

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CON MENCIÓN EN LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA
PATOLÓGICA**



**“SATISFACCIÓN LABORAL Y SALUD MENTAL EN LOS
PROFESIONALES DE SALUD DE PRIMERA Y SEGUNDA LÍNEA
DURANTE EL INICIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 EN EL
HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN – ESSALUD, TACNA – 2020”**

TESIS PRESENTADA POR
BACH. ALEXA CELESTE JIMÉNEZ CALDERÓN

ASESOR:
LIC. T.M. EDWIN CUARESMA CUADROS

Para obtener el Grado Académico de:
LICENCIADA EN TECNOLOGÍA MÉDICA CON MENCIÓN EN LABORATORIO
CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA

**Tacna – Perú
2020**

ÍNDICE

RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1. FUNDAMENTO DEL PROBLEMA.....	3
2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
PROBLEMA GENERAL	5
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	5
3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
OBJETIVOS GENERALES	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
4. JUSTIFICACIÓN.....	7
5. PALABRAS CLAVE	8
CAPÍTULO II.....	10
REVISIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA.....	10
1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	10
2. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Salud Mental	19
2.2. Satisfacción Laboral	26

2.3. COVID-19.....	31
CAPÍTULO III	36
VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES	36
1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	36
CAPÍTULO IV	39
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
1. DISEÑO.....	39
NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	39
TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	39
2. ÁMBITO DE ESTUDIO	40
UNIDAD DE ESTUDIO	41
3. POBLACIÓN Y MUESTRA	41
POBLACIÓN	41
MUESTRA:.....	42
4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	42
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	42
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	43
5. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
a) Cuestionario de Satisfacción laboral de Font Roja.....	43
b) Cuestionario de Salud mental “General Health Questionnaire -12” .45	
CAPÍTULO V	47
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	47
1. PROCEDIMIENTO DE COLECTA DE DATOS	47

2.	ANÁLISIS DE DATOS	47
3.	ANÁLISIS ESTADÍSTICO:	48
4.	ASPETO ÉTICO	48
	a) Compromiso	48
	b) Bioseguridad	48
	c) Consentimiento informado y resultados	49
	CAPÍTULO VI	50
	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	50
	DISCUSIÓN	68
	CAPÍTULO VII	74
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	74
	1. CONCLUSIONES	74
	2. RECOMENDACIONES	76
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
	ANEXOS	84

DEDICATORIA

A Dios.

A mi madre, Marianella, por su apoyo, confianza y lealtad. Gracias por enseñarme a creer en mí y nunca soltarme la mano.

A mis hermanas, Flavia y Nicole, por su apoyo incondicional y aliento cada día.

A mi tía Nevenka, quien siempre me impulsó a ser mejor. A mis nonos, quienes me apoyaron en todo momento. A mi familia, gracias por todo su cariño.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor Lic. T.M. Edwin Cuaresma Cuadros, por su apoyo, tiempo y dedicación en este estudio. Gran maestro y colega, como siempre dice... ¡Vamos por más...!

A todos mis maestros de la Universidad Privada de Tacna, quienes han contribuido en mi formación profesional y personal. A mis tutorías durante el periodo de internado en el Hospital Militar Central.

A todos mis amigos y colegas, cada año universitario lo llevaré en mi corazón.

RESUMEN

Título: Satisfacción laboral y salud mental en los profesionales de salud de primera y segunda línea durante el inicio de la pandemia por SARS-COV-2 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud, Tacna – 2020.

Objetivo: Reconocer el grado de satisfacción laboral y salud mental en los profesionales de salud de primera y segunda línea durante el inicio de la pandemia por SARS-COV-2 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión – EsSalud.

Metodología: El presente estudio epidemiológico, observacional, transversal, prospectivo y relacional, se realizó durante el aislamiento social obligatorio por la pandemia por COVID-19, en 99 profesionales de la salud del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud – Tacna. Se usaron dos instrumentos, para medir la satisfacción laboral (Cuestionario Font Roja) y salud mental (General Health Questionnaire – 12).

Resultados: Las mujeres representaron el 71% de las personas encuestadas, la edad de mayor frecuencia fue de 30 a 40 años y el personal de primera línea representó el 58%. La dimensión “Relaciones interpersonales con los compañeros” mostró satisfacción laboral. El personal de salud de primera línea muestra satisfacción laboral (3.47) y bienestar mental (2.34), de la misma forma, los de segunda línea muestran satisfacción laboral (3.54) y bienestar psicológico (2.33).

Conclusiones: El personal de salud que trabaja en el Hospital III Daniel Alcides Carrión – EsSalud, Tacna – 2020, muestra satisfacción laboral (3.5) y bienestar psicológico (2.33).

Palabras Clave: Salud mental, Satisfacción laboral, COVID-19, SARS-COV-2, Primera línea, Segunda línea.

ABSTRACT

Title: Job satisfaction and mental health in health care workers in front-line and second line during the beginning of SARS-COV-2 pandemic at Hospital III Daniel Alcides Carrion EsSalud, Tacna – 2020.

Objective: Recognize the degree of job satisfaction and mental health in health care workers in front-line and second line during the beginning of SARS-COV-2 pandemic at Hospital III Daniel Alcides Carrion – EsSalud.

Methods: This epidemiological, observational, cross-sectional, prospective and relational study, was done during mandatory social isolation due to COVID-19 pandemic, with 99 health care workers at Hospital III Daniel Alcides Carrion EsSalud – Tacna. Two instruments were used for measure job satisfaction (Font Roja Questionnaire) and mental health (General Health Questionnaire – 12).

Results: Woman represented 71% of all tested, most frequency age was 30 to 40's and the front-line represented 58%. The dimension “Interpersonal relations with colleagues” showed job satisfaction. Health care workers in front-line shows job satisfaction (3.47) and well mental health (2.34), in the same way, those in second line shows job satisfaction (3.54) and well mental health (2.33).

Conclusions: Health care professionals that works at Hospital III Daniel Alcides Carrion – EsSalud, Tacna – 2020, shows job satisfaction (3.5) and well mental health (2.33).

Keywords: Mental health, Job satisfaction, COVID-19, SARS-COV-2, Front-line, Second line.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud mental como un estado de bienestar pleno con nivel de conciencia, capacidad de afrontar problemas habituales y calidad de vida. (1) Pero, ¿Por qué se le atribuye importancia a la salud mental? Datos epidemiológicos de la Organización Panamericana de la Salud (2015), muestran que una mala salud mental conlleva a desórdenes mentales: 4.7% de la población mundial sufre depresión y más de 65 mil personas mueren al año por suicidio en América. (2) En Perú, se implementó “salud mental comunitaria 2013 – 2018” (MINSA), estableciendo la atención de salud mental en los centros sanitarios. (3) Además, en 2018, según el análisis mundial sobre salud mental comunitaria en cuestión del apoyo económico, se determinó que solo una parte pequeña del ingreso nacional es designado a la salud mental y se recomendó brindar un aporte mayor del presupuesto económico nacional. (4)

Por otro lado, la satisfacción laboral del personal sanitario es cada vez más preocupante, su desarrollo profesional se ha visto influenciado por factores intrínsecos como ansiedad, depresión, burnout, entorno laboral, irritabilidad, insomnio, etc. Actualmente, nos encontramos en una situación de emergencia sanitaria y la presión mundial está centrada en la calidad profesional del personal asistencial. Los factores que influyen en la satisfacción o insatisfacción laboral, no son “noticia” de último momento, ni es debido a la pandemia, ya que venimos lidiando con ello muchos años. Tras un estudio, se evidenció que el Perú es uno de los países con cierta inclinación de insatisfacción laboral, y eso se debe a la falta de estimulación en el trabajo, limitación de crecimiento profesional, estrés, sobrecarga laboral y ansiedad. (5) Frente a una emergencia sanitaria, los profesionales de la salud son los primeros en proteger nuestro bienestar físico, social, psicológico y emocional.

En el siguiente trabajo, se realizó un análisis sobre salud mental y satisfacción laboral entre profesionales de la salud que conforman la primera y segunda línea de defensa, además se investigó la relación de estas dos variables (salud mental y satisfacción laboral) entre los profesionales de salud de primera y segunda línea durante el inicio de la pandemia por COVID-19, se realizó por medio de encuestas hacia el personal de la salud del Hospital III Daniel Alcides Carrión – EsSalud, Tacna – 2020.

En el capítulo I se abordó la fundamentación del problema, planteamiento del problema, formulación de hipótesis, la justificación del trabajo de investigación y la definición de términos; en el capítulo II se realizó una revisión de antecedentes internacionales y nacionales más cercanos en tiempo y en el marco teórico se proporcionó información relativa a salud mental y satisfacción laboral. Luego, un breve resumen sobre sus factores asociados, el instrumento usado para cada variable e información sobre el COVID-19 y su influencia en la salud mental y satisfacción laboral. En el capítulo III, se definió la operacionalización de variables, incluyendo la matriz de consistencia. En el IV capítulo se llevó a cabo la parte metodológica del estudio, tipo de investigación, criterios de inclusión y exclusión y se explicó la recolección de datos. En el último capítulo, se explicó el procesamiento y análisis de los datos obtenidos. Finalmente, se encuentra la bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1. FUNDAMENTO DEL PROBLEMA

Hoy en día, vivimos una batalla con la pandemia por enfermedad por coronavirus 2019 (SARS-COV-2). Se habla de ella como un recuerdo de historia, sin embargo, no se habla de la pandemia paralela a la que continuamente nos enfrentamos: salud mental. Los profesionales de salud, primera y segunda línea de defensa, son primordiales por su cualificada formación guiada al bienestar físico, psicológico, social y emocional; no obstante, no son excepcionales a las enfermedades desencadenadas por ésta. Un artículo revela que las personas implicadas en situaciones de crisis, a lo largo de la vida desarrollan problemas mentales impactando gravemente en su formación y calidad de vida. (6) Otros, han expuesto que la salud mental se rige por factores como estrés, depresión, ansiedad y angustia, siendo así, el 50 a 60% de personas padecen desórdenes psicológicos, donde los más vulnerables ahora, son profesionales de salud, por el nivel de exposición que enfrentan continuamente. Sus preocupaciones actualmente son: el acceso al EPP, la exposición laboral, acceso sanitario, incertidumbre... y se establecen como: escúchame, protégeme, prepárame, apóyame y cuida de mí. (7)

La satisfacción laboral está relacionada con la experiencia laboral influenciada por múltiples factores: sobrecarga laboral, relaciones interpersonales, entorno laboral, etc. Una mala gestión puede traer consecuencias perjudiciales para la empresa; en este caso, hacia los centros sanitarios, reflejada por los profesionales de la salud como “insatisfechos con su labor”. Los factores como estrés laboral y ansiedad son los detonantes de ésta y, además de reflejar

molestia al cumplir su labor, no deja que se desempeñen correctamente, comprometiendo su trabajo con recesión profesional, mal servicio sanitario y efectos negativos en su vida personal. Un estudio indica que el personal sanitario que muestra insatisfacción laboral, tiende a dejar su trabajo en un plazo de hasta dos años. (8)

A nivel mundial, la salud mental y la satisfacción laboral han sido subestimadas. Últimamente, se realza su importancia por la influencia en la vida profesional, social, familiar e intrapersonal. Además, estudios corroboran que alrededor del 70% de los profesionales no cuentan con salud mental, afectando su labor profesional y desarrollando enfermedades. Por otro lado, en América, México es el país con mayor satisfacción laboral (65%) según un estudio en el 2019. (9) En el Perú, casi el 74% de los empleados no están satisfechos y tienen deseos de renunciar. (5) Ambas variables son relacionadas con daños no solo a nivel personal, sino profesional, ponen en cuestión su rendimiento laboral reflejando irritabilidad, relaciones interpersonales inestables, ineficiencia laboral, etc. En el profesional de salud, los problemas en la salud mental e insatisfacción laboral son conceptos a tomar más en cuenta, debido a las consecuencias sobre su vida profesional y socio-personal.

Finalmente, a nivel internacional se ha incorporado estrategias que se centran en la preservación de la salud mental y el incremento de la satisfacción laboral en el profesional de salud. Lo ideal es que estos planes se lleven a cabo, ya que una buena salud implica más que el bienestar físico y exento de enfermedades biológicas o fisiológicas, sino también el bienestar psicológico y emocional, evitando desórdenes mentales; estos factores pueden influenciar en el nivel de

satisfacción laboral con el que lidian diariamente en los hospitales donde realizan sus funciones.

2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el grado de satisfacción laboral y la salud mental en los profesionales de la salud de primera y segunda línea durante el inicio de la pandemia por SARS-COV-2 en el Hospital III DAC EsSalud-Tacna, 2020?

PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el grado de satisfacción laboral (ítems y dimensiones) en el personal de salud del Hospital III DAC EsSalud-Tacna, 2020?
- ¿Cuál es el grado de satisfacción laboral en función de las características de la muestra de estudio, en el personal de salud del Hospital III DAC EsSalud-Tacna, 2020?
- ¿Cuál es el grado de salud mental (ítems y dimensiones) en el personal de salud del Hospital III DAC EsSalud-Tacna, 2020?
- ¿Cuál es el grado de salud mental en función de las características de la muestra de estudio, en el personal de salud del Hospital III DAC EsSalud-Tacna, 2020?
- ¿Cuáles son las características de la muestra de estudio de acuerdo al sexo, edad, estado civil, hijos, experiencia laboral, situación contractual

laboral, formación superior y centro de labores en el personal de salud del Hospital III DAC EsSalud-Tacna, 2020?

3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVOS GENERALES

Determinar el grado de satisfacción laboral y la salud mental en los profesionales de salud de primera y segunda línea durante el inicio de la pandemia por SARS-COV-2 en el Hospital III DAC EsSalud-Tacna, 2020.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el grado de satisfacción laboral (ítems y dimensiones) en el personal de salud del Hospital III DAC EsSalud-Tacna, 2020.
- Estimar el grado de satisfacción laboral en función de las características de la muestra de estudio, en el personal de salud del Hospital III DAC EsSalud-Tacna, 2020.
- Determinar el grado de salud mental (ítems y dimensiones) en el personal de salud del Hospital III DAC EsSalud-Tacna, 2020.
- Estimar el grado de salud mental en función de las características de la muestra de estudio, en el personal de salud del Hospital III DAC EsSalud-Tacna, 2020.
- Caracterizar a los profesionales de salud de acuerdo al sexo, edad, estado civil, hijos, experiencia laboral, situación contractual laboral,

formación superior y centro de labores del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud-Tacna, 2020.

4. JUSTIFICACIÓN

A lo largo de la historia, la definición de salud mental está en constante cambio desarrollando desórdenes mentales y emocionales. A consecuencia del estrés crónico y sobrecarga laboral, provocando altos niveles de ansiedad que en términos extremos terminan en suicidios.

Normalmente, las personas no cuentan con salud mental, ahora es aún peor, el personal sanitario es el más afectado por la pandemia generada por el COVID-19. Nuestras líneas de defensa de labor sanitaria asistencial muestran incomodidad en el trabajo por factores asociados, la exposición constante y altos protocolos de bioseguridad; los mantiene en un estado de estrés, depresión, insomnio, etc.

Estudios muestran que hay una constante preocupación por la salud mental del profesional sanitario, encargados de promover la salud. La relación entre el bajo rendimiento laboral, práctico y teórico, es la que compromete su fiabilidad, calidad y destreza intra e interpersonal.

A nivel nacional, es importante conocer los niveles de salud mental que presentan la primera y segunda línea de defensa durante la pandemia por COVID-19. Asimismo, se han implementado planes estratégicos enfatizando el cuidado de la salud mental de los profesionales sanitarios, el cual, sometido a muchas horas de trabajo en estados de alerta en extremo desarrolla estrés, cansancio, ansiedad y desmotivación profesional, manifestando insatisfacción

en el trabajo. Una buena salud mental conlleva a mejores resultados profesionales, en este caso, brindando un mejor cuidado de los pacientes en estos tiempos.

Reconocer estos valores, ayudarían a tomar en cuenta el seguimiento y tratamiento debido a los profesionales de la salud para que no sean propensos a padecer o desarrollar enfermedades psicológicas. La estimulación y preocupación hacia el personal de salud impulsa la superación profesional y el buen entorno laboral atrae resultados positivos de los profesionales de la salud. Para finalizar, en este trabajo se explorará la salud mental y satisfacción laboral en los profesionales de la salud que conforman la primera y segunda línea de defensa durante la pandemia por COVID-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión – EsSalud. Caracterizar y analizar el tipo, dirección y grado de relaciones ayudara a entender la problemática sobre la satisfacción laboral y la salud mental en el personal de salud asistencial de modo específico y por qué no, poder extrapolarla hasta generalizarlo y conocer el desarrollo de estas dos variables (satisfacción laboral y salud mental) en el contexto COVID-19.

5. PALABRAS CLAVE

- Salud mental: Estado de completo bienestar físico, mental y social, exento de enfermedades biológicas. Está ligada a la prevención de enfermedades psicológicas. (10)

- Satisfacción Laboral: Condición emocional afectiva de una persona en respuesta de su desempeño en el trabajo. (11)
- SARS-COV-2: Síndrome Respiratorio Agudo Severo 2 por coronavirus.
- COVID-19: Enfermedad viral causada por la familia de los coronavirus en el año 2019.
- Profesionales de salud primera línea: Personal de salud que trabaja en contacto directo y constante con pacientes COVID-19, ejemplo: Emergencia COVID-19, UCI COVID-19, Hospitalización COVID-19.
- Profesionales de salud Segunda línea: Personal de salud que no trabaja en áreas COVID-19 y de apoyo al diagnóstico, no necesariamente en contacto directo con pacientes COVID-19.

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA

1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Portero de la Cruz S, Cebrino Cruz J, Herruzo Cabrera J, Vaquero Abellán M, 2019, Factores relacionados a la probabilidad de padecer problemas de salud mental en profesionales de la salud en emergencias, el siguiente trabajo tiene como objetivo evaluar el dominio del síndrome de burnout y tomar como referencia las estrategias planteadas por 235 profesionales sanitarios del área de emergencias de un hospital y definir sus características. Este estudio transversal utilizó los instrumentos de Maslach (burnout), el General Health Questionnaire y el Inventario Breve de Afrontamiento – 28 ítems. Los resultados muestran que hay una relación entre nivel de ansiedad, depresión, querer renunciar y la despersonalización. Además, se observó que mientras más años de experiencia profesional tenían, presentaban más problemas de salud mental. Concluye en que, mientras más cansancio emocional y despersonalización exista entre los profesionales de salud, hay un mayor riesgo de desarrollar enfermedades mentales. La práctica diaria hacia una mejor salud mental en los profesionales de la salud debe ser prioridad y un factor a trabajar. (12)

Álvarez Gómez L, Mori Vara P, Gómez Sánchez MC, 2019, Síndrome de burnout y satisfacción laboral en enfermeras españolas en tiempo de crisis económica, este estudio analítico descriptivo, busca el vínculo entre grado de

burnout y nivel de satisfacción laboral durante la crisis económica en España. El instrumento usado es el cuestionario CUBO de Warr, Cook y Wall, para determinar el síndrome burnout y la satisfacción laboral. Se incluyeron 1346 enfermeras, el 39.67% sufría burnout y 37.07% estaban en riesgo de padecerlo. Los resultados mostraron que no hay relación entre el grado de burnout y el nivel de satisfacción laboral. Además, el nivel de satisfacción laboral fue medio, por lo que se refleja insatisfacción laboral por la falta de atención de sus necesidades, sobrecarga laboral y salarios comprometidos por la crisis económica. (13)

Duche Perez A, Rivera Galdos G, 2019, Satisfacción laboral y felicidad en enfermeras peruanas, la satisfacción laboral de los diferentes centros sanitario es importante, ya que la calidad de atención es reflejada con su medición y la felicidad de sus empleados. El objetivo de este estudio cuantitativo no experimental, transversal – correlacional, es encontrar el vínculo de las variables satisfacción laboral y felicidad en 83 enfermeras de un Hospital EsSalud en la ciudad de Arequipa. Los instrumentos usados son: Escala de satisfacción laboral SL-SPC y la Escala de Alarcón. Los resultados demuestran que las dimensiones “desempeño laboral” y “desarrollo personal, son las que reflejan mayor satisfacción. Por lo tanto, se demuestra que existe relación entre satisfacción laboral y factores que influyen en la felicidad. La aspiración de desarrollo laboral eleva la calidad de desempeño en el trabajo de las enfermeras.(14)

Jianbo Lai, Simeng Ma, Ying Wang, et al, 2019, Factores asociados a los resultados de salud mental en el personal de salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019, este artículo utiliza una metodología

transversal, la muestra empleada fue de 1257 profesionales de la salud en 34 hospitales en China. Los profesionales incluidos en el estudio fueron los que mantuvieron contacto directo con pacientes infectados con COVID-19 o los que presentaron sintomatología febril. Se midió los cuadros depresivos (9-item PHQ), el insomnio (7-item ISI), la ansiedad (7-item GADS) y la angustia (22-item IESR), factores influyentes en la salud mental de las personas. Los resultados indican que las enfermeras (60.8%) y los profesionales de salud que trabajan en Wuhan (60.5%) son los más afectados psicológicamente con altos niveles de insomnio (34%), ansiedad (44.6%), depresión (50.4%) y angustia (71.5%). Además, los profesionales que laboran fuera de Hubei son menos susceptibles a presentar cuadros de angustia en comparación con los de Wuhan. Por lo que concluye en que los profesionales de salud están comprometidos psicológicamente, aún más si están en contacto directo con los pacientes contagiados con COVID-19. (15)

Soto Fuentes P, Barrios Araya S, Molina Muñoz Y, 2017, Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral como predictores de calidad de la atención de enfermería hospitalaria, este artículo, busca relacionar el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) y satisfacción laboral con el grado de calidad de atención en 35 enfermeras que laboran en los servicios de medicina y cirugía de un hospital público de alta complejidad, usaron un cuestionario para SQT, satisfacción laboral y la escala SERVQUAL. Es un estudio descriptivo, correccional ecológico – mixto. Los resultados mostraron insatisfacción laboral (Media=3,18 DS=0,38) y valores muy bajos de SQT (Media=23,62 DS=9,63). Por último, la relación SQT y satisfacción laboral con la calidad de atención no muestra resultados significativos. (16)

Rossi R, Socci V, Pacitti F, et al, 2020, Salud mental entre primera y segunda línea del personal de la salud durante la pandemia por la Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en Italia, la salud mental del profesional de salud se ha visto comprometida a través de los años por el desarrollo de síntomas como ansiedad, estrés, depresión, etc. El objetivo de este estudio transversal online, es dar a conocer los resultados de la salud mental de los profesionales de la salud durante la pandemia en Italia. El requerimiento principal es que trabajen con pacientes con COVID-19; se usaron 5 cuestionarios para medir ansiedad, estrés, insomnio, psico-traumas y un modelo logístico para la edad, género, ocupación, línea de defensa y la exposición directa. De 1370 participantes, los resultados son: 273 tienen ansiedad, 341 depresión 114 insomnio y 302 tienen altos niveles de estrés. Las enfermeras tienen todos menos insomnios, los profesionales de primera línea de defensa tenían estrés post traumático, los técnicos tenían insomnio severo, los profesionales con colegas en cuarentena tienen estrés post traumático y depresión, estar en constante exposición con el virus fue asociado a la depresión. En conclusión, este fue el primer trabajo en Italia referido a la salud mental y sus factores durante la pandemia, hay bibliografía reciente de China y los resultados son similares, como la fuerte relación que hay entre los problemas de salud mental y profesionales de la salud que conforman la primera línea de defensa. (17)

Wai-Tong C, Sin-Yin Y, 2016, Investigación de la satisfacción laboral de enfermeras en un hospital privado y relacionados, el siguiente trabajo hace referencia al estrés laboral y el influjo sobre la satisfacción laboral, su objetivo es comprobar la influencia del estrés y satisfacción laboral con la intención de renuncia. Este estudio descriptivo – transversal, fue limitado por los pocos

trabajos publicados sobre satisfacción laboral en hospitales privados. Se realizó un muestreo aleatorio con 139 enfermeras aplicando los cuestionarios Self-Administered Satisfaction, Anxiety-Stress, Michigan Organizational Assessment y datos sociodemográficos; los resultados evidencian que la satisfacción laboral es moderada al igual que los niveles de estrés, no obstante, la satisfacción laboral de las enfermeras se relaciona con la autonomía en el trabajo y la remuneración. Los resultados muestran que no hay una relación entre satisfacción laboral y nivel de estrés o intenciones de renuncia, sin embargo, los niveles de estrés se relacionan fuertemente con la intención de renuncia, las enfermeras que reflejaban mayor satisfacción laboral se vinculan con los años de experiencia laboral. Para finalizar, se recomienda la atención de las necesidades de las enfermeras, para que no renuncien y sigan ejerciendo su labor en los centros comunitarios. (8)

Noroxe, Fischer P, Bro F, et. al., 2018, Salud mental y satisfacción laboral en practicantes: un estudio nacional transversal en Dinamarca, se realizó una encuesta a nivel nacional (2016) para medir y ver si existe relación entre la salud mental y satisfacción laboral entre practicantes daneses (GPs). Además, se evaluó la asociación entre estas variables con la edad, género y la organización práctica. Se incluyó 1697 personas en el estudio. Los resultados indican que casi el 50% de los GPs tiene un síntoma del síndrome burnout, el 21% es despersonalizado y 10.4% de los GPs tiene síndrome de burnout. También, se aprecia una insatisfacción laboral por parte de los hombres más que las mujeres, el 8.4% no cuenta con buena salud mental y el 24.6% no están bien de salud en general transmitiendo insatisfacción laboral. Concluye en que, los practicantes daneses no cuentan con salud mental y el nivel de insatisfacción laboral es alto, 8% vive angustiada, por lo que necesitan atención en salud

mental y una reforma en la entidad empleadora para mejorar la satisfacción laboral de los practicantes. (18)

Li W, Frank E, Zhao Z, et al, 2020, Salud mental de médicos jóvenes en China durante el brote de la Enfermedad del Nuevo Coronavirus 2019, las personas están viéndose afectadas psicológica y físicamente por la pandemia por COVID-19, las implicaciones en el personal sanitario aún son desconocidas. Este estudio de cohorte se realizó en dos grupos (1 y 2) desde el 2018 al 2020, su objetivo es relacionar factores establecidos que afectan la salud mental y otros en personal joven sanitario en China antes y antes y durante la pandemia. Los partícipes fueron 726 internos y residentes que laboran en 12 hospitales, los instrumentos usados fueron Generalized Anxiety Disorder – 7 ítem (GAD) y Patient Health Questionnaire – 9 ítem (PHQ). Los resultados muestran que hay un grado superior de ansiedad y depresión en el grupo 2 (periodo 2019 – 2020) y hay un decrecimiento del malhumor desde el 2018. Además, se observaron altos índices de violencia entre 2019 – 2020 en ambos grupos. Finalmente, se comprobó que la salud mental del personal sanitario joven está influenciada por signos de violencia (aumentada) y malhumor (disminuido), se relacionó el aumento de ansiedad y depresión por el brote del COVID-19 con riesgo de presentar problemas en la salud mental prolongados. Una limitación fue que el personal sanitario contaba con 1 año de experiencia; se recomienda hacer más estudios sobre la salud mental en el profesional de la salud y la implementación de su área en todos los centros sanitarios por el bienestar de ellos y la comunidad en general. (19)

Arias W, Sánchez M, Ceballos K, 2017, Síndrome de burnout, satisfacción laboral y relaciones interpersonales en profesores de una institución

educativa de Arequipa, la profesión de docente se ha visto involucrada en diversos problemas psicosociales, por ello, se realizó esta investigación con fin de relacionar los factores síndrome de burnout, la satisfacción laboral y las relaciones interpersonales en 46 profesores de una institución educativa privada. Los instrumentos usados son: cuestionario burnout de Maslach, Escala de satisfacción laboral de Warr, Cook y Wall, para medir las relaciones interpersonales, se usó la Escala de la Satisfacción de las Relaciones Interpersonales. Los resultados muestran que hay una mínima relación entre burnout y satisfacción laboral, no hubo inclinación sobre género o edad. Se recomienda mejorar la gestión profesional del docente guiados a la eficiencia y evitar e síndrome de burnout. (20)

Cruzado Castro J, 2018, Incrementar los niveles de satisfacción laboral en el personal de enfermería a través de un modelo de cultura de servicio de una empresa privada del sector salud de Lima Metropolitana, el siguiente trabajo está basado en la importancia del servicio brindado por profesionales de salud, el cual es influenciado por las condiciones laborales, tiene como objetivo ofrecer un plan de mejora de procesos para ser reflejado en la satisfacción laboral del personal de salud, en este caso, de enfermeras. Los resultados indican que hay sobrecarga laboral, falta de estimulación en el trabajo de los profesionales de la salud y, por ende, la atención al cliente no es eficiente. Se recomienda hacer un plan estratégico para mejorar las condiciones de trabajo, en este caso, incrementar la satisfacción laboral en el personal de enfermería y brindar mejor atención de salud. (21)

Carbajal Sánchez R, Nery Segura M, 2018, Salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital “Julio

César Demarini Caro”, Chanchamayo 2017, este trabajo de investigación expone sobre los factores que intervienen en la calidad de vida del personal sanitario en el área de esterilización y su afección en la salud mental. El objetivo de este estudio cualitativo – descriptivo – transversal, es encontrar la relación entre la calidad de vida en el trabajo y la salud mental de los profesionales de la salud del área de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro del departamento de Chanchamayo. Los instrumentos usados en 15 profesionales de la salud son: GHQ-12 de Golberg (salud mental) y el CVT-GOHISALO (calidad de vida). Los resultados indican que el nivel de salud mental es medio alto, el 73% de los profesionales no presentan psicopatología clínica, con respecto a la calidad de vida, se considera es media (53%). Finalmente, se halló relación proporcional inversa alta entre las variables salud mental y calidad de vida laboral. Además, se sospecha de un futuro problema psicopatológico 30 % de estos profesionales. (22)

Marin Smanez H, Placencia Medina M, 2017, Motivación y satisfacción laboral del personal de una organización de salud del sector privado, el siguiente artículo expone la importancia de la motivación y satisfacción en el trabajo para la gestión laboral reflejando su calidad. El objetivo de este estudio descriptivo – observacional – transversal, es entablar la relación entre motivación y satisfacción laboral que se realizó en una organización privada de salud, en el que comprende 136 empleados. Los instrumentos empleados para este estudio fueron: Font roja (satisfacción laboral), Teoría Bifactorial de Frederick Herzberg (motivación laboral) y el coeficiente de Spearman. Los resultados de este estudio muestran que, los trabajadores tienen una motivación media con 49.3%, al igual que la satisfacción laboral, con 56.6%. Los factores que influyen en la motivación de estos empleados con un promedio mayor son

el trabajo personal y la responsabilidad; el factor asociado a la satisfacción laboral de mayor promedio es la relación entre compañeros en el trabajo. Por ende, existe una baja relación entre la satisfacción laboral y la motivación a los empleados. (23)

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Salud Mental

2.1.1. Definición:

Hablar de salud mental es un desafío, se podría decir que su definición ha evolucionado desde el siglo XVIII. Miles de científicos, filósofos, psicólogos, doctores, psiquiatras, etc. han ido dándole forma a ésta.

Basándonos en conceptos definidos a nivel mundial, según la OMS/OPS, la salud mental está relacionada al bienestar mental y psicológico. (24) Sin embargo, en el año 2004, según esta misma organización, la salud mental tenía un concepto de bienestar físico, mental, psicológico y social, permitiendo el desarrollo de cada persona respetando sus derechos y ayudando a su desarrollo personal confrontando los problemas de estrés normales. (25)

2.1.2. Salud mental en los trabajadores:

Actualmente, se considera al trabajo como uno de los factores principales que afectan la salud mental de las personas, este varía entre las relaciones interpersonales, el acoso por parte de los empleadores, empleados y colegas, el racismo, maltrato físico y social, etc. los cuales terminan desencadenando una serie de problemas psicológicos en cada trabajador. Estos factores, pueden desencadenar una serie de obstáculos en la vida cotidiana de cada

persona, generando estrés, angustia, depresión, ansiedad y en el peor de los casos, el suicidio.

En el año 2015, la OPS/OMS realizó un Plan de Acción sobre la Salud Mental de los Trabajadores 2015 – 2025, revelando los factores influyentes para ampliar la protección, prevención, ayuda sanitaria y control de futuros desórdenes mentales, ya que se estima que 140 millones de personas sufren enfermedades a raíz del trabajo. Del mismo modo, se realizó un estudio sobre las condiciones de empleo y como resultado se obtuvo que existe una gran diferencia en las condiciones de los trabajadores y en el entorno riesgoso que laboran. Esta última viene avanzando silenciosamente, así, la OIT reporta que hay 2.4 millones de personas que sufren algún tipo de accidente o muerte en el trabajo. No obstante, este plan de acción busca cumplir con los derechos de los trabajadores con respecto a la atención sanitaria y extenderla en todos los países. (26)

En Perú (2018), se realizó un estudio epidemiológico de salud mental en el que encuadra al trabajo como un factor constante de estrés. Asimismo, comparte un estudio realizado en el INSM (2012) indicando que existe una cantidad considerable de población con acceso a un centro sanitario de salud mental, pero un porcentaje mínimo de esta población puede adquirir el tratamiento y seguimiento del mismo. (27)

2.1.3. Salud mental en personal de salud:

Definiéndose la importancia de la salud mental en los trabajadores, se considera que aquí hay un punto muy importante y variante, la salud mental en el personal sanitario. Nos preguntamos, ¿por qué es importante su salud mental y qué influencias puede tener en la sociedad? Esto como ya se dijo, puede variar, diferentes estudios han señalado que hay un gran porcentaje de estos trabajadores que, a lo largo de su vida profesional y personal, tienen tendencia a desarrollar enfermedades psicológicas y conductuales.

En el mes de abril, MINSA (Perú) presentó una Guía Técnica para la protección de la salud mental del personal sanitario frente a la pandemia por COVID-19, en ella se expresa la ardua labor que realiza el personal de salud, los riesgos laborales que implican en estos días, la incertidumbre de parte del personal sanitario por la protección del bienestar total hacia su persona y familiares, la garantía de sus derechos, las inseguridades y miedos que genera cumplir su labor, la falta de EPP y las extensas horas de trabajo. (28) Estas son algunos de los factores que genera disconformidad, estrés laboral y molestia en el entorno de trabajo, delimitando en cierta forma su desempeño laboral. De tal modo, se fomenta las sesiones grupales (10 personas máx.) semanalmente para prevenir problemas neuro-psicológicos por COVID-19 y promover el autocuidado de la salud mental, se implantó un folleto informativo sobre fortalecimiento de la salud mental y métodos de liberación de estrés, soporte psicológico profesional y el apoyo mutuo entre colegas y personal en jefatura.

En Perú, desde la aprobación de la Ley de Salud Mental (1997, modificada en 2012) se han implementado en diferentes centros sanitarios el área de Salud Mental. El 06 de enero (2020), se inauguración del Centro de Salud Mental Comunitario (CSMC) en el distrito de Barranco, Lima. Éste garantiza la atención en salud mental a más de 25 mil barranquinos y vecinos. (29)

2.1.4. Factores asociados:

Datos estadísticos (OMS) demuestran que la sociedad es muy vulnerable a los problemas de salud mental y que en su mayoría son realidades construidas.(30) Esto se basa en que científicamente se asocia a los trastornos mentales con la herencia genética, pero no se puede ignorar la incertidumbre sobre el tema, ya que existen casos comprobados donde el resultado de estudio entre familiares directos de criminales, psicópatas y sociópatas, ha sido nulo o no compatible. De lo contrario, se sigue con las investigaciones de los factores desencadenantes de las enfermedades psicológicas; 3 de las principales, son la depresión, el estrés y la ansiedad, relacionados generalmente con el trabajo.

Aunque el estrés laboral sea un gran detonante, no se le puede atribuir la responsabilidad entera de una mala salud mental. (25) Según una tesis doctoral sobre salud mental en Málaga (España), se otorgaba la carga experimental de estas enfermedades o desórdenes a el desempeño laboral en los centros de salud, sin embargo, una de las conclusiones fue que no se podía referenciar de una forma obsoleta a

la salud mental de estas personas con el trabajo, dado a que muchos de ellos habían recibida ayuda psicológica antes de ingresar a trabajar y hubieron otros que presentaban problemas personales los cuales sumaban a este cuadro con mayor estrés y ansiedad. (31) Gracias a éstos, se puede generar diversas enfermedades, está científicamente probado que muchas de ellas se desarrollan por estimulación psicológica-neurótica.

Otro de los factores que influyen en la salud mental es el abuso de alcohol y drogas, de hecho, dentro del plan de acción (OMS) se plantea una estrategia para la disminuir el uso de alcohol en todas las edades.

Por último, uno de los factores más alarmantes y causa de la mala salud mental en el Perú, es la pobreza; “hablar de trastornos mentales, es hablar de pobreza” - OMS, y es que éstos están ligados por las estadísticas de los análisis psicológicos donde en una sociedad socio-económica pobre prevalece la falta de salud mental sobre una sociedad socio-económica media y alta, sin dejar de mencionar el poco alcance de esta sociedad a la oportunidad de atención en un centro sanitario. En la Revista Peruana Médica, se publicó un artículo (2006) sobre el estudio epidemiológico de salud mental que se realizó en Lima en el año 2002, según este informe, al igual que en otros países, la depresión y la ansiedad eran factores constantes entre las personas con enfermedades mentales, siendo un 37% de la población susceptible a sufrir algún tipo de trastorno psicológico. (32) Además, se estimó en el Perú, el factor principal de una mala salud mental era

la pobreza y que el porcentaje de mujeres entre los 18 y 30 años representaban el mayor porcentaje de personas deprimidas; la discriminación, el rechazo y la inequidad en una familia son desencadenantes a enfermedades psicológicas graves, incluso severas. A continuación, se enlistará algunos de los factores más frecuentes que influyen en la salud mental de las personas:

- Racismo – Discriminación
- Pobreza – Necesidad
- Analfabetismo – Ignorancia
- Abuso físico, social, psicológico y verbal
- Traumas en la vida
- Miedos - Inseguridades
- Influencia social-psicológica
- Falta de servicios públicos básicos
- Violencia intra y extrafamiliar (bullying)
- Infracción de derechos humanos y de los trabajadores
- Procedimientos forzosos sin el consentimiento individual

2.1.5. Cuestionario Salud Mental – General Health Questionnaire:

El General Health Questionnaire es una técnica que fue creada en el año 1972 por Daniel Goldberg en Inglaterra, Reino Unido, para medir el nivel de salud mental. La misma, consta originalmente de 60 ítems, pero con el tiempo, salieron versiones mejoradas: 36, 30, 28, 20 y 12.

La versión más usada es la de 12 ítems, la cual será aplicada en este estudio.

El objetivo de este cuestionario es reconocer la incapacidad social y los problemas psicopatológicos de las personas. Su fundamento está basado en estudios anteriores sobre enfermedades psicopatológicas. Los factores estudiados son: angustia (depresión/ansiedad), disfunción social y pérdida de confianza. El cuestionario hace referencia a la salud en general, pero su uso está relacionado a la salud mental o bienestar psicológico.

El GHQ-12 es una versión mejorada del GHQ-60. Este método ha sido validado en muchos países y se muestra confiable; tiene la misma finalidad, identificar trastornos psicológicos. (33) Este cuestionario ha sido validado en más de 15 países, pero no se ha comprobado su confiabilidad en la población adulta > 75 años. Este cuestionario será respondido con la escala de Likert (de acuerdo – desacuerdo), con el método de 4 puntos, ya que estudios previos avalan su sensibilidad y especificidad con el cuestionario por Goldberg.

2.2. Satisfacción Laboral

2.2.1. Definición:

La definición de “satisfacción laboral” no es clara, está guiada por la opinión de diferentes autores; sin embargo, se relaciona con la experiencia laboral de los empleados.

Desde los años '30, el significado de satisfacción en el trabajo ha ido evolucionando con el aporte de muchos autores, rescatando su importancia en la gestión empresarial, ya que, para muchas entidades públicas y privadas, no era de relevancia significativa y se consideraba como “una pérdida de su capital”.

Según Robbins & Judge (2009), la satisfacción laboral es una condición emocional afectiva de una persona sobre su trabajo que procede de las responsabilidades y destrezas positivas. Otros, se refieren a ella con un factor arbitrario de las consecuencias conductuales y las condiciones laborales (Dormann y Zapf – 2001). La satisfacción en el trabajo, se está priorizando por las entidades empleadoras puesto que, los aportes de trabajos de investigación muestran resultados significativos negativos y positivos, lo cual llamó la atención del sector de Recursos Humanos. (11) Podríamos entender que, la satisfacción laboral es un conjunto de emociones, pensamientos, acciones y relaciones correspondientes de un individuo en respuesta a su desempeño en el trabajo. Su ineficiente impulso es apreciado como la insatisfacción laboral.

2.2.2. Factores asociados:

Hablar de satisfacción laboral, trae muchas inquietudes: cuáles son los factores desencadenantes de la insatisfacción laboral y cuáles son los efectos que se desarrollan a partir de esta.

Los factores “detonantes” se podrían relacionar a la falta de estímulo del crecimiento profesional, maltrato o abuso de los empleados, sobrecarga laboral, falta de capacitación profesional, etc. Por otro lado, los efectos en la salud provocados por estos factores, pueden influir en las actitudes y pensamientos de los empleados con respuestas como el ausentismo, despersonalización, estrés, ineficiente rendimiento laboral, frustración. Que en su totalidad se podría entender como un problema en la salud mental de las personas.(34)

Existen muchas teorías sobre la satisfacción laboral, a qué se deben, los factores agregados, a qué conllevan y si son o no perjudiciales en la salud de las personas. Un ejemplo, es la teoría de los factores de Frederick Herzberg, en la que disgrega la satisfacción e insatisfacción laboral porque los clasifica según los factores asociados a estos, es decir, que la presencia de ciertos factores, generan una satisfacción laboral y la ausencia de otros, se comprende como respuesta a la insatisfacción laboral. (11)

Además, explica que los trabajadores tienen necesidades que pueden ser motivacionales o higiénicas, naciendo la Teoría de la Motivación – Higiene. Esta teoría da a entender que los factores que conllevan a

una satisfacción, son clasificados como motivacionales, por el pensamiento positivo que reflejan, como el crecimiento profesional, implementación instrumental e incentivos abonados. Asimismo, los factores ausentes relacionados con la insatisfacción laboral, se catalogan como elementos de higiene, externos, entre ellos tenemos el pensamiento político, las relaciones interpersonales y el entorno laboral. Se cree que Herzberg planteó esta teoría para reflejar el comportamiento y conducta que poseen los empleados. (35)

Desde que la satisfacción laboral tomó voz, se realizan trabajos para saber en qué condiciones se encuentra una empresa. Esto es debido a que, la satisfacción laboral de los empleados está fuertemente relacionada con la productividad de las entidades empleadoras. Un trabajo de tesis magistral (2012) evaluó la satisfacción en el trabajo de los empleados de 3 diferentes Municipales de Lima, apreciando que las personas reflejan satisfacción laboral por beneficios económicos y disposición laboral, mientras que el reconocimiento laboral fue un factor “ausente”, como se explicaría según la teoría de Herzberg, lo que conlleva a la insatisfacción laboral. (36)

2.2.3. Cuestionario Satisfacción Laboral - FONT ROJA:

Este cuestionario es muy usado en el sector salud, para medir satisfacción laboral general en los centros sanitarios. Consta de 28 ítems, pero hay adaptaciones de 24 y 18 ítems. (37) Para este estudio utilizaremos el método de 24 ítems, que es uno de los más empleados.

Está compuesto por 9 dimensiones: presión laboral, factores extrínsecos de las relaciones interpersonales, satisfacción laboral, tensión en el trabajo, competencia profesional, relaciones interpersonales, monotonía laboral, promoción profesional y la relación interpersonal con el empleador. (23) Además, se empleará la escala de Likert de 5 puntos:

1= Satisfacción mínima

5= Satisfacción máxima

El instrumento utilizado para la recogida de datos será un cuestionario, cuyo diseño inicial está basado en el cuestionario Font Roja, incluyendo algunas variables sociodemográficas presumiblemente relacionadas con la motivación, como edad, sexo, antigüedad, situación laboral, categoría profesional y variables socioculturales. La encuesta de satisfacción Font Roja, consta de 24 ítems con cinco opciones de respuesta cada uno. Explora nueve factores, definidos a posteriori, que determinan la satisfacción de los profesionales en centros hospitalarios.

- Satisfacción por el trabajo → Referido a la satisfacción que experimenta el personal de salud por su puesto de trabajo. Ítems: 07, 10, 11 y 16
- Tensión relacionada con el trabajo → Referido a la tensión que el ejercicio de su labor le acarrea al individuo. Ítems: 02, 03, 04, 05 y 06

- Competencia Profesional → Referido a la preparación profesional que es concorde al puesto laboral que demanda. Ítems: 22, 23 y 24
- Presión del Trabajo → Referido a la presión que el individuo percibe, carga laboral para sí mismo. Ítems: 18 y 20
- Promoción profesional → Referido a el grado en que un trabajador de salud considera que puede mejorar, relacionado a su nivel profesional y al reconocimiento por su labor. Ítems: 09, 12 y 17
- Relación Interpersonal con sus jefes → Referido a la consideración que tiene el trabajador de salud sobre lo que se espera de él por parte de sus jefes. Ítems: 13 y 19
- Relación Interpersonal con los compañeros → Referido a el grado de satisfacción que generan las relaciones con los compañeros laborales. Ítem: 14
- Características extrínsecas de estatus → Referido a el grado en que se reconoce al trabajador de salud un estatus concreto, tanto como retributivo, como a nivel de independencia en la organización y desempeño del puesto laboral. Ítems: 08 y 15
- Monotonía Laboral → Referido a el grado en que el trabajador de salud es afectado en su rutina de relación con los compañeros y la poca variedad de su labor. Ítems: 01 y 21

Los ítems se representarán en dos factores: los que indiquen una mayor puntuación, reflejan mayor satisfacción (ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 19), y otros, una menor satisfacción (1, 2, 3, 4, 5, 6, 18, 20, 21, 22, 23 y 24). (38)

2.3. COVID-19

2.3.1. Definición:

Conocido también como el “Nuevo Coronavirus”, es el protagonista de nuestro día a día. Esta enfermedad empezó a captar la atención del mundo frente a su propagación a pasos agigantados. Sus siglas significan “Coronavirus Disease 2019” o en español como Enfermedad del Coronavirus de 2019, cuando se reportó el primer caso en la ciudad de Wuhan, China.

El COVID-19 pertenece a un grupo de familia, coronavirus, muy conocidos por su afección al sistema respiratorio humano. Están estrechamente vinculados a la especie animal generándoles diversas enfermedades respiratorias y del sistema digestivo; muy pocos virus de esta familia han podido infectar a la especie humana y los que han sido identificados han generado desde “simples resfríos” hasta el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) o el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS, sus siglas en inglés). El hospedero definitivo es de especie animal, pero lo que realmente alarma, es que aún no hay datos científicos que aseguren la especie por la cual se transmitió el virus a los humanos. (39) Sin embargo, en esta oportunidad nos ha deslumbrado con el nuevo brote, el cual no pudo ser identificado a primera instancia, pero poco después, el Gobierno de China anunció la identificación de una nueva cepa de coronavirus. Gracias a muchos estudios del virus, desde su aparición,

se apreció la similitud en síntomas y signos que tiene con el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS), que se desarrolló en el año 2002 en China, pero desde el 2004 no se ha reportado un caso activo. Muchos investigadores han relacionado a estos dos virus hermanos, siendo así, se habla científicamente del protagonista como el brote del SARS-COV-2. (40)

Según las autoridades de China, las primeras personas contagiadas coincidieron en un mercado de pescados, mariscos y animales silvestres. Por ello, se relaciona al murciélago como el hospedero definitivo como fue en el caso de la epidemia del SARS. Por el momento, se investiga la mutación del virus en este animal o en el huésped intermediario por el que se transmitió a la especie humana por materia fecal o el contacto directo con estas especies; pero como ya se expresó, aún no se ha determinado estos huéspedes, solo se han declarado hipótesis.

2.3.2. Mecanismo de Transmisión:

Se dice mucho de la forma de transmisión del COVID-19, según la OMS, la propagación de este virus es humano-humano a través de gotitas respiratorias que miden entre 5 a 10 micras, alcanzando una trayectoria de 1 a 2 metros, es por ello que diferentes organizaciones recomiendan el distanciamiento de personas de hasta 2 metros. Por otro lado, se sigue estudiando otras vías de transmisión, una de ellas es a través de materia fecal, pero no hay evidencia significativa al respecto. La OMS y OPS, han publicado que la transmisión puede ser directa o indirecta, la forma directa vendría a ser como ya se

explicó, y la forma indirecta es a través del núcleo de partículas respiratorias que se consideran miden menos de 5 micras y que se encuentran en las superficies que personas contagiadas con el virus han dejado. (41)

2.3.3. Bioseguridad del personal de salud:

La bioseguridad en salud es un punto muy importante, por no decir, el de más importancia. Desde las primeras semanas de infección viral por el surgimiento del SARS-COV-2 en China, el Gobierno estableció un protocolo básico de bioseguridad para su sociedad, entre ellos tenemos el uso de mascarillas y el lavado frecuente de manos. A solo unas semanas desde del reporte de la primera persona con COVID-19, al ser alto el número de personas enfermas y desconocer en su totalidad el virus, se estableció un protocolo por la OMS en el cual incluye el lavado de manos con agua y jabón frecuentemente o el uso de desinfectante a base de alcohol en moderadas cantidades, el distanciamiento personal, evitar sitios conglomerados, el uso de mascarilla simple descartable obligatorio, desinfección de superficie con lejía y evitar tocarse la cara, boca, ojos o nariz; si presenta molestias, ya sea fiebre, tos, estornudos o malestar general, se recomienda quedarse en casa y avisar al personas encargado, sanitario o autoridad nacional, para ingresar al protocolo ya establecido. Además, no olvidar el uso de mascarilla para evitar contagios. (42,43)

Este protocolo se implantó en el momento indicado, ya que los hospitales en Wuhan reportaban que la mayoría de contagios eran

intra hospitalarios y a raíz de la intervención de la OMS y las nuevas normas, al 20 de febrero, empezaron a cesar. Lo mismo ocurrió en Italia, Francia y España; a propósito, el Ministerio de Sanidad de España hizo un estudio sobre los mecanismos de transmisión intra hospitalarios evaluando al personal de dos hospitales separados en grupos según el riesgo de exposición que tenían y se concluyó en que no había diferencia significativa entre la transmisión intra hospitalarias de la comunitaria y esto se debe a que el personal sanitario expuesto al virus podía o no estar tan infectado como un personal sanitario que no, y eso más que nada se atribuye a la transmisión comunitaria. Sin embargo, el mecanismo de transmisión intra hospitalario supera a la transmisión comunitaria de la sociedad.(40)

En Perú, por otro lado, salió un decreto ministerial explicando sobre la precaución e información general del COVID-19. Aquí se expone la forma de desinfección de áreas potencialmente contaminadas, la forma de atención al público en hospitales, clínicas y en domicilio privado. Además, se habla de la importancia del uso de equipos de protección personal (EPP) en las diferentes áreas sanitarias tanto de los pacientes como del personal laborando. Para ello, también se estableció un protocolo de bioseguridad para el personal de salud en prevención al contagio de SARS-COV-2, en ella se incluye: (44)

- Mascarillas médicas (según el estado como el tipo FFP2 o FFP3, más usadas en Europa o las muy conocidas N95 que se usan en la mayoría de países)
- Lavado de manos constantemente

- Uso de guantes desechables (látex o nitrilo)
- Uso de mandil impermeable y descartable
- Vacunas contra la influenza estacional y neumococo
- Uso de gorro quirúrgico descartable
- Lente protector con ventosa – no descartables.

El material descartable debe ser eliminado en un recipiente cerrado de bolsa roja, la desinfección personal es primordial, el lavado de manos con agua y jabón o un desinfectante a base de alcohol. El material no descartable debe ser retirado con precaución y llevado para la consiguiente esterilización correspondiente. Además, el personal debe estar atento a presentar síntomas y avisar al supervisor si empieza a presentarlos sometiéndose al aislamiento personal por 14 días.

CAPÍTULO III

VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES

1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR	CATEGORÍA	ESCALA
Salud mental	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad/depresión • Disfunción social • Pérdida de confianza 	Cuestionario de salud mental GHQ-12	<ul style="list-style-type: none"> • Malestar psicológico Media < 1.5 • Bienestar psicológico Media > 1.5 	Categórica, nominal
Satisfacción laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción por el trabajo • Tensión relacionada con el trabajo • Competencia laboral • Presión del trabajo • Promoción profesional • Relación interpersonal con los jefes 	Cuestionario de satisfacción laboral (Font Roja)	<ul style="list-style-type: none"> • Insatisfecho Media < 3.0 • Satisfecho Media > 3.0 	Categórica, nominal

	<ul style="list-style-type: none"> • Relación interpersonal con los compañeros • Características extrínsecas del estatus • Monotonía laboral 			
Línea de acción en pandemia por COVID-19		Función asistencial en COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • COVID-19 (primera línea) • No COVID-19 (segunda línea) 	Categórica, nominal
Características demográficas		Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Categórica, nominal
		Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 30 a 40 años • 40 a 50 años • 50 a 65 años 	Categórica, ordinal
		Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Divorciado 	Categórica, nominal
		Hijos	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • 1 hijo • 2 a 3 hijos • > 3 hijos 	Categórica, ordinal
		Experiencia laboral	<ul style="list-style-type: none"> • 5 a 10 años • 10 a 15 años • > a 15 años 	Categórica, ordinal

		Situación contractual laboral	<ul style="list-style-type: none">• Terceros• CAS• Plazo indeterminado• Nombrado	Categórica, ordinal
		Formación asistencial	<ul style="list-style-type: none">• Médico• Enfermera• Técnico de enfermería• Otros profesionales de la salud	Categórica, nominal

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1. DISEÑO

- Epidemiológico:
Estudio que plantea estudiar eventos adversos a la salud en poblaciones humanas, pudiendo ser descriptivos (prevalencia e incidencia) y estudios analíticos.

NIVEL DE INVESTIGACIÓN

- Relacional:
Con análisis estadístico bivariado. Determina si existe o no relación entre dos conceptos, categorías o variables.

TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Observacional:
Sin intervención del investigador. No hubo intervención sobre la muestra de estudio, se limita a la observación, medición y análisis de las variables y categorías.
- Transversal:
Con una sola medición. Medición de las variables de estudio en una población determinada y en un tiempo determinado corto.

- **Prospectivo:**
Se basó en la aplicación de encuestas para medir las variables de estudio a propósito de la investigación, se registran a medida que ocurren.
- **Analítico:**
Con análisis estadístico de dos variables. Busca la asociación entre variables o categorías, en donde si una de ellas cambia de magnitud, se relaciona con el cambio de la otra variable.

2. ÁMBITO DE ESTUDIO

La construcción del Hospital Tacna III “Daniel Alcides Carrión” fue dispuesta por Ley 25033 Art. 185 iniciando su funcionamiento en el año 1991 y brindando los servicios de Consulta Externa. En el año 1992 incrementa sus servicios con Hospitalización, los mismos que se fueron implementando paulatinamente y de acuerdo a las necesidades, tanto en infraestructura como en equipamiento. El Hospital II Calana, como era denominado en su inicio, con fecha 2 de septiembre de 1998 es elevado a nivel III mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva Nro. 253-PE-IPSS-98 posteriormente se le denomina Hospital III Tacna “Daniel Alcides Carrión”.

Finalmente, con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 201-PE-EsSalud-2004, se desactiva las Gerencias Departamentales y se crean las Redes Asistenciales, elevando al Hospital III Daniel Alcides Carrión en: Hospital III Base de la Red Asistencial Tacna- Actualmente EsSalud Tacna cuenta con 8

Centros Asistenciales los cuales tienen una población asegurada de más de 120.000 personas.

Hospital III Daniel Alcides Carrión

Centro de Atención Primaria III Metropolitano

Centro de Atención Primaria II Luis Palza Lévano

Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila

Centro de Atención Primaria I Ite

Centro de Atención Primaria I Ilabaya

Centro de Atención Primaria I Tarata

Centro de Atención Primaria I Locumba

En la actualidad, EsSalud tiene en Tacna 118 camas para hospitalización.

UNIDAD DE ESTUDIO

Un personal asistencial del Hospital III DAC ESSALUD – Tacna durante el aislamiento social obligatorio por COVID-19 en el año 2020.

3. POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

- La población la conforma todo el personal asistencial de salud del Hospital III DAC EsSalud – Tacna durante el aislamiento social obligatorio por COVID-19 en el año 2020.
- Número de personal asistenciales: 449

- Número de personal asistencial con licencia por comorbilidad y riesgo ante Covid-19: 119
- Número de trabajadores asistenciales presenciales: 330

MUESTRA:

- Se considera trabajar con una muestra debido a que existen situaciones en la que no es posible trabajar con toda la población, en este caso específico por criterios de bioseguridad bajo el contexto de pandemia por COVID-19, es que se decide trabajar con una muestra que tenga significancia estadística.
- (Ramírez, 1999) en su libro titulado "Cómo hacer un proyecto de investigación" indica que tomando aproximadamente el 30% de la población total, se puede obtener una muestra altamente representativa para la realización de nuestro estudio.
- Muestra: 30% (330) = 99 unidades de estudio
- El muestreo fue por conveniencia.

4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Personal asistencial del Hospital III DAC EsSalud – Tacna que trabajó durante el inicio de la pandemia por COVID-19 en el año 2020, que desee participar del presente estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Personal asistencial del Hospital III DAC EsSalud – Tacna, que no desee participar del presente estudio.
- Personal asistencial del Hospital III DAC EsSalud-Tacna que se encuentre con licencia por presentar factor de riesgo.
- Llenado de test incompleto o deficiente.

5. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La satisfacción laboral en el personal asistencial se midió con el cuestionario Font Roja, mientras que la salud mental se evaluó con el cuestionario GHQ-12, asimismo la información de las variables intervinientes como: sexo, edad, estado civil, hijos, experiencia laboral, situación contractual laboral, formación superior y centro laboral se recolectó a través de la misma encuesta aplicada para determinar el grado de satisfacción laboral y salud mental en el personal asistencial del Hospital III DAC EsSalud - Tacna.

a) Cuestionario de Satisfacción laboral de Font Roja

Escala que mide el grado de satisfacción laboral en el personal de salud que tiene 24 ítems los cuales se evaluarán en la escala de Likert de la siguiente manera: Siendo muy insatisfecho con escala 01 hasta muy satisfecho con escala 05. El Cuestionario de satisfacción laboral de Font Roja considera 09 características con sus respectivos indicadores e ítems según se indica:

- Satisfacción por el trabajo. Ítems: 07, 10, 11 y 16.
- Tensión relacionada con el trabajo. Ítems: 02, 03, 04, 05 y 06.
- Competencia laboral. Ítems: 22, 23 y 24.
- Presión del Trabajo. Ítems: 18 y 20.
- Promoción profesional. Ítems: 09, 12 y 17.
- Relación Interpersonal con sus jefes. Ítems: 13 y 19.
- Relación Interpersonal con los compañeros. Ítem: 14.
- Características extrínsecas de estatus. Ítems: 08 y 15.
- Monotonía Laboral. Ítems: 01 y 21.

Frecuencia	Totalmente en desacuerdo	1
	En desacuerdo	2
	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3
	De acuerdo	4
	Totalmente de acuerdo	5

El Baremo a utilizar será indica en función del valor teórico de la variable considerando el puntaje mínimo y máximo a alcanzar, el rango e intervalo. Así tenemos en cuanto a la satisfacción laboral con valores de escala de Likert que van de 1 a 5, en relación a la media obtenida, se considera:

Valor mínimo: 1

Valor máximo: 5

Rango: 4

Categorías: 2

Intervalo: Rango/categorías = 2

Cálculo de límites de escala:

Satisfacción laboral > 3.0

Insatisfacción laboral < 3.0

b) Cuestionario de Salud mental “General Health Questionnaire -12”

Escala que mide el grado de salud mental en personal de salud que consta de 12 ítems sobre 03 características los cuales se evaluarán en la escala de Likert de la siguiente manera: siendo muy frecuentemente con escala 03 hasta nunca con escala 00. El Cuestionario de Salud mental GHQ-12 considera 03 características con sus respectivos ítems según se indica:

- Ansiedad/depresión. Ítems: 02, 05, 06 y 09.
- Disfunción social. Ítems: 01, 03, 04, 07, 08 y 12.
- Pérdida de confianza. Ítems: 10 y 11.

Frecuencia	Nunca	0
	Algunas veces	1
	Frecuentemente	2
	Muy frecuentemente	3

En cuanto a la salud mental con valores de escala Likert que van de 0 a 3, en relación a la media obtenida, se considera:

Valor mínimo: 0

Valor máximo: 3

Rango: 3

Categoría: 2

Intervalo: $\text{Rango}/\text{categoría} = 1.5$

Calculo de límites de escala:

Bienestar psicológico > 1.5

Malestar psicológico > 1.5

Con respecto a la media calculada de cada uno de los ítems y dimensiones de las variables Satisfacción laboral y salud mental, se considerará el cálculo del punto de corte en relación a sus intervalos propios.

Tanto los datos del cuestionario de satisfacción laboral de Font Roja como los de salud mental GHQ-12 alimentaron la base de datos del programa estadístico.

CAPÍTULO V

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

1. PROCEDIMIENTO DE COLECTA DE DATOS

Se coordinó con el personal de salud del Hospital III DAC EsSalud – Tacna una cita que permitió tener amplitud en tiempo y espacio en la realización de los cuestionarios: Satisfacción laboral de Font Roja y Salud mental GHQ-12, se les informó sobre los objetivos, procedimientos de investigación y los criterios de inclusión/exclusión para la realización del presente estudio.

2. ANÁLISIS DE DATOS

Los datos que se tomaron en consideración son: el grado de satisfacción laboral, salud mental, sexo, edad, estado civil, hijos, experiencia laboral, situación contractual laboral, formación superior y centro de labores en el personal asistencial del Hospital III DAC ESSALUD – Tacna, con los datos obtenidos se procedió a calcular el grado de satisfacción laboral y salud mental para luego relacionarlos; la obtención de datos fueron ajustados a los objetivos del estudio mediante un formato de registro estructurado.

Para el procesamiento de los datos se procesaron en el siguiente orden:

1. Los datos generales se ingresaron en un programa informático de procesamiento de texto.
2. Se elaboró una base de datos digital en un programa de hoja de cálculo.

3. Para el análisis estadístico de los datos se utilizó un programa estadístico, de donde se obtuvo las distribuciones de las variables, relación y fuerza de la relación usando técnicas estadísticas, según indican los objetivos del presente trabajo de investigación.

4. Para el diseño de tablas se utilizó un programa de hoja de cálculo.

3. ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

- Para determinar la existencia de diferencia por grupos se utilizó el test estadístico de ANOVA de un Factor, post hoc, Tukey. (ANEXO 03)

4. ASPETO ÉTICO

a) Compromiso

Me comprometo a respetar la veracidad, confiabilidad y la confidencialidad de los resultados de los participantes en el estudio: “Satisfacción laboral y salud mental en los profesionales de salud de primera y segunda línea durante el inicio de la pandemia por SARS-COV-2 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión – EsSalud, Tacna – 2020”

b) Bioseguridad

Se consideró los más altos estándares de bioseguridad en función del protocolo de bioseguridad establecido por el Ministerio de Salud (MINSA) para evitar complicaciones de infección de SARS-COV-2 en el momento de la realización de los cuestionarios de satisfacción laboral y salud mental.

c) Consentimiento informado y resultados

La realización de los cuestionarios de satisfacción laboral y salud mental no son obligatorias sino consentida por el personal de salud del Hospital III DAC EsSalud - Tacna, (anexo N° 01) y los resultados de los cuestionarios mencionados se les entregaran en un sobre cerrado con su interpretación según este trabajo de investigación.

CAPÍTULO VI
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

TABLA N° 01

**FRECUENCIA DE CARACTERÍSTICAS DE LOS PROFESIONALES DE
SALUD DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL HOSPITAL III
DANIEL ALCIDES CARRIÓN-ESSALUD, TACNA-2020**

CARACTERÍSTICAS		N	%
Sexo	Femenino	70	71%
	Masculino	29	29%
Edad	30 a 40 años	39	39%
	40 a 50 años	35	35%
	50 a 65 años	25	25%
Estado civil	Casado	66	67%
	Soltero	27	27%
	Divorciado	6	6%
Número de hijos	1 hijo	24	24%
	2 a 3 hijos	55	56%
	Mayor a 3 hijos	3	3%
	Ninguno	17	17%
Experiencia laboral	5 a 10 años	33	33%
	10 a 15 años	20	20%
	Mayor a 15 años	46	46%
Situación contractual	Plazo indeterminado	69	70%
	CAS	15	15%
	Nombrado	9	9%

	Terceros	6	6%
Grupo ocupacional	Técnico de enfermería	26	26%
	Medico	24	24%
	Enfermera	24	24%
	Tecnólogo Medico	15	15%
	Otros profesionales	10	10%
Área de trabajo	Covid-19	57	58%
	No Covid-19	42	42%
	Total	99	100%

Fuente: Elaboración propia, basada en la muestra estudiada del personal asistencial del Hospital III DAC EsSalud-Tacna.

Tabla N° 01, en la distribución de frecuencia de las características de los profesionales de salud durante la pandemia por COVID-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, EsSalud-Tacna, se observa que; el personal de la salud femenino representa el 71% y el masculino 29%; la edad entre 30 y 40 años el 39% y de 40 a 50 años el 35%; los casados representan el 67%, y solteros 27%; asimismo se observa claramente que el 56% tiene entre 2 a 3 hijos; quienes tienen más de 15 años de experiencia laboral representan el 46%; los contratados a plazo indeterminado son el 70%, los técnicos de enfermería representan el 26% del total de encuestados, le siguen médicos y enfermeras con 24% y quienes laboran directamente en el área COVID-19 es el 58%.

TABLA N° 02

**SATISFACCIÓN LABORAL Y SALUD MENTAL EN LOS
PROFESIONALES DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19
EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN-ESSALUD, TACNA-
2020**

MEDIDAS	Satisfacción laboral (Media)	Salud mental (Media)
Media	3.50	2.33
Error estándar	0.04	0.04
IC 95% Límite inferior	3.41	2.26
IC 95% Límite superior	3.58	2.41

Fuente: Elaboración propia, basada en la muestra estudiada del personal asistencial del Hospital III DAC EsSalud-Tacna.

Tabla N° 02, en los profesionales de salud durante la pandemia por COVID-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, EsSalud-Tacna, sobre el grado de satisfacción laboral y la salud mental se determinó; que los participantes muestran una media de satisfacción laboral de 3.5 y de 2.33 de salud mental.

TABLA N° 03

MEDIDA DE TENDENCIA CENTRAL DE SATISFACCIÓN LABORAL Y SALUD MENTAL, EN LOS PROFESIONALES DE SALUD DE PRIMERA Y SEGUNDA LÍNEA DURANTE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN– ESSALUD, TACNA–2020

MEDIDAS	COVID-19 (PRIMERA LÍNEA)		NO COVID-19 (SEGUNDA LÍNEA)	
	Satisfacción laboral	Salud mental	Satisfacción laboral	Salud mental
Media	3.47	2.34	3.54	2.33
Error estándar	0.06	0.05	0.06	0.06
IC 95% Límite inferior	3.35	2.24	3.42	2.21
IC 95% Límite superior	3.59	2.44	3.65	2.45

Fuente: Elaboración propia, basada en la muestra estudiada del personal asistencial del Hospital III DAC EsSalud-Tacna.

Tabla N° 03, en los profesionales de salud durante la pandemia por COVID-19 en el Hospital III DAC, EsSalud-Tacna, sobre la medida de tendencia central de la satisfacción laboral y la salud mental se determinó; que el personal de la salud Covid-19 (primera línea), muestran una media de satisfacción laboral de 3.47 y de 2.34 de salud mental; mientras que el personal de la salud No Covid-19 (segunda línea), muestran una media de satisfacción laboral de 3.54 y de 2.33 de salud mental.

TABLA N° 04

MEDIDA DE TENDENCIA CENTRAL DEL CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL (FONT ROJA) EN LOS PROFESIONALES DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN-ESSALUD, TACNA-2020

N°	Cuestionario de satisfacción laboral (Font Roja)	Media	Error estándar	Límite inferior IC 95%	Límite superior IC 95%
01	Mi trabajo no varía, resulta monótono	3.76	0.105	3.55	3.96
02	Tengo responsabilidad a la hora de tomar decisiones	1.82	0.117	1.59	2.05
03	Al final de la jornada me encuentro muy cansado	2.52	0.115	2.29	2.74
04	No desconecto del trabajo cuando llego a casa	3.32	0.129	3.07	3.58
05	En el trabajo diario me tengo que emplear a fondo	1.96	0.093	1.78	2.14
06	Mi trabajo me altera el estado de ánimo	3.52	0.122	3.28	3.75
07	En mi trabajo me encuentro satisfecho	4.05	0.083	3.89	4.21
08	Tengo independencia para organizar mi trabajo	3.86	0.097	3.67	4.05
09	Tengo oportunidades de aprender cosas nuevas	4.19	0.082	4.03	4.35
10	Tengo interés por las cosas que realizo	4.48	0.063	4.36	4.61
11	Tengo la sensación de que lo que hago vale la pena	3.91	0.139	3.64	4.18

12	Obtengo reconocimiento por mi trabajo	3.01	0.121	2.77	3.25
13	La relación con mis superiores es muy cordial	4.04	0.080	3.88	4.20
14	Las relaciones con mis compañeros son cordiales	4.12	0.076	3.97	4.27
15	El sueldo es adecuado	3.11	0.113	2.89	3.33
16	Ocupo el puesto que merezco por capacidad y preparación	3.71	0.100	3.51	3.90
17	Tengo muchas posibilidades de promoción	3.12	0.103	2.92	3.32
18	Me falta tiempo para realizar mi trabajo	3.27	0.116	3.04	3.50
19	Sé lo que se espera de mí en el trabajo	4.00	0.077	3.85	4.15
20	Creo que mi carga de trabajo es excesiva	3.23	0.113	3.01	3.45
21	Los problemas personales de mis compañeros me afectan	3.42	0.116	3.20	3.65
22	Con frecuencia siento no estar capacitado para mi trabajo	4.34	0.080	4.19	4.50
23	Siento no tener recursos suficientes para realizar mi trabajo tan bien como desearía	3.46	0.118	3.23	3.70
24	La competitividad causa estrés o tensión	3.69	0.115	3.46	3.91

Fuente: Elaboración propia, basada en la muestra estudiada del personal asistencial del Hospital III DAC EsSalud-Tacna.

Tabla N° 04, en los profesionales de salud durante la pandemia por COVID-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, EsSalud-Tacna, con respecto a la medida de tendencia central del cuestionario de satisfacción laboral (Font Roja) se muestra lo siguiente: las medias que muestran mayor satisfacción laboral fueron, ítem 10 (tengo interés por las cosas que realizo) con una media de 4.48, ítem 22 (con frecuencia siento

no estar capacitado para mi trabajo) con una media de 4.34, ítem 09 (tengo oportunidades de aprender cosas nuevas) media de 4.19 e ítem 14 (las relaciones con mis compañeros son cordiales) media de 4.12; asimismo las medias que demuestran insatisfacción laboral fueron, ítem 02 (tengo responsabilidad a la hora de tomar decisiones) media de 1.82 y el ítem 05 (en el trabajo diario me tengo que emplear a fondo) con una media de 1.96.

TABLA N° 05

**MEDIDA DE TENDENCIA CENTRAL DE LAS DIMENSIONES DE LA
SATISFACCIÓN LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE SALUD
DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL
ALCIDES CARRIÓN-ESSALUD, TACNA-2020**

N°	Satisfacción laboral Dimensiones	Media	Error estándar	Límite inferior IC 95%	Límite superior IC 95%
01	Satisfacción por el trabajo	4.04	0.06	3.92	4.16
02	Tensión relacionada con el trabajo	2.63	0.06	2.50	2.75
03	Competencia profesional	3.83	0.08	3.67	3.99
04	Presión del trabajo	3.25	0.11	3.04	3.46
05	Promoción profesional	3.44	0.07	3.30	3.58
06	Relación interpersonal con los jefes	4.02	0.05	3.91	4.13
07	Relación interpersonal con los compañeros	4.12	0.08	3.97	4.27
08	Características extrínsecas del estatus	3.48	0.08	3.32	3.64
09	Monotonía laboral	3.59	0.08	3.43	3.75
SATISFACCIÓN LABORAL TOTAL		3.50	0.04	3.41	3.58

Fuente: Elaboración propia, basada en la muestra estudiada del personal asistencial del Hospital III DAC EsSalud-Tacna.

Tabla N° 05, en los profesionales de salud durante la pandemia por COVID-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, EsSalud-Tacna, con respecto a la medida de tendencia central de las dimensiones de la satisfacción laboral (Font Roja) se muestra lo siguiente: las medias de las dimensiones que muestran mayor satisfacción laboral fueron, dimensión 07 (relación interpersonal con los compañeros) con una media de 4.12, dimensión 01 (satisfacción por el trabajo) media 4.04, dimensión 06 (relación interpersonal con los jefes) media 4.02, dimensión 03 (competencia profesional) media 3.83 y la dimensión 09 (monotonía laboral) con una media de 3.59.

TABLA N° 06

**DIFERENCIA DE SATISFACCIÓN LABORAL ENTRE LAS
CARACTERÍSTICAS DE LOS PROFESIONALES DE SALUD DURANTE LA
PANDEMIA POR COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES
CARRIÓN-ESSALUD, TACNA-2020**

CARACTERÍSTICAS		Media	Error estándar	Límite inferior IC 95%	Límite superior IC 95%	p-valor
Sexo	Femenino	3.49	0.05	3.39	3.60	0.842
	Masculino	3.51	0.07	3.37	3.65	
Edad	30 a 40 años	3.44	0.07	3.29	3.58	0.230
	41 a 50 años	3.48	0.07	3.34	3.62	
	51 a 65 años	3.62	0.08	3.47	3.77	
Estado civil	Soltero	3.57	0.09	3.39	3.74	0.503
	Casado	3.46	0.05	3.36	3.56	
	Divorciado	3.58	0.11	3.36	3.79	
Número de hijos	1 hijo	3.36	0.08	3.20	3.53	0.205
	2 a 3 hijos	3.53	0.05	3.42	3.63	
	Mayor a 3 hijos	3.83	0.29	3.26	4.41	
	Ninguno	3.53	0.12	3.30	3.77	
Experiencia laboral	5 a 10 años	3.46	0.08	3.30	3.61	0.411
	11 a 15 años	3.42	0.10	3.23	3.61	
	Mayor a 15 años	3.56	0.06	3.44	3.67	
Situación contractual	Nombrado	3.63	0.09	3.45	3.80	0.446
	Plazo indeterminado	3.45	0.05	3.35	3.55	

	CAS	3.59	0.10	3.39	3.79	
	Terceros	3.60	0.21	3.19	4.02	
Grupo ocupacional	Medico	3.39	0.08	3.23	3.54	0.020
	Enfermera	3.55	0.07	3.41	3.69	
	Tecnólogo Medico	3.45	0.13	3.20	3.70	
	Técnicos de enfermería	3.43	0.09	3.25	3.60	
	Otros profesionales	3.89	0.10	3.70	4.08	
Área de trabajo	No Covid-19	3.54	0.06	3.42	3.65	0.414
	Covid-19	3.47	0.06	3.35	3.59	

Fuente: Elaboración propia, basada en la muestra estudiada del personal asistencial del Hospital III DAC EsSalud-Tacna.

Tabla N° 06, en los profesionales de salud durante la pandemia por COVID-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, EsSalud-Tacna, se determinó la media por cada característica del personal de salud estudiado así como la presencia de diferencias entre ellas; el sexo masculino (3.51) mostro mayor media de satisfacción laboral con respecto al sexo femenino (3.49) sin mostrar diferencia con significancia estadística; los trabajadores asistenciales de 51 a 65 años (3.62) mostraron mejor satisfacción laboral sin mostrar diferencias con significancia estadística; los solteros (3.57) y divorciados (3.58) evidenciaron una mayor media sin mostrar diferencia con significancia estadística; aquellos que indicaron tener más de 3 hijos mostraron mayor media (3.83) sin mostrar diferencia con significancia estadística; el personal de salud con experiencia laboral mayor a 15 años mostraron una media de 3.56 sin mostrar diferencia con significancia estadística; el personal de salud contratado por terceros mostraron una mayor media, siendo de 3.60 sin mostrar diferencia con significancia

estadística; con respecto al área de trabajo, es el personal que trabaja en área no COVID-19 quienes muestra mayor media, siendo 3.54 sin mostrar diferencia con significancia estadística, con respecto al grupo ocupacional se encuentra diferencia con significancia estadística ($p\text{-valor} = 0.02 < 0.05$), al realizar el análisis estadístico específico (ANOVA de un factor, post hoc) en este hallazgo se encuentra diferencias específicas entre el grupo de otros profesionales de la salud y los médicos ($p = 0.013$) y técnicos de enfermería ($p = 0.024$) (ANEXO 03)

TABLA N° 07

MEDIDA DE TENDENCIA CENTRAL DEL CUESTIONARIO DE SALUD MENTAL (GHQ-12) EN LOS PROFESIONALES DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN-ESSALUD, TACNA-2020

N°	Cuestionario de salud mental GHQ-12	Media	Error estándar	Límite inferior IC 95%	Límite superior IC 95%
01	Ha podido concentrarse bien en lo que hace	2.24	0.06	2.13	2.36
02	Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño	1.95	0.07	1.80	2.09
03	Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida	2.46	0.07	2.33	2.60
04	Se ha sentido capaz de tomar decisiones	2.38	0.07	2.26	2.51
05	Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión	1.82	0.08	1.67	1.97
06	Ha sentido que no puede superar sus dificultades	2.41	0.07	2.27	2.55
07	Ha sido capaz de hacer sus actividades normales de cada día	2.33	0.07	2.20	2.46
08	Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas	2.36	0.06	2.25	2.48
09	Se ha sentido poco feliz y deprimido	2.19	0.07	2.05	2.33
10	Ha perdido confianza en sí mismo	2.65	0.06	2.53	2.76
11	Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada	2.89	0.05	2.80	2.98

12	Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias	2.30	0.07	2.17	2.44
----	--	------	------	------	------

Fuente: Elaboración propia, basada en la muestra estudiada del personal asistencial del Hospital III DAC EsSalud-Tacna.

Tabla N° 07, en los profesionales de salud durante la pandemia por COVID-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, EsSalud-Tacna, con respecto a la medida de tendencia central del cuestionario de salud mental (GHQ-12) se muestra lo siguiente: las medias que muestran mayor bienestar psicológico fueron, ítem 11 (ha pensado que usted es una persona que no vale para nada) media de 2.89, ítem 10 (ha perdido confianza en sí mismo) media de 2.65 y el ítem 03 (ha sentido que está jugando un papel útil en la vida) con una media de 2.46.

TABLA N° 08

MEDIDA DE TENDENCIA CENTRAL DE LAS DIMENSIONES DE LA SALUD MENTAL EN LOS PROFESIONALES DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN-ESSALUD, TACNA-2020

N°	Salud mental Dimensiones	Media	Error estándar	Límite inferior IC 95%	Límite superior IC 95%
01	Angustia (ansiedad/depresión)	2.09	0.05	1.99	2.20
02	Disfunción social	2.35	0.04	2.26	2.43
03	Pérdida de confianza	2.77	0.05	2.68	2.86
SALUD MENTAL TOTAL		2.33	0.04	2.26	2.41

Fuente: Elaboración propia, basada en la muestra estudiada del personal asistencial del Hospital III DAC EsSalud-Tacna.

Tabla N° 08, en los profesionales de salud durante la pandemia por COVID-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, EsSalud-Tacna, con respecto a la medida de tendencia central de las dimensiones de la salud mental (GHQ-12) se muestra lo siguiente: la dimensión 01 (angustia, ansiedad/depresión) con una media de 2.09, dimensión 02 (disfunción social) media 2.35 y la dimensión 03 (pérdida de confianza) media 2.77.

TABLA N° 09

**DIFERENCIA DE SALUD MENTAL ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS DE
LOS PROFESIONALES DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA POR
COVID-19 EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN-ESSALUD,
TACNA-2020**

CARACTERÍSTICAS		Media	Error estándar	Límite inferior IC 95%	Límite superior IC 95%	p-valor
Sexo	Femenino	2.29	0.04	2.20	2.38	0.096
	Masculino	2.43	0.08	2.28	2.58	
Edad	30 a 40 años	2.29	0.07	2.16	2.43	0.561
	41 a 50 años	2.33	0.06	2.21	2.45	
	51 a 65 años	2.40	0.07	2.26	2.54	
Estado civil	Soltero	2.33	0.06	2.20	2.45	0.995
	Casado	2.34	0.05	2.24	2.44	
	Divorciado	2.33	0.12	2.09	2.57	
Número de hijos	1 hijo	2.23	0.08	2.08	2.38	0.419
	2 a 3 hijos	2.36	0.05	2.26	2.45	
	Mayor a 3 hijos	2.53	0.39	1.76	3.30	
	Ninguno	2.37	0.10	2.18	2.56	
Experiencia laboral	5 a 10 años	2.31	0.07	2.17	2.45	0.283
	11 a 15 años	2.23	0.10	2.03	2.44	
	Mayor a 15 años	2.39	0.05	2.30	2.49	
Situación contractual	Nombrado	2.50	0.07	2.36	2.64	0.188
	Plazo indeterminado	2.29	0.05	2.19	2.38	

	CAS	2.47	0.08	2.31	2.64	
	Terceros	2.25	0.21	1.84	2.66	
Grupo ocupacional	Medico	2.33	0.09	2.15	2.51	0.130
	Enfermera	2.34	0.07	2.21	2.47	
	Tecnólogo Medico	2.34	0.11	2.13	2.56	
	Técnicos de enfermería	2.22	0.07	2.07	2.36	
	Otros profesionales	2.60	0.07	2.47	2.73	
Área de trabajo	No Covid-19	2.33	0.06	2.21	2.45	0.896
	Covid-19	2.34	0.05	2.24	2.44	

Fuente: Elaboración propia, basada en la muestra estudiada del personal asistencial del Hospital III DAC EsSalud-Tacna.

Tabla N° 09, en los profesionales de salud durante la pandemia por COVID-19 en el Hospital III Daniel Alcides Carrión, EsSalud-Tacna, se determinó la media por cada característica estudiada del personal de salud así como la presencia de diferencias entre ellas; el sexo masculino (2.43) mostro mayor media de salud mental con respecto al sexo femenino (2.29) sin mostrar diferencia con significancia estadística; los trabajadores asistenciales de 51 a 65 años (2.40) mostraron mejor bienestar psicológico sin mostrar diferencias con significancia estadística; los casados (2.34) evidenciaron un mayor bienestar psicológico sin mostrar diferencia con significancia estadística; aquellos que indicaron tener más de 3 hijos mostraron mayor media de bienestar psicológico (2.53) sin mostrar diferencia con significancia estadística; el personal de salud con experiencia laboral mayor a 15 años mostraron una media de 2.39 de bienestar psicológico sin mostrar diferencia con significancia estadística; el personal de salud nombrado mostró una mayor media de bienestar psicológico, siendo de 2.50,

sin mostrar diferencia con significancia estadística; con respecto al grupo ocupacional, es el grupo de “otros profesionales de la salud” quienes muestra mayor media de bienestar psicológico, siendo 2.60 sin mostrar diferencia con significancia estadística, con respecto al área de trabajo, es el personal que trabaja en área COVID-19 quienes muestra mayor media de bienestar psicológico, siendo 2.34 sin mostrar diferencia con significancia estadística.

DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue conocer el grado de satisfacción laboral y salud mental en los profesionales de salud de primera y segunda línea, asimismo determinar la relación entre sus dimensiones y las características de la muestra de estudio durante el aislamiento social obligatorio por el COVID-19 en el Hospital III DAC, Tacna – 2020.

Los datos sociodemográficos muestran que el sexo femenino representa el 71% del personal de salud encuestado. Los técnicos de enfermería (26%), médicos (24%), enfermeros (24%), tecnólogos médicos (15%) y otros profesionales de la salud (10%). El promedio de edad con mayor frecuencia es de 30 a 40 años (39%) y 40 a 50 años (35%); los resultados muestran coherencia y confirman lo que se evidencia en la vida hospitalaria en el escenario de pandemia por COVID-19, siendo el personal femenino en mayor frecuencia y quienes se encuentran en los grupos ocupacionales, técnicos de enfermería, médicos y enfermeras (primera línea) que, además por el promedio de esas, nos aseguran personal con madurez para la atención de los pacientes.

Con respecto a la experiencia laboral, el 46% de los encuestados refiere tener más de 15 años de experiencia, 33% entre 5 a 10 años, lo cual nos asegura personal con mucha experiencia laboral en el contexto por pandemia de COVID-19; sobre el tipo de contrato, el 70% de los encuestados fueron personal de salud contratado a plazo indeterminado, lo cual se relaciona con el predominio de ligazón laboral en EsSalud; el personal en área COVID-19 representó el 58%, mientras que los No COVID-19 el 42%, que explicaría la reorganización del Hospital III DAC EsSalud – Tacna hacia un hospital de atención casi exclusiva para COVID-19.

La satisfacción laboral en los profesionales de la salud del Hospital III DAC EsSalud – Tacna, muestra un promedio por encima de la media (3.5) y de la misma forma se manifiesta en la salud mental de 2.33, esto se explicaría debido a que el cuestionario se realizó en el contexto de aislamiento social obligatorio, escenario en donde la “ola” de la pandemia aún no golpeaba a la ciudad de Tacna. Estos resultados difieren del estudio de Noroxe, Fisher, et. al., sobre salud mental donde más del 50% de los practicantes daneses tienen problemas severos de salud mental, y satisfacción laboral reflejando incomodidad en el trabajo, advirtiendo sobre las implicaciones negativas en los profesionales de la salud reduciendo su eficiencia laboral.

Según el primer estudio sobre salud mental en primera y segunda línea durante la pandemia por COVID-19 en Italia, todos los profesionales de salud que conformaron la primera línea muestran estrés post traumático, siendo las enfermeras las más afectadas presentando todos los factores estudiados como depresión, ansiedad y estrés. Además, se reportó que, estar expuesto constantemente con el virus SARS-COV-2 está ligado a padecer depresión. Contrario a este estudio, dado a que el personal de salud de primera línea muestra una media de 2.34 y de segunda línea muestra una media de 2.33, encontrándose ambas sobre a media total, debido a las condiciones en que se realizó este estudio, cuando la “ola” de la pandemia aún no llegaba a Tacna y la situación no era alarmante, la población aún no estaba afectada gravemente y los casos positivos eran escasos.

Sobre la satisfacción laboral y sus dimensiones, podemos decir que todas muestran satisfacción en el trabajo y las que muestran mayor medias son la dimensión 07 (relación interpersonal con los compañeros, media 4.12), dimensión 01 (satisfacción por el trabajo, media 4.04) y dimensión 06 (relación interpersonal

con los jefes, media 4.02), demostrando la buena colisión interpersonal entre los profesionales de salud que trabajan en el Hospital III DAC EsSalud – Tacna; similar a los hallazgos de Noroche, Fisher, et. al.

La medida de tendencia de los ítems del cuestionario Font Roja con mayor satisfacción laboral son “Tengo interés por las cosas que realizo” (media 4.48) y “Con frecuencia siento no estar capacitado para mi trabajo” (media 4.34), demostrando la capacidad, habilidad y destreza del personal de salud que trabaja en el Hospital III DAC EsSalud – Tacna; en comparación con los hallazgos de Marín y Placencia en su estudio sobre motivación y satisfacción laboral del personal de salud del sector privado, siendo los ítems con mayor promedio “Las relaciones con mis compañeros son cordiales” y “La relación con mis superiores es muy cordial”, realzando la empatía en el trabajo por parte de los jefes y colegas. Por otro lado, en este estudio, los ítems que demostraron insatisfacción laboral son “Tengo responsabilidad a la hora de tomar decisiones” y “En el trabajo diario me tengo que emplear a fondo”, reflejando la inseguridad y cansancio que genera cumplir su labor, más aún por las extensas horas de trabajo.

La medida de tendencia central de las dimensiones del cuestionario Font Roja que mostraron mayor promedio son “Relación interpersonal con los compañeros”, “Satisfacción por el trabajo”, “Relación interpersonal con los jefes” y “Competencia profesional”, corroborando el apoyo y confianza que hay entre jefes y colegas; las dimensiones que mostraron menor promedio son “Tensión relacionada con el trabajo” (media 2.63) y “Presión en el trabajo” (media 3.25), similar a los hallazgos de Marín y Placencia.

Se determinó las semejanzas y diferencias entre la satisfacción laboral y las características sociodemográficas de la muestra de estudio, los hombres con media

3.51 muestran tener mayor satisfacción por el trabajo que las mujeres (media 3.49), sin significancia estadística, contrario al estudio realizado en practicantes daneses (Noroxe, Fisher, et. al.), siendo los hombres los más insatisfechos con su labor. Por otro lado, el personal de 51 a 65 años refleja mayor promedio de satisfacción laboral, sin significancia estadística, lo cual se podría atribuir a la madurez y conocimiento obtenido a lo largo de su vida profesional. El personal de salud nombrado (3.63) reflejó mayor promedio de satisfacción en el trabajo sin significancia estadística, lo que podría deberse a los beneficios y protección por parte de la institución empleadora, en este caso EsSalud; la menor satisfacción laboral fue en el personal de salud con situación contractual a plazo indeterminado, sin significancia estadística, dado a la condición contractual, pues el personal es contratado sin fecha de culminación hasta que ocurra una causa justificada que lo amerite. Contrariamente, el estudio realizado por Duche y Rivera sobre satisfacción laboral y felicidad en enfermeras peruanas, donde la mayor disconformidad fue por parte del personal de salud nombrado.

El personal con mayor experiencia en el trabajo reflejó mayor satisfacción, sin significancia estadística, debido al conocimiento y confianza desarrollada a lo largo de su carrera, coincidente con la investigación de Chien y Yink en Hong Kong, quienes indicaron que existe una relación directamente proporcional entre los años de experiencia y la satisfacción en el trabajo por cuestiones de autonomía y de salario. Con respecto a la ocupación profesional, los Médicos, Técnicos de Enfermería y Tecnólogos Médicos tienen menor promedio de satisfacción por el trabajo, con significancia estadística, lo cual puede deberse a los recursos insuficientes (equipos de protección personal) necesarios para cumplir su trabajo referido al ítem Nro. 23, el cual refiere menor promedio con respecto a la media de satisfacción laboral total. Ciertamente, el personal de salud que trabaja en área COVID-19, tiene menor promedio de satisfacción laboral (3.47) que los de área

No COVID-19 (3.54), sin significancia estadística; como señala Portero, Cebrino, et. al., las enfermeras (primera línea) mostraron insatisfacción laboral por la complicada responsabilidad que comprende su profesión.

Con respecto a la salud mental, un estudio realizado en China en profesionales de la salud expuestos al COVID-19 (MSc Jianbo, MSc Simeng, et. al.), señala que el personal de salud está comprometido psicológicamente y aún más si están en contacto constante con el COVID-19. En este estudio, según la medida de tendencia central de los ítems del cuestionario GHQ-12, se evidencia que los ítems 11 (Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada) e ítem 10 (Ha perdido confianza en sí mismo), reflejan mejor salud mental, referidos a la dimensión “Pérdida de confianza” (media 2.77), la cual se encuentra sobre la media de salud mental total reflejando bienestar psicológico.

De lo contrario, según Dr. Rossi, PhD Socci, et. al., estudio en Italia en tiempos de pandemia, indican que éstos tienen insomnio severo y depresión por las circunstancias en que se dio la pandemia en Europa; en este estudio, el personal de salud refiere malestar psicológico en los ítems 05 (Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión) e ítem 02 (Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño), referidos a la dimensión “Angustia (ansiedad/depresión)”, dejando en evidencia el malestar general con que lidian todos los días; resultados que coinciden con el de Noroxe, Fischer, et. al., los practicantes viven angustiados y el 50% han evidenciado ansiedad, depresión y estrés. Siendo así, los profesionales de la salud que trabajan en hospitales donde se atienden pacientes COVID-19, reportan presentar malestar psicológico.

Cabe resaltar que, durante la pandemia por COVID-19 la depresión y ansiedad aumentaron significativamente y los signos de violencia emergieron a raíz del

COVID-19 según indica el estudio de PhD Li, Frank, et. al. sobre salud mental durante la pandemia por COVID-19 en Shanghai.

Sobre las características sociodemográficas y salud mental, los que reflejan mayor bienestar psicológico son los hombres, las personas de 51 a 65 años y los que tienen más de 15 años de experiencia laboral, sin significancia estadística, lo que podría relacionarse a la autonomía, habilidad y capacidad en su labor. Por lo contrario, Portero, Cebrino, et. al., señalan que, a mayor experiencia laboral, más problemas de salud mental presenta el personal de salud, con posibilidad de desarrollar alguna enfermedad mental.

Finalmente, los estudios por Jianbo, Simeng, et. al. y el Rossi, Soggi, et. al., se determinó que el personal de salud de primera línea tiene problemas psicológicos severos, afirma que el contacto directo con pacientes COVID-19 está ligado a la depresión y estrés post-traumático. Al contrario, en este estudio, el personal en área COVID-19 refleja mejor salud mental que el de área No COVID-19, sin significancia estadística, debido a las condiciones en que se aplicó este estudio, cuando la “ola” de la pandemia por COVID-19 aún no afectaba gravemente a la población de Tacna y los casos positivos eran escasos.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. CONCLUSIONES

- Los profesionales de salud muestran satisfacción laboral ($\bar{X} = 3.5 > 3.0$) y bienestar psicológico ($\bar{X} = 2.33 > 1.5$), el personal de salud COVID-19 (primera línea) muestran satisfacción laboral (3.47) y bienestar psicológico (2.34), asimismo el personal de salud No COVID-19 (segunda línea) también muestra satisfacción laboral (3.54) y bienestar psicológico (2.33).
- Las medias que muestran mayor satisfacción laboral son: ítem 10 (tengo interés por las cosas que realizo, 4.48) e ítem 22 (con frecuencia siento no estar capacitado para mi trabajo, 4.34); las medias que demuestran insatisfacción laboral fueron, ítem 02 (tengo responsabilidad a la hora de tomar decisiones, 1.82) y el ítem 05 (en el trabajo diario me tengo que emplear a fondo, 1.96); asimismo las medias de las dimensiones de mayor satisfacción laboral son: relación interpersonal con los compañeros (4.12) y satisfacción por el trabajo (4.04).
- La media muestra satisfacción laboral (> 3.0) que se manifiesta en relación a sus características de la siguiente forma: sexo masculino (3.51), los trabajadores asistenciales de 51 a 65 años (3.62), los divorciados (3.58), los que tienen más de 3 hijos (3.83), quienes tienen experiencia laboral mayor a

15 años (3.56), los contratados por terceros (3.60), el personal que trabaja en área No Covid-19 (3.54) y los otros profesionales de la salud (3.89).

- Las medias que muestran bienestar psicológico son: ítem 11 (ha pensado que usted es una persona que no vale para nada, 2.89), ítem 10 (ha perdido confianza en sí mismo, 2.65) e ítem 03 (ha sentido que está jugando un papel útil en la vida, 2.46); asimismo las medias de las dimensiones de mayor bienestar psicológico son: angustia, ansiedad/depresión (2.09), disfunción social (2.35) y pérdida de confianza (2.77).
- La media muestra bienestar psicológico (> 1.5) que se manifiesta en relación a sus características de la siguiente forma: sexo masculino (2.43), los trabajadores asistenciales de 51 a 65 años (2.40), los casados (2.34), los que tienen más de 3 hijos (2.53), quienes tienen experiencia laboral mayor a 15 años (2.39), el personal nombrado (2.50), el personal que trabaja en área Covid-19 (2.34) y los otros profesionales de la salud (2.60).
- Las características de la muestra del estudio evidencian lo siguiente: el personal de la salud femenino representó el 71% y el masculino 29%; la edad entre 30 y 40 años el 39% y de 40 a 50 años el 35%; los casados representaron el 67% y solteros 27%; asimismo se observa que el 56% tiene entre 2 a 3 hijos; quienes tienen más de 15 años de experiencia laboral representaron el 46%; los contratados a plazo indeterminado son el 70%, los técnicos de enfermería representan el 26% del total de encuestados, médicos y enfermeras con 24% y quienes laboran directamente en el área Covid-19 son el 58%.

2. RECOMENDACIONES

- Por el grado de insatisfacción laboral expresado en el ítem 02 (tengo responsabilidad a la hora de tomar decisiones, 1.82), muestra una media baja, por lo que se recomienda involucrar al personal en la toma de decisiones y concientizarlo en el concepto de un trabajo en equipo, donde su importancia dentro del equipo multidisciplinario también lo involucre dentro de la toma de decisiones en aspectos que involucren su satisfacción laboral.
- Por el grado de insatisfacción laboral expresado en la dimensión 02 (tensión relacionada con el trabajo, 2.63), se encuentra muy cerca al límite medio, por lo que se recomienda atender las necesidades del personal de salud y evaluar posibles escenarios de trabajo en donde se considere situaciones extremas a fin de que el personal de salud se encuentre preparado profesional y psicológicamente ante un escenario por pandemia por Covid-19 que es único en la vida laboral del personal asistencial.
- Por el grado de malestar psicológico expresado en los ítems 05 (se ha sentido constantemente agobiado y en tensión, 1.82) y 02 (sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño, 1.95) referidos a la dimensión 01 (angustia, 2.09), se recomienda asistir al personal asistencial del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud-Tacna con programas de asistencia de la salud mental concordante con la “Guía técnica de cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del Covid-19”, aprobado con Resolución Ministerial N° 180-2020-MINSA.

- El presente trabajo de investigación, “Satisfacción laboral y salud mental en los profesionales de la salud de primera y segunda línea durante el inicio de la pandemia por SARS-COV-2 en el Hospital III DAC EsSalud-Tacna, 2020”, se realizó en tiempo de aislamiento social obligatorio, contexto en el cual la “ola” de la pandemia por Covid-19 no llegaba a Tacna, razón que explicaría los resultados obtenidos de satisfacción laboral y bienestar psicológico en los profesionales de la salud encuestados; por lo que se recomienda replicar este mismo estudio en contexto de crisis sanitaria en la región de Tacna producto del golpe de la “ola” de la pandemia por Covid-19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO | Mental Health. WHO. World Health Organization. Disponible en: http://www.who.int/mental_health/en/
2. Martinez R. OPS/OMS | Mental Health. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2017. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12938:mental-health&Itemid=820&lang=es
3. Castillo Martell H, Cutipé Cárdenas Y. IMPLEMENTACIÓN, RESULTADOS INICIALES Y SOSTENIBILIDAD DE LA REFORMA DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN EL PERÚ, 2013-2018. Rev. Perú Ed. Exp. Salud Pública, 2019. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2019.v36n2/326-333/es>
4. The Burden of Mental Disorders in the Region of the Americas, 2018. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275120286_eng.pdf?sequence=10&isAllowed=y
5. Martell S. Día del Trabajo: ¿Los peruanos son felices en sus empleos? RPP, 2018. Disponible en: <https://rpp.pe/economia/economia/dia-del-trabajo-los-peruanos-son-felices-en-sus-empleos-noticia-1119772>
6. Dzau V, Kirch D, Nasza T. Preventing a Parallel Pandemic - A National Strategy to Protect Clinicians' Well-Being. The new England Journal of Medicine, 2020. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMp2011027>
7. Shanafelt T. Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During th COVID-19 Pandemic. American Medical Association, 2020. Disponible en: https://jamanetwork.com/journals/jama/articlepdf/2764380/jama_shanafelt_2020_vp_200073.pdf
8. Wai Tong C, Sin Yin Y. An investigation of Nurses' job satisfaction in a private hospital and its correlates. The Open Nursing Journal, 2016. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4895062/pdf/TONURSJ-10-99.pdf>

9. Randstad Workmonitor Q1 2019 | Randstad Mexico. Disponible en: <https://www.randstad.com.mx/sobre-nosotros/noticias-eventos/randstad-workmonitor-q1-2019/>
10. OMS | Salud mental. WHO. World Health Organization. Disponible en: http://www.who.int/topics/mental_health/es/
11. Vargas Vega T, Vizzuett Balderas V, Amador Montiel E, et al. La satisfacción laboral y su influencia en la productividad. Teuken Bidikay, 2018. Disponible en: <https://revistas.elpoli.edu.co/index.php/teu/article/download/1444/1094>
12. Portero de la Cruz S, Cebrino Cruz J, Herruzo Cabrera J, et al. Factors related to the probability of suffering mental health problems in emergency care professionals. Revista Latino Americana of Emfermagem. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6528638/pdf/0104-1169-rlae-27-e3144.pdf>
13. Álvarez Gómez L, Mori Vara P, Gómez Sánchez MC. Síndrome de burnout y satisfacción laboral en enfermeras españolas en tiempo de crisis económica. Metas Enferm. 2019;22(4):50-8.
14. Duche Pérez A, Rivera Galdos G. Satisfacción laboral y felicidad en enfermeras peruanas. Revista electrónica trimestral de Enfermería, 2019. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n54/en_1695-6141-eg-18-54-353.pdf
15. Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors Associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Network Open, 2020. Disponible en: https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/articlepdf/2763229/lai_2020_oi_200192.pdf
16. Soto Fuentes P, Barrios Araya S, Molina Muñoz Y. Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral como predictores de calidad de la atención de enfermería hospitalaria. Ciencia y Enfermería XXIII, 2017. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v23n3/0717-9553-cienf-23-03-00099.pdf>
17. Mental health outcomes among frontline and second-line health care workers during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Italy. JAMA Network Open, 2020. Disponible en: https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/articlepdf/2766378/rossi_2020_ld_200064.pdf

18. Busk Noroxe K, Fischer Pedersen A, Bro F, et al. Mental well-being and job satisfaction among general practitioners: a nationwide cross-sectional survey in Denmark. *BMC Family Practice*, 2018. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6064618/pdf/12875_2018_Article_809.pdf
19. Li W, Frank E, Zhao Z, et al. Mental health of young physicians in China during the Novel Coronavirus Disease 2019 outbreak. *JAMA Network Open*, 2020. Disponible en: https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/articlepdf/2766578/li_2020_ld_200072.pdf
20. Arias W, Sánchez M, Cabeallos K. Síndrome de burnout, satisfacción laboral y relaciones interpersonales en profesores de una Institución Educativa de Arequipa. *Acta Psicología Peruana*, 2017. Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/download/72/55>
21. Cruzado Castro, J. INCREMENTAR LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A TRAVÉS DE UN MODELO DE CULTURA DE SERVICIO DE UNA EMPRESA PRIVADA DEL SECTOR SALUD DE LIMA METROPOLITANA. Repositorio Académico USMP, 2018. Disponible en: http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/5466/cruzado_cjja.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Carbajal Sánchez R, Nery Segura M. SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO DEL PERSONAL DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL “JULIO CÉSAR DEMARINI CARO”, CHANCHAMAYO 2017. Universidad Norbert Wiener - Escuela de Posgrado, 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2867/TESIS%20Carbajal%20Rosa%20-%20Nery%20Mar%20c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Marin Samanez H, Placencia Medina M. Motivación y satisfacción laboral de una organización de salud del sector privado. *Horiz MED*, 2017. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v17n4/a08v17n4.pdf>
24. WHO | 10 facts on mental health. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>

25. OMS | Invertir en SALUD MENTAL. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf
26. PAHO | PLAN DE ACCIÓN SOBRE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES 2015 - 2025. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/33983/CD54_10Rev.%201-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. MINSA | LINEAMIENTOS DE POLITICA SECTORIAL EN SALUD MENTAL PERÚ 2018. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
28. MINSA | CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL DE LA SALUD EN EL CONTEXTO DEL COVID – 19. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
29. MINSA | Ministra de Salud, Elizabeth Hinojosa Pereyra, inaugura nuevo Centro de Salud Mental Comunitaria de Barranco. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/76504-ministra-de-salud-elizabeth-hinojosa-pereyra-inaugura-nuevo-centro-de-salud-mental-comunitaria-de-barranco>
30. WHO | Mental health: strengthening our response. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
31. Avanesi Molina E. La salud mental de los médicos implementación del programa PAIME CONMÁLAGA. Universidad de Málaga, 2015. Disponible en: https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/12411/TD_AVANESI_MOLINA_Elma.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Rondón M. SALUD MENTAL UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA EN EL PERÚ. Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública, 2006. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/artrevista/pdf/salud%20mental.pdf>
33. Villa I, Zuluaga Arboleda C, Restrepo Roldán L. Propiedades psicométricas del Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-12 en una institución hospitalaria de la ciudad de Medellín. Avances en Psicología Latinoamericana / Bogotá (Colombia), 2013. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v31n3/v31n3a07.pdf>

34. Solís Córdor R, Tantalean del Águila M, Burgos Aliaga R, et al. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. An. Fac. Med, 2017. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n3/a03v78n3.pdf>
35. Díaz Vásquez R. Inteligencia emocional y satisfacción laboral del personal de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima 2019. Universidad Peruana Unión, 2019. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/2884/Rosario_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Alfaro Salazar R. SATISFACCIÓN LABORAL Y SU RELACIÓN CON ALGUNAS VARIABLES OCUPACIONALES EN TRES MUNICIPALIDADES. PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ, 2012. Disponible en: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/4593/ALFARO_LEYTON_MEZA_SAENZ_SATISFACCION_LABORAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Porcel-Gálvez, et al. Construcción y validación del cuestionario G_Clinic para medir la satisfacción laboral en profesionales de enfermería de las unidades de gestión clínica. Rev. Exp. salud Pública, 2014. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v88n3/11_breve2.pdf
38. Rodríguez Alonso A, Gómez Fernández P, de Dios del Valle R. Estudio de la satisfacción laboral en los equipos de atención primaria en un área sanitaria de Asturias. Revista electrónica trimestral de Enfermería, 2017. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n47/1695-6141-eg-16-47-00369.pdf>
39. WHO | Coronavirus (CoV) GLOBAL. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/maternal-health>
40. INFORMACIÓN CIENTÍFICA-TÉCNICA Enfermedad por coronavirus, COVID-19. MINISTERIO DE SANIDAD - ESPAÑA, 2020. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCoV-China/documentos/ITCoronavirus.pdf>
41. WHO | Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>

42. WHO | Coronavirus disease 2019 - Advice for public. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
43. WHO | Coronavirus. Disponible en: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/coronavirus>
44. MINSA | Resolución Ministerial-139-2020-MINSA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574295/resolucion-ministerial-139-2020-MINSA.PDF>
45. Ramírez T, (1999), Cómo hacer un proyecto de investigación: Técnicas de análisis y aspectos administrativos (1.^a ed.), Panapo.

ANEXOS

ANEXO 01**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, identificada con DNI N°

Autorizo el uso de información brindada en los cuestionarios “Salud Mental y Satisfacción Laboral” para la investigación correspondiente. He recibido información suficiente sobre el proyecto a desarrollar, titulado “SATISFACCIÓN LABORAL Y SALUD MENTAL EN LOS PROFESIONALES DE SALUD DE PRIMERA Y SEGUNDA LÍNEA DURANTE EL INICIO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 EN EL HOSPITAL III DAC – ESSALUD, TACNA – 2020”. Mi participación completamente voluntaria y no me veo obligado a continuar con el desarrollo del cuestionario si fuese el caso. Los resultados obtenidos del proyecto de investigación serán compartidos una vez concluido.

Por lo tanto, acepto participar de la siguiente investigación de manera voluntaria.

Tacna,de..... de 2020

.....

Firma del participante

ANEXO 02
CUESTIONARIO “GENERAL HEALTH QUESTIONAIRE -12”

PRESENTACIÓN:

El siguiente cuestionario, proporcionará información para la realización del estudio de los profesionales de la salud del Hospital III Daniel Alcides Carrión – EsSalud, Tacna, por lo que su participación es de nuestro interés. Aseguramos el uso confidencial de la información brindada a través de sus respuestas. Desde ya, se agradece por su participación.

DATOS GENERALES:

Sexo:

Edad:

Estado Civil:

Número de hijos

Experiencia laboral

Situación contractual laboral

Formación profesional

Área de trabajo

El cuestionario está compuesto por 12 ítems, su objetivo es conocer el grado de salud mental y si es propenso a desarrollar algún problema psicológico. Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y marque con una X según su preferencia. Los resultados deben corresponder a problemas actuales, de las últimas semanas.

Frecuencia	Nunca	0
	Algunas veces	1

	Frecuentemente	2
	Muy frecuentemente	3

N°	ÍTEM	FRECUENCIA
1	¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?	
2	¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?	
3	¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?	
4	¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	
5	¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?	
6	¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?	
7	¿Ha sido capaz de hacer sus actividades normales de cada día?	
8	¿Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas?	
9	¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?	
10	¿Ha perdido confianza en sí mismo?	
11	¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?	
12	¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?	

ANEXO 03
CUESTIONARIO “FONT ROJA”

El cuestionario está compuesto por 24 ítems, su objetivo es conocer el grado de satisfacción en el trabajo. El empleo de la información brindada será completamente confidencial. Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y marque con una X según su preferencia. Los resultados deben corresponder a problemas actuales, de las últimas semanas.

Frecuencia	Totalmente en desacuerdo	1
	En desacuerdo	2
	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3
	De acuerdo	4
	Totalmente de acuerdo	5

N°	ÍTEM	FRECUENCIA
1	Mi trabajo no varía, resulta monótono	
2	Tengo responsabilidad a la hora de tomar decisiones	
3	Al final de la jornada me encuentro muy cansado	
4	No desconecto del trabajo cuando llego a casa	
5	En el trabajo diario me tengo que emplear a fondo	
6	Mi trabajo me altera el estado de ánimo	
7	En mi trabajo me encuentro satisfecho	

8	Tengo independencia para organizar mi trabajo	
9	Tengo oportunidades de aprender cosas nuevas	
10	Tengo interés por las cosas que realizo	
11	Tengo la sensación de que lo que hago vale la pena	
12	Obtengo reconocimiento por mi trabajo	
13	La relación con mis superiores es muy cordial	
14	Las relaciones con mis compañeros son cordiales	
15	El sueldo es adecuado	
16	Ocupo el puesto que merezco por capacidad y preparación	
17	Tengo muchas posibilidades de promoción	
18	Me falta tiempo para realizar mi trabajo	
19	Sé lo que se espera de mí en el trabajo	
20	Creo que mi carga de trabajo es excesiva	
21	Los problemas personales de mis compañeros me afectan	
22	Con frecuencia siento no estar capacitado para mi trabajo	
23	Siento no tener recursos suficientes para realizar mi trabajo tan bien como desearía	
24	La competitividad me causa estrés o tensión	

ANEXO 04
ANOVA DE UN FACTOR POST HOC – TUKEY
SATISFACCIÓN LABORAL VS FACTOR FORMACIÓN PROFESIONAL

ANOVA					
SL_MEDIA_TOTAL					
	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	2,070	4	,518	3,079	,020
Dentro de grupos	15,797	94	,168		
Total	17,867	98			

PRUEBA POST HOC

Comparaciones múltiples						
Variable dependiente: SL_MEDIA_TOTAL						
HSD Tukey						
(I) Formación profesional	(J) Formación profesional	Diferencia de medias (I-J)	Desv. Error	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
					Límite inferior	Límite superior
Médico	Enfermera	-,15972	,11834	,661	-,4889	,1694
	Tecnólogo Medico	-,06285	,13493	,990	-,4381	,3124
	Técnico de enfermería	-,03913	,11604	,997	-,3619	,2836
	Otros Profesionales	-,50451*	,15430	,013	-,9337	-,0753

Enfermera	Médico	,15972	,11834	,661	-,1694	,4889
	Tecnólogo Médico	,09687	,13493	,952	-,2784	,4722
	Técnico de enfermería	,12059	,11604	,836	-,2022	,4434
	Otros Profesionales	-,34479	,15430	,176	-,7740	,0844
Tecnólogo Médico	Médico	,06285	,13493	,990	-,3124	,4381
	Enfermera	-,09687	,13493	,952	-,4722	,2784
	Técnico de enfermería	,02372	,13292	1,000	-,3460	,3934
	Otros Profesionales	-,44167	,16736	,071	-,9072	,0238
Técnico de enfermería	Médico	,03913	,11604	,997	-,2836	,3619
	Enfermera	-,12059	,11604	,836	-,4434	,2022
	Tecnólogo Médico	-,02372	,13292	1,000	-,3934	,3460
	Otros Profesionales	-,46538*	,15254	,024	-,8897	-,0411
Otros Profesionales	Médico	,50451*	,15430	,013	,0753	,9337
	Enfermera	,34479	,15430	,176	-,0844	,7740
	Tecnólogo Médico	,44167	,16736	,071	-,0238	,9072
	Técnico de enfermería	,46538*	,15254	,024	,0411	,8897

*. La diferencia de medias es significativa en el nivel 0.05.

SUBCONJUNTOS HOMOGÉNEOS

SL_MEDIA_TOTAL			
HSD Tukey ^{a,b}			
Formación profesional	N	Subconjunto para alfa = 0.05	
		1	2
Médico	24	3,3872	
Técnico de enfermería	26	3,4263	
Tecnólogo Médico	15	3,4500	

Enfermera	24	3,5469	3,5469
Otros Profesionales	10		3,8917
Sig.		,781	,105

Se visualizan las medias para los grupos en los subconjuntos homogéneos.

- a. Utiliza el tamaño de la muestra de la media armónica = 17,333.
- b. Los tamaños de grupo no son iguales. Se utiliza la media armónica de los tamaños de grupo. Los niveles de error de tipo I no están garantizados.