La metodología empleada fue de enfoque cualitativo, diseño de revisión sistemática a 20 artículos de investigación seleccionados de la base de datos Pubmed, nivel básico y de corte transversal. Los resultados mostraron niveles de estrés severo 26%, moderado 8.1% y leve 34.4% con prevalencia al síndrome de Burnout de 76%. Las conclusiones muestran que existen consecuencias negativas de la pandemia en el personal de la salud, como fatiga, miedo, ansiedad, etc. Y como estrategia para afrontar este fenómeno es la asistencia de un programa de salud mental.

Del mismo modo, Olea y Riojas (2017) en Perú, elaboraron una investigación para su segunda especialización, cuya finalidad fue señalar las causas relacionadas al estrés laboral a 40 profesionales enfermeros que laboran en el establecimiento de salud José Soto Cadenillas de la ciudad de Chota. La metodología usada fue de diseño descriptivo básico, de corte transversal, la técnica utilizada fue la encuesta y se empleó la escala "The Nursing Stress Scale". Los resultados mostraron que las causas estresantes son las psicológicas: ver al paciente sufrir, los cuidados son dolorosos para los pacientes y sentimientos de impotencia cuando los pacientes no mejoran. Causas sociales: dificultad para trabajar con compañeros de otros servicios y la ausencia del médico cuando el paciente necesita urgencia médica, las causas fueron la ausencia de personal, falta de tiempo para realizar tareas, poco apoyo emocional al paciente, etc. Las conclusiones evidencian elementos estresantes como el ambiente psicológico a causas relacionadas al ambiente laboral y al ambiente social.

De la misma forma, (Solís et al., 2017) realizaron un estudio con el fin de esclarecer la prevalencia y las causas asociadas al agotamiento laboral de 1,600 profesionales sanitarios de 7 departamentos del Perú: Loreto, Apurímac, San Martín,

Huancavelica, Piura, Ayacucho y Lima - Callao. La metodología utilizada fue de estudio transversal, de muestreo probabilístico, con selección aleatoria, el instrumento utilizado fue el inventario Maslach Burnout validado por tres juicios de expertos. Los resultados evidenciaron que existe cansancio profesional, el 32,1% muestra poca realización personal, el 18,7% tiene alto riesgo de despersonalización y el 10% agotamiento emocional. Dentro de las causas asociadas fueron la insatisfacción con el horario de trabajo, enfermedad por causa del trabajo, la profesión de ser médico, separación familiar, etc. Las conclusiones muestran que el cansancio profesional se da por la carga emocional de los casos complejos de las atenciones, por la morbilidad causada por el trabajo, la separación con el familiar, etc.

Asimismo, Cahuana (2016) en Perú, desarrolló una investigación para su segunda especialización, el propósito fue profundizar el conocimiento sobre la temática de estrés en relación con el trabajo al Centro de Emergencia de EsSalud además de fortalecer las estrategias para manejar el estrés. La metodología empleada fue de corte transversal, diseño descriptivo, empleó el compendio de estudios. Los resultados mostraron que los profesionales sanitarios en adición a sus labores asistenciales tienen que desarrollar trabajos administrativos, los cuales provocan niveles altos de estrés, asimismo muestran agotamiento emocional por la constante convivencia con el paciente y sus necesidades. Las conclusiones evidencian que los profesionales de la salud muestran fatiga emocional por la repetida y doloroso sufrimiento del ser humano, además de la aflicción y la muerte.

A partir de las investigaciones mencionadas, se hace evidente la problemática del estrés ocupacional a los que están expuestos los profesionales sanitarios. En tal sentido, desarrollaremos las conceptualizaciones más resaltantes de estrés. Para Selye (1956) definió al estrés como un conglomerado de respuestas fisiológicas del cuerpo ante una amenaza del entorno; además precisó que no solo los factores físicos eran perjudiciales, sino eran recursos de sobrevivencia, como los impulsos positivos (eustrés) y como las cargas o presiones (distrés). Además, para Selye (1976) el estrés es una reacción normal de adaptación del cuerpo ante una posición y/o frente a los requerimientos del entorno, si estas demandas se dan de manera ocasional es normal, pero si se repite con frecuencia estas pueden producir patologías. Este proceso de

adaptación lo llamó Síndrome General de Adaptación, lo cual tiene tres fases: Alarma, Adaptación o resistencia y Agotamiento (Selye, 1936). De las cuales, las dos primeras son consideradas como beneficiosas para la vida, ya que las hormonas de adrenalina ayudan en las funciones orgánicas para la adaptación y resolución de problemas. La última fase, el estrés es perjudicial para el organismo ya que lo dispone para desarrollar patologías agudas e incluso letales (citado por Díaz, 2017).

Dentro de las teorías más significativas, tenemos la teoría transaccional e interaccional de Lazarus y Folkman (1984) donde determinaron que el estrés se da a consecuencia de las exigencias del entorno frente a los recursos del sujeto para enfrentar cierta situación. Asimismo, Lazarus y Folkman (1986) expresaron que para que un acontecimiento sea estresante el sujeto debe evaluar cognitivamente si la situación es una amenaza o una oportunidad, lo que significa que la persona actúa de acuerdo a su interpretación o su percepción cognitiva. Además, las características personales determinarán como amenaza o como respuesta adaptativa frente al estresor (citado por Díaz, 2017). A partir de ahora, para referirnos a la categoría Estrés, se considerará al estrés perjudicial y para profundizar este estudio, lo desglosamos en 3 subcategorías: 1.- percepción del estrés laboral, 2.- factores de riesgo psicosocial del estrés laboral y 3.- estrategias de afrontamiento para reducir el estrés.

De este modo y en función a lo expuesto anteriormente, para la subcategoría 1, se tomó como base la definición del modelo o teoría demanda control de Karasek (1979), donde éste define al estrés laboral como la relación entre las exigencias psicológicas relacionadas al trabajo y el control que tiene el individuo sobre sus labores. Es decir, la elevada tensión laboral se da por la alta exigencia externa y escaso control del trabajador. Asimismo, existen otros factores que causan estrés, como los demandas y los recursos del trabajo, así también los recursos personales (Dolan, et al. 2005, citado en Díaz, 2017). Asimismo, Carranco y Pando (2019) afirmaron que el aumento de tensión laboral ha elevado el estrés llamándolo como la epidemia del siglo.

Para la subcategoría 2, factores psicosociales, consideramos la definición de la OIT (2016) donde lo definen como la relación entre el contexto, el contenido, las

circunstancias laborales y las habilidades, exigencias y la cultura del trabajador, las consideraciones propias externas al trabajo que pueden, en cuanto a las percepciones y la experiencia, y que estas pueden influenciar en el bienestar, el rendimiento y en la satisfacción laboral. Además, esta conceptualización, está sustentada con el modelo de Demanda y Control desarrollada por Karasek (1979).

Después de la revisión de diversos artículos referente a las causas de riesgo psicosocial al profesional sanitario y según la investigación de Cremades (2016) se puede afirmar que el estrés laboral está relacionado con el ámbito de la unidad donde laboran los profesionales de la salud, como, por ejemplo: servicios especiales, de urgencia, de atención primaria, etc. Estos estresores también están relacionados con el ambiente físico insuficiente y las condiciones físicas de trabajo inadecuado para realizar sus labores y tomar sus descansos. Asimismo, otro factor estresante es la demanda propia del trabajo, como la sobrecarga laboral, horarios rotativos, trabajar en fechas festivas, no tener tiempo para dar soporte emocional a los pacientes, a parte del trabajo asistencial se debe desarrollar trabajos administrativos, interrupciones frecuentes en sus labores, etc.

Asimismo, en cuanto al contenido o características del trabajo están relacionadas con el contacto con el sufrimiento humano, hablar o escuchar sobre la muerte, atención a pacientes y familiares agresivos, impotencia de no poder ayudar a mitigar el dolor, excesivo papeleo, trabajo rutinario y repetitivo, etc. En cuanto a otros factores estresantes también están relacionados a la estructura institucional, hay poco personal para la demanda de los pacientes, cambios administrativos en cuanto a la gestión, falta de apoyo de los compañeros de trabajo. Y en cuanto al desarrollo personal o profesional los factores estresantes son: poca perspectiva de ascenso, sueldo no acorde con su trabajo y su perfil, insatisfacción laboral, etc. Cabe recalcar, que estas causas no son homogéneas en todos los ambientes de trabajo y la contextualización de las causas de riesgo psicosocial en los profesionales es compleja.

Sobre las afectaciones en la salud, según el estrés agudo puede producir enfermedades como: trastornos por estrés (miedo, ansiedad, desesperanza, etc.), trastorno por estrés postraumático (pesadillas, flashbacks, ansiedad, depresión,

trastornos del sueño, etc.), ataques de pánico (sensación de ataque al corazón y terror, pérdida de conocimiento, etc.), fobias (fobia social), trastorno del estado de ánimo (depresión mayor) y trastornos psicosomáticos (cefaleas, úlceras, contracturas musculares, etc.) (Oblitas, L. 2010, citado en Cremades, 2016). Por otro lado, Navines (2016), sobre el al estrés crónico refirió que dan inicio con alteraciones psicológicas con fallos en los organismos como: insomnio, migraña, gastritis, obesidad, hipertensión arterial, colitis nerviosa, infartos, diabetes, etc., cambios en las conductas antisociales y adicciones

Sobre la subcategoría 3, estudios evidenciaron que existen diversas estrategias de afrontamiento para reducir el estrés. De forma general y según Lazarus y Folkman (1991) al afrontamiento lo define como la resistencia cognitiva y conductual constante que realiza el ser humano para afrontar las exigencias internas o externas que son percibidas como desbordantes por el individuo. Por lo tanto, se puede mencionar que el afrontamiento juega un papel importante como mediador entre el estrés y el bienestar y para desarrollar el afrontamiento (coping) el individuo debe considerar al afrontamiento como un estilo de vida, es decir, se debe focalizar en la solución del problema, verlo como una oportunidad de aprendizaje, expresar y gestionar las emociones que se dan, buscar apoyo social y espiritual, etc. (citado por Rodríguez et al., 2016).

Asimismo, Belloch, A. et al., (2009) expresaron que el afrontamiento se da cuando hacemos frente ante imposiciones internas y externas provocadoras al estrés. Como táctica de afrontamiento según Payne, R. (2005), están las técnicas de relajación (citado en Cremades, 2016). Por otro lado, Texeira, C., et al., (2016) expresaron que las estrategias más usadas son las que están centradas al problema, soporte social, gestión de las emociones y el desarrollo de prácticas religiosas. También, Vásquez, E. (2016) mostró al mindfulness como otra técnica para reducir el estrés y otros trastornos mentales, produciendo efectos positivos en el bienestar de las personas. Finalmente, Navines y Martín-Santos (2019) consideraron como factores protectores al ejercicio físico, calidad de horas de sueño, recreación, etc.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

La investigación es de tipo básica, porque añade conocimientos científicos (Supo y Cavero, 2014). Es de enfoque cualitativo, porque interpreta, describe y explica de manera subjetiva cómo es la realidad social; desde las vivencias, saberes y narraciones de los informantes. De tal manera, que este enfoque no requiere de manejo estadístico y no son generalizables, sino que busca profundizar, detallar y analizar las experiencias de los participantes dentro de su ambiente natural. En otras palabras, el enfoque cualitativo nos ayuda a profundizar y a conocer el ¿por qué? y el ¿cómo? de un fenómeno específico (Ñaupas et al., 2018).

El diseño es estudio de casos ya que nos ayuda a conocer más a fondo los pormenores de la esencia de la realidad y esto se realizó a través de las entrevistas a profundidad y la observación. El estudio de casos, es una metodología que sirve para investigaciones a profundidad y de forma sistemática de casos específicos (Ñaupas et al., 2018). Por otro lado, es inductivo, porque se inició desde el conocimiento específico hasta llegar a conclusiones generales, en otras palabras, forma nueva teoría, o conocimiento del tema. Además, es descriptiva porque los participantes detallan sus experiencias, sentimientos y la forma como viven ante el tema investigado (Hernández et al., 2014). Por lo tanto, todos esos elementos definidos nos ayudaron a precisar las conductas y experiencias de los participantes y así poder desarrollar la presente investigación.

#### **3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización**

En la presente investigación se consideró como categoría: estrés laboral. Subcategorías: (1) percepción del estrés laboral, (2) factores de riesgo psicosocial del estrés laboral y (3) estrategias para reducir el estrés laboral.

La matriz de categorización se encuentra en el Anexo 1.

#### **3.3 Escenario de estudio**

En cuanto a la escena de la comunidad científica, es la esfera donde se desarrolla la investigación (Hernández et al., 2014). Por lo cual, el escenario del

presente estudio se ejecutó en la ciudad de Huancayo donde se ubica el Centro de Salud Chilca, para lo cual se solicitó los permisos a las autoridades de dicha institución para el recojo de información. El desarrollo de las entrevistas y observaciones se realizaron en el mismo establecimiento de salud, como también a través de videollamadas y WhatsApp.

### 3.4 Participantes

Para Hernández y Mendoza (2018), los sujetos de información son los informantes que otorgan los datos más resaltantes para el análisis de estudio. Los participantes de esta investigación están constituidos por 4 profesionales asistenciales que trabajan en el Centro de Salud Chilca de Huancayo, los cuales estos fueron considerados por estimación y por conveniencia no probabilístico. Por otro lado, a los informantes se les dio a conocer el objetivo de estudio, se le solicitó el consentimiento informado firmado y se agendaron las fechas de acuerdo a su disposición para las respectivas entrevistas. Por otro lado, cabe resaltar que los participantes para esta investigación en adición a su labor asistencial también son encargados de sus áreas y/o tienen una jefatura.

**Tabla 1**

***Participantes***

<b>Profesión</b>	<b>Edad</b>	<b>Estado Civil</b>	<b>Grado Estudio</b>	<b>Condición laboral</b>
Médico	33 años	Conviviente	Magister	Contratado
Médico	42 años	Soltero	Magister	Contratado
Enfermería	39 años	Casada	Licenciada	Nombrado
Enfermería	62 años	Casado	Magister	Nombrado

Nota: Fuente propia

### 3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como herramientas de recolección de datos se consideraron a la Guía de Entrevista a Profundidad y Ficha de Observación. Para Ñaupas et al., (2018), la

entrevista semiestructurada es una recopilación de preguntas que ayuda al entrevistador para aclarar alguna información de un tema en particular. Asimismo, la técnica de observación y cotejo es definida como la secuencia de acciones de los sentidos frente a ciertos acontecimientos con el fin de obtener una información. En tal sentido, para el presente estudio se estimó utilizar la técnica de observación y la entrevista semiestructurada, lo cual se dio en el mismo Centro de Salud Chilca de Huancayo como también a través de videollamadas y WhatsApp.

### **3.6 Procedimiento**

La presente investigación se dio en cuatro momentos. Primero, como fase preparatoria se hizo la revisión bibliográfica, ya que nos ayudó a proponer y a clarificar las subcategorías y la forma metodológica. Seguidamente, se elaboraron los instrumentos de recojo de datos, los cuales fueron evaluados, aprobados y validados por docentes de la Universidad César Vallejo y por jueces peritos externos. Segundo momento, se efectuaron las gestiones con los directivos del establecimiento de salud para solicitar la autorización y para el levantamiento de información, por lo que se le remitió el documento de presentación de la universidad indicando el objetivo de la investigación y se solicitó las facilidades del caso, posteriormente de la autorización y la selección de los participantes, se recogió las firmas del consentimiento informado y se concretó las fechas para el recojo de información. En cuanto a las reuniones se desarrollaron en diferentes horarios de forma presencial y también a través de videollamadas y WhatsApp.

Tercer momento, después del recojo de información, se hizo la grabación de la información, y para no faltar con la fidelidad de los datos fueron transcritas en un formato de entrevista. Asimismo, se procedió al análisis de los datos codificando a los sujetos de participación. Y como cuarto punto, se dilucidó la información con la triangulación de datos, como los diferentes enfoques, instrumentos y/o técnicas, como la observación, entrevista, etc. Para Hernández y Mendoza (2018), la triangulación es la técnica del uso de diferentes métodos y fuentes de recolección de datos.

**Tabla 2**

***Relación de jueces expertos***

<b>Apellidos y Nombres</b>	<b>Grado</b>	<b>Especialidad</b>
Rojas Saldaña, Neder Hugo	Doctor	Educación
Soriano Tupiño, Carlos Bressley	Magister	Educación
García Miraval, Miguel Ángel	Doctor	Psicología

Nota: Fuente propia

### **3.7 Rigor científico**

Para el desarrollo del estudio se estimó la credibilidad porque se adentra en las vivencias y testimonios de los informantes, de este modo se buscó la verdad. La confirmabilidad o auditabilidad, se siguió la ruta de otros investigadores, para ello se tomó en cuenta los datos de los participantes y se hizo repreguntas en varias ocasiones para aclarar la información. La transferibilidad está basada en extender las conclusiones a diferentes sectores y que estas puedan ser adecuadas dentro de su contexto. Por último, se estimó a la dependencia, considerando que la información debe ser revisada por varios investigadores, por lo que fue necesario grabar las entrevistas, observaciones, etc. (Hernández et al., 2014).

### **3.8 Método de análisis de datos**

Sobre el proceso de análisis de la investigación, se revisó exhaustivamente la información recolectada, seguidamente se procedió a la transcripción de los datos (grabaciones) obtenidas de forma presencial y también a través de videollamadas por WhatsApp en una matriz de entrevista de forma detallada, fiel y veraz. Posteriormente, se pasó codificar, a agrupar en temas de contenido, remarcar la información más resaltante de los participantes bajo un diseño intencional que muestre las similitudes y contrastaciones de las diferentes ópticas, para el desarrollo de la discusión, conclusiones y recomendaciones (Hernández et al., 2014).

### **3.9 Aspectos éticos**

De acuerdo a Miranda y Villasís (2019), sobre la ética refirieron considerar el cumplimiento ciertos elementos éticos como la Declaración de Helsinki, Informe de Belmont, etc. Por consiguiente, para este estudio estimamos al principio de autonomía, en donde salvaguardamos la privacidad, la confidencialidad y respeto de las decisiones de los participantes; también tuvimos en cuenta el principio de la beneficencia, ya que en todo momento buscamos asegurar el bienestar de los informantes, asimismo eludimos a la maleficencia, es decir, no causar daño y proteger la integridad a los mismos. Además, consideramos a la justicia, tratando a los sujetos con equidad. En suma, de respetar todos los principios anteriores, se consideró el Código de ética de nuestra universidad, donde se consignó los derechos de autoría, probidad y la integridad humana con fin de buscar el bienestar de los participantes. Por tal motivo, se respetó la voluntariedad de los investigados autorizando la participación con el consentimiento informado.

#### IV. RESULTADO Y DISCUSIÓN

En base a las entrevistas semiestructuradas, análisis de las fuentes bibliográficas y la observación de la realidad del escenario de estudio, se lograron los resultados que a continuación detallamos; en relación al objetivo general: Conocer las características del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022. Los participantes varones afirmaron que no han presentado sintomatologías a diferencia de las participantes mujeres que si presentaron malestares físicos y emocionales, los cuales han ido disminuyendo progresivamente. Aunque aún en la actualidad manifiestan dolores de cabeza, gastritis, cansancio físico y mental. Sin embargo, se observó en todos los participantes que existe agotamiento físico y emocional, que se agudiza por las exigencias laborales y factores de riesgo psicosocial.

En relación al primer objetivo específico: Conocer la percepción del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022, los participantes expresaron lo siguiente:

*“El estrés laboral en la actualidad ha bajado, asimismo los malestares físicos de dolores de cabeza, cambios en el sueño, como insomnio y pesadillas con los pacientes y la sensación de comer más también se han reducido, sin embargo, sobre los cambios de estados emocionales aún permanecen, parezco ser bipolar mi estado de ánimo a veces es cambiante, en algunas ocasiones siento ansiedad, irritación, frustración, tristeza, etc. En la actualidad me siento más tranquila ya que mi hijo va cumplir seis meses, los momentos de miedo que sentí no solo fue por el contagio de la enfermedad, sino también por mi estado de embarazo y la preocupación del parto”. “En el presente y estando en la cuarta ola de la crisis sanitaria, ya no tengo miedo porque veo que los pacientes están estables. Por lo tanto, creo que lo que*

*más estresa es la sobrecarga o la demanda de pacientes y el poco tiempo que tenemos”. (P1)*

*“Creo que el trabajo ha sido más estresante por la demanda de pacientes, en cuanto malestares físico no he tenido cambios, sin embargo, si he tenido permutaciones emocionales creo que ha sido más por el fallecimiento de mi padre, me he sentido triste, deprimido, he tenido crisis de pánico, etc., y es por ello que me he enfocado más en mi trabajo asistencial y quirúrgica, además, me parece el estar enfocado en mis trabajos que me ayudado en mi estado emocional. En la actualidad ha bajado la afluencia de pacientes”. (P2)*

*“Me parece que ha habido más sobrecarga laboral, en cuanto a las dificultades físicos me he mostrado más agotada físicamente, dolor de cabeza, gastritis, cansancio visual, a veces no tener ganas de levantarse, en cuanto a los cambios de estados emocionales he presentado ansiedad, impotencia, llanto, irritabilidad, impaciencia, desconcentración, olvido, etc., esto más se da más a fines de mes ya que tenemos que presentar informes y cumplir metas”. (P3)*

*“Sobre la percepción del estrés laboral al inicio tuve temor y preocupación en cuanto a la enfermedad y estar laborando asistencialmente, no manifesté ningún cambio físico ni emocional, ya que siempre hago deporte y no me he sentido afectado”. (P4)*

En relación al segundo objetivo específico: Conocer los factores de riesgo psicosocial del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022., los participantes expresaron lo siguiente:

*“Además del trabajo asistencial tengo que realizar labores administrativas engorrosas que me demandan mucho tiempo, asimismo ejerzo una jefatura sin tener personal de apoyo, lo que*

*me conlleva cubrir vacíos del personal y labores administrativas. Creo que, si no tendría que realizarlas tendría más tiempo para ver más casos de pacientes, esto me provoca fastidio, impotencia y frustración saber que hay pacientes en espera. Asimismo, creo que hay déficit de personal asistencial y administrativo ya que nosotros tenemos que realizar diferentes funciones. Por otro lado, la carga psicológica que constantemente se conlleva es el dolor, el sufrimiento y la muerte, y que a veces afecta en el estado emocional y familiar”.*

*“En cuanto a los horarios me conviene trabajar de corrido, es decir doble turno por día, ya así puedo realizar otras actividades como mi consultorio particular y/o descansar un día o más días de la semana y pasar más tiempo con la familia. En cuanto a las relaciones interpersonales y clima laboral, en la actual gestión es buena. Sobre la estructura organizacional, ambiente, condiciones, infraestructura, mobiliario, equipamiento de trabajo, no representa un buen lugar para desarrollar mi trabajo, es decir, que la infraestructura no es la adecuada para trabajar ni para descansar, ya que los ambientes son pequeños y son pocos, ni como jefa tengo un ambiente privado ya que tengo que compartir con diferentes profesionales asistenciales. Sobre la retribución económica es poco, ya que sólo percibo un sueldo fijo como profesional asistencial, no recibo ningún otro bono ni beneficio por tener una jefatura u otro”. (P1)*

*“Además de profesional asistencial también estoy encargado del área, normalmente trabajo 150 horas mensuales en la institución y trabajo 150 horas más para otra institución y me siento bien. Como especialista en el área creo que es la profesión más pesada que otras, ya que cuando fui residente he tenido que trabajar largas jornadas y estoy acostumbrado a ese ritmo (mi trabajo terminaba a las 11 de la noche y al día siguiente tenía que ingresar*

*a laborar a las 5 de la mañana todos los días). Como profesional asistencial y por la demanda de trabajo administrativo he tenido que contratar con mis propios recursos a una asistente personal para las labores administrativas, ya que es muy tedioso y pesado, lo que en un inicio me provocó tensión, incomodidad, fastidio, etc.”. “Por otro lado, creo que sino no tuviera asistente estuviera recargado de trabajo y agotado laboralmente. Por consecuencia puedo afirmar que hay déficit de personal, en cuanto a mis colegas yo los veo recargados en sus trabajos. Sobre el clima laboral me parece que es buena, no sé cómo evaluar ya que no tengo tiempo para interrelacionarme con los compañeros. En cuanto a mi profesión tengo que lidiar todos los días con el dolor humano y la muerte, en un inicio si fue chocante emocionalmente, pero actualmente ya no. En cuanto a los implementos de bioseguridad tengo que comprarlos, será porque soy tercero. En cuanto a la estructura organizacional, ambiente, condiciones de trabajo no es un buen lugar para el desarrollo de mi trabajo, para la labor que realizo necesito un lugar amplio, baño propio, tener ventanas oscuras, ventilación, etc. Sobre la remuneración percibida, al inicio de pandemia la retribución económica fue mejor, ya que nos daban bonos, pero en la actualidad solo tengo un sueldo fijo que no está acorde con mi función y mi perfil”. (P2)*

*“Además de su trabajo asistencial está encargada del área, lo que más me incomoda es la labor administrativa, tanto que cuanto estoy en consejería tengo que estar llenando documentos, lo cual me provoca frustración, enojo, incomodidad de no darle una atención de calidad humanizada. Hay déficit de profesionales ya que no se puede rotar el personal, si yo descanso no hay otra persona que me cubra, por consecuencia cuando regreso de mi descanso hay sobrecarga laboral.*

*Actualmente está mejor el clima organizacional ya que ha habido cambio de gestión. Sobre la carga psicológica de lidiar con pacientes agresivos, convivir con el dolor y la muerte, trato de ser fuerte, pero a veces si afecta emocionalmente”.*

*“En cuanto a la estructura organizacional, ambiente, infraestructura, equipamiento, no es buena como tu vez estoy en un lugar pequeño, no estoy cómoda, me siento frustrada, antes estuve en otro ambiente donde lo compartía, pero al menos me adecuo para cumplir con mis metas. En cuanto a la retribución económica me incomoda, me frustra, etc. sobre mi sueldo bajo, ya que solo estoy recibiendo un sueldo fijo, no me pagan por las guardias, lo cual me ayudaba con la economía de mi hogar”. (P3)*

*“Conjuntamente del trabajo asistencial ejerzo una jefatura, lo cual hay mucha sobrecarga laboral tengo que trabajar 150 horas semanales institucionales y en algunos trabajos administrativos lo llevo a casa. Asimismo, laboré dictando clases en la universidad. En cuanto a la rotación de personal, hay poco, por lo que tengo trabajo extra, el clima laboral es regular, pero si se puede trabajar. Sobre la carga psicológica, de la convivencia del sufrimiento y la muerte, si afecta emocionalmente en ese momento, pero tengo que seguir. En cuanto a los implementos de bioseguridad me dan, pero no son de buena calidad. Sobre la estructura institucional, ambiente, infraestructura, según lo ve usted, no es buena para desarrollar un adecuado trabajo, me gustaría que me doten un ambiente mejor que tenga mejores condiciones. En cuanto a la retribución económica no es buena, no hay meritocracia, si recibe un bono adicional a su sueldo, pero no compensa con su labor, ya otros trabajan en otras áreas, pero no tienen las responsabilidades de jefatura”. (P4).*

En relación al tercer objetivo específico: Conocer las estrategias de afrontamiento para reducir el estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022, los entrevistados afirmaron:

*“Conozco algunas técnicas para reducir el estrés, como la relajación y la respiración, pero no lo ejecuto por falta de tiempo, sin embargo, realizo actividades que me agradan como bailar, salir a pasear, etc., y me ha ayuda a relajarme”. (P1)*

*“Sí conozco algunas técnicas para reducir el estrés, sin embargo, no lo realizo por el factor tiempo, pero cada fin de semana salgo a pasear con la familia, jugamos futbol, vóley, etc. En la actualidad estoy llevando un curso de liderazgo donde me están enseñando técnicas para desestresarme, me parece que es bueno y creo que si lo voy a realizar porque este curso me está ayudando en mi desarrollo personal”. (P2)*

*“Si conozco técnicas para desestresarme, pero no lo pongo en práctica, porque tengo la responsabilidad y carga de mis pequeños hijos, además estoy llevando una especialización”. (P3)*

*“Conozco las técnicas de relajación, pero no las realizo, sin embargo, siempre hago deporte y me ayuda desestresarme”. (P4)*

## **DISCUSIÓN**

Con relación al objetivo general: Conocer las características del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022 y sobre todo profundizar las sensaciones que estos les produce, se puede afirmar que las características de las sintomatologías percibidas en los entrevistados no han llegado a estados discapacitantes, sin embargo, se observó agotamiento físico y emocional, que se agudiza por las exigencias laborales y factores de riesgo psicosocial. Los cuales estos resultados están respaldados por los teóricos Lazarus y Folkman (1980) quienes refirieron que el estrés se da a consecuencia de las exigencias del entorno, frente a los recursos del sujeto para enfrentar cierta situación. Asimismo, con Karasek (1979) precisó que el estrés laboral se da por la relación entre las exigencias psicológicas en el trabajo y el nivel de control que tiene el individuo sobre sus labores.

En cuanto al primer objetivo específico: Conocer la percepción del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022, la presente investigación evidenció que en los participantes varones no hubo percepción de sintomatología a diferencia de las participantes mujeres que si presentaron malestares físicos y emocionales, los cuales han ido disminuyendo progresivamente. Aunque aun en la actualidad manifiestan dolores de cabeza, gastritis, cansancio físico y mental. Lo que concuerda en parte de los estudios realizados por Marquina y Adriazola (2020) en los que revelaron que los trabajadores sanitarios mostraron alteraciones físicas: molestias musculares, cansancio, alteración del sueño y del apetito. Asimismo, coincide con el estudio de Linzán y Meza (2021) donde evidenciaron cambios del humor, irritabilidad, agotamiento e insomnio. Por lo que también sincroniza con Oblitas (2010), citado por Cremades (2016) que el estrés produce cambios negativos en la salud física, mental y conductual.

En relación al segundo objetivo: Conocer los factores de riesgo psicosocial del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022, los participantes identificaron como factores causante del estrés ocupacional: exposición constante con el sufrimiento y la muerte de los pacientes, sobrecarga administrativa que tienen que realizar como parte de su labor asistencial, lo cual se suma a la falta de personal, deficiencia de los ambientes e infraestructura del área de trabajo y la falta de lugares adecuados de descanso, así como la falta de equipamiento y finalmente es el descontento y desmotivación por la baja remuneración que perciben. Lo que concuerda con Ruíz, Tovar y Andrade (2017) donde mostraron que las tareas asistenciales como administrativas afectan en la calidad de atención y en su bienestar ocupacional, también afirmaron como estresores ocupacionales al cansancio físico, emocional, afectando su salud mental y la prestación de servicios que dan a los pacientes.

Asimismo, coincide con Cahuana (2016) donde afirma que los trabajadores sanitarios como parte de su labor asistencial tienen que desarrollar trabajos administrativos, los cuales provocan niveles altos de estrés, igualmente muestran agotamiento emocional por la constante convivencia con el paciente y sus necesidades. Las conclusiones evidencian que los profesionales de la salud muestran fatiga emocional por la repetida y doloroso sufrimiento del ser humano, además de la aflicción y la muerte. De la misma forma, existe concordancia con los estudios de Marques y Saravia (2022) donde evidencian que existen factores de riesgo al estrés como: el aumento de demanda de pacientes, carencia de personal, infraestructura, etc.

También concuerdan con Trujillo y Quispe (2021) donde mostraron que los factores estresantes fue el ambiente de trabajo tenso, angustia por la muerte y el sufrimiento de los pacientes, que no les alcanza el tiempo para desarrollar todas sus actividades, que realizan tareas administrativas que no competen con su perfil, provocándoles cefaleas y ardor en el estómago durante la jornada laboral. Otro factor estresante fue la retribución económica baja que está relacionado con el modelo de desequilibrio esfuerzo y recompensa, por lo

que la baja retribución económica se podría convertir en un estresor al ir en contra la definición de reciprocidad, ya que habría un desequilibrio entre el esfuerzo del trabajo y la retribución económica, poniendo en riesgo la desmotivación y provocando sentimientos de frustración, enojo, fastidio, etc. (Ruíz, et al. 2017)

En cuanto al tercer objetivo: Conocer las estrategias de afrontamiento para reducir el estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022. Los participantes manifestaron conocer algunas técnicas para reducir el estrés, pero no lo realizan aduciendo no tener tiempo para ello. Sin embargo, realizan otras actividades placenteras, como pasear, bailar, jugar, realizar deportes, etc., en compañía de su pareja u otros familiares, en respuestas de afrontamiento para reducir el estrés ocupacional, lo que concuerdan con los estudios realizados por Ruíz, et al., (2017) quienes afirmaron que las principales actividades de afrontamiento son las redes de apoyo y que además tiene relación con Lazarus y Folkman (1991), quienes aseveraron que estas actúan como desestresante y mejoran el bienestar del trabajador. Asimismo, coinciden con Navines y Martín-Santos (2019) quienes confirmaron que el ejercicio físico, la recreación, etc. son factores protectores contra el estrés.

## V. CONCLUSIONES

**Primera:** Se puede afirmar que las características de las sintomatologías percibidas en los entrevistados no han llegado a estados discapacitantes, sin embargo, se observó en los participantes agotamiento físico y emocional, que se agudiza por las exigencias laborales y factores de riesgo psicosocial.

**Segunda:** En los participantes varones no hubo percepción de sintomatología a diferencia de las participantes mujeres que si presentaron malestares físicos y emocionales, los cuales han ido disminuyendo progresivamente. Aunque aún en la actualidad manifiestan dolores de cabeza, gastritis, cansancio físico y mental.

**Tercera:** Los principales factores causantes del estrés ocupacional, es la exposición constante con el sufrimiento y la muerte de los pacientes, sobrecarga administrativa que tienen que realizar como parte de su labor asistencial, lo cual se suma la falta de personal, deficiencia de los ambientes e infraestructura del área de trabajo y la falta de lugares adecuados de descanso, así como la falta de equipamiento y finalmente es el descontento y desmotivación por la baja remuneración que perciben.

**Cuarta:** Los participantes manifestaron conocer algunas técnicas para reducir el estrés, pero no lo realizan aduciendo no tener tiempo para ello. Sin embargo, realizan otras actividades placenteras, como pasear, bailar, jugar, realizar deportes, etc., en compañía de su pareja u otros familiares, en respuestas de afrontamiento para reducir el estrés ocupacional.

## VI. RECOMENDACIONES

**Primera:** Se sugiere promover un buen entorno laboral mostrando preocupación en el bienestar en los trabajadores.

Por otro lado, se propone realizar futuros estudios con diferentes poblaciones.

**Segunda:** Se debe abordar y prevenir el estrés laboral no sólo teniendo en cuenta los factores de riesgo psicosocial del entorno laboral, sino que se debería conocer los cambios biológicos, psicológicos que estos afectan a los trabajadores. Además, se debe fortalecer las redes de apoyo.

**Tercera:** Se sugiere a los directivos de la institución realizar gestiones con el estado u otros organismos para la mejora de la infraestructura, ambientes equipos, etc., asimismo se recomienda estandarizar procesos administrativos de los trabajos asistenciales. Por otro lado, se deben realizar alianzas estratégicas con las universidades para realizar convenios de prácticas profesiones y así reducir la sobrecarga laboral.

**Cuarta:** Fortalecer las estrategias para el afrontamiento del estrés, donde se debe implementar actividades prácticas en el mismo establecimiento de salud, como las pausas activas, mindfulness, actividades recreacionales, talleres vivenciales sobre técnicas de respiración y relajación; e inteligencia emocional. Asimismo, formar grupo de apoyo y asistencias psicológicas periódicamente.

## REFERENCIAS

- Aldrete, M., Navarro, C., Gonzáles, R., León, S., & Hidalgo, G. (2017). *Stress and health in nurses of a tertiary level care unit*. In Revista Cubana de Salud y Trabajo (Vol. 18, Issue 1).  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2017/cst171d.pdf>
- Belloch, A., Sandín, R. y Ramos, F. (2009). *Manual de Psicopatología*. Vol. 2. 2da. Edición Madrid: Mc Graw Hill.
- Cahuana, L. (2016). *Estrés laboral del profesional de enfermería del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Nacional EsSalud 2016*.  
[https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1568/TA037\\_40774253\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1568/TA037_40774253_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Carrión, F., & Maldonado, D. (2021). *Vista de Impacto en la salud mental de la pandemia de covid-19 en residentes del último año del postgrado de emergencias de la PUCE, Quito (abril-2020)*.  
<https://cuadernosms.cl/index.php/cms/article/view/82/83>
- Cremades, J. (2016). *Repercusión del estrés laboral sobre la atención de enfermería*. Tesis doctoral  
[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54317/1/tesis\\_cremades\\_puerto.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54317/1/tesis_cremades_puerto.pdf)
- Danet, A. (2021). *Psychological impact of Covid-19 pandemic in Western frontline healthcare professionals. A systematic review*. *Artículo*, 1–10.  
<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-pdf-S0025775320308253>
- Díaz, A. (2017). *Repercusión del estrés percibido y del estrés laboral en los factores de riesgo cardiovascular y en la respuesta inmunitaria mediada por inmunoglobulinas en población laboral*. Tesis doctoral  
<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/69203/Tesis%20Doctoral%20A.%20D%c3%adaz%20Hern%c3%a1ndez%20.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Dolan, S., García, S. y Díez, M. (2005). *Autoestima, estrés y trabajo*. España: Mac Graw Hill.
- Dosil, S. M., Ozamiz, N., Redondo, I., Jaureguizar, J., & Picaza, M. (2020, June 2). *Psychological impact of Covid-19 on a sample of Spanish health professionals*.

- Rev. Psiquiátrica salud mental.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7264016/>
- García, M., & Gil, M. (2016). *El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud*.  
Revista Redalyc.  
<https://www.redalyc.org/journal/1471/147149810001/html/>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*.  
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta*.  
<http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
- Karasek, R. (1979). *Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesign*. *Administrative Science Quarterly*. 24, 285-308.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). *The stress concept in the life sciences*. En R. S. Lazarus y S. Folkman (Eds.), *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer; 1-21.
- Lazarus, R., DeLongis, A., Folkman, S. y Gruen, R. (1985). *Stress and adaptational outcomes: The problem of confounded measures*. *American Psychologist*. 40: 770-779.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona. Martínez Roca.
- Linzán, E., & Meza, H. (2021). *Estrés laboral: afectaciones en las familias del personal sanitario del Centro de Salud Santa Ana*. *Revista de entrenamiento*.  
<https://refcale.ulead.edu.ec/index.php/enrevista/article/view/1164/715>
- Maghni, A., Amine, A. y Moubtahij, K (2021). *Le stress chez le personnel de la santé: cas du Chu de Fés*. *Revue Internationale du Chercheur*. Vol. 2: número 2.  
<https://www.revuechercheur.com/index.php/home/article/view/192/146>
- Marques, C., & Saraiva, R. (2022). *Danos à saúde dos trabalhadores de enfermagem devido à pandemia da Covid-19: uma revisão integrativa*. *Revista: Enfermería Global*. No. 66.

<https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.501511>

[https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n66/pt\\_1695-6141-eg-21-66-517.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n66/pt_1695-6141-eg-21-66-517.pdf)

Marquina, R., & Adiazola, R. (2020). *Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con COVID-19 en Lima Metropolitana, Perú*. ACC CIETNA: Revista de La Escuela de Enfermería, 7(2), 35–42. <https://doi.org/10.35383/CIETNA.V7I2.391>

<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/391/1020>

Mejía, C., Chacón, J., Enamorado, O., Garnica, L., Chacón, S., & García, Y. (2019). *Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica*. Revista de La Asociación Española de Especialistas En Medicina Del Trabajo, 28(3), 204–211.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-62552019000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552019000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Miranda, M., & Villasís, M. (2019). *El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos*. Revista Alergia México, 66(1), 115–122.

<https://doi.org/10.29262/RAM.V66I1.594>

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-91902019000100115](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115)

Molina, P., Muñoz, M., & Schlegel, G. (2021, March 2). *Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas*.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2019000300177](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300177)

Navines, R. (2016). *Work-related stress: Implications for physical and mental health*. Revista Medicina clínica. Volumen 146, Issue 8. Páginas 359-366

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2387020616302893>

Navines, R. y Martín-Santos, R. (2021). *Work stress and resident burnout, before and during the COVID-19 pandemia: An up-date*. Volumen 157, Issue 3.

Páginas 130-140

[https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775321002074?ref=pdf\\_download&fr=RR-2](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775321002074?ref=pdf_download&fr=RR-2)

- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero H. (2018). *Metodología de la investigación Cuantitativa y Cualitativa*.  
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf)
- Oblitas, L. (2010). *Psicología de la salud y calidad de vida*. 3ra. Edición México DF: Centgage Learning.
- Olea, D., & Riojas, R. (2017). *Factores relacionados al estrés en el profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital José Soto Cadenillas Chota Perú 2017*.  
<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4534/BC-TES-3349%20OLEA%20PE%c3%91A-%20RIOJAS%20FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). *International journal of labor research*. Revista OIT. Volumen 9. Issue 1-2  
[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_dialogue/---actrav/documents/publication/wcms\\_731147.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---actrav/documents/publication/wcms_731147.pdf)
- Organización Internacional del Trabajo - OIT. (2019a). *Safety and health at the heart of the future of work*. Revista OIT.  
[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed\\_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms\\_678357.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_678357.pdf)
- Organización Internacional del Trabajo - OIT. (2019b). *Seguridad y Salud en el Centro del Futuro del Trabajo* (Organización Internacional del Trabajo, Ed.; Primera, Vol. 1. Oficina Organización Internacional del Trabajo.  
[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_686762.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf)
- Organización Internacional del Trabajo - OIT. (2020). *Managing work-related psychosocial risks during the Covid-19 pandemic*. Revista OIT  
[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms\\_748638.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms_748638.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Burn-out an “occupational phenomenon”*: *International Classification of Diseases*. Organización Mundial de La Salud -

OMS.

<https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

Payne, R. (2005). *Técnicas de relajación*. Guía práctica 4ta edición Badalona: Paidotribo.

Rico, A., Herrera, G., & Ospina, Y. (2017). *El estrés laboral y sus incidencias en los trabajadores del sector salud. Estudio de caso Unidad de Conductas Adictivas Psico*.

<http://revistas.unicatolica.edu.co/revista/index.php/LumGent/article/view/6/11>

Rodríguez, A., Zúñiga, P., Contreras, K., Gana, S., & Fortunato, J. (2016).

*Theoretical Review of Coping Strategies According to the Lazarus & Folkman Transactional Stress and Coping Model in Bariatric, Lumbar and Plastic Surgical Patients*. Revista El Dolor, 66, 14–23.

<https://www.revistaeldolor.cl/storage/articulos/November2020/TJTBXx57FGjK3J3ctga7.pdf>

Román, R. (2020). *Impacto de la pandemia COVID-19 en la sobrecarga laboral del personal de salud: revisión sistemática*.

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57262/Roman\\_CRY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57262/Roman_CRY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ruíz, A., Tovar, J., & Andrade, V. (2017). *Experiencias del personal de enfermería de salud mental ante estresores ocupacionales en una Institución prestadora de Servicios de Cali, Colombia*.

<https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/download/3067/html>

Sarsosa, K., & Charría, V. (2017). *Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia*.

<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n1/0124-7107-reus-20-01-00044.pdf>

Selye, H. (1936). *A Syndrome produced by diverse nocuous agents*. Nature. 138:2

Selye, H. (1956). *The Stress of life*. Nueva York: MacGraw-Hill

Selye, H. (1974). *Stress without distress*. Philadelphia: J. B. Lippincott.

Selye, H. (1976). *The Stress in health and disease*. Reading, Butterworth.

Solís, R., Tantalean, M., Burgos, R., & Chambi, J. (2017). *Agotamiento profesional:*

*prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú.* Anales de La Facultad de Medicina, 78(3), 270–276.

<https://doi.org/10.15381/ANALES.V78I3.13757>

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832017000300003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000300003)

Supo, F., & Cavero, H. (2014). *Fundamentos Teóricos y Procedimentales de la Investigación Científica en Ciencias Sociales.*

<https://www.felipesupo.com/wp-content/uploads/2020/02/Fundamentos-de-la-Investigaci%C3%B3n-Cient%C3%ADfica.pdf>

Texeira, C., Gherardi, D., Pereyra, S., Cardoso, L. y Reisdorfer, E. (2016).

*Occupational stress and coping strategies among Nursing professionals in hospital environment.* Enferm. Glob. Vol. 15 No. 44

[https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n44/en\\_administracion3.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n44/en_administracion3.pdf) 28761/198201

Trujillo, C., & Quispe, A. (2021). *Estrés laboral en personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, 2021.*

<http://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/25/20>

Vásquez, E. (2016). *Mindfulness: General concepts, psychotherapy and clinical applications.* Rev. Neuropsiquiatr vol. 79 No. 1.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372044762006>

Vidotti, V., Martins, J. T., Galdino, M. J. Q., Ribeiro, R. P., Robazzi, M. L. do C. C., (2019). *Síndrome de burnout, estresse ocupacional e qualidade de vida entre trabalhadores de enfermagem.* Enfermería Global, 18(55), 344–376.

<https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.18.3.325961>

<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/325961/265241>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### Matriz de Categorización

PROBLEMA	OBJETIVOS	CATEGORÍA	SUBCATEGORÍAS
<p><b>Problema principal:</b> ¿Cuáles son las características del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022?</p> <p><b>Problemas secundarios:</b></p> <p>¿Cuál es la percepción del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022?</p> <p>¿Cuál son los factores de riesgo psicosocial del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022?</p> <p>¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento para reducir el estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Conocer las características del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p><b>OE1:</b> Conocer la percepción del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022.</p> <p><b>OE2:</b> Conocer los factores de riesgo psicosocial del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022.</p> <p><b>OE3:</b> Conocer las estrategias de afrontamiento para reducir el estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022.</p>	Estrés Laboral	1. Percepción del estrés laboral.
			2. Factores de riesgo psicosocial.
			3. Estrategias de afrontamiento para reducir el estrés laboral.

## ANEXO 2

### Matriz de Operacionalización de la Categoría

<b>Categoría</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Sub Categorías</b>
Estrés Laboral	<p>El estrés laboral es la interrelación entre las demandas que ejercen las actividades laborales y el control que tiene una persona en el trabajo. La “tensión” laboral elevada aparece cuando el trabajo exige una alta demanda externa y un gran control por parte del individuo. La alta tensión, puede desencadenar enfermedad física y psicológica (Karasek, 1979). Es decir, el estrés es un estado del organismo generado por el resultado, entre la interacción de las demandas externas y el nivel de control del sujeto.</p>	<p>Son respuestas o reacciones físicas y psicoemocionales que se produce cuando el trabajador se encuentra en situación de alta presión.</p> <p>La presencia de estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales se evaluará mediante las técnicas de observación y entrevistas. Los instrumentos: guía de observación y guía de entrevista semiestructura.</p>	<p>Percepción del estrés laboral</p> <p>Factores de riesgo psicosocial del estrés laboral</p> <p>Estrategias de afrontamiento para reducir el estrés laboral</p>

## ANEXO 3

### Instrumento de Recolección de Datos

#### Guía de Entrevista

---

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

Lugar: \_\_\_\_\_

Hora de inicio de grabación: \_\_\_\_\_

Hora de término de grabación: \_\_\_\_\_

Entrevistado: \_\_\_\_\_ Cargo/profesión/grado académico: \_\_\_\_\_

---

#### **Objetivo general:**

Conocer las características del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022.

#### **Preguntas:**

1. ¿Comente usted, sobre el impacto emocional que le ha causado la crisis sanitaria actual?

#### **Objetivo específico 1:**

Conocer la percepción del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022.

2. ¿En los últimos meses, ha percibido malestares **físicos**, que no tiene origen orgánico? y ¿Cuánto le viene afectando en su vida diaria?
3. ¿Estima que, en los últimos meses ha presentado cambios de estados **emocionales**? y ¿Cómo lo describiría y qué **conducta** manifiesta?
4. ¿Considera que, ha presentado alteraciones en el aspecto **intelectual**? Coménteme sobre ello.

**Objetivo específico 2:**

Conocer los factores de riesgo psicosocial del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022.

5. ¿Además de su función asistencial, ejerce otro cargo en la institución? y ¿Qué representa ello para usted?
6. ¿Considera que, los horarios, actividades asistenciales y administrativos que tiene, están acordes con su perfil profesional? Descríbalo.
7. ¿Cree que la dotación de personal en el área donde labora es suficiente o hay déficit de personal?
8. ¿Cómo describe la relación interpersonal y el clima laboral en el establecimiento donde labora? y ¿Cómo Influyen en su desempeño laboral?
9. ¿Considera estar preparado emocionalmente para asistir pacientes poco colaboradores, con enfermedades graves y para hablar de la muerte a él y a sus familiares? y ¿Cómo le está afectando?
10. ¿Considera que, le otorgan los implementos de bioseguridad para evitar riesgos de contagios?
11. ¿Cree que las condiciones de infraestructura, mobiliario, equipamiento, espacio físico, ambiente laboral representan un lugar para desarrollar su labor?
12. ¿Cree usted que, su desempeño laboral se ajusta con la retribución económica? Coménteme sobre ello.

**Objetivo específico 3:**

Conocer las estrategias de afrontamiento para reducir el estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022.

13. ¿Conoce y realiza usted alguna estrategia para reducir el estrés?

## ANEXO 4

### Instrumento de Recolección de Datos

#### Guía de Observación

**Título de la investigación:** Estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022.

Fecha y Hora:	
Entrevistado:	
<b>Objetivo general:</b> Conocer las características del estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022.	
<b>Desarrollo de la observación:</b>	
1. ¿Qué observar?	Se deberá redactar todo lo observado sistemáticamente de los acontecimientos expresados corporalmente de los entrevistados y del lugar de las entrevistas de los profesionales sanitarios asistenciales del Centro de Salud Chilca de Huancayo.
2. Lugar: ¿Qué observar?	Ciudad de Huancayo - Perú Centro de Salud Chilca - Huancayo. Lenguaje no verbal y el ambiente laboral.
3. Tiempo: ¿Cuándo observar?	Todas las sesiones de entrevistas.
4. Equipos o recursos: ¿Cómo registrar?	Grabación vía plataforma digitales, video llamadas y apuntes narrativos.
5. Metodología: ¿Cómo analizar?	Las observaciones sirven para la reflexión y permitirán triangular y corroborar la información de las entrevistas.
6. Interpretaciones /Comentarios:	

## VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Nº	CATEGORÍAS / Sub Categorías	Relación entre categoría y sub categorías		Pertinencia <sub>1</sub>		Relevancia <sub>2</sub>		Claridad <sub>3</sub>		SUFICIENCIA
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	<b>CATEGORIA: ESTRÉS LABORAL</b>									
	<b>SUBCATEGORÍA 1: PERCEPCIÓN DEL ESTRÉS</b>									
1.	¿Comente usted, sobre el impacto emocional que le ha causado la crisis sanitaria actual?									<b>X</b>
2.	¿En los últimos meses, ha percibido malestares físicos, que no tiene origen orgánico? y ¿Cuánto le viene afectando en su vida diaria?									<b>X</b>
3.	¿Estima que, en los últimos meses ha presentado cambios de estados emocionales? y ¿Cómo lo describiría y qué conducta manifiesta?									<b>X</b>
4.	¿Considera que, ha presentado alteraciones en el aspecto intelectual? Coménteme sobre ello.									<b>X</b>
	<b>SUBCATEGORÍA 2: FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL DEL ESTRÉS</b>									
5.	¿Además de su función asistencial, ejerce otro cargo en la institución? y ¿Qué representa ello para usted?									<b>X</b>
6.	¿Considera que, los horarios, actividades asistenciales y administrativos que tiene, están acordes con su perfil profesional? Descríbalo.									<b>X</b>
7.	¿Cree que la dotación de personal en el área donde labora es suficiente o hay déficit de personal?									<b>X</b>





## VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Nº	CATEGORÍAS / Sub Categorías	Relación entre categoría y sub categorías		Pertinencia <sub>1</sub>		Relevancia <sub>2</sub>		Claridad <sub>3</sub>		SUFICIENCIA
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	<b>CATEGORIA: ESTRÉS LABORAL</b>									
	<b>SUBCATEGORÍA 1: PERCEPCIÓN DEL ESTRÉS</b>									
1.	¿Comente usted, sobre el impacto emocional que le ha causado la crisis sanitaria actual?									<b>X</b>
2.	¿En los últimos meses, ha percibido malestares físicos, que no tiene origen orgánico? y ¿Cuánto le viene afectando en su vida diaria?									<b>X</b>
3.	¿Estima que, en los últimos meses ha presentado cambios de estados emocionales? y ¿Cómo lo describiría y qué conducta manifiesta?									<b>X</b>
4.	¿Considera que, ha presentado alteraciones en el aspecto intelectual? Coménteme sobre ello.									<b>X</b>
	<b>SUBCATEGORÍA 2: FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL DEL ESTRÉS</b>									
5.	¿Además de su función asistencial, ejerce otro cargo en la institución? y ¿Qué representa ello para usted?									<b>X</b>
6.	¿Considera que, los horarios, actividades asistenciales y administrativos que tiene, están acordes con su perfil profesional? Descríbalo.									<b>X</b>
7.	¿Cree que la dotación de personal en el área donde labora es suficiente o hay déficit de personal?									<b>X</b>



## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

**Observaciones:** Ninguna

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

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. Soriano Tupiño, Carlos Bressley                      **DNI:** 15433583

**Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad César Vallejo	Maestría Administración de la Educación	2014 - 2016
02	Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle la Cantuta	Informática Educativa	2005 - 2007
03	Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión	Educación Matemática - Física	1994 - 2000

**Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)**

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Institución de Educación Superior Pedagógico Público «San Josemaría Escrivá»	Jefe de Unidad Académica	Cañete	2022 a la actualidad	Encargado de la Unidad Académica
02	Institución de Educación Superior Pedagógico Público «San Josemaría Escrivá»	Jefe de Unidad de Bienestar y Empleabilidad	Cañete	2021	Encargado de la Unidad de Bienestar y Empleabilidad
03	Institución de Educación Superior Pedagógico Público «San Josemaría Escrivá»	Docente	Cañete	2018-2019	Docente contratado en la Especialidad de Matemáticas e Informática

Lima, 25 de mayo de 2022



.....  
**Mg. Carlos Bressley Soriano Tupiño**  
 Docente Matemáticas - Física  
 Informática Educativa  
 C.M. 1015433583

## VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Nº	CATEGORÍAS / Sub Categorías	Relación entre categoría y sub categorías		Pertinencia <sub>1</sub>		Relevancia <sub>2</sub>		Claridad <sub>3</sub>		SUFICIENCIA
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	<b>CATEGORIA: ESTRÉS LABORAL</b>									
	<b>SUBCATEGORÍA 1: PERCEPCIÓN DEL ESTRÉS</b>									
1.	¿Comente usted, sobre el impacto emocional que le ha causado la crisis sanitaria actual?									<b>X</b>
2.	¿En los últimos meses, ha percibido malestares físicos, que no tiene origen orgánico? y ¿Cuánto le viene afectando en su vida diaria?									<b>X</b>
3.	¿Estima que, en los últimos meses ha presentado cambios de estados emocionales? y ¿Cómo lo describiría y qué conducta manifiesta?									<b>X</b>
4.	¿Considera que, ha presentado alteraciones en el aspecto intelectual? Coménteme sobre ello.									<b>X</b>
	<b>SUBCATEGORÍA 2: FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL DEL ESTRÉS</b>									
5.	¿Además de su función asistencial, ejerce otro cargo en la institución? y ¿Qué representa ello para usted?									<b>X</b>
6.	¿Considera que, los horarios, actividades asistenciales y administrativos que tiene, están acordes con su perfil profesional? Descríbalo.									<b>X</b>
7.	¿Cree que la dotación de personal en el área donde labora es suficiente o hay déficit de personal?									<b>X</b>





ANEXO 5:

Matriz de Triangulación de Información

Preguntas	Entrevistado 1	Entrevistado 2	Entrevistado 3	Entrevistado 4	Frases Codificadas
<p><b>Subcategoría 1: Percepción del estrés</b></p> <p>1. ¿Comente usted, sobre el impacto emocional que le ha causado la crisis sanitaria actual?</p>	<p>“Sobre el impacto emocional, para mí ha sido fuerte ya que, por mi estado de embarazo, <b>tuve miedo</b> en contagiar a mi bebe y temor al parto. Además de cambios de humor, frustración, ansiedad, etc.”</p>	<p>“Personalmente solo <b>tuve miedo</b> al COVID, pero de ahí no me ha afectado, si he tomado todas las medidas de protección. Sin embargo, hubo más <b>cansancio físico por la demanda de pacientes</b> y las largas jornadas de trabajo”.</p>	<p>“En cuanto al impacto emocional, si <b>tuve miedo, ansiedad,</b> además de <b>dolor de cabeza, cansancio físico y visual, gastritis,</b> etc. Asimismo, me afectó en cuanto a mi relación con mis hijos, estuve <b>más irritante</b>”.</p>	<p>“Sobre al impacto emocional como a todos al inicio <b>tuve temor y preocupación</b> a la COVID por estar laborando asistencialmente. Me pareció que ha habido más sobrecarga laboral por la demanda de los pacientes”.</p>	<p><b>E1.</b> Tuve miedo, cambios de humor, frustración, ansiedad, etc.  <b>E2.</b> Tuve miedo, desgaste físico.  <b>E3.</b> Tuve miedo, ansiedad. Además, de gastritis, dolor de cabeza, cansancio físico y visual. Asimismo, irritación.  <b>E4.</b> Tuve miedo y preocupación.</p>
<p>2. ¿En los últimos meses, ha percibido malestares físicos, que no tiene origen orgánico? y ¿Cuánto le viene afectando en su vida diaria?</p>	<p>“En la actualidad, ha bajado los malestares físicos de <b>dolores de cabeza, cambios en el sueño, como insomnio y pesadillas</b> con los pacientes y la sensación de hambre también se han reducido”.</p>	<p>“No. Sin embargo, me enfermé de COVID y estuve convaleciente casi por un mes por los malestares propios de la misma enfermedad, sin embargo, <b>cansancio físico</b> por el aumento de pacientes”.</p>	<p>“En la actualidad, tengo <b>malestares como gastritis, a veces me siento agotada físicamente</b> y como que <b>no tengo ganas de levantarme</b>”.</p>	<p>“No manifesté ningún cambio físico, ya que siempre hago deporte y no me he sentido afectado. Pero si hubo más <b>agotamiento físico</b> por el aumento de pacientes”.</p>	<p><b>E1.</b> Dolores de cabeza, cambios en el sueño: pesadillas e insomnio.  <b>E2.</b> No, pero cansancio físico.  <b>E3.</b> Gastritis y agotamiento físico.  <b>E4.</b> No, sin embargo, agotamiento físico.</p>
<p>3. ¿Estima que, en los últimos meses ha presentado cambios de estados emocionales? y ¿Cómo lo</p>	<p>“En cuanto a los estados emocionales aún permanecen, a veces parezco ser bipolar mi estado de ánimo a veces es cambiante, en algunas</p>	<p>“Sí, pero creo que fue más por la COVID y por el fallecimiento de mi padre. Estuve con <b>depresión, ataques de ansiedad, temores,</b></p>	<p>“Sí, a veces siento <b>ansiedad, frustración, ganas de llorar, irritabilidad, impaciencia, desconcentración,</b> etc., esto más se da</p>	<p>“No, sólo tuve un miedo normal sobre la COVID, pero siguiendo los protocolos continué con mis labores”.</p>	<p><b>E1.</b> Ansiedad, irritación, frustración y tristeza.  <b>E2.</b> Depresión, ansiedad, temores, frustración, etc. (por fallecimiento de su padre).  <b>E3.</b> Ansiedad,</p>

<p>describiría y qué conducta manifiesta?</p> <p>4. ¿Considera que, ha presentado alteraciones en el aspecto intelectual? Coménteme sobre ello.</p>	<p>ocasiones siento <b>ansiedad, irritación, frustración, tristeza,</b> etc. Aunque ahora me siento más tranquila”.</p> <p>“No presento ningún cambio, pero a veces suelo estar <b>preocupada</b> a no contagiarme ni contagiar a mi familia. En el presente y estando en la cuarta ola de la crisis sanitaria veo que los pacientes están estables, pero aún hay carga de trabajo”.</p>	<p><b>frustraciones,</b> etc.</p> <p>“No, he tenido ningún cambio, todo para mi todo ha sido igual, ya que estoy acostumbrado a trabajar bajo presión. Creo que mi especialización es la carrera más estresante y a mi parecer no me ha afectado”.</p>	<p>los fines de mes ya que tenemos que presentar informes y cumplir metas.</p> <p>“Sí, a veces tiendo a <b>olvidar las cosas,</b> por lo que demanda más tiempo para la realización de mi trabajo”.</p>	<p>frustración, llanto, irritabilidad, impaciencia, etc. <b>E4.</b> No, todo igual.</p> <p>“No, como le dije anteriormente no he tenido ningún cambio a mi vida cotidiana, ya que soy deportista y a mí no me afectó”.</p>	<p><b>E1.</b> A veces tengo preocupación. <b>E2.</b> No, por mi carrera estoy acostumbrado a trabajar bajo presión. <b>E3.</b> Sí, tiendo a veces a olvidar las cosas. <b>E4.</b> No, todo igual.</p>
<p><b>Subcategoría 2: Factores de Riesgo Psicosocial del Estrés</b></p> <p>5. ¿Además de su función asistencial, ejerce otro cargo en la institución? y ¿Qué representa ello para usted?</p>	<p>“Sí, soy jefa de mi área. Y como responsable de una jefatura y <b>no cuento con personal de apoyo.</b> Por lo tanto, cuando falta algún personal <b>tengo que cubrir esos vacíos en adición de mis labores asistenciales</b> y administrativos. Lo que <b>provoca cansancio físico, frustración y carga laboral.</b></p>	<p>“Sí, también estoy encargado del área, normalmente trabajo 150 horas mensuales. De los cuales <b>no solo es asistencia sino hay labores administrativas</b> lo que <b>provoca sobrecarga las labores y cansancio físico.</b> No cuento con apoyo que he tenido que contratar con mis recursos a una asistente. Además, trabajo en otra</p>	<p>“Sí, además soy la encargada del área. Además, <b>los fines de mes me siento más agotada y a veces frustrada</b> ya que se tiene que presentar informes. Por otro lado, al regreso de los días de mi descaso, también <b>hay sobrecarga de trabajo,</b> ya que soy la única en el área y eso me frustra, me incomoda y me molesta.</p>	<p>“Sí, también ejerzo una jefatura, lo cual hay mucha <b>sobrecarga laboral, a veces tengo que llevar trabajos administrativos a mi casa.</b> Además, no cuento con personal de apoyo. Por otro lado, en las noches laboré como docente universitario. Por lo que representa <b>cansancio físico y mental”.</b></p>	<p><b>E1.</b> Sí, soy jefa, lo cual me provoca cansancio físico, frustración y carga laboral, tengo cubrir los vacíos del personal y labores administrativas. <b>E2.</b> Sí, soy el encargado del área, me provoca cansancio físico por la labor administrativo. <b>E3.</b> Sí, soy encargada del área, hay sobrecarga de trabajo más los fines de mes y cuando retorno de descanso. Lo que provoca fatiga física. <b>E4.</b> Sí, soy jefe. Hay sobrecarga laboral lo que</p>

<p>6. ¿Considera que, los horarios, actividades asistenciales y administrativos que tiene, están acordes con su perfil profesional? Descríbalo.</p>	<p>“Sí. Sobre los horarios son por turnos, a mí me conviene trabajar de corrido, es decir doble turno por día, ya que puedo trabajar en mi consultorio particular y/o descansar. Como parte de mi trabajo asistencial tengo que realizar labores administrativas lo que demanda mucho tiempo, sobrecarga de trabajo. Creo que, si no tendría que realizarlos tuviera más tiempo para los pacientes, todo ello me provoca cansancio físico, fastidio, impotencia y frustración, etc.”.</p>	<p>institución”.</p> <p>“Sí. En cuanto al horario, me parecen bien, ya que en la tarde trabajo en otro sitio. Como parte de mi labor asistencial tengo que realizar trabajos administrativos lo cual me parece mucho, son tedioso y pesado, lo que en un inicio me provocó cansancio físico, tensión, incomodidad, fastidio, etc. Por lo que, he tenido que contratar una asistente con mis propios recursos.</p>	<p>“Sí. Sobre el horario no tengo problema, pero como parte de mi labor asistencial tengo que realizar trabajos administrativos más los fines de mes, por lo que me incomoda más aun cuanto estoy en consejería tengo que estar llenando los documentos, lo cual me provoca frustración, enojo, incomodidad de no darle una atención de calidad humanizada al paciente”.</p>	<p>“Sí. El horario está bien ya que en la tarde noche realizó otras actividades como dictar clases en la universidad. Por otro lado, hay recarga de trabajo, dentro de la jefatura y el trabajo asistencial también se tiene que realizar labores administrativo lo que tengo que llevar a casa, por consecuencia me provoca cansancio, frustración, etc.</p>	<p>provoca cansancio físico.</p> <p><b>E1.</b> El horario está bien, el problema es la sobre carga de trabajo, ya que hay que realizar labores administrativas como como parte del perfil.</p> <p><b>E2.</b> El horario me parece bien. La dificultad es la sobrecarga de trabajo administrativa como parte de lo asistencial. Me provoca, cansancio, fastidio e incomodidad, por lo que he tenido que contratar a una asistente.</p> <p><b>E3.</b> El horario está bien. El problema es el trabajo administrativo que se acumula más los fines de mes. Lo cual me provoca frustración, enojo, etc.</p> <p><b>E4.</b> El horario está bien. La dificultad es que hay recarga de trabajo administrativo, por lo que a veces lo llevo a casa.</p>
<p>7. ¿Cree que la dotación de personal en el área donde labora es suficiente o hay déficit de personal?</p>	<p>“Hay déficit de personal asistencial y administrativo ya que nosotros tenemos que realizar diferentes funciones”.</p>	<p>“Hay poco personal, en mi caso para las labores administrativo, he tenido que contratar a una asistente con mis propios recursos”.</p>	<p>“Hay déficit de trabajadores ya que no se puede rotar el personal, si yo descanso no hay otra persona que me cubra”.</p>	<p>“Hay poco, por lo que tengo trabajo extra y como jefe no cuento con personal de apoyo”.</p>	<p><b>E1.</b> Hay déficit de personal.</p> <p><b>E2.</b> Hay poco personal.</p> <p><b>E3.</b> Hay déficit de personal.</p> <p><b>E4.</b> Hay poco personal.</p>

<p>8. ¿Cómo describe la relación interpersonal y el clima laboral en el establecimiento donde labora? y ¿Cómo Influyen en su desempeño laboral?</p>	<p>“Sobre el clima laboral, en la actual gestión es buena. Antes había más presión por parte de los directores. Ahora se trabaja más tranquilo”.</p>	<p>“El clima laboral me parece que es buena, no sé cómo evaluar ya que no tengo tiempo para interrelacionarme con los compañeros”.</p>	<p>“Actualmente está mejor el clima organizacional ya que habido cambio de gestión y me siento mejor”.</p>	<p>“El clima laboral es regular, pero si se puede trabajar”.</p>	<p>E1. El clima laboral en la actualidad es bueno. E2. Me parece bueno el clima laboral. E3. Esta mejor el clima laboral. E4. Me parece regular el clima laboral.</p>
<p>9. ¿Considera estar preparado emocionalmente para asistir pacientes poco colaboradores, con enfermedades graves y para hablar de la muerte a él y a sus familiares? y ¿Cómo le está afectando?</p>	<p>“Sí estoy preparado. Sin embargo, tengo que ser fuerte y sobre ponerme porque a veces como que proyecto el sufrimiento de los pacientes y mis familiares. Por otro lado, la carga psicológica que constantemente convivimos es el dolor, el sufrimiento y la muerte, y que a veces afecta en el estado emocional y familiar.</p>	<p>“Sí, por mi propia labor quirúrgica tengo que lidiar todos los días con el dolor humano y la muerte, es decir, trato con pacientes con enfermedades crónicas, terminales, con cáncer, etc., en un inicio si fue chocante emocionalmente, pero actualmente ya no”.</p>	<p>“Sí, trato de ser fuerte ante los pacientes. Sin embargo, a veces si me afecta emocionalmente”.</p>	<p>“Sí. Sin embargo, tengo que ser fuerte, a veces a afecta el estado emocional, pero tengo que sobreponerme y seguir con mis labores. En cuanto a nuestro trabajo, tenemos es carga psicológica, de convivir con el sufrimiento y la muerte”.</p>	<p>E1. Sí estoy preparada, trato de ser fuerte, ya que la carga psicológica como el dolor, la muerte y el sufrimiento a veces afecta el estado emocional y familiar. E2. Sí, al inicio fue más chocante actualmente ya no me afecta. E3. Sí, trato de ser fuerte- Pero a veces me afecta emocionalmente. E4. Sí, pero que estar fuerte, tengo que, sobre ponerme, pero en ocasiones afecta.</p>
<p>10. ¿Considera que, le otorgan los implementos de bioseguridad para evitar riesgos de contagios?</p>	<p>“Sí nos otorgan los implementos, sin embargo, no son de buena calidad. A veces he tenido que comprar para poder proteger mi salud y la de mi</p>	<p>“No me otorgan implementos de bioseguridad, yo tengo que comprarlos, será porque soy tercero”.</p>	<p>“Sí me otorgan los implementos de seguridad, sin embargo, no son de buena calidad”.</p>	<p>“Sí me dan, pero no son de buena calidad, igual tengo que usarlos”.</p>	<p>E1. Sí, pero no son de buena calidad. E2. No me dan. E3. Sí me dan, no son buenas. E4. Sí me dan, pero no son tan buenas.</p>

<p>11. ¿Cree que las condiciones de infraestructura, mobiliario, equipamiento, espacio físico, ambiente laboral representan un lugar para desarrollar su labor?</p>	<p>familia”. “En cuanto al tema de equipamiento e infraestructura de trabajo, no tenemos lo necesario y el ambiente no es un buen lugar para desarrollar mis labores, es decir, <b>que la infraestructura no es la adecuada para trabajar ni para descansar</b>, ya que el ambiente donde desarrollo mi trabajo lo <b>tengo que compartir con diferentes profesionales asistenciales</b>”.</p>	<p>“Sobre la estructura organizacional, ambiente, condiciones de trabajo <b>no es un buen lugar para el desarrollo de mis labores, para el trabajo que realizo necesito un lugar amplio, con baño propio, con ventanas oscuras, ventilación, etc.</b></p>	<p>“La estructura organizacional, ambiente y equipamiento, no es buena, como usted vez estoy en un lugar pequeño, <b>no apropiada para la atención que realizo, me siento incómoda, frustrada, etc.</b>, Trato de adaptarme a la situación, ya que antes estuve en otro ambiente donde lo compartía con otros.</p>	<p>“La estructura institucional, ambiente, infraestructura, según lo ve usted, ya que tengo que compartir con otros colegas, <b>no es buena para desarrollar un adecuado trabajo</b>, me gustaría que me doten un ambiente mejor que tenga mejores condiciones”.</p>	<p><b>E1.</b> No es buena el equipamiento y la infraestructura para realizar el trabajo, ni para descansar. Yo tengo que compartir el ambiente con otros profesionales asistenciales. <b>E2.</b> No es un buen lugar para el trabajo que realizo, ya que necesito un ambiente amplio con baño propio, ventanas oscuras, etc. <b>E3.</b> No es la apropiada ya que es pequeño y no cuento con equipamiento. <b>E4.</b> No es la adecuada ya que hay que compartirla.</p>
<p>12. ¿Cree usted que, su desempeño laboral se ajusta con la retribución económica? Coménteme sobre ello.</p>	<p>“La <b>retribución económica es poco</b>, ya que sólo percibo un sueldo fijo como profesional asistencial, no recibo ningún otro bono ni beneficio por tener una jefatura u otro”.</p>	<p>“No, al inicio de <b>pandemia la retribución económica fue mejor</b>, ya que nos daban bonos, pero en la actualidad solo tengo un sueldo fijo que no está acorde con mi función y mi perfil”.</p>	<p>“Sobre la retribución <b>económica es bajo, me incomoda, me frustra</b>, etc. sobre mi sueldo bajo, ya que solo estoy recibiendo un sueldo fijo, no me pagan por las guardias, lo cual me ayudaba con la economía de mi hogar”.</p>	<p>“No, <b>no hay meritocracia</b>, sin embargo, si recibe un bono adicional a su <b>sueldo, pero no compensa con su labor</b>, ya otros trabajan en otras áreas, pero no tienen las responsabilidades de jefatura”.</p>	<p><b>E1.</b> La retribución es poco, tiene un sueldo fijo. <b>E2.</b> El sueldo es bajo, ya que solo percibe un pago fijo. <b>E3.</b> El sueldo es bajo, ya que no recibo ningún bono adicional. <b>E4.</b> La retribución económica es baja, aun recibiendo un bono adicional. No hay meritocracia.</p>

<p><b>Subcategoría 3: Estrategias de Afrontamiento para Reducir el Estrés</b></p> <p>13. ¿Conoce y realiza usted alguna estrategia para reducir el estrés?</p>	<p>“Sí, conozco la técnica de relajación y respiración, pero no lo ejecuto por falta de tiempo, sin embargo, si realizo actividades que me agradan como bailar, salir a pasear, etc., y me ayuda a relajarme”.</p>	<p>“Sí conozco algunas técnicas para reducir el estrés, sin embargo, no lo realizo por factor tiempo, pero cada fin de semana salgo a pasear con la familia, jugamos futbol, vóley, etc., lo cual me ayuda a desestresarme”.</p>	<p>“Si conozco técnicas para desestresarme, pero no lo pongo en práctica, porque no me alcanza el tiempo, tengo la responsabilidad y carga de mis pequeños hijos, además estoy llevando una especialización”.</p>	<p>“Sí conozco algunas técnicas de relajación, pero no las realizo, sin embargo, siempre hago deporte y me ayuda desestresarme”.</p>	<p><b>E1.</b> Sí conozco la técnica de respiración y relajación, pero no las realizo por tiempo, pero salgo a bailar, pasear, etc., ya que me ayuda a relajarme.</p> <p><b>E2.</b> Sí conozco, no los realizo por falta de tiempo, pero los fines de semana salgo a pasear y a jugar en familia y me ayuda a desestresarme.</p> <p><b>E3.</b> Sí conozco, pero no les pongo en práctica porque no me alcanza el tiempo.</p> <p><b>E4.</b> Sí conozco algunas técnicas de relajación, pero no las realizo. Sin embargo, hago deporte porque me ayuda a desestresarme.</p>

## ANEXO 6

### Consentimiento Informado

Huancayo, junio 2022

Estimado participante:

Usted, está siendo invitado a participar en la investigación sobre “***Estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022***”. La investigación está a cargo de la Licenciada en Psicología **Rosario León Pino**, estudiante de Posgrado de la Universidad César Vallejo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria, la información que se recoja será anónima y confidencial; y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación interno. En caso tenga alguna duda o pregunta, se le explicará cada una de ellas.

Finalmente, agradezco su participación e interés para el desarrollo de la presente investigación.

He leído y entendido este consentimiento informado.

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

DNI No. \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

## ANEXO 6

### Carta de presentación de la universidad

**POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Lima, 24 de Junio del 2022

**Señor (a):**  
Dr. Jara Santiani, Francis Cristian  
Director  
**CENTRO DE SALUD CHILCA – HUANCAYO**

**Nº de Carta** : 134 – 2022 – UCV – VA – EPG – F05L03/J  
**Asunto** : Solicita autorización para realizar investigación  
**Referencia** : Solicitud del interesado de fecha: 24 de Junio del 2022

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Lima Ate, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

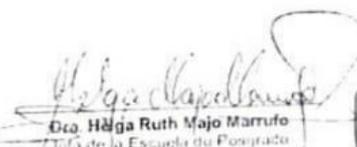
Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: León Pino, Rosario Natividad
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los Servicios de la Salud
- 4) Ciclo de estudios : Tercer ciclo
- 5) Título de la investigación : "ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES SANITARIOS ASISTENCIALES DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN HUANCAYO, 2022."

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,

  
Dra. Helga Ruth Majo Marrufo  
Jefa de la Escuela de Posgrado  
Campus Lima Ate

RED DE SALUD VALLE DEL BAMBATO  
MICRO RED DE SALUD CHILCA  
TRAMITE DOCUMENTARIO  
29 JUN. 2022  
**RECEPCION**  
HORA: 11:25 FOLIO: 01  
FIRMA: .....

## ANEXO 7

### Carta de autorización del establecimiento de salud



*Trabajando con la fuerza del pueblo!*

**"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"**



**CARTA DE ACEPTACION DE TRABAJO DE INVESTIGACION**

**Chilca, 04 de julio del 2022**

Sra:  
Dra Helga Ruth Majo Marrufo  
Jefa de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo  
Campus Lima Ate

**ASUNTO: Autorización para realizar trabajo de investigación**

Referencia: N° de carta 134-2022-UCV-VA-EPG-F05L03/J

De mi mayor consideración:

Con singular agrado me dirijo a usted, para expresarle mi saludo a nombre de la Micro Red de Salud de Chilca que me honro en dirigir y a la vez darle a conocer que visto su carta se autoriza la ejecución del Trabajo de Investigación Científica titulado **"ESTRES LABORAL EN PROFESIONALES SANITARIOS ASISTENCIALES DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN HUANCAYO 2022"**. Esta jefatura **Autoriza** la realización de la misma, en el Centro de Salud de Chilca. Considerando para la realización del trabajo de investigación los siguientes datos:

1. Apellidos y Nombres del estudiante: León Pino, Rosario Natividad.
2. Programa de estudios : Maestría
3. Mención : Gestión de los Servicios de Salud

Sin otro particular me despido de usted, no sin antes testimoniarles los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente;

**GOBIERNO REGIONAL JUNÍN**  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN  
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO  
MICRO RED DE SALUD CHILCA

*MC. Fraydis C. Jara Santiana*  
JEFE DE LA MICRO RED DE SALUD CHILCA  
C.M.P. 08288



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, DIAZ RODRIGUEZ NANCY DEL ROSARIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Estrés laboral en profesionales sanitarios asistenciales de un establecimiento de salud en Huancayo, 2022", cuyo autor es LEON PINO ROSARIO NATIVIDAD, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 18 de Agosto del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
DIAZ RODRIGUEZ NANCY DEL ROSARIO <b>DNI:</b> 06771877 <b>ORCID</b> 0000-0001-8551-5238	Firmado digitalmente por: DDIAZRO16 el 18-08- 2022 16:17:00

Código documento Trilce: TRI - 0419161