



Estrés laboral en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de la sierra peruana

Work stress in the intensive care unit of a Peruvian highland hospital

Estresse relacionado ao trabalho na unidade de terapia intensiva de um hospital no planalto peruano

ARTÍCULO ORIGINAL



Escanea en tu dispositivo móvil o revisa este artículo en:

<https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i18.265>

Mercedes Acosta-Román¹ 
mercedesacosta@unat.edu.pe

Charles Frank Saldaña-Chafloque¹ 
charlessaldana@unat.edu.pe

Dionisio Ignacio Poma-Poma² 
dionisiopoma@hotmail.com

Agustín Benigno Olivas-Alvarez³ 
aolivas@continental.edu.pe

Lilia Maria Nieva-Villegas¹ 
lilianieva@unat.edu.pe

¹Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo. Huancavelica, Perú

²Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión. Junín, Perú

³Universidad Continental. Junín, Perú

Artículo recibido 3 de julio 2023 / Aceptado 18 de agosto 2023 / Publicado 25 de septiembre 2023

RESUMEN

El personal de salud en general y en especial los que laboran en áreas críticas en los hospitales, están expuestos mayormente al estrés, por la presencia de factores que condicionan a padecerlo. **Objetivo.** Evaluar el nivel de estrés laboral del personal de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de la ciudad de Huancayo, del departamento de Junín de Perú. **Materiales y métodos.** Con enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo, el cual se desarrolló de enero a marzo del 2020. El muestreo utilizado fue de tipo no probabilístico, intencional, siendo el total de población como toda la muestra: constituido por 9 médicos, 19 licenciados en enfermería y 18 técnicos en enfermería. La técnica que se utilizó para la recolección de información fue la encuesta y el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) como instrumento, es cual se encontraba validado y contaba con tres dimensiones. La información obtenida a través del cuestionario aplicado se procesó con el programa estadístico de Excel y SPSS. **Resultados.** Muestran que la mayoría representado con un 65,2 % del personal de la UCI tiene un nivel medio de estrés laboral, seguido del 19,6 % con nivel alto y el 15,2 % tiene un nivel bajo. **Conclusión.** El nivel de estrés está presente en el personal de salud de la UCI de un Hospital de la ciudad de Huancayo, en sus tres niveles.

Palabras clave: Estrés laboral; salud mental

ABSTRACT

Health personnel in general, and especially those working in critical areas in hospitals, are exposed to stress, due to the presence of factors that condition them to suffer it. **Objective.** To evaluate the level of occupational stress in the staff of the intensive care unit of a hospital in the city of Huancayo, in the department of Junín, Peru. **Materials and methods.** With a quantitative, descriptive, cross-sectional and retrospective approach, which was developed from January to March 2020. The sampling used was non-probabilistic, intentional, being the total population as the whole sample: 9 physicians, 19 nursing graduates and 18 nursing technicians. The technique used for the collection of information was the survey and the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire as an instrument, which was validated and had three dimensions. The information obtained from the questionnaire was processed with the Excel and SPSS statistical software. **Results.** They show that the majority represented by 65.2 % of the ICU personnel have a medium level of work stress, followed by 19.6 % with a high level and 15.2 % with a low level. **Conclusion.** The level of stress is present in the health personnel of the ICU of a Hospital in the city of Huancayo, in its three levels.

Keywords: Occupational Stress; Mental Health

RESUMO

Os profissionais de saúde em geral, e especialmente aqueles que trabalham em áreas críticas nos hospitais, estão expostos ao estresse, devido à presença de fatores que os condicionam a sofrê-lo. **Objetivo.** Avaliar o nível de estresse relacionado ao trabalho no pessoal da unidade de terapia intensiva de um hospital na cidade de Huancayo, no departamento de Junín, Peru. **Materiais e métodos.** Com uma abordagem quantitativa, descritiva, transversal e retrospectiva, realizada de janeiro a março de 2020. A amostragem utilizada foi não probabilística, intencional, tendo a população total como amostra completa: 9 médicos, 19 graduados em enfermagem e 18 técnicos de enfermagem. A técnica utilizada para a coleta de informações foi a pesquisa e o questionário Maslach Burnout Inventory (MBI) como instrumento, que foi validado e tinha três dimensões. As informações obtidas do questionário foram processadas com o programa estatístico Excel e SPSS. **Resultados.** Eles mostram que a maioria (65,2%) dos funcionários da UTI tem um nível médio de estresse relacionado ao trabalho, seguido por 19,6% com um nível alto e 15,2% com um nível baixo. **Conclusões.** O nível de estresse está presente na equipe de saúde da UTI de um hospital na cidade de Huancayo, em seus três níveis.

Palavras-chave: Estresse Ocupacional; Saúde Mental

INTRODUCCIÓN

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el síndrome de Burnout, también denominado síndrome del trabajador quemado, también llamado estrés laboral, siendo una enfermedad que ocasiona desgaste en el estado físico, la salud mental y el aspecto psíquico de las personas, por lo cual se llega a acumular incluso el de estrés crónico, en especial cuando al número de trabajadores se excede la capacidad de respuesta en la atención que brindan los trabajadores. Mundialmente están incrementándose los casos de estrés laboral, pudiéndose observar estadísticamente que uno de cada cinco trabajadores en el mundo lo padece (1). Según las OMS, en muchas ciudades el 50% de personas padecen de enfermedades en salud mental, por ello actualmente es de costumbre considerarlo como un problema de salud pública estos padecimientos; también refieren que en América Latina y el Caribe se llegarían a tener más de 88 millones de la población con enfermedades consideradas trastornos afectivos, entre las principales están quienes se originan por el estrés (2).

Es así que La OMS dio una definición de estrés, como “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción” (3). El trabajo en el sector salud es de gran responsabilidad, más cuando se realiza en el campo de acción hospitalaria, dependen del equipo de salud el brindar una atención adecuada,

teniendo presente que las actividades diarias en estos servicios son muy desgastantes, muchas horas de pie, turnos agotadores por servicios con la totalidad de pacientes, turnos en horas de la noche y en áreas consideradas como críticas, lo cual repercute en padecer estrés laboral y son factores desencadenantes a esta enfermedad (4). El trabajo del personal de la salud no es simple, están presentes como factores de riesgos: exceso de carga laboral, no contar con los equipos necesarios para los procedimientos, riesgo de contagio durante las atenciones y mucha responsabilidad al tratarse de brindar el servicio a personas (5). Es así, que actualmente se da la debida importancia a los padecimientos de estrés en el personal del equipo de salud, considerándolo como el agotamiento laboral, siendo causados por actividades continuas de trabajo que generan sobrecarga y con efectos emocionales y de comportamiento (6).

En un estudio de Ecuador, que busco conocer el número de casos porcentuales del síndrome de burnout en el equipo de salud que trabaja en un establecimiento de salud hospitalario, esto durante los tiempos de pandemia por COVID-19, establece que el 9,1% de la muestra presentaba burnout de nivel grave, con mayor énfasis en la dimensión del cansancio emocional, en segundo lugar la dimensión de despersonalización (7). El estrés puede provenir de la desproporción entre las dificultades afrontadas y los resultados obtenidos, el padecerlo causa daño en la etapa profesional de las personas, lo cual se corrobora

en un estudio de Colombia, menciona, que es necesario indicar de la lista de alteraciones en la salud mental y el particular del estrés que padecen el personal de salud en ese país, más aun cuando atendieron a los pacientes en el periodo del COVID-19 (8). En Perú, en uno de los establecimientos de salud de primer nivel en una región pobre se estudió el estrés en sus trabajadores, encontrándose un 76,9% con un nivel Medio de estrés laboral, seguido del 23,1 % con nivel Alto y ningún punto porcentual presento nivel Bajo de estrés laboral.

En los últimos años, las instituciones de los gremios profesionales en salud toman en cuenta el realizar actividades preventivas, concientizando en primer lugar a los profesionales sobre el cuidado de su bienestar físico y mental, con lo cual se proporcionaría brindar una atención de calidad hacia los pacientes a su cargo (9). Es necesario garantizar la salud laboral del personal que atiende a los pacientes en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) para que proporcionen una atención de calidad a sus pacientes (10). Estos profesionales son vulnerables de presentar estrés laboral, tomando en cuenta que es su rutina diaria de trabajo observan el sufrimiento de los pacientes con diagnósticos crónicos al manifestar dolor, la competitividad constante y demanda, es lo que suele afectar su calidad de vida y su bienestar mental (11).

Por todo lo mencionado, se refleja que estos problemas en muchos casos son considerados como silenciosos, como lo es el estrés laboral,

se debe tener priorizado para actuar en nuestro sistema de salud, por lo cual planteamos el objetivo de evaluar el nivel de estrés laboral del personal de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital en la sierra del Perú.

Finalmente se reconoce que el estrés laboral es relevante en toda la población económicamente activa, con una tendencia al incremento en su prevalencia y posiblemente sea una de las razones por las cuales se da deficiente atención en salud. Por lo cual mediante este estudio se tiene como propósito dar a conocer si el personal de salud de la UCI padece de desgaste laboral, con la finalidad de proyectar la elaboración de estrategias de promoción en la salud mental y prevención de padecer estrés laboral en los establecimientos de salud.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio de investigación tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo, el cual fue realizado en el periodo de enero a marzo 2020. La población la integraron los médicos, licenciados en enfermería y técnicos en enfermería de la UCI de un Hospital de la ciudad de Huancayo, del departamento de Junín de Perú, dando un total de 46 trabajadores, quienes en su totalidad aceptaron ser partícipes en este estudio, previo consentimiento informado cada uno de ellos. Quedando de esta manera establecida la muestra con el total de la población de estudio, siendo ésta no probabilística de tipo

intencional.

En la recolección de la información se usó como técnica la encuesta y el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) como instrumento, el cual ya se encuentra validado y ha sido utilizado por la comunidad del sector salud. Este cuestionario constó de 22 preguntas, las cuales responden de manera general al estrés laboral y a tres dimensiones: cansancio emocional (ausencia de energía), despersonalización (consistente en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y de cinismo hacia los receptores de servicio prestado) y falta de realización personal (el personal ve al trabajo que realiza de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y autoestima baja), teniendo como alternativa de cada pregunta 7 respuestas (0 = Nunca, 1 = Pocas veces al año, 2 = Solo una vez al mes, 3 = Unas pocas veces al mes, 4= Solo una vez a la semana, 5 = Pocas veces a la semana y 6 = Todos los días), las cuales fueron respondidas con una sola alternativa; también se incluyeron preguntas sobre el perfil de los sujetos de investigación, como: sexo, edad, estado civil, tiempo de casado o convivencia, cantidad de hijos, profesión, tiempo de experiencia, tipo de contrato y horas de trabajo por mes.

Para el procesamiento de datos se organizó la información recolectada del instrumento en una base de datos en el programa de Microsoft Excel y el paquete estadístico SPSS v 23, con lo cual se realizó el análisis estadístico descriptivo y según las dimensiones planteadas en este estudio.

RESULTADOS

En la Tabla 1, mayoritariamente con un 71,7 % del equipo de salud que labora en la UCI y que aceptó participar en este estudio son del sexo Femenino y el 28,3 % son del sexo Masculino; respecto a la edad la mayoría con 41,30% sus edades comprenden de 35 a 43 años, el 37 % de 26 a 34 años, el 17,4 % de 44 a 52 años de edad y sólo el 4,4 % en las edades comprendidas de 53 a 60 años de edad. Respecto al estado civil, la mayoría son casados con el 43,5 %, en segundo lugar, los solteros con el 30,4 %, en tercer lugar, los convivientes el 21,7 % y último los viudos y divorciados cada uno con el 2,2 %. Sobre la carga familiar por el número de hijos, la mayoría con dos hijos el 39,1 %, seguido de tener un hijo con 26,1 % y el mismo porcentaje para los que no tienen hijos.

Tabla 1. Sexo, edad, estado civil y descendencia del personal de salud de la UCI.

Sexo	N°	%	<i>p</i>
Masculino	13	28,26	<0,0001
Femenino	33	71,74	
Edad del personal			
De 26 a 34 años	17	36,96	<0,0001
De 35 a 43 años	19	41,30	
De 44 a 52 años	8	17,39	
De 53 a 60 años	2	4,35	
Estado civil			
Soltero	14	30,43	<0,0001
Conviviente	10	21,74	
Casado	20	43,49	
Divorciado	1	2,17	
Viudo	1	2,17	
Cantidad de hijos			
No tiene	12	26,09	<0,0001
Un hijo	12	26,09	
Dos hijos	15	32,61	
Tres hijos	3	6,52	
Cuatro hijos	1	2,17	
Cinco hijos o más	3	6,52	
Total	46	100,00	

Fuente: Datos generales en el cuestionario de Maslash Burnout Inventory.

En la Tabla 2, se observa que la profesión del personal de salud de la UCI que participaron en el estudio, fue en su mayoría los licenciados en enfermería con el 41,3 %, seguido de los técnicos de enfermería con el 39,1 % y finalmente los médicos con el 19,6 %. El tiempo de experiencia en más de la mitad de los trabajadores fue

de 10 a más años con un 58,7 %. En relación al tipo de contrato, el de mayor porcentaje en los trabajadores fue el ser nombrado con un 58,7 % y en segundo lugar el contrato CAS con un 37 %. El cumplimiento de horas de trabajo al mes en su mayoría son 150 horas con un 91,3 %.

Tabla 2. Profesión, tiempo de experiencia, tipo de contrato y horas de trabajo por mes de los profesionales de salud de la UCI.

Tipo de Profesional	N°	%	p
Médico	9	19,57	<0,0001
Enfermera (o)	19	41,30	
Técnico en enfermería	18	39,13	
Tiempo de experiencia			
De 1 a 11 meses	3	6,52	<0,0001
De 1 a 3 años	3	6,52	
De 4 a 6 años	6	13,04	
De 7 a 9 años	7	15,22	
De 10 a más años	27	58,70	
Tipo de contrato			
Contrato Administrativo de Servicios (CAS)			<0,0001
Terceros	1	2,17	
Nombrados	27	58,70	
Residente	1	2,17	
Horas de trabajo por mes			
150 horas	42	91,31	<0,0001
144 horas	3	6,52	
200 horas	1	2,17	
Total	46	100,00	

Fuente: Datos generales en el cuestionario de Maslach Burnout Inventory

En la Tabla 3, se observa los resultados de la aplicación del cuestionario de Maslach, según sus tres dimensiones, por profesiones y sus niveles de estrés. Respecto a la dimensión de cansancio emocional en los médicos con nivel alto en un 33,3 % y los técnicos de enfermería con nivel alto en el 21,1 %; en la dimensión de despersonalización

el personal de enfermería con un nivel alto el 36,8 % y los médicos en nivel alto el 22,2 %; en la dimensión de falta de realización personal, con mismo puntaje porcentual los médicos y técnicos de enfermería en un nivel alto el 33,3 % y los licenciados de enfermería el 21,2 %.

Tabla 3. Resultados del estrés laboral por dimensiones del personal de la UCI.

Profesiones	Niveles	Dimensiones						Total		P
		Cansancio emocional		Despersonalización		Falta de Realización personal		N°	%	
		N°	%	N°	%	N°	%			
Médicos	Bajo	4	44.4	6	66.7	4	44.4	1	11	0.00766
	Medio	2	22.2	1	11.1	2	22.2	7	78	
	Alto	3	33.3	2	22.2	3	33.3	1	11	
	Total	9	100	9	100	9	100	9	100	
Enfermeras	Bajo	11	57.9	8	42.1	9	47.4	1	5.3	0.00004
	Medio	4	21.1	4	21.1	6	31.6	16	84	
	Alto	4	21.1	7	36.8	4	21.1	2	11	
	Total	19	100	19	100	19	100	19	100	
Técnicas en enfermería	Bajo	15	83.3	11	61.1	8	44.4	7	39	0.00006
	Medio	2	11.1	7	38.9	4	22.2	11	61	
	Alto	1	5.6	0	0	6	33.3	0	0	
	Total	18	100	18	100	18	100	18	100	

Fuente: Cuestionario de Maslash Burnout Inventory.

En la Tabla 4, se observan los resultados de los niveles de estrés según dimensión de la totalidad de la muestra en estudio. En caso de la dimensión de agotamiento emocional la mayoría con nivel bajo en un 65,2 %, seguido de nivel medio en un 17,4 % y por último el nivel alto con 17,4 %; en la

dimensión despersonalización con nivel bajo en un 54,4 %, seguido del nivel medio con un 26,1 % y el nivel alto con un 19,6 %; en la dimensión falta de realización personal con nivel bajo con un 43,5 %, seguido del nivel alto con un 32,6 % y con nivel medio con un 23,9 %.

Tabla 4. Niveles de estrés laboral por dimensiones en el personal de salud de la UCI.

Niveles	Dimensiones del Estrés								
	Agotamiento emocional			Despersonalización			Falta de Realización personal		
	N°	%	P	N°	%	P	N°	%	P
Bajo	30	65,22	9.07×10^{-11}	25	54,35	6.55×10^{-9}	20	43,48	3.61×10^{-9}
Medio	8	17,39		12	26,09		11	23,91	
Alto	8	17,39		9	19,56		15	32,61	
Total	46	100,00		46	100,00		46	100,00	

Fuente: Cuestionario de Maslash Burnout Inventory.

Tabla 5. Niveles de estrés del personal de salud de la UCI.

Niveles	N°	%	p
Bajo	7	15,21	0.0233
Medio	30	65,22	1.19x10 ⁻⁷
Alto	9	19,57	0.0077
Total	46	100,00	

Fuente: Cuestionario de Maslash Burnout Inventory.

DISCUSIÓN

En este estudio de investigación respecto a los datos generales del personal de salud que integra la muestra, en caso del sexo el mayor porcentaje lo conforman el femenino con 71,7 %, las edades la mayor cantidad en el intervalo de 35 a 43 años con un 41,3 %, estado civil mayoritariamente casados con 43,5 %, el tener 2 hijos con 32,6 % la mayoría y en segundo lugar el 26,1 % con un hijo. Guardando similitud con algunos datos generales de la investigación de Santos et al. (12) donde los participantes son de sexo femenino con un 78,4 %, su edad media fue de 31 a 46 años y la mediana de hijos fue de 1, el estado civil en mayoría los casados en un 75,2 %. Esta similitud respecto al sexo femenino, se explicaría por el área de estudio, hay mayor cantidad de licenciados en enfermería que laboran y en esa carrera profesional mayoritariamente son de sexo femenino.

En el aspecto de información de los profesionales de la muestra, en mayor porcentaje lo conforman los profesionales en enfermería con 41,3 %, tiempo de experiencia de 10 a más años 58,7 % y con 150 horas de trabajo al mes un 91,3 %. Respecto al tiempo de experiencia

en el estudio de Rendón et al. (13) no guarda similitud, porque los participantes de su estudio tienen experiencia profesional de 1 a 5 años en un 49 %, seguido de más de 21 años con un 11 %. Igualmente en el estudio de Gutiérrez et al. (14) el tiempo de experiencia es de 5 a 10 años en un 77 %. En una investigación nacional por Acosta et al. (15) el tiempo de experiencia de los profesionales en su estudio sobre su estrés laboral fue de 7 a 9 años en un 39 % y con 150 horas de trabajo al mes en un 38,5 %. Los resultados en este estudio peruano no guardaron similitud, con los otros dos, porque los profesionales de enfermería son en mayor cantidad según el número de pacientes en las unidades de cuidados intensivos, es decir por cada licenciado en enfermería son dos pacientes; tomando en cuenta que la mayoría de profesionales son nombrados se relaciona con la experiencia de 10 a más años y las 150 horas de trabajo por mes, lo cual está reglamentado en Perú.

Respecto al resultado del estrés laboral por sus dimensiones y la profesión del personal de salud, en la dimensión de cansancio emocional con nivel alto lo conforman los médicos en un 33,3 % y seguido del personal técnico en enfermería con 21,1 %, en

la dimensión despersonalización con un nivel alto el 36.8% en el personal de enfermería y 22,2 % de los médicos, en la dimensión de falta de realización personal, con un nivel alto el 33,3 % de los médicos y técnicos de enfermería y el 21.2 % del personal de enfermería. Del resultado del estrés laboral según profesión, los que tienen nivel alto son los médicos en un 11,1 % y el profesional en enfermería con 10,5 %, con nivel medio el profesional de enfermería con 84,2 %, los médicos con 77,8 % y los técnicos en enfermería 61,1 %, con nivel bajo los técnicos de enfermería en un 38,9 %, médicos en un 11,1 % y personal de enfermería en un 5,3 %. Guardando similitud con el estudio de Gutiérrez et al (14) encontrándose que, en los médicos especialistas tienen niveles altos de estrés laboral en un 77,0 %. Según el estudio de Cedeño y Escobar (7) señalando cierta similitud respecto a los profesionales en medicina que realizan su residencia, quienes poseen mayores niveles de estrés laboral e incluso en las tres dimensiones, en segundo lugar los licenciados en enfermería y en tercer lugar los técnicos en enfermería. Estas similitudes muestran que en caso de los médicos y enfermeros son más vulnerables en tener estrés laboral en comparación a los técnicos de enfermería, tomando en cuenta la mayor responsabilidad en la atención de los pacientes y el aspecto administrativo que se realiza.

Del resultado general de toda la muestra en estudio según dimensiones del estrés laboral, la mayoría en la dimensión agotamiento emocional tienen nivel bajo en un 65,5 %, en caso de la

dimensión despersonalización nivel bajo con un 54,6 % y en la dimensión falta de realización personal nivel bajo con un 43,5 %. Siendo lo contrario en la investigación de Cedeño y Escobar (7) presentando en la dimensión de agotamiento emocional nivel grave con el 47,3 %, en la dimensión despersonalización nivel grave con el 41,8 % y la dimensión falta de autorrealización nivel moderado con el 49,1 %. En caso de la investigación de Santos et al. (12) refieren como dominios del estrés laboral en su muestra de estudio fue de nivel moderado con 28,8 % en agotamiento emocional, nivel moderado con 39,9 % la despersonalización y nivel moderado con 26,1 % la baja realización profesional. A pesar que las similitudes no se dan, ya el tener resultados de estrés en cualquiera de sus niveles y dimensiones es de preocupación, porque los profesionales de la salud que trabajan en las unidades de cuidados intensivos deben de mantener una salud mental idónea porque se trabaja con seres humanos.

Finalmente respondiendo al objetivo del estudio de evaluar el nivel de estrés laboral del personal de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital en la sierra de Perú, Resultando que el nivel de estrés laboral en su mayoría fue de nivel medio con un 65,2 %, seguido del nivel alto con un 19,6 % y nivel bajo con un 15,2 %. Con una diferencia de 10,4 puntos porcentuales menos en el padecimiento de estrés laboral grave en el estudio de Cedeño y Escobar (7) con un 9,1 %. Igualmente a la anterior investigación, no guarda similitud en el estudio de Sarsosa y

Charría (16) el estrés laboral en el personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III es catalogado como alto en un 21,7 %. En el estudio de Casagrande et al. (17) el resultado del estrés laboral de los médicos intensivistas en un hospital de Uruguay muestra que el 5 % presenta estrés bajo, 63 % estrés moderado y 32 % estrés severo. Este resultado obtenido, brinda el diagnóstico de estrés laboral en la muestra de estudio, con lo cual será clave para contribuya que la institución de salud realice estrategias en su personal de salud afectado.

CONCLUSIONES

Tras evaluar el nivel de estrés laboral en el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de un Hospital en Huancayo, departamento de Junín, Perú, se pueden establecer las siguientes conclusiones:

Se ha identificado que el estrés laboral es una problemática presente en el personal de salud de la UCI. Esta situación es preocupante ya que el estrés continuado puede tener repercusiones negativas tanto en la salud física como mental de los trabajadores, así como en la calidad de atención brindada a los pacientes.

Dentro de las diferentes dimensiones del estrés laboral evaluadas, el agotamiento emocional se ha destacado como el nivel más prevalente. Esto sugiere que los trabajadores de la UCI están experimentando altos niveles de cansancio, desgaste y agotamiento emocional en relación con su trabajo.

Al realizar un análisis más detallado según las profesiones dentro del equipo de salud, se ha observado que los licenciados en enfermería son quienes presentan niveles más elevados de estrés. Esto puede deberse a las demandas laborales específicas de su rol, que pueden incluir largas horas de trabajo, toma de decisiones críticas bajo presión y la constante exposición a situaciones emocionalmente intensas.

En conclusión, es imperativo que se tomen medidas inmediatas para abordar y mitigar el nivel de estrés laboral identificado en el personal de la UCI del Hospital de Huancayo. Implementar estrategias de apoyo psicológico, capacitación en manejo del estrés y promover un ambiente laboral saludable son acciones fundamentales para garantizar el bienestar del personal y, por ende, mejorar la calidad de atención a los pacientes en esta unidad crítica.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

FINANCIAMIENTO. Los autores declaran que no recibieron financiamiento

AGRADECIMIENTO. Los autores agradecemos a todas las personas que aceptaron participar en esta investigación como muestra de estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valderrama E, y Polino Y. Estrés laboral en las organizaciones del sector salud en Perú: Una revisión teórica. Universidad Peruana Unión. 2020. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3960/Eli_Trabajo_Bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

2. Valdez Y, Marentes R, Correo S, Hernández R, Enríquez I, y Quintana M. Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento utilizadas por estudiantes de la licenciatura en Enfermería. *Rev enfermería Glob*. 2022. 21(65):248–59. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100248
3. Martínez C. Diseño de un plan de intervención para la disminución de estrés laboral en una empresa gubernamental. Universidad autónoma de nuevo león facultad de psicología. 2016. <http://eprints.uanl.mx/16493/1/1080291919.pdf>
4. Del Hoyo M. Estrés laboral. Vol. 53, Estrés laboral. Madrid. 2016. http://www.ecorfan.org/actas/A_1/32.pdf
5. Mayorga E, Rivera M, Pacheco N, y Olovarez M. Efectos del estrés ocupacional en trabajadores de salud por pandemia coronavirus en hospitales ecuatorianos. *Dilemas Contemp Educ Política y Valores*. 2020;1(67):1–22. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i1.2457>
6. Guzmán S, Sánchez M, Toasa F, Yáñez A, y Chipantiza M. El Nivel de Estrés del Personal de Enfermería en el Área Quirúrgica. *Polo del Conoc*. 2022;7(2):1669–82. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8354934>
7. Cedeño P, y Escobar K. Síndrome de Burnout por COVID-19 en personal sanitario en áreas UCI y Emergencia de un hospital de segundo nivel. *Cienc e Innovación en Salud*. 2022; e151:84–98. DOI:10.17081/innosa.151
8. Castro Á, Dávila R, Mejía A, Contreras J, Mercado M, y Flores C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *Rev la Fac Ciencias la Salud*. 2020; 23(2):195–213. <https://www.redalyc.org/journal/719/71965089003/71965089003.pdf>
9. Galbán N, Devonish N, Guerra M, y Marín C. Cansancio emocional en médicos anestesiólogos, como factor asociado al síndrome de burnot por el covid - 19. *Rev Estud Interdiscip en Ciencias Soc*. 2021; 23(2):450–65. <https://doi.org/10.36390/telos232.15>
10. Chicaiza K, y Velasco E. Carga de trabajo del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *Enfermería Investig*. 2023;8(2):107–16. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v8i2.2011.2023>
11. Lemos K, Azevedo C, Valdelamar J, Nova C, Silva M, y Lins L. Trastornos mentales y calidad de vida relacionada con la salud en profesionales de Unidades de Cuidados Intensivos. *Rev Psicol y Ciencias Afines*. 2022; 39(1):1–2. <https://doi.org/10.16888/interd.2022.39.1.20>
12. Santos L, De Lara W, Dal D, Bosi de Souza T, Oliveira K, y Petri J. Burnout y resiliencia en profesionales de enfermería de cuidados intensivos ante el COVID-19: estudio multicéntrico. *Rev Lat-Am Entermagen*. 2022; 30:1–13. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5778.3588>
13. Rendón M, Peralta S, Hernández E, Hernández R, Vargas M, y Favela M. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Glob*. 2020; 19(59):479–92. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.398221>
14. Gutiérrez Y, Rodríguez T, Navarro A, Pena R, y Sánchez S. Comportamiento del síndrome de Burnout y la resiliencia en trabajadores de Cuidados Intensivos Burnout. *Medi Sur*. 2021;19(6):978–86. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180071523010/html/>
15. Acosta M, Rodríguez L, Torpoco E, y Saldaña C. Satisfacción del usuario y desgaste laboral del personal de salud de un establecimiento de la Región Huancavelica. *Llamkasun*. 2021;2(2):126–40. Disponible en: <https://doi.org/10.47797/llamkasun.v2i2.46>
16. Sarsosa K, y Charria V. Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Univ y Salud*. 2017; 20(1):44. <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.108>
17. Casagrande C, Soto J, Haedo M, Carámbula A, y Burghi G. Estrés laboral en los intensivistas de Uruguay. *Rev Médica Uruguay*. 2022;38(1):1–7. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v38n1/1688-0390-rmu-38-01-e206.pdf>

ACERCA DE LOS AUTORES

Mercedes Acosta-Román. Magister en Salud Pública, Universidad Nacional del Centro del Perú. Participación en eventos académicos por IESALC de la UNESCO, conformando mesa técnica en el Congreso Conectados 2021, ponente de artículos a nivel internacional y actualmente investigadora por CONCYTEC, Perú.

Charles Frank Saldaña-Chafloque. Maestro en Ciencias, mención en Manejo integrado de Plagas y Enfermedades en Sistemas Agroecológicos, Universidad Nacional de Trujillo, Perú. Experiencia profesional como docente universitaria y actualmente docente investigador por CONCYTEC, Perú. Autor de libros y artículos relacionados a la salud, entomología, fitopatología, Perú.

Dionisio Ignacio Poma-Poma. Especialista en medicina interna, Universidad Nacional de Trujillo. Labor académica universitaria en carreras profesionales de medicina, enfermería y obstetricia; investigación en ciencias médicas y de la salud. Participación en eventos académicos en temas de salud. Experiencia en cargos de gerencia en salud a nivel departamental y nacional en Perú.

Agustín Benigno Olivas-Alvarez. Master en Prevención de Riesgos Laborales, Universidad Carlos III de Madrid. Master en Dirección de la Calidad Total, Universidad Politécnica de Madrid. Experiencia en Docencia Universitaria a nivel de pregrado y post grado, investigación en ciencias médicas y de la salud. Ponente en eventos nacionales e internacionales, Perú.

Lilia Maria Nieva-Villegas. Doctora en Educación en Ciencia su Salud, Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil. Doctora en Ciencias de la Salud y Salud Pública, Universidad Nacional del Centro del Perú; doctorado por la OEA, docente investigador asociado RENACYT, parte del laboratorio de lenguaje y mediaciones socioculturales en Salud del Instituto NUTES de la UFRJ. Ponente en eventos internacionales y nacionales, Perú.