

**Universidad Católica de Santa María**

**Escuela de Postgrado**

**Maestría en Gerencia en Salud**



**Influencia de la modalidad de trabajo en la presencia de sobrecarga  
laboral en personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa  
durante la pandemia de COVID-19 - 2021**

Tesis presentada por la Bachiller:

**Alvis Calizaya, Patricia Yvon**

**ORCID: 0009-0003-6668-2294**

para optar el Grado Académico de Maestro en Gerencia en salud

Asesora:

**Dra. Abarca Benavente, Victoria**

**ORCID: 0000-0002-6632-4687**

Arequipa – Perú

2024

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**  
**ESCUELA DE POSTGRADO**  
**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS**

Arequipa, 04 de Enero del 2024

**Dictamen: 005025-C-EPG-2024**

Visto el borrador del expediente 005025, presentado por:

**2020001992 - ALVIS CALIZAYA PATRICIA YVON**

Titulado:

**INFLUENCIA DE LA MODALIDAD DE TRABAJO EN LA PRESENCIA DE SOBRECARGA LABORAL  
EN PERSONAL ASISTENCIAL DEL HOSPITAL MILITAR III DE AREQUIPA DURANTE LA  
PANDEMIA DE COVID-19 - 2021**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**29201360 - VILLANUEVA SALAS JOSE ANTONIO  
DICTAMINADOR**



**29720325 - OCOLA TICONA BERLIE CESAR  
DICTAMINADOR**



**29266386 - AZALGARA LAZO PATRICIO GONZALO  
DICTAMINADOR**



# Influencia de la modalidad de trabajo en la presencia de sobrecarga laboral en personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 - 2021

## ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

24%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

13%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://renati.sunedu.gob.pe">renati.sunedu.gob.pe</a> Internet Source	2%
2	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Internet Source	2%
3	<a href="http://repositorio.unid.edu.pe">repositorio.unid.edu.pe</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://repositorio.ute.edu.ec">repositorio.ute.edu.ec</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://doaj.org">doaj.org</a> Internet Source	1%
6	Renzo Felipe Carranza Esteban, Oscar Javier Mamani-Benito, Dámaris Quinteros-Zúñiga, Rosa Farfán-Solís. "Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga laboral como predictores del malestar psicológico durante la emergencia sanitaria en personal de salud de Perú", Revista Colombiana de Psiquiatría, 2021	1%

### *Dedicatoria*

Esta tesis va dedicada a mi amado e inolvidable papá Víctor Alvis, porque merecías estar presente en este momento de mi vida, un momento que tanto esperaste y no pudimos disfrutar juntos; porque tu amor guía mi camino siempre, por tu amor y sacrificio que en vida me diste y por demostrarme lo que aun en tu ausencia puedo lograr, sigues siendo el mejor ejemplo de vida para mí ¡va para ti hasta el cielo!

A mi hija adorada Ariana Ximena Salas, por ser el amor y la bendición más grande que Dios me pudo dar, por ser la alegría y motivación que me llena de felicidad día con día y por ser la fortaleza que me sostiene.

A mi querido Hugo Granados, por impulsarme siempre a ser la mejor versión de mi misma.

### *Agradecimiento*

Agradezco a Dios, por ser mi guía. También agradezco a mi casa de estudios, a la “Universidad Católica de Santa María de Arequipa” y toda la plana docente, tanto de pregrado como de postgrado, por darme una formación humana y profesional.

Así mismo agradezco al director general del Hospital Militar III de Arequipa, al coronel Ivan Ramos Peralta, por cederme las facilidades y permisos para desarrollar mi tesis. Quiero agradecer especialmente a todo el personal asistencial que participo voluntariamente de la aplicación de los instrumentos, pero sobre todo por estar en primera línea y en pie de lucha frente a la pandemia por COVID – 19.

## RESUMEN

La presente investigación de enfoque cuantitativo, de nivel relacional y de diseño no experimental, transversal, tuvo como objetivo establecer la influencia de la modalidad de trabajo en la presencia de sobrecarga laboral en personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 - 2021. Se empleó la técnica de la encuesta a 108 trabajadores, evaluando la sobrecarga laboral mediante la escala NASA TLX. Para el análisis de datos se empleó la prueba de Chi cuadrado, procesado en el paquete estadístico SPSS VS. 26. Se encontró como resultado que, el 37,0% tienen de 50 a 59 años de edad, que la mayoría son mujeres como un 81,5%, el estado civil del personal asistencial, el 55,6% son casados. Respecto a las dosis de vacuna que recibieron, el 38,0% recibió 4 dosis, el 82,4% la modalidad de trabajo fue presencial, el 9,3% mixto y el 8,3% remoto. Respecto a las dimensiones de la sobre carga laboral, el 96,3% presenta niveles altos de rendimiento, la exigencia mental fue alta con un 90,7%; del mismo modo el 85,2% presenta niveles altos de esfuerzo, 78,7% niveles altos de exigencia física, el 74,1% niveles altos de exigencia temporal y el 51,9% presenta niveles medios con tendencia alta del 48,1% de frustración. Finalmente, se arriba como conclusión que existe influencia significativa entre la modalidad de trabajo y la sobrecarga laboral del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 - 2021. Donde el 79,6% de aquellos cuya modalidad de trabajo es presencial y el 9,3% es mixto, presentan niveles altos de sobre carga laboral.

**PALABRAS CLAVE:** Sobrecarga laboral, modalidad de trabajo, pandemia COVID-19, personal asistencial.

## ABSTRACT

The present research with a quantitative approach, relational level and non-experimental, cross-sectional design, aimed to establish the influence of the work modality on the work overload of the care staff of the Arequipa Military Hospital during the COVID-19 pandemic - 2021. The survey technique was used with 108 workers, evaluating work overload using the NASA TLX scale. For data analysis, the Chi square test was implemented, processed in the SPSS VS statistical package. 26. As a result, it was found that 37.0% are between 50 and 59 years of age, that the majority are women, 81.5%, and marital status of the healthcare personnel: 55.6% are married. Regarding the vaccine doses they received, 38.0% received 4 doses, 82.4% worked in person, 9.3% mixed, and 8.3% remote. Regarding the dimensions of workload overload, 96.3% presented high levels of performance, mental demand was high with 90.7%, similarly 85.2% presented high levels of effort, 78.7% high levels of physical demand, 74.1% high levels of temporal demand and 51.9% present medium levels with a high tendency of 48.1% frustration. Finally, the conclusion is that there is a significant influence between the work modality and the work overload of the healthcare personnel of the Arequipa Military Hospital during the COVID-19 pandemic - 2021. Where 79.6% of those whose work modality is in person and 9.3% are mixed, they present high levels of workload overload.

**KEY WORDS:** work overload, work modality, COVID-19 pandemic, healthcare personnel.

## ÍNDICE GENERAL

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**RESUMEN**

**ABSTRACT**

**INTRODUCCIÓN** ..... 1

### **CAPÍTULO I.- MARCO TEÓRICO**

**1. PLANTEAMIENTO TEÓRICO** ..... 2

1.1. Determinación del problema ..... 2

1.2. Enunciado del problema ..... 2

1.3. Descripción del problema ..... 2

1.4. Justificación ..... 3

**2. OBJETIVOS** ..... 3

**3. MARCO TEÓRICO** ..... 5

3.1. Conceptos Básicos ..... 5

3.1.1. Sobrecarga laboral ..... 5

3.1.2. Trabajo remoto en tiempo de pandemia COVID-19 ..... 9

3.2. Revisión de antecedentes investigativos ..... 10

**4. HIPÓTESIS** ..... 20

### **CAPÍTULO II.- METODOLOGÍA**

**1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN** ..... 21

1.1. Técnica ..... 21

1.2. Instrumentos ..... 21

1.3. Materiales de verificación ..... 21

**2. CAMPO DE VERIFICACIÓN** ..... 22

2.1. Ámbito ..... 22

2.2. Unidades de estudio ..... 22

2.3. Temporalidad ..... 22

2.4. Población y muestra ..... 22

**3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS** ..... 24

3.1. Organización ..... 24

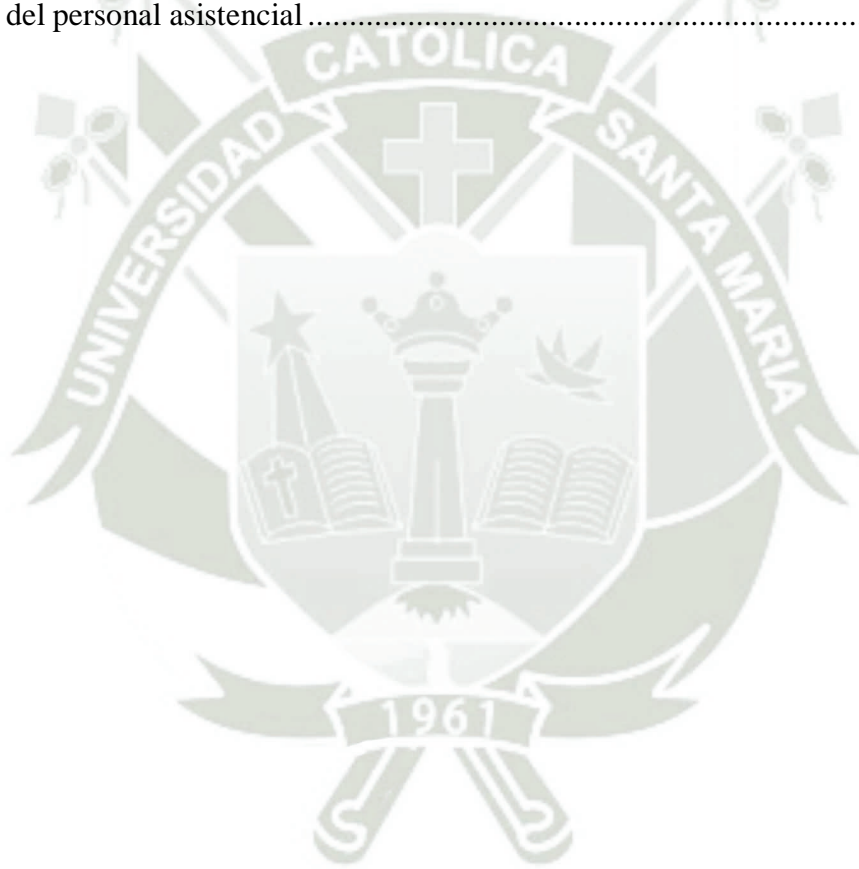
3.2. Validación del instrumento ..... 24

3.3. Criterios para el manejo de los resultados .....	26
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>27</b>
<b>DISCUSIÓN .....</b>	<b>41</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>43</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>44</b>
<b>REFERENCIA .....</b>	<b>45</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>52</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas de los trabajadores asistenciales .....	27
Tabla 2: Características laborales de los trabajadores asistenciales .....	30
Tabla 3 Modalidad de trabajo del personal asistencial del Hospital.....	33
Tabla 4 Niveles de las dimensiones de la sobrecarga laboral en los trabajadores.....	34
Tabla 5 Nivel de sobrecarga laboral en los trabajadores asistenciales del hospital.....	37
Tabla 6 Influencia de la modalidad de trabajo en la sobrecarga laboral.....	39
Tabla 7 Prueba de verificación de hipótesis de la modalidad de trabajo en la sobrecarga laboral del personal asistencial .....	40



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Características sociodemográficas de los trabajadores asistenciales .....	28
Figura 2 Características laborales de los trabajadores asistenciales .....	31
Figura 3 Modalidad de trabajo del personal asistencial del Hospital .....	33
Figura 4 Niveles de las dimensiones de la sobrecarga laboral en los trabajadores .....	35
Figura 5 Nivel de sobrecarga laboral en los trabajadores asistenciales del hospital .....	37
Figura 6: Influencia de la modalidad de trabajo en la sobrecarga laboral del personal asistencial .....	39



## INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19, ha generado diversos cambios, dejando a su paso miles de decesos, evidenciando las falencias en el sistema de salud. En consecuencia, frente a esta pandemia, el Gobierno tomo medidas restrictivas a fin de mitigar e intentar frenar la propagación del virus, imponiendo modificaciones en la forma de trabajo, con la continuidad de actividades vitales como la atención en salud, por ello el personal de salud realizó atención presencial en servicios de urgencia y hospitalización tanto en áreas COVID como en áreas de enfermedades comunes, algunas quirúrgicas y otras no quirúrgicas. Sin embargo, por los grupos de edad y de riesgo, otra parte del personal asistencial ha sido destinado a modalidades de trabajo no presenciales, haciendo teleconsulta o incluso trabajo mixto. Sin embargo, la alta demanda de pacientes con COVID – 19, trae consigo también mayor sobrecarga de trabajo con falta de horarios, llegando a laborar más allá de las 8 horas o incluso durante noches y días domingos o feriados. Por otra parte, el personal asistencial que realiza trabajo presencial, sobrecarga su trabajo al cubrir áreas donde no hay personal, además del mayor riesgo de contagio o de llevar el virus a su entorno familiar.

En consecuencia, el presente estudio se plantea como objetivo general establecer la influencia de la modalidad de trabajo en la presencia de sobrecarga laboral del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 -2021.

La estructura de la investigación para un mayor orden se desarrolla de la siguiente manera, en el Capítulo I el planteamiento teórico, objetivos, marco teórico e hipótesis. En el Capítulo II el planteamiento operacional. El Capítulo III se desarrolla los resultados y discusión, finalmente se presentan, las conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos.

## CAPÍTULO I.- MARCO TEÓRICO

### 1. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

#### 1.1. Determinación del problema

Corresponde a un enfoque cuantitativo, porque emplea mecanismos numéricos para recolectar y analizar la data, además que establece pruebas para corroborar las hipótesis planteadas (1).

Es descriptivo relacional, porque da a conocer la asociación, vinculación e influencia de una variable sobre la otra, dando a conocer las razones de causa y efecto (2).

Es no experimental porque en este estudio no se manipulan las variables, se evalúan en su contexto natural y es transversal porque su recolección de desarrollo en un solo momento (3).

#### 1.2. Enunciado del problema

Influencia de la modalidad de trabajo en la presencia de sobrecarga laboral del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 – 2021.

#### 1.3. Descripción del problema

Durante la pandemia de COVID-19, se han producido grandes cambios en la forma de vida de las personas. El personal de salud, que se enfrenta en primera línea contra la enfermedad, no es ajeno a estos cambios. Además de las medidas de restricción social destinadas a intentar frenar la velocidad de propagación del virus, se han impuesto también modificaciones en la forma de trabajo, con actividades esenciales que deben continuar para el adecuado funcionamiento de la sociedad, dentro de las cuales se encuentra la atención de salud.

El personal de salud, formado en muchos casos por personas con factores de riesgo para COVID-19, se ha organizado para realizar actividades de atención presenciales en servicios de urgencia o de hospitalización, tanto en áreas COVID como en áreas de enfermedades comunes, algunas quirúrgicas y otras no quirúrgicas. Sin embargo, por los grupos de edad y de riesgo, otra parte del personal asistencial ha sido destinado a modalidades de trabajo no presenciales, haciendo teleconsulta o incluso trabajo mixto.

Parecería que el trabajo a distancia ofrecería ciertas ventajas, puesto que no hay contacto con personas enfermas ni riesgo de contagios en los desplazamientos. Sin

embargo, existe mayor sobrecarga de trabajo con falta de horarios, llegando a laborar más allá de las 8 horas o incluso durante noches y días domingos o feriados. Por otra parte, el personal asistencial que realiza trabajo presencial sobrecarga su trabajo al cubrir áreas donde no hay personal, además del mayor riesgo de contagio o de llevar el virus a su entorno familiar.

De este modo surge el interés de evaluar si la modalidad de trabajo influye en la sobrecarga laboral del personal asistencial del Hospital Militar, cuyos resultados permiten valorar la magnitud del problema de la modalidad de trabajo en la salud del trabajador y ofrecer medidas destinadas a aminorar sus impactos negativos.

#### **1.4. Justificación**

El presente trabajo de investigación es importante porque permite conocer un tema poco estudiado, siendo que no se evidenciaron estudios similares a nivel local, por lo tanto, tiene un aporte innovador dejando precedentes para futuras investigaciones.

Además, contribuye teóricamente, puesto que se seleccionaron, analizaron y sintetizaron bases teóricas con la finalidad de conocer y profundizar el conocimiento sobre la sobre carga laboral y el trabajo remoto en tiempos de pandemia.

A nivel práctico es importante porque permite dar a conocer de forma objetiva, bajo un método hipotético deductivo los resultados de una realidad en el personal asistencial del Hospital Militar, con el fin que las autoridades competentes tomen en cuenta las recomendaciones para desarrollaras en un nivel practico y mejorar las condiciones laborales del personal.

## **2. OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Establecer la influencia de la modalidad de trabajo en la presencia de sobrecarga laboral en personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 -2021.

### **Objetivos específicos**

1. Describir las características demográficas y laborales del personal asistencial que labora en el Hospital Militar III DE Arequipa.

2. Conocer la modalidad de trabajo del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa.
3. Identificar el nivel de sobrecarga laboral del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa.



### 3. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Conceptos Básicos

##### 3.1.1. Sobrecarga laboral

La sobrecarga laboral hace referencia a tener demasiado trabajo (con muchas actividades, complejas y difíciles) que debe ser completado en un tiempo determinado. Este fenómeno se ha convertido en una problemática cada vez más común en el ámbito laboral, afectando la salud y el bienestar de los trabajadores y generando altos niveles de estrés y agotamiento.

Genera efectos adversos como tensión física, estrés, sensación, es malestar, desmotivación, tendencia a abandonar el empleo, incluso tiene un mayor riesgo de tener enfermedades coronarias (4).

vinculadas al empleo, como por ejemplo trabajar bajo presión temporal, arduamente o en un puesto estresante. La sobrecarga cuantitativa se refiere a tener una cantidad excesiva de tareas por realizar en un periodo muy reducido, mientras que la sobrecarga cualitativa se refiere a la complejidad de la tarea y al procesamiento de la información. La carga excesiva de trabajo es un factor de estrés importante relacionado con el síndrome de burnout en el trabajo. El estrés laboral puede ser un proceso repetitivo en el cual las repercusiones del estrés pueden hacer que con el transcurso del tiempo las personas perciban con mayor frecuencia la presencia de las fuentes de estrés, como la sobrecarga laboral, y que disminuya su percepción de su habilidad para hacerle frente.

La sobre carga laboral genera en el personal, cansancio tanto físico como mental, dificultando el desarrollo de sus actividades laborales, además si esta se desarrolla con exageración y no cesa, puede repercutir en dañar su salud y bienestar (6).

Además, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2021) indica que la sobre carga laboral implica altas jornadas laborales que incluso provocan defunciones por accidente cerebrovascular y cardiopatía isquémica, según sus recientes informes, se sabe que las horas laborales prolongadas son el factor predominante de riesgo que contribuye a aumentar la carga de enfermedades ocupacionales.

La sobre carga laboral genera altos niveles de estrés que están asociadas a la estructura del trabajo, diseño y condiciones laborales extremas, así como la alta demanda de sus actividades como es el sector salud (6).

Las cargas laborales pueden ser de diferentes tipos, como físicas, químicas, biológicas, mecánicas, fisiológicas y psíquicas o mentales. La carga mental se refiere a los requisitos y demandas del puesto de trabajo en términos de actividades cognitivas, emocionales y relacionales. Se pueden clasificar en sobrecarga cuantitativa y subcarga cualitativa mental. La sobrecarga mental se refiere a situaciones de estrés prolongado, concentración intensa, supervisión estricta, peligros laborales y ritmos laborales rápidos. La subcarga mental se refiere a la incapacidad de utilizar y desarrollar la capacidad cognitiva debido a la pérdida del control sobre el trabajo. (7).

La sobre carga laboral está directamente asociada con la vulneración de la salud mental tal como lo indica la Organización Mundial de la Salud 2022 y conlleva riesgo en su salud que incluyen, ritmos de trabajo excesivos, horarios prolongados, condiciones físicas de trabajo inseguras entre otros (8).

#### **A. Sobrecarga laboral en la pandemia de COVID-19**

Un grupo significativo de médicos, mayormente hombres, debido a la falta de equidad salarial y a la elevada carga de trabajo (superior a las 48 horas/semana), ponen su trabajo por encima de sus necesidades personales, evitando mostrar síntomas de debilidad, fatiga o miedo. Son los que menos buscan apoyo para enfrentar el estrés laboral (2). Por razones económicas, trabajan en múltiples lugares, lo cual puede aumentar los niveles de estrés y afectar su vida personal y familiar. Esto puede ocasionar insatisfacción en el trabajo y en la vida personal, e incluso dificultar la capacidad de brindar tratamientos adecuados a los pacientes con COVID-19 (3).

Al analizar el nivel de autoeficacia profesional entre docentes y personal sanitario, se puede observar que el 7% de los docentes universitarios presentan un alto grado de agotamiento, mientras que el 13% enfrenta una sensación de ineficacia. Por otro lado, el 24% de ellos declara estar satisfecho con su eficacia y un 19% considera tener niveles elevados de eficacia (4). Esta situación ocurrió con los profesores, quienes utilizaron métodos virtuales como herramienta educativa para cumplir con los programas académicos. Esto les causó estrés, cansancio, ansiedad e incertidumbre, ya que tenían poco conocimiento sobre cómo trabajar con la convergencia de medios y no contaban con el apoyo adecuado de las instituciones.

Sin embargo, aquellos profesores que recibieron más apoyo institucional reportaron ser eficientes en su trabajo y experimentaron niveles más bajos de estrés laboral.

Al analiza (5).

Las condiciones laborales actuales tienen un efecto desfavorable tanto en la calidad de vida de los empleados como en el desarrollo económico de las empresas, además de provocar un incremento en los casos de ausentismo relacionados con el estrés.

La gran mayoría de los trabajadores perciben que su situación laboral ha empeorado durante esta pandemia. (6).

En pandemia se agudizó la sobre carga laboral en el personal asistencial frente a la primera línea, generando en el personal el síndrome de quemado, que es la pérdida progresiva y altos niveles de estrés frente al trabajo, donde el personal se siente desgastado, desmotivado, agobiado, cansando y agotado (14).

## **B. Factores asociados a la sobrecarga estrés laboral en personal de salud en la pandemia de COVID-19**

Los factores relacionados con el estudio del estrés laboral en el personal de salud se centran en la tensión y el agotamiento (22%), la ansiedad (13,03%) y también la ansiedad, la depresión y el insomnio (13,03%), seguidos de otros elementos como la fatiga (8,69%), la carga laboral (8,69%) y el miedo a contagiar a la familia (8,69%). Al referirnos a los factores emocionales, se destacan las emociones relacionadas con la incertidumbre, el temor a contagiarse, la muerte, el dolor por los contagiados, los familiares y amigos, la desesperación por lo desconocido; pero también los valores como el amor a la profesión, el servicio al prójimo, la disposición para luchar, incluso a costa de la propia vida, enfrentando los riesgos y las complicaciones que conlleva brindar atención a aquellos afectados por la COVID-19. Lo anteriormente mencionado es crucial para comprender que, además de la preocupación y el nerviosismo asociados al estrés, los valores son de gran importancia tanto en el desempeño como en la actitud de los profesionales de la salud en el contexto de la pandemia, que ha afectado la estabilidad emocional del personal sanitario (7).

Además, se han podido encontrar otras variables importantes relacionadas con el estrés laboral en los profesionales de la salud que han trabajado en el contexto de la pandemia. Las dos variables que tienen más presencia en la literatura científica son la percepción de un alto riesgo y el género femenino; algunos autores destacan que

el estrés laboral en las médicas es mucho más severo que en el caso de los profesionales de la salud masculinos. La percepción de estar expuestos al riesgo de contagio, junto con el temor de contagiar a un miembro de la familia, es sin duda una constante presente en la literatura científica en español sobre el estrés laboral en los profesionales de la salud. Pero este miedo se basa en el hecho de que a diario los médicos, las enfermeras, los cirujanos y otros especialistas que trabajan en la primera línea, a pesar de los protocolos de seguridad biológica, se encuentran en situaciones de riesgo debido a la naturaleza misma de las funciones que deben desempeñar al tratar con pacientes infectados con el virus SARS-CoV-2 (8).

Una de las brechas epistemológicas encontradas es el hecho de que hasta ahora no existen pruebas en la literatura científica en español sobre las variables asociadas a la percepción alta de riesgo de contagio que sufren los profesionales de la salud, ni se explica cómo esta variable se relaciona con otros factores y variables como la escasez de material para prevenir el contagio, la ansiedad, el agotamiento emocional, la incertidumbre, la carga de trabajo, entre otros. Lo mencionado anteriormente, también se observa en las investigaciones que se han centrado en analizar el rendimiento laboral de las enfermeras en el contexto del Covid-19, cuyos resultados también revelan que las mujeres son más susceptibles a factores como el sufrimiento, la muerte y la carga de trabajo (9).

Otras variables de interés y que desempeñan un papel importante en los niveles de estrés laboral son la comunicación, la calidad de vida, la percepción negativa de la salud propia y el estado civil de las personas divorciadas. El estado civil es una de las variables que influye en el estrés laboral de los profesionales de la salud, especialmente durante la pandemia, que ha tenido un impacto no solo en la salud, sino también en otros aspectos como las relaciones personales y la convivencia, los cuales juegan un papel importante en la estabilidad emocional del personal sanitario. Sin duda, el apoyo familiar y de la pareja son aspectos fundamentales en las interacciones sociales de los médicos y, precisamente, este respaldo puede ser esencial para superar o mitigar los niveles de estrés laboral (10).

Es necesario implementar medidas para mejorar el bienestar y la salud mental de los profesionales de la salud. Esto implica facilitar el acceso al material necesario para cumplir con las medidas y protocolos de bioseguridad necesarios en su trabajo. Además, se debe establecer un sistema integral de prevención que incluya monitoreo epidemiológico, pruebas de detección y intervención dirigida a grupos

específicos para reducir el estrés psicológico y prevenir problemas de salud mental (11).

### **3.1.2. Trabajo remoto en tiempo de pandemia COVID-19**

Debido a los avances globales en tecnología digital y como medida de respuesta ante la saturación del sistema de salud, la atención virtual se ha ido implementando gradualmente en diversos países.

El trabajo remoto en pandemia, generó cambios abruptos tanto a nivel social, político, económico y salud, es de interés como todos estos cambios perjudicaron las relaciones sociales y sobre todo como incremento los altos niveles de estrés en el personal de diversas entidades (20).

En vista del rápido avance del COVID-19 y las acciones de distanciamiento social, se busca fomentar, prevenir, diagnosticar, tratar y proporcionar rehabilitación a un mayor número de usuarios a través de los servicios de telemedicina.

Por otro lado, algunos trabajadores de salud pueden presentar factores de riesgo, como ser mayores de 60 años, presentar obesidad, o diabetes u otros factores, por lo que tampoco pueden exponerse a riesgo de enfermarse durante la atención asistencial. De modo que se han establecido diversas modalidades de trabajo, con horarios diferenciados, personal mínimo necesario, suspensión perfecta y teletrabajo.

Un aspecto que se destaca es la Ley de Teletrabajo, aprobada durante el gobierno de Ollanta Humala (12), en la que el empleador, por razones debidamente sustentadas, podrá decidir directamente que su personal cumpla sus tareas mediante la citada modalidad, lo que flexibilizará la atención y en las condiciones actuales minimizará el riesgo de exposición en personal susceptible (13).

La norma técnica de salud N°171-2021 establece que se requiere llevar a cabo un seguimiento clínico con el fin de detectar de manera temprana los signos de alerta del COVID-19, como dificultad para respirar, temperatura  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  sostenida durante más de 2 días, dolor en el pecho, cianosis, alteración de la conciencia o saturación de  $\text{O}_2 < 95\%$  (considerando  $< 92\%$  según nuestra ubicación a 2335 msnm) y para identificar las comorbilidades que puedan agravar el curso de la enfermedad. Además, esta medida permite detectar otros casos en la familia, recetar medicamentos en caso necesario y brindar seguimiento psicológico. Este seguimiento puede realizarse de forma remota por un médico asignado a trabajar desde casa o de forma presencial en caso de no poder contactar al paciente o de presentarse signos de alerta durante la monitorización. Toda

esta información será registrada en la aplicación SIS-COVID y en los formatos correspondientes (14).

### **3.2. Revisión de antecedentes investigativos**

#### **3.2.1. A nivel local**

Veleta (2023) en su tesis “Influencia de las características laborales en la pandemia por COVID-19 sobre la calidad de vida en el trabajo del personal médico y enfermero del Hospital II Manuel de Torres Muñoz - Mollendo. Arequipa, 2022” para optar el título profesional de Maestro en Salud Ocupacional y del Medio Ambiente de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa, Perú.

Formuló como propósito la determinación de la influencia entre ambas variables. Siendo un estudio co-relacional donde empleó como técnica la encuesta y como instrumento fichas socio demográficas que aplicó a 73 profesionistas de enfermería y medicina donde obtuvo como resultado, que las características laborales fueron edades menores de 39 años (57.5%), sexo femenino (75.3%), estado civil soltero (46.6%), jornada laboral de 150 horas (80.8%), horas extras menores a 12 horas por mes (71.2%), tiempo de labor menor a 5 años (75.3%), contrato laboral 728 (52.1%), funciones en la labor asistencial (87.7%); respecto a la calidad de vida laboral, se encontró que es de nivel medio en 67.1%, bajo en 19.2% y alto en 13.7%. Concluyendo que las características laborales en la pandemia por COVID-19 (personal médico y contrato laboral inestable-CAS COVID y contrato por terceros) son factores predictores en la baja calidad de vida en el trabajo del personal de salud del Hospital II Manuel de Torres Muñoz Mollendo (24).

Pérez y otros (2021) en su tesis “Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral del personal de enfermería del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa – 2021” tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, Chincha Perú.

Formularon, como objetivo general, describir la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral del personal de enfermería del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa – 2021. Su metodología es de tipo básico, con enfoque cuantitativo, de nivel correlacional, de diseño no experimental y corte transversal. Para el recojo de la información utilizaron la técnica de encuesta y como instrumento fueron dos cuestionarios; Inventario de Maslach y Jackson para medir la variable Síndrome de Burnout e Inventario del

Instrumento de Graciela Llagas para la variable Desempeño laboral. Participantes: La muestra evaluada fue de 192 profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa-2021. Obtuvieron como resultados, que el 48.4% presentaron un nivel medio, 35.9% nivel bajo, mientras que 15.6% tuvieron un nivel alto de Síndrome de Burnout, asimismo para la variable Desempeño Laboral encontraron que el 50% tuvo un nivel de desempeño laboral regular, 39.6% eficiente, mientras que el 10.4% tuvieron un nivel deficiente. Finalmente, concluyen que existe relación entre el síndrome de burnout y desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Regional III Honorio Delgado de Arequipa, 2021, ya que se obtuvo un valor de  $p=0.000 < 0.05$  y  $\rho = -0.474$  (25). Muñoz del Carpio, y otros, (2022) publicaron el artículo científico “Síndrome de Burnout en trabajadores de salud del Hospital de Arequipa (Perú) durante la pandemia” en la Revista chilena de neuropsiquiatría en Scielo.

Planteo como objetivo determinar la frecuencia y severidad del síndrome de burnout en personal de salud que labora en el Hospital II Goyeneche del Ministerio de Salud en Arequipa en el contexto durante la pandemia. Metodológicamente, el estudio es descriptivo transaccional, en el que se registraron las características socio demográficas de 147 trabajadores de salud del Hospital II Goyeneche un hospital del Ministerio de Salud y se aplicó el Inventario de Burnout de Maslach. Obtuvo como resultado que el 70,7% del personal de salud del Hospital II Goyeneche de Arequipa presenta síndrome de burnout, y de este porcentaje, la mayoría tiene preocupación por atender pacientes con COVID-19, no se siente capacitado para ello, le preocupa no contar con Equipos de Protección Personal y desconoce los protocolos de seguridad. Concluyendo que, existe una asociación significativa entre la presencia de síndrome de burnout y la atención de pacientes con COVID-19 (26). Ortiz (2021) en su investigación “Prevalencia y factores asociados a síndrome de Burnout en residentes del Hospital regional Honorio Delgado Espinoza en el contexto de pandemia por COVID-19.” Tesis para obtener el título de médico cirujano, Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín, 2021 de Arequipa, Perú.

Formuló como objetivo general: Determinar la prevalencia y factores asociados a Síndrome de Burnout (SBO) en médicos residentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el contexto de pandemia por COVID-19. Metodológicamente, es un estudio observacional, prospectivo, transversal, con una muestra de 101 médicos residentes que cumplieron criterios de selección, aplicando el cuestionario

de Maslach Burnout Inventory (MBI). Obteniendo como resultado: El 55.45% de residentes tenían entre 21 a 30 años, 37.62% de 31 a 40 años. El 53.47% mujeres, el 74.26% solteros y sin hijos en 72.28%. El 28.71% de residentes estaban en primer año, el 41.58% en segundo año y 29.70% de tercero a más. La especialidad Clínica en 50.50% de casos, Quirúrgica 27.72% y Clínico-Quirúrgica 21.78%. El departamento donde laboran fue de Medicina 31.68%, Cirugía 29.70%, Gineco-Obstetricia 13.86%, Pediatría, 12.87%. Hubo antecedente de infección por COVID-19 en 43.56%, el 95.05% trabaja en contacto con pacientes COVID, y el 22.77% no cuenta con Equipos de Protección Personal (EPPs) necesarios. Se encontró presencia SBO en 20.79%. Hubo SBO en el 29.63% de mujeres, SBO en 33.33% de residentes del departamento de Cirugía, 21.43% de Gineco-Obstetricia, y en 46% de pediatría, siendo todos con ( $p < 0.05$ ). El no contar con EPPs necesarios se acompañó de SBO en 39.13% ( $p < 0.05$ ). Finalmente, arriba como conclusión: El Síndrome de Burnout afecta a una quinta parte de residentes de medicina, y se halla relación con mujeres, falta de EPPs.; especialidades Quirúrgicas y Pediatría (27). Salazar (2021) en su tesis “Estrés laboral y resiliencia en tiempos de pandemia en personal médico de un hospital regional nivel III de la ciudad de Arequipa, 2021” para optar el título profesional de Licenciado en Psicología de la Universidad César Vallejo de Lima Perú.

El objetivo principal de esta investigación es analizar la relación entre el estrés laboral y la resiliencia en el personal médico de un hospital regional en la ciudad de Arequipa, Perú, durante el año 2021. Se trata de un estudio de tipo correlacional, descriptivo y con un diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo compuesta por 138 médicos, de los cuales se obtuvo una muestra de 40 mediante un muestreo no probabilístico, basado en criterios de accesibilidad y juicio de los investigadores. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS y la Escala de Resiliencia ER-25. Los resultados obtenidos mostraron una correlación negativa e inversa, mediante el estadístico de correlación de Spearman (Rho), con un valor de  $r = -0.44$ . De manera similar, se encontraron correlaciones negativas e inversas moderadas al examinar la relación por dimensiones. Además, se determinó que no existen diferencias significativas en el estrés laboral y la resiliencia en función de variables como la edad, el sexo, el estado civil, el tiempo de servicio y el turno laboral. Por lo tanto, a mayor estrés laboral, menor es la resiliencia y viceversa. Es por esto que el hospital regional se

encuentra trabajando arduamente para proteger la salud de la población, ya que el estrés laboral prolongado puede profundizar la enfermedad del agotamiento laboral. La iniciativa de este estudio busca dar a conocer el impacto psicológico y físico que experimentan nuestros profesionales de la salud en estos tiempos de pandemia (28).

### 3.2.2. A nivel nacional

Hurtado, Burquez, & Izaguirre (2022) desarrollaron el artículo científico “Sobrecarga Laboral y Burnout en el Personal de Enfermería de un Hospital de Perú Durante el COVID-19” publicado en la revista científica *Ágora*.

El objetivo del estudio fue determinar los niveles y la relación entre la Sobrecarga Laboral y el Burnout en el personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora durante la pandemia por el SARS-CoV-2 en el primer trimestre del año 2022. Desde un enfoque cuantitativo, se realizó un estudio descriptivo y correlacional con diseño transversal y prospectivo, incluyendo a una población total de 82 enfermeros y técnicos en enfermería (98% de respuesta) de la Unidad de Cuidados Intensivos. Se utilizaron el cuestionario Nursing Activities Score (NAS) y el Inventory Burnout Maslach (MBI) para agrupar y establecer los niveles y las relaciones de cada subconjunto en el análisis. Los resultados mostraron una frecuencia alta en la variable de sobrecarga laboral, con un 58% para enfermeros y un 91.9% para técnicos en enfermería. Además, se observaron niveles de burnout leve (87.8%) y moderado (12.2%). No se encontró correlación con la dimensión afectiva de la Sobrecarga Laboral en Enfermeros ni Técnicos ( $Rho = 0.218$ ,  $p=0.132$ ;  $Rho = 0.008$ ,  $p=0.966$ , respectivamente), pero sí se encontró correlación con la dimensión física para Técnicos ( $Rho = 0.241$ ,  $p = 0.095$ ;  $Rho = 0.428$ ,  $p = 0.014$ , respectivamente). Por otro lado, se encontró correlación con la dimensión mental en Enfermeros y Técnicos ( $Rho = 0.348$ ,  $p=0.014$ ;  $Rho = 0.400$ ,  $p=0.023$ , respectivamente) que pudo ser validada a través del estudio. En conclusión, se encontró que la sobrecarga laboral en el personal técnico estaba asociada a niveles más altos de burnout (29).

Carranza, Mamani, Quinteros, & Farfán (2021) publicó el artículo científico “Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga laboral como predictores del malestar psicológico durante la emergencia sanitaria en personal de salud de Perú” en la revista *Colombiana de Psiquiatría*.

Determinar si la preocupación por la COVID-19 y la carga laboral predicen el

malestar psicológico en personal de salud. Estudio predictivo en 367 trabajadores (enfermeros, médicos, técnicos en enfermería, obstetras, odontólogos, psicólogos, nutricionistas, entre otros) de ambos sexos en 12 redes de salud de la región de Puno, seleccionados a través de un muestreo no probabilístico intencional. Los datos se recogieron a través de la Escala de malestar psicológico de Kessler, la Escala de preocupación por el contagio de la COVID-19 y la Escala de carga de trabajo (ECT). Se encontró que no hay diferencias significativas entre varones y mujeres en el malestar psicológico, la preocupación por el contagio de la COVID-19 y la carga laboral; además, se hallaron correlaciones muy significativas entre las variables de estudio ( $p < 0,01$ ). El análisis de regresión múltiple demostró un ajuste adecuado para el modelo ( $F = 94,834$ ;  $p < 0,001$ ), en el que la preocupación por la COVID-19 ( $\beta = -0,436$ ;  $p < 0,01$ ) y la carga laboral ( $\beta = 0,239$ ;  $p < 0,01$ ) son variables que predicen significativamente el malestar psicológico ( $R^2$  ajustado = 0,33). Concluyo que la preocupación por la COVID-19 y la sobrecarga de trabajo predicen el malestar psicológico en el personal sanitario de la región de Puno (30).

Valeriano (2022) en su tesis “Nivel de estrés y su relación con la carga laboral en el profesional de enfermería frente a la pandemia Covid-19 en los servicios de la Unidad de cuidados intensivos (área covid-19) y emergencia del Hospital III Essalud - Puno 2021” tesis de Licenciatura, de la Universidad Privada San Carlos, Puno Perú.

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el nivel de estrés y la carga laboral en los profesionales de enfermería que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos y Emergencia del Hospital III EsSalud - Puno durante la pandemia Covid-19 en 2021. Se llevó a cabo un estudio descriptivo correlacional con diseño transversal, utilizando una muestra de 23 profesionales de enfermería. Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, aplicando dos cuestionarios: la Escala de Estrés de Enfermería para medir el nivel de estrés y la "carga laboral" para medir el grado de carga laboral. Según los resultados obtenidos mediante estadísticas descriptivas, el 52.2% de los profesionales de enfermería presentaron un alto nivel de estrés laboral, el 43.5% un nivel medio de estrés y el 4.3% un bajo nivel de estrés. En cuanto a las dimensiones del estrés, las situaciones relacionadas con la carga de trabajo fueron la principal causa de estrés con un 100.0%, seguido de la muerte y el sufrimiento del paciente con un 73.9% y la incertidumbre respecto al tratamiento con un 78.3%. En relación a la carga laboral percibida por los profesionales de enfermería, el 56.5% presentaron un alto nivel de carga laboral, el

39.1% un nivel medio y el 4.3% un bajo nivel de carga laboral. En cuanto a las dimensiones de la carga laboral, la carga mental fue la principal causa con un 47.8%, seguida de la carga física con un 60.9%. Al contrastar la hipótesis utilizando la correlación Spearman, se comprobó que existe una relación significativa entre el nivel de estrés y la carga laboral que experimentan los profesionales de enfermería (31).

Pereda (2021) en su tesis “Sobrecarga laboral y clima organizacional de enfermeras del área de medicina - Instituto Nacional Oncológico de Lima, en pandemia, 2021”. Tesis para optar el título profesional de Magíster en gestión de los servicios de la salud, de la Universidad César Vallejos, Lima, Perú.

Se planteó como objetivo analizar la relación entre la carga de trabajo y el ambiente organizacional de las enfermeras del área de medicina de un Instituto Nacional Oncológico de Lima, durante la pandemia de 2021. El estudio se basó en un enfoque cuantitativo y utilizó un diseño no experimental, transaccional y correlacional. La muestra estuvo compuesta por 92 enfermeras a quienes se les aplicaron dos cuestionarios: uno sobre sobrecarga laboral, elaborado y validado por González (2020), y otro sobre clima organizacional, elaborado y validado por el MINSA con R.M. N°468- 2011/MINSA (2012). Se obtuvo una confiabilidad de 0.999 para el primero y de 0.950 para el segundo, mediante el coeficiente Alpha de Cronbach. Los resultados mostraron que el 66.3% de las enfermeras presentaron un nivel medio de sobrecarga laboral, mientras que el 30.40% presentó un nivel alto. Las dimensiones de trabajo a turnos (69.60%) y factores organizacionales (64.10%) fueron las más predominantes en la sobrecarga laboral. En cuanto al clima organizacional, el nivel con mayor porcentaje (78.30%) fue "Por Mejorar", destacando las dimensiones de potencial humano y diseño organizacional. El análisis inferencial utilizando el coeficiente de correlación de Spearman mostró un valor de -0.499, con una significancia estadística de 0.000, lo cual indica una relación estadísticamente significativa e inversa entre la carga de trabajo y el clima organizacional (32).

Sutta (2021) desarrolla la investigación “Prevalencia del síndrome de Burnout y factores asociados en médicos asistentes del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega - Abancay 2021”. Tesis para obtener el título de médico cirujano, Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional del Altiplano, 2021, Puno, Perú.

El objetivo de este estudio es determinar la prevalencia y factores asociados del Síndrome de Burnout en médicos asistentes que laboran en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega – Abancay durante la pandemia del COVID-19. Es un estudio observacional, transversal, analítico, no experimental, donde se incluyó a médicos asistentes del HRGDV y aplicó una encuesta con características socio demográficas, laborales, nuevos estresores en contexto de la pandemia y el Inventario de Burnout Maslach (MBI) el cual valora tres dimensiones: Cansancio Emocional, Despersonalización y Realización Personal. Una vez recopilado la información en encuestas, se procedió a ingresar los datos al software estadístico, el SPSS v22, donde se halló el análisis de la distribución de frecuencia y porcentaje de las variables; posteriormente la prueba paramétrica de Chi cuadrado y la razón de posibilidades (OR) con 95% de confianza ( $p \leq 0.05$ ). La muestra estuvo constituida por 49 médicos asistentes que cumplieron con los criterios de selección, donde 73.5% son del sexo masculino y 26.5% sexo femenino, la edad de los médicos asistentes oscilo entre 28-58 años con una media de 33.5 años, la prevalencia del síndrome de Burnout en los médicos asistentes en el HRGDV fue del 10.2%, dentro de las dimensiones; el cansancio emocional se presentó en 24.5%, despersonalización 44.5%, realización personal baja 24.5%, con respecto a los factores; la edad de 40-50 años y la satisfacción laboral tuvieron una asociación significativa al SBO. Por otro lado, los factores estresores en contexto de la pandemia no tuvieron asociación estadística significativa al SBO ( $p > 0.05$ ). La prevalencia del SBO en los médicos asistentes del HRGDV es del 10.2% superior a prevalencias previo a la pandemia, la dimensión de despersonalización fue la que más se presentó y los factores de edad de 40-50 años y la satisfacción laboral tienen una relación estadísticamente significativa al SBO (33).

Rivera & Valle (2020) en su tesis “Síndrome de Burnout relacionado con la sobrecarga laboral en enfermeras de áreas críticas en pandemia Hospital María Auxiliadora, 2020” para optar el título de Licenciada en Enfermería, de la Universidad Interamericana Lima Perú.

Planteó como objetivo general determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y la sobrecarga laboral en Enfermeros de las áreas críticas, Hospital María Auxiliadora, 2020, enfoque cuantitativo, nivel aplicado, descriptivo, transversal, con diseño correlacional, la población fue 102 enfermeras y a muestra 86. Para recoger la información utilizó dos cuestionarios: Un cuestionario para

medir el nivel del síndrome de burnout con 22 ítems, cuyo nivel de confiabilidad fue 0,816 y otros cuestionarios para medir la sobrecarga laboral, el cuestionario consta de 22 ítems y la confiabilidad con Alfa de Cronbach 0,827. Los resultados fueron: en el síndrome de Burnout el nivel es bajo en 53 personas (61,6%) y en las dimensiones en el agotamiento emocional el nivel es bajo en 48 personas (55,8%), en la despersonalización el nivel es medio en 43 personas (50%) y en la falta de realización personal el nivel es bajo en 50 personas (58,1%) y en la variable sobrecarga laboral es bajo en 51 (51,3%) Concluyendo Entre los niveles del síndrome de burnout y la sobrecarga laboral en enfermeras de áreas críticas del Hospital María Auxiliadora 2020, existe relación directa y significativa, directa y alta según la prueba estadística de (Rho de Spearman = .845), con lo cual se acepta la hipótesis alterna general (34).

### 3.2.3. A nivel internacional

Fuentes y Correa (2022) en su tesis “Sobrecarga laboral en el personal asistencial de una institución prestadora de salud enfocada en el servicio de telemedicina de la ciudad de Medellín durante el año 2022”. Tesis para obtener en grado de Especialista en Gerencia de Instituciones Prestadores de Salud de la Universidad de Medellín, Colombia.

El objetivo es analizar la probabilidad de sobrecarga laboral de este grupo focal de una IPS enfocada en telemedicina en Medellín en 2022. Para ello, se utilizó el cuestionario Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS) para evaluar el cansancio emocional, despersonalización y realización personal. El análisis incluyó una revisión bibliográfica sobre sobrecarga laboral y sus implicaciones para el personal médico. Este estudio es de tipo descriptivo transversal y se utilizó una metodología cualitativa con soporte cuantitativo. Los resultados indican que, a pesar de la modalidad de trabajo diferente en el área de salud, existen características laborales comunes que pueden generar agotamiento laboral, cansancio emocional y conductas de despersonalización. Estos factores representan un riesgo para los pacientes, trabajadores e instituciones de salud (35).

Guano (2022) en su estudio “Sobrecarga laboral en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Delfina Torres de Concha, 2022” para optar el grado de Licenciada en Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, Ibarra - Ecuador.

El objetivo de este estudio fue: Determinar la sobrecarga laboral en el personal de enfermería en tiempos de pandemia. Metodología: Estudio con enfoque

cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal. La población estuvo conformada una muestra de 166 profesionales de enfermería, para la recopilación de datos se empleó un cuestionario validado con anterioridad. Resultados: El grupo de edad que prevalece fue de 25-35 años, se autoidentifican mayoritariamente como mestizas, seguido de afroecuatorianos y negros; la mayoría son de sexo femenino, estado civil, casados, con título de tercer nivel, la mayoría trabaja con nombramiento, con una experiencia laboral entre 2-5 años. La sobrecarga laboral que presenta el personal de enfermería de acuerdo a las condiciones laborales durante la pandemia del COVID-19 es del 45%. Las causas para la sobrecarga laboral de acuerdo a las enfermeras son por cansancio constante, estrés laboral, falta de insumos, cambios de servicio, esfuerzo y presión laboral, siendo un factor que obstaculizó el desempeño de sus actividades. Conclusión: De acuerdo al análisis, el personal de salud, especialmente enfermería, presentó sobrecarga laboral ocasionalmente durante la pandemia del SARS-COV2 (36).

Arias, Pinto, Martínez, Rodríguez, & Benítez (2021) en su artículo “Sobrecarga de trabajo en tiempos de pandemia: percepción de madres de la Araucanía, Chile” publicado en la Revista Colombiana de Sociología.

El artículo expone la percepción de las madres respecto a la carga de trabajo remunerado y no remunerado que han experimentado durante la pandemia del covid-19. El estudio se realizó en La Araucanía, Chile, utilizando una metodología de investigación cualitativa con ocho madres. El enfoque del estudio es descriptivo y detalla de manera exhaustiva las experiencias personales y laborales de las madres, utilizando sus propias voces, interpretaciones y significados. El estudio se basa en el paradigma interpretativo, que tiene en cuenta la conciencia subjetiva, las creencias, los valores y las reflexiones de las mujeres participantes. La herramienta utilizada para recopilar información fue una entrevista semidirigida, que abordó los siguientes temas: 1) la carga laboral que experimentan las mujeres en su vida diaria, 2) los cambios en su organización y tiempo libre durante la pandemia, 3) el impacto emocional durante el confinamiento. El análisis de datos se realizó utilizando la técnica de análisis temático, con el objetivo de desarrollar una teoría inductiva basada en los testimonios de las mujeres que participaron en el estudio. De esta manera, se identificaron los conceptos, ideas y sentidos que surgieron del análisis detallado de los datos, con el fin de precisar y conceptualizar los significados y temas relacionados con la carga laboral que enfrentaron las mujeres durante la

pandemia. Los principales resultados revelan una sobrecarga laboral en las madres que tuvo consecuencias negativas para su salud mental. También se evidenció la persistencia del patriarcado en la concepción de los roles de género y el aumento del estigma hacia las mujeres como responsables de la crianza y el cuidado de los hijos y las tareas del hogar. Las principales conclusiones destacan la urgencia de sensibilizar sobre las desigualdades de género, con el fin de generar procesos de transformación en las nuevas y antiguas generaciones, para que los tiempos de crisis no signifiquen estrés y sobrecarga de trabajo para las mujeres (37).

Restrepo y Mesa (2021) en su tesis “Retos e implicaciones en seguridad y salud en el trabajo en la modalidad de trabajo en casa, como respuesta en tiempos de pandemia por Covid-19 en Colombia”. Tesis de maestría en Seguridad y Salud en el Trabajo, Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, 2021, Colombia.

El objetivo de este estudio fue investigar los desafíos e implicaciones del teletrabajo en términos de seguridad y salud laboral, como una medida excepcional y temporal en tiempos de Covid-19 en Colombia. Se realizó una revisión de la literatura existente desde diciembre de 2019 hasta marzo de 2021, utilizando como referencia los lineamientos emitidos por el Ministerio del Trabajo en la Circular 041 de 2020. El propósito fue identificar los principales riesgos asociados con esta forma de trabajo y proporcionar recomendaciones para promover la salud y prevenir enfermedades causadas por la exposición a estos riesgos. Como resultado, se compiló una monografía que integró información de 60 documentos. Se encontró que los principales riesgos de este tipo de trabajo son: el riesgo psicosocial relacionado con la jornada laboral, la conciliación entre el trabajo y la vida personal y familiar, y las relaciones laborales establecidas en la Circular; los riesgos ergonómicos derivados de la interacción entre la jornada laboral y las posturas estáticas de trabajo; y el riesgo biológico asociado con la actual coyuntura de la pandemia por Covid-19. (38).

López y Salazar (2020) desarrolla la investigación “Caracterización del Síndrome de Burnout del personal de salud que labora en telemedicina, durante la pandemia COVID-19, en el convenio UT San Vicente CES”. Tesis de Especialización en Gerencia de la Calidad y Auditoría en Salud, Universidad Cooperativa de Colombia, 2020.

El objetivo de esta investigación fue caracterizar el Burnout en el contexto de las IPS que ofrecían servicios de telemedicina de primer nivel durante la pandemia de COVID-19 en Medellín y el Área Metropolitana, en el marco del convenio UT San

Vicente CES. La metodología consistió en un estudio mixto descriptivo, en el cual participaron 403 profesionales del área de la salud que cumplían con los criterios de inclusión y se les administró el cuestionario Maslach asistencial (MBI) junto con variables socio demográficas para su posterior análisis. Los resultados mostraron que la prevalencia del síndrome completo de Burnout fue de 14,9%, mientras que el riesgo de Burnout alcanzó el 40,9%. El análisis de las variables reveló una significancia estadística en relación al Burnout completo en los siguientes aspectos: agotamiento emocional y sobrecarga laboral ( $p=0,00$ ), agotamiento emocional y baja remuneración ( $p=0,00$ ), agotamiento emocional y prestación de servicios en modalidad de telemedicina ( $p=0,01$ ), despersonalización y dificultades entre el personal de salud y los pacientes ( $p=0,01$ ). Por otro lado, para el personal con riesgo de Burnout se encontró una significancia estadística en relación a la edad y sobrecarga laboral ( $p=0,04$ ), agotamiento emocional y mal ambiente laboral ( $p=0,05$ ), agotamiento emocional y prestación de servicios durante la pandemia de COVID-19 ( $p=0,002$ ), agotamiento emocional y prestación de servicios en modalidad de telemedicina ( $p=0,008$ ), despersonalización y pérdida de importancia de la actividad desempeñada ( $p=0,02$ ), y despersonalización y dificultades en la relación personal de salud – paciente ( $p=0,02$ ). En conclusión, el Burnout es una entidad cada vez más presente en este contexto, con datos de presentación y relaciones entre los factores causales similares a los encontrados en otros estudios. Por lo tanto, es importante implementar en las organizaciones un programa de bienestar y salud mental que mejore las condiciones de trabajo del personal de salud y reduzca la incidencia del Burnout (39).

#### 4. HIPÓTESIS

Dado que las diferentes modalidades de trabajo pueden producir sobrecarga por la falta de horarios de trabajo, el tiempo que se pasa ante la pantalla del computador o la exposición a pacientes potencialmente infectados dependiendo de la modalidad, es probable que la modalidad de trabajo influya significativamente en la sobrecarga laboral del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 durante el 2021.

## CAPÍTULO II.- METODOLOGÍA

### 1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

#### 1.1. Técnica

Para la realización del estudio se empleó la técnica de la encuesta.

#### 1.2. Instrumentos

Como instrumento se emplea el cuestionario, para conocer las características de los trabajadores se empleó una ficha de datos; la sobrecarga laboral se midió mediante la Escala NASA TLX.

#### 1.3. Materiales de verificación

#### CUADRO DE COHERENCIAS

Variable	Dimensiones	Técnicas e Instrumentos	Ítem
Modalidad de trabajo <b>Variable independiente</b>	- Presencial - Remoto - Mixto	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario - Ficha de datos	Ítem 8
Sobre carga laboral <b>Variable dependiente</b>	- Esfuerzo - Exigencia Mental - Exigencia física - Exigencia temporal - Rendimiento - Frustración	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario - Escala NASA TLX	1 a 6
<b>Variables intervinientes</b>			
Demográficas	Edad	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario - Ficha de recolección de datos	1
	Sexo		2
	Estado civil		3
Laborales	Ocupación	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario - Ficha de recolección de datos	4
	Tiempo de trabajo		5
	Área de trabajo		6
	Vacunación para COVID		7

## 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

### 2.1. Ámbito

El estudio se realizó en el Hospital Militar III DE Arequipa.

### 2.2. Unidades de estudio

Las unidades de estudio estuvieron conformadas por el personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa.

### 2.3. Temporalidad

El estudio se realizó en forma coyuntural durante el año 2021.

### 2.4. Población y muestra

La población está constituida por todo el personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa que labora durante la pandemia de COVID-19 durante el año 2021, siendo un total de 145 trabajadores.

Área de trabajo	Cantidad
Hospitalización	25
Consulta externa	23
Emergencia	18
Sala de operaciones	17
Laboratorio	10
Farmacia	8
Nutrición	1
Consultorio dental	3
Terapia y rehabilitación	1
Obstetricia	2
Internos	37
Total	145

**Muestreo:** Corresponde a un muestro no probabilístico por conveniencia, porque no todos los elementos que se estudiarán en la presente investigación tienen las mismas posibilidades de participar y ser parte de ella, además que se generaron criterios de inclusión y exclusión:

**Criterios de inclusión**

Se incluyen al personal asistencial que labora durante la pandemia de COVID-19 durante el año 2021.

Se incluye al personal que pertenece a las áreas de, hospitalización, consulta externa, emergencia, sala de operaciones, laboratorio, farmacia, nutrición, consultorio dental, terapia y rehabilitación y obstetricia, siendo un total de 108.

Se incluye al personal que participó voluntariamente del presente estudio.

**Criterios de exclusión**

Se excluye al personal asistencial que no laboró durante la pandemia de COVID-19 en el año 2021.

Se excluye a 37 internos que dejaron de laborar a razón que “La Asociación Nacional de Facultades de Medicina (ASPEFAM) siguió las indicaciones de la Resolución Viceministerial 081-2020-MINEDU y decidió recomendar el retiro de los internos de medicina de los establecimientos de salud, dada su condición de estudiantes de último año y que no contaban con equipos de protección personal (EPP) y seguros”.

Se excluye al personal que no quiso participar voluntariamente del presente estudio.

**Muestra:** En consecuencia, la muestra está constituida por 108 personal asistencial que labora durante la pandemia de COVID-19 durante el año 2021.

Área de trabajo	Cantidad
Hospitalización	25
Consulta externa	23
Emergencia	18
Sala de operaciones	17
Laboratorio	10

Farmacia	8
Nutrición	1
Consultorio dental	3
Terapia y rehabilitación	1
Obstetricia	2
Total	108

### 3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.1. Organización

Se realizaron coordinaciones con el director del Hospital Militar III DE Arequipa para obtener la autorización para la realización del estudio.

Se contactó al personal en sus turnos de trabajo presencial en el momento más oportuno para no interrumpir sus labores cotidianas, o a los trabajadores de licencia o en teletrabajo se les hizo llegar por correo, se explicó el motivo del estudio y se solicitó su participación voluntaria y anónima. Se entregó una ficha de datos socio demográficos y laborales y la escala NASA TLX para valorar la sobrecarga laboral. Se explicó la forma de llenado y se esperó un tiempo prudencial para que se complete.

Una vez concluida la recolección de datos, estos se organizaron en bases de datos para su posterior interpretación y análisis.

#### 3.2. Validación del instrumento

La Ficha de recolección de datos (Anexo 1) es un instrumento para recolectar información, por lo que no requiere de validación.

El instrumento NASA-TLX (Task Load Index) distingue las seis dimensiones de carga mental siguientes:

- Esfuerzo. Grado de esfuerzo mental y físico que tiene que realizar el sujeto para obtener su nivel de rendimiento.
- Demanda mental. Cantidad de actividad mental y perceptiva que requiere la tarea (p. e.: pensar, decidir, calcular, recordar, mirar, buscar, etc.).
- Demanda física. Cantidad de actividad física que requiere la tarea (p.e.: pulsar,

empujar, girar, etc.).

- Demanda temporal. Nivel de presión temporal sentida. Razón entre el tiempo requerido y el disponible.
- Rendimiento. Hasta qué punto el individuo se siente satisfecho con su nivel de rendimiento.
- Nivel de Frustración. Hasta qué punto el sujeto se siente inseguro, estresado, irritado, descontento, etc. durante la realización de la tarea.

La aplicación tiene dos etapas. La meta de la primera etapa es obtener la importancia que cada individuo otorga a priori a cada una de las seis dimensiones, como posible fuente de carga mental. Para recolectar los datos necesarios, se utiliza el método de comparaciones binarias. En primer lugar, se establecen 15 comparaciones binarias entre las seis dimensiones, en las cuales el sujeto debe elegir, de cada par, aquella que percibe como la mayor fuente de carga. Para cada dimensión, se obtiene un peso basado en el número de veces que ha sido seleccionada en las comparaciones binarias. Este peso puede variar entre 0 (la dimensión no ha sido elegida en ninguna comparación) y 5 (la dimensión ha sido elegida en todas las comparaciones en las que aparecía). En la segunda etapa, una vez realizada la tarea o tareas de interés, el sujeto debe estimar la carga mental de cada una de las seis dimensiones en una escala del 0 al 100, dividida en intervalos de 5 unidades. Con los datos obtenidos en ambas etapas, se calcula un índice global de carga mental de la tarea basado en la suma de las valoraciones de cada dimensión, ponderada por su peso obtenido en la fase de comparaciones binarias, y dividida entre 15. Se establece un nivel de sobrecarga laboral para cada dimensión y en global, luego de convertir cada puntaje de 0 a 100, como sobrecarga alta por encima de 50 puntos. La escala ha sido validada en una muestra de trabajadores españoles y ha mostrado aceptables niveles de consistencia (alfa de Cronbach = 0.69) (15). A pesar de ello, se aplicará una prueba piloto en 20 trabajadores de salud asistenciales de otro establecimiento de salud para corroborar la consistencia del instrumento.

### 3.3. Criterios para el manejo de los resultados

a) **Plan de Procesamiento**

Los datos registrados en el Anexo 1 fueron codificados y tabulados para su análisis e interpretación.

b) **Plan de Clasificación**

Se empleó una matriz de sistematización de datos en la que se transcribieron los datos obtenidos en cada Ficha para facilitar su uso.

c) **Plan de Codificación**

Se procedió a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala continua y categórica para facilitar el ingreso de datos.

d) **Plan de Recuento**

El recuento de los datos fue electrónico, con base en la matriz diseñada en la hoja de cálculo.

e) **Plan de análisis**

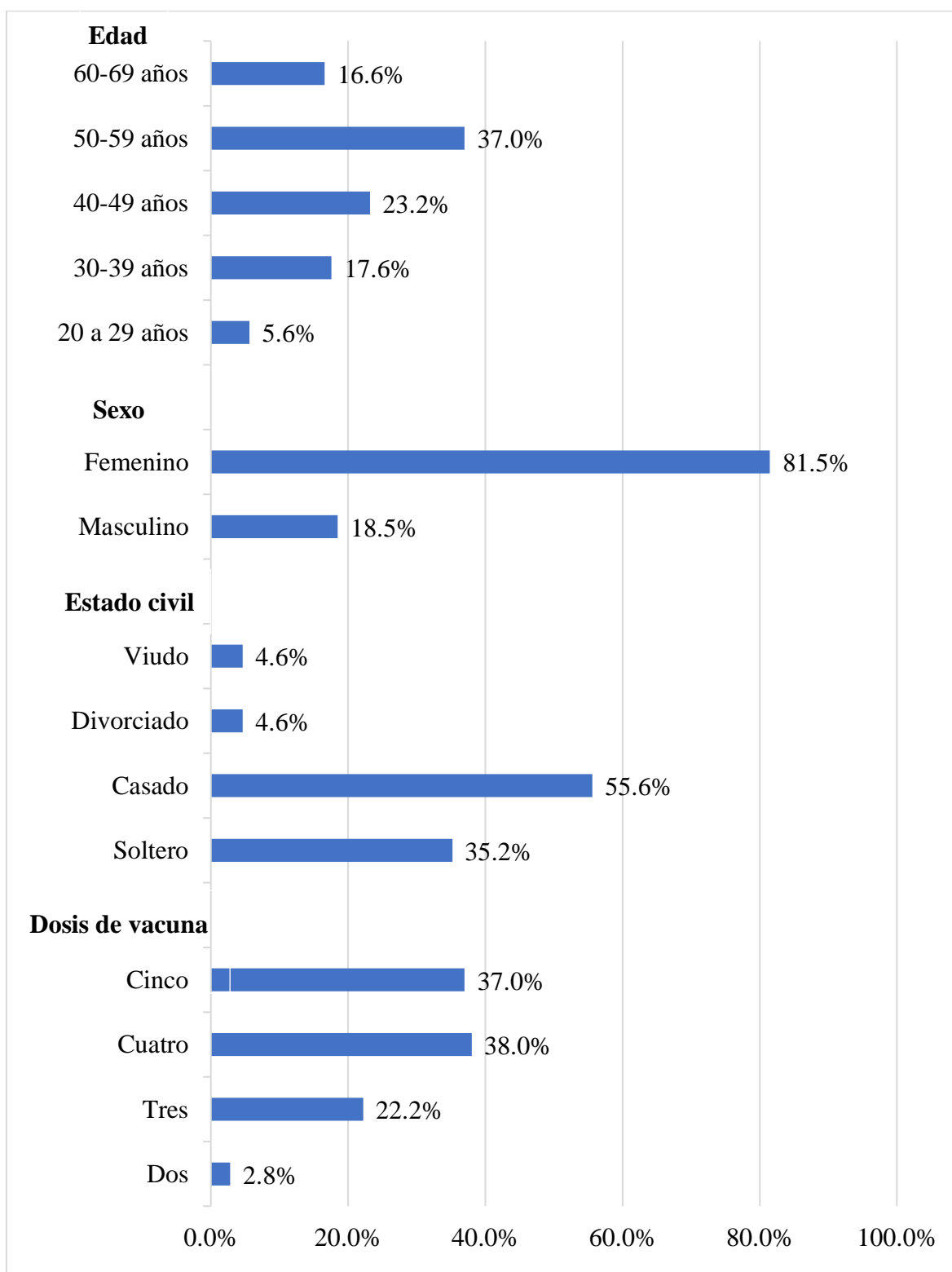
Se empleó estadística descriptiva e inferencial. Se empleó para el procesamiento de datos el programa Excel 2019 con su complemento analítico y el paquete SPSS v.26.0, donde se desarrollaron tablas y figuras debidamente interpretadas, finalmente, para corroborar la hipótesis se desarrolló con la prueba de chi – cuadrado.

**CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN****3.1. Resultados descriptivos****Tabla 1***Características sociodemográficas de los trabajadores asistenciales*

<b>Edad</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
20-29 años	6	5,6%
30-39 años	19	17,6%
40-49 años	25	23,2%
50-59 años	40	37,0%
60-69 años	18	16,6%
Total	108	100,0%
<b>Sexo</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Masculino	20	18,5%
Femenino	88	81,5%
Total	108	100,0%
<b>Estado civil</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Soltero	38	35,2%
Casado	60	55,6%
Divorciado	5	4,6%
Viudo	5	4,6%
Total	108	100,0%
<b>Dosis de vacuna</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Dos	3	2,8%
Tres	24	22,2%
Cuatro	41	38,0%
Cinco	40	37,0%
Total	108	100,0%

**Figura 1**

*Características sociodemográficas de los trabajadores asistenciales*



### **Interpretación**

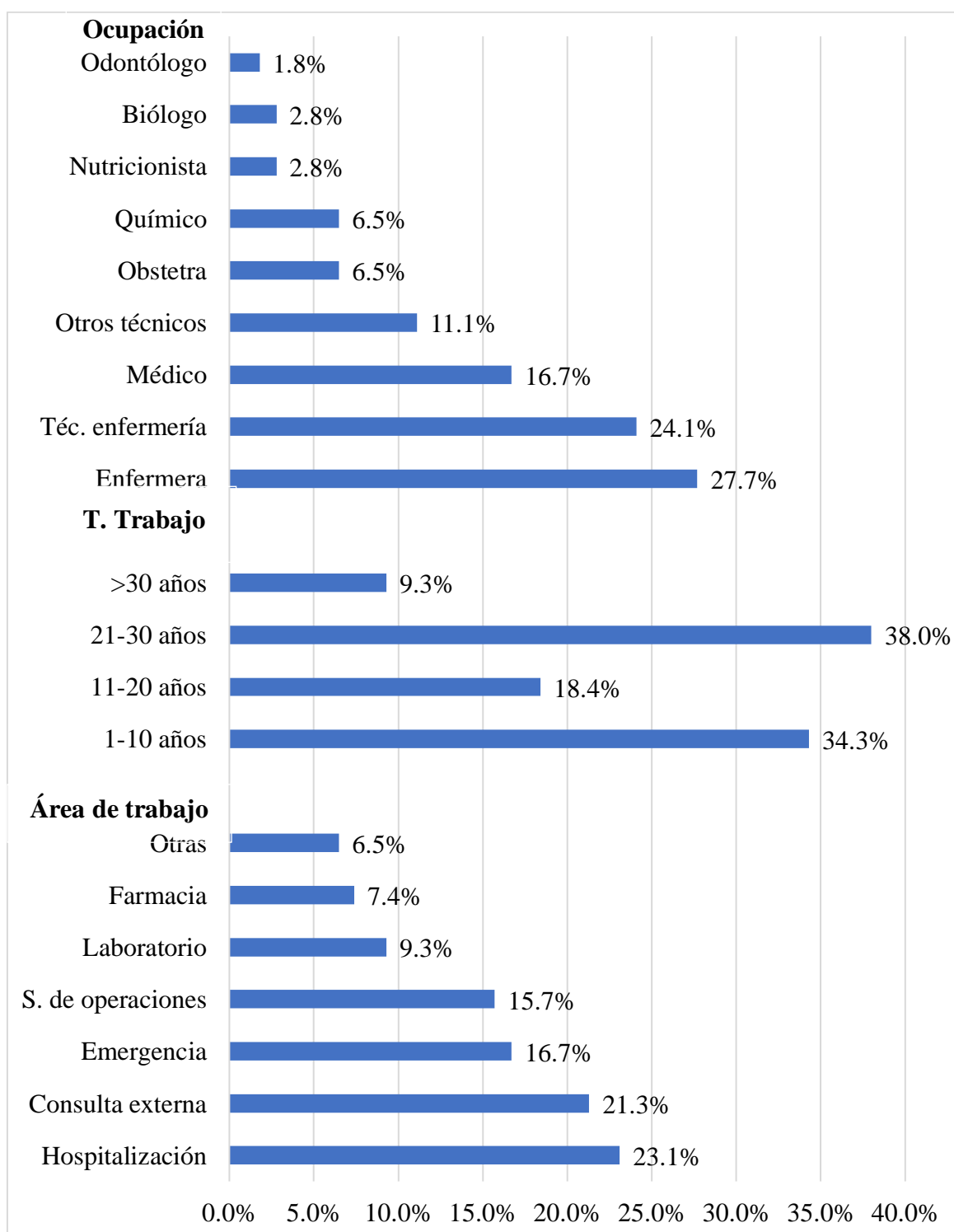
En la tabla 1 se analizan los resultados de las características socio demográficas del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 durante el 2021. Donde respecto a la edad, el 37,0% tienen de 50 a 59 años de edad, el 23,2% de 40 a 49 años, el 17,6% de 30 a 39 años, el 16,6% de 60 a 69 años, finalmente el 5,6% sus edades oscilan entre el 20 a 29 años. En tanto, la mayoría del personal asistencial están en etapa adulta. Respecto al sexo hay una diferencia proporcional, ya que la mayoría son mujeres como un 81,5% y solo 18,5% varones. Respecto al estado civil del personal asistencial, el 55,6% son casados, el 35,2% soltero, el 4,6% divorciado y viudo, respectivamente; es importante señalar que la pandemia por COVID – 19, el personal asistencial estuvo expuesto directamente con dicho virus, este género en ellos mucho temor y estrés por contagiar a sus parejas, hijos, padres o familiares, algunos de ellos afirman que tuvieron que adecuar nuevos espacios para pernoctar como sus garajes o aislarse para evitar el contagio a sus familiares, incluso bañarse todos los días antes de ingresar a sus domicilios. Respecto a las dosis de vacuna que recibieron, el 38,0% recibió 4 dosis, el 37,0% cinco, el 22,2% tres y solo el 2,8% dos dosis, en tanto todos recibieron como mínimo dos dosis; es relevante señalar que el estado peruano prioriza al personal de salud por estar al frente y en pie de lucha contra el COVID – 19 para que reciban todas las dosis de vacunas.

**Tabla 2***Características laborales de los trabajadores asistenciales*

<b>Ocupación</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Enfermera	30	27,7%
Téc. enfermería	26	24,1%
Médico	18	16,7%
Otros técnicos	12	11,1%
Obstetra	7	6,5%
Químico	7	6,5%
Nutricionista	3	2,8%
Biólogo	3	2,8%
Odontólogo	2	1,8%
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0%</b>
<b>T. de trabajo</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1-10 años	37	34,3%
11-20 años	20	18,4%
21-30 años	41	38,0%
>30 años	10	9,3%
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0%</b>
<b>Área de trabajo</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Hospitalización	25	23,1%
Consulta externa	23	21,3%
Emergencia	18	16,7%
Sala de operaciones	17	15,7%
Laboratorio	10	9,3%
Farmacia	8	7,4%
Otras	7	6,5%
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.00%</b>

**Figura 2**

*Características laborales de los trabajadores asistenciales*



### **Interpretación**

En la tabla 2 se analizan los resultados de las características laborales del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 durante el 2021. Respecto a la ocupación, el 27,7% son enfermeras, el 24,1% son técnicas enfermeras, el 16,7% son médicos, el 11,1% otros técnicos, el 6,5% obstetra, el 6,5% químico, el 2,8% nutricionista, el 2,8% biólogo y el 1,8% son odontólogos. Cabe recalcar que en pandemia por covid-19 el personal estuvo expuesto directamente y permanentemente al virus, frente a este reto se estableció un protocolo de protección personal, extremando sus medidas preventivas, empleando elementos de protección, entre ellos, gorros, guantes, mascarillas y viseras, que por su uso prolongado en sus largas y agotadas jornadas laborales, padecieron de lesiones por presión sobre la piel, descamación, acné, hiperhidrosis, dermatitis por contacto y uso de los guantes de látex, daños sobre las prominencias óseas como el tabique nasal, por el uso de mascarillas ajustadas. Respecto al tiempo de trabajo, el 38,0% tienen de 21 a 30 años laborando, el 34,3% de 1 a 10 años, el 18,4% de 11 a 20 años y el 9,3% más de 30 años de trabajo, siendo entonces que la mayoría del personal asistencial tienen más de 20 años de experiencia y trabajando en el área de salud. Respecto al área de trabajo, el 23,1% estuvieron en hospitalización, el 21,3% consulta externa, el 16,7% en emergencia, el 15,7% sala de operaciones, el 9,3% laboratorio, el 7,4% farmacia y el 6,5% en otras. Es importante señalar que en pandemia se tuvieron más hospitalizaciones donde se aplican turnos de 24 horas al día a cargo del personal de enfermería.

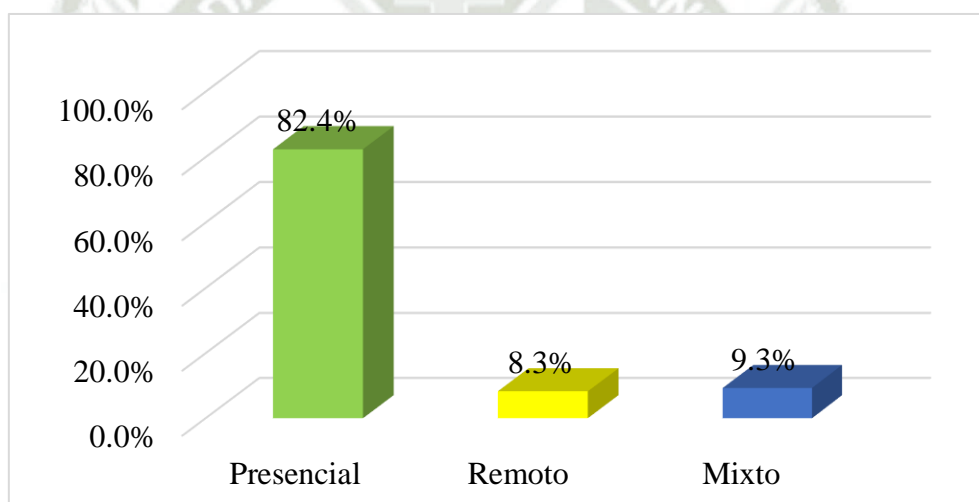
**Tabla 3**

*Modalidad de trabajo del personal asistencial del Hospital*

<b>Modalidad de trabajo</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Presencial	89	82,4%
Remoto	9	8,3%
Mixto	10	9,3%
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.00%</b>

**Figura 3**

*Modalidad de trabajo del personal asistencial del Hospital*



**Interpretación**

En la tabla 3 se analizan los resultados de la modalidad de trabajo del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 durante el 2021. Donde el 82,4% fue presencial, el 8,3% remoto y el 9,3% mixta. En su mayoría la modalidad de trabajo fue presencial por la dinámica laboral, la demanda y las actividades que realiza el personal al tener contacto directo con los pacientes que requieren de su asistencia. Seguido de modalidad mixta, sobre todo de aquel personal que desarrolla actividades de teleconsulta desde su casa y que asistía una vez a la semana de manera presencial y por último el trabajo remoto para aquellos que tienen más de 60 años con diagnósticos de patologías crónicas, considerados personal vulnerable.

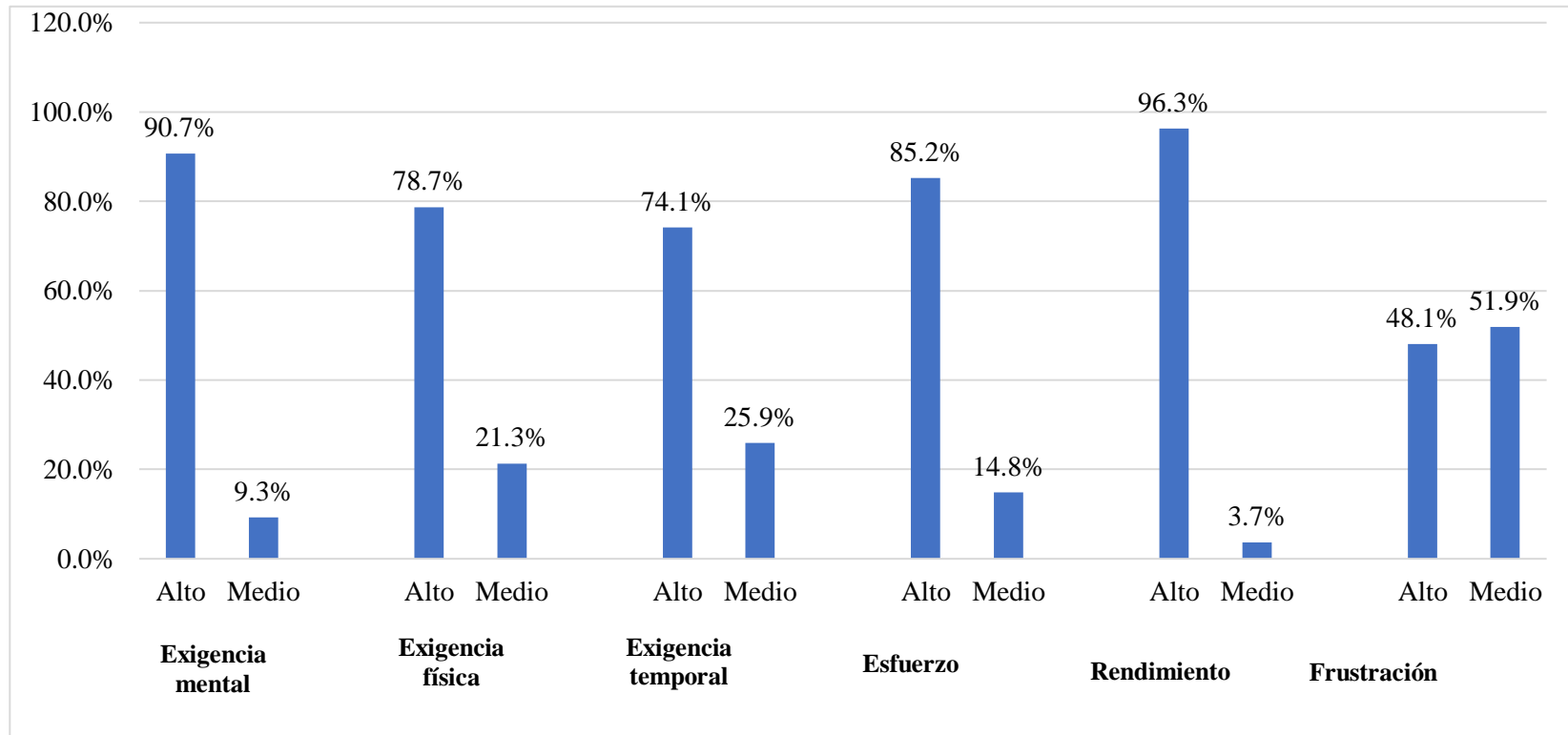
**Tabla 4**

*Niveles de las dimensiones de la sobrecarga laboral en los trabajadores*

Dimensiones de la sobrecarga laboral	Exigencia mental		Exigencia física		Exigencia temporal		Esfuerzo		Rendimiento		Frustración	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Alto	98	90,7%	85	78,7%	80	74,1%	92	85,2%	104	96,3%	52	48,1%
Medio	10	9,3%	23	21,3%	28	25,9%	16	14,8%	4	3,7%	56	51,9%
Bajo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	108	100,0%	108	100,0%	108	100,0%	108	100,0%	108	100,0%	108	100,0%

**Figura 4**

*Niveles de las dimensiones de la sobrecarga laboral en los trabajadores*



### **Interpretación**

En la tabla 4 se analizan los resultados del nivel de las dimensiones de la sobre carga laboral del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 durante el 2021. Donde el 96,3% presenta niveles altos de rendimiento, esto por la demanda laboral y la asistencia a los pacientes que ingresan a hospitalización por COVID – 19, ya que en esta área tienen que estar las 24 horas atendiendo, es por ello también que el 85,2% presenta niveles altos de esfuerzo; el 90,7% presenta niveles altos de exigencia mental por enfrentarse a un nuevo virus tratándose de adaptar además de estar con el temor de contagiarse o de contagiar algún familiar. El 78,7% presenta niveles altos de exigencia física no solo por los EPP, sino por la alta demanda de pacientes, adaptar la infraestructura y las largas jornadas laborales que deben enfrentar. El 74,1% presenta niveles altos de exigencia temporal, y finalmente el 48,1% presenta niveles altos de frustración, siendo que toda esta actividad se torna mentalmente agotadora entre las funciones que debe cumplir como profesional, el temor de contagiarse o afrontar perdidas familiares a causa del COVID-19. En tanto, es importante señalar que no se evidencian niveles bajos. Siendo los más significativos los niveles altos en las dimensiones de sobre carga laboral, por ende, el personal asistencial tuvo sobre carga laboral en tiempos de pandemia.

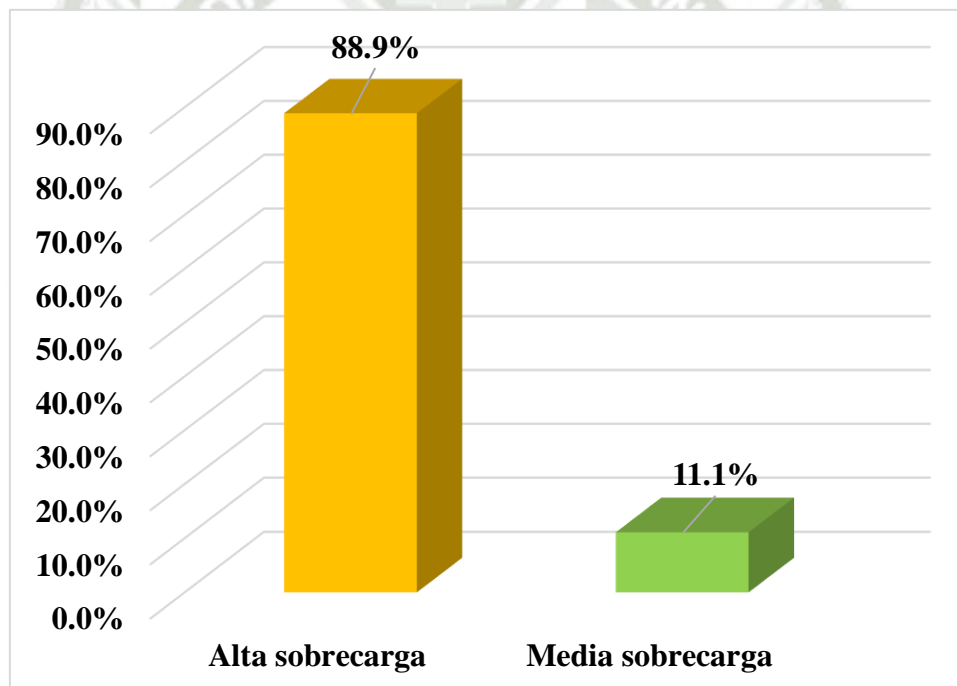
**Tabla 5**

*Nivel de sobrecarga laboral en los trabajadores asistenciales del hospital*

Nivel de sobre carga laboral	F	%
Alta sobrecarga	96	88,9%
Media sobrecarga	12	11,1%
Total	108	100.00%

**Figura 5**

*Nivel de sobrecarga laboral en los trabajadores asistenciales del hospital*



### **Interpretación**

En la tabla 5 se analizan los resultados de la sobre carga laboral del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 durante el 2021. Donde el 88,9% presenta niveles altos de sobrecarga laboral, el 11,1% niveles medios y no se evidencia porcentajes de niveles bajos.

En tanto, contundentemente el personal asistencial en su mayoría tuvo alta sobre carga laboral, por la demanda de pacientes contagiados, estar expuestos directamente al virus, las fuertes jornadas laborales, además de los daños físicos causados por el uso prologando de los EPP. Así como el temor de contagiarse o contagiar algún miembro de su familia, fue sin duda un reto y un proceso extenuante y agotados para el personal asistencial porque estar luchando frente a esta pandemia por COVID-19, que además vale recalcar que era una enfermedad completamente desconocida, donde no se sabían ni los síntomas ni los medicamentos que debían suministrarse. Añadido a esto la infraestructura que excedía su capacidad de atención, teniendo que adaptar nuevos ambientes para asistir a los pacientes.

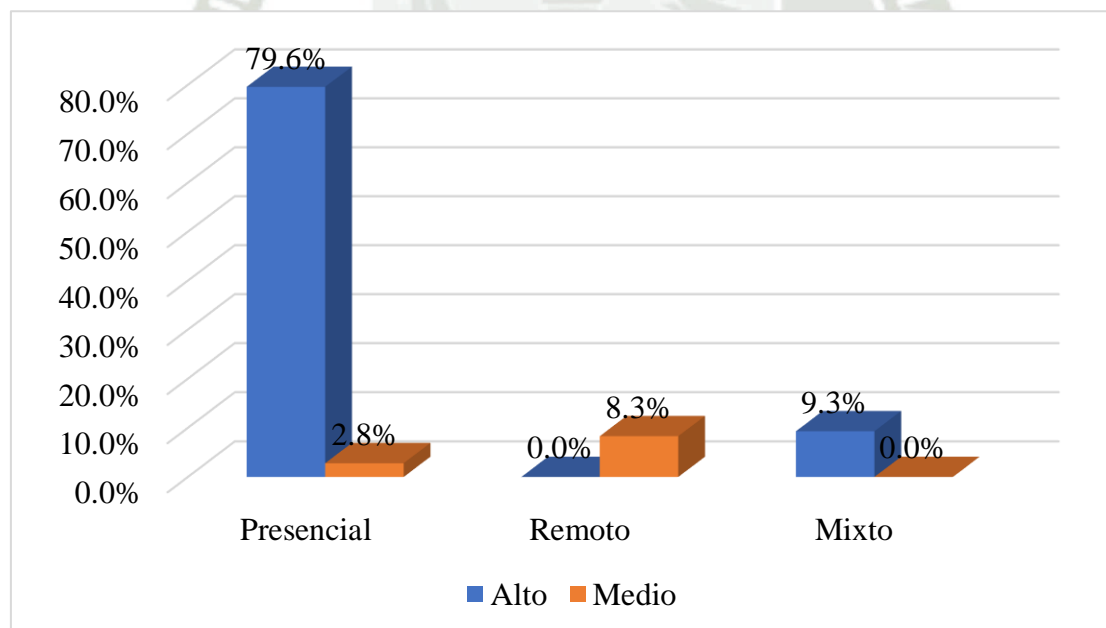
**Tabla 6**

*Influencia de la modalidad de trabajo en la sobrecarga laboral del personal asistencial*

		Sobre carga laboral		Total	
		Alta	Media		
Modalidad de trabajo	Presencial	f	86	3	89
		%	79,6%	2,8%	82,4%
	Remoto	f	0	9	9
		%	0,0%	8,3%	8,3%
	Mixto	f	10	0	10
		%	9,3%	0,0%	9,3%
Total		f	96	12	108
		%	88,9%	11,1%	100,0%

**Figura 6**

*Influencia de la modalidad de trabajo en la sobrecarga laboral del personal asistencial*



**Interpretación**

En la tabla 6 se analizan los resultados de la influencia de la modalidad de trabajo en la sobrecarga laboral del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 durante el 2021. Donde el 79,6% de aquellos cuya modalidad de trabajo es presencial presentan niveles altos de sobre carga laboral.

### 3.2. Resultados inferenciales

**Tabla 7**

*Prueba de verificación de hipótesis de la modalidad de trabajo en la sobrecarga laboral del personal asistencial*

Se plantea como hipótesis: Dado que las diferentes modalidades de trabajo pueden producir sobrecarga por la falta de horarios de trabajo, el tiempo que se pasa ante la pantalla del computador o la exposición a pacientes potencialmente infectados dependiendo de la modalidad, es probable que la modalidad de trabajo influya significativamente en la sobrecarga laboral del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 - 2021.

---

#### Pruebas de chi-cuadrado

---

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	78,649 <sup>a</sup>	2	0,000
Razón de verosimilitud	49,110	2	0,000
Asociación lineal por lineal	8,125	1	0,004
N de casos válidos	108		

#### Interpretación

Se obtiene de N de casos válidos 108 Chi-cuadrado de Pearson, una significación asintótica (bilateral) (0,000) es menor al margen de error 0,05 por ende se afirma que si existe influencia significativa entre la modalidad de trabajo en la sobrecarga laboral del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 - 2021. Aceptando la hipótesis planteada.

## DISCUSIÓN

El presente trabajo cuantitativo, no experimental, se realizó para establecer la influencia de la modalidad de trabajo en la sobrecarga laboral del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 en el 2021. Se encuestó a 108 trabajadores que laboran bajo modalidad de trabajo, presencial, remota y mixta, evaluando la sobrecarga laboral mediante la escala NASA TLX.

Para analizar los resultados en contrastación con otro estudio a nivel local se considera a Hurtado, Burquez, & Izaguirre (2022) que desarrollaron el artículo científico “Sobrecarga Laboral y Burnout en el Personal de Enfermería de un Hospital de Perú Durante el COVID-19” publicado en la revista científica *Ágora*, que evidenciaron como resultado niveles altos de sobre carga laboral con un 58% teniendo relación con la dimensión física concluyendo que la sobrecarga laboral en el personal técnico estaba asociada a niveles mayores de burnout. Datos que convergen con los resultados del presente estudio, donde también confirma que el personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 en el 2021 tiene niveles altos de sobre carga laboral.

Así también Carranza, Mamani, Quinteros, & Farfán (2021) publicó el artículo científico “Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga laboral como predictores del malestar psicológico durante la emergencia sanitaria en personal de salud de Perú” en la revista *Colombiana de Psiquiatría*. Afirmando que la preocupación por la COVID-19 y la sobrecarga de trabajo predicen el malestar psicológico en el personal sanitario de la región de Puno.

A nivel nacional se considera el estudio de Valeriano (2022) en su tesis “Nivel de estrés y su relación con la carga laboral en el profesional de enfermería frente a la pandemia Covid-19 en los servicios de la Unidad de cuidados intensivos (área covid-19) y emergencia del Hospital III Essalud - Puno 2021” donde encontró como resultado que el 56.5% tiene niveles altos de carga laboral, del mismo modo presenta niveles altos en sus dimensiones de carga física y carga mental, son los mismos resultados que convergen con lo hallado en el presente estudio; que también tiene niveles altos en la sobre carga laboral y sus dimensiones.

Pereda (2021) en su tesis “Sobrecarga laboral y clima organizacional de enfermeras del área de medicina - Instituto Nacional Oncológico de Lima, en pandemia, 2021”. Tesis para optar el título profesional de Magíster en gestión de los servicios de la salud, de la Universidad César Vallejos, Lima, Perú. Obtiene altos niveles de sobrecarga laboral con un 30.40% predominando las dimensiones trabajo a turnos con 69.60% y factores

organizacionales con 64.10%. Por ende, determino la existencia de la asociación entre la variable sobrecarga laboral con la variable clima organizacional.

Así también Rivera & Valle (2020) en su tesis “Síndrome de Burnout relacionado con la sobrecarga laboral en enfermeras de áreas críticas en pandemia Hospital María Auxiliadora, 2020” para optar el título de Licenciada en Enfermería, de la Universidad Interamericana Lima Perú. Denotando niveles bajos para la variable sobrecarga laboral en un (51,3%) determinando relación las variables estudiadas, indicando como causas la sobre carga laboral, agotamiento, cansancio, estrés, la falta de herramientas para trabajar, cambios, tensión, presión durante la pandemia por COVID – 19.

Finalmente, a nivel internacional en el estudio de Fuentes y Correa (2022) en su tesis “Sobrecarga laboral en el personal asistencial de una institución prestadora de salud enfocada en el servicio de telemedicina de la ciudad de Medellín durante el año 2022” obtuvo como resultado también al igual que el presente estudio niveles altos de sobre carga laboral, por ende tanto a nivel local, nacional e internacional en los estudios analizados se presenta la misma problemática en el personal asistencial que laboral en espacios de salud por la alta demanda de actividades, que además se incrementó en la pandemia por COVID – 19, donde estuvieron expuestos tanto a nivel físico y emocional, generando estrés, agotamiento, cansancio, desmotivación, ansiedad, miedo, angustia y frustración.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Se establece que existe influencia significativa entre la modalidad de trabajo y la sobrecarga laboral del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 - 2021. Donde el 79,6% de aquellos cuya modalidad de trabajo es presencial y el 9,3% es mixto, presentan niveles altos de sobre carga laboral.

**SEGUNDA:** Las características demográficas y laborales del personal asistencial que labora en el Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 - 2021, está conformado predominantemente por mujeres, con edades comprendidas entre los 50 y 59 años, casados, y con más de 4 dosis de vacuna contra la COVID-19, en su mayoría fueron enfermeras, técnicos de enfermería y médicos, con tiempo de trabajo mayor a los 20 años.

**TERCERA:** La modalidad de trabajo del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 - 2021, fue presencial en un 82,4% por las actividades que desempeña y el contacto directo con el paciente; el 9,3% fue mixta, en esta modalidad el personal asistía presencialmente una vez por semana y desarrollaba teleconsulta desde su casa y solo el 8,3% tuvo modalidad de trabajo remota, esta modalidad estuvo dirigida al personal asistencial con diagnósticos de patologías crónicas y mayor de 60 años considerada población vulnerable.

**CUARTA:** El nivel de sobrecarga laboral en personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa, durante la pandemia de COVID-19 -2021, fue en 88,9% de con niveles altos y 11,1% niveles medios de sobre carga laboral, no se evidencia porcentajes de niveles bajos, a razón de la alta demanda de pacientes contagiados, estar expuestos directamente al virus, las fuertes jornadas laborales, además de los daños físicos causados por el uso prologando de los equipos de protección sanitaria. Así como el temor de contagiarse o contagiar algún miembro de su familia, siendo un proceso extenuante y agotador para el personal asistencial.

## RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Se recomienda al Ministerio de Salud dotar de toda la indumentaria necesaria, como las pruebas de COVID – 19, balón de oxígeno, medicamentos, equipo de protección sanitario, a fin de brindar protección y que el personal asistencial sienta la seguridad para desarrollar su trabajo. Además, de implementar con equipamiento y personal especialista como neumólogos, necesario para atender y no derivar a otros hospitales para no saturar y sobrecargar al personal.
- SEGUNDA:** El Ministerio de Salud, debe priorizar los lotes de vacunación de 5 dosis para todo el personal asistencial que está en la primera línea, a fin de garantizar protección y seguridad como estrategia preventiva y eficaz frente a la pandemia por COVID – 19 reduciendo el riesgo de esta enfermedad.
- TERCERA:** Frente a escenarios inciertos o cualquier otra pandemia que se pudiese presentar, el director general del Hospital Militar III DE Arequipa debe formular planes de contingencia para proveer al personal asistencial, para sus pasajes, alimentación, aseo y movilidad a fin, que el personal asistencial pueda trabajar, movilizarse y tenga todas las herramientas para combatirlas.
- CUARTA:** El Área de Recursos Humanos del Hospital Militar III DE Arequipa debe implementar pausas activas para lidiar los niveles de sobrecarga laboral y se puedan controlar los niveles de estrés que demanda sus actividades laborales, tanto del personal contratado y nombrado que trabaja en la primera línea de atención.

**REFERENCIA**

1. Domínguez-Rodríguez I, Prieto-Cabras V, Barraca-Mairal J. Un estudio de caso de trastorno adaptativo con ansiedad por situación de sobrecarga laboral. *Clínica y Salud*. 2017; 28(3): p. 139-146.
2. Esquivel-Acevedo JA, Sánchez-Guerrero O, Ochoa-Palacios R, Molina-Valdespino D, Muñoz-Fernández SI. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediátrica de México*. 2020; 41(S1): p. 127-136.
3. Vindegaard N, Eriksen ME. COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*. 2020; 89: p. 531-542.
4. Zaluska U, Kwiatkowska-Ciotucha D, Slazyk-Sobol M. Burnout syndrome as the example of psychological costs of work—Empirical studies among human-oriented professions in Poland. *IBIMA Bus. Rev.* 2020;(430264).
5. Ovidiu I, Lazar I, Panisoara G, Chirca R, Simona A. Motivation and Continuance Intention towards Online Instruction among Teachers during the COVID-19 Pandemic: Technostress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(21): p. 8002.
6. Quiranza JC. Estrés laboral durante la COVID-19: a propósito de una revisión sistemática Ecuador: Proyecto de Maestría del Programa de Investigación de Seguridad y Salud en el Trabajo, Universidad Internacional SEK; 2021.
7. Paredes HC. El estrés laboral en los profesionales de la salud en el contexto del COVID-19: una revisión sistemática exploratoria Ecuador: Trabajo para obtener el título de Máster en Salud y Seguridad Ocupacional, con mención en riesgos laborales. Facultad de Ciencias del Trabajo y Comportamiento Humano, Universidad Internacional SEK; 2021.
8. Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-psiquiatría*. 2020; 83(1): p. 51-56.
9. Betancourt M, Domínguez W, Peláez B, Herrera M. Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de Covid-19. *UNESUM-Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria*. 2020; 4(3): p. 41-50.

10. Torres FG, Irigoyen V, Moreno AP, Ruilova EA, Casares J, Mendoza M. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*. 2021; 8(1): p. 126-136.
11. Quijije R, Vargas G, Olaya M, Cando N. Evaluación de estrés en el personal médico hospitalario ante el COVID-19. *Universidad Ciencia y Tecnología*. 2020; 24(106): p. 96-101.
12. Congreso de la República. Ley N° 30036, Ley que Regula el Teletrabajo. [Online]; 2013. 12 de agosto 2021. <https://acortar.link/LN5MVZ>
13. Ministerio de Salud. Directiva Administrativa 293-MINSA/2020/DIGEP. [Online]; 2020. Acceso 12 de agosto 2021. Disponible en: <http://www.insnsb.gob.pe/docs-web/Covid/RM%20458-2020%20.%20MINSA%20Trabajo%20Remoto.pdf>.
14. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud N° 171/2021/DGAIN. [Online]; 2021. Acceso 12 de agosto 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1467302-004-2021-minsa>.
15. Díaz E, Rubio S, Martín J, Luceño L. Estudio psicométrico del índice de carga mental NASA-TLX con una muestra de trabajadores españoles. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 2010; 26(3): p. 191-199.
16. Román RY. Impacto de la pandemia COVID-19 en la sobrecarga laboral del personal de salud: revisión sistemática: Tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, Unidad de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo; 2020.
17. Gómez NR, Rodríguez P. Estrés en docentes en el contexto de la pandemia de covid-19 y la educación, FENOB UNA- Filial Coronel Oviedo. *Academic Disclosure*. 2020; 1(1): p. 216-234.
18. Ortiz Cruz O. [Tesis de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú]. [Online]: Tesis para obtener el título de médico cirujano, Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/12390>.
19. Sutta Abarca BA. [Tesis para obtener el título de médico cirujano, Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno Perú]. [Online]; 2021. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3223566>.
20. López Osorio A, Salazar Ospina V. [Tesis de Especialización en Gerencia de la Calidad y Auditoría en Salud, Universidad Cooperativa de Colombia]. [Online]; 2020. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/20449>.

21. Restrepo Lara M, Mesa Cruz C. [Maestría en Seguridad y Salud en el Trabajo, Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, Colombia]. [Online]; 2021. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/55539>.
22. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mexico: Mc Graw Hill; 2018.
23. Fuentes Sánchez C, Correa Ospina D. [Tesis de Especialidad de la Universidad CES, Medellin, Colombia]. [Online].; 2022.. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/5977>.
24. Valeriano Tacca KC. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada San Carlos, Puno Perú]. [Online].; 2022.. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/44>.
25. Rivera Martinez A, Valle Gamarra EK. [Tesis de Licenciatura, Universidad Interamericana, Lima - Perú]. [Online].; 2020.. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/110>.
26. Guano Quispe. [Tesis de Licenciatura de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, Ibarra Ecuador]. [Online].; 2022.. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12823>.
27. Arias Ortega K, Pinto , Martínez , Rodríguez MJ, Benítez Y. [Artículo de investigación, Chile]. [Online].; 2021.. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/recs/article/view/100617/85959>.
28. Carranza Esteban F, Mamani Benito J, Quinteros Zúñiga , Farfán Solís R. [Revista colombiana de psiquiatría. Elsevier]. [Online].; 2021.. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.06.005>.
29. Hurtado Avila V, Burquez Hernandez J, Izaguirre Sotomayor M. [Artículo de la revista científica Ágora]. [Online].; 2022.. Disponible en: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/235>.
30. Veleto Barra W. [Tesis de Maestría, Universidad Católica de Santa María de Arequipa, Perú]. [Online].; 2023.. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12445>.
31. Salazar Ramírez JR. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo Lima Perú]. [Online].; 2021.. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/59131>.
32. Muñoz del Carpio Toia A, Zevallos Rodríguez J, Arias Gallegos W, Jara Terrazas J, Chuquipalla Zamalloa , Alarcón Guzmán , et al. [Artículo Científico Scielo, Revista chilena de neuro-psiquiatría]. [Online].; 2022.. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272022000300262>.

33. Pérez Gomez Y, Mojonero Tito D, Rosas Hilario D. [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Ica, Chinchipe Perú]. [Online].; 2022.. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1562>.
34. Sánchez Espejo FG. Estadística para tesis y uso del SPSS Arequipa: Centrum Legalis; 2020.
35. Hernández-Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación México: Mc Graw Hill; 2014.
36. De Arquer , Nogareda C. [Madrid: Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social del Gobierno de España]. [Online].; 2010.. Disponible en: <https://estudiosdeadministracion.uchile.cl/index.php/RTO/article/download/10563/10641>.
37. Ministerio de Educación. [Aprobar la Norma Técnica denominada "Disposiciones para la prevención, atención y monitoreo ante el Coronavirus (COVID-19) en universidades a nivel nacional"]. [Online].; 2020.. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minedu/normas-legales/459958-081-2020-minedu>.
38. Ybaseta Medina , Becerra Canales B. [Revista Médica Panacea, Universidad Nacional San Luis Gonzaga Ica Perú]. [Online].; 2020.. Disponible en: <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i2.322>.
39. Organización Mundial de la Salud. La OMS y la OIT alertan de que las jornadas de trabajo prolongadas aumentan las defunciones por cardiopatía isquémica o por accidentes cerebrovasculares. [Online].; 2021.. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-05-2021-long-working-hours-increasing-deaths-from-heart-disease-and-stroke-who-ilo>.
40. Organización Panamericana de la Salud. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades. [Online].; 2016.. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0).
41. El Español. Lesiones en personal sanitario por uso de EPP. [Online].; 2021.. Disponible en: <https://www.ceroaccidentes.pe/lesiones-en-personal-sanitario-por-uso-de-epp/>.
42. Ciencia UNAM. [Universidad Autónoma de México]. [Online].; 2021.. Disponible en: <https://ciencia.unam.mx/leer/1109/coronavirus-asi-sufre-la-piel-por-uso-prolongado-de-equipo-de-proteccion->.
43. EsSalud. EsSalud Amazonas recibe segundo lote de equipos de protección personal. [Online].; 2020.. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-amazonas-recibe-segundo-lote-de-equipos-de-proteccion-personal>.

44. Meditip. Heridas por uso de equipo de protección sanitaria: lesiones faciales en profesionales de la salud. [Online].; 2020.. Disponible en: <https://www.meditip.lat/salud-de-la-a-z/heridas/heridas-por-uso-de-equipo-de-proteccion-sanitaria/>.
45. Cruz Ausejo L, Rosales Rimache. [Revista de la Facultad de Medicina Humana, Scielo]. [Online].; 2022.. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v22i4.4806>.
46. Beltrán Salazar M, Arévalo Marco. [LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, Asunción, Paraguay]. [Online].; 2023.. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.948>.
47. Organización Mundial de la Salud. La salud mental en el trabajo. [Online].; 2022.. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>.
48. Pereda Marcelo M. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo, Lima Perú]. [Online].; 2021.. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/82029>.
49. García González G. Pandemia, personal sanitario y burnout: el síndrome de estar quemado como enfermedad del trabajo. [Online].; 2021.. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.46661/lexsocial.6001>.
50. Patlán Pérez. [Scielo]. [Online].; 2013.. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v29n129/v29n129a08.pdf>.

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de Consistencia

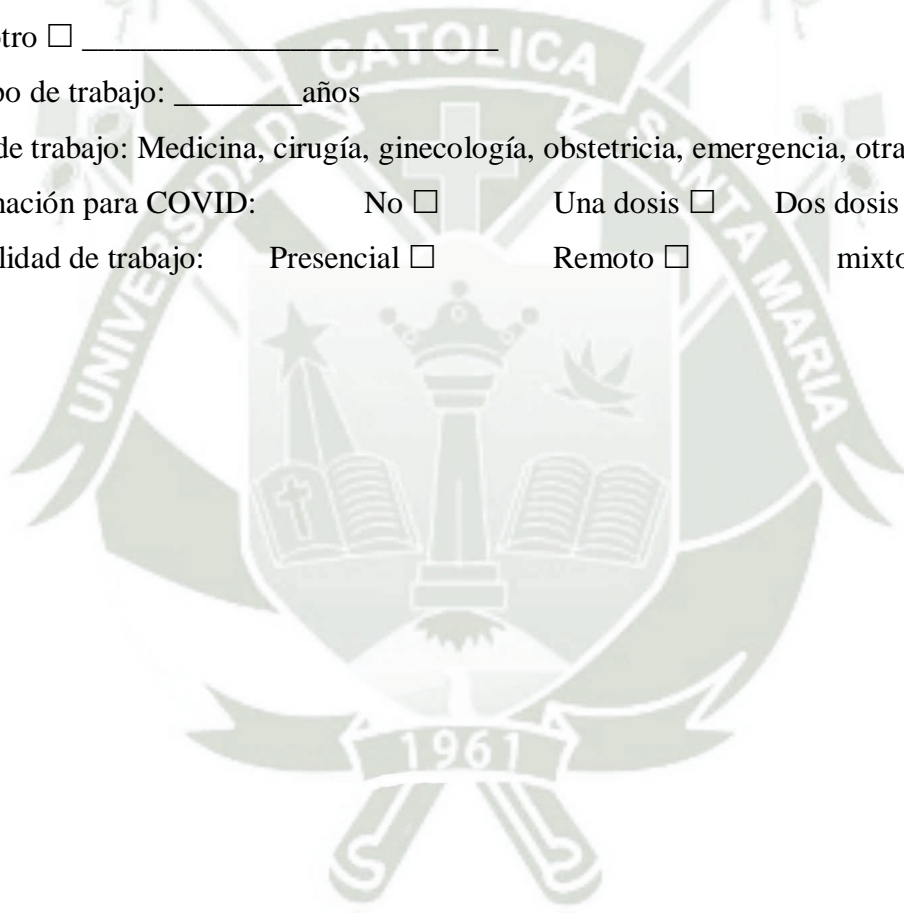
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la influencia de la modalidad de trabajo en la sobrecarga laboral del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 durante el 2021?	Establecer la influencia de la modalidad de trabajo en la sobrecarga laboral del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 durante el 2021.	Dado que las diferentes modalidades de trabajo pueden producir sobrecarga por la falta de horarios de trabajo, el tiempo que se pasa ante la pantalla del computador o la exposición a pacientes potencialmente infectados dependiendo de la modalidad, es probable que la modalidad de trabajo influya significativamente en la sobrecarga laboral del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 durante el 2021.	VARIABLE INDEPENDIENTE  MODALIDAD DE TRABAJO	- Presencial - Remoto - Mixto	<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> Correlacional  <b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b> No experimental transeccional  <b>POBLACIÓN:</b> Personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa que labora durante la pandemia de COVID-19, que son un total de 108.
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>				
<b>PS1.</b> ¿Cuáles son las características demográficas y laborales del personal asistencial que labora en el Hospital Militar III DE Arequipa?	<b>OE1.</b> Describir las características demográficas y laborales del personal asistencial que labora en el Hospital Militar III DE Arequipa.				
<b>PS2.</b> ¿Cuál es la modalidad de trabajo del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa?	<b>OE2.</b> Conocer la modalidad de trabajo del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa.				
<b>PS3.</b> ¿Cuál es el nivel de sobrecarga laboral del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa?	<b>OE3.</b> Identificar el nivel de sobrecarga laboral del personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa.		VARIABLE DEPENDIENTE  SOBRE CARGA LABORAL	- Esfuerzo - Exigencia mental - Exigencia física - Exigencia temporal - Rendimiento - Frustración	<b>TÉCNICA:</b> Encuesta  <b>INSTRUMENTO:</b> Cuestionario

## Anexo 2: Instrumentos

### Ficha de recolección de datos sociolaborales

Ficha N° \_\_\_\_\_

1. Edad: \_\_\_\_\_ años
2. Sexo: Varón  Mujer
3. Estado civil: Soltero  Conviviente  Casado  Separado  Viudo
4. Ocupación: Médico  enfermera  obstetra  biólogo  químico   
otro  \_\_\_\_\_
5. Tiempo de trabajo: \_\_\_\_\_ años
6. Área de trabajo: Medicina, cirugía, ginecología, obstetricia, emergencia, otras
7. Vacunación para COVID: No  Una dosis  Dos dosis
8. Modalidad de trabajo: Presencial  Remoto  mixto



## Anexo 2: Escala NASA TLX

**Instrucciones:** De las siguientes definiciones, elija cómo experimenta (baja, media o alta) las siguientes dimensiones de la carga de las tareas que realiza habitualmente:

DIMENSIÓN	EXTREMOS	DESCRIPCIÓN
1. EXIGENCIA MENTAL (M)	BAJA/ALTA	¿Cuánta actividad mental y perceptiva fue necesaria? (Por ejemplo: pensar, decidir, calcular, recordar, buscar, investigar, etc.). ¿Se trata de una tarea fácil o difícil, simple o compleja, pesada o ligera ?
2. EXIGENCIA FÍSICA (F)	BAJA/ALTA	¿Cuánta actividad física fue necesaria? (Por ejemplo: empujar, tirar, girar, pulsar, accionar, etc.) ¿Se trata de una tarea fácil ó difícil, lenta o rápida, relajada o cansada?
3. EXIGENCIA TEMPORAL (T)	BAJA/ALTA	¿Cuánta presión de tiempo sintió, debido al ritmo al cual se sucedían las tareas o los elementos de la tareas? ¿Era el ritmo lento y pausado ó rápido y frenético?
4. ESFUERZO (E)	BAJO/ALTO	¿En qué medida ha tenido que trabajar (física o mental mente) para alcanzar su nivel de resultados?
5. RENDIMIENTO («Performance») (R)	BUENO/MALO	¿Hasta qué punto cree que ha tenido éxito en los objetivos establecidos por el investigador (o por vd. mism@)? ¿Cuál es su grado de satisfacción con su nivel de ejecución?
6. NIVEL DE FRUSTRACIÓN (Fr)	BAJO/ALTO	Durante la tarea, en qué medida se ha sentido insegur@, desalentad@, irritad@, tens@) o preocupad@ o por el contrario, se ha sentido segur@, content@, relajad@ y satisfech@ ?

A continuación, puntúe de 0 a 20 las dimensiones de la actividad habitual que realiza

<p><b>EXIGENCIA MENTAL</b></p> <p>baja alta</p>	<p><b>ESFUERZO</b></p> <p>bajo alto</p>
<p><b>EXIGENCIA FÍSICA</b></p> <p>baja alta</p>	<p><b>RENDIMIENTO («performance»)</b></p> <p>bueno malo</p>
<p><b>EXIGENCIA TEMPORAL</b></p> <p>baja alta</p>	<p><b>NIVEL FRUSTRACIÓN</b></p> <p>bajo alto</p>

## Ficha Técnica

Ficha Técnica - Escala NASA TLX	
Nombre	Escala NASA TLX
Procedencia	España
Autores	Lic. De Arquer Isabel y Lic. Nogadera Clotilde
Año	2010
Aplicación	<p>La aplicación de este instrumento se lleva a cabo en dos fases: una fase de ponderación, en el momento anterior a la ejecución de la tarea y otra fase inmediatamente después de la ejecución, llamada fase de puntuación. Se parte de la base de que las fuentes específicas de carga impuesta por las diferentes tareas son determinantes en la experiencia de carga, es decir de la sensación subjetiva de carga, por esto el requisito previo es que los propios sujetos hagan una ponderación con el fin de determinar el grado en que cada uno de los seis factores contribuye a la carga en cada tarea o subtarea específica. El objetivo de esta fase es, pues, la definición de las fuentes de carga.</p>
Características	<p>El cuestionario está constituido por 10 ítems distribuidos en 6 dimensiones: Dimensión I: Esfuerzo, Dimensión II: Exigencia mental, Dimensión III: Exigencia física, Dimensión IV: Exigencia temporal, Dimensión V: Rendimiento, Dimensión VI: Frustración.</p>
Calificación	<p>Estos pesos pueden tomar valores entre 0 (para la dimensión que no ha sido elegida en ninguna ocasión y por tanto no se considera relevante) y 5 (para la dimensión que siempre ha sido elegida y por tanto se considera que es la fuente de carga más importante). El mismo conjunto de pesos puede utilizarse para variaciones de una misma tarea o para un grupo de subtareas. Además, los pesos dan información diagnóstica acerca de la naturaleza de la carga de trabajo impuesta por la tarea ya que proporcionan datos acerca dos fuentes de variabilidad interpersonal: a. las diferencias interpersonales en la definición de carga de trabajo, en cada tarea considerada b. las diferencias en las fuentes de carga de trabajo entre distintas tareas El segundo requisito es adjudicar un valor para cada factor, que representa la magnitud de cada factor en una tarea determinada. En esta fase de puntuación, las personas valoran la tarea o subtarea que acaban</p>

	de realizar en cada una de las dimensiones, marcando un punto en la escala que se les presenta. Cada factor se presenta en una línea dividida en 20 intervalos iguales (puntuación que es reconvertida a una escala sobre 100) y limitada bipolarmente por unos descriptores teniendo presentes las definiciones de las dimensiones.
Baremos	Alta de 67 a 100 Media de 34 a 66 Baja De 0 a 33
Duración	6 a 8 minutos aproximadamente.
Validez y Confiabilidad	Las propiedades psicométricas del NASA-TLX en una muestra de trabajadores de diferentes sectores profesionales y han encontrado índices de fiabilidad por el método de las dos mitades y mediante el coeficiente Alpha de Cronbach superiores a 0.80. Además, los coeficientes de correlación entre los ítems y el total de la escala fueron superiores a 0.60 en todos los casos excepto para la dimensión rendimiento.

### Anexo 3: Consentimiento informado

Yo, \_\_\_\_\_ (nombre del participante) identificado con DNI \_\_\_\_\_, he sido informado del estudio **“Influencia de la modalidad de trabajo en la presencia de sobrecarga laboral en personal asistencial del Hospital Militar III DE Arequipa durante la pandemia de COVID-19 - 2023”**, que será realizado por la bachiller **Patricia Alvis Calizaya**, para lo cual ha solicitado mi participación voluntaria y anónima, a través de la respuesta a un cuestionario y proporcionando datos para una ficha de datos.

No se me requerirá exámenes de sangre o toma de otras muestras.

Se me ha explicado que la información proporcionada será confidencial y de uso exclusivo para la presente investigación.

Por lo que doy mi consentimiento para la realización del estudio.

Arequipa, \_\_\_\_\_



#### Anexo 4: Galería Fotográfica



Fotografía 1: Imagen referencial del equipo de protección personal que empleaban todos los días el personal asistencial (Foto: EsSalud, 2020). <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-amazonas-recibe-segundo-lote-de-equipos-de-proteccion-personal>



Fotografía 2: Imagen referencial de lesiones faciales a causa el uso del equipo de protección personal (mascarilla) que empleaban todos los días el personal asistencial. (Foto: UNAM, 2021). <https://ciencia.unam.mx/leer/1109/coronavirus-asi-sufre-la-piel-por-uso-prolongado-de-equipo-de-proteccion->



Fotografía 3: Imagen referencial de lesiones faciales a causa el uso del equipo de protección sanitaria que empleaban todos los días el personal asistencial. Foto: Meditip (2020).



Fotografía 4: Imagen referencial de lesiones faciales a causa el uso del equipo de protección sanitaria (gafas y mascarilla) que empleaban todos los días el personal asistencial. Foto: EL ESPAÑOL/archivo de tres sanitarias españolas. CEDIDAS (2021). <https://www.ceroaccidentes.pe/lesiones-en-personal-sanitario-por-uso-de-epp/>

## Anexo 5: Carta de autorización de la institución

**“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”**

**SEÑOR: CORONEL IVAN RAMOS PERALTA**  
**Director general del Hospital Militar III de Arequipa**

Estimado y distinguido Coronel

Ante usted respetuosamente me presento y expongo: Yo PATRICIA YVON ALVIS CALIZAYA; identificada con DNI 43807976. Que, habiendo culminado la Maestría de Gerencia en Salud en la Universidad Católica de Santa María, pido me brinde la autorización para realizar la aplicación del instrumento correspondiente a la investigación, **“Influencia de la modalidad de trabajo en la sobrecarga laboral del personal asistencial del Hospital Militar III DE - Arequipa durante la pandemia de COVID-19- 2021”** para obtener el grado de Maestra en Gerencia en Salud.

Se adjunta el plan de tesis. Solicito gentilmente acceda a mi pedido.

Arequipa, 11 de agosto del 2021



Patricia Yvon Alvis Calizaya  
CIP 811801900  
DNI 43807976



**Anexo 5: Resumen de tabulación del programa SPSS VS. 26**

<b>Nero</b>	<b>Ítems 1</b>	<b>Ítem 2</b>	<b>Ítems 3</b>	<b>Ítem 4</b>	<b>Ítems 5</b>	<b>Ítem 6</b>	<b>Ítems 7</b>	<b>Ítem 8</b>
1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	1	1	1	1	1	1
3	3	1	1	1	1	1	1	1
4	3	1	1	1	1	1	1	1
5	3	1	1	1	1	2	1	1
6	3	1	1	1	1	2	1	1
7	3	1	1	1	1	2	1	1
8	3	1	1	1	1	2	1	1
9	3	1	1	1	1	2	1	1
10	3	1	1	1	1	2	1	1
11	1	1	1	1	1	2	1	1
12	1	1	1	1	1	2	1	1
13	1	1	1	1	1	2	1	1
14	1	1	1	1	1	2	1	1
15	1	1	1	1	1	2	1	1
16	1	1	1	1	1	2	1	1
17	1	1	1	1	2	2	1	1
18	1	1	1	1	2	2	1	1
19	1	1	1	1	2	2	1	1
20	1	1	1	1	2	2	1	1
21	1	1	1	1	2	2	1	1
22	1	1	1	1	2	2	1	1
23	1	1	1	1	2	2	1	1
24	1	1	1	1	2	2	1	1

25	1	1	1	1	2	2	1	1
26	1	1	1	1	2	2	1	1
27	1	1	1	1	2	2	1	1
28	1	1	1	1	2	2	1	1
29	1	1	1	1	2	2	1	1
30	1	1	1	1	2	2	1	1
31	1	1	1	1	2	2	1	1
32	1	1	1	1	2	2	1	1
33	1	1	1	1	2	2	1	1
34	1	1	1	1	2	2	1	1
35	1	1	1	1	2	2	1	1
36	1	1	1	1	2	2	1	1
37	1	1	1	1	2	2	1	1
38	1	1	1	1	2	2	1	1
39	1	1	1	1	2	2	1	1
40	1	1	1	1	2	2	1	1
41	1	1	1	1	2	2	1	1
42	1	1	1	1	2	2	1	1
43	1	1	1	1	2	2	1	1
44	1	1	1	1	2	2	1	1
45	1	1	1	1	2	2	1	1
46	1	1	1	1	2	2	1	1
47	1	1	1	1	2	2	1	1
48	1	1	1	1	2	2	1	1
49	1	1	1	1	2	2	1	1
50	1	1	1	1	2	2	1	1
51	1	1	1	1	2	2	1	1

52	1	1	1	1	2	2	1	1
53	1	1	1	1	2	2	3	1
54	1	1	1	1	2	2	3	1
55	1	1	1	1	2	2	3	1
56	1	1	1	1	2	2	3	1
57	1	1	1	1	2	2	3	1
58	1	1	1	1	2	2	3	1
59	1	1	1	1	2	2	3	1
60	1	1	1	1	2	2	3	1
61	1	1	1	1	2	2	3	1
62	1	1	1	1	2	2	3	1
63	1	1	1	1	2	2	3	1
64	1	1	1	1	2	2	3	1
65	1	1	1	1	2	2	3	1
66	1	1	1	1	2	2	3	1
67	1	1	1	1	2	2	3	1
68	1	1	1	1	2	2	3	1
69	1	1	1	1	2	2	3	1
70	1	1	1	1	2	2	3	1
71	1	1	1	1	2	2	3	1
72	1	1	1	1	2	2	3	1
73	1	1	1	1	2	2	3	1
74	1	1	1	1	2	2	3	1
75	1	1	1	1	2	2	3	1
76	1	1	1	1	2	2	3	1
77	1	1	1	1	2	2	3	1
78	1	1	1	1	2	2	3	1

79	1	1	1	1	2	2	3	1
80	1	1	1	1	2	2	3	1
81	1	1	1	2	2	2	3	1
82	1	1	1	2	2	2	3	1
83	1	1	1	2	2	2	3	1
84	1	1	1	2	2	2	3	1
85	1	1	1	2	2	2	3	1
86	1	1	2	2	2	2	3	1
87	1	1	2	2	2	2	3	1
88	1	1	2	2	2	2	3	1
89	1	1	2	2	2	2	3	1
90	1	1	2	2	2	2	3	1
91	1	1	2	2	2	2	3	1
92	1	1	2	2	2	2	3	1
93	1	1	2	2	2	2	3	1
94	1	1	2	2	2	2	3	1
95	1	1	2	2	2	2	3	1
96	1	1	2	2	2	2	3	1
97	1	1	2	2	2	2	3	2
98	1	1	2	2	2	2	3	2
99	1	2	2	2	2	2	3	2
100	2	2	2	2	2	2	3	2
101	2	2	2	2	2	2	3	2
102	2	2	2	2	2	2	3	2
103	2	2	2	2	2	2	3	2
104	2	2	2	2	2	2	3	2
105	2	2	2	2	2	2	3	2

106	2	2	2	2	2	2	3	2
107	2	2	2	2	2	2	3	2
108	2	2	2	2	2	2	3	2

