



**Universidad
Norbert Wiener**

Escuela de Posgrado

Estrés laboral y calidad de vida del personal de
salud durante la pandemia del Covid-19 en el
centro de atención primaria III el Agustino, Lima –
Perú 2020

**Tesis para optar el grado académico de Maestro De
Gestion En Salud**

Presentado por:

Jimenez Yeng, Luis Alberto

Codigo ORCID: 0000-0002-6829-3423

Rojas Roncal, Janet Bertha

Codigo ORCID: 0000-0002-2325-7787

Asesor: Dr. Bonilla Asalde, Cesar Antonio

Codigo ORCID: 0000-0002-4470-1939

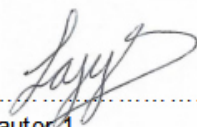
**Lima – Peru
2022**

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

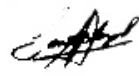
Yo, LUIS ALBERTO JIMENEZ YENG y JANET BERTHA ROJAS RONCAL Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III EL AGUSTINO LIMA – PERU 2020 " Asesorado por el docente: CESAR ANTONIO BONILLA ASALDE Con DNI 16498481 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4470-1939> tiene un índice de similitud de (8) (OCHO)% con código oid:14912:210560691 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

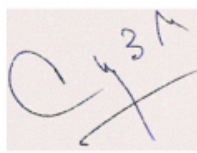
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



 Firma de autor 1
 LUIS ALBERTO JIMENEZ YENG
 DNI: 07588626



 Firma de autor 2
 JANET BERTHA ROJAS RONCAL
 DNI: 25752327



 Firma
 CESAR ANTONIO BONILLA ASALDE
 DNI: 16498481

Lima, 6 de marzo de 2023

Dedicatoria

En primer lugar, dedico la presente investigación a Dios por brindarnos salud, fortaleza y capacidad, asimismo, por permitirnos alcanzar este momento de nuestra formación profesional.

Agradecimientos

A nuestra alma mater la Universidad Privada Norbert Wiener.

Agradecer a la plana docente, especialmente al Dr. Cesar Antonio Bonilla Asalde, por su motivación, quien nos guio en la investigación de este trabajo; otorgándonos su apoyo incondicional y sus conocimientos valiosos.

ÍNDICE

RESUMEN

SUMARY

1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación	5
1.5. Limitaciones de la investigación	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	24
2.3.1. Hipótesis general	24
2.3.2. Hipótesis específicas	24
2.4. Operacionalización de variables e indicadores	26

2.5. Definición de términos básicos	29
3. METODOLOGÍA	30
3.1. Tipo de investigación	30
3.2. Diseño de la investigación	30
3.3. Población y muestra	31
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos	36
3.6. Aspectos éticos	36
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	38
4.1. Resultados	38
4.2. Discusión	47
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	50
5.1. Conclusiones	50
5.2. Recomendaciones	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS	65

RESUMEN

El estrés laboral y la calidad de vida del personal de salud durante la pandemia COVID-19 en el Centro de Atención Primaria III El Agustino 2020 ha tomado importancia en estos últimos 3 años, por la repercusión que ello implica el sufrimiento, el desgaste laboral en el ámbito profesional y personal.

Tuvo como como objetivo general determinar cómo el estrés laboral se relaciona con la calidad de vida en el personal de salud en el Centro de Atención Primaria III El Agustino durante la pandemia COVID-19 2020.

El método de investigación fue hipotético deductivo con enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional y el diseño de la investigación fue observacional y transversal. La población se conformó por 140 colaboradores en el centro de salud, en cuanto al recojo de información se aplicó la técnica de la encuesta a las dos variables: estrés laboral y calidad de vida.

Resultados: en cuanto a los niveles de estrés se evidencia que el 47.8% de los participantes que presentaban una calidad de vida mala, tenían un nivel alto de Estrés laboral. El 26.4% de los que presentaban una calidad de vida laboral buena presentaban un nivel bajo de Estrés laboral durante la pandemia COVID-19. Conclusiones: existe una relación significativa entre el estrés laboral y la calidad de vida en los profesionales de la salud que laboran en el Centro de Atención Primaria III El Agustino.

Palabras clave: estrés laboral, calidad de vida, personal de salud

SUMMARY

Work stress and quality of life of healthcare personnel during the COVID-19 pandemic and the Primary Care Center III El Agustino 2020 has gained importance in the last 3 years, due to the impact of suffering, work wear and tear, professional and personal.

The general objective was to determine how work stress is related to quality of life in health personnel at the Primary Care Center III El Agustino during the COVID-19 2020 pandemic.

The research method was hypothetical deductive with a quantitative, descriptive correlational approach and the research design was observational and cross-sectional. The population consisted of 140 collaborators at the health center, and the survey technique was applied to the two variables: work stress and quality of life.

Results: With respect to stress levels, it is evident that 47.8% of the participants who had a poor quality of life had an high level of work-related stress. Of those with a good quality of life, 26.4% had a low level of work-related stress during the COVID-19 pandemic. Conclusions: there is a significant relationship between work stress and quality of life in health professionals working at the Primary Care Center III El Agustino.

Keywords: work stress, quality of life, health personnel.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Los coronavirus conforman un conjunto de virus que generan enfermedades respiratorias dentro de los seres humanos; se conocen desde la década de 1960 y reciben su nombre por la superficie en forma de corona que poseen (1). La enfermedad por Coronavirus 2019 llamada también Covid-19, apareció en Wuhan-China, a fines del 2019, es producida por el síndrome respiratorio agudo severo-SARS-CoV-2 siendo declarada una pandemia a inicios del 2020, en el mes de marzo, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2,3).

Hay que mencionar, además, que otro aspecto que preocupa a nivel global, son aquellos trastornos que tienen que ver con el compromiso de la salud mental; en tal sentido conviene subrayar que la OMS, indica que actualmente el estrés se manifiesta entre otras cosas, con la baja productividad en el trabajo. El estrés es una presión física o psíquica que puede ser causado por situaciones que provocan frustración, cansancio y tensión, que al prolongarse por mucho tiempo puede causar problemas de salud (4).

El estrés es una respuesta tanto física como mental que se puede presentar por las diferentes presiones a las que se exponen las personas. De ahí la enorme inquietud desde la perspectiva de la salud pública, cuando confluyen estas dos situaciones sanitarias de riesgo, por un lado, el COVID 19 y el impacto que podría ocasionar sobre la salud mental del personal sanitario, resulta importante controlar el bienestar psicológico en los periodos de pandemia (5).

Dado que el compromiso de la salud mental en el personal sanitario, es una de las amenazas recurrentes que merma el desempeño en el centro de labores y afecta la calidad en las prestaciones, la inquietud existente es que sucede cuando este personal se enfrenta a situaciones límite como es tener que encarar la pandemia de SARS-Cov-2 y cuáles son los resultados en función a la calidad de atención a los usuarios (7).

Según la OMS los problemas en la calidad de atención dependiente de los proveedores de salud, obtienen un costo para los países de 4 a 6% del Producto Bruto Interno. Asimismo, existe evidencia que cuando se abordan los problemas de salud mental en los centros de trabajo, ello contribuye a la reducción de la ausencia por enfermedad en un 27% y en un 26% mejora la calidad de la atención sanitaria en los establecimientos sanitarios (8).

En Latinoamérica, se ha encontrado que las condiciones laborales repercuten en la salud mental y física del trabajador, afectando la calidad de atención y por tanto recuperación del usuario externo. Todo ello parece confirmar que en el Perú, referente al personal de salud y su exposición laboral al COVID 19, por las características de la enfermedad en función a la contagiosidad y riesgos, son los más afectados, sobre todo por el desbalance de personal en razón a la alta proporción que no está trabajando presencialmente, de ahí que el riesgo del personal que, si hace presencia efectiva, incrementa la carga laboral y el temor al contagio (9).

Por las razones expuestas, es importante que los profesionales y administrativos que laboran en los centros de salud, ante situaciones límites como es la atención a pacientes COVID 19 que abarca mucha carga emocional, sepa aplicar estrategias de afrontamiento para que la calidad de vida laboral no

se vea perjudicado, de esta manera, contribuir a una mejora de la atención de los usuarios, otorgando un cuidado humanizado.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el estrés laboral se relaciona con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19 en el Centro de Atención Primaria III El Agustino Lima – Perú, 2020?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo la dimensión agotamiento emocional del estrés laboral se relaciona con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19 en el Centro de Atención Primaria III El Agustino Lima – Perú, 2020?

¿Cómo la dimensión despersonalización del estrés laboral se relaciona con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19 en el Centro de Atención Primaria III El Agustino Lima – Perú, 2020?

¿Cómo la dimensión realización personal del estrés laboral se relaciona con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19 en el Centro de Atención Primaria III El Agustino Lima – Perú, 2020?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cómo el estrés laboral se relaciona con la calidad de vida en el personal de salud durante la pandemia del COVID 19

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar cómo la dimensión agotamiento emocional del estrés laboral se relaciona con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19.

Identificar cómo la dimensión despersonalización del estrés laboral se relaciona con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19.

Identificar cómo la dimensión realización personal del estrés laboral se relaciona con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19.

1.4 Justificación

Una probable justificación, tiene que ver con la actual problemática del sistema de salud en el Perú, en donde el COVID 19 ha puesto a prueba y evidenció una serie de barreras que dificultan la calidad de la atención. Esta situación perjudica a los profesionales de salud teniendo efectos perjudiciales tanto a nivel corporal como psicológico, de esta manera, se genera a una reducción del rendimiento y de las interacciones personales. Los profesionales de salud, se encuentran entre los grupos con elevado riesgo y alta vulnerabilidad de desarrollar trastornos de la salud mental, que genera el trato con los pacientes, el miedo al contagio, la presión laboral, la falta de recurso, la infraestructura de baja calidad, el número elevado de pacientes y el incremento en las exigencias

de la ciudadanía y mediática, con respecto a la calidad de la atención, entre otros (10).

1.4.1 Justificación Metodológica

El propósito del presente estudio se sostiene en la fiabilidad que contienen los instrumentos utilizados, para medir las variables de interés, estrés laboral y calidad de vida, además, las técnicas e instrumentos, así como, los métodos y procedimientos ayudarán como base para la realización de otros trabajos de investigación.

1.4.2 Justificación Práctica

En el aspecto práctico, encuentra su justificación en la medida que el estudio proporcionará evidencia, que servirá para desarrollar guías de atención con el fin de abordar las problemáticas de salud mental en los usuarios internos y se espera que esto contribuya a mejorar los estándares de atención no solo en pacientes afectados por COVID 19 sino para el abordaje de pacientes que asisten a los centros de salud en general.

1.4.3 Viabilidad

La connotación actual para la salud pública, que tienen la pandemia y los trastornos de salud mental, y su impacto en la organización de las prestaciones y la calidad de la atención asistencial, es un aspecto relevante que implica el desarrollo de esta investigación, que permitirá reflexionar acerca de la problemática y otorgar soluciones eficaces sobre ellos, por el bien de los centros o establecimientos, así como del personal sanitario. Esto, contribuye a que la institución donde se realizara el estudio, brindara todas las facilidades para la ejecución de la investigación.

Delimitación

Delimitación temporal

Periodo octubre-diciembre 2020.

Delimitación espacial

En el Centro de atención primaria III El Agustino Lima – Perú.

Delimitación de recursos

Personal de salud.

1.5 Limitaciones de la investigación

En cuanto a las limitaciones, es conveniente considerar el hecho que el tiempo de aplicación de los instrumentos seleccionados a la muestra, será probablemente una de las limitaciones más importantes, por el tiempo limitado para desarrollar esta actividad, que tienen los profesionales de salud que otorgan atención a los pacientes con COVID 19, pero con una coordinación estrecha entre los investigadores, se podrá aplicar a los participantes. Por último, será el financiamiento, ya que los gastos en el transcurso de la investigación serán adjudicados totalmente por los investigadores.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Mero et al. (11), el 2021 recopilaron información sobre el estrés laboral desarrollado por la pandemia en el personal sanitario. Se trata de una investigación de tipo bibliográfica donde encontraron que el estrés puede perjudicar de diferentes formas alterando el rendimiento laboral. Evidenciándose, además, manifestaciones de compromiso de la salud mental. Sin embargo, la organización de las prestaciones de salud, tienen que priorizar las condiciones de trabajo, como esencial para conservar la resiliencia entre los trabajadores durante la pandemia del COVID 19.

Lucero et al. (12), el 2020 determinaron la asociación entre el estrés laboral y la autopercepción de salud en el personal enfermero y médico perteneciente al servicio de emergencia. Investigación básica, transversal, descriptiva y no experimental en 57 trabajadores, asimismo, fueron aplicados cuestionarios. Se empleo la correlación de Pearson, evidenciando un predominio de enfermeros expuestos a estrés laboral (84,51%). Se identificó una correlación negativa considerable entre las variables tratadas.

Montero et al. (13), el 2020 estudiaron la calidad de vida laboral de los profesionales enfermeros. Entre los factores de riesgo psicosocial se encontraron: mala organización en el centro de labores, falta de autonomía e identidad, pluriempleo y flexibilidad laboral, trabajo nocturno y exceso de trabajo. Se estableció que se relacionaban con la calidad de vida en la práctica de enfermería, con los factores personales relacionados a la autoestima y

vulnerabilidad, además, de factores interpersonales vinculada a amenazas físicas y al clima laboral.

Salgado et al. (14), el 2020 analizaron la asociación entre burnout, satisfacción y calidad de vida laboral en 169 colaboradores. Fue una investigación de corte transversal que aplicó la Escala de Satisfacción Laboral (S20/23), el Cuestionario de Vida Profesional (CVP-35) y el Inventario de Burnout de Maslach (MBI). Obtuvo como hallazgos que el 10% de los colaboradores presentó niveles altos satisfactorios de SB, y una SL y CVP; mientras que el 88,8% presentó un nivel medio. Los resultados obtenidos reflejaron una prevalencia moderada de Burnout, asimismo, el estado civil y la edad se determinaron como factores protectores.

Vidotti et al. (15), el 2019 analizaron la relación del síndrome de Burnout y el estrés laboral y la calidad de vida entre enfermeros. Estudio de corte transversal con un tamaño muestral de 502 enfermeros. Se aplicó el Demand-Control-Support Questionnaire, el Maslach Burnout Inventory y Bref.WHOQOL-BREF, asimismo, se usó el coeficiente de correlación de Rho Spearman. El síndrome se encontró vinculado con elevados grados de estrés, así como, la apreciación adversa de una vida de calidad de los profesionales enfermeros.

2.1.2 Antecedentes nacionales

León et al. (16), el 2021 identificaron la relación entre el estilo de vida y el estrés laboral en el personal de enfermería, en tiempos de COVID-19. Fue un estudio de nivel correlacional con diseño transversal, se suministraron el cuestionario de estrés laboral desarrollado por Maslach, Schaufeli y Leiter, así como, el de Perfil de estilo de vida (PEPS-I) de Nola Pender a una población de 66 enfermeras. Se concluyó que hay una correlación significativa inversa entre ambas.

Alfante (17), el 2020 determinó la calidad de vida en el centro laboral por parte del profesional sanitarios. Estudio no experimental, descriptivo y transversal. La población fueron 29 colaboradores y se utilizó el cuestionario validado (CVL-35). El 93.1% y 69% tienen percepción regular de los factores de apoyo directivo y demanda del trabajo, mientras que el 86.2% tienen un nivel alto de percepción sobre la motivación intrínseca; en conclusión, el 79.3% del personal sanitario perciben una calidad de vida laboral media.

Abanto (18), el 2020 estableció la incidencia del estrés laboral en el desempeño de los empleados sanitarios, durante el estado de emergencia COVID-19. Fue de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental, en cuanto a la recopilación de información se tomó como instrumento un cuestionario de estrés laboral elaborado que fue aplicado a 72 colaboradores. Se determinó un grado alto de estrés (54%) y un desempeño regular (67%), además, se confirmó la existencia de una incidencia significativa entre ambas variables.

Salé (19), el 2018 realizó una investigación no experimental, transversal. La población estuvo formada por 90 empleados del sector salud. Entre los instrumentos aplicados se tuvo a los formularios de preguntas: CVP-35 y

Maslach Burnout Inventory. En cuanto al análisis del estudio, se obtuvo un valor de - 0.272; según el coeficiente de correlación, confirmando que hay una relación baja inversa entre las variables, implicando que a un mayor síndrome de Burnout disminuye la calidad de vida.

García (20), estudió la asociación entre el estrés laboral y la calidad de atención en los profesionales enfermeros, fue de corte transversal descriptivo, la población estuvo conformada por 20 profesionales; El resultado mostró la relación entre las variables tratadas en concordancia con la correlación de Pearson que obtuvo un valor de $r = -0.645$.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Pandemia del COVID 19 y los trabajadores de salud

La pandemia de la COVID-19 está afectando a los trabajadores de salud: ajustes en horarios, el teletrabajo, sobre carga laboral y condiciones de trabajo deficientes. Hay en esas condiciones muchas lecturas del análisis de la salud mental del trabajador y su relación con la calidad de vida laboral (21). Asistimos a una situación extraordinaria, para la que no se estaba preparados. Ha sido, valga la pena mencionarlo, una oportunidad para que la salud laboral asuma un liderazgo obvio, lo que se traduce en la participación efectiva de los propios trabajadores en la búsqueda de su satisfacción laboral. Lo cual, sorprendentemente, no se está respetando por la inmensa mayoría de los tomadores de decisiones (22).

2.2.2 Como es el Estrés según Hans Selye

La definición de “estrés” desde 1936, y Hans Selye, padre del “estrés”, él lo calificó como la réplica próxima del cuerpo ante a un impulso que se manifiesta externamente o internamente que altere el buen funcionamiento experimentado. Las causas predisponentes que conllevan el estrés, son admitidas por el cuerpo humano, obteniendo una secuencia de modificaciones biológicas a manera de defensa con la finalidad de otorgar respuesta a estos inventivos y mantener la ecuanimidad biopsicosocial (2). Se genera cuando la persona se encuentra expuesta a contextos agobiantes y prolongados, circunstancias que incrementan su capacidad de control y tolerancia, generando una línea de situaciones que se manifiestan en forma biológica, corporal y psicológica (32). Para enfrentar las fuertes tensiones del ambiente, la persona intenta sobreponerse y adaptarse a estas nuevos cuadros

funcionales produciéndose modificaciones a nivel interno y externo en el cuerpo, pero, esta exposición frecuente y permanente puede disminuir y/o anular los mecanismos de defensa alterando su sistema completamente (8).

2.2.3 Teorías sobre el estrés

La teoría que se asemeja al estrés laboral es la de Burnout, la cual desencadena resultados negativos afectando la vida personal, familiar y laboral. Este conjunto de signos y síntomas puede tener mayores implicancias sobre todo en el personal que dedica su labor atendiendo a personas, cuando la prestación que se otorga está dirigido a un grupo determinado de consumidores.

2.2.4 La tensión en el Estrés

Es la tensión, desorden propio del trabajo y se genera cuando existen cualidades internas y externas que conforman la zona de trabajo como: la estructura funcional y organizacional, el ambiente de trabajo, las interrelaciones sociales, entre otras. no logran satisfacer las expectativas del empleado, debido a la presión y exigencias inherentes del centro laboral o cuando considera que sus competencias son inferiores para respaldar el trabajo realizado (33). Cuando hay un desorden entre el empleado, el ambiente y la estructura de la organización, nace el estrés con la totalidad de sus expresiones fisiológicas (8).

2.2.5 Riesgo psicosocial

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), hay cuantiosas causas que generan estrés, algunos propios del entorno de trabajo, otros del campo externo y la del profesional tomando en cuenta su percepción y expectativas. Las reacciones entre todas pueden perjudicar el estado de salud del individuo

y acarrear complicaciones, desordenes, que sea desfavorable sobre el buen rendimiento del trabajador. (33). Estos factores pueden ser clasificado en 2 categorías:

1. A la realización del trabajo, como el entorno, el modo, sus normas y el equipo.
2. Al ambiente que envuelve en sí al funcionamiento (33).

2.2.6 Secuelas del estrés

El estrés genera secuelas físicas que son múltiples y diversas pudiendo perjudicar órganos y sistemas en sí. (8). Afecta en el aspecto psicológico conllevando al declive del sistema nervioso, así como, de sus componentes, generando alteraciones en el temperamento, conducta y carácter, intolerancia para adaptarse al grupo de trabajo, inclinación a fármacos dependiente, sensibilidad máxima, ausencia de decisiones, desorientación y descuidos, entre otros (8). Finalmente genera resultados negativos para la institución por ello las empresas se han visto afectadas en gran manera en los últimos tiempos con el impacto de este agente estresor. La ausencia de control y de medidas estratégicas para eludirla ha incrementado el absentismo laboral, deficiente desempeño, rendimiento bajo, precaria producción, perjudicando notablemente el entorno financiero y económico de la institución originando inseguridad en el mercado y ausencia de fiabilidad de su figura pública. (33).

2.2.7 Intensidad del Estrés

Según Burnout, la exhibición extendida y constante a elementos originadores de estrés, elevan la intensidad del estrés y si estos no son controlados, se incrementa con rapidez y se aglomera en el individuo que lo sufre generando

cronicidad patológica, conocido como el síndrome de Burnout. (34). Para Pines y Kafry, el Burnout hace referencia a la erosión general de todo el organismo, a nivel corporal, emocional y de actuación, asimismo, Edelwich y Brodsky, señalan que el deterioro se genera sustancialmente dentro del estado emocional, el empleado va abandonando el sentido a la vida, la confianza en sí mismo, volviéndose negativo y pesimista; actitudes que tienen efectos mayormente en el personal sanitario. Maslach y S. Jackson, consideran la tridimensionalidad del Burnout: cansancio emocional, despersonalización, y realización personal, los cuales se dan en gran mayoría de los empleados que brindan prestaciones de salud, así como, de cuidados (34).

2.2.8 Evaluaciones de las dimensiones del estrés

Según Maslach y Jackson las dimensiones se desempeñan en lo siguiente:

Dimensión 1: Agotamiento emocional; Definido como la ausencia de recursos tanto emocionales como físicos con el fin de cubrir las urgencias de los otros. El individuo se siente con alteraciones en su salud física mental, sin capacidad para generar y proveer atención a los demás, dado que siente la falta de recursos, la fuerza y la voluntad para obtenerlos (10).

Dimensión 2: La Despersonalización; hace referencia a la modificación del individuo en su actitud y conducta. El sujeto que presenta estrés, cuenta con actitudes temperamentales negativas, con indiferencia, derrota, falta de sensibilidad, mostrándose conflictivo, irritable y temperamental hacia otros. Estos estados actitudinales repercuten negativamente en el equipo de trabajo, además, de los usuarios, hay una alta amenaza de generar una inadecuada praxis de los trabajadores, en la conducción y el sentido de la institución (35).

Dimensión 3: El Sentimiento de un nivel bajo de desarrollo a nivel personal o profesional. Se da cuando la tensión y las imposiciones del entorno sobrepasan la competencia de los individuos para cumplirlas de manera óptima. La persona abandona el deseo y entusiasmo por el aprendizaje, se limita a continuar profesionalmente, obtener nuevas competencias, volviéndose conformista y un obstáculo para el cambio, su trabajo y el de los demás. Su rendimiento profesional se reduce, así como su desempeño y buen rendimiento (35).

2.2.9 Calidad de vida

Es conceptualizada como el bienestar y la satisfacción que el trabajador percibe a partir de sus diferentes necesidades que se genera de las actividades, recursos y resultados que parten de la colaboración en el área laboral (36). Este concepto está ligado por el concepto del atractivo por el trabajo, dado que los trabajadores que consideran que la labor realizada es ideal, experimentan una mayor disponibilidad y entrega para realizar sus obligaciones y funciones con él, sobre todo cuando se trata de empleados con alta estabilidad psicológica, con capacidad de afrontar y frenar todo tipo de desafío en su centro laboral, persistiendo y adaptándose a cada labor para concluirla (37).

El objetivo de esta se encuentra direccionado en el alcance de una ocupación más humanizada de óptimas condiciones saludables y seguras, instituciones altamente democráticas, participativas y eficaces, que puedan y satisfagan las demandas y necesidades de sus integrantes, brindándoles oportunidades para crecer tanto laboral como personalmente (38).

2.2.10 Teoría de la calidad vida

La teoría más cercana a la calidad de vida en el centro laboral se encuentra en el modelo teórico de Maslow sobre la motivación pues enfatiza la satisfacción de las necesidades de la persona, incorporando la pertenencia, autoestima y autorrealización, que también ocurren dentro del ambiente laboral (39). Las dimensiones a continuación presentadas se basan en el cuestionario CVT-Gohisalo (40).

2.2.11 Sostén Integral de la calidad de vida

Es el sostén integral que una empresa u organización otorga a sus trabajadores, incluyendo tareas y actividades tales como procedimientos, asistencias técnicas, capacitaciones y medidas de seguridad, así como la evaluación del trabajo de las autoridades competentes, para promover la mejora del rendimiento laboral de cada uno de sus colaboradores (41). Quienes puntúan más alto en esta dimensión tienden a realizar tareas acordes a su grado de motivación, imagen profesional o cargo, y creen que sus actividades laborales les permitirán avanzar dentro de la institución (42).

2.2.12 Importancia de la calidad de vida

Son facetas importantes del trabajo vinculadas con las disposiciones que la organización ofrece a los empleados, incluyendo la satisfacción en la realización de cómo se organizaron los procedimientos, procesos, ingresos o salarios, los materiales y suministros correspondientes para realizar el trabajo asignado, y el derecho de recibir capacitaciones por la institución (43). Los médicos que están mal pagados o que consideran que su remuneración se encuentra por debajo de lo que se merecen tienden a experimentar más estrés durante la pandemia de Covid-19, según los informes (44). Otro aspecto que aumenta la presión sobre los trabajadores de la salud es el resentimiento de adquirir su propio equipo de protección para satisfacer las necesidades de ciertos grupos de trabajo generando una insatisfacción, por la burocracia en las gestiones de compra o falta de recursos económicos para abastecer y distribuir a todos los profesionales, priorizando a los de primera línea asistencial (45).

2.2.13 Motivaciones para una mejor Calidad de Vida

Los empleados que cuenten con un puntaje alto en la presente dimensión presentan características de motivación para completar y resolver retos, cambios y estar siempre dispuestos para asumir responsabilidades de jefaturas o liderazgo, asimismo, de contar con la competencia para hacer los entornos de trabajo un clima laboral satisfactorio para los demás, generando un óptimo clima laboral a sus compañeros en forma integral (42). El contexto pandémico ha creado la urgencia de realizar modificaciones para mejorar la atención a los pacientes, haciendo una reestructuración de la organización del sistema de salud con el objetivo de brindar una cálida atención siendo de gran importancia el liderazgo y la cooperación del personal de salud, en particular, aquellos en posiciones de liderazgo han hecho un gran trabajo al involucrar a todo el equipo de atención médica para compensar la lucha contra este virus (46).

2.2.14 Condiciones para la Calidad de Vida

Este concepto se refiere en profundidad a los sentimientos afectivos referente a la labor realizada y los efectos que pueda generar de él. La diferencia con respecto a la motivación es como se labora en qué condiciones, ya que esta se refiere a las disposiciones que se tiene a determinados comportamientos (47). La satisfacción de los enfermeros que laboran en instituciones de salud está íntimamente relacionada con sus condiciones laborales, por lo que estas deben realizar un estudio para lograr una mejor reestructuración laboral agregando más recursos humanos, reduciendo los conflictos de demanda, así como, su grado de carga laboral (48). Pero este panorama se vuelve peligroso cuando se habla de la situación pandémica, encontrándose situaciones difíciles como el alto riesgo de contraer la enfermedad y la mortalidad, el uso de medidas

rigurosas de bioseguridad, el temor a morir y el estigma (49). Cuando se trata de médicos, durante el contexto pandémico, aquellos con especialidades o médicos generales, que trabajan en hospitales o centros de salud donde la necesidad es mayor, son quienes reportan estar agotados a menudo y tienden a estar insatisfechos con su trabajo (44).

2.2.15 Satisfacciones en la Calidad de Vida

Los empleados que resultan con una puntuación alta en esta dimensión se identifican por contar con un estado emocional adecuado, un alto nivel de optimismo, así como, de satisfacción y cordialidad en el trato brindado, con la habilidad para la transmisión de buena vibra y entusiasmo al resto de sus colegas (42). Las perspectivas optimistas de los trabajadores de la salud se asocian con una salud mental adecuada, lo que conduce a niveles más bajos de depresión y ansiedad, reduciendo el estrés laboral (50).

2.2.16 Características en la Calidad de Vida

Comprende la optimización de las características personales de cada empleado relacionado con carga laboral, desde tres perspectivas: a) beneficio o buena percepción de conseguir objetivos; b) expectativas o probabilidades de crecer y desarrollarse formando parte de la empresa, y, c) seguridad y solidez personal (43). Esta dimensión se desarrolla dentro del campo de la autoestima, la implementación de expectativas a fin de obtener el mejor personal, la confianza y el deseo de obtener objetivos que se pueden lograr, incluyendo todo lo concerniente a ascensos, cartas de felicitación y promociones en sus puestos laborales (51).

2.2.17 Nivel general en la Calidad de Vida

Comprende en la calidad de vida a nivel general y evalúa el alcance del estándar social adecuado y aceptable para la convivencia. Contiene dos puntos, el planeamiento y el buen uso de los tiempos libres, así como, el equilibrio óptimo entre el papel que realiza en el centro laboral y el tiempo de calidad que otorga a los integrantes de su familia, incluyendo actividades domésticas y atenciones familiares (43). En el contexto pandémico, se ha reportado resultados positivos para el bienestar mental de los trabajadores sanitarios a través de días de descanso seguros y continuos organizados para reemplazar la psicoterapia tradicional, lo que muestran la necesidad de tranquilidad y bienestar que tienen de alejar su mente del entorno laboral estresante (52). Por otro lado, el reparto de papeles y tareas en el hogar se suma a la urgencia de que los trabajadores de salud laboren con mayor tensión, teniendo como resultados un estrés muy elevado y problemas para obtener un equilibrio entre vida laboral y familiar o de hogar, en su mayoría en el personal femenino. Este contexto genera una disminución en su calidad de vida y desempeño laboral, conduciendo a una menor probabilidad de ser promovido a puestos gerenciales, e incluso entre los trabajadores remotos, esta situación no es muy diferente (53).

2.2.18 Evaluaciones de las dimensiones de la calidad de vida

Es por eso que se tiene que considerar que, en la calidad de vida laboral, son concepto muy amplios, heterogéneos y multidimensionales, por las estrechas relaciones con cualquier tipo de aspecto en el trabajo que son muy relevantes para el rendimiento laboral de los trabajadores.

Karasek, nos evalúa la calidad de vida laboral desde tres dimensiones:

dimensión 1: Apoyo directivo; se refiere al apoyo emocional que brindan los directivos a los trabajadores que son los profesionales de la salud en el centro de salud. (30)

dimensión 2: Carga de trabajo; es la percepción de los profesionales de salud, referente a las necesidades de su labor.

dimensión 3: Motivación intrínseca; se describe a la motivación personal de los trabajadores de salud, según los factores internos que van a determinar las necesidades y también las conductas motivadas que van dirigidas a las satisfacciones de los profesionales.

Estos indicadores van a determinar, la calidad de vida laboral y también a la vez dependerán de todas las posibilidades que tengan los trabajadores para satisfacer las necesidades humanas y tienen que ser adecuadas y fundamentales las capacidades, que se tienen que adaptar en cualquier condición laboral que existe en el trabajo de los profesionales, medir los tiempos necesarios que se tomaran para el trabajador, las actividades sociales y con sus familiares, para que puedan llevar una estabilidad fuera y dentro del centro de trabajo.

En el comportamiento de la organización estos tres indicadores, son muy similares y esenciales para los trabajadores de la salud en el apoyo directivo que es el grado, en que los trabajadores creen que la institución valora su bienestar y se ocupa de su contribución,

la carga de trabajo es la demanda que hay en el trabajo que abarca, la incertidumbre, las obligaciones, las responsabilidades y las presiones que los profesionales de la salud enfrentan en el lugar de su centro de trabajo,

las motivaciones como todos los procesos que van a incidir en la dirección, persistencia y intensidad en el esfuerzo que van a realizar un trabajador para que pueda alcanzar los objetivos.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H₁ Existe relación entre el estrés laboral y la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19

H₀ No existe relación entre el estrés laboral y la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19

2.3.2 Hipótesis específica

Hipótesis específica 1

H₁ Existe relación entre la dimensión agotamiento emocional del estrés con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19.

H₀ No existe relación entre la dimensión agotamiento emocional del estrés con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19.

2.3.3 Hipótesis específica 2

H₁ Existe relación entre la dimensión despersonalización del estrés con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19.

H₀ No existe relación entre la dimensión despersonalización del estrés con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19.

2.3.4 Hipótesis específica 3

H₁ Existe relación entre la dimensión realización personal del estrés con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19.

H₀ No existe relación entre la dimensión realización personal del estrés con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19.

2.4 Operacionalización de variables e indicadores

Variable 1: Estrés laboral

Definición conceptual: Señales internas en el ambiente físico, social o psicológico que amenazan el equilibrio del empleado (24).

Variable 2: Calidad de vida laboral

Definición conceptual: búsqueda de la satisfacción y el bienestar de los empleados mientras realizan su trabajo (19).

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Estrés Laboral	Es el puntaje logrado por el profesional en la Escala de Maslach-MBI (Inventario de Burnout de Maslach)	Agotamiento emocional	1. Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado. 2. Al final de jornada me siento agotado. 3. Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas. 4. Trabajar todos los días con pacientes es una tensión para mí. 5. Me siento “quemado” por el trabajo. 6. Me siento frustrado por mi trabajo. 7. Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro. 8. Trabajar directamente con los pacientes me produce bastante estrés. 9. En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.	Cualitativo Ordinal	1=nunca 2= raras veces, 3=ocasionalmente, 4= algunas veces, 5=frecuentemente, 6=generalmente y 7= siempre.
		Despersonalización	1. Creo que trato algunos pacientes como si fueran objetos. 2. Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo. 3. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente. 4. Realmente me importa lo que ocurriría algunos pacientes a los que tengo que atender. 5. Siento que algunos pacientes me culpan de algunos de sus problemas.		
		Realización personal	1. Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes. 2. muy bien con los problemas que se presentan los pacientes. 3. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros. 4. Me encuentro con mucha vitalidad. 5. Tengo facilidad para crear una atmosfera relajada a mis pacientes. 6. Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes. 7. He realizado muchas cosas que me valen la pena en este trabajo. 8. Siento que sé tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.		

Variables	Definición operacional	Dimensión	Tipo	Escala de medición	Indicador
Calidad de vida laboral	Para evaluar la variable calidad de vida se utilizó el cuestionario CVP – 35, propuesto por García, diseñado y basado en el modelo teórico demandas-control-apoyo social de Karasek y validado por Cabezas para la población española	Carga en el trabajo	Cualitativo	Ordinal	1.1 Cantidad de trabajo
					1.2 Prisas y agobios en el trabajo
					1.3 Presión de los jefes
					1.4 Presión para mantener calidad de trabajo
					1.5 Falta de tiempo para la vida personal
					1.6 Incomodidad física
					1.7 Descripción específica o por escrito de responsabilidades
					1.8 Interrupciones molestas a menudo
					1.9 Estrés a consecuencia del trabajo
					1.10 Conflictos con otras personas
					1.11 Posibilidad de padecer consecuencias negativas a la salud
		Apoyo directivo	Cualitativo	Ordinal	2.1 Satisfacción con el sueldo
					2.2 Reconocimiento del esfuerzo
					2.3 Posibilidad de promoción profesional
					2.4 Apoyo de subordinados
					2.5 Apoyo de jefes para desarrollar criterios del trabajador
					2.6 Información de resultados obtenidos
					2.7 Preocupación de empresa por calidad de vida laboral
					2.8 Libertad en tomar decisiones
					2.9 Ejecución de gran variedad de actividades
					2.10 Posibilidad que propuestas sean escuchadas y aplicadas
					2.11 Es claro lo que se tiene que hacer a diario
					2.12 Posibilidad de ser creativo
		Motivación intrínseca	Cualitativo	Ordinal	3.1 Motivación de parte de los superiores
					3.2 Ganas de ser creativo
					3.3 Exigencia de capacitación para realizar el trabajo
					3.4 Familia apoya el trabajo
					3.5 Sentirse capacitado para realizar el trabajo
					3.6 El trabajo es importante para mejorar la calidad de vida de pacientes
					3.7 Estar orgullosos del trabajo
					3.8 Apoyo de compañeros
					3.9 Satisfacción con el trabajo que se desempeña
					3.10 Desconectarse al acabar la jornada laboral

2.5 Definición de términos básicos

Calidad de vida

Es el bienestar percibido relacionado con la satisfacción de las propias necesidades tanto física, emocional, social como familiar en asociación con el medio que puede traducirse en emociones positivas y negativas.

Calidad de vida relacionada a la salud

Es el impacto físico, psicológico y social de la enfermedad en el contexto diario del individuo, así como el efecto de este en el bienestar subjetivo, satisfacción y autoestima.

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de investigación

El estudio utilizó el método hipotético deductivo, pues se analizó la disyuntiva de lo general a lo particular y se usó una cadena lógica de proposiciones para obtener conclusiones (21).

Esta investigación se enmarcó en un enfoque cuantitativo ya que se utilizaron herramientas propias de la estadística, así como, modelos de optimización e información para obtener evidencia y mejorar la recopilación de la data (22).

Asimismo, fue una investigación aplicada porque tiene como objetivo buscar e integrar el conocimiento para su ejecución a problemas concretos (23).

El alcance del estudio fue descriptivo correlacional porque se evalúan dos variables de estudio para establecer el nivel de asociación o vinculación entre ambas (21).

3.2 Diseño de la investigación

El diseño es observacional, pues el investigador no tuvo ninguna intervención en las variables de interés. Además, es de diseño transversal, debido a que cuando se produjo el recojo de datos se desarrolló dentro de un determinado plazo de tiempo (21).

3.3 Población y muestra

3.3.1 Población.

Estuvo compuesta por 140 profesionales de la salud que laboran durante la pandemia del COVID 19 en el Centro de atención primaria III en el Agustino Lima-Perú 2020.

Criterios de inclusión

- Profesionales de la salud trabajando durante la pandemia del COVID 19 en el Centro de atención primaria III en el Agustino Lima-Perú
- Profesionales de la salud que acepten colaborar en la investigación y firmen el respectivo consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Profesionales que cuenten con licencia por gestación o enfermedad.
- Profesionales que estén dentro de sus vacaciones laborales.
- Profesionales que estén en comisión de servicio fuera del establecimiento de salud.
- Profesionales que se encuentren realizando trabajo remoto.

3.3.2 Muestra

Dado el tamaño reducido de la población se seleccionó una muestra censal.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnica

Para medir cada una de las variables se utilizarán la técnica de la encuesta.

3.4.2 Descripción de instrumentos:

Variable 1

Estrés laboral

Para la medición del nivel de estrés laboral se usó el Cuestionario sobre Estrés Laboral de MBI (Maslach Burnout Inventory) del autor, Maslach y Jackson (1982), el cual consta en 3 puntos:

1. La presentación y las instrucciones debidas.
2. El desarrollo de la escala que está partido en 3 dimensiones y una totalidad de 22 ítems lo que permiten valorar estresores laborales enfocándose en lo siguiente:

El Agotamiento emocional con los siguiente items: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9.

La Despersonalización con los siguientes items: 10, 11, 12, 13, 14.

La Realización personal en el trabajo con los siguientes items: 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22.

3. En la Evaluación, las respuestas se detallaron en una escala tipo Likert de 7 alternativas: 6=diariamente, 5=varias veces a la semana, 4=una vez a la semana, 3=varias veces al mes, 2=una vez al mes o menos, 1=una o varias veces al año y 0=Nunca.

En la determinación del resultado, se hizo con la sumatoria y la comparación con la escala de valoración, en la primera dimensión, es bajo si logró la calificación entre cero a dieciocho y alto entre veintisiete a cincuenta y cuatro, en la dimensión despersonalización fue bajo si logró la calificación entre cero a cinco y alto entre diez a treinta y en la última dimensión fue bajo si obtuvo un puntaje entre cero a treinta y tres y alto entre cuarenta a cincuenta y seis.

Para tener la valoración total, se partió en tres tercios, el superior, con más de ochenta y ocho puntos (síndrome de estrés), el medio con valoración entre cuarenta y cuatro y ochenta y siete (tendencia al estrés) y el mínimo con valoración entre cero a cuarenta y tres (sin riesgo de estrés).

FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO

ESTRÉS LABORAL (V. INDEPENDIENTE)

Instrumento	Cuestionario: de Maslach - MBI (Maslach Burnout Inventory)
Autores	Maslach y Jackson (1982)
Población	140 trabajadores profesionales de la salud Centro de atención primaria III en el Agustino Lima - Perú.
Tiempo de recolección:	2 semanas
Momento	Entrada al ambiente laboral
Lugar	Centro de atención primaria III en el Agustino Lima - Perú.
Metodología	Encuesta – Cuestionario
Validez Tipo: De Contenido Método: Agregados individuales	Prueba de Aiken: Se obtuvo valores mayores a 0.8. Instrumento tiene validez de contenido en cuanto a los criterios de claridad, coherencia, relevancia y suficiencia.
Fiabilidad	Alfa de Cronbach 0.811
Tiempo máximo total de llenado	10- 15 minutos

Variable 2

Calidad de vida laboral

El cuestionario CVP-35 desarrollado por Karasek en 1989, basándose en el fundamento teórico demandas-control-apoyo social; propuesta por García et al. y adaptada por Cabezas en 1998 (25) contiene 34 preguntas que son partidas entre aspectos: (a) Carga de trabajo que considera 11 interrogantes; (b) Apoyo directivo que incluye 13 interrogantes; (c) Motivación intrínseca que tiene 10 interrogantes. Incluye además una cuestión no reunida, el 35 acerca de la percepción de la calidad de vida laboral. Este instrumento contó con escala tipo Likert teniendo las siguientes categorías: Mucho = 9 y 10; Bastante = 6,7 y 8; Algo = 3, 4 y 5, así como, Nada = valores de 1 y 2. Por último, puntúa del 1 al 10 siendo 1 el valor ínfimo y 10 el máximo.

Cuenta con una fiabilidad a través del alfa de Cronbach con un valor de 0,84, asimismo, tiene una validez de constructo realizado en España.

FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO

CALIDAD DE VIDAD (V. INDEPENDIENTE)

Instrumento	Cuestionario: Calidad de vida (CVP-35)
Autores	Karasek en (1989)
Población	140 trabajadores profesionales de la salud Centro de atención primaria III en el Agustino Lima - Perú.
Tiempo de recolección:	2 semanas
Momento	Entrada al ambiente laboral
Lugar	Centro de atención primaria III en el Agustino Lima - Perú.
Metodología	Encuesta – Cuestionario
Validez Tipo: De Contenido Método: Agregados individuales	Se obtuvo valores mayores a 0.8. Instrumento tiene validez de contenido en cuanto a los criterios de claridad, coherencia, relevancia y suficiencia.
Fiabilidad	Alfa de Cronbach 0.84
Tiempo máximo total de llenado	10- 15 minutos

3.4.3 Validez y confiabilidad

Dado que los instrumentos fueron usados tanto en el extranjero como a nivel nacional, la validez del contenido no se estableció por medio del juicio de expertos, en esa línea, se hizo una prueba piloto con veinte profesionales sanitarios para la aplicación de la prueba de confiabilidad mediante el alfa de Cronbach.

3.5 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se comprobó que el instrumento esté correctamente contestado, luego de ello, la información pasó a la base de data agrupada que se desarrolló en el programa estadístico SPSS versión 23 y en el programa Microsoft Excel, clasificando las variables con el fin de obtener un análisis íntegro y corto.

Cuando se obtiene la base de información, se procedió a realizar el análisis estadístico a nivel descriptivo, de igual forma, se siguió a hacer el análisis inferencial para poder contrastar las hipótesis planteadas. Dado que la escala con el cual se midió fue cualitativamente ordinal, se usó un coeficiente correlación llamada Rho Spearman, que determinó la asociación entre las variables de investigación y de sus factores.

3.6 Aspectos éticos

Los aspectos éticos considerados se basaron respetando los principios bioéticos principales en la investigación: autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia. El primero de ellos, se logra mediante el consentimiento informado, que permite al personal del establecimiento de salud decidir si cuenta con el deseo de colaborar con el estudio. Asimismo, al formular los criterios incluyentes y excluyentes para la participación en el estudio, se respetó el segundo principio, además, se ejecutó el de beneficencia al informar adecuadamente a los colaboradores. Se adhirió al principio de maleficencia pues la investigación se desarrolló sin comprometer la integridad ni la seguridad de la información solicitando el permiso y consentimiento firmado para cada personal participante. Por último, se pidió las autorizaciones correspondientes de Dirección del Centro de Atención Primaria III el Agustino, para el avance y culminación del estudio. Se

conservó el cumplimiento de los principios éticos sobre sobre experimentos en seres humanos (Declaración de Helsinki) y la confidencialidad de los hallazgos utiliza la información únicamente con fines estrictamente científicos.

4. RESULTADOS Y DISCUSION

4.1 Resultados

En cuanto a las características de la población el 55.7% pertenecía al género masculino. Los rangos de edad fueron entre los 25 y 70 años, donde el 57.9% se encontraba entre 45 a 60 años. El 77.1% eran casados. El 50.7% eran médicos y el 41.4% tenían especialidad.

Tabla 1. Características Sociodemográficas de los profesionales de la salud que laboran en el centro de atención primaria III el Agustino Lima – Perú 2020

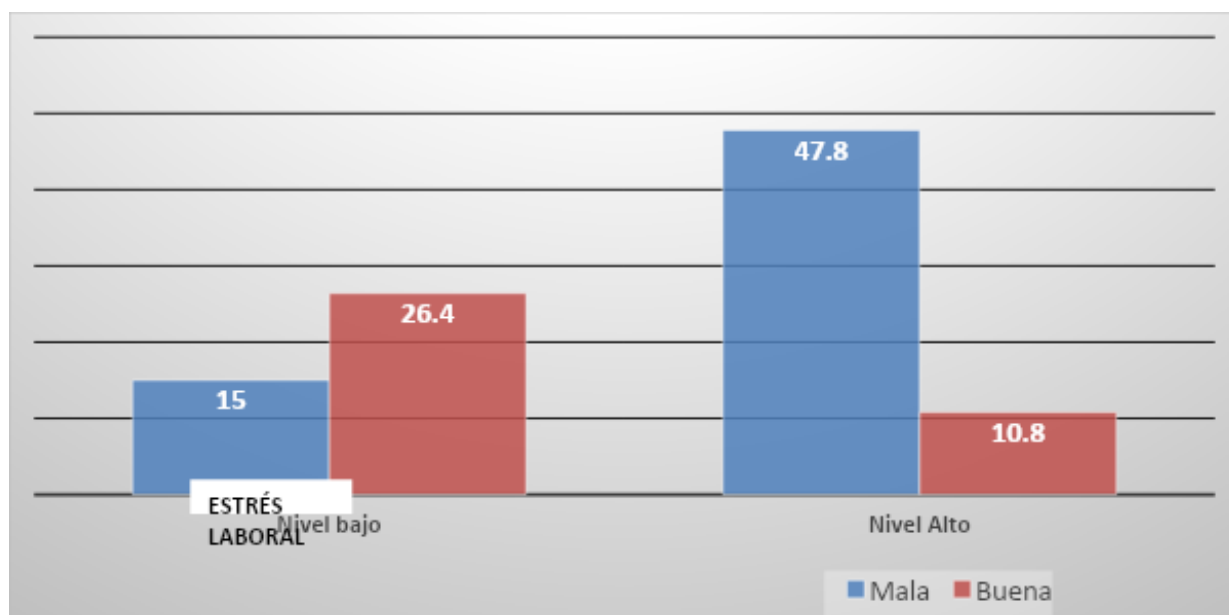
Características Sociodemográficas	n	%
Género		
Hombre	78	55.7
Mujeres	62	44.3
Edad		
25 a 44 años	32	22.8
45 a 60 años	81	57.9
Mayor a 60 años	27	19.3
Estado civil		
Solteros	13	9.3
Casados	108	77.1
Divorciados	18	12.8
Viudos	1	0.72
Profesión		
Médicos	71	50.7
Enfermeras	49	35.0
Odontólogos	8	5.7
Obstetricia	7	5.0
Laboratorio	5	3.6
Nivel de estudios		
Posgrado	45	32.1
Especialidad	58	41.4
Sólo Pregrado	37	26.4
n	140	

Tabla 2. Estrés laboral y calidad de vida del personal de salud durante la pandemia del COVID- 19 en el centro de atención primaria III el Agustino Lima – Perú 2020

Estrés Laboral	Calidad de vida					
	Mala		Buena		Total	
	n	%	n	%	n	%
Nivel Bajo	21	15.0	37	26.4	58	41.4
Nivel Alto	67	47.8	15	10.8	82	58.6
Total	88	62.8	52	37.2	140	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Estrés laboral y calidad de vida del personal de salud durante la pandemia del COVID- 19 en el centro de atención primaria III el Agustino Lima – Perú 2020



A partir de la tabla y figura 2, se demuestra que el 47.8% de los participantes que presentaban una calidad de vida mala, tenían un nivel alto de Estrés laboral. El 26.4% de los que presentaban una calidad de vida laboral buena contaban con un nivel bajo de Estrés laboral.

Tabla 3. Agotamiento emocional del Estrés laboral y calidad de vida del personal de salud durante la pandemia del COVID- 19 en el centro de atención primaria III el Agustino Lima – Perú 2020

		Calidad de vida					
Agotamiento emocional Estrés Laboral	n	Mala		Buena		Total	
		%	n	%	n	%	
Nivel Bajo	21	15.0	32	22.8	53	37.8	
Nivel Alto	74	52.8	13	9.4	87	62.2	
Total	95	67.8	45	32.2	140	100%	

La tabla y figura 3, demuestra que el 52.8% de los participantes que presentaban una calidad de vida mala, tenían un nivel alto de Estrés laboral en su dimensión agotamiento emocional, mientras que el 22.8% de los que presentaban una calidad de vida laboral buena contaban con un nivel bajo de Estrés laboral en esta misma dimensión.

Tabla 4. Despersonalización del Estrés laboral y calidad de vida del personal de salud durante la pandemia del COVID- 19 en el centro de atención primaria III el Agustino Lima – Perú 2020

Despersonalización Estrés Laboral	Calidad de vida					
	Mala		Buena		Total	
	n	%	n	%	n	%
Nivel Bajo	22	15.8	37	24.9	57	40.7
Nivel Alto	63	44.9	18	14.4	83	59.3
Total	85	60.7	55	39.3	140	100%

En la tabla y figura 4 se demuestra que el 44.9% de los participantes que presentaban una calidad de vida mala, tenían un nivel alto de Estrés laboral en su dimensión despersonalización, por su parte, el 24.9% de los que presentaban una calidad de vida laboral buena tenían un nivel bajo de Estrés laboral en su dimensión despersonalización.

Tabla 5. Realización del personal del Estrés laboral y calidad de vida del personal de salud durante la pandemia del COVID-19 en el centro de atención primaria III el Agustino Lima – Perú 2020

Realización del personal Estrés Laboral	Calidad de vida					
	Mala		Buena		Total	
	n	%	n	%	n	%
Nivel Bajo	25	17.8	29	20.8	54	38.6
Nivel Alto	56	40.0	30	21.4	86	61.4
Total	81	57.8	59	42.2	140	100%

La tabla y figura 5, demuestra que el 40.0% de los participantes que presentaban una calidad de vida mala, tenían un nivel alto de Estrés laboral en su dimensión realización personal. El 20.8% de los que presentaban una calidad de vida laboral buena tenían un nivel bajo de Estrés laboral en esta dimensión.

4.1.1 Prueba de hipótesis

Para trabajar la prueba de hipótesis, se utilizó la variable Nivel de Estrés laboral como una variable ordinal donde las escalas son (Nivel bajo, Nivel alto) y la calidad de vida laboral como (Buena y mala) por tanto se seleccionó el estadístico de Rho de Spearman por ser variables ordinales.

Los resultados de la hipótesis general confirman una relación Rho de Spearman de = 0.77 entre las variables Nivel de Estrés laboral y calidad de vida laboral, confirmando que existe una significativa relación. Por otro lado, el p-value fue de = 0,000 demostrando que p es inferior a 0,05, con una relación positiva, por ende, es rechazada la hipótesis nula y se admite la de investigación. Por lo que se concluye que: Existe relación significativa entre las variables Nivel de Estrés laboral y calidad de vida en el personal de salud durante la pandemia del COVID- 19 en el centro de atención primaria III el Agustino Lima – Perú 2020 (Tabla 6)

Tabla 6. Correlación entre Nivel de Estrés laboral y calidad de vida en el personal de salud durante la pandemia del COVID- 19 en el centro de atención primaria III el Agustino Lima – Perú 2020

Rho de Spearman	Calidad de vida
	Coefficiente de correlación
	0.77
Nivel del Estrés laboral	Sig. (bilateral)
	0.000
	N
	140

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la dimensión agotamiento emocional del nivel del estrés laboral y calidad de vida, se obtuvo una relación Rho de Spearman = 0.68 con la calidad de vida laboral. El p-value de = 0,002 muestra que p es inferior a 0,05, manifestando una significativa relación, por ende, la hipótesis nula es rechazada y se admite la de investigación. En esa línea, se puede concluir que existe relación significativa entre las variables Nivel de Estrés laboral en su dimensión agotamiento emocional y calidad de vida en el personal de salud durante la pandemia del COVID- 19 en el centro de atención primaria III el Agustino Lima – Perú 2020 (Tabla 7)

Tabla 7. Correlación entre Nivel de Estrés laboral en su dimensión agotamiento emocional y calidad de vida en el personal de salud durante la pandemia del COVID- 19 en el centro de atención primaria III el Agustino Lima – Perú 2020

Rho de Spearman	Calidad de vida
Coeficiente de correlación	0.68
Agotamiento emocional Nivel del Estrés laboral	Sig. (bilateral) 0.002
	N 140

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la dimensión despersonalización, se obtuvo una relación Rho de Spearman = 0.56 con la calidad de vida laboral. El p-value de = 0,002 evidencia que p es inferior a 0,05, manifestando una significativa relación, por ende, la hipótesis nula es rechazada y se admite la alternativa. En ese sentido, se puede concluir que existe relación significativa entre las variables Nivel de Estrés laboral en su dimensión despersonalización y calidad de vida en el personal de salud durante la pandemia del COVID- 19 en el centro de atención primaria III el Agustino Lima – Perú 2020 (Tabla 8)

Tabla 8. Correlación entre Nivel de Estrés laboral en su dimensión despersonalización y calidad de vida en el personal de salud durante la pandemia del COVID- 19 en el centro de atención primaria III el Agustino Lima – Perú 2020

Rho de Spearman	Calidad de vida
	Coeficiente de correlación
	0.56
Despersonalización. Nivel de stress Laboral	Sig. (bilateral)
	0.002
	N
	140

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la dimensión realización del personal se obtuvo una relación positiva Rho de Spearman = 0.53 con la calidad de vida laboral. El p-value de = 0,001 muestra que p es inferior a 0,05, demostrando así una relación significativa, por ende, la hipótesis nula es rechazada y se admite la alternativa. En ese sentido, se concluye que existe una relación significativa estadísticamente entre las variables Nivel de Estrés laboral en su dimensión realización del personal y calidad de vida en el personal de salud durante la pandemia del COVID- 19 en el centro de atención primaria III el Agustino Lima – Perú 2020 (Tabla 9)

Tabla 9. Correlación entre Nivel de Estrés laboral en su dimensión realización del personal y calidad de vida en el personal de salud durante la pandemia del COVID- 19 en el centro de atención primaria III el Agustino Lima – Perú 2020

Rho de Spearman		Calidad de vida I
	Coeficiente de correlación	0.53
Realización del personal	Sig. (bilateral)	0.001
	N	140

Fuente: Elaboración propia

4.2. Discusión

En cuanto al estrés laboral en el personal sanitario que fueron encuestados, se encontró una gran presencia del estrés laboral representando un grado alto de 58.6% del total seguidos de la evidencia de que el 47.8% de los participantes que presentaban una calidad de vida mala tenían un nivel grado de Estrés laboral. El 26.4% de los que contaban con una calidad de vida laboral tenían un bajo grado. Se evidencia que el 52.8% de los participantes que tenían una calidad de vida mala, tenían un elevado grado de Estrés laboral en su dimensión agotamiento emocional. El 22.8% de los que presentaban una calidad de vida laboral buena presentaban un grado bajo de Estrés laboral en su dimensión agotamiento emocional. Además, el 44.9% de los participantes que presentaban una calidad de vida mala, tenían un alto grado de Estrés laboral en su dimensión despersonalización. El 24.9% de los que presentaban una calidad buena de vida laboral presentaban un bajo grado de Estrés laboral en su dimensión despersonalización. Se halló que el 40.0% de los participantes que presentaban una calidad de vida mala, tenían un grado alto de Estrés laboral en su dimensión realización personal. El 20.8% de los que presentaban una buena calidad de vida laboral presentaban un grado bajo de Estrés laboral en su dimensión realización personal.

Resultados de similitud fue encontrado por Lucero et al. (12), quien en su estudio mide el estrés laboral del personal de enfermeros quien hallo un predominio de niveles alto de estrés con el 84.51% lo que están expuestos y Alfonte (17) en profesionales de salud referente a la demanda de trabajo que el 93.1% y 69% tienen percepción regular, mientras que el 86.2% tiene

percepción alta en cuanto a la motivación intrínseca; en general el 79.3% de los encuestados tienen una percepción media de la calidad de vida laboral. De igual manera se ha determinado la incidencia del estrés laboral por Abanto (18) donde nos indica que los hallazgos determinaron un elevado nivel de estrés equivalente en el desempeño del personal sanitario, durante el estado de emergencia COVID-19, llegó a la conclusión que existe una prevalencia significativa de estrés ocupacional en el desempeño del personal sanitario producto de la presión de laborar con usuarios infectados. De esta manera estos resultados de otros estudios no difieren de la información de investigación realizado por Mero et al. (11) recopilaron información sobre el estrés laboral generado por la pandemia en el personal sanitario encontraron que el estrés puede perjudicar de distintas formas, lo que puede alterar el desempeño de las actividades laborales. Evidenciándose, además, manifestaciones de compromiso de la calidad de vida. Estos resultados son considerables de la investigación realizada por Montero et al. (13) que estudiaron la calidad de vida laboral del personal enfermero identificando que los factores personales vinculados con la autoestima y la debilidad, así como las relaciones interpersonales asociadas con el riesgo corporal y el ambiente laboral, se relacionan con la calidad de vida en la práctica de enfermería. De la misma forma los resultados son considerable por Vidotti et al. (15) analizaron la relación del estrés laboral y la calidad de vida entre enfermeros el que estaba asociado a altos grados de estrés y a la apreciación negativa acerca de la calidad de vida de los empleados. También difiere sin mostrar el porcentaje de estudio por León et al. (16) identificaron la asociación entre el estilo de vida y el estrés laboral en enfermeros, en tiempos de COVID-19.

concluyeron que existe relación significativamente inversa ambas. Los resultados obtenidos por Salgado et al. (14) analizaron la satisfacción y calidad de vida laboral en los trabajadores sanitarios y los resultados fueron que el 10% percibió un alto grado de satisfacción mientras que un 88,8% medio/moderado. Así mismo realizó una investigación por Salé (19) que realizó el estudio en los trabajadores de salud de la variable Calidad de vida profesional abordada en tres componentes: apoyo moral, motivación intrínseca, carga de actividad laboral, los cuales presentan una baja relación inversa entre las variables. Igualmente, se estudió la relación entre estrés laboral y la calidad de vida en los enfermeros por García (20) y los resultados mostraron la relación entre ambas de acuerdo con la correlación de Pearson ($r = -0.645$).

Estos resultados que se obtuvieron demuestran que los profesionales de salud en la pandemia del COVID-19, evidencian que tienen un mayor estrés en su trabajo repercutiendo en una calidad de vida de nivel bajo, aunque la relación se encuentre en un nivel intermedio-alto y el nivel bajo posiblemente de la existencia de factores que van contribuyendo al impacto del estrés y la calidad de vida que deberán ser los objetivos de los estudios en el futuro.

Las limitaciones encontradas en este estudio es la falta de interés en la participación del personal sanitario durante la pandemia del COVID-19, por el temor de contagiarse, se planteó para disminuir esta probabilidad y los resultados fueron un número bajo de personal de salud que no participó.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Los resultados de la prueba de hipótesis general señalan una relación Rho de Spearman de = 0.77 tomando en cuenta las variables Nivel de Estrés laboral y calidad de vida laboral. El p-value de = 0,000 evidencia que p es inferior a 0,05, por ende, se rechazó la hipótesis nula y se admitió la alternativa. Concluyendo que: Existe relación significativa entre las variables Nivel de Estrés laboral y calidad de vida en el personal de salud.
2. Respecto a la dimensión agotamiento emocional del nivel del estrés laboral y calidad de vida, se obtuvo una relación Rho de Spearman de = 0.68 con la calidad de vida laboral. El p-value fue de = 0,002 demostrando que p es inferior a 0,05, por ende, se rechazó la hipótesis nula y se admitió la hipótesis de investigación. En ese sentido, se concluye que existe relación significativa entre las variables Nivel de Estrés laboral en su dimensión agotamiento emocional y calidad de vida en el personal de salud.
3. Respecto a la dimensión despersonalización los resultados demuestran una relación Rho de Spearman de = 0.56 con la calidad de vida. El p-value mostró un = 0,002 por lo que p es inferior a 0,05, en esa línea, se rechazó la hipótesis nula y se admitió la alternativa. Se concluye que existe una relación significativa entre las variables Nivel de Estrés laboral en su dimensión despersonalización y calidad de vida en el personal de salud.
4. Acerca de la dimensión realización del personal los hallazgos señalan una relación positiva Rho de Spearman = 0.53 con la calidad de vida

laboral. El p-value fue de = 0,001 demostrando que p es inferior a 0,05, por ende, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la alternativa. En ese sentido, se concluye que hay una relación estadísticamente significativa entre las variables Nivel de Estrés laboral en su dimensión realización del personal y calidad de vida en el personal de salud.

5.2 Recomendaciones

1. Coordinar con Dirección del Centro de Atención Primaria III El Agustino con la finalidad de participar a los servicios de medicina, psicología y fisioterapia para una evaluación exhaustiva y establecer una programación de un plan de atención integral a cada trabajador para detectar oportunamente cuadros clínicos de estrés, ansiedad, falta de interés laboral, etc. Asimismo, identificar los servicios que brindan atención al público que demandan sobrecarga laboral, como el servicio de tópico de enfermería y los consultorios médicos, farmacia, etc. para desarrollar talleres vivenciales de relajación, gestión de resolución de conflictos, inteligencia emocional con la finalidad de incrementar, así como, optimizar la calidad de vida laboral.
2. Coordinar y establecer con Servicio social y Administración para la programación y la participación del personal sanitario en su totalidad para realizar actividades recreativas y el desarrollo de eventos de comunicación asertiva, coaching personal, tai chi, yoga y relaciones interpersonales con el propósito de disminuir el agotamiento emocional reduciendo los cuadros de estrés y mejorando la calidad de vida en el centro laboral.
3. Desarrollar programas de capacitación y asistencia técnica en Habilidades Blandas para fortalecer lazos de compromiso de comunicación asertiva, tolerancia en el temperamento conductual y laboral así generando una óptima atención integral con calidad y calidez garantizando una mejora continua en todos los procesos y procedimientos al usuario interno y externo.

4. Gestionar reuniones con el personal de salud para desplegarles la importancia de las competencias profesionales y laborales garantizando a todo el personal de salud: confianza, asertividad, compromiso, vocación de servicio y servir con calidad y calidez. Así mismo efectuar seguimiento a través de encuestas a los pacientes con la finalidad de revisar, verificar y calificar la atención realizada por el personal sanitario a los usuarios internos y externos tomando en consideración la satisfacción y expectativas en la atención integral al paciente.
5. Una vez identificado los servicios álgidos que brindan atención al público que demandan sobrecarga laboral y presión constante, con la colaboración del servicio de psicología, servicio social, administración se sugiere la elaboración de encuestas con la finalidad de tener parámetros de comportamiento y bienestar haciendo hincapié en las dimensiones que tuvieron mayor porcentaje de estrés y calidad de vida laboral, con la finalidad de trabajar en ello a través de terapias personalizadas integradas. Realizar seguimiento de estas atenciones y su evaluación constante para tener una medición más exacta de cómo pueden ir superando el personal de salud a estos agentes estresores.
6. Por otro lado, realizar en forma interdiaria visitas a cada servicio en coordinación con el licenciado de terapia física para practicar ejercicios de relajación de 5 minutos aproximadamente a cada profesional de la salud en horarios que no haya mucha fluidez de pacientes.
7. Atención para cada profesional de la salud, especial y oportuna en todos los casos que se encontraron rasgos significativos por el agotamiento

emocional, en especial para aquellos profesionales que tienen mayor tiempo trabajando en el servicio, con esta finalidad de prevenir el deterioro del trabajador e incrementar su nivel de agotamiento, estrategia para los abordajes que se sugirieron implementar para las prevenciones, en el desarrollo de los programas para que se difundan con la mayor fuerza, para promover la salud integral de los profesionales de la salud, en la relación con el aspectos de estrategias personales y de afrontamiento para una buena calidad de vida, por eso se recomiendan, las pausas activas dentro del horario de trabajo, así como el lugar para que se realice recreación, meditación, deporte para que lo perciban como los puntos de los apoyos para los profesionales de la salud en la calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Abanto Morales EK. Estrés laboral en el desempeño del personal de salud del Hospital de Trujillo durante el Estado de Emergencia, COVID-19 [Internet]. Vol. 1, Universidad Cesar Vallejo. 2020. 1–52 p. Available from:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55590/Abanto_MEK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Peiro J. Gonzáles R. Marti. C. y Gastaldi C. Estrés de Rol y desempeño de roles en organizaciones de servicios. Revista de Psicología Social Aplicada, [internet]; 1992: (vol. 2), 2-3, pp: 55-74.
3. Aldrete M, Navarro C, González R, León S, Hidalgo G. Estrés y salud en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención. Rev Cuba Salud y Trab. 2017;18(1):35–43.
4. Arias Gallegos WL, Muñoz Del Carpio Toia A, Delgado Montesinos Y, Ortiz Puma M, Villanueva MQ, Campiña Paisajista U, et al. Burnout Syndrome in Healthcare Personnel from Arequipa City (Peru). Med Secur Trab. 2017;63(249):331–75.
5. Carlos Quiranza Montalvo J, Yajaira Campos Villalta Y. Estrés Laboral Durante La Covid-19: a Propósito De Una Revisión Sistemática Maestrante. Univ Int SEK, Repos Digit [Internet]. 2021;3974800:1–13. Available from: <http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4182>
6. Conislla J. Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Laboral en el personal asistencial del Centro Materno Infantil Rímac. Lima, 2018. Univ César Vallejo. 2018;

7. Hualpa Flores AM del C. Estrés laboral y Calidad de vida en técnicos de enfermería del Hospital de Huaycán, 2018. Repos Inst - UCV [Internet]. 2018;1–178. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22277>
8. Del hoyo M. Estrés laboral, [internet]; Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo, Madrid, 2010, [Citado: 2018 Julio 28]. Disponible en <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20ODE%20PUBLICACIONES/FONDO%20HISTORICO/DOCUMENTOS%20DIVULGATIVOS/DocDivulgativos/Fichero%20pdf/Estres%20laboral.pdf>
9. Leon Reyna PL, Lora Loza MG, Vega JR. Relationship between lifestyle and work stress in nursing staff in times of covid-19. Rev Cubana Enferm. 2021;37:1–15.
10. De La Cruz Y. Estrés laboral y desempeño profesional servicio de emergencia Hospital Nuestra Señora de las Mercedes Carhuaz 2016”, [Tesis de master en internet];[Lima] :USMP, 2018 [Citado: 2018 Julio 29], disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3488/3/delacruz_rym.pdf
11. Leonardo-Granados M, Chocó-Cedillos A. Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Departamento

de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. Rev Científica. 2018;28(1):10–9.

12. Lilian J, Tapia L, Paulina M, Tapia L, Alexandra M, Rey E, et al. Estrés laboral y autopercepción de la salud en médicos y enfermeras del área de emergencia en Riobamba , Ecuador . Occupational stress and self-perception of health in doctors and nurses in the emergency area in Riobamba , Ecuador . 2020;23(1):1–17. Available from: <http://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/945/pdf>
13. Mabel B, Huanca A. Universidad Nacional Del Altiplano De Puno Facultad De Enfermería Escuela Profesional De Enfermería Calidad De Vida Laboral Percibida Por Los Profesionales De Salud Del Centro De Salud Vallecito I-3 Y Centro De Salud Simon Bolivar I-3, Puno-2019 Tesis Pre. 2020;
14. Mero Quijije EM, Salas Tomalá YG, Acuña Cedeño LM, Bernal Gutiérrez GV. Estrés laboral en el personal de salud en tiempos de COVID-19. Recimundo. 2021;5(3):368–77.
15. Montero Vizcaíno YY, Vizcaíno Alonso M del C, Montero Vizcaíno Y. Factores Involucrados en la Calidad de Vida Laboral para el Ejercicio de la Enfermería. Rev Cuba Med Mil. 2020;49(2):364–74.
16. Nelly GC. Influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Santa Julia . Piura, 2018. Univ San Pedro [Internet]. 2018;62. Available from:

http://www.repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8594/Tesis_59945.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Portero S. Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario de urgencias. Univ Córdoba, UCOPress. 2019;1–286.
18. Salé D. Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout del personal de salud del Centro de Salud Materno Infantil Perú Corea Pachacútec - 2018. 2018;102.
19. Salgado-Roa JA, Leria-Dulčić FJ. Burnout, satisfacción y calidad de vida laboral en funcionarios de la salud pública chilenos. Univ y Salud. 2019;22(1):06–16.
20. Yupanqui C. Calidad de vida laboral en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del INEN-2019. Tesis Maestría. Universidad Norbert Wiener Lima Perú, 2019.
21. Sanchez N. Calidad de vida laboral de las enfermeras en un hospital público de Lambayeque 2017. Tesis maestría. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo-Perú, 2017.
22. Amez J. Calidad de vida laboral y compromiso organizacional de los colaboradores administrativos de un centro hospitalario nivel II_2 en la Región Callao 2021. Tesis maestría. Universidad Peruana Cayetano Heredia-Perú, 2022.
23. Loli P, Danielli R, Navarro V, Cerón V. La calidad de vida laboral y el soporte institucional para el trabajo en profesionales de las entidades públicas y privadas de Lima. Rev Investig en Psicol. 2018;21(1):27.

24. Valderrama Mayorca EJ, Polino Livias YB. Estrés laboral en las organizaciones del sector salud en Perú: Una revisión teórica. 2020;1–93. Available from: https://drive.google.com/file/d/1_IR8G2xOKhcG-2YVMyc1XXEeJ99GQQ2s/view
25. Vidal Gamboa C, Palavecino Sáez I, MoyaRivera P, Toro Huerta C, Hoffmeister Arce L. Calidad de Vida del Personal de Salud y su Relación con el Ausentismo. Cienc Trab. 2017;19(60):188–93.
26. Vidotti V, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro RP, Robazzi ML do CC. Burnout syndrome, occupational stress, and quality of life among nursing workers. Enferm Glob. 2019;18(3):344–54.
27. Wangensteen KJ, Wilber A, Keng VW, He Z, Matise I, Wangensteen L, et al. A facile method for somatic, lifelong manipulation of multiple genes in the mouse liver. Hepatology. 2008;47(5):1714–24.
28. Vara, A. Desde la idea hasta la sustentación: 7 pasos para una tesis exitosa: Un método efectivo para las ciencias empresariales. [internet]; Instituto de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos. Universidad de San Martín de Porres. Lima. 2010. [Citado: 2018 Julio 29], Disponible: en internet: www.aristidesvara.net.
29. Bavaresco, A. Proceso metodológico en la investigación: Cómo hacer un Diseño de Investigación. [internet]; Maracaibo, Venezuela. 2006 Disponible en: <http://biblioteca.bcv.org.ve/cgi->

win/be_alex.exe?Autor=Bavaresco+de+Prieto,+Aura&Nombrebd=bcv
_internet

30. Arias, F. El Proyecto de Investigación: Introducción a la investigación científica.[internet]; 6° Ed. Caracas, Venezuela. Episteme C.A. 2012
31. OMS. Salud mental en el lugar de trabajo [internet]; octubre 2017 [Citado: 2018 Julio 28]. Disponible en http://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/
32. OIT, Estrés en el trabajo. [internet]; Red Regional de bibliotecas OIT para América Latina y el Caribe, 2016. [Citado: 2018 Julio 28] Disponible en <http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>.
33. OIT, Estrés laboral, [internet]; Red Regional de bibliotecas OIT para América Latina y el Caribe, 2016, [Citado: 2018 Julio 28]. Disponible en https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms_475146.p
34. Marín J. El estrés laboral: Bases teóricas y marco de intervención [internet] Universidad Complutense de Madrid; 1995 [Revisado 2018 Agosto12] Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Antonio_Cano-Vindel/publication/230577109_El_estres_laboral_bases_teoricas_y_marco_de_intervencion_Occupational_stress_theoretical_background_and_intervention_framework/links/09e41501afca081a0e000000/EI-estres-laboral-bases-teoricas-y-marco-de-intervencion-Occupational-stress-theoretical-back-ground-and-intervention-framework.pdf

35. Martinsez A. El síndrome de Bornout, evolución conceptual y estado actual de la cuestión, [internet]; Universidad Complutense de Madrid, España, septiembre 2010, [Citado: 2018 Julio 28]. núm. 112, pp.42-80 Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
36. Sirgy J, Efraty D, Siegel P, Lee DJ. A new measure of quality of work life (qwl) based on need satisfaction and spillover theories. *Social Indicators Research*, 2001; 55: 241-302. Disponible en:
<https://doi.org/10.1023/A:1010986923468>
37. Tho N, Phong N, Quan M. Marketers' psychological capital and performance. *Asia-Pacific Journal of Business Administration*, 2014; 6(1): 36-48. Disponible en: <https://doi.org/10.1108/APJBA-04-2013-0026>
38. Segurado TA, Agulló T. Calidad de vida laboral, hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social. *Psicothema*, 2002; 14 (4): 828-836. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/806.pdf>
39. González R, Hidalgo G, Salazar J, Preciado M. Elaboración y validez del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo CVT-GOHISALO. *Ciencia & Trabajo*, 2010, 12(36): 332-340. Disponible en: https://works.bepress.com/jose_salazar/4/download/
40. Pando M, González R, Aranda C, Elizalde F. Fiabilidad y validez factorial del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo "CVT-Gohisalo" (versión breve). *Revista Salud Uninorte*, 2018; 34(1):68-75. Disponible en.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522018000100068

41. Vilca J. Calidad de vida laboral del personal de salud de una institución pública, según sus características ocupacionales, Lima 2018. [Tesis magistral]. Lima: Universidad César Vallejo, 2018. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14509/Vilca_ZJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Delgado D, Inzulza M, Delgado F. Calidad de vida en el trabajo: Profesionales de la salud de Clínica Río Blanco y Centro de Especialidades Médicas. Medicina y seguridad del trabajo, 2012; 58(228): 216-223. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2012000300006>
43. Velásquez O, Zea M, Silva A, Jaramillo M. Calidad de Vida Laboral en Producciones de Cítricos del Suroeste Antioqueño, Colombia. Colombia: Cooperación Universitaria Lasallista, 2017. Disponible en: <http://repository.lasallista.edu.co/dspace/handle/10567/2033>
44. Alrawashdeh HM, Ala'a B, Alzawahreh MK, Al-Tamimi A, Elkholy M, Al Sarireh F. et al. Occupational burnout and job satisfaction among physicians in times of COVID-19 crisis: a convergent parallel mixed-method study. BMC public health, 2021; 21(1): 1-18. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10897-4>
45. Abdelhafiz AS, Ali A, Ziady HH, Maaly AM, Alorabi M, Sultan EA. Prevalence, associated factors, and consequences of burnout among Egyptian physicians during COVID-19 pandemic. Frontiers in public

health,2020; 8, 864. Disponible

en:<https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.590190>

46. Alegre TM, Castillo EF, Reyes CE, Salas RM. Estilo de liderazgo y actitud al cambio organizacional en profesionales sanitarios durante COVID-19. *Rev Cubana Invest Bioméd*, 2021; 40(Supl 1): e1527. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002021000200007&lng=es
47. Caballero, K. El concepto de “satisfacción en el trabajo” y su proyección en la enseñanza. *Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 6(1-2):1-10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/567/56751267012.pdf>
48. Bagheri Hosseinabadi, M., Etemadinezhad, S., Khanjani, N., Ahmadi, O., Gholinia, H., Galeshi, M., & Samaei, S. E. (2018). Evaluating the relationship between job stress and job satisfaction among female hospital nurses in Babol: An application of structural equation modeling. *Health promotion perspectives*, 8(2), 102–108. Disponible en: <https://doi.org/10.15171/hpp.2018.13>
49. Said RM, El-Shafei DA. Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. *Environ Sci Pollut Res*, 2021; 28: 8791–8801. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11356-020-11235-8>
50. Schug, C., Morawa, E., Geiser, F., Hiebel, N., Beschoner, P., Jerg-Bretzke, L., et al. Social Support and Optimism as Protective Factors

forMental Health among 7765 HealthcareWorkers inGermany during the COVID-19 Pandemic: Results of the VOICEStudy.International Journal of Environmental Research and Public Health, 2021; 18(7), 3827.Disponible en:<https://doi.org/10.3390/ijerph18073827>

51. Morante L. Calidad de sueño y calidad de vida en el trabajo en personal de salud de unhospital nivel III COVID 19, Chiclayo 2020.[Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica SantoToribio de Mogrovejo, 2021. Disponible en:
<https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3463>
52. Poonian J, Walsham N, KilnerT, Bradbury E, Brooks K, West E. Managing healthcareworker well-being in an Australian emergency department during the COVID-19 pandemic.Emergency Medicine Australasia, 2020; 32(4): 700-702.<https://doi.org/10.1111/1742-6723.13547>
53. Ruperti E, Espinel JV, NaranjoCR, Aguilar DV. Conciliación de la vida familiar y bienestar laboral, análisis de roles sociales y género entiempos de Covid-19. Caso Ecuador.Chakiñan, Revista de Ciencias Sociales yHumanidades, 2021. Advance onlinepublication.<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.2197>

ANEXOS

Anexo N° 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Hipotesis	Variables	Indicadores	Diseño metodológico
Problema general	Objetivo general	Hipotesis general	Variable 1: Estrés laboral	D1 Agotamiento emocional	Método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicada el alcance o nivel de investigación será descriptivo correlacional. El diseño de la investigación será observacional transversal. Población 100 profesionales y técnicos de la salud que laboran durante la pandemia del COVID 19 en el Centro de atención primaria III en el Agustino Lima-Perú 2020. Muestra censal y muestreo no probabilístico por conveniencia. Instrumentos: estres laboral de OIT-OMS, CVP-35 calidad de vida laboral. Se utilizara coeficiente de correlación de Rho Spearman
¿Cómo el estrés laboral se relaciona con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19 en el Centro de atención primaria III El Agustino Lima – Perú, 2020?	Determinar cómo el estrés laboral se relaciona con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19	Existe relación entre el estrés laboral y la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19		Cansancio	
				Frustración	
				Exceso de trabajo	
				Limite en el trabajo	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipotesis específicas		D2 Despersonalización	
¿Cómo la dimensión agotamiento emocional del estrés laboral se relaciona con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19 en el Centro de atención primaria III El Agustino Lima – Perú, 2020?	Identificar cómo la dimensión agotamiento emocional del estrés laboral se relaciona con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19.	Existe relación entre la dimensión agotamiento emocional del estrés con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19.		Pacientes como objetos	
				Comportamiento insensible	
				Endurecimiento	
				Culpabilidad	
			D3 Realización personal		
			Influencia positiva		
			Tratar adecuadamente los problemas		
			Crear atmosfera relajada		
¿Cómo la dimensión despersonalización del estrés laboral se relaciona con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19 en el Centro de atención primaria III El Agustino Lima – Perú, 2020?	Identificar cómo la dimensión despersonalización del estrés laboral se relaciona con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19.	Existe relación entre la dimensión despersonalización del estrés con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19.	Variable 2: Calidad de vida laboral	D1 Carga en el trabajo	
				Cantidad de trabajo	
				Presión de los jefes	
				Calidad de trabajo	
				D2 Apoyo directivo	
				Reconocimiento del esfuerzo	
				Promoción profesional	
				Libertad para tomar decisiones	
				Creatividad	
				Posibilidad de expresión	
¿Cómo la dimensión realización personal del estrés laboral se relaciona con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19 en el Centro de atención primaria III El Agustino Lima – Perú, 2020?	Identificar cómo la dimensión realización personal del estrés laboral se relaciona con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19	Existe relación entre la dimensión realización personal del estrés con la calidad de vida en personal de salud durante la pandemia del COVID 19.	D3 Motivación intrínseca		
			Exigencia de capacitación		
			Satisfacción con el trabajo		
			Apoyo a compañeros		
			Desconectarse de jornada laboral		

Anexo N° 2

ESTRÉS LABORAL

ESCALA DE MASLACH - MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH) Autor: MASLACH y JACKSON (1982)

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Tiene que saber que no existen respuestas mejores o peores. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción. A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente y número que considere más adecuado.

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	una o varias veces al año	una vez al mes o menos	varias veces al mes	una vez a la semana	varias veces a la semana	Diariamente

DIMENSIONES / ítems	Evaluación						
	0	1	2	3	4	5	6
Agotamiento emocional							
1. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado							
2. Siento que trabajar todo el día con los pacientes me cansa							
3. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
4. Siento que trabajar en contacto directo con los pacientes me cansa							
5. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado							
6. Siento que mi trabajo me está desgastando							
7. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
8. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo							
9. Me siento frustrado por el trabajo							
Despersonalización							
10. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales							
11. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente							

12. Siento que me he hecho más duro con la gente							
13. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente							
14. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas							
Realización personal							
15. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender							
16. Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo							
17. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender							
18. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo							
19. Me siento muy enérgico en mi trabajo							
20. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo							
21 Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender							
22. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							

Tabla de calificación: Sumar las respuestas de los ítems que se señalan.

DIMENCIÓN	ITEMS	Valor total obtenido	Indicios de estrés
Agotamiento emocional	1,2,3,4,5,6,7,8,9	0	Más de 26
Despersonalización	10,11,12,13,14,	0	Más de 9
Realización personal	15,16,17,18,19,20,21,22	0	Menos de 34

Valoración de las puntuaciones

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el estrés

Valores de referencia según dimensión

DIMENCIÓN	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento emocional	0-18	19-26	27-54
Despersonalización	0-5	6-9	10-30
Realización personal	0-33	34-39	40-56

Puntuación total

	Puntaje
Síndrome de estrés	Más de 88
Tendencia al Síndrome estrés	Entre 44 y 87
Sin riesgo de estrés	Entre 0-43

22	Estrés esfuerzo emocional										
23	Mi trabajo tiene consecuencias negativas										
MOTIVACIÓN INTRÍNSECA											
24	Motivación (ganas de esforzarme)										
25	Apoyo de mi familia										
26	Ganas de ser creativo										
27	Descontento al acabar la jornada laboral										
28	Capacitación necesaria para hacer mi trabajo.										
29	Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual										
30	Mi trabajo es importante para la vida de otras personas										
31	Lo que tengo que hacer queda claro										
32	Me siento orgulloso de mi trabajo										
33	Apoyo de los compañeros										
34	Calidad de vida de mi trabajo										

Puntuación Total: _____ Puntuación de 35 a 350

Nivel bueno de CVP-35: 246 a 350.

Nivel regular de CVP-35: 140 a 245.

Nivel malo de CVP-35: 35 a 139.

Anexo N° 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido invitado (a) a participar en la investigación titulada: ESTRÉS LABORAL Y CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III EL AGUSTINO LIMA – PERU 2020

Tengo conocimiento sobre el propósito, el nivel y el procedimiento del estudio. Además, se me ha otorgado el nombre del investigador, el cual puede contactarse fácilmente utilizando el nombre y la ubicación que me han proporcionado.

He leído la información y me la han leído. Conté con la oportunidad de preguntar al respecto sobre cada una de mis inquietudes y mis cuestiones fueron respondidas satisfactoriamente. Por lo tanto, voluntariamente acepto participar y comprendo que esto no me da derecho a algún tipo de compensación, asimismo, tengo derecho a retirarme del estudio en cualquier momento sin condiciones previas.

Nombre del Participante _____

Firma del Participante _____

Fecha _____ Día/mes/año