

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA

Mención de: Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica



“RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS LABORAL Y EL SÍNDROME DE BURNOUT, EN PANDEMIA POR COVID-19, EN EL PERSONAL TECNÓLOGO MÉDICO DE LA RED ASISTENCIAL ESSALUD-TACNA, 2020”

TESIS

Presentada por:

Br. Abraham Jean Pool Mamani Vargas

Para optar por el Título Profesional de:

Licenciado en Tecnología Médica con Mención en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.

Asesor:

Lic. TM. Edwin Antonio Cuaresma Cuadros

TACNA – PERÚ

2020

ÍNDICE

DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTOS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I	9
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	9
1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA.....	9
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	10
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	10
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	10
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	11
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	11
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	11
1.5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	12
CAPÍTULO 2	14
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	14
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	14
2.1.1. INTERNACIONALES.....	14
2.1.2. NACIONALES.....	18
2.2. MARCO TEÓRICO.....	20
2.2.1. ESTRÉS	20
CAPÍTULO 3	31
HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES	31
3.1. HIPÓTESIS.....	31
3.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	31
CAPÍTULO 4	33
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	33
4.1. DISEÑO	33
4.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	33
4.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	33
4.4. ÁMBITO DE ESTUDIO.....	33
4.5. UNIDAD DE ESTUDIO.....	34

4.6.	POBLACIÓN Y MUESTRA	34
4.6.1.	POBLACIÓN	34
4.7.	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
CAPÍTULO 5		39
PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS		39
5.1	PROCEDIMIENTO DE COLECTA DE DATOS	39
5.2	ANÁLISIS DE DATOS	39
5.3	ASPECTO ÉTICO	40
CAPÍTULO 6		42
RESULTADOS		42
DISCUSIÓN		52
CONCLUSIONES		56
RECOMENDACIONES		57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		58
ANEXOS		66
ANEXO 01		67
ANEXO 02		68
ANEXO 03		71
ANEXO 04		73
ANEXO 05		75
ANEXO 06		76

DEDICATORIA

A Dios, por haberme permitido llegar hasta esta etapa, por darme la fortaleza y salud para poder lograr mis metas y objetivos.

A mi madre Ruth y a mi padre Víctor, por su comprensión, apoyo incondicional en todo momento y enseñarme a no rendirme ante diversos problemas que se puedan presentar.

A mi abuelito Eustaquio, abuelita Anastasia y mi tío Angel, por cuidarme hasta el día de hoy, por sus consejos y enseñarme a ser siempre una persona de bien, con valores y principios.

AGRADECIMIENTOS

Un agradecimiento principal al Lic. Edwin Cuaresma Cuadros por su apoyo, guía y conocimiento brindado para poder realizar el estudio de la mejor manera.

Agradecer también al personal Tecnólogo Médico de la Red EsSalud-Tacna por colaborar de manera voluntaria en el estudio realizado.

Agradecer a los docentes que me brindaron sus conocimientos durante la etapa universitaria.

Agradecer a los licenciados de Tecnología Médica de la ciudad de Arequipa, por haber contribuido en mi formación profesional y personal, durante el periodo de internado.

Agradecer a mis compañeros de internado de la ciudad de Arequipa, por tratarme de la mejor manera y apoyarme durante el periodo de internado.

Agradecer a mis compañeras(os) Diana, Milenka, Aracely, Patsy, Mylenka, Jose, Julio y Carlos, espero también cumplan sus metas y objetivos.

Agradecer a John y Miguel que demostraron ser buenos amigos que me brindaron su apoyo durante mi etapa universitaria y durante el proceso de la presente tesis.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout, en pandemia por COVID-19, en el personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, 2020.

Este es un estudio epidemiológico, relacional, observacional, transversal, prospectivo y analítico, donde participaron 36 Tecnólogos Médicos de la Red asistencial EsSalud-Tacna, 2020. Se utilizó el Inventario de Wolfgang y el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). Los datos obtenidos fueron procesados mediante el programa estadístico IBM SPSS y para la correlación se utilizó el test estadístico de Correlación por rangos de Pearson. Asimismo, para la determinación de la diferencia en las categorías de las características de la población estudiada, se utilizó el test estadístico de ANOVA de un Factor, post hoc, Tukey.

Por lo cual las conclusiones fueron: que la dimensión conflicto en el trabajo de la variable estrés laboral se relacionó con la afectación mental expresada en síndrome de Burnout, en los profesionales Tecnólogos Médicos, mostrando un grado de estrés laboral leve y en cuanto al síndrome de Burnout el personal Tecnólogo Médico, mostró la ausencia de Burnout.

Palabras claves: Estrés laboral, Síndrome de Burnout, COVID-19, Tecnólogo Médico.

ABSTRACT

The present study had the general objective of determining the relationship between work stress and Burnout syndrome, in a COVID-19 pandemic, in the Medical Technologist staff, of the EsSalud-Tacna Assistance Network, 2020.

This is an epidemiological, relational, observational, cross-sectional, prospective and analytical study, in which 36 Medical Technologists from the EsSalud-Tacna Healthcare Network, 2020 participated. The Wolfgang Inventory and the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire were used. The data obtained were processed using the IBM SPSS statistical program and the Pearson rank correlation test was used for correlation. Likewise, to determine the difference in the categories of the characteristics of the population studied, the statistical test of One Factor ANOVA, post hoc, Tukey was used.

Therefore, the conclusions were: that the conflict dimension at work of the work stress variable was related to the mental affectation expressed in Burnout syndrome, in the Medical Technologist professionals, showing a degree of mild work stress and in terms of the syndrome of Burnout Medical Technologist staff, showed the absence of Burnout.

Key Words: Work stress, Burnout Syndrome, COVID-19, Medical Technologist.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad en el día a día nos enfrentamos a diversas condiciones o circunstancias que colocan en evaluación la facultad de respuesta de un individuo frente a estas condiciones. Estas condiciones pueden ser de diferentes índoles, desde el ámbito laboral, hasta el ámbito familiar y social. La respuesta del individuo a estas condiciones, se define como estrés, que será capaz de estimular la actividad fisiológica del organismo causando repercusión en la salud, emociones y actitudes.(1)

El estrés por sobrecarga en el ámbito laboral tomó importancia debido a las consecuencias que puede generar en la salud del individuo como enfermedades cardiovasculares, gastrointestinales y la posible aparición del síndrome de Burnout, que llevan a una disminución del desempeño laboral.(2) Debido a esta problemática la OMS agregó el estrés y sus complicaciones en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE11).(3)

El golpe de la ola de la pandemia por Covid-19 ha sido de tal magnitud que los sistemas de salud en los países del mundo se declararon en estado de catástrofe, debido a que los sistemas de salud fueron rebasados en su capacidad de atención, sumado a que el personal de salud fue cayendo producto de la infección por SARS-CoV-2. (4)

El escenario totalmente nuevo para el personal de salud, sumado a la incapacidad logística del sistema de salud para proveer de equipo de protección personal al personal de salud que enfrentaba el golpe de la pandemia por Covid-19 en primera línea ha generado estados de estrés laboral y expresiones de afectación en la salud mental de los trabajadores de salud lo cual se reportó en estudios de investigación en Italia y China, primeros países en soportar el embate de la pandemia.(5) Esta realidad documentada, nos invita a reflexionar sobre el estado de salud mental del personal Tecnólogo Médico, quienes hacen frente a la pandemia por Covid-19 en primera línea, por ello nace la interrogante sobre si ¿existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout, en pandemia por Covid-19, en el personal Tecnólogo Médico de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, 2020?

El siguiente estudio pretendió establecer la relación del estrés en el trabajo y el Burnout en los profesionales de Tecnología Médica durante el aislamiento social obligatorio debido a la pandemia del COVID-19, el estudio se realizó en la Red EsSalud - Tacna. Para el estudio se recolectó datos de los niveles de estrés en el trabajo mediante el inventario de Wolfgang y a la vez se evaluó las dimensiones del síndrome de Burnout

mediante el Inventario de Maslach Burnout Inventory, para poder detallar la correlación de los niveles de estrés significativos con el síndrome de Burnout.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

La gran ola de contagios por COVID-19 provocó que el sistema de salud de diversos países colapse. La Organización Mundial de la Salud hasta el 19 de octubre de 2020 informó 39.944.882 casos confirmados y 1.111.998 muertes.(6) Esta situación actual en la que se encuentra sumido el mundo por el COVID-19 ha generado el aumento de la incidencia de casos de agotamiento, angustia y el agravio de posibles problemas de salud mental, teniendo consecuencias en el ámbito emocional y físico, principalmente en el personal del área de salud, siendo estos indicios capaces de producir un grado de estrés, que pueden llevar a generar la aparición del síndrome de Burnout, afectando el desempeño profesional.(7) En un estudio más reciente sobre la pandemia de COVID-19 realizado en China mostró la incidencia de agotamiento (50,7%), angustia (44,7%) y estrés (73,4%) en el personal del área de salud del país chino.(8) Asimismo, en Italia los profesionales de la salud mostraron un alto agotamiento emocional (37%), un grado bajo de despersonalización (33,5%) y un alto grado de gratificación laboral (53,2%), que llegó a generar mayor sensación de cólera(58,8%) y la dificultad para poder conciliar el sueño (55,3%) (5). En un estudio realizado en Perú en el personal de salud presentaban contrariedad en su salud mental, principalmente en el sexo femenino, en los profesionales de enfermería o personal que trabajaba directamente en ambientes con pacientes de COVID-19.(9)

Por ese motivo en la actualidad por la pandemia del COVID-19 se han presentado diversos grados de estrés en el personal de salud según artículos y estudios, se basa en la incertidumbre que existe, debido a la falta aún de información del virus, la poca capacidad hospitalaria, recurso humano insuficiente, el constante fallecimiento de pacientes y profesional de salud, por lo que lleva al personal de salud sentirse agobiados por esta situación.

Los Tecnólogos Médicos (personal de salud de primera línea) en Tacna no escaparon de esta realidad mundial, entendemos que en mayor o menor grado la afectación a la salud mental es real, por ello es importante medir el grado de afectación tanto del estrés laboral como del Síndrome de Burnout a fin de tomar acciones que mitiguen su impacto en la salud mental de dicho personal de salud, más aún, conociéndose que existe una “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.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout, en pandemia por COVID-19, en el personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, 2020?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál será la relación entre las dimensiones ambiente físico, ambiente psicológico y ambiente social de estrés laboral con el síndrome de Burnout, en el personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, 2020?
- ¿Cuál será el grado de estrés laboral según sus características sociodemográficas (edad, estado civil, hijos, experiencia laboral y situación contractual laboral) en el personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, 2020?
- ¿Cuál será el grado de síndrome de Burnout sus características sociodemográficas (edad, estado civil, hijos, experiencia laboral y situación contractual laboral) en el personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, 2020?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout, en pandemia por COVID-19, en el personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, 2020.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estimar la relación entre las dimensiones ambiente físico, ambiente psicológico y ambiente social de estrés laboral con el síndrome de Burnout, en el personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, 2020.
- Estimar el grado de estrés laboral según sus características sociodemográficas (edad, estado civil, hijos, experiencia laboral y situación contractual laboral) en el personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, 2020.
- Estimar el grado de síndrome de Burnout según sus características sociodemográficas (edad, estado civil, hijos, experiencia laboral y situación contractual laboral) en el personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, 2020.

1.4. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad el estrés laboral y el síndrome de Burnout vienen generando impacto o consecuencias en la salud mental del trabajador de salud de diversos países, por la sobrecarga laboral que tiene el área de salud en esta pandemia del COVID-19, ocasionándoles un agotamiento emocional elevado, ansiedad y depresión.(10) (11)

Conocer el grado de estrés laboral y síndrome de Burnout en los profesionales Tecnólogos Médicos, asimismo, generó que la unidad de prevención de enfermedades ocupacionales en los trabajadores de salud tomen acciones

específicas, primeramente habiéndoles brindado información de la existencia de programas internacionales de ayuda psicológica(12) y de la guía del Minsa sobre el COVID-19(13), además de poder también implementar estas estrategias y métodos en las instituciones, para poder así evitar consecuencias en su salud mental.

Mediante este estudio se evidenció el impacto en la salud psicológica que pudo haber sufrido los Tecnólogos Médicos de la Red Asistencial de EsSalud Tacna en el contexto de pandemia por el COVID-19 y las consecuencias que pueden generar no solo en su desarrollo y/o desempeño profesional, sino también en la capacidad de poder tomar decisiones.(14) Actuar contra este flagelo que afecta al personal de la salud en general, permitirá a dicho personal el poder sostenerse ante la anunciada segunda ola de la pandemia COVID-19 y las subsiguientes. Se conoció que existe personal de salud con licencia por comorbilidad, además de infectados producto de su lucha en primera línea en esta pandemia lo cual ha generado la falta de personal especializado para cubrir la gran demanda en los centros asistenciales de salud.(15)

La factibilidad de este proyecto de investigación se materializó por oportunidad en el acceso al lugar de la información, disposición del tiempo necesario para su ejecución, la colaboración del personal de Tecnología Médica en la Red Asistencial EsSalud-Tacna que se encuentran relacionados con el problema además de contar con fuentes de información confiable que permitió conseguir los objetivos del presente trabajo de investigación con alta calidad científica.

1.5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

1.5.1. ESTRÉS LABORAL

Es la constante presión ejercida por el ámbito laboral sobre el trabajador que puede provocar agotamiento físico y mental, no solo llegando a ocasionar problemas en la salud del trabajador, sino también en su trabajo.(16)

1.5.2. SÍNDROME DE BURNOUT

Es conocida por ser la etapa crónica del estrés, originado por una excesiva carga laboral y estilos de vida inadecuados, que provocan una disminución en el desempeño profesional, así como el agotamiento emocional.(17)

1.5.3. COVID-19

Enfermedad vírica de material genético ARN causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2.(18)

CAPÍTULO 2

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. INTERNACIONALES

El-Hage W, Hingray C, Lemogne C, et al., en su estudio “Profesionales de la salud que enfrentan la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19): ¿Cuáles son los riesgos para la salud mental?”

Tuvo como finalidad brindar información nueva de las posibles consecuencias que puede sufrir el personal de salud en el ámbito psicológico que se encargó de atender a pacientes contagiados con el SARS-CoV-2. Para el estudio se realizó una exploración de artículos científicos teniendo en cuenta la ola de contagios que se produjo por el SARS-CoV-1 (2003) y por la H1N1 (2009), para poder recoger datos importantes de las dos anteriores enfermedades y poder comparar estos con la actual pandemia. Los resultados que se obtuvieron fueron que el personal de salud tiende a sufrir algunos grados de estrés, decaimiento, angustia produciéndose esto particularmente por la rápida evolución de la enfermedad en el mundo, la poca información del patógeno y la cantidad de muertes de pacientes y personal de salud que se dieron por el covid-19. El estudio concluyó que el personal de salud puede llegar a sufrir problemas en el ámbito psicológico, por lo que se debe tener una guía o medidas para prevenir estas consecuencias en el personal de salud, brindándoles también apoyo emocional en estos tiempos.(19)

Blake Holly, Bermingham Fiona, Johnson Graham, Tabner Andrew en su artículo “Mitigar el impacto psicológico de COVID-19 en los trabajadores de la salud: un paquete de aprendizaje digital”

Planteó las consecuencias que llegaron a sufrir el personal de salud en su salud mental. Por lo que para este estudio se elaboró un mecanismo de instrucción virtual mediante el método Agile, que contiene sugerencias y

ayuda recopiladas de otros estudios para evaluar al personal de salud durante la ola de contagios que sufrió el Reino Unido en las tres primeras semanas. Los resultados mostraron que el uso del instructivo fue después de la primera semana, habían utilizado el instructivo virtual 17.633 veces y que estas sugerencias que se daban en el instructivo estaban siendo adoptadas. Se concluyó que el instructivo virtual tuvo una gran aceptación, por lo que se le valoró como oportuno y conveniente para el personal de salud del Reino Unido.(12)

Barello Serena, Palamenghi Lorenzo y Graffigna Guendalina en su estudio “Agotamiento y síntomas somáticos entre los profesionales de la salud de primera línea en el pico de la pandemia italiana de COVID-19.”

Tuvo como finalidad explicar la correlación del cansancio del personal de salud en Italia y los problemas de salud que hubo durante el pico de la pandemia en este país. El estudio contó con la participación 1.153 en donde se consideraron 376 profesionales de la salud que se encontraban laborando directamente en ambientes Covid-19 a los cuales se les realizó el cuestionario Maslach-Burnout. Los resultados obtenidos mostraron niveles altos en al menos un dominio del cuestionario, principalmente en desgaste emocional y despersonalización. Por lo que concluyó que el agotamiento emocional puede llegar a tener unas consecuencias duraderas en el bienestar del personal de salud, a la vez que puede llegar a generar un desorden de estrés postraumático.(5)

Cristina Lázaro Pérez, Jose Ángel Martínez López, José Gómez Galán y Eloy López Meneses en su estudio “Ansiedad ante el riesgo de muerte de sus pacientes en profesionales de la salud en España: análisis en el pico de la pandemia de COVID-19”

Tuvo como finalidad describir el problema en el sistema de salud provocado por el COVID-19 ha tenido trascendencia en el ámbito mundial, pero estos efectos en algunos países fueron muy diferentes. Como en España, donde en un breve periodo de tiempo, el personal de salud paso de una circunstancia estabilidad a una etapa de inestabilidad debido a la

sobrepoblación de hospitales, falta de equipos de protección y el aumento de mortalidad desconocido. Debido a su actividad laboral los profesionales sanitarios se vieron vinculados a procesos de muerte, pero en estos últimos meses el contexto laboral y las emergencias sanitarias han descrito un contexto profesional descomunal, relacionándolo con el estrés y la angustia, que pueden haber sufrido ellos ante la constante muerte de pacientes. Este estudio cuantitativo se realizó en diferentes nosocomios de España en personal de la salud en el mes de abril de 2020. Los resultados que se obtuvieron a través de la sub escala angustia por fallecimiento ajeno, elaborado por Collectt-Lester, se encontró que el personal de salud tuvo que realizar su trabajo de manera precaria, exponiéndose al peligro su salud personal y de los demás, siendo el fallecimiento de pacientes la causa destacada de ansiedad. El estudio concluyó que los principales factores predictores de la angustia fueron la falta de EPP, grados altos en dos sub escalas de Burnout; siendo estos factores capaces de generar angustia. (20)

Bradley A. Evanoff, Jaime R. Strickland, et al., en su artículo “Factores personales y relacionados con el trabajo asociados con el bienestar mental durante la respuesta al COVID-19: Encuesta a trabajadores de la salud y otros trabajadores”

Tuvo como finalidad demostrar el grado de incidencia de estrés, angustia, depresión, extenuación laboral en profesores, personal de universidad y personal de salud de un centro médico durante la pandemia del COVID-19. El estudio se realizó en personal docente, trabajadores de una universidad y el personal de salud donde se les aplicó instrumentos de recolección que miden el estrés, angustia, depresión y extenuación laboral. Los resultados que se obtuvieron mostraron que la ansiedad es asociada independientemente al peligro de exposición comunitaria u hospitalaria. El desinterés de poder ayudar por parte del supervisor se asoció también a los resultados encontrados. El estudio concluyó que el contexto de la pandemia tuvo consecuencias negativas en la parte emocional y el bienestar de los grupos de estudio.(21)

Lourdes Luceño Moreno, Beatriz Talavera Velasco, et al., en su estudio “Síntomas de estrés postraumático, ansiedad, depresión, niveles de resiliencia y agotamiento en el personal sanitario español durante la pandemia de COVID-19”

Planteó examinar las secuelas del estrés, angustia y depresión durante el contexto del COVID-19. El estudio buscó relacionar las dimensiones de Burnout, resiliencia, características demográficas, laborales y COVID-19. Este estudio contó con el grupo de estudio trabajador de la salud. Los resultados mostraron que el 55,6% presenta secuelas del estrés, el 58,7% ansiedad, el 46% depresión y el 41,1 presenta agotamiento emocional. El estudio concluyó que las variables de peligro de ansiedad y depresión se dieron en mujeres que laboran entre 12 o 24 horas y que les generó preocupación de que un miembro de su familia pueda llegar a infectarse o estar infectado. Mientras que los altos grados de cansancio emocional y despersonalización son considerados peligrosos para la salud mental, asimismo se considera variables positivas a la resiliencia y desarrollo personal. (22)

García Rueda Lorena Tatiana, Jiménez Chávez María de los Angeles, Riaño Alarcón Sulma Lilian y Umbarila Cuitiva Edgar Alexander en su trabajo “Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal asistencial de salud del servicio urgencias de la unidad integrada de servicios de salud fontibón-subred sur occidente e.s.e y de la unidad integrada de servicios de salud Engativá-subred norte e.s.e de la ciudad de Bogotá, en el primer semestre del año 2018”

Planteó establecer la incidencia del síndrome del quemado en el personal sanitario del servicio de emergencia de dos redes de salud de Bogotá. El estudio contó con una muestra de 84 profesionales de la salud del área de emergencia a los cuales se les aplicó un cuestionario socio demográfico y test Maslach Burnout. Los resultados mostraron que un 5% muestra el síndrome del quemado, un 2% en el sistema de salud Fontibón-Subred sur occidente y un 8% en el sistema de Salud-Engativá-Subred Norte. El estudio concluyó que se deben generar mejores ambientes para el personal

de salud en el área de emergencia e identificar a posibles niveles de estrés que puedan estar sufriendo.(23)

Muñoz Rivas Francisco Vicente en su trabajo “Evaluación del estrés laboral y sus manifestaciones en el personal del centro de salud Quinindé-Esmeraldas”

Tuvo como finalidad valorar los grados de estrés y las consecuencias que tiene en los profesionales de la salud de un Centro de atención de Esmeraldas. Para el estudio se utilizó dos instrumentos como son el test de la OIT-OMS y el cuestionario estrés SEPPOARO. Los resultados del cuestionario OIT-OMS mostraron que las causas del estrés en el personal de la salud son por la poca organización y la indiferencia del jefe de servicio, con la presencia de grado de estrés principalmente se da principalmente en los trabajadores de oficina y el personal de salud, en el segundo cuestionario SEPPOARO se pudo apreciar que los mayores signos de cansancio se daban en el personal de salud. El estudio concluyó que el personal de la salud de este centro de salud tiende a sufrir grados de estrés, por lo que se recomienda estrategias para poder prevenir el estrés y así evitar consecuencias en su salud mental. (24)

2.1.2. NACIONALES

Ames Rafael Giuliana Karen en su trabajo “Síndrome de Burnout en fisioterapeutas de Hospitales de Lima-Perú 2018”

Tuvo como finalidad establecer la presencia del síndrome de estar quemado en Tecnólogos Médicos de Terapia Física y Rehabilitación en diferentes nosocomios de la ciudad de Lima en el año 2018. El estudio tuvo una población de 60 Tecnólogos Médicos en Terapia Física a los cuales se les aplicó el cuestionario Maslach-Burnout. Los resultados obtenidos de este instrumento aplicado fue la presencia de 1(1,7%) Tecnólogo Médico de Terapia Física con la presencia del síndrome de estar quemado, 10 (16,7%) Tecnólogos Médicos de Terapia Física no presenta el síndrome y que 49(81,7%) profesionales de Terapia Física tenían la posibilidad de sufrir el síndrome del quemado. El estudio concluyó que no

existe el síndrome del quemado en los Tecnólogos Médicos de Terapia Física y Rehabilitación, pero que un 81,7% puede llegar a sufrir el síndrome si no se previene.(25)

Huarcaya-Victoria Jeff en su artículo “Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de covid-19”

Buscó examinar los datos de otros artículos o trabajos de investigación sobre las consecuencias que tiene el SARS-CoV2 en el ámbito psicológico del personal de salud. La recolección de esta información por parte del autor indicó que el personal de salud presenta agotamiento, fatiga y grados de estrés, principalmente en mujeres, profesionales de enfermería y el personal de salud que trabaja en un ambiente Covid-19. El estudio concluyó que se debe prestar atención a las consecuencias en su salud mental del personal de la salud debido a la sobrecarga laboral que están expuestos debido a la pandemia del covid-19.(9)

Lozano Gonzalo Erick Ronal en su estudio “Nivel de estrés laboral en tecnólogos médicos en radiología del servicio de emergencia de los hospitales Edgardo Rebagliati Martins, Alberto Sabogal Sologuren y Guillermo Almenara Irigoyen Lima - Perú, mayo – agosto 2016.”

Planteó establecer el grado de estrés en el trabajo en personal Tecnólogo Médico de Radiología del área de emergencia en los hospitales Edgardo Rebagliati Martins, Alberto Sabogal Sologuren y Guillermo Almenara Irigoyen. Para el estudio se contó con una muestra de 42 radiólogos a los cuales se les tomó la encuesta Maslach Burnout. Los resultados que se obtuvieron fueron que en los tres nosocomios un 81% presentaba un nivel menor de estrés y un 2,4% un grado elevado. El estudio concluyó que el grado de estrés de los tres nosocomios es de nivel bajo incluyendo las dimensiones que el instrumento evalúa, principalmente la realización personal.(26)

Alarcón Portal Dalia Harent y Sisniegas Noriega Yessica Fiorella en su tesis “Relación entre satisfacción laboral y nivel de estrés en el personal de salud de un establecimiento público –Cajamarca 2018”

El siguiente estudio contó con la participación de 55 profesionales de la salud a los cuales se les realizó dos encuestas, como es el cuestionario de satisfacción laboral elaborado por Sonia Palma Carrillo y el cuestionario de Escala de estresores laborales en personal de salud de Gray–Toft & James G. Anderson. Los datos recolectados fueron analizados en el programa estadístico SPSS a través de la prueba estadística de coeficiente de correlación de Pearson. El resultado obtenido mediante la encuesta escala de satisfacción laboral mostró que un 42,3% presentan una parcial satisfacción laboral, el 22,2% una satisfacción laboral regular, el 18,52% un nivel de satisfacción alto, el 11,11% una insatisfacción parcial y el 5,85% una satisfacción laboral baja. Los resultados obtenidos por la investigación se obtuvieron mediante la encuesta de estresores laborales mostraron que un 44,44% presenta un grado de estrés bajo, un 37,04% presento un grado de estrés medio y el 18,52% un nivel de estrés alto. El estudio concluyó que hay una correlación del grado de estrés y desempeño laboral.(27)

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. ESTRÉS

El estrés se define como una circunstancia de inquietud desequilibrada, que se produce por presencia de presiones externas, que perdura durante un periodo y pueden llegar a originar diversas enfermedades al encontrarse un sistema inmunológico debilitado. (28)

La Real Academia Española señala al estrés como una tensión producida por circunstancias sofocantes y que originan respuesta psicomaticas.(29)

El endocrinólogo Hans Selye lo define como una reacción determinada del organismo frente a un requerimiento, que al manifestarse de forma duradera, el cuerpo puede ingresar a una fase de cansancio.(1)

Para el autor Lazarus R, señala al estrés como la reacción de la relación entre el individuo y su entorno, al cual lo divisa como de peligro,

desertando de este entorno e incrementando su sensación de inseguridad en su forma de vida. (30)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) especifica al estrés como la reacción física y emocional a un mal originado por una desestabilidad entre las demandas, recursos y competencias percibidas de una persona frente a las exigencias que se le presentan. (31)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que es un conjunto de respuestas fisiológicas que proyectan al organismo del individuo para alguna actividad. (32)

2.2.1.1. ESTRÉS LABORAL

El estrés laboral es la respuesta emocional, cognitiva, funcional y de conducta que sucede cuando la persona hace frente a demandas derivadas de la interacción con su ambiente, lo que generara que su facultad de respuesta sea reducida, provocando un desequilibrio en su comodidad incluyendo su salud. (33)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define al estrés en el trabajo como las demandas y presiones laborales que no corresponden o sobrepasan las competencias del empleador, o cuando las habilidades del individuo no encajan en las expectativas de la cultura organizacional de una compañía. (31)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) especifica al estrés laboral como la reacción que los individuos pueden presentar cuando se encuentren frente a exigencias y presiones laborales que no competen con su ejercicio profesional, y que desafíen su capacidad para afrontarlo. (34)

2.2.1.1.1. Fuentes del estrés

Los factores que ayuden al desarrollo de estrés se les denominara estresores, se describen como agentes que provocaran situaciones que desencadenaran el estrés en los individuos. (35)

Entre los factores se encuentran los siguientes:

- Factores Ambientales, entre los elementos ambientales esta, la iluminación, el ruido, la contaminación y temperatura.(35)
- Factores Organizacionales, entre los factores están las excesivas demandas de labores, provocando que un empleador realice varias actividades que no le corresponden, excediendo su horario de trabajo; la falta de delimitación de funciones, generando el no desarrollo de las capacidades del empleador y la mala relación entre el personal y el jefe del área, que desencadenara en un mal desempeño laboral. (35)
- Factores individuales, el trabajador no solo se verá afectado por problemas del trabajo; sino también al presentar problemas en su núcleo familiar debido a peleas de pareja, diferencias con un familiar; se pueden presentar también problemas económicos, que ocasionaran en el individuo preocupación por la falta de dinero, generando en el trabajador la presencia de niveles de estrés. (35)

2.2.1.1.2. Manifestaciones del estrés

El estrés ocasionara en el organismo diversas deficiencias por lo cual se verán afectados algunos sistemas como:

El sistema nervioso que se encargara de enviar señales a las glándulas suprarrenales para estimular la liberación de adrenalina y cortisol, que se encargaran de aumentar el ritmo cardiaco, la presión arterial y cambiar el proceso digestivo. (36)

El sistema músculo esquelético al tener presencia de estrés provocará tensión muscular. El estrés en el sistema nervioso puede ocasionar que se presente hiperventilación, que pueden originar ataques de pánico en algunos individuos.(36)

El sistema cardiovascular bajo estrés sufrirá del aumento del ritmo cardiaco; los vasos sanguíneos se dilatarán, ocasionando el aumento de sangre bombeada, una constante presencia de estrés puede generar la hinchazón de las arterias coronarias, que podría producir un infarto.(36)

El sistema endocrino en un proceso de estrés, producirá cortisol (Corteza suprarrenal) y epinefrina (medula suprarrenal) por las señales que el cerebro manda al hipotálamo. La acción de estas hormonas cuando son liberadas hace que el hígado estimule en mayor cantidad glucosa. El estrés en el sistema digestivo producirá una mayor ingesta de alimentos, náuseas, vómitos y la mala absorción de nutrientes. (36)

El sistema reproductivo por la presencia de estrés afectará al hombre en la producción de la testosterona, espermatozoides y en las mujeres alterar el ciclo de la menstruación. (36)

2.2.1.1.3. Tipos de estrés

Por el tiempo de duración el estrés se clasifica en:

- Estrés Episódico: Este tipo de estrés se presenta de forma imprevisible, pero de forma brusca, los síntomas de estrés desaparecen cuando se resuelve el problema que lo genera, es de poca duración. (2)
- Estrés Crónico: Este tipo de estrés se presenta cuando el trabajador es sometido a una sobrecarga laboral de manera persistente, por lo que el estrés va a seguir

persistiendo en el trabajador hasta que no afronte o resuelva la situación que le genere el estrés. (2)

Por su efecto el estrés se clasifica en:

- Eustrés: Este tipo de estrés es considerado positivo porque tiene como función preparar al cuerpo frente a probables amenazas o situaciones que requieran de nuestras aptitudes físicas y mentales, para poder responder de manera apropiada a un trabajo determinado. (38)
- Distrés: Este tipo de estrés es la reacción a un constante o prolongado estrés, por lo que es considerado negativo para el organismo, provocando inestabilidad física y mental, saturando el sistema fisiológico. Por lo que el desempeño profesional se verá afectado. (38)

Por el escenario en que se presenta el estrés puede clasificarse en:

- Estrés Laboral o del trabajo: Se define como una afección o molestia causada por las labores propias de una empresa, que afecta al trabajador generando una presión emocional. (39)
- Estrés no laboral o cotidiano: Se encuentra relacionado con motivos individuales, familiares, académicos, económicos y de relaciones interpersonales.(39)

2.2.1.1.4. Fases del estrés

- Reacción de Alarma
Se establece como la primera señal de aviso y la existencia de un elemento estresante. El cual generara respuestas fisiológicas frente a este

elemento y mantendrá al organismo preparado para reaccionar de forma satisfactoria, evitando que el estrés se presente. (40)

– Estado de Resistencia

En esta fase se tratará de continuar afrontando el estrés, el nivel de respuesta se aproxima al límite, ocasionando por ende a la frustración del individuo.

Esto genera en el individuo la pérdida de energía y que sea afectado su desempeño; consecuencia de querer solucionar la situación de estrés y no poder resolverla, puede llevar al individuo a un círculo vicioso. (40)

– Fase de Agotamiento

En esta fase se producirá un estado de estrés persistente que ocasionara una reducción progresiva del organismo.(38) El organismo cuando no es posible de adaptarse; aparecen reacciones como la fatiga, ansiedad y depresión, presentándose solo una reacción o todas al mismo tiempo.(40)

2.2.1.1.5. Consecuencias del estrés

El estrés genera consecuencias sociales en trabajador debido a un entorno ambiente negativo para el empleador; provocando que sea susceptible a vicios como el alcohol, cigarrillos o drogas y teniendo consecuencias en su actitud, carácter, sueño llegando a ocasionar problemas familiares e interpersonales.(2) Se presentan consecuencias en la economía que cada año ocasiona pérdidas a las empresas debido a que el estrés genera accidentes profesionales, menor productividad, altos grados de ausentismo y aumento del lucro incesante.(41) La salud también sufrirá

consecuencias del estrés, estudios que se realizaron muestran la relación que tiene el estrés laboral con enfermedades, ya que un constante estrés puede ocasionar problemas cardiacos, sudoración, alteración en la respiración, dilatación de pupilas y una respuesta inmune disminuida. (42)

2.2.1.1.6. Inventario de Wolfgang

El inventario de Wolfgang fue diseñado por Wolfgang en el año 1988, es empleado para evaluar el estrés laboral en el personal de salud. (43) El inventario es conformado por 30 preguntas de tipo Likert que tiene los puntajes 0 (nunca), 1(rara vez), 2 (ocasionalmente), 3(frecuentemente) y 4 (muy frecuentemente).(44)

El inventario está constituido por 4 dimensiones: a) Reconocimiento profesional gratitud profesional (9 ítems), b) Responsabilidad por el cuidado de los pacientes (7 ítems), c) Conflictos en el trabajo (8 ítems), d) Incertidumbre profesional (7 ítems). (45)

Los puntajes del inventario son de 0-30, estrés bajo o sin estrés; 31-60, estrés medio; 61-90, estrés elevado y 90-120, estrés grave. (44)

2.2.1.2. El Síndrome de Burnout o Síndrome del quemado

La afección fue especificada en el año 1969 por H.B. Bradley al cual en primera instancia la llamo “staff Burnout” por presentarse en un grupo de policías que se encargan del cuidado de ladrones juveniles. (40)

Posteriormente en el año 1974 en Estados Unidos el término síndrome de Burnout fue utilizado por Herbert Freunderberger que observo que un grupo de jóvenes que laboraban con él en un hospital de drogadictos, que mostraban un desgaste progresivo de

energía y de motivación, que eran acompañados por síntomas físicos y psicológicos, manifestando una condición de encontrarse cansado. (41)

En la década de los 80 Maslach y S. Jackson, que crea el cuestionario Maslach Burnout Inventory o MBI, que es muy utilizado para evaluar el síndrome de Burnout. (40)

El síndrome de Burnout o llamado también síndrome del quemado es definido como la etapa avanzada de estrés laboral, que se origina por una constante carga laboral y la manera de estilo de vida que lleva la persona, teniendo consecuencias al nivel físico y psicológico. (40)

Herbert Freunderberger, lo describe como una sensación de fracaso, con desgaste persistente, producto de una carga laboral excesiva que producirá la pérdida de energía, recursos personales y motivación del trabajador. (40)

Mientras que Maslach y Jackson lo define como el desgaste emocional, cinismo y la falta de realización personal que sufren los profesionales cuya labor es del servicio por vocación a la población. Maslach y Jackson es el primer autor que plantea el estudio de tres dimensiones del síndrome. (41)

Pero la definición de Wilmar Schacfeli y Dirk Enzman es la más admitida en la actualidad que la define como situación negativa recurrente de la mente, ligado al trabajo, que ocurre en personas comunes y es representada por desgaste, angustia, una competencia disminuida, desmotivación y crecimiento de conductas disfuncionales en su trabajo. (41)

2.2.1.2.1. Dimensiones del síndrome de Burnout

Los autores Maslach y Jackson caracterizo al síndrome en tres escalas los cuales son:

-Agotamiento emocional se describe como el agotamiento general que pueden presentar los trabajadores de forma emocional y física; el ámbito emocional es el más afectado

por la mañana generando inquietud, malestar, estrés y desánimo, en la parte física se empieza a acumular tensión.(42)

-Falta de realización personal es la evaluación de aspectos negativos que tiene el trabajador en su centro laboral. Esta dimensión determinará las relaciones del trabajador con sus compañeros de trabajo y con las personas en general, su desempeño laboral, la capacidad de trabajar bajo presión y la presencia de una insatisfacción general, que puede llevar a la deserción y ausentismo profesional. (35)

-Despersonalización es el incremento de sentimientos y conductas negativas, reacciones frías y vulgares con su entorno, generando incremento de insensibilidad e irritabilidad con el personal que trabaja en su centro de trabajo, llegando a veces a culpar a sus compañeros de sus problemas. (46)

2.2.1.2.2. Grados de manifestación del Burnout

El síndrome de Burnout se va a presentar en 3 tipos de grado, el grado bajo manifiesta en el individuo jaqueca, dorsalgia y contracciones, se pueden presentar cambios en la actitud y la reducción en el desempeño laboral; provocando a la vez irritabilidad y angustia. En el grado medio el individuo sufrirá trastornos del ciclo circadiano, menor concentración, problemas interpersonales y se produce el incremento de ausentismo en el trabajo, incremento en el uso de bebidas alcohólicas, cafeína, cigarrillos y drogas. En el grado alto se manifiesta una destacada disminución de producción laboral, crecimiento del ausentismo, baja autoestima y con frecuencia se da el consumo excesivo de fármacos, bebidas alcohólicas y empieza a repercutir en el organismo del individuo. (46)

2.2.1.2.3. Teorías y modelos del Burnout

Existen diversas teorías que tratan explicar el Burnout como:

- Teoría ecológica del desarrollo humano esta teoría fue descrita por Bronfenbrenner y Moos. Posteriormente Carrol y White la utilizaron para determinar el origen del agotamiento profesional, según este panorama el Burnout es el desorden ecológico entre los diversos ambientes que pueden afectar al individuo de forma directa o indirecta. (47)
- Teoría cognitiva esta teoría indica que el individuo actuara como un filtro de sus percepciones en el cual según él tomará será la decisión indicada, mientras que para otro individuo puede ser una mala decisión.(47)
- Teoría social y de las organizaciones esta teoría según los autores Golembiewski, Hills y Daly, definen el Burnout como el producto del desacuerdo entre las exigencias del trabajador e intereses de una compañía.(47)

Los autores no solo describen teorías, también se apoyan en modelos para explicar el Burnout.

- Teoría socio cognitiva del yo, esta teoría valora las cogniciones que pueden influir en los individuos, pudiendo afectarse por la acción y agrupación de diversas consecuencias. La teoría presenta tres modelos los cuales son: modelo de competencia social de Harrison, el modelo de Cherniss y el modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper. (45)
- Teoría del intercambio social esta teoría sugiere que su origen se da por la carencia de equidad, como respuesta a la comparación comunitaria y las relaciones

interpersonales. La teoría presenta dos modelos los cuales son: modelo de comparación social de Buunk y Schaufeli y el modelo de conservación de recursos de Hobfoll y Freddy. (47)

- La teoría organizacional esta teoría comprende a estresores organizacionales entre las que se encuentran la disfunción de rol, mala organización, una estructura y ambiente organizacional deficiente. La teoría presenta tres modelos característicos los cuales son: modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter, modelo de Cox, Kuk y Leiter, y el modelo de Winnubst.(47)
- La teoría estructural esta teoría es la reacción al estrés del trabajo que aparece después de una etapa de reevaluación cognitiva, cuando la estrategia para disminuir el estrés de trabajo no es efectiva. La teoría presenta un modelo característico el cual es: modelo de Gil-Monte, Peiró y Valcárcel.(47)

2.2.1.2.4. Instrumento de medición del Burnout

El instrumento que más se utiliza para la medición del síndrome de Burnout es el Inventario de Maslach Burnout Inventory, diseñado por Maslach y Jackson, se fundamenta en la valoración del deterioro o descenso de recursos emocionales de algunos profesionales (personal de salud, profesores, personal de seguridad, psicólogos). Este instrumento está constituido por 22 preguntas, que se calcula en escala Likert con siete niveles desde el 0 hasta el 6, donde se evalúa el desgaste emocional, falta de realización personal y despersonalización. Presenta una elevada coherencia interna y confiabilidad de un 0.9. (46)

CAPÍTULO 3

HIPÓTESIS, VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES

3.1. HIPÓTESIS

Existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout, en pandemia por COVID-19, en el personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, 2020.

3.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIONES	INDICADOR	CATEGORÍA	ESCALA
Estrés laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento personal • Responsabilidad por el cuidado de los pacientes • Conflictos en el trabajo • Incertidumbre profesional 	Inventario de estrés para profesionales de la salud de Wolfgang	<ul style="list-style-type: none"> • [00 – 29]: Sin estrés • [30 – 59]: Estrés leve • [60 – 89]: Estrés moderado • [90 – 120]: Estrés severo 	Intervalo
Síndrome de Burnout	<ul style="list-style-type: none"> • Cansancio emocional • Despersonalización • Realización personal 	Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI),	<ul style="list-style-type: none"> • [00 – 43]: Presencia de Burnout • [44 – 87]: Tendencia de Burnout • [88 – 132]: Ausencia de Burnout 	Intervalo

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADOR	CATEGORÍA	ESCALA
Especialidad		Mención de especialidad	<ul style="list-style-type: none"> • Laboratorio clínico • Terapia física • Radiología 	Nominal
Edad		Años	<ul style="list-style-type: none"> • 20 a 35 años • 36 a 50 años • > 50 años 	Ordinal
Estado civil		Registro civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Divorciado 	Nominal
Hijos		Número de hijos	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • 1 hijo • 2 a 3 hijos • > 3 hijos 	Ordinal
Experiencia laboral		Años de servicio asistencial	<ul style="list-style-type: none"> • 5 a 10 años • 10 a 15 años • > a 15 años 	Ordinal
Situación contractual laboral		Contrato laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Terceros • CAS • 728 	Ordinal

CAPÍTULO 4

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. DISEÑO

- Epidemiológico.

4.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

- Relacional, con análisis estadístico bivariado.

4.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Observacional, sin intervención del investigador.
- Transversal, con una medición.
- Prospectivo, mediciones realizadas a propósito de la investigación.
- Analítico, con más de una variable.

4.4. 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

El personal Tecnólogo Médico de la Red Asistencial EsSalud-Tacna cuenta personal asistencial como son: Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, Terapia Física y Rehabilitación y Radiología

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

4.5. UNIDAD DE ESTUDIO

Un personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, durante la pandemia por Covid-19 en el año 2020.

4.6. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.6.1. POBLACIÓN

La población está conformada por 36 de 41 Tecnólogos Médicos, debido a que 05 Tecnólogos Médicos se encuentran actualmente con licencia por comorbilidad debido a la pandemia por COVID-19 en la Red Asistencial EsSalud-Tacna, en el año 2020.

4.6.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, durante la pandemia por Covid-19 en el año 2020, que deseó participar del presente estudio.

4.6.1.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, que no deseó participar del presente estudio.
- Personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, que se encontró de licencia por enfermedad y/o comorbilidad.
- Llenado de test incompleto o deficiente por parte del personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna
- Personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, que desistió de participación posterior a la realización de los test del presente estudio.

4.7. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El estrés laboral en personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, se determinó con el Inventario de estrés para profesionales de la salud de Wolfgang, el Síndrome de Burnout fue evaluado con el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), asimismo la información de las variables intervinientes o variables de caracterización como: edad, estado civil, hijos, experiencia laboral y situación contractual laboral, se recolectó a través de la misma encuesta aplicada para determinar es estrés laboral en el personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna.

a) Inventario de estrés para profesionales de la salud de Wolfgang

Escala que evalúa el grado de estrés laboral en profesionales de la salud que tiene 30 ítems, los cuales se evaluarán en la escala de Likert de la siguiente manera:

Escala de Likert	Nunca	0
	Rara vez	1
	Ocasionalmente	2
	Frecuentemente	3
	Muy frecuentemente	4

El inventario de estrés para profesionales de la salud de Wolfgang, considera 04 dimensiones con sus respectivos indicadores e ítems según se indica:

Dimensión reconocimiento personal, asociado a los ítems: 04, 08, 13, 20, 25, 26, 27, 29.(48)

Dimensión responsabilidad por el cuidado de los pacientes: asociado a los ítems: 03, 06, 07, 12, 14, 16, 28.(48)

Dimensión conflictos en el trabajo, asociado a los ítems: 01, 02, 09, 10, 15, 21, 22, 24.(48)

Dimensión incertidumbre profesional, asociado a los ítems: 05, 11, 17, 18, 19, 23, 30.(48)

Los valores de referencia según sus dimensiones están discriminados en escasos, leve, mediano y excesivo según se indica:

Dimensión	Sin estrés	Leve	Moderado	Severo
Reconocimiento personal	0 - 7	8 - 15	16 - 23	24 - 32
Responsabilidad por el cuidado de los pacientes	0 - 6	7 - 13	14 - 20	21 - 28
Conflictos en el trabajo	0 - 7	8 - 15	16 - 23	24 - 32
Incertidumbre profesional	0 - 6	7 - 13	14 - 20	21 - 28

Escala de estrés para profesionales de la salud de Wolfgang

Sin estrés	00 - 29
Estrés leve	30 - 59
Estrés moderado	60 - 89
Estrés severo	90 - 120

Propiedades psicométricas.

El Inventario de estrés para profesionales de la salud de Wolfgang posee valores de alfa de Cronbach que van de 0.88 a 0.89, según los estudios realizados por los autores del instrumento (49). Estudios realizados en México mostró un alto coeficiente α de Cronbach de 0,915 y una correlación promedio ítems-total de 0,32 (50). Asimismo, en estudios donde se incluyó población Tecnólogo Médico (Radiología) mostró un coeficiente α de Cronbach de 0.93 (51).

En el presente trabajo de investigación se evaluó el nivel de confiabilidad del instrumento de medición, encontrando un nivel de coeficiente α de Cronbach de 0,880 que se interpreta como un nivel de fiabilidad muy alta.

b) Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

Escala que mide el grado de Síndrome de Burnout en personal Tecnólogo Médico, que consta de 22 ítems sobre 03 dimensiones los cuales se evaluarán en la escala de Likert de la siguiente manera:

Frecuencia	Nunca	0
	Pocas veces al año o menos	1
	Una vez al mes o menos	2
	Unas pocas veces al mes	3
	Una vez a la semana	4
	Pocas veces a la semana	5
	Todos los días	6

El Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) considera 03 dimensiones con sus respectivos ítems según se indica:

Dimensión cansancio emocional, el cual está asociado a los ítems: 01, 02, 03, 06, 08, 13, 14, 16, 20. (49)

Dimensión despersonalización, el cual está asociado a los ítems: 05, 10, 11, 15, 22.(52)

Dimensión realización personal, el cual está asociado a los ítems: 04, 07, 09, 12, 17, 18, 19, 21. (52)

Los valores de referencia según sus dimensiones están discriminados en bajo, medio y alto según se indica:

Dimensión	Bajo	Medio	Alto
Cansancio emocional	0 - 17	18 - 35	36 - 54
Despersonalización	0 - 09	10 - 19	20 - 30
Realización personal	0 - 15	16 - 31	32 - 48

Escala MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI):

Ausencia de Burnout	00 y 43 puntos
Tendencia de Burnout	44 y 87 puntos
Presencia de Burnout	88 y 132 puntos

Propiedades psicométricas.

El Inventario de Burnout de Maslach posee coeficientes alfa de Cronbach que van de 0.75 a 0.90, y presenta adecuada validez factorial, según los estudios realizados por los autores del instrumento (53). En los estudios realizados en el Perú se ha informado de consistencia interna del inventario evaluada por medio del coeficiente alfa de Cronbach con valores entre 0.741 y 0.849, mientras que el análisis factorial exploratorio mostró una adecuada estructura factorial, obteniéndose 3 factores que explicaron el 64,737% de la varianza total, reproduciéndose la estructura factorial original del instrumento (54).

En el presente trabajo de investigación se evaluó el nivel de confiabilidad del instrumento de medición, encontrando un nivel de coeficiente α de Cronbach de 0,882 que se interpreta como un nivel de fiabilidad muy alta.

Tanto los datos del Inventario de estrés para profesionales de la salud de Wolfgang como los de MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) fueron alimentados en la base de datos del programa estadístico.

CAPÍTULO 5

PROCEDIMIENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS

5.1. PROCEDIMIENTO DE COLECTA DE DATOS

Se coordinó una cita con el personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, que permitió tener amplitud en tiempo para la realización de los cuestionarios: Inventario de estrés para profesionales de la salud de Wolfgang y Maslach Burnout Inventory (MBI), asimismo se les informó sobre los objetivos y procedimientos de investigación, así como los criterios de inclusión y exclusión para la realización del presente trabajo de investigación.

5.2 ANÁLISIS DE DATOS

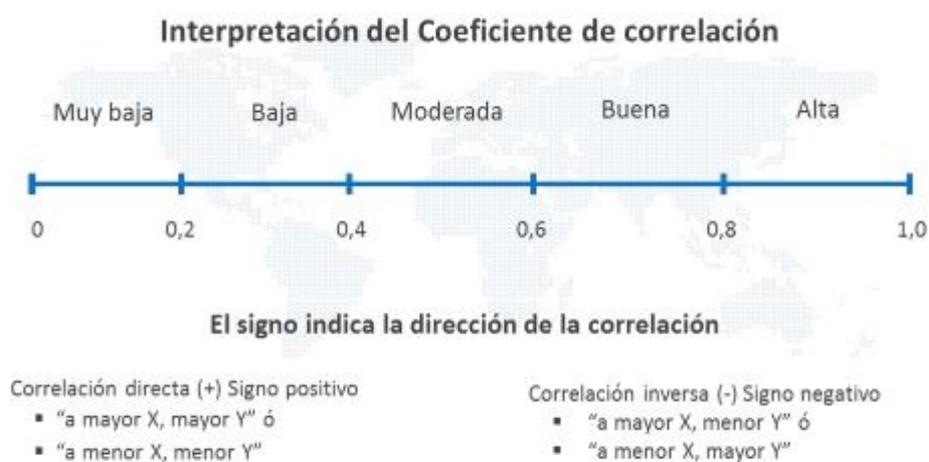
Los datos que se tomaron en consideración son: el grado de estrés laboral, clasificación en la escala Burnout, edad, estado civil, hijos, experiencia laboral y situación contractual laboral, en el personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, con los datos obtenidos se procedió a calcular el grado de estrés laboral y síndrome de Burnout para luego relacionarlos; los datos obtenidos estarán 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 (Word).
2. Se elaboró una base de datos digital en un programa de hoja de cálculo (Excel).
3. Para el análisis estadístico de los datos se utilizó el programa estadístico IBM SPSS Statistics V25.0, de donde se obtuvieron los estadísticos descriptivos (media, error estándar de la media y límite inferior como superior con un intervalo de confianza de 95 %) del grado de estrés laboral y Síndrome de Burnout. Para determinar la correlación y grado de correlación se utilizó el test estadístico de Correlación por rangos de Pearson. Asimismo, para

determinar la diferencia en las categorías de las características de la población estudiada, se utilizó el test estadístico de ANOVA de un Factor, post hoc, Tukey.

4. Para el diseño de gráficas y tablas se utilizó un programa de hoja de cálculo (Excel).
5. Con los datos obtenidos se elaboraron tablas que se ajustó a los objetivos del estudio, el grado de correlación se interpretó con el coeficiente de correlación de acuerdo la siguiente escala de medición:



5.3 ASPECTO ÉTICO

a) Compromiso

Me comprometí a respetar la veracidad, confiabilidad y la confidencialidad de los resultados de los participantes en el estudio: "Relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout, en pandemia por COVID-19, en el personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna"

b) Bioseguridad

Se consideró los más altos estándares de bioseguridad en función del protocolo de bioseguridad establecidos por el Ministerio de Salud (MINSa) para evitar complicaciones de inafección de SARS-CoV-2 en el momento que se realizó del Inventario de estrés para profesionales de la salud de Wolfgang y cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).

e) Consentimiento informado y resultados

La realización de los cuestionarios “Inventario de estrés para profesionales de la salud de Wolfgang” y Maslach Burnout Inventory (MBI) no son obligatorias, sino consentida por el personal Tecnólogo Médico, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, (anexo N° 01) y sus resultados de los cuestionarios mencionados se les entregó en un sobre cerrado con su interpretación según este trabajo de investigación.

CAPÍTULO 6
RESULTADOS

TABLA N° 01

**FRECUENCIA DE CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL TECNÓLOGO
MÉDICO, EN PANDEMIA POR COVID-19, DE LA RED ASISTENCIAL
ESSALUD-TACNA**

CARACTERÍSTICAS		N	%
Especialidad	Laboratorio clínico	26	72.2%
	Terapia Física	5	13.9%
	Radiología	5	13.9%
Sexo	Masculino	16	44.4%
	Femenino	20	55.6%
Edad	20 a 35 años	16	44.4%
	36 a 50 años	13	36.1%
	Mayor de 50 años	7	19.4%
Estado civil	Soltero	19	52.8%
	Casado	17	47.2%
Número de hijos	Ninguno	14	38.9%
	1 hijo	11	30.6%
	2 a 3 hijos	10	27.8%
	Mayor a 3 hijos	1	2.8%
Experiencia laboral	Menos de 5 años	13	36.1%
	5 a 09 años	4	11.1%
	10 a 15 años	4	11.1%
	Mayor a 15 años	15	41.7%
Situación contractual	CAS	16	44.4%
	Plazo indeterminado	20	55.6%
Total		36	100%

Fuente: Elaboración propia, basada en la muestra estudiada del personal Tecnólogo Médico de la Red Asistencial EsSalud-Tacna.

Tabla N° 01, en la frecuencia de las características de los Tecnólogos Médicos durante la pandemia por Covid-19, en la Red Asistencial EsSalud-Tacna, se observó que; los Tecnólogos Médicos de Laboratorio clínico representan el 72.2% y de Terapia Física como radiología representan el 13.9% cada uno; el sexo masculino representa el 44.4% y el femenino el 55.6%; la edad entre 20 y 35 años el 44.4% y de 36 a 50 años el 36.1%; los solteros el 52.8% y los casados el 47.2%; asimismo no tienen hijos el 38.9% y tiene 1 hijo el 30.6%; quienes tienen más de 15 años de experiencia laboral representan el 41.7%, y menos de 5 años el 36.1%; los contratados a plazo indeterminado son el 55.6% y los CAS el 44.4%.

TABLA N° 02

CORRELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS LABORAL Y EL SÍNDROME DE BURNOUT, EN PANDEMIA POR COVID-19, EN EL PERSONAL TECNÓLOGO MÉDICO DE LA RED ASISTENCIAL ESSALUD-TACNA, 2020

MEDIDAS	Estrés laboral (Media)	Síndrome de Burnout (Media)	p-valor
Media	38.7	21.3	0.0046
Error estándar	2.5	2.9	
IC 95% Límite inferior	33.8	15.5	
IC 95% Límite superior	43.7	27.0	

Fuente: Elaboración propia, basada en la muestra estudiada del personal Tecnólogo Médico de la Red Asistencial EsSalud-Tacna.

Tabla N° 02, en los profesionales Tecnólogos Médicos durante la pandemia por Covid-19 en la Red Asistencial EsSalud-Tacna, sobre la correlación del estrés laboral y el síndrome de Burnout se determinó; que los participantes mostraron una media de estrés laboral de 38.7 (estrés leve) y en síndrome de Burnout de 21.3 (ausencia de Burnout). La relación estadística con el test de correlación de Pearson ($p = 0.0046$) demostró correlación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout, con un grado de correlación ($R = 0.461$) que se interpretó como directa (signo positivo) y moderada.

TABLA N° 03

CORRELACIÓN DE LAS DIMENSIONES DEL ESTRÉS LABORAL Y EL SÍNDROME DE BURNOUT, EN PANDEMIA POR COVID-19, EN EL PERSONAL TECNÓLOGO MÉDICO DE LA RED ASISTENCIAL ESSALUD-TACNA, 2020

DIMENSIÓN DE ESTRÉS LABORAL	Media	Error estándar	Límite inferior IC 95%	Límite superior IC 95%	p-valor
Síndrome de Burnout	21.3	2.9	15.5	27.0	0.12
Reconocimiento personal	10.3	0.9	8.4	12.1	
Responsabilidad por el cuidado de los pacientes	13.2	0.8	11.6	14.7	0.99
Conflictos en el trabajo	9.9	0.9	8.1	11.6	0.03
Incertidumbre profesional	5.4	0.7	4.1	6.8	0.07

Fuente: Elaboración propia, basada en la muestra estudiada del personal Tecnólogo Médico de la Red Asistencial EsSalud-Tacna.

Tabla N° 03, en los profesionales Tecnólogos Médicos durante la pandemia por Covid-19 en la Red Asistencial EsSalud-Tacna, el cálculo de la relación entre la variable Síndrome de Burnout y cada una de las dimensiones del estrés laboral permitió, a raíz de los resultados determinar que la dimensión, conflictos con el trabajo (media 9.9 y p-valor 0.03) se relacionó directamente sobre la posibilidad de afectación mental expresada en Síndrome de Burnout; mientras que en las dimensiones reconocimiento personal (media 10.3 y p-valor 0.12), responsabilidad por el cuidado de los pacientes (media 13.2 y p-valor 0.99) e incertidumbre profesional (media 5.4 y p-valor 0.07), no se encontró correlación estadísticamente significativa.

La correlación de la variable Síndrome de Burnout con una de las cuatro dimensiones de la variable estrés laboral, explican el grado de correlación moderada entre ambas variables de estudio.

TABLA N° 04

**MEDIDA DE TENDENCIA CENTRAL DE LAS DIMENSIONES DEL
ESTRÉS LABORAL EN PANDEMIA POR COVID-19, EN EL PERSONAL
TECNÓLOGO MÉDICO DE LA RED ASISTENCIAL ESSALUD-TACNA,
2020**

N°	Estrés laboral Dimensiones	Media	Error estándar	Límite inferior IC 95%	Límite superior IC 95%
01	Reconocimiento personal	10.3	0.9	8.4	12.1
02	Responsabilidad por el cuidado de los pacientes	13.2	0.8	11.6	14.7
03	Conflictos en el trabajo	9.9	0.9	8.1	11.6
04	Incertidumbre profesional	5.4	0.7	4.1	6.8
ESTRÉS LABORAL TOTAL		38.7	2.5	33.8	43.7

Fuente: Elaboración propia, basada en la muestra estudiada del personal Tecnólogo Médico de la Red Asistencial EsSalud-Tacna.

Tabla N° 04, en los profesionales Tecnólogos Médicos durante la pandemia por Covid-19 en la Red Asistencial EsSalud-Tacna, con respecto a la medida de tendencia central de las dimensiones de estrés laboral se mostró lo siguiente: la media de la dimensión reconocimiento personal es de 10.3 (estresor de intensidad leve), dimensión responsabilidad por el cuidado de los pacientes es de 13.2 (estresor de intensidad leve), dimensión conflictos en el trabajo es de 9.9 (estresor de intensidad leve) y dimensión incertidumbre profesional con 5.4 (sin intensidad estresante); asimismo, se mostró un estrés laboral con una media de 38.7 (estrés grado leve).

TABLA N° 05

**DIFERENCIA DE ESTRÉS LABORAL ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS DE
LOS PROFESIONALES TECNÓLOGOS MÉDICOS, EN LA RED
ASISTENCIAL ESSALUD, TACNA-2020**

CARACTERÍSTICAS		Media	Error estándar	Límite inferior IC 95%	Límite superior IC 95%	p-valor
Especialidad	Laboratorio clínico	39.6	3.1	33.6	45.6	0.296
	Terapia Física	29.4	5.9	17.8	41.0	
	Radiología	43.6	5.8	32.1	55.1	
Sexo	Masculino	40.2	4.5	31.4	49.0	0.611
	Femenino	37.6	2.9	31.9	43.2	
Edad	20 a 35 años	39.4	3.1	33.4	45.4	0.572
	36 a 50 años	35.5	5.2	25.4	45.7	
	Mayor de 50 años	43.0	5.6	32.0	54.0	
Estado civil	Soltero	43.3	3.8	35.8	50.8	0.053
	Casado	33.6	2.8	28.1	39.1	
Número de hijos	Ninguno	46.0	4.2	37.7	54.3	0.021
	1 hijo	39.8	4.1	31.7	48.0	
	2 a 3 hijos	29.5	3.1	23.4	35.6	
	Mayor a 3 hijos	17.0	-	17.0	17.0	
Experiencia laboral	Menos de 05 años	37.9	3.5	31.0	44.8	0.341
	05 a 09 años	50.5	5.9	39.0	62.0	
	10 a 15 años	31.3	5.4	20.7	41.8	
	Mayor a 15 años	38.3	4.7	29.1	47.4	
Situación contractual	CAS	39.1	3.4	32.4	45.8	0.889
	Plazo indeterminado	38.4	3.7	31.1	45.7	

Fuente: Elaboración propia, basada en la muestra estudiada del personal Tecnólogo Médico de la Red Asistencial EsSalud-Tacna.

Tabla N° 05, en los profesionales Tecnólogos Médicos durante la pandemia por Covid-19 en la Red Asistencial EsSalud-Tacna, se observó en la media de estrés laboral; a los Tecnólogos Médicos de laboratorio clínico con 39.6 (estrés leve), terapia física con 29.4 (sin estrés) y radiología con 43.6 (estrés leve); el sexo masculino con 40.2 (estrés leve) y el sexo femenino 37.6 (estrés leve) sin mostrar diferencia ($p=0.611$); los tecnólogos médicos mayores de 50 años una media de 43.0 (estrés leve), de 20 a 35 años de edad 39.4 (estrés leve) y los de 36 a 50 años de edad 35.5 (estrés leve), todos sin mostrar diferencias ($p=0.572$); los solteros con media de 43.3 (estrés leve) y casados con 33.6 (estrés leve), no evidenciaron diferencia ($p=0.053$); en relación con la experiencia laboral, quienes tienen entre 05 y 09 años mostraron una media de 50.5 (estrés leve), quienes tienen más de 15 años con 38.3 (estrés leve), sin mostrar diferencia ($p=0.341$); los contratados por CAS mostraron una media de 39.1 (estrés leve) mientras los de plazo indeterminado con 38.4 (estrés leve) sin mostrar diferencia ($p=0.889$); con respecto al número de hijos, quienes indicaron no tener hijos mostraron una media de 46.0 (estrés leve) y quienes tienen más de 3 hijos con 17.0 (sin estrés), mostraron diferencia con significancia estadística ($p=0.021$) al haber realizado el análisis estadístico específico (ANOVA de un factor).

TABLA N° 06**MEDIDA DE TENDENCIA CENTRAL DE LAS DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT, EN EL PERSONAL TECNÓLOGO MÉDICO DE LA RED ASISTENCIAL ESSALUD-TACNA, 2020**

N°	Síndrome de Burnout Dimensiones	Media	Error estándar	Límite inferior IC 95%	Límite superior IC 95%
01	Cansancio emocional	10.3	1.6	7.2	13.4
02	Despersonalización	4.6	0.8	3.0	6.1
03	Realización personal	6.4	1.5	3.5	9.3
SÍNDROME DE BURNOUT TOTAL		21.3	2.9	15.5	27.0

Fuente: Elaboración propia, basada en la muestra estudiada del personal Tecnólogo Médico de la Red Asistencial EsSalud-Tacna.

Tabla N° 06, en los profesionales Tecnólogos Médicos durante la pandemia por Covid-19 en la Red Asistencial EsSalud-Tacna, con respecto a la medida de tendencia central de las dimensiones del síndrome de Burnout se mostró lo siguiente: la media de la dimensión cansancio emocional es de 10.3 (ausencia), dimensión despersonalización es de 4.6 (ausencia), dimensión realización personal es de 6.4 (ausencia); asimismo, se mostró el síndrome de Burnout con una media de 21.3 (ausencia de Burnout).

TABLA N° 07

**DIFERENCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE LAS
CARACTERÍSTICAS DE LOS PROFESIONALES TECNÓLOGOS
MÉDICOS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19, EN LA RED
ASISTENCIAL ESSALUD, TACNA-2020**

CARACTERÍSTICAS		Media	Error estándar	Límite inferior IC 95%	Límite superior IC 95%	p-valor
Especialidad	Laboratorio clínico	21.8	3.7	14.6	29.1	0.754
	Terapia Física	15.8	7.8	0.5	31.1	
	Radiología	23.6	6.1	11.6	35.6	
Sexo	Masculino	21.6	5.6	10.6	32.7	0.911
	Femenino	21.0	3.0	15.1	26.8	
Edad	20 a 35 años	16.9	3.6	9.9	24.0	0.103
	36 a 50 años	19.8	3.6	12.7	27.0	
	Mayor de 50 años	33.7	10.2	13.6	53.8	
Estado civil	Soltero	24.3	4.7	15.1	33.4	0.286
	Casado	17.9	3.4	11.2	24.6	
Número de hijos	Ninguno	28.2	5.8	16.8	39.7	0.176
	1 hijo	15.2	2.9	9.4	20.9	
	2 a 3 hijos	20.3	5.0	10.5	30.1	
	Mayor a 3 hijos	0.0		0.0	0.0	
Experiencia laboral	Menos de 5 años	15.6	3.6	8.6	22.6	0.313
	5 a 09 años	22.5	8.9	5.0	40.0	
	10 a 15 años	34.5	5.5	23.6	45.4	
	Mayor a 15 años	22.3	5.6	11.4	33.2	
Situación contractual	CAS	15.2	2.9	9.5	20.9	0.065
	Plazo indeterminado	26.1	4.5	17.2	35.0	

Fuente: Elaboración propia, basada en la muestra estudiada del personal Tecnólogo Médico de la Red Asistencial EsSalud-Tacna.

Tabla N° 07, en los profesionales Tecnólogos Médicos durante la pandemia por Covid-19 en la Red Asistencial EsSalud-Tacna, se observó en la media de síndrome de Burnout; a los Tecnólogos Médicos de laboratorio clínico con 21.8 (ausencia de Burnout), terapia física con 15.8 (ausencia de Burnout) y radiología con 23.6 (ausencia de Burnout); el sexo masculino de 21.6 (ausencia de Burnout) y el sexo femenino 21.0 (ausencia de Burnout) sin mostrar diferencia ($p=0.911$); los tecnólogos médicos mayores de 50 años una media de 33.7 (ausencia de Burnout), de 20 a 35 años de edad 16.9 (ausencia de Burnout) y los de 36 a 50 años de edad 19.8 (ausencia de Burnout), todos sin mostrar diferencias ($p=0.103$); los solteros con media de 24.3 (ausencia de Burnout) y casados con 17.9 (ausencia de Burnout), no evidenciaron diferencia ($p=0.286$); en relación con la experiencia laboral, quienes tienen entre 10 y 15 años mostraron una media de 34.5 (ausencia de Burnout), quienes tienen menos de 15 años con 15.6 (ausencia de Burnout), sin mostrar diferencia ($p=0.313$); los contratados por CAS mostraron una media de 15.2 (ausencia de Burnout) mientras los de plazo indeterminado con 26.1 (ausencia de Burnout) sin mostrar diferencia ($p=0.065$); con respecto al número de hijos, quienes indicaron no tener hijos mostraron una media de 28.2 (ausencia de Burnout) y quienes tienen 1 hijo con 15.2 (ausencia de Burnout), sin mostrar diferencia con significancia estadística ($p=0.176$) al realizar el análisis estadístico específico (ANOVA de un factor).

DISCUSIÓN

El objetivo de nuestro estudio fue conocer el grado del estrés laboral y el grado del Síndrome de Burnout en el personal Tecnólogo Médico en pandemia por COVID-19, de la Red Asistencial EsSalud-Tacna, 2020.

En la tabla 01; a partir de los resultados que se obtuvieron de la frecuencia de características del personal Tecnólogo Médico se observó que el sexo femenino (55.6%) con una edad entre 20-35 años de edad que (44,4%), teniendo de población al Tecnólogo Médico constituido por personal de Laboratorio Clínico y Anatomía Patología, Terapia Física y Rehabilitación y Radiología. En los resultados obtenidos del estudio de Cristina Lázaro-Pérez, et al., (20) sobre la característica sexo femenino (79%) y edad <41 (47.8%), la población está constituida principalmente por médicos, enfermeras y auxiliares. Con respecto al estado civil del personal Tecnólogo Médico mostró un (52.8% soltero). En el estudio de Lorena García Rueda, et al., (23) se mostró que un (49% soltero) compuesta por una población de médicos, enfermeras, auxiliares y terapeutas.

También respecto a los años de experiencia laboral se observó que el personal tiene más de 15 años de experiencia laboral (41.7%), en situación laboral de contrato a plazo indeterminado (55.6%), la investigación de Erick Ronal Lozano Gonzalo(26) mostró una relación con la variable experiencia laboral, ya que el estudio mostró que el 71.4% laboraban más de 5 años y el estudio de Lourdes Luceño-Moreno, et al., (22) guarda relación con la situación laboral sobre el contrato a plazo indeterminado (31.1%), por lo que se apreció que el personal al tener un contrato indeterminado no lo llevaría a preocuparse por la variable situación laboral, tanto en la parte económica y laboral, asimismo la experiencia laboral que tiene el personal Tecnólogo Médico los llevo a tener un mejor desempeño en el contexto de la pandemia por COVID-19.

En la tabla 02; la relación del estrés laboral y síndrome de Burnout se obtuvieron un grado de estrés laboral leve (38.7) y ausencia de Burnout (21.3), esto se puede dar debido a que el personal Tecnólogo Médico, no se encontró en contacto o atención directa con el paciente, ni tampoco observó el fallecimiento de los pacientes. Los resultados obtenidos en la Investigación de Erick Ronal Lozano Gonzalo (26), mostraron un nivel bajo de estrés laboral y ausencia de Burnout en el personal Tecnólogo Médico del área de

Radiología, Asimismo, los resultados del estudio de Cristina Lázaro-Pérez, et al., (20) mostraron la presencia del estrés y síndrome de Burnout, debido a que el personal de salud se encontraba desprotegido por falta de equipos de protección personal y haber presenciado la muerte de pacientes, por esto el estudio difiere del nuestro.

En la tabla 03; sobre la correlación de las dimensiones del estrés laboral y el Síndrome de Burnout en los profesionales Tecnólogos Médicos durante la pandemia por Covid-19 en la Red Asistencial EsSalud-Tacna, se observó que existe relación estadísticamente significativa de síndrome de Burnout con la dimensión conflictos en el trabajo de una media (21.3); los resultados concordaron con la investigación de Bradley A Evanoff, et al., (21) en donde indicaba que la presencia de estrés se debía a problemas laborales y relacionados con problemas familiares.

En la tabla 04; la medida de tendencia de los ítems del inventario de Wolfgang mostró que los ítems 3, 6, 12, 28 pertenecientes a la dimensión responsabilidad por el cuidado de los pacientes, son considerados estresores de grado moderado. Asimismo, los resultados obtenidos del estudio de W. El-Hage (21) difiere al nuestro al considerar que la presencia del estrés se debe a factores de organización, déficit de equipo de protección personal, reasignación de puestos, la poca comunicación y a problemas familiares.

En la tabla 05; la medida de tendencia central de las dimensiones del estrés laboral mostraron que la dimensión de responsabilidad por el cuidado de los pacientes (13.2), la dimensión de reconocimiento personal (10.3) y la dimensión conflicto en el trabajo (9.9), como estresores de intensidad leve, generando un grado de estrés leve (38.7). Asimismo, el estudio de Bradley A Evanoff, et al., (21) difiere a nuestro trabajo, ya que su población mostró un grado de estrés moderado-alto, ocasionado principalmente por estresores laborales y familiares.

En la tabla 06; las diferencias entre el estrés laboral y las características profesionales de la muestra de estudio se observaron que el sexo masculino tiene un grado de estrés leve (40.2), el estudio de Lourdes Luceño-Moreno, et al., (20) difiere con el nuestro, ya que en su investigación se observó que el personal femenino es el más afectado por el estrés laboral, respecto a la variable sexo mostró que la mayoría del personal Tecnólogo Médico es mayor de 50 años (43.0) presentando un grado de estrés leve, en la variable edad el

trabajo de Bradley A Evanoff, et al., (21) Se observó una relación a nuestro trabajo al indicar que la mayoría de personas mayores de 40 años presentaron grados de estrés laboral.

También respecto al estado civil se pudo observar que la mayoría del personal es soltero (43.3) presentó estrés leve, el trabajo de Lourdes Luceño-Moreno, et al., (20) difiere al nuestro, ya que indicaba que el personal casado presentó algún grado de estrés. Con respecto a la situación laboral el personal indicó tener contrato CAS (39.1) presentando un grado de estrés leve, esto concordó con el estudio de Lourdes Luceño Moreno, et al., (20), ya que su estudio indicó que el personal con contrato temporal tiende a desarrollar un grado de estrés.

En la tabla 07; la medida de tendencia central del cuestionario de síndrome de Burnout en el personal Tecnólogo Médico durante la pandemia por COVID-19 mostró la ausencia de Burnout, siendo los ítems 1,2,8,14 (dimensión cansancio emocional) y el ítem 22 (dimensión despersonalización), los que tienen mayor importancia. El estudio de Serena Barello, et al., (5) difiere al nuestro, ya que mostraba la tendencia a sufrir el Burnout, debido a que las dimensiones en su estudio son intermediarias.

En la tabla 08; la medida de tendencia central de las dimensiones del síndrome de Burnout en el personal Tecnólogo Médico, presentó ausencia en las tres dimensiones de Burnout: agotamiento emocional (10.3), despersonalización (4.6) y realización personal (6.4), donde se muestra la ausencia del síndrome de Burnout (21.3). En el estudio de Ames Rafael Giuliana Karen (25), guarda relación sobre la no presencia de Burnout en su grupo de estudio, pero difiere en la dimensión de realización personal donde se mostraba un alto nivel de realización personal.

En la tabla 09; la diferencia de síndrome de Burnout entre las características del grupo de estudio, mostró que la variable sexo masculino (21.6), con una edad mayor de 50 años, donde no hubo presencia de Burnout, estos resultados son diferentes al estudio Serena Barello, et al., (5) donde se observó al sexo femenino con un promedio de edad 40 años, con una tendencia a que puedan sufrir el síndrome de Burnout.

También respecto al estado civil se observó el personal soltero (24.3) con ausencia de Burnout y sobre la variable de experiencia laboral se observó que el personal tiene entre 10-15 años (34.5) de experiencia laboral no presentó Burnout. Asimismo, el artículo de Serena Barelo, et al., (5) difiere sobre la variable estado civil, donde se observó que el personal casado y con un promedio de 15 años situación laboral, con una tendencia de poder haber sufrido el síndrome Burnout.

CONCLUSIONES

- Existe correlación ($p = 0.0046$) entre las variables de estudio Estrés laboral y Síndrome de Burnout, en los profesionales Tecnólogos Médicos de la Red Asistencial EsSalud – Tacna, con un grado de correlación directa y moderada.
- La dimensión conflictos con el trabajo de la variable estrés laboral se relaciona ($p = 0.03$) con la afectación mental expresado en síndrome de Burnout, en los profesionales Tecnólogos Médicos de la Red Asistencial EsSalud – Tacna.
- El estrés laboral en los profesionales Tecnólogos Médicos mostró una media de 38.7 (estrés grado leve) y afectación de grado leve en cada una de las características de la población como la especialidad, sexo, edad, estado civil, experiencia laboral, número de hijos y tipo de contrato, hallándose diferencia estadísticamente significativa en la característica número de hijos ($p = 0.021$).
- El Síndrome de Burnout en los profesionales Tecnólogos Médicos mostró una media de 21.3 que se interpretó como ausencia de Burnout. Asimismo, en las características de la población según la especialidad, sexo, edad, estado civil, experiencia laboral, número de hijos y tipo de contrato, también se halló ausencia de Burnout, no existiendo diferencia estadísticamente significativa en sus categorías.

RECOMENDACIONES

- El ítem 12 (estar al día con los nuevos avances para mantener la competencia profesional, con una media de 2.4), se mostró como un estresor de grado moderado, lo cual expresa la necesidad y preocupación del personal tecnólogo médico en la permanente actualización de sus capacidades profesionales en el contexto COVID-19; por lo que se recomienda la realización de programas virtuales de capacitación y actualización académica permanente en lo referente a su campo de acción laboral en el escenario de COVID-19.
- El ítem 03 (sentirse últimamente responsable por los resultados de los pacientes, con una media de 2.1), el ítem 06 (preocuparse por las necesidades emocionales de los pacientes, con una media de 2.1) y el ítem 28 (preocuparse por los pacientes terminales, con una media de 2.1), se mostraron como estresores de grado moderado, lo cual muestra compromiso y empatía con los pacientes en su diagnóstico, seguimiento (análisis de laboratorio y rayos X) y tratamiento (fisioterapia); se recomienda un programa de acompañamiento de 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 ítem 21 (no tener suficiente personal para proveer adecuadamente los servicios necesarios, con una media de 1.7), si bien se mostró como estresor de grado leve, se encuentra en el border line del grado moderado, lo cual estaría expresando sobrecarga laboral propio del golpe de la pandemia por COVID-19, por lo se recomienda proveer de los recursos humanos necesarios a fin de satisfacer las necesidades asistenciales de los pacientes y reducir la sobrecarga laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Portero de la Cruz Silvia. Estrés laboral, Burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general en personal sanitario de urgencias. [Internet]. [Córdoba]: Universidad de Córdoba; 2019 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://helvia.uco.es/xmlui/bitstream/handle/10396/18579/2019000001929.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Huamán Baca Alicia Rebeca, Tanco Cirilo Yovana Martina. Inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras del servicio Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé-2018 [Internet]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1900/TITULO%20-%20Huam%20a1n%20Baca%20-%20Alicia%20Rebeca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Organización Mundial de la Salud. CIE-11 - Estadísticas de morbilidad y mortalidad [Internet]. [citado 20 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://icd.who.int/browse11/1-m/es/#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f66486001>
4. Iglesias-Osores S, Acosta-Quiroz J. Efectos en los sistemas de salud de la pandemia por COVID-19: Rev. Exp En Med Hosp Reg. Lambayeque [Internet]. 25 de agosto de 2020 [citado 21 de diciembre de 2020]; 6(2). Disponible en: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/444>
5. Barello S, Palamenghi L, Graffigna G. Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res.* Agosto de 2020; 290:113129.
6. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard [Internet]. [citado 19 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://covid19.who.int>
7. Sasangohar F, Jones SL, Masud FN, Vahidy FS, Kash BA. Provider Burnout and Fatigue During the COVID-19 Pandemic: Lessons Learned From a High-Volume Intensive Care Unit. *Anesth Analg* [Internet]. 20 de abril de 2020 [citado 17 de octubre de 2020]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7173087/>
8. Elbay RY, Kurtulmuş A, Arpacioğlu S, Karadere E. Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. *Psychiatry Res.* Agosto de 2020; 290:113130.

9. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev. Perú Med Exp Salud Pública*. 21 de abril de 2020; 37(2):327-34.
10. Silva-Gomes RN, Silva-Gomes VT. Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. *Enferm Clínica*. Octubre de 2020; S1130862120305088.
11. Muñoz Fernández SI, Molina Valdespino D, Ochoa Palacios R, Sánchez Guerrero O, Esquivel Acevedo JA. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediátrica México*. 29 de junio de 2020; 41(4S1):127.
12. Blake H, Bermingham F, Johnson G, Tabner A. Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A Digital Learning Package. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. Mayo de 2020 [citado 16 de octubre de 2020]; 17(9). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7246821/>
13. Tawara NAZ, Víctor Freddy Bocangel Puclla, Fátima Altabás Kajatt, Nelly Zenaida Huamani Huamani, Yuri Licinio Cutipé Cárdenas. Cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el Contexto del Covid – 19. 2020; 44.
14. Lozano Vargas Antonio. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev. Neuropsiquiatra*. 11 de abril de 2020; 83(1):51-6.
15. Ministerio de Salud-Perú. Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19 [Internet]. [citado 21 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/903763/RM_448-2020-MINSA.pdf
16. Stavroula Leka. La organización del trabajo y el estrés [Internet]. Reino Unido; 2004 [citado 21 de diciembre de 2020]. 33 p. (3). Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh3sp.pdf
17. Universidad de Valencia, España, Gil-Monte PR, Viotti S, Universidad de Turín, Italia, Converso D, Universidad de Turín, Italia. Propiedades psicométricas del «Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo» (CESQT) en profesionales de la salud italianos: una perspectiva de género. *Lib Rev. Perú Psicol*. 30 de diciembre de 2017; 23(2):153-69.

18. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. [citado 21 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
19. El-Hage W, Hingray C, Lemogne C, Yrondi A, Brunault P, Bienvenu T, et al. [Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: What are the mental health risks?]. *L'Encephale*. Junio de 2020; 46(3S):S73-80.
20. Lázaro-Pérez C, Martínez-López JÁ, Gómez-Galán J, López-Meneses E. Anxiety about the Risk of Death of Their Patients in Health Professionals in Spain: Analysis at the Peak of the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. Agosto de 2020 [citado 21 de noviembre de 2020]; 17(16). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7460391/>
21. Evanoff BA, Strickland JR, Dale AM, Hayibor L, Page E, Duncan JG, et al. Work-Related and Personal Factors Associated With Mental Well-Being during the COVID-19 Response: Survey of Health Care and Other Workers. *J Med Internet Res* [Internet]. 25 de agosto de 2020 [citado 21 de noviembre de 2020];22(8). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7470175/>
22. Luceño-Moreno L, Talavera-Velasco B, García-Albuérne Y, Martín-García J. Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. agosto de 2020 [citado 21 de noviembre de 2020];17(15). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7432016/>
23. García Rueda Lorena Tatiana, Jiménez Chávez María de los Angeles, Riaño Alarcón Sulma Lilian, Umbarila Cuitiva Edgar Alexander. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal asistencial de salud del servicio urgencias de la unidad integrada de servicios de salud fontibón-subred suroccidente e.s.e y de la unidad integrada de servicios de salud engativá-subred norte e.s.e de la ciudad de Bogotá, en el primer semestre del año 2018 [Internet]. [Bogotá]: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2018 [citado 12 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/967/1/PREVALENCIA%20DEL%20S%20C3%8D%20NDROME%20DE%20BURNOUT%20EN%20EL%20PERSONAL%20ASISTENCIAL%20DE%20SALUD%20DEL%20SERVICIO%20URGENCIAS%20%281.pdf>
24. Muñoz Rivas Francisco Vicente. Evaluación del estrés laboral y sus manifestaciones en el personal del centro de salud Quinindé-Esmeraldas. [Internet]. [Ecuador]: Universidad Internacional del Ecuador; 2019 [citado 16 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4093/1/T-UIDE-2308.pdf>

25. Ames Rafael Giuliana Karen. Síndrome de Burnout en fisioterapeutas de Hospitales de Lima-Perú 2018 [Internet]. [Lima]: Universidad Federico Villareal; 2018 [citado 16 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3329/AMES%20RAFAEL%20GIULIANA%20KAREN%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Lozano Gonzalo Erick Ronal. Nivel de estrés laboral en tecnólogos médicos en radiología del servicio de emergencia de los hospitales Edgardo Rebagliati Martins, Alberto Sabogal Sologuren y Guillermo Almenara Irigoyen Lima - Perú, mayo – agosto 2016. [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 16 de octubre de 2020]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6588/Lozano_ge.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Alarcón Portal Dalia Harent, Sisniegas Noriega Yessica Fiorella. Relación entre satisfacción laboral y nivel de estrés en el personal de salud de un establecimiento público –Cajamarca 2018 [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Privada del Norte; 2018 [citado 17 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/13691/Alarc%C3%B3n%20Portal%20Dalia%20Harent%20-%20Sisniegas%20Noriega%20Yessica%20Fiorella.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Machicado Huaycani Yamali. Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia y unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón Puno-2016. [Internet]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2016 [citado 17 de octubre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3472/Machicado_Huaycani_Yamali.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. International Labour Office, Labour Administration LI and OS and HB. Estrés en el trabajo: un reto colectivo [Internet]. Ginebra: OIT; 2016. 68 p. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf
30. De la Cruz Ramírez Yuliana Mercedes. Estrés laboral y desempeño profesional servicio de emergencia Hospital Nuestra Señora de las Mercedes Carhuaz 2016. [Internet]. [Lima]: Universidad de San Martín de Porres; 2016 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3488/delacruz_rym.pdf?sequence=3&isAllowed=y

31. Ochante Palomino Flor De María, Pimentel Agurto Susy Beatriz, Tello Salés Melissa Joana. Estrés laboral de la enfermera y la calidad de atención percibido por el familiar en el servicio de Pediatría en un Hospital Nacional. Lima 2017-2018 [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4369/Estres_OchantePalomino_Flor.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Flores Meregildo Griselda Alba, Ochoa Lozano Karina Delfina. Estrés laboral del personal de enfermería en el área de Emergencia del Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante durante el periodo de junio hasta agosto del 2018. [Internet]. [Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2018 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/35908/1/1255-TEISIS-FLORES%20Y%20OCHOA.pdf>
33. Manrique Quispe Marlene Elizabeth. Factores laborales relacionado al nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [Internet]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2016 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/636/MANRIQUE%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Agurto Cobos Linda Vanessa, Cumbicus Alburquerque Diana Carolina. Manifestaciones del estrés en el personal de enfermería que labora en el Hospital Moreno Vásquez Gualaceo 2016. [Internet]. [Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2016 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27906/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20N.pdf>
35. Sanders Borjas Sonia Elena. Estrés laboral en el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras, enero-marzo 2016. [Internet]. [Nicaragua]: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/7800/1/t901.pdf>
36. Genara Vargas Quispe Patricia Aristeo. Grado de correlación entre el estrés académico y la prolactina sérica en las estudiantes de la Escuela Profesional de Tecnología Médica que cursan el semestre académico 2016- II de la Universidad Privada de Tacna - Perú año 2016. [Internet]. [Tacna]: Universidad Privada de Tacna; 2016 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/189/1/Vargas-Quispe-Patricia.pdf>

37. Agurto Cobos Linda Vanessa, Cumbicus Alburqueque Diana Carolina. Manifestaciones del estrés en el personal de enfermería que labora en el Hospital Moreno Vásquez, Gualaceo, 2016 [Internet]. [Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2016 [citado 7 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27906/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf>
38. Chávez Romaní Vilma Maritza. Factores psicosociales relacionado al estrés laboral de las licenciadas de enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital María Auxiliadora 2017 [Internet]. [Lima]: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2017 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2591/SEG.ESPEC._VILMA%20MARITZA%20CHAVEZ%20ROMANI.pdf?sequence=2&isAllowed=y
39. Barrios Avendaño Valery Jeimy, Castillo Quispe Arturo Gustavo. Estresores laborales y resiliencia en enfermeras de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa 2017 [Internet]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5137/ENbaavvj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. García Barrios Jennifer Dina, Licla Beltrán Deyssi Yanet. Síndrome de burnout y su relación con la satisfacción laboral en el personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Camen Huancayo 2018. [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional del Callao; 2018 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3043/Garcia%20y%20Licla_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Morocho Chilán Cecilia del Jesús. El estrés laboral del personal de enfermería y su incidencia en la calidad de servicio que se ofrece en el Hospital “Dr. Teodoro Maldonado Carbo”, de Guayaquil. [Internet]. [Ecuador]: Universidad Babahoyo; 2015 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/1722/T-UTB-CEPOS-MGSS-000028.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Guadalupe Barzallo Julio Xavier, Vaca Haro Gabriela Estefanía. Estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería del Instituto Psiquiátrico «Sagrado Corazón» periodo 2017-2018. [Internet]. [Ecuador]: Universidad Nacional de Chimborazo; 2017 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4918/1/UNACH-EC-FCS-PSC-CLIN-2018-0004.pdf>

43. Fuentes Mejía Mariela Lizet. Estrés laboral y regulación emocional en profesionales de salud mental [Internet]. [Lima]: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2019 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/15469/Fuentes_Mejia_Estr%C3%A9s_laboral_regulaci%C3%B3n2.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Romero Alaniz Tyrone. Estrés laboral en médicos residentes de los hospitales públicos de Managua abril a mayo 2016. [Internet]. [Nicaragua]: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/154177867.pdf>
45. Yaya García Vanessa Verónica, Jurado Castillo Lisseth Cristina, Serrano Zegarra Eduardo Genaro. Estrés y desempeño laboral de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia Adulto de una clínica privada de Lima, 2017. [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Unión; 2017 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1435/Vanessa_Trabajo_Acad%C3%A9mico_2018%20%28Con%20enlace%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y
46. Medina San Martin Lourdes Epifanía. Nivel de estrés laboral en los enfermeros de los servicios de: emergencia, trauma shock y uci del Hospital "Víctor Ramos Guardia"- Huaraz, en el tercer trimestre del año 2015. [Internet]. [Chincha]: Universidad Autónoma de Ica; 2015 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/21/1/LOURDES%20EPIFANIA%20MEDINA%20SAN%20MARTIN%20-%20ESTRES%20LABORAL%20EN%20LOS%20ENFERMEROS.pdf>
47. Cremades Puerto Jesús. Repercusión del estrés laboral sobre la atención de Enfermería [Internet]. [España]: Universidad de Alicante; 2016 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54317/1/tesis_cremades_puerto.pdf
48. Palacios-Nava ME, Paz-Román M del P. Condiciones de trabajo, estrés y manifestaciones psicósomáticas en médicos de hospitales de la ciudad de México. Med Segur Trab. Junio de 2014;60(235):322-34.
49. Wolfgang AP. Job stress in the health professions: a study of physicians, nurses, and pharmacists. Behav Med Wash DC. 1988;14(1):43-7.
50. Validación del inventario de Wolfgang en médicos mexicanos. [Internet]. [citado 19 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=103498>

51. Shin SY, Lee SG. Effects of Hospital Workers' Friendship Networks on Job Stress. *PLoS One*. 2016;11(2): e0149428.
52. Garballal Mirás Susana. Evaluación del Síndrome de Burnout en un Centro de Salud. 2014. 2014; 6(2):9.
53. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav*. 1981;2(2):99-113.
54. Ojeda M G. Modelo causal social cognitivo de Burnout en profesionales de la salud de Lima Metropolitana [Internet] [Tesis post grado]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 19 de diciembre de 2020]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4930/Ojeda_mg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO 01

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,identificado(a) con DNI N°.....
He recibido información suficiente sobre el proyecto, titulado “RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS LABORAL Y EL SÍNDROME DE BURNOUT, EN PANDEMIA POR COVID-19, EN EL PERSONAL DE TECNÓLOGO MÉDICO DE LA RED ASISTENCIAL ESSALUD-TACNA, 2020” para la cual se pide mi participación, he tenido oportunidad de hacer preguntas pertinentes sobre algunas dudas que tenía, las cuales fueron absueltas satisfactoriamente y por ello comprendo que mi participación en esta investigación es voluntaria y puedo retirarme del estudio si lo veo conveniente; también comprendo que la información que yo brinde en el curso de esta investigación será estrictamente confidencial y no será usada sin mi consentimiento.

Por lo antes mencionado, acepto voluntariamente participar en la investigación mencionada, por lo que autorizo participar del llenado de dos cuestionarios; como muestra de ello procedo a firmar este documento.

Tacna,.....de.....del 2020

.....

Firma de la participante

ANEXO 02

INVENTARIO DE ESTRÉS DE WOLFGANG

PRESENTACIÓN:

Buenos días en estos momentos nos encontramos realizando un estudio con el personal de Tecnología Médica de la Red Asistencial EsSalud – Tacna, por lo que se le solicita su participación a través de sus respuestas en forma veraz; expresándole que la información es de carácter confidencial solo para uso del estudio, agradezco anticipadamente su colaboración.

DATOS GENERALES:

Edad:

Estado civil:

Número de hijos:

Experiencia laboral:

Situación contractual laboral:

El Siguiete cuestionario está compuesto por 30 ítems, que tiene como objetivo conocer la frecuencia con que estas circunstancias producen estrés en un área o servicio de un Hospital. Se le recomienda leer cuidadosamente las preguntas y marcar la frecuencia que usted crea oportuna.

Frecuencia	Nunca	0
	Rara vez	1
	Ocasionalmente	2
	Frecuentemente	3
	Muy frecuentemente	4

¿Con qué frecuencia usted siente que estas situaciones son estresantes?					
Pregunta	Frecuencia				
1. Tener tanto trabajo que no todo puede estar bien hecho.	0	1	2	3	4
2. Tener conflictos con supervisores y/o administradores.	0	1	2	3	4
3. Sentirse últimamente responsable por la calidad de atención de los pacientes.	0	1	2	3	4
4. No recibir el respeto o reconocimiento que merece del público en general.	0	1	2	3	4

5. Sentirse indeciso acerca de qué decir a los pacientes o familiares acerca de la gravedad de los resultados y/o condiciones de los pacientes.	0	1	2	3	4
6. Preocuparse por las necesidades emocionales en la atención de los pacientes.	0	1	2	3	4
7. Estar en desacuerdo con otros profesionales de la salud respecto a la calidad de atención de los pacientes.	0	1	2	3	4
8. No tener oportunidad de compartir sentimientos y experiencias con colegas.	0	1	2	3	4
9. Tener conflictos con compañeros.	0	1	2	3	4
10. Tener obligaciones del trabajo que le causan conflicto con sus responsabilidades familiares.	0	1	2	3	4
11. Permitir que sentimientos o emociones personales interfieran con la atención de los pacientes.	0	1	2	3	4
12. Estar al día con los nuevos avances para mantener la competencia profesional.	0	1	2	3	4
13. Sentir que las oportunidades para mejorar en el trabajo son pobres.	0	1	2	3	4
14. Tratar de hacer frente a las expectativas sociales de alta calidad de los servicios de salud.	0	1	2	3	4
15. Supervisar el desempeño de compañeros de trabajo.	0	1	2	3	4
16. Tratar de lidiar con las necesidades de servicio de los pacientes.	0	1	2	3	4
17. No ser reconocido o aceptado como un verdadero profesional por otros profesionistas de la salud.	0	1	2	3	4
18. Estar inadecuadamente preparado para enfrentar las necesidades de los pacientes.	0	1	2	3	4
19. Tener información inadecuada (errores aleatorios) considerando las condiciones médicas del paciente.	0	1	2	3	4
20. No recibir retroalimentación adecuada de la realización de su trabajo.	0	1	2	3	4
21. No tener suficiente personal para proveer adecuadamente los servicios necesarios.	0	1	2	3	4
22. Sentir que personal que no es de salud determine el modo que debe practicar su profesión.	0	1	2	3	4
23. No saber qué se espera del desempeño de su trabajo.	0	1	2	3	4
24. Ser interrumpido por llamadas telefónicas o por personas mientras desempeña sus actividades.	0	1	2	3	4
25. Sentir que no se le permite tomar decisiones acerca de su trabajo.	0	1	2	3	4
26. Sentir que no hay desafíos en su trabajo.	0	1	2	3	4
27. Sentir que su pago como profesional de la salud es inadecuado.	0	1	2	3	4
28. Preocuparse por la atención oportuna y de calidad de los pacientes críticos.	0	1	2	3	4

29. No poder usar al máximo todas sus habilidades en el trabajo.	0	1	2	3	4
30. Tener miedo de cometer un error en la atención de los pacientes.	0	1	2	3	4

ANEXO 03

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

El Siguiete cuestionario está compuesto por 22 ítems, que tiene como objetivo evaluar el agotamiento profesional. El tiempo para realizar es de 10 a 15 minutos, por lo que se le recomienda leer cuidadosamente las preguntas y escribir la frecuencia que usted crea oportuna. Desde ya se agradece por su participación.

Frecuencia	Nunca	0
	Pocas veces al año o menos	1
	Una vez al mes o menos	2
	Unas pocas veces al mes	3
	Una vez a la semana	4
	Pocas veces a la semana	5
	Todos los días	6

Ítem	Frecuencia
1. Me siento emocionalmente absorbido por mi trabajo	
2. Me siento agobiado al terminar el día de trabajo	
3. Me siento fatigado cuando me levanto en la mañana y tengo que enfrentar otro día de trabajo	
4. Me siento preparado para entender cómo se sienten mis pacientes ante sus problemas	
5. Siento que trato a algunos pacientes cómo si no fueran personas	
6. Trabajar atendiendo personas todo el día me produce tensión	
7. Me considero competente para lograr buenos resultados en el trabajo con mis pacientes	
8. Me siento consumido por mi trabajo	
9. Siento que mediante mi trabajo estoy influenciando positivamente en la vida de mis pacientes	
10. Desde que estoy en este trabajo me he vuelto una persona más insensible hacia las otras personas	
11. Me preocupa que, al atender tantos problemas de mis pacientes, me esté haciendo indiferente	
12. Me siento con muchas energías para atender a mis pacientes	

13. Me siento frustrado por mi trabajo	
14. Siento que tengo exceso de trabajo en mi centro laboral	
15. Realmente no me importa lo que les suceda a mis pacientes	
16. Trabajar directamente con las personas me pone muy tenso	
17. Con facilidad puedo crear una atmósfera relajada para mis pacientes	
18. Me siento animado luego de trabajar con mis pacientes	
19. Estoy satisfecho con mi cumplimiento en este trabajo	
20. Siento que estoy a punto de no continuar con mis actividades laborales.	
21. En mi trabajo manejo los problemas emocionales muy calmadamente	
22. Me siento distante de los problemas de mis pacientes	

ANEXO 04

MEDIDA DE TENDENCIA CENTRAL DEL CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL DE WOLFGANG, EN EL PERSONAL TECNÓLOGO MÉDICO DE LA RED ASISTENCIAL ESSALUD- TACNA, 2020

N°	Cuestionario de estrés laboral (Wolfgang)	Media	Error estándar	Límite inferior IC 95%	Límite superior IC 95%
01	Tener tanto trabajo que no todo puede estar bien hecho.	1.6	0.2	1.3	1.9
02	Tener conflictos con supervisores y/o administradores.	0.8	0.2	0.5	1.2
03	Sentirse últimamente responsable por la calidad de atención de los pacientes.	2.1	0.2	1.7	2.6
04	No recibir el respeto o reconocimiento que merece del público en general.	1.3	0.2	0.9	1.7
05	Sentirse indeciso acerca de qué decir a los pacientes o familiares acerca de la gravedad de los resultados y/o condiciones de los pacientes.	0.6	0.1	0.4	0.8
06	Preocuparse por las necesidades emocionales en la atención de los pacientes.	2.1	0.2	1.7	2.4
07	Estar en desacuerdo con otros profesionales de la salud respecto al tratamiento de los pacientes.	1.4	0.2	1.1	1.7
08	No tener oportunidad de compartir sentimientos y experiencias con colegas.	0.9	0.1	0.7	1.2
09	Tener conflictos con compañeros.	0.9	0.2	0.6	1.3
10	Tener obligaciones del trabajo que le causan conflicto con sus responsabilidades familiares.	1.0	0.2	0.6	1.4
11	Permitir que sentimientos o emociones personales interfieran con el cuidado de los pacientes.	0.5	0.1	0.2	0.7
12	Estar al día con los nuevos avances para mantener la competencia profesional.	2.4	0.2	2.0	2.7
13	Sentir que las oportunidades para mejorar en el trabajo son pobres.	1.6	0.2	1.2	1.9
14	Tratar de hacer frente a las expectativas sociales de alta calidad de los servicios de salud.	1.5	0.2	1.2	1.9
15	Supervisar el desempeño de compañeros de trabajo.	1.3	0.2	0.9	1.7
16	Tratar de lidiar con las dificultades de los pacientes.	1.6	0.2	1.3	1.9
17	No ser reconocido o aceptado como un verdadero profesional por otros profesionistas de la salud.	1.1	0.2	0.7	1.5
18	Estar inadecuadamente preparado para enfrentar las necesidades de los pacientes.	0.5	0.2	0.2	0.8
19	Tener información inadecuada (errores aleatorios) considerando las condiciones médicas del paciente.	1.2	0.2	0.8	1.6
20	No recibir retroalimentación adecuada de la realización de su trabajo.	1.1	0.2	0.8	1.4
21	No tener suficiente personal para proveer adecuadamente los servicios necesarios.	1.7	0.2	1.3	2.1
22	Sentir que personal que no es de salud determine el modo que debe practicar su profesión.	1.5	0.2	1.1	1.9
23	No saber qué se espera del desempeño de su trabajo.	0.6	0.1	0.3	0.9
24	Ser interrumpido por llamadas telefónicas o por personas mientras desempeña sus actividades.	1.0	0.2	0.7	1.3
25	Sentir que no se le permite tomar decisiones acerca de su trabajo.	0.8	0.2	0.5	1.2
26	Sentir que no hay desafíos en su trabajo.	1.3	0.2	0.9	1.7
27	Sentir que su pago como profesional de la salud es inadecuado.	1.5	0.2	1.1	1.9
28	Preocuparse por la atención oportuna y de calidad de los pacientes críticos.	2.1	0.2	1.7	2.5

29	No poder usar al máximo todas sus habilidades en el trabajo.	1.7	0.2	1.3	2.1
30	Tener miedo de cometer un error en la atención de los pacientes.	0.9	0.2	0.6	1.2

ANEXO 05

MEDIDA DE TENDENCIA CENTRAL DEL CUESTIONARIO DE SÍNDROME DE BURNOUT (MBI), EN EL PERSONAL TECNÓLOGO MÉDICO DE LA RED ASISTENCIAL ESSALUD-TACNA, 2020

N°	Cuestionario de Síndrome de Burnout MBI	Media	Error estándar	Límite inferior IC 95%	Límite superior IC 95%
01	Me siento emocionalmente absorbido por mi trabajo	1.4	0.2	1.0	1.9
02	Me siento agobiado al terminar el día de trabajo	1.6	0.3	1.0	2.2
03	Me siento fatigado cuando me levanto en la mañana y tengo que enfrentar otro día de trabajo	1.7	0.3	1.2	2.2
04	Me siento preparado para entender cómo se sienten mis pacientes ante sus problemas	1.2	0.3	0.6	1.9
05	Siento que trato a algunos pacientes cómo si no fueran personas	0.4	0.2	0.1	0.8
06	Trabajar atendiendo personas todo el día me produce tensión	0.8	0.2	0.5	1.2
07	Me considero competente para lograr buenos resultados en el trabajo con mis pacientes	0.7	0.3	0.1	1.2
08	Me siento consumido por mi trabajo	1.4	0.3	0.9	1.9
09	Siento que mediante mi trabajo estoy influenciando positivamente en la vida de mis pacientes	1.1	0.3	0.5	1.7
10	Desde que estoy en este trabajo me he vuelto una persona más insensible hacia las otras personas	1.1	0.3	0.6	1.6
11	Me preocupa que, al atender tantos problemas de mis pacientes, me esté haciendo indiferente	1.2	0.3	0.6	1.7
12	Me siento con muchas energías para atender a mis pacientes	0.5	0.2	0.1	0.9
13	Me siento frustrado por mi trabajo	0.6	0.2	0.1	1.1
14	Siento que tengo exceso de trabajo en mi centro laboral	1.9	0.3	1.2	2.5
15	Realmente no me importa lo que les suceda a mis pacientes	0.4	0.1	0.1	0.7
16	Trabajar directamente con las personas me pone muy tenso	0.6	0.2	0.3	1.0
17	Con facilidad puedo crear una atmósfera relajada para mis pacientes	1.1	0.3	0.5	1.6
18	Me siento animado luego de trabajar con mis pacientes	0.9	0.2	0.5	1.4
19	Estoy satisfecho con mi cumplimiento en este trabajo	0.2	0.2	-0.1	0.5
20	Siento que estoy a punto de no continuar con mis actividades laborales	0.2	0.1	0.0	0.5
21	En mi trabajo manejo los problemas emocionales muy calmadamente	0.6	0.2	0.2	1.1
22	Me siento distante de los problemas de mis pacientes	1.4	0.3	0.8	2.1

ANEXO 06

CORRELACIÓN DE PEARSON, ENTRE LAS VARIABLES ESTRÉS LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT

Correlaciones

		ESTRES_TOTAL	BURNOUT_TOTAL
ESTRES_TOTAL	Correlación de Pearson	1	,461**
	Sig. (bilateral)		,005
	N	36	36
BURNOUT_TOTAL	Correlación de Pearson	,461**	1
	Sig. (bilateral)	,005	
	N	36	36

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