



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SECCIÓN DE POSGRADO**

**ESTRÉS LABORAL Y DESEMPEÑO PROFESIONAL SERVICIO
DE EMERGENCIA HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS
MERCEDES CARHUAZ 2016**

**PRESENTADA POR
YULIANA MERCEDES DE LA CRUZ RAMIREZ**

ASESOR

PAUL RUBÉN ALFARO FERNÁNDEZ

TESIS

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE
SERVICIOS DE SALUD**

LIMA – PERÚ

2018



**Reconocimiento - Compartir igual
CC BY-SA**

El autor permite a otros transformar (traducir, adaptar o compilar) esta obra incluso para propósitos comerciales, siempre que se reconozca la autoría y licencien las nuevas obras bajo idénticos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SECCIÓN DE POSGRADO**

**ESTRÉS LABORAL Y DESEMPEÑO PROFESIONAL
SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL NUESTRA SEÑORA
DE LAS MERCEDES CARHUAZ 2016**

TESIS

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**PRESENTADA POR
YULIANA MERCEDES DE LA CRUZ RAMIREZ**

**ASESOR
DR. PAUL RUBÉN ALFARO FERNÁNDEZ**

LIMA, PERÚ

2018

JURADOS

Presidente: José Luis Pacheco De la Cruz, doctor en Derecho.

Miembro: Ricardo Alberto Aliaga Gastelumendi, magíster en
Administración de Negocios.

Miembro: Paul Cuellar Villanueva, magíster en Administración.

A Dios, a quien debo todo lo que tengo en la vida.

A mi esposo e hijo, por ser mi razón de existir.

A mis padres y hermanos, por ser mi apoyo y guía constante.

AGRADECIMIENTO

Al doctor Paul Rubén Alfaro Fernández, por su paciencia, dedicación y apoyo constante en el desarrollo de la presente tesis.

A las autoridades y docentes de la Universidad de San Martín de Porres, por las facilidades y conocimientos brindados durante los estudios de Maestría en Gerencia de Servicios de Salud.

A las autoridades y trabajadores del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, por su apoyo constante y colaboración incondicional.

ÍNDICE

	Pág.
Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	viii
Abstract	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO	6
1.1. Antecedentes	6
1.2. Bases teóricas	14
1.3. Definición de términos básicos	29
CAPÍTULO II. HIPÓTESIS Y VARIABLES	31
2.1. Formulación de la hipótesis	31
2.2. Variables y su operacionalización	31
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	34
3.1. Tipo y diseño	34
3.2. Diseño muestral	34
3.3. Procedimientos de recolección de datos	38
3.4. Procesamiento y análisis de los datos	42
3.5. Aspectos éticos	43
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	44
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	51
CONCLUSIONES	56

RECOMENDACIONES

57

FUENTES DE INFORMACIÓN

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Población de estudio	35
Tabla 2. Estratificación de la muestra	38
Tabla 3. Nivel de estrés laboral de los trabajadores de salud	44
Tabla 4. Profesión y/o ocupación de los trabajadores de salud según el nivel de estrés laboral	45
Tabla 5. Condición laboral de los trabajadores de salud según el nivel de estrés laboral	46
Tabla 6. Nivel de desempeño profesional de los trabajadores de salud	47
Tabla 7. Profesión y/o ocupación de los trabajadores de salud según el nivel de desempeño profesional	48
Tabla 8. Condición laboral de los trabajadores de salud según el nivel de desempeño profesional	49
Tabla 9. Relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional de los trabajadores de salud	50

RESUMEN

El objetivo fue determinar la relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional de los trabajadores de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Carhuaz, Región Ancash, 2016. Estudio cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico de asociación. La muestra fue probabilística, estratificada de 92 trabajadores de salud. Se usó el cuestionario Inventario Burnout de Maslach (MBI) para determinar el estrés laboral y la guía de observación del Ministerio de Salud, para evaluar el desempeño profesional. Se utilizó la prueba Chi cuadrado con un margen de error del 5%. Se encontró que la mayoría de trabajadores de salud presentó un alto nivel de estrés laboral (47,9%) y un regular desempeño profesional (42,4%), evidenciándose una asociación estadística entre estas variables ($p < 0,05$). Se concluyó que el estrés laboral en los trabajadores de salud, tiene una relación estadísticamente significativa con su desempeño profesional en el Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz.

Palabras clave: Agotamiento profesional, evaluación del rendimiento de empleados.

ABSTRACT

The objective was to determine the relationship between the job stress and the job performance of health care workers in Emergency Service of Our Lady of Mercy Hospital, Carhuaz, Ancash, 2016. Quantitative, observational, prospective, transversal and analytical of association study. Stratified probabilistic sample of 92 health care workers. It was used the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire to determine the job stress, and the observation guide of the Ministry of Health to evaluate the job performance. It was used Chi square test with error of 5%. It was found that most health care workers had a high level of job stress (47,9%) and regular job performance (42,4%), showing a statistical association between these variables ($p < 0,05$). It was concluded that the job stress in health care workers, has a statistically significant relationship with their job performance in Emergency Service of Our Lady of Mercy Hospital of Carhuaz.

Keywords: Burnout, professional, employee performance appraisal.

INTRODUCCIÓN

El estrés es un padecimiento vinculado a las experiencias del mundo actual, principalmente en las grandes ciudades, y es uno de los grandes factores que incide en el surgimiento de una gama amplia de problemas psicológicos.¹

El estrés laboral, denominado también como Síndrome de Burnout, es una respuesta física y emocional desagradable, que sucede cuando los requerimientos del trabajo constituyen una demanda, para la cual los trabajadores de salud no cuentan con las capacidades y recursos suficientes, afectándose su salud física, mental y ocupacional, así como su desempeño laboral en la prestación de servicios asistenciales.²

Es conocido que el trabajo hospitalario produce estrés, lo cual se constituye en un problema a nivel mundial, cuya importancia se hace cada vez más notoria en los últimos años, evidenciándose que cada persona presenta respuestas diferentes, las cuales ocasionan a su vez patologías físicas y mentales que influyen en el desempeño profesional, tal y como se menciona en diversos estudios internacionales, nacionales y locales.^{3,4,5,6}

La calidad del sistema de salud ha adquirido cada vez mayor importancia en las últimas décadas, lo cual se relaciona con que, a medida que la sociedad progresa en su nivel de vida, adquieren relevancia eventos estrechamente ligados con esta situación como por ejemplo los derechos de los pacientes.

En general, puede parecer que los pacientes no le prestan la adecuada importancia a la calidad de atención que reciben por parte de los

trabajadores de salud, quizás debido al conformismo, ignorancia u otros factores. Incluso, un paciente puede manifestar satisfacción con el sistema hospitalario en general; pero cuando se le interroga sobre cuestiones concretas relacionadas al desempeño profesional como la amabilidad de los trabajadores, el trato y la relación con el médico, aparecen críticas importantes que deben ser tomadas en cuenta.⁷

El proceso de mejora del desempeño profesional es considerado como una actividad dinámica, que identifica continuamente fallas y procedimientos, que han de actualizarse, renovarse y conocerse periódicamente con el apoyo y participación del trabajador de salud en todos los niveles.⁸

Uno de los objetivos más importantes, tanto para los trabajadores de salud como para los gerentes de las instituciones sanitarias, ha sido el logro de un desempeño profesional de calidad, motivo por el cual se han diseñado programas y estrategias con la finalidad de mejorar la atención a una mayor cantidad de personas.⁹

De esta manera, en Chile, Astudillo D tomó en cuenta el informe relacionado a la "La Salud en el Mundo", el cual fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud, pone énfasis en la importancia que tienen los recursos humanos para el adecuado funcionamiento y el logro de una buena calidad de atención, debiendo desde su punto de vista, tomarse en cuenta aspectos como la satisfacción con los salarios, el apoyo institucional para la capacitación constante y las condiciones en las cuales se desenvuelven los trabajadores; habiéndose a raíz de dichas recomendaciones, puesto en vigencia dispositivos legales como la Ley N° 19880, según la cual se debería

de considerar un “incentivo por desempeño”, así como mayor apoyo a los ascensos meritocráticos en las instituciones de salud.¹⁰

Para Sánchez M y León S, la evaluación sobre el desempeño profesional es considerada como una preocupación de suma importancia para los responsables de la provisión de servicios de salud, debido a que la calidad de dichos servicios tiene como uno de sus objetivos fundamentales, al trato digno y a la atención médica que cumpla con los requisitos de efectividad, seguridad y desempeño ético.¹¹

En el caso del Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz, los trabajadores de salud se caracterizan por brindar una atención preventiva, recuperativa y curativa a los pacientes; pero debido a la presión ejercida por múltiples factores propios de la vida profesional, se evidencia la presencia de estrés laboral, el cual se manifiesta mediante frustraciones como respuesta a necesidades no satisfechas o como producto de las situaciones positivas o negativas que enfrentan en su quehacer diario, constituyéndose de suma importancia su estudio, ya que frecuentemente se evidencia un desempeño profesional en los trabajadores que no corresponde a las normas que deben guiar las relaciones interpersonales, apreciándose constantes situaciones de conflicto personal con expresiones de apatía y cansancio que al final afectan la calidad de atención a los usuarios.

Frente a lo manifestado en los párrafos anteriores, se llevó a cabo la presente tesis mediante el planteamiento del siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional de los trabajadores de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra

Señora de las Mercedes, Carhuaz, 2016?; para lo cual se tuvo como objetivo general el determinar la relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional de los trabajadores de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Carhuaz, 2016. Los objetivos específicos fueron identificar el nivel de estrés laboral de los trabajadores de salud del Servicio de Emergencia; determinar el nivel de desempeño profesional de los trabajadores de salud del Servicio de Emergencia; y, relacionar el nivel de estrés laboral de los trabajadores de salud con su nivel de desempeño profesional en el Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.

Asimismo, la presente tesis se justifica en su relevancia social, la cual se basa en el beneficio que recibirán los trabajadores de salud y por ende los usuarios que acuden al Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz, ya que producto del análisis de la relación que existe entre el estrés laboral y el desempeño profesional, se podría diseñar programas de intervención orientados al control de situaciones de tensión, con énfasis en el reconocimiento y valoración del personal de salud, a través del mejoramiento de sus condiciones físicas y mentales, que les permitan brindar un servicio de calidad a los usuarios.

Esta investigación tiene valor teórico, porque aporta información sobre la situación actual del estrés laboral presentado por los trabajadores de salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de la ciudad de Carhuaz, así como del desempeño profesional en dicha institución, en donde hasta la fecha no se había llevado a cabo estudios similares; habiéndose realizado también la comparación respectiva de los resultados con los de otras

investigaciones de establecimientos a nivel nacional e internacional, lo cual ha permitido enriquecer el conocimiento sobre el tema.

Por la naturaleza y alcance de la presente tesis, su valor metodológico se fundamenta en que va a ayudar a la definición posterior de una relación de causalidad entre las variables estudiadas, fomentándose la realización de nuevos estudios que busquen abordar el problema mediante otros enfoques.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes

En el año 2000, Casales J llevó a cabo en Cuba un estudio de tipo prospectivo con diseño transversal, cuya población de estudio comprendió a profesionales de la salud, con una muestra conformada por 44 profesionales, en donde la investigación identificó la importancia del liderazgo en la respuesta de las personas a situaciones de estrés, concluyendo que la existencia de patrones positivos de liderazgo podría ayudar a mejorar el bajo desempeño profesional observado entre los trabajadores de salud, producto de la presencia de significativos niveles de insatisfacción y estrés.¹²

En el año 2007, Morett N, Morante E, Rodríguez A y Rodríguez-Carbajal R desarrollaron en España un estudio de tipo descriptivo con diseño transversal, cuya población de estudio comprendió a profesionales de salud que atendían emergencias, con una muestra conformada por 175 trabajadores (técnicos de emergencias y médicos), en donde la investigación determinó la prevalencia del síndrome de Burnout entre los profesionales dedicados a las atenciones de emergencias, evidenciándose que el agotamiento emocional estuvo presente en un 39%, concluyéndose que el síndrome de Burnout se encuentra relacionado con la carga laboral excesiva; relación similar a la observada con la variable reto; la cual si es bien sobrellevada puede ayudar a disminuir la tensión de la carga profesional con el consiguiente logro de la eficacia profesional.¹³

En el año 2008, Guerer F, López B y Ferraz R desarrollaron en Brasil un estudio de tipo correlacional con diseño transversal, cuya población de

estudio comprendió a profesionales de enfermería, con una muestra conformada por 263 enfermeros, en donde la investigación identificó la relación entre el nivel de estrés y el desempeño asistencial de los enfermeros, encontrándose que la mayor parte de la muestra correspondió a profesionales del sexo femenino (91,6%), con una edad menor a los 40 años (80,2%), con pocos años de egresados (34,6%), estudios de postgrado (74,5%) y dedicados a labores asistenciales (87,8%). De igual manera, la mayoría de profesionales de enfermería evidenciaron un nivel medio de estrés (60,1%), el cual tuvo relación significativa ($p < 0,05$) con las políticas de administración del personal de la institución, las labores asistenciales y los estudios de postgrado, motivo por el cual se concluyó la necesidad de realizar esfuerzos para la reducción y afrontamiento del estrés en las instituciones de salud.¹⁴

En el año 2008, Romero A llevó a cabo en México un estudio de tipo correlacional con diseño transversal, cuya población de estudio comprendió a prestadores de servicios de salud, con una muestra conformada por 100 prestadores, en donde la investigación determinó el nivel de satisfacción de los trabajadores en su centro de labores, evidenciándose que más del 64% de los prestadores de servicios se encuentran satisfechos en general con respecto a su trabajo y las funciones que desempeñan (67%), concluyéndose que aunque la mayoría de prestadores se encuentran satisfechos con sus labores, no sucede lo mismo con el reconocimiento que le otorgan sus superiores.¹⁵

En el año 2008, Ríos M, Peñalver F y Godoy C desarrollaron en España un estudio de tipo correlacional con diseño transeccional, cuya población de

estudio comprendió a enfermeros intensivistas, con una muestra conformada por 42 enfermeros, en donde la investigación identificó que la mayoría de profesionales en enfermería intensivistas (42,9%) evidenció síntomas físicos y/o psíquicos que requerían atención por especialistas; mientras que el síndrome de Burnout presentó asociación significativa con la percepción de salud en general manifestada por los enfermeros, los cuales en un 11,9% evidenciaron un nivel alto de despersonalización, agotamiento emocional y falta de realización personal, motivo por el cual se concluyó la urgencia de implementar estrategias orientadas a la prevención y/o atención del síndrome de Burnout en los centros de trabajo.¹⁶

En el año 2010, Salas R llevó a cabo en Cuba un estudio de tipo aplicativo con diseño cuasiexperimental, cuya población de estudio comprendió a médicos, con una muestra conformada por 44 profesionales de la medicina, en donde la investigación identificó que la evaluación del desempeño profesional de los galenos se puede garantizar mediante la ejecución de una estrategia integral, concluyéndose que dicha estrategia facilita no solo la evaluación del desempeño profesional, sino también el deseo de capacitación constante, los estudios de postgrado y la certificación con estándares internacionales.¹⁷

En el año 2003, Quiroz R y Saco S desarrollaron en el hospital EsSalud de Cusco-Perú un estudio de tipo correlacional con diseño transversal, cuya población de estudio comprendió a médicos y enfermeros, con una muestra conformada por 64 profesionales de la medicina y 73 profesionales de enfermería, en donde la investigación identificó que el síndrome Burnout está presente en su mayoría en un nivel bajo entre los médicos y

enfermeras, con el 79,7% y 89%, respectivamente. Sin embargo, el nivel medio se evidencia en el 10,9% de médicos y 1,4% de profesionales de enfermería; mientras que el nivel alto estuvo ausente en dichos profesionales. De esta manera, se concluyó que el síndrome de Burnout guarda relación estadísticamente significativa con la profesión de medicina, el sexo masculino, el tiempo de servicio (mayor a 12 años) y la elevada insatisfacción con el trabajo, resultando lo contrario con el número de horas de trabajo (mayor de 40 horas), las horas de esparcimiento (menor de 6 horas) y el desempeño de otras funciones en otros centros de trabajo.¹⁸

En el año 2005, Dávalos P llevó a cabo en el Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa de Lima-Perú un estudio de tipo descriptivo con diseño transversal, cuya población de estudio comprendió a enfermeros, con una muestra conformada por 48 profesionales de enfermería, en donde la investigación determinó que la mayor proporción de enfermeros evidencian un nivel medio de estrés laboral, el cual se encuentra relacionado con la sensación de despersonalización y agotamiento emocional, concluyéndose que a pesar de los hallazgos ya mencionados, los profesionales en enfermería logran manejar con eficacia sus problemas emocionales, debido a lo cual existe un bajo nivel de estrés laboral en la dimensión de realización personal, situación que tiene efectos positivos en la atención de los pacientes.¹⁹

En el año 2006, Coronado L llevó a cabo en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao-Perú un estudio de tipo correlacional con diseño transeccional, cuya población de estudio comprendió a enfermeros de áreas críticas, con una muestra conformada por 150 profesionales de enfermería,

en donde la investigación identificó que las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal fueron evaluadas con un nivel medio de estrés laboral, frente a lo cual se concluyó que la exigencia organizativa y la presión laboral están relacionados con el nivel de estrés en el trabajo.²⁰

En el año 2007, Mamani A, Obando R y Uribe A desarrollaron en el Callao–Perú un estudio de tipo correlacional con diseño transversal, cuya población de estudio comprendió a enfermeros del servicio de emergencias, con una muestra conformada por 190 trabajadores (médicos, enfermeros, obstetras y técnicos de emergencias), en donde la investigación determinó que factores como la sobrecarga de funciones, la falta de tiempo, la ausencia de funciones definidas, los problemas personales, la inestabilidad y el clima organizacional negativo, afectan el desempeño laboral, concluyéndose que el estrés laboral constante se encuentra relacionado con la disminución en la productividad, la ausencia de calidad en el cuidados de los pacientes, pudiendo llegarse al diagnóstico de síndrome de Burnout.²¹

En el año 2007, Muñoz M y Soriano M desarrollaron en el Hospital Militar Central (HMC) de Lima–Perú un estudio de tipo correlacional con diseño transeccional, cuya población de estudio comprendió a enfermeros de cuidados intensivos y sus pacientes, con una muestra conformada por 20 enfermeros y 20 pacientes, en donde la investigación identificó que la mayoría de enfermeros califican de buenas las relaciones interpersonales con los superiores, seguido de aquellos que califican dichas relaciones entre regulares y malas (30%). Esta tendencia se repite también con las relaciones interpersonales de los enfermeros con el personal técnico, respecto a las

cuales el 75% califica de regulares, el 15% de buenas y el 10% de malas, concluyéndose que la calidad de atención de los pacientes de cuidados intensivos se ve afectada cuando existen problemas en las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería con el resto de sus compañeros de trabajo.²²

En el año 2009, Padilla M desarrolló en el Hospital San José del Callao–Perú un estudio de tipo correlacional con diseño transversal, cuya población de estudio comprendió a enfermeros, con una muestra conformada por 46 enfermeros, en donde la investigación determinó que el 54,3% de los profesionales de enfermería tiene edades entre 29 a 36 años, el 26,1% entre 37 a 43 años, el 17,4% entre 44 a 51 años y el 2,2% entre 52 a 59 años; es decir que la mayoría de las profesionales son jóvenes menores de 36 años. El 32,6% sufren de una tensión de moderada intensidad, el 43,5% se encuentra soportando una tensión importante y el 23,9% se enfrenta a un riesgo de alteraciones psicológicas en sus relaciones interpersonales debido a la gran tensión que padecen, concluyendo que los factores personales están relacionados con las habilidades de liderazgo compartido en los enfermeros.²³

En el año 2013, Díaz I y Gaviria K desarrollaron en el Hospital II-2 de Tarapoto–Perú un estudio de tipo correlacional con diseño transeccional, cuya población de estudio comprendió a enfermeros de diversos servicios como emergencia, medicina, pediatría, cirugía y gineco-obstetricia, con una muestra conformada por 60 enfermeros, en donde la investigación identificó que el desempeño laboral de los enfermeros se ve afectado cuando se enfrentan a situaciones estresantes (28,3%), lo cual se evidenció en el 10%

de profesionales en enfermería con bajo nivel de desempeño y nivel alto de estrés laboral, concluyéndose la existencia de una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y el desempeño profesional de los enfermeros.²⁴

En el año 2010, Lugo R llevó cabo en los Hospitales Víctor Ramos Guardia y EsSalud de Huaraz-Perú un estudio de tipo comparativo con diseño transversal, cuya población de estudio comprendió a enfermeros, con una muestra conformada por 79 enfermeros, en donde la investigación determinó que presentaron baja prevalencia de síndrome Burnout los enfermeros de EsSalud (68,4%), la prevalencia fue media (51,7%) en los profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia; mientras que en el otro hospital de la misma ciudad, los factores personales y familiares estuvieron asociados al síndrome de Burnout. Asimismo, los trabajadores con estudio de postgrado/especialidad y los que realizaban deportes, presentaron Burnout bajo. En cuanto a los factores laborales y organizacionales reportaron mejores condiciones laborales, y la institución favorecía el desarrollo personal, salarios adecuados y material/equipo, como ambientes físicos adecuados. Para el Hospital "Víctor Ramos Guardia", se encontró que los enfermeros con Burnout alto, presentaban factores personales familiares asociados, como tener más de dos hijos y no realizar deporte; los factores laborales y organizacionales señalados fueron el trabajar con una serie de desventajas y condiciones poco favorables para el desarrollo personal y familiar, concluyendo que la despersonalización fue baja (68,4%) para los enfermeros de EsSalud, y de nivel medio (51,7%) para los enfermeros del Hospital Víctor Ramos Guardia.²⁵

En el año 2011, Flores R y Cueva F llevaron a cabo en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz-Perú un estudio de tipo correlacional con diseño transeccional, cuya población de estudio comprendió a enfermeros de hospitalización, sala de operaciones, emergencia y alojamiento conjunto, con una muestra conformada por 70 enfermeros, en donde la investigación determinó que el 57,1% de enfermeros presentó nivel medio, 25,7% nivel alto y 17,1% nivel bajo con respecto al síndrome de Burnout. De igual manera, la mayor proporción de enfermeros evidenció un nivel medio de falta de realización personal, agotamiento emocional y despersonalización, con el 50%, 45,7% y 34,3%, respectivamente; concluyendo que los factores estadísticamente significativos relacionados al síndrome de Burnout, fueron el factor demográfico (edad mayor), el factor personal (enfrentar situaciones de estrés), y el factor organizacional (horario de trabajo con turnos rotatorios y la rotación de servicio).⁴

En el año 2011, Yslado R, Atoche R, Quispe M, Ruiz L y Medina J llevaron a cabo en hospitales de la sierra y costa de Ancash-Perú un estudio de tipo correlacional con diseño transeccional, cuya población de estudio comprendió a trabajadores de salud, con una muestra conformada por 127 trabajadores de diferentes especialidades, en donde la investigación identificó que la mayor proporción de los trabajadores (78%) se encuentran en una fase inicial del síndrome de Burnout debido a un bajo nivel de estrés laboral; seguido de aquellos en fase intermedia (2,4%) y fase final (19,6%), producto del alto nivel de estrés crónico. De igual manera, son los médicos y los profesionales varones los que en mayor proporción presentan una baja realización personal; motivo por el cual se concluyó que los factores

intraorganizativos están relacionados con las diferentes fases del síndrome de Burnout, pero no con los factores sociodemográficos.²

En el año 2013, Yslado R, Atoche R, Cermeño B, Rodríguez D y Sánchez J llevaron a cabo en hospitales del Callejón de Conchucos de Ancash-Perú un estudio de tipo correlacional con diseño transeccional, cuya población de estudio comprendió a trabajadores de salud, con una muestra conformada por 76 trabajadores de diferentes ocupaciones, en donde la investigación identificó que la mayor proporción de los trabajadores se encuentran en la fase inicial del síndrome de Burnout (57,9%), seguido del 14,5% con fase intermedia y 27,6% en la fase final; frente a lo cual se concluyó que el síndrome de Burnout evidencia una relación estadísticamente significativa con los factores sociodemográficos, como la falta de vivienda propia, las órdenes superiores contradictorias y la no realización de actividades de recreación y descanso en horas fuera del trabajo.²⁶

1.2 Bases teóricas

1.2.1 Estrés laboral

A. Estrés

Al hablar de estrés se puede mencionar que es una respuesta del organismo frente a situaciones conflictivas, es decir podemos enfrentar el problema o huir de lo que nos molesta. Estas situaciones pueden aumentar una respuesta orgánica como son el aumento de la respiración y frecuencia cardíaca. Robbins S, por su parte, refiere que el estrés es una situación en donde la persona experimenta una sensación incierta e importante sobre

alguna oportunidad, riesgo o exigencia sobre su posición actual.²⁷

Núñez M, al respecto describe al estrés como una situación de desequilibrio emocional en el individuo producto de la acción de una serie de factores ambientales, laborales e interpersonales, los cuales no pueden ser controlados, ocurriendo una respuesta por parte de la persona.²⁸

Para Lazarus R, el estrés es producto de la interacción entre la persona y el medio que lo rodea, al cual percibe como de riesgo, escapando de su alcance y aumentando la sensación de inestabilidad.²⁹

B. Estrés laboral

Las labores cotidianas pueden condicionar a diferentes reacciones adversas frente a las exigencias del trabajo, lo cual puede ser consecuencia de la rutina en el quehacer diario. Lugo R analiza lo manifestado por la Organización Internacional de Trabajo (OIT), la cual considera al estrés como una patología en donde se pone en riesgo la estabilidad económica de los países, debido a que afecta no solo la producción industrial, sino también la salud de los trabajadores, motivo por el que se debe de fomentar que las empresas organicen su ambiente de trabajo según las necesidades de sus empleados, estrategia que en un corto plazo les permitirá incrementar su competitividad.²⁵

Otro efecto importante del estrés, es el alto índice de rotación que se evidencia cuando los trabajadores dejan de asistir a sus labores, cuyas exigencias les hacen sentir presionados e incapaces de responder a lo requerido por sus superiores.³⁰

Luceño L, Rubio S y Díaz E, consideran que el estrés es una situación de desequilibrio entre el medio laboral y las respuestas de los trabajadores³¹, posición también manifestada por Brengelmann J, para quien el estrés laboral ocasiona una demanda intensa sobre la persona, incrementando su posibilidad de agotamiento.³²

Para el autor Mc Grath J, el estrés puede provocar considerables consecuencias sobre el individuo³³; en tanto que Muñoz M, defiende la posición del Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional de los Estados Unidos (NIOSH), para el cual el estrés es un conjunto de respuestas negativas que aquejan a los trabajadores cuando sienten que su desempeño no cubre lo exigido, produciéndose a la larga daños en su salud²²; mientras que Romero S añade la existencia de una variedad de enfoques sobre este tema, junto con la presencia de variables intervinientes.³⁴

Méndez A, por el contrario adopta para el estrés un punto de vista diferente del patológico, pero sí relacionado a la aparición de consecuencias de debilidad y falta de mecanismos de defensa psicológicos en las personas.³⁵

C. Fuentes potenciales del estrés laboral

Los centros laborales deberían generar una sensación de tranquilidad, seguridad y empatía, es decir ser un ambiente adecuado para la provisión de servicios a los usuarios. Sin embargo, producto de la concentración, en algunos casos masiva, de personas con distintas condiciones emocionales, así como a la inadecuada infraestructura, estos lugares se pueden convertir en bombas de tiempo para algunos trabajadores, lo cual desencadena

condiciones de estrés laboral, por ejemplo: “el ruido ambiental de las máquinas, la conversación de las personas y el ruido de los celulares contribuyen a producir estrés en el 54% de casos en el trabajo”.³⁴

Por otro lado, existe un grupo de trabajadores que reaccionan en forma distinta frente a situaciones similares, conocidas como personas adictas al trabajo, porque a pesar de la adversidad laboral descrita en los párrafos antes mencionados, ellos consideran que el trabajo es lo más importante de sus vidas; es decir que luchan interminablemente por conseguir sus objetivos en el menor tiempo sin importar las consecuencias. Por lo tanto estas personas denominadas también como “workaholics” están más expuestas al estrés.³⁵

Las consecuencias del estrés son diversas para los trabajadores y las instituciones, como la ansiedad, depresión, alteraciones de los sistemas gastrointestinal y cardiovascular, cefaleas y accidentes laborales, pudiendo asimismo, producirse la dependencia de sustancias farmacológicas que a la larga repercuten en la institución, ya que se afecta la calidad en el servicio brindado, junto a la deserción e insatisfacción laboral.

Padilla M clasifica las fuentes potenciales del estrés laboral en: Cualidades del trabajo, roles, desarrollo de la carrera, relaciones personales, estructura organizacional, cambio organizacional y cualidades físicas.²³

Quick y Quick, citado en Mingote J, las clasifica como demandas de las tareas, demandas de los roles, demandas psíquicas y demandas interpersonales.³⁶

Según Cooper y Payme, citado en Atalaya P³⁷, se pueden identificar los siguientes factores desencadenantes de estrés:

a) Factor ambiental: En donde se destaca los problemas económicos y las políticas laborales de las instituciones, así como los cambios tecnológicos, los cuales implican mayores capacidades y habilidades en los trabajadores.

b) Factor organizacional: Destacándose la situación actual en la cual se encuentra la institución con respecto a los servicios que ofrece, las relaciones interpersonales que existen en su interior, la estructura, clima y tiempo de funcionamiento.

c) Factor individual: Todo trabajador trae a su centro de labores aspectos que sus superiores no pueden manejar como las situaciones familiares, problemas económicos, las angustias personales y aspectos propios de su carácter.

D. Teorías del estrés laboral

Entre las teorías que fundamentan el estrés tenemos:

a) Teoría transaccional del estrés

De acuerdo a esta teoría, la relación entre el ambiente y el sujeto es fuente de estrés psicológico, el cual es calificado como superior a sus niveles de tolerancia, poniendo en peligro su bienestar.

Para que las situaciones estresantes puedan afectar al sujeto, este debe encontrarse en una situación vulnerable, cuyas demandas pueden surgir ya

sea de su interior como del medio exterior de la persona. De esta manera, desde su interior surgen entre otras cosas, las autoexigencias, y expectativas, los cuales generan situaciones estresantes; mientras que en el exterior están presentes otras condiciones, ante las cuales las personas reaccionan de manera diferente.³⁸

b) Teoría sociocognitiva del yo

En esta teoría se considera los siguientes conceptos:

- La influencia de las cogniciones de las personas en su percepción y actuar.
- La relación de la autoconfianza en sus capacidades con el logro de sus objetivos, situación relacionada con la depresión o estrés.³⁹

c) Teoría del intercambio social

Para esta teoría la causa del estrés laboral se encuentra en la autopercepción de ausencia de equidad en las relaciones interpersonales, donde el sujeto percibe que ha aportado más de lo que los demás le reconocen, situación que al no ser manejada convenientemente, le provocará estrés laboral.⁴⁰

d) Teoría organizacional

Dentro de este modelo teórico, se considera principalmente la teoría de Golombiewski, Munzenrider y Carter, citado por Gil-Monte P, según la cual los trabajadores van perdiendo el compromiso que tenían con su centro de trabajo, producto de las condiciones de sobreesfuerzo y falta de

reconocimiento de su rol. A continuación, el individuo desarrollará estrategias para alejarse de la situación estresante. Este alejamiento puede ser positivo o por el contrario negativo, lo cual ocasionará despersonalización.⁴¹

La presente tesis tiene su fundamento en esta teoría, así como en la perspectiva psicosocial de Cristina Maslach, citado por Gil-Monte P, las cuales consideran que las características innatas del individuo junto al medio laboral, fomentan el desarrollo de este evento denominado como estrés laboral. Si el individuo aplica estrategias adecuadas, este proceso puede ser reversible, o por el contrario puede avanzar a una situación incontrolable que conllevará al alejamiento definitivo del trabajo. En la actualidad este modelo se sustenta en la afirmación que el proceso es producto de etapas sucesivas de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal⁴¹, de las cuales las dos primeras se encuentran relacionadas; mientras que la última etapa evidencia una relación inversa.⁴²

E. Etapas de la manifestación del estrés laboral

Galindo T en su estudio describe que las etapas de manifestación del estrés son las siguientes:

a) Reacción de alarma: En muchos sentidos el cuerpo humano es una máquina extraordinaria, que aun cuando han pasado muchos años de estudio y análisis; el cuerpo tiene una sensibilidad extraordinaria, alterándose y mostrando que algo está sucediendo como las tensiones musculares. El no estar atento a dichas señales puede marcar la diferencia entre una vida que se hunde en la desesperación.

b) Reacción de resistencia: Caracterizada por la aparición de padecimientos de origen psicosomático producto de una situación de estrés que escapa a las posibilidades de respuesta de la persona.

c) Fase de agotamiento: En esta etapa se pone de manifiesto un decaimiento del sistema inmunológico, ocasionando la aparición de enfermedades en diversos órganos y aparatos.⁴³

F. Niveles de estrés laboral

Es preciso reconocer los siguientes niveles en el estrés laboral:

a) Estrés agudo: Este nivel es el más común que experimentan las personas, el mismo que se inicia cuando las respuestas ante las situaciones del futuro se ven confrontadas con los eventos del pasado⁴⁴, cuyos síntomas según Núñez M comprenden la aparición de reacciones de ansiedad e ira; en tanto que en el plano psicológico existe cefalea y mialgias, junto con malestares gastrointestinales como colon irritable, náuseas, diarrea, entre otros.²⁸

b) Estrés agudo episódico: Se constituye en la segunda etapa del estrés laboral, en la cual los episodios de angustia y molestia son frecuentes, debido a diferentes motivos.

Sandin B considera que en este segundo tipo, la persona continuamente tiene que estar haciendo cambios porque existe la sensación de permanentes problemas. Las personas se muestran como desorganizadas e incapaces de enfrentar las demandas de su entorno, el cual generalmente es inadecuado a sus necesidades.⁴⁴

c) Estrés crónico: En esta fase la persona se encuentra permanentemente en una situación que la desborda; por lo que se debe de considerar la existencia de estresores crónicos de larga duración.⁴⁴

Núñez M indica la presencia de efectos muy dramáticos como por ejemplo a nivel mental, se observa ansiedad y depresión; mientras que en el ámbito físico, se puede encontrar enfermedades psicosomáticas (dispepsia, gastritis, entre otros), pudiendo ocasionar en algunos casos consecuencias irreversibles.²⁸

Plaza J en su estudio, da a conocer la siguiente clasificación:

a) Agudo: Se evidencia a través de episodios breves de taquicardia, con aumento de la sudoración, como por ejemplo frente a un auditorio concurrido, donde se pronuncia un discurso importante.

b) Crónico: Es duradero en el tiempo, asociado a las exigencias de la vida moderna, como por ejemplo las labores mal remuneradas, explotadoras, peligrosas y adicionales propias de la vida familiar.

c) Anticipatorio: El cual puede ser crónico o agudo, donde se observan manifestaciones propias de los dos niveles de estrés antes comentados.⁴⁵

G. Consecuencias del estrés laboral

También Plaza J describe que el estrés laboral produce consecuencias negativas en los seres humanos:

a) Aspectos psicológicos: Evidenciados a través de taquicardia,

hipertensión arterial, diaforesis, disnea, hiperglicemia, hipercolesterolemia, inhibición del sistema inmunológico, sensación de ahogo y midriasis.

b) Efectos cognitivos: Preocupación constante, indecisión, escasa concentración, desorientación, hipersensibilidad a los comentarios y falta de control emocional.

c) Efectos motores: Temblores, tartamudeo, consumo de drogas legales e ilegales, alteraciones en el apetito, entre otros.

Asimismo, el estrés puede producir la aparición de otras alteraciones, como las del aparato respiratorio, cardiovascular, inmunológico, endocrino, dermatológico, sexual y psicofisiológico.⁴⁵

H. Dimensiones y diagnóstico del estrés laboral en salud

La conceptualización de Maslach y Jackson, citado en Silvana A³, es la más extendida y aceptada por los investigadores y abarca tres dimensiones:

a) Agotamiento emocional: Caracterizada por fatiga y desmotivación en el cumplimiento de las actividades del trabajo.³⁴

Según Maslach C y Jackson S las personas experimentan una sensación de desgaste e incapacidad de recuperarse, con escasa energía para enfrentar nuevos proyectos, motivo por el cual se sienten como si no hubieran podido conciliar el sueño durante toda la noche, siendo esta la primera etapa de reacción frente a las exigencias del trabajo. Posteriormente, Maslach C y Jackson S, incluyeron el agotamiento físico al emocional, debido a que se evidencian ambos tipos de manifestaciones.⁴⁶

El agotamiento emocional, según la propuesta de Gil-Monte P y Peiró J, es una forma de lidiar con la sobrecarga del trabajo, la cual cuando está relacionada con el servicio a las personas, pudiera ocasionar una falta de sensibilidad con las necesidades de las personas que se atiende.⁴⁷

En esta dimensión, la persona se queda sin recursos ni energías para asumir cualquier otra actividad debido a que las alteraciones que experimenta no son posibles de superar con el descanso en el hogar.³⁴

b) Despersonalización: En esta etapa, se manifiestan reacciones de insensibilidad frente a las necesidades de los pacientes y los demás trabajadores, lo cual ocasiona conflictos interpersonales y aislamiento. Todos estos acontecimientos se producen como un intento de evitar posibles acercamientos desgastantes desde el punto de vista emocional por lo cual llegan a considerar a las personas como objetos.³¹

Este término ha sido definido por Gil-Monte P y Peiró J como la “deshumanización del individuo”, quien se vuelve insensible, y hasta cínico, con respecto a sus sentimientos hacia los pacientes y su centro laboral.⁴⁷

c) Baja realización personal: Se refiere al hecho de sentir que el trabajo es un obstáculo para que la persona pueda obtener logros profesionales, con una autopercepción negativa, lo cual ocasiona dificultades en su desempeño.³

Por otro lado, también existe la sensación de no estar desempeñándose con igual ahínco que en el pasado, con falta de progreso y sensación de angustia por el futuro.

Esta dimensión hace hincapié en la autoevaluación que hace la persona de cómo se desempeña en el servicio, manifestando por lo general sentimientos de baja autoestima.³

El Inventario Burnout de Maslach (MBI) es considerado como el instrumento más utilizado para evaluar el estrés laboral en los trabajadores de salud, habiendo sido creada su primera versión por Maslach C y Jackson S durante el período 1981-1986 para medir el nivel, la frecuencia y la intensidad del estrés laboral. Posteriormente se desarrolló la versión final del cuestionario, el cual fue el primer instrumento validado en forma científica acerca del tema, contando con abundantes evidencias que respaldan su aplicación para evaluar el estrés laboral. De igual manera, su validez discriminante es mejor que la identificada en otros instrumentos. Así, diversos autores reconocen que este es el cuestionario que más ha aportado a la conceptualización del estrés laboral.

La investigación con datos reales basada en este instrumento ha permitido llegar a una conceptualización inductiva para conocer mejor el estrés laboral e identificar sus elementos comunes. Se encuentra conformado por ítems agrupados en tres dimensiones denominadas agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, las cuales fueron producto de un análisis exploratorio de una serie de experiencias asociadas con el fenómeno mediante el cuestionario antes mencionado.⁴⁰

1.2.2 Desempeño profesional

A. Concepto

Se entiende por desempeño al grado o nivel de desenvolvimiento que una

persona o institución tiene con respecto a un determinado fin. Desde esta perspectiva, un trabajador puede tener buen o mal desempeño según los parámetros establecidos en relación a su laboriosidad o productividad.^{48,49}

El desempeño profesional es también considerado como el nivel en que un trabajador logra cumplir con los objetivos de las funciones y actividades encomendadas en su trabajo, haciendo uso de los medios y recursos necesarios con eficacia.⁵⁰

B. Evaluación

En la evaluación del desempeño profesional se debe de tomar en cuenta los siguientes aspectos:⁵⁰

a) Objetivos

Se considera los siguientes objetivos:

- Determinar de forma objetiva, el valor y utilidad del trabajador para la institución.
- Valorar su capacidad de actuación y ejecución de funciones.
- Identificar los cambios que se presentan en un mismo individuo y las diferencias con sus compañeros de trabajo.
- Recolectar información para elaborar y proponer estrategias de mejora, basados por ejemplo, en una política de incentivos.⁵⁰

b) Métodos

Se pueden aplicar los siguientes métodos:

- Evaluación por objetivos.
- Evaluación por escalas.
- Evaluación por medio de acontecimientos significativos.
- Evaluación abierta.
- Evaluación basada en competencias.⁵⁰

c) Dimensiones

Según la “Normas y procedimientos para el proceso de evaluación del desempeño y conducta laboral” dada a conocer mediante la Directiva Administrativa N° 142-MINSA/OGGRH-V.01, la cual fue aprobada mediante la Resolución Ministerial N° 626-2008/MINSA, de fecha 11 de setiembre del 2008⁵¹, y que se encuentra vigente en la actualidad, las dimensiones que se deben de considerar en la evaluación del desempeño profesional son:

Planificación/colaboración

La planificación se refiere a la capacidad que tienen los profesionales de salud para poder realizar la elaboración, ejecución y evaluación de su propio trabajo, así como de las personas a su cargo; lo cual incluye la racionalización de los recursos a su disposición.

La colaboración, en el caso del personal técnico, evalúa su actitud de apoyo adicional a las actividades realizadas por otras personas, a pesar de que dichas funciones no sean de su responsabilidad.

Responsabilidad

Evalúa el compromiso y esfuerzo demostrado por el trabajador de salud,

para cumplir con las tareas que se le han encomendado.

Iniciativa

Se refiere a la actitud que tienen los profesionales de salud para dar a conocer soluciones ante los problemas que puedan surgir en el quehacer diario.

Oportunidad

Evalúa el cumplimiento de los plazos establecidos por los superiores para el cumplimiento de lo asignado.

Calidad de trabajo

Mide la manera en que el trabajo es entregado, considerando la precisión, los aciertos y el orden en lo trabajado.

Confiabilidad y discreción

Se refiere al grado de reserva y discreción que el personal de salud tiene con respecto a la información que maneja en el día a día.

Relaciones interpersonales

Evalúa el grado de colaboración y empatía del trabajador con el resto de sus compañeros.

Cumplimiento de las normas

Mide la capacidad que tiene el profesional de salud para cumplir con las normas internas de la institución.⁵¹

1.3 Definición de términos básicos

a) Desempeño

Grado o nivel de desenvolvimiento que una persona o institución tiene con respecto a un determinado fin.^{48,49}

b) Desempeño profesional

Es el nivel en que un trabajador logra cumplir con los objetivos de las funciones y actividades encomendadas en su trabajo, haciendo uso de los medios y recursos necesarios con eficacia.⁵⁰

c) Estrés

“Es el producto de la combinación de altas demandas y un bajo grado de libertad en la toma de decisión, produciéndose estrés psicológico, fisiológico y una posible enfermedad”.²⁹

d) Estrés laboral

“Es una respuesta física y emocional negativa, desagradable, que ocurre cuando los requerimientos del trabajo constituyen una demanda, para la cual los trabajadores de salud no cuentan con las capacidades y recursos suficientes y consecuentemente se afecta tanto la salud física, mental y ocupacional del profesional de salud, como la calidad de prestación de servicios asistenciales, productividad, satisfacción laboral y la salubridad del entorno laboral”.²

e) Servicio de emergencia

“Es una unidad orgánica encargada de realizar y coordinar tratamiento

médico quirúrgico de emergencia, proporcionando permanentemente la oportuna atención de salud a todas las personas cuya vida y salud se encuentran en grave riesgo o severamente alterada”.²²

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1 Formulación de la hipótesis

2.1.1 Hipótesis de investigación

H_i: Existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y el desempeño profesional de los trabajadores de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Carhuaz, 2016.

2.1.2 Hipótesis nula

H₀: No existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y el desempeño profesional de los trabajadores de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Carhuaz, 2016.

2.2 Variables y su operacionalización

2.2.1 Variables

Variable 1

Estrés laboral.

Variable 2

Desempeño profesional.

2.2.2 Operacionalización de variables

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicadores	Escala de medición	Categoría	Valores	Medio de verificación		
Estrés laboral	Es una respuesta física y emocional negativa, que ocurre cuando los requerimientos del trabajo constituyen una demanda, para la cual los trabajadores de salud no cuentan con las capacidades y recursos suficientes para afrontarla.	Según su naturaleza: Cualitativa	Sensación de agotamiento emocional.	Ordinal	Alto nivel	67-99 pts.	Cuestionario "Inventario Burnout de Maslach (MBI)"		
			Sensación de agotamiento por la jornada.						
			Percepción de cansancio en las mañanas.						
			Valoración tensionante del trabajo.						
			Sensación de agobio.						
			Calificación frustrante del trabajo.						
			Percepción de trabajo duro.						
			Calificación estresante del trabajo.						
			Impresión límite en el trabajo.						
			Trato a pacientes como objetos.						
			Comportamiento insensible con la gente.					Nivel medio	34-66 pts.
			Impresión de endureciendo emocional.						
			Desinterés en la atención de los pacientes.					Bajo nivel	≤ 33 pts.
			Culpa de algunos pacientes.						
			Comprensión de los pacientes.						
			Enfrentamiento de los problemas de pacientes.						
			Influencia positiva en la vida de otros.						
			Impresión de tener mucha vitalidad.						
			Atmósfera relajada de los pacientes.						
			Sensación de ánimo post atención a los pacientes.						
Valoración positiva del trabajo.									
Trato adecuado de los problemas laborales.									

Desempeño profesional	Es el nivel en que un trabajador logra cumplir con los objetivos de las funciones y actividades encomendadas en su trabajo, haciendo uso de los medios y recursos necesarios con eficacia.	Según su naturaleza: Cualitativa	Para el grupo ocupacional profesional: Planificación.	Ordinal.	Excelente	32-40 pts.	Guía de observación del Minsa
			Para el grupo ocupacional técnico: Colaboración.				
			Compromiso de cumplir con las funciones encomendadas.				
			Generación de soluciones con originalidad.				
			Cumplimiento de plazos en los trabajos encomendados.				
			Incidencia de aciertos y errores, consistencia, precisión y orden.				
			Uso adecuado y confidencial de la información.				
			Interrelación personal y trabajo en equipo.				
			Cumplimiento de las normas institucionales.				
	Muy bueno	24-31 pts.					
	Bueno	16-23 pts.					
	Regular	8-15 pts.					
	Deficiente	≤ 7 pts.					

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño

Se aplicó el enfoque cuantitativo, siendo considerado como un estudio de tipo observacional y prospectivo debido a que se recopiló información sin manipulación de las variables en el año 2016. De igual manera, la investigación fue transversal, habiéndose realizado la recolección de los datos en un solo momento; mientras que por el número de variables del estudio y el alcance de sus contribuciones, fue un estudio de analítico de asociación, debido a que se pretendió determinar la relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional de los trabajadores de salud.

Se usó el diseño no experimental de tipo transversal de asociación, según se detalla a continuación:

$$M \quad \quad \quad O \quad r \quad O$$
$$\quad \quad \quad \quad \quad x \quad \quad \quad y$$

Donde:

M: Muestra.

O: Observación.

x, y: Variables.

r: Asociación entre variables.

3.2 Diseño muestral

3.2.1 Población de estudio

La población estuvo constituida por 120 trabajadores de salud que laboraban

en diferentes áreas del Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes - Carhuaz, compuesta según se detalla a continuación:

Tabla1. Población de estudio

Trabajador de salud	CONDICIÓN				Total
	Contratado		Nombrado		
	n	%	n	%	
Médicos	15	12,5	12	10	27
Obstetras	7	5,8	10	8,3	17
Enfermeros	17	14,2	27	22,5	44
Técnicos de enfermería	14	11,7	18	15	32
Total	53	44,2	67	55,8	120

Fuente: Oficina de Recursos Humanos–Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.

3.2.2 Criterios de selección

a) Criterios de inclusión

- Trabajadores de salud que laboraban en el Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.
- Trabajadores de salud que no encontraron de licencia en el período de ejecución de la tesis.
- Trabajadores de salud que se encontraron dentro de los grupos ocupacionales profesional y técnico.
- Trabajadores de salud sin distinción de sexo, procedencia y condición laboral.
- Trabajadores de salud que firmaron la declaración de consentimiento informado voluntario.

b) Criterios de exclusión

- Trabajadores de salud que laboraban en otros servicios del hospital en estudio.
- Trabajadores de salud que no aceptaron y/o no firmaron la declaración de consentimiento informado voluntario.
- Trabajadores de salud que no cumplieron con los criterios de inclusión mencionados en el acápite precedente.

3.2.3 Muestra y muestreo

Se utilizó el muestreo de tipo probabilístico estratificado^{52,53,54}, mediante el cual se obtuvo un tamaño de muestra adecuado según se detalla a continuación:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra (trabajadores de salud).

N = Tamaño de población.

Z_{α} = Valor crítico normal o nivel de seguridad.

p = Valor que corresponde a la proporción del tamaño de la población con la característica objeto de estudio.

q = Valor que corresponde a la proporción del tamaño de la población sin la característica objeto de estudio.

d = Margen de error.

Se sabe que:

- a) $N = 120$
- b) Valor crítico normal (95%) (Z_{∞}) = 1,960
- c) p (50%) = 0,50
- d) q ($1-p$) (50%) = 0,50
- e) d (5%) = 0,05

Reemplazando:

$$n = \frac{(120)(1,960)^2 (0.5)(0.5)}{(0,05)^2 (120-1) + (1,960)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 92$$

De esta manera, en concordancia con la composición de la población, se usó el muestreo probabilístico estratificado con asignación proporcional al tamaño de cada estrato, mediante la siguiente fórmula:

$$\eta_h = N_h \times f_h$$

Donde:

η_h = Tamaño de muestra (estrato N)

N_h = Tamaño de población (estrato N)

f_h = Fracción del estrato (η / N)

Sabiendo que:

$$f_h = (\eta / N) = 92 / 120 = 0,77$$

Aplicando esta nueva información, se obtuvo lo siguiente:

Tabla 2. Estratificación de la muestra

Trabajador de salud	CONDICIÓN				Total
	Contratado		Nombrado		
	n	%	n	%	
Médicos	11	12	9	9.8	20
Obstetras	5	5.4	8	8.7	13
Enfermeros	13	14.1	21	22.8	34
Técnicos de enfermería	11	12	14	15.2	25
Total	40	43.5	52	56.5	92

Con la finalidad de seleccionar a los elementos de la muestra, se tuvo en cuenta la nómina de trabajadores de salud (marco muestral) dada a conocer por la Jefatura del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, según su profesión y ocupación, a quienes se les asignó una numeración correlativa, cuyo número fue extraído por el método aleatorio simple estratificado, proporcional a los estratos antes mencionados.

3.3 Procedimientos de recolección de datos

En la presente tesis, se usó a la Encuesta y la Observación como técnicas de recolección de información, cuyos instrumentos aplicados fueron los siguientes:

3.3.1 Cuestionario “Inventario Burnout de Maslach (MBI)” para evaluar el estrés laboral

Instrumento validado internacionalmente para obtener información con respecto al nivel de estrés de los trabajadores de salud (Anexo N° 02), el cual fue aplicado durante los meses de abril a mayo del año 2016.

Este instrumento comprendió las siguientes dimensiones:

a) Cansancio emocional: Constó de nueve (09) ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20), los cuales evaluaron la sensación de agotamiento emocional producto de los requerimientos laborales. Cuanto mayor sea la puntuación, mayor será la intensidad de cansancio emocional y de nivel de estrés laboral experimentado por la persona, obteniéndose 54 puntos como máximo.

b) Despersonalización: Abarcó cinco (05) ítems (5, 10, 11, 15 y 22), los cuales se enfocaban a evaluar las conductas de indiferencia y desapego de los trabajadores. Cuanto mayor sea la puntuación, mayor será la intensidad de despersonalización, pudiendo obtenerse 30 puntos como máximo.

c) Realización personal: Presentó ocho (08) ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21), los cuales evaluaron la sensación de éxito y bienestar por parte de los trabajadores. Cuanto mayor sea la puntuación, mayor será la sensación de realización personal, existiendo al mismo tiempo menos estrés laboral, obteniéndose 48 puntos como máximo.

Cada alternativa se calificó según se detalla:

0 puntos = Nunca

1 punto = Pocas veces al año o menos

2 puntos = Una vez al mes o menos

3 puntos = Unas pocas veces al mes o menos

4 puntos = Una vez a la semana

5 puntos = Pocas veces a la semana

6 puntos = Todos los días

De esta manera, la calificación final se llevó a cabo de la siguiente manera:

De 67–99 puntos: Alto nivel de estrés laboral.

De 34–66 puntos: Nivel Medio de estrés laboral.

De 33 puntos a menos: Bajo nivel de estrés laboral.

Validación y confiabilidad

Diversos estudios dan a conocer evidencia a favor de la validez y confiabilidad de este instrumento. Así, su autor reporta una alta consistencia interna y una confiabilidad significativa para las dimensiones de cansancio emocional (0,90), despersonalización (0,79) y realización personal (0,71), cuyos ítems guardan una consistencia interna considerable (0,80). De igual manera, diversos estudios factoriales han sido realizados para la validación de este instrumento, los cuales han demostrado una estructura tridimensional relacionada a las dimensiones del estrés laboral, frente a lo cual se concluye que el cuestionario en mención, mide realmente dicha variable. Asimismo, los resultados de la validez factorial son apoyados también por el análisis de validez convergente aplicados por diversos investigadores, como por ejemplo, Yslado R, Atoche R, Cermeño B, Rodríguez D y Sánchez J, quienes con respecto a la aplicación del Maslach Burnout Inventory (MBI), ha evidenciado los siguientes resultados con respecto al coeficiente alfa de Cronbach: cansancio emocional (0,78), despersonalización (0,71) y realización personal (0,76)²⁶. Estos resultados similares demuestran la confiabilidad del instrumento aplicado en la presente tesis.

3.3.2 Guía de observación para evaluar el desempeño profesional

Este instrumento ya sido validado por el Ministerio de Salud del Perú (Anexo

N° 02), cuyo uso está normado a nivel nacional mediante la Resolución Ministerial N° 626-2008/MINSA⁵¹ con la finalidad de que sea usado para evaluar el desempeño profesional de los trabajadores de salud, habiendo sido aplicado durante los meses de abril a mayo del año 2016; presentando las siguientes dimensiones:

- a) Planificación/colaboración
- b) Responsabilidad
- c) Iniciativa
- d) Oportunidad
- e) Calidad del trabajo
- f) Confiabilidad y discreción
- g) Relaciones interpersonales
- h) Cumplimiento de las normas

Cada una de las dimensiones antes mencionadas presentan un (01) solo ítem, a excepción de la dimensión planificación/colaboración, la cual presenta dos (02) ítems. Existen para todas las dimensiones cinco (05) niveles valorativos, cuya calificación se realizó de la siguiente manera:

Nivel valorativo I = 5 puntos

Nivel valorativo II = 4 puntos

Nivel valorativo III = 3 puntos

Nivel valorativo IV = 2 puntos

Nivel valorativo V = 1 puntos

La calificación final se llevó a cabo de la siguiente manera:

De 32–40 puntos: Excelente desempeño profesional.

De 24–31 puntos: Muy bueno en su desempeño profesional.

De 16–23 puntos: Bueno en su desempeño profesional.

De 8–15 puntos: Regular desempeño profesional.

De 7 puntos a menos: Deficiente desempeño profesional.

Validación y confiabilidad

La validez de este instrumento ha sido demostrada en primer lugar por el Ministerio de Salud y después en una investigación desarrollada por la Dirección Regional de Salud de Huánuco en colaboración con la Universidad de Antioquía, habiéndose reportado en este último caso, una confiabilidad de 0,84, cuyos ítems evidenciaron una consistencia interna de 0,88, demostrándose su validez con un nivel de significancia del 0,0001.⁵⁵

3.4 Procesamiento y análisis de los datos

Se usó el programa estadístico SPSS v. 21.0 para el procesamiento de datos, cuya base de datos fue sometida a un control de calidad mediante la revisión de una muestra al azar de cuestionarios y guías de observación, a fin de verificar que los datos hubieran sido correctamente registrados. El análisis descriptivo se desarrolló mediante la elaboración de tablas y gráficos de frecuencia absoluta y relativa.

Por otro lado, el análisis inferencial se realizó mediante la aplicación de la prueba Chi cuadrado^{53,54} por tratarse de variables cualitativas, para lo cual se consideró un 95% de índice de confianza y un 5% de margen de error, prueba que también fue usada como estadístico para la contrastación de la

hipótesis planteada en la presente tesis.

3.5 Aspectos éticos

Durante la aplicación de los instrumentos respectivos, no se expuso la privacidad de los trabajadores de salud, según lo establecido en las normas éticas internacionales. Se mantuvo la confidencialidad del caso, sin registrarse datos personales de identificación de las personas, a quienes se les solicitó llenar previamente una declaración de consentimiento informado (Anexo N° 03).

De igual manera, resulta importante mencionar que se ha seguido minuciosamente lo establecido en la LIX Asamblea Médica Mundial de Seoul en Korea⁵⁶, con la finalidad de procurar el respeto total a los derechos de los trabajadores de salud participantes de la investigación.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Se aplicó el cuestionario y la guía de observación a un total de 92 trabajadores de salud, quienes laboraban en diferentes áreas del Servicio de Emergencia, habiéndose verificado previamente el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión.

4.1 Nivel de estrés laboral de los trabajadores de salud

Tabla 3. Nivel de estrés laboral de los trabajadores de salud, Servicio de Emergencia, Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Carhuaz, 2016

Nivel de estrés laboral	n	%
Alto nivel de estrés laboral	44	47,9
Nivel medio de estrés laboral	27	29,3
Bajo nivel de estrés laboral	21	22,8
Total	92	100

Fuente: Cuestionario Inventario Burnout de Maslach (MBI) aplicado a los trabajadores de salud, abril–mayo 2016.

En la tabla 3, se evidencia que la mayoría de los trabajadores de salud participantes de la investigación, mostraron un alto nivel de estrés laboral (47,9%).

Tabla 4. Profesión y/o ocupación de los trabajadores de salud según su nivel de estrés laboral, Servicio de Emergencia, Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Carhuaz, 2016

Nivel de estrés laboral	Profesión y/o ocupación								Total	
	Médico		Obstetra		Enfermero		Técnico enfermería		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Alto nivel de estrés laboral	10	10,9	6	6,5	16	17,4	12	13,1	44	47,9
Nivel medio de estrés laboral	6	6,5	4	4,3	10	10,9	7	7,6	27	29,3
Bajo nivel de estrés laboral	4	4,3	3	3,3	8	8,7	6	6,5	21	22,8
Total	20	21,7	13	14,1	34	37	25	27,2	92	100

Fuente: Cuestionario Inventario Burnout de Maslach (MBI) aplicado a los trabajadores de salud, abril–mayo 2016.

$$X^2 = 0,152$$

$$g.l. = 6$$

$$p = 0,999$$

En la tabla 4, se observa que los profesionales en enfermería fueron quienes en mayor porcentaje presentaron un alto nivel de estrés laboral (17,4%), evidenciándose después del análisis estadístico, que el nivel de estrés laboral no tiene relación con la profesión y/o ocupación de los trabajadores de salud ($p > 0,05$).

Tabla 5. Condición laboral de los trabajadores de salud según su nivel de estrés laboral, Servicio de Emergencia, Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Carhuaz, 2016

Nivel de estrés laboral	Condición laboral				Total	
	Personal contratado		Personal nombrado		n	%
	n	%	n	%		
Alto nivel de estrés laboral	29	31,6	15	16,3	44	47,9
Nivel medio de estrés laboral	18	19,5	9	9,8	27	29,3
Bajo nivel de estrés laboral	7	7,6	14	15,2	21	22,8
Total	54	58,7	38	41,3	92	100

Fuente: Cuestionario Inventario Burnout de Maslach (MBI) aplicado a los trabajadores de salud, abril–mayo 2016.

$$\chi^2 = 7,224$$

$$\text{g.l.} = 2$$

$$p = 0,027$$

En la tabla 5, se muestra que el mayor porcentaje de trabajadores con alto nivel de estrés laboral son contratados (31,6%); observándose la presencia de una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés laboral y la condición de trabajo de las personas participantes del estudio ($p < 0,05$).

4.2 Nivel de desempeño profesional de los trabajadores de salud

Tabla 6. Nivel de desempeño profesional de los trabajadores de salud, Servicio de Emergencia, Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Carhuaz, 2016

Nivel de desempeño profesional	n	%
Excelente	4	4,3
Muy bueno	10	10,9
Bueno	20	21,7
Regular	39	42,4
Deficiente	19	20,7
Total	92	100

Fuente: Guía de observación del Minsa aplicada a los trabajadores de salud, abril–mayo 2016.

La tabla 6 muestra que la mayoría de trabajadores de salud tuvo un nivel de desempeño profesional regular (42,4%).

Tabla 7. Profesión y/o ocupación de los trabajadores de salud según el nivel de desempeño profesional, Servicio de Emergencia, Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Carhuaz, 2016

Nivel de desempeño profesional	Profesión y/o ocupación								Total	
	Médico		Obstetra		Enfermero		Técnico enfermería		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Excelente	2	2,1	1	1,1	1	1,1	0	0	4	4,3
Muy bueno	3	3,3	3	3,2	2	2,2	2	2,2	10	10,9
Bueno	4	4,3	4	4,3	9	9,8	3	3,3	20	21,7
Regular	8	8,7	3	3,3	14	15,2	14	15,2	39	42,4
Deficiente	3	3,3	2	2,2	8	8,7	6	6,5	19	20,7
Total	20	21,7	13	14,1	34	37	25	27,2	92	100

Fuente: Guía de observación del Minsa aplicada a los trabajadores de salud, abril–mayo 2016.

$$X^2 = 11,097$$

$$g.l. = 12$$

$$p = 0,521$$

En la tabla 7, se observa que tanto los profesionales en enfermería como el personal técnico, fueron los que en mayor proporción evidenciaron un regular nivel de desempeño profesional, en ambos casos con el 15,2%, no encontrándose una relación entre la profesión y/o ocupación de los trabajadores y el nivel de desempeño profesional ($p > 0,05$).

Tabla 8. Condición laboral de los trabajadores de salud según el nivel de desempeño profesional, Servicio de Emergencia, Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Carhuaz, 2016

Nivel de desempeño profesional	Condición laboral				Total	
	Personal contratado		Personal nombrado		n	%
	n	%	n	%		
Excelente	1	1,1	3	3,2	4	4,3
Muy bueno	2	2,2	8	8,7	10	10,9
Bueno	12	13	8	8,7	20	21,7
Regular	24	26,1	15	16,3	39	42,4
Deficiente	15	16,3	4	4,4	19	20,7
Total	54	58,7	38	41,3	92	100

Fuente: Guía de observación del Minsa aplicada a los trabajadores de salud, abril–mayo 2016.

$$X^2 = 11,408$$

$$g.l. = 4$$

$$p = 0,022$$

En la tabla 8 se evidencia que la mayor proporción de trabajadores con un desempeño profesional regular son contratados (26,1%); frente a los servidores nombrados, quienes presentaron la mayor proporción de excelencia en el cumplimiento de sus funciones (3,2%). De igual manera, después de efectuado el análisis estadístico, se encontró la presencia de una relación significativa desde el punto de vista estadístico, entre el nivel de desempeño profesional y la condición laboral de los trabajadores ($p < 0,05$).

4.3 Relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional de los trabajadores de salud

Tabla 9. Relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional de los trabajadores de salud, Servicio de Emergencia, Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Carhuaz, 2016

Nivel de desempeño profesional	Nivel de estrés laboral						Total	
	Alto nivel		Nivel medio		Bajo nivel		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Excelente	0	0	1	1,1	3	3,2	4	4,3
Muy bueno	1	1,1	4	4,3	5	5,5	10	10,9
Bueno	1	1,1	14	15,2	5	5,4	20	21,7
Regular	30	32,6	2	2,2	7	7,6	39	42,4
Deficiente	12	13,1	6	6,5	1	1,1	19	20,7
Total	44	47,9	27	29,3	21	22,8	92	100

Fuente: Cuestionario Inventario Burnout de Maslach (MBI) y Guía de observación del Minsa, aplicados a los trabajadores de salud, abril–mayo 2016.

$$\chi^2 = 50,935$$

$$\text{g.l.} = 8$$

$$p = 0,000$$

La tabla 9 muestra los hallazgos con respecto al objetivo general de la presente tesis, observándose que el 32,6% de trabajadores de salud, tuvo a la vez nivel alto de estrés laboral y un desempeño profesional regular, evidenciándose una relación estadísticamente significativa entre dichas variables ($p < 0,05$).

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

El estrés laboral es un problema de salud de suma importancia en la actualidad, debido a que constantemente se observa que los seres humanos experimentan un ritmo muy acelerado durante su vida diaria, en donde no solo juega un papel preponderante el aspecto laboral, sino también las tensiones propias de la vida personal y social. Esta situación se vive de forma aún más intensa en los trabajadores de salud, quienes permanentemente afrontan vivencias cargadas de tensión, propias de las necesidades de salud de las personas a quienes atienden, de sus familiares, el comportamiento de los otros trabajadores y el medio físico en el cual ejercen su labor. En ese sentido, el primer objetivo específico de la presente tesis, fue el determinar el nivel de estrés laboral que tienen los trabajadores de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz, observándose que el mayor porcentaje de trabajadores de salud, resultó con un alto nivel de estrés laboral (47,9%) (tabla 3); situación similar a la reportada por Ríos M, Peñalver F y Godoy C, en su trabajo de investigación llevado a cabo en el país de España, en donde el 42,9% de los profesionales de salud evidencia dolencias físicas acompañadas de síntomas psicológicos, los cuales ameritan atención por especialistas, debido a que un 11,9% de los trabajadores presentaron síndrome de Burnout.¹⁶

Padilla M, por su parte, desarrolló su estudio en el Hospital San José del Callao-Perú, y encontró que el 43,5% de profesionales se encuentra soportando una tensión importante, y el 23,9% presenta un incremento en sus posibilidades de tener problemas con sus compañeros de trabajo,

debido a desórdenes de origen espiritual y emocional.²³

Otras investigaciones han encontrado niveles medios de estrés laboral, como por ejemplo, la de Guerer F, López B y Ferraz R en Brasil, donde el 60,1% de los profesionales de enfermería evidencian estrés en un nivel medio¹⁴, hallazgo probablemente debido a que se incluyó como una variable interviniente, al hecho que los profesionales estuvieran cursando estudios de postgrado, situación que no fue abordada en la presente tesis.

Asimismo, Dávalos P, en su investigación desarrollada también con profesionales de enfermería, pero en este caso en un hospital de la ciudad de Lima-Perú, como es el Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa, evidenció que la mayor proporción de dichos profesionales tienen estrés laboral de nivel medio¹⁹; resultado parecido al encontrado por Coronado L en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao-Perú.²⁰

En el caso de las investigaciones desarrolladas a nivel local en el Hospital EsSalud y el Hospital Víctor Ramos Guardia de la ciudad de Huaraz, Lugo R encontró que la mayoría de enfermeros de EsSalud (68,4%) presentan una baja prevalencia de síndrome Burnout; mientras que la prevalencia fue media (51,7%) para los enfermeros del Hospital Víctor Ramos Guardia.²⁵ Esta última es la institución donde también Flores R y Cueva F realizaron su estudio, encontrando un porcentaje considerable de profesionales de enfermería con síndrome de Burnout de nivel medio (57,1%), seguido de aquellos con nivel alto (25,7%) y nivel bajo (17,1%), cuyas causas atribuyó a la edad, horario de trabajo con turnos rotatorios, rotación de servicio, entre otros.⁴

Resultados contrarios fueron publicados por Quiroz R y Saco S en el Hospital Nacional Sur Este de EsSalud del Cusco-Perú, en donde se encontró un grado bajo de síndrome de Burnout entre los médicos (79,7%) y las enfermeras (89%), sin evidenciarse un grado alto de dicho síndrome¹⁸; hallazgo similar a lo dado a conocer en el estudio de Yslado R, Atoche R, Quispe M, Ruiz L y Medina J² en profesionales nombrados del área de medicina, enfermería y obstetricia de 10 hospitales de la región Ancash; pero que después se contrapuso a los hallazgos de la misma autora principal en su investigación con trabajadores de medicina, enfermería, obstetricia, odontología, psicología, farmacia, tecnología médica, nutrición y biología, en diversos hospitales del Callejón de Conchucos de la misma región, donde el porcentaje de profesionales con estrés laboral crónico alto se incrementó de 19,6% a 27,6%, en apenas 2 años,²⁶ lo cual evidencia que la situación parece cambiar, cuando se trata de profesionales que laboran en hospitales ubicados en la zona sierra, siendo este el caso del hospital en el cual se llevó a cabo la presente tesis, en el cual la mayoría de trabajadores del Servicio de Emergencia (47,9%) presentaron un nivel alto de estrés laboral.

Por otro lado, con respecto al segundo objetivo específico de la presente tesis, el cual establecía la determinación del nivel de desempeño profesional de los trabajadores de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, los resultados mostraron que la mayor proporción de trabajadores tuvo un nivel de desempeño profesional regular (42,4%) (tabla 6); resultados que al ser analizados en relación al primer objetivo específico, nos permitieron dar respuesta al objetivo general de la presente tesis, encontrándose que el 32,6% de trabajadores de salud, tuvo a

la vez un alto nivel de estrés laboral y un regular desempeño profesional (tabla 9), frente a lo cual se concluyó la existencia de una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés laboral y el desempeño profesional de los trabajadores ($p < 0,05$), hallazgo que permitió demostrar la hipótesis planteada en la presente tesis.

Hallazgos parecidos fueron reportados por Díaz I y Gaviria K en su investigación desarrollada en la ciudad de Tarapoto-Perú, en donde se encontró que las condiciones laborales de tensión afectan el desempeño profesional del 28,3% de los trabajadores de salud, en tanto que el 10,0% de los profesionales con estrés laboral también tienen un desempeño profesional de nivel bajo, existiendo una relación significativa entre dichas variables.²⁴

Mamani A, Obando R y Uribe A, quienes investigaron las consecuencias que tiene el estrés laboral en el desempeño profesional de los trabajadores que laboran en el área de emergencia del Callao-Perú, evidenció que existe un deterioro en la productividad y en la calidad de atención y cuidados que se brinda a los pacientes, lo cual estaría asociado a las múltiples exigencias laborales que producen a su vez estrés.²¹

De esta manera, al mencionar los aportes de orden teórico y práctico de los hallazgos de la presente tesis, se destaca la necesidad de que las autoridades del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, realicen esfuerzos para conseguir el financiamiento económico que cubra en forma adecuada los requerimientos para la atención de los usuarios, disminuyendo así los riesgos y situaciones de tensión emocional, que junto a otras

estrategias como programas preventivos, puedan ayudar a superar el estrés laboral por parte de los trabajadores de salud y por ende mejorar su desempeño profesional.

Asimismo, se sugiere otros estudios multicéntricos a nivel nacional, que permitan comparar la realidad con respecto a las variables estudiadas entre instituciones de salud de la zona sierra y costa del Perú, así como la influencia que pueda ejercer, la presencia de diversos factores como la falta de vivienda propia, las órdenes superiores contradictorias, la no realización de actividades de recreación y descanso en horas fuera del trabajo, el tiempo de servicio, los trabajos adicionales, la baja motivación laboral, entre otros; siendo también importante, el abordar la eficacia de factores protectores demostrados por otros autores como Casales J en relación al liderazgo,¹² Morett N, Morante E, Rodríguez A y Rodríguez-Carbajal R sobre los retos en el trabajo,¹³ Romero A con el reconocimiento y estímulo de los superiores,¹⁵ Salas R en relación a la aplicación de propuestas metodológicas¹⁷ y Muñoz M y Soriano M con el fomento de las relaciones interpersonales asertivas entre los trabajadores y sus superiores.²²

CONCLUSIONES

1. La mayoría de trabajadores de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz, tienen un nivel alto de estrés laboral, seguido de aquellos con un nivel medio y bajo de estrés.
2. El desempeño profesional demostrado por los trabajadores de salud del Servicio de Emergencia es regular.
3. El nivel de estrés encontrado en los trabajadores de salud tiene una relación estadísticamente significativa con su desempeño profesional en el Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz, habiéndose comprobado de esta manera la hipótesis de estudio.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a las autoridades responsables de la gestión del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz, el coordinar de manera inmediata con los encargados de la Dirección Regional de Salud de Ancash, con la finalidad de implementar acciones concretas basadas en protocolos de atención que permitan el tratamiento del nivel alto de estrés laboral que presentan los trabajadores de salud de dicha institución, con énfasis en las repercusiones físicas y emocionales que pudiera ocasionar en los trabajadores y sus familias, y por ende en el público usuario en general.
2. El responsable de Gestión de Recursos Humanos del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, junto al jefe del Servicio de Emergencia, deberían de realizar un análisis minucioso de las posibles causas, que pudieran estar ocasionando un regular nivel de desempeño profesional por parte de los trabajadores de salud.
3. Los responsables de otros establecimientos de salud de la Región Ancash, así como los gobiernos de gestión local, deberían de organizar y poner en práctica estrategias de intervención basadas en los hallazgos de la presente tesis y de otras investigaciones similares, con la finalidad de procurar el mejoramiento de la calidad de atención de los usuarios, mediante el aseguramiento del bienestar físico y mental de los trabajadores de salud, cuyo desempeño profesional podría ser potenciado, si se tomara en cuenta la realidad en la que se desenvuelven.

4. Con la finalidad de evaluar el estrés laboral y el desempeño profesional de los trabajadores en otras áreas, no solo de tipo asistencial, sino también administrativa, se debería continuar con el desarrollo de otros estudios similares al tema de la presente tesis, el cual pudiera contar con la participación de un equipo de investigación multidisciplinario.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Domínguez T. Manual para la evaluación y control del estrés. Calidad de Vida 2010; 5(4): 28-31.
2. Yslado R, Atoche R, Quispe M, Ruiz L, Medina J. Factores sociodemográficos intra y extraorganizativos relacionados con síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de salud de Hospitales. Ancash Perú. 2011. Revista de Investigación en Psicología 2011; 14(2): 57-71.
3. Silvana A.S. Síndrome de Burnout: un proceso de estrés laboral crónico. Hologramática-Facultad de ciencias sociales UNLZ [revista en internet] 2008 [acceso 27 de noviembre de 2015]; 8(1). Disponible en: http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/590/hologramatica08_v1pp121_138.pdf.
4. Flores R, Cueva F. Factores asociados al nivel del síndrome de Burnout. En enfermeros del hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz. 2011 [tesis licenciatura]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2011.
5. Marinos A, Otero M, Tomateo J, Málaga G. Coexistencia del Síndrome de Burnout y síntomas depresivos en médicos residentes. Estudio descriptivo transversal en un Hospital Nacional de Lima. Rev. Med. Hered. [revista en internet] 2011 [acceso 16 de noviembre de 2015]; 22(4). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v22n4/v22n4ao2.pdf>.

6. Olivares FV, Vera CA, Juárez GA. Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en una muestra de profesionales que trabajan con personas con discapacidad en Chile. Ciencia y trabajo [revista en internet] 2011 [acceso 12 de noviembre de 2015]; 32. Disponible en: <http://www.cienciaytrabajo.cl/pdfs/32/pagina63.pdf>.
7. Ministerio de Salud. Guía para la autoevaluación de la calidad. Lima: Minsa; 2002.
8. Ministerio de Salud. Sistema de gestión de la calidad en salud. Lima: Minsa; 2006.
9. Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Lima: Minsa; 2011.
10. Astudillo DP. La salud en el mundo (I Reporte Técnico General). Santiago de Chile: OMS; 2008.
11. Sánchez MR, León SM. Equidad, eficiencia, cobertura y calidad de los servicios de salud en el modelo tradicional de asignación de recursos financieros, comparado con el nuevo modelo. San José: IFT Publicaciones; 2000.
12. Casales J. Patrones de liderazgo, estrés y desempeño profesional en instituciones de salud. Revista Cubana de Psicología 2000; 17(2): 131-46.
13. Morett N, Morante E, Rodríguez A, Rodríguez-Carbajal R. El Síndrome

de Burnout en los profesionales de emergencias. En: Gil-Monte P, Moreno-Jiménez R, editores. Síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout). Madrid: Ediciones Pirámide; 2007. p. 149-62.

14. Guerer FJ, López BE, Ferraz R. Caracterización del estrés en las enfermeras de unidades de cuidados intensivos [tesis licenciatura]. Sao Paulo: Universidad de Sao Paulo; 2008.
15. Romero AR. La satisfacción laboral de los prestadores de servicio de salud como un factor de calidad [tesis licenciatura]. Veracruz: Universidad Veracruzana; 2008.
16. Ríos MI, Peñalver F, Godoy C. Burnout y salud percibida en profesionales de enfermería de cuidados intensivos. Enfermería Intensiva [revista en internet] 2008 [acceso 24 de marzo de 2016]; 19(4). Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239908758322>.
17. Salas RS. Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba. Educ Med Super [revista en internet] 2010 [acceso 24 de marzo de 2016]; 24(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412010000300011&script=sci_arttext.
18. Quiroz R, Saco S. Factores asociados al síndrome Burnout en médicos y enfermeras del hospital nacional sur este de EsSalud del Cusco. Situa 2003; XXIII: 11-22.
19. Dávalos PH. Nivel de estrés laboral en enfermeras del hospital

Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa [tesis licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005.

20. Coronado LL. Factores laborales y niveles de estrés laboral en enfermeras de los servicios de áreas críticas en el Hospital Daniel Alcides Carrión [tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2006.
21. Mamani A, Obando R, Uribe A. Factores que desencadenan el Estrés y sus Consecuencias en el Desempeño Laboral en Emergencia. Rev Per Obst Enf. 2007; 3(1): 50-57.
22. Muñoz MP, Soriano ME. Relaciones Interpersonales del personal de Enfermería y su influencia en la calidad de la atención del paciente Coronario. Revista de Ciencias de la Salud 2007; 2(1): 15-21.
23. Padilla MM. Influencia del estrés laboral en las relaciones interpersonales de las enfermeras del Hospital San José del Callao [tesis licenciatura]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2009.
24. Díaz I, Gaviria K. Estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en el personal de enfermería del Hospital II-2 T. Abril–Julio 2013 [tesis licenciatura]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2013.
25. Lugo R. Factores de riesgo asociados al síndrome de Burnout en los enfermeros de los Hospitales EsSalud y Víctor Ramos Guardia–Huaraz [tesis de maestría]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2010.

26. Yslado R, Atoche R, Cermeño B, Rodríguez D, Sánchez J. Síndrome de Burnout y factores sociodemográficos-organizativos en profesionales de salud. Hospitales del Callejón de Conchucos, Ancash, Perú–2012. Revista de Investigación en Psicología 2013; 16(1): 191-209.
27. Robbins S. Comportamiento organizacional: Conceptos, controversias y aplicaciones. México: Prentice Hall Hispanoamérica; 2004.
28. Núñez MA. Estrés. Cómo vivir con equilibrio y control. Buenos Aires: Asociación Editora Sudamericana; 2006.
29. Lazarus R. Theory Based Stress Measurement. Chicago: Psychological Inquiry; 2010.
30. Ramos E. Estrés laboral en enfermeras del servicio de atención inmediata e intermedios Instituto Nacional Materno Perinatal – 2011 [tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
31. Luceño L, Rubio S, Díaz E. Factores psicosociales en el entorno laboral, estrés y enfermedad. EduPsykhé 2004; 3: 95-108.
32. Brengelmann JC. Estrés y terapia contra el estrés: Un proyecto Internacional. Valencia: IFT Publicaciones; 1987.
33. Mc Grath JE. Stress and behavior in organizations. Chicago: Rand Mc Nally; 1976.
34. Romero S. Estrés laboral y salud: dos modelos explicativos. Caracas:

Publicaciones UCAB; 2011.

35. Méndez A. Relación entre workholics (adictos al trabajo) y la actitud laboral. [tesis de maestría]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar Guatemala; 2014.
36. Mingote JC. Tratamiento Integrado del Trastorno del Estrés Postraumático. Revista de Psicoanálisis 2001; 8(2): 45-56.
37. Atalaya PM. El estrés laboral y su influencia en el trabajo [tesis licenciatura]. México (DF): Universidad Nacional Autónoma de México; 2001.
38. Bravo UP. Clima laboral, calidad de trato, satisfacción subjetiva, niveles de estrés, en el Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile [tesis de maestría]. Santiago de Chile: Universidad Católica de Chile; 2011.
39. Gil-Monte P, Moreno-Jiménez B. El síndrome de estar quemado por el trabajo (Burnout). Madrid: Ediciones Pirámide; 2007.
40. Silveira N. Un modelo de triangulación cuali-cuantitativa. Estrés, satisfacción y Burnout en médicos y enfermeras del hospital de clínicas "Dr. Manuel Quintela". Primeros estudios exploratorios 2001-2003. Montevideo: Editorial Psicolibros Ltda; 2008.
41. Gil-Monte P. El síndrome de Burnout). Madrid: Ediciones Pirámide; 2006.
42. Silveira N. El Síndrome de Burnout. Nueva enfermedad de nuestro

tiempo. En: Muniz, A. (Ed.), Diagnósticos e intervenciones. Enfoques teóricos, técnicos y clínicos en la práctica psicológica. Montevideo: Editorial Psicolibros Ltda; 2003. p. 115-125.

43. Galindo TL. Estrés laboral en el personal que labora en el servicio de bioanálisis de los hospitales. Barcelona: Paidós; 2008.
44. Sandin B. El Estrés: Un análisis basado en el papel de los factores sociales. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud 2003; 3(1): 45-50.
45. Plaza J. Guía práctica para superar el estrés. Bogotá: Printer Interamericana Ltda, 2000.
46. Maslach C, Jackson SE. (MBI Inventario "Burnout" de Maslach. Síndrome de quemado por estrés laboral asistencial. Madrid: TEA Ediciones S.A; 1997.
47. Gil-Monte PR, Peiró JM. Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse. Madrid: Editorial Síntesis S.A; 2007.
48. Stoner J. Administración. Bogotá. Ediciones Prentice-Hall Hispanoamericana. S.A; 2009.
49. Ardon CN. Análisis del debate actual sobre las diferentes perspectivas de calidad de vida. Madrid: Editorial Síntesis S.A; 2003.
50. Universidad de San Martín de Porres. Curso: Gestión de recursos estratégicos en salud, módulo II. Lima: USMP; 2016.
51. Oficina General de Gestión de Recursos Humanos. Normas y

procedimientos para el proceso de evaluación del desempeño y conducta laboral. Lima: Minsa; 2008.

52. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México D. F.: McGraw-Hill; 2009.
53. Freund J. Estadística elemental. México (DF): Prentice-Hall Hispanoamericana; 2010.
54. Hopkins B. Estadística básica para las ciencias sociales y del comportamiento. México (DF): Prentice-Hall Hispanoamericana; 2011.
55. Dirección Regional de Salud de Huánuco-Universidad de Antioquía. Formato para evaluar el desempeño profesional del personal que labora en las ACLAS de la Región de Salud Huánuco. Huánuco: DIRESH; 2015.
56. World Medical Association. Declaración de Helsinki. Finlandia: WMA; 2010.

ANEXOS

Anexo 1: Estadística complementaria

Gráfico 1. Nivel de estrés laboral de los trabajadores de salud

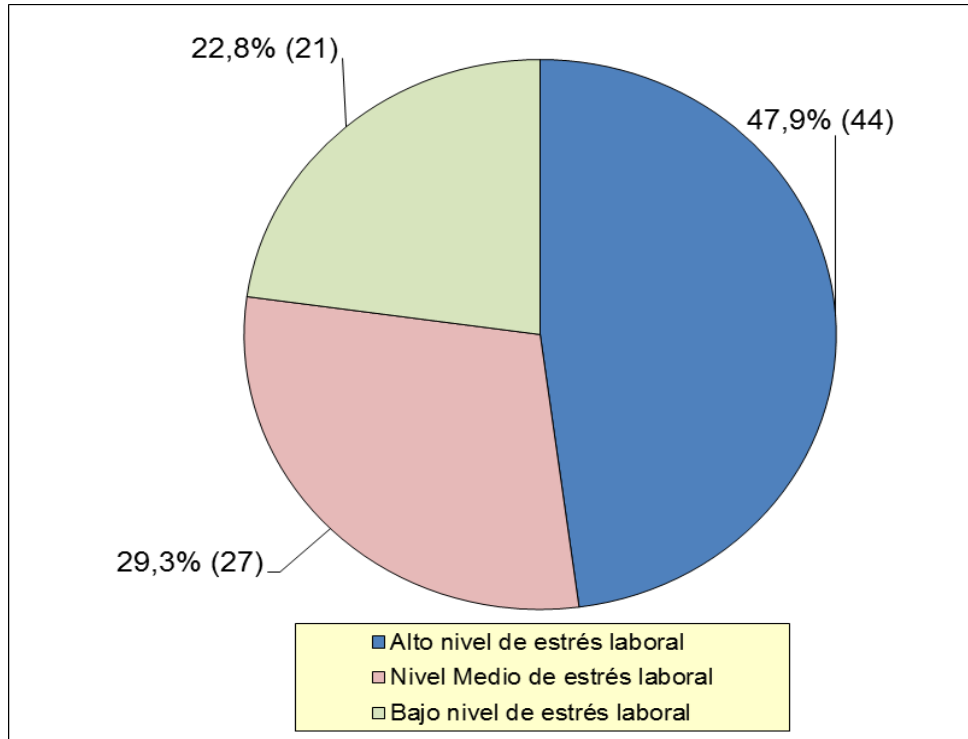


Gráfico 2. Profesión y/o ocupación de los trabajadores de salud según el nivel de estrés laboral

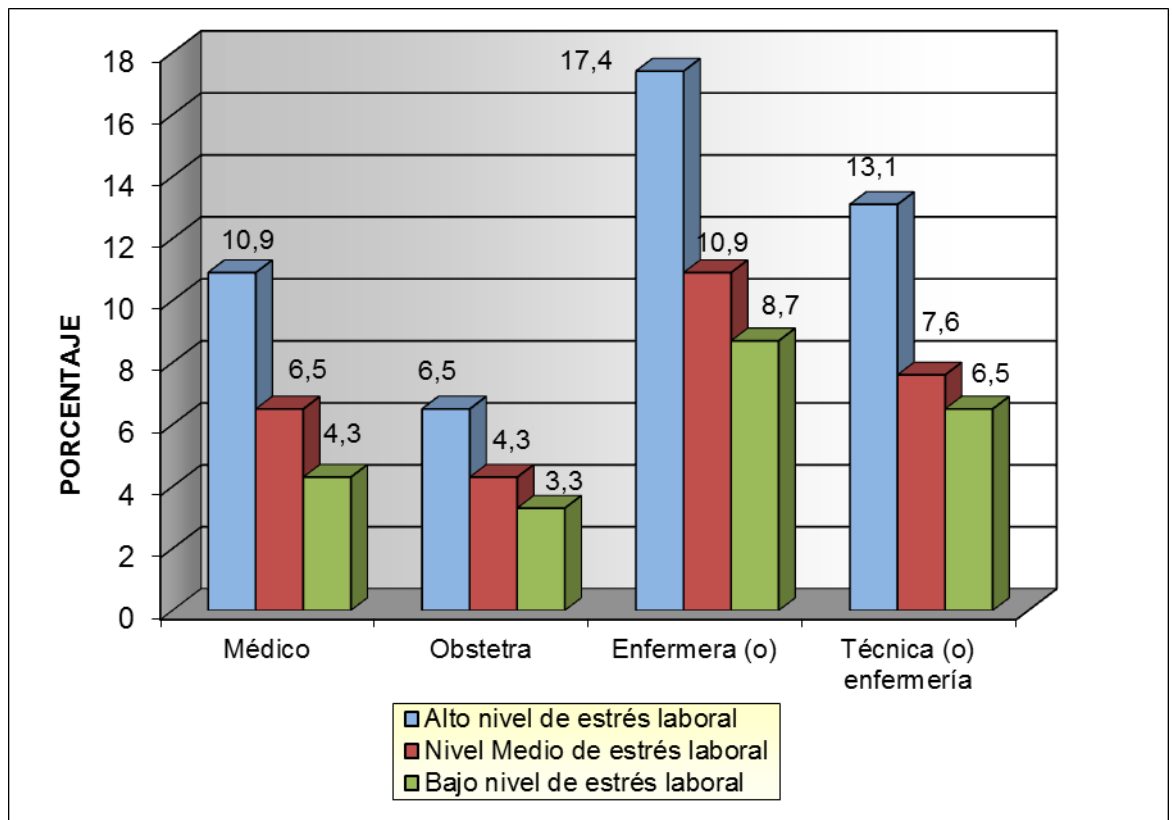


Gráfico 3. Condición laboral de los trabajadores de salud según el nivel de estrés laboral

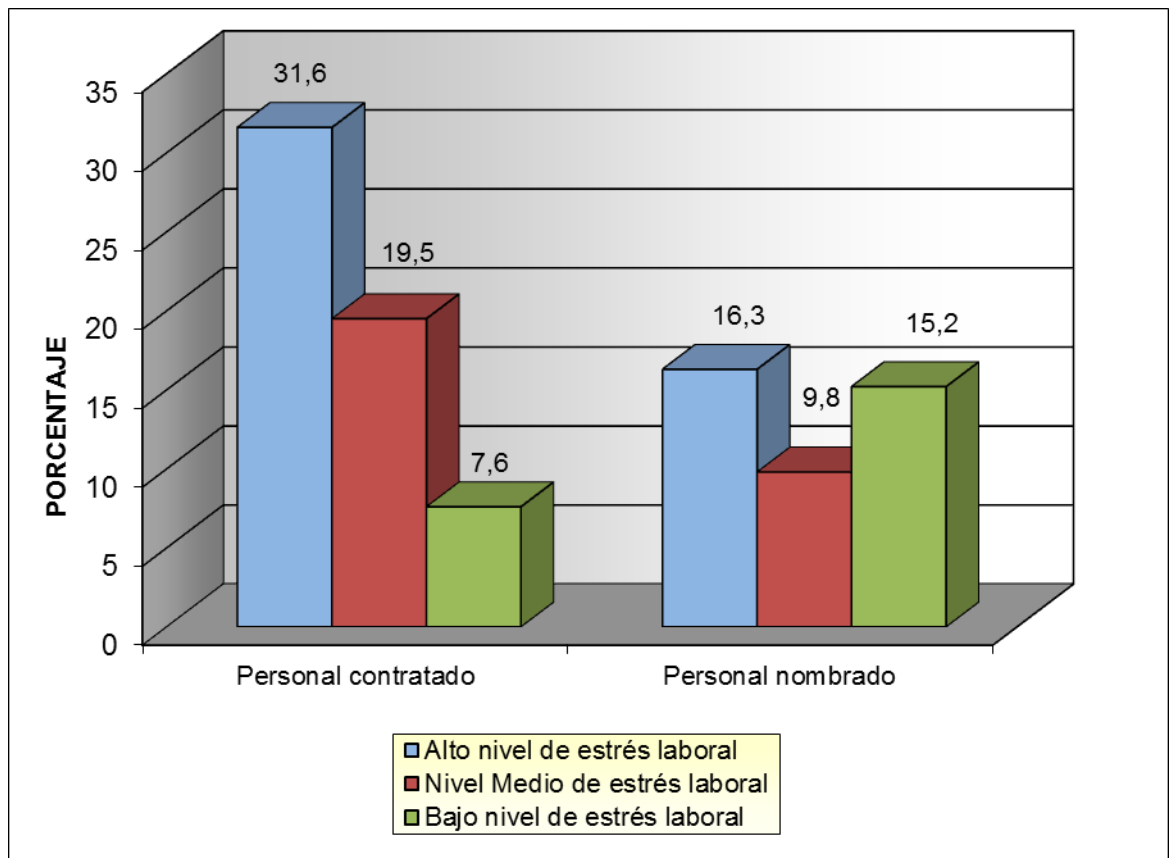


Gráfico 4. Nivel de desempeño profesional de los trabajadores de salud

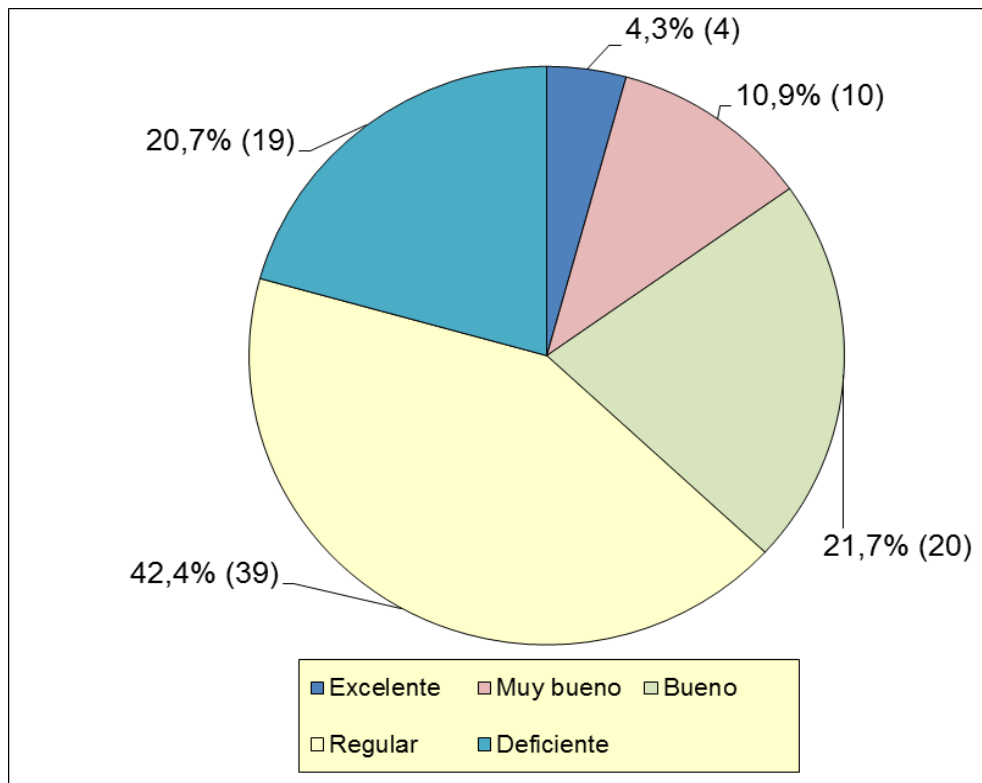


Gráfico 5. Profesión y/o ocupación de los trabajadores de salud según el nivel de desempeño profesional

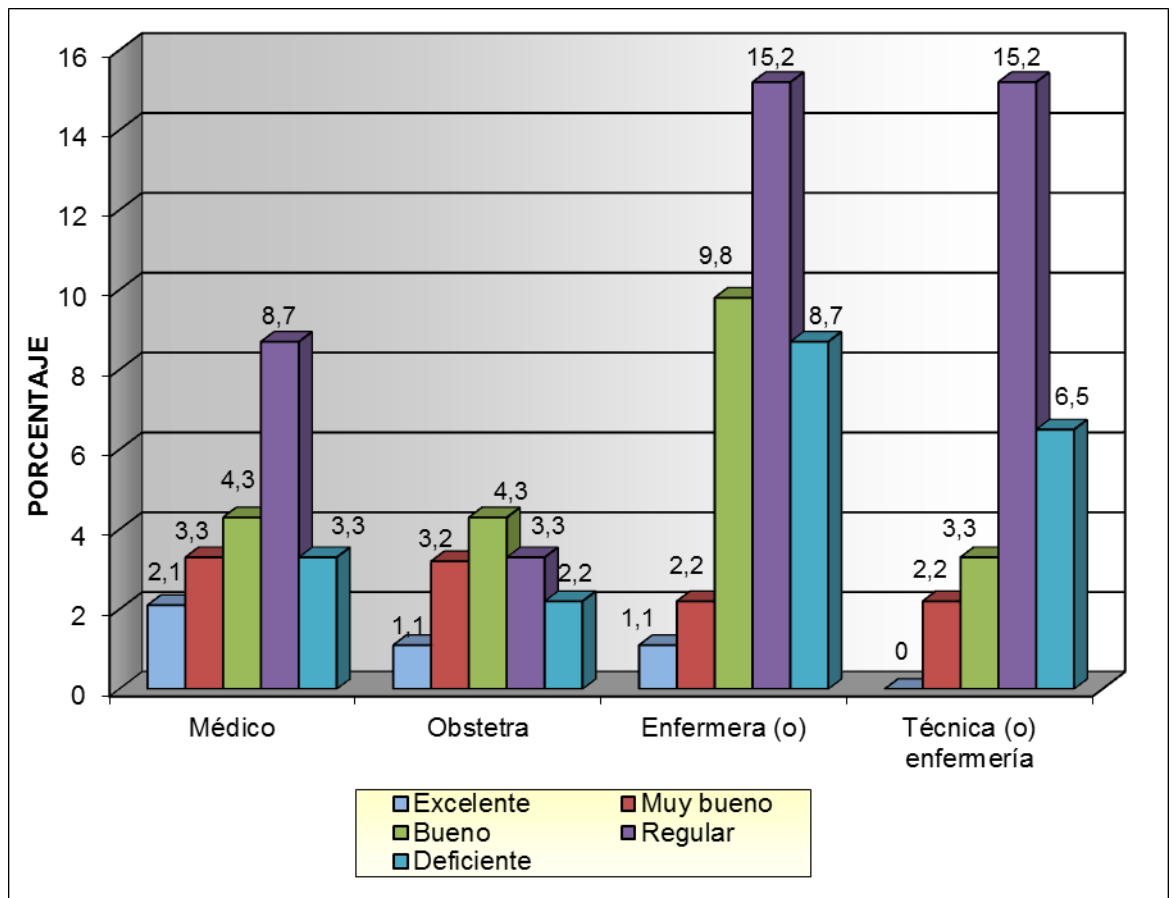


Gráfico 6. Condición laboral de los trabajadores de salud según el nivel de desempeño profesional

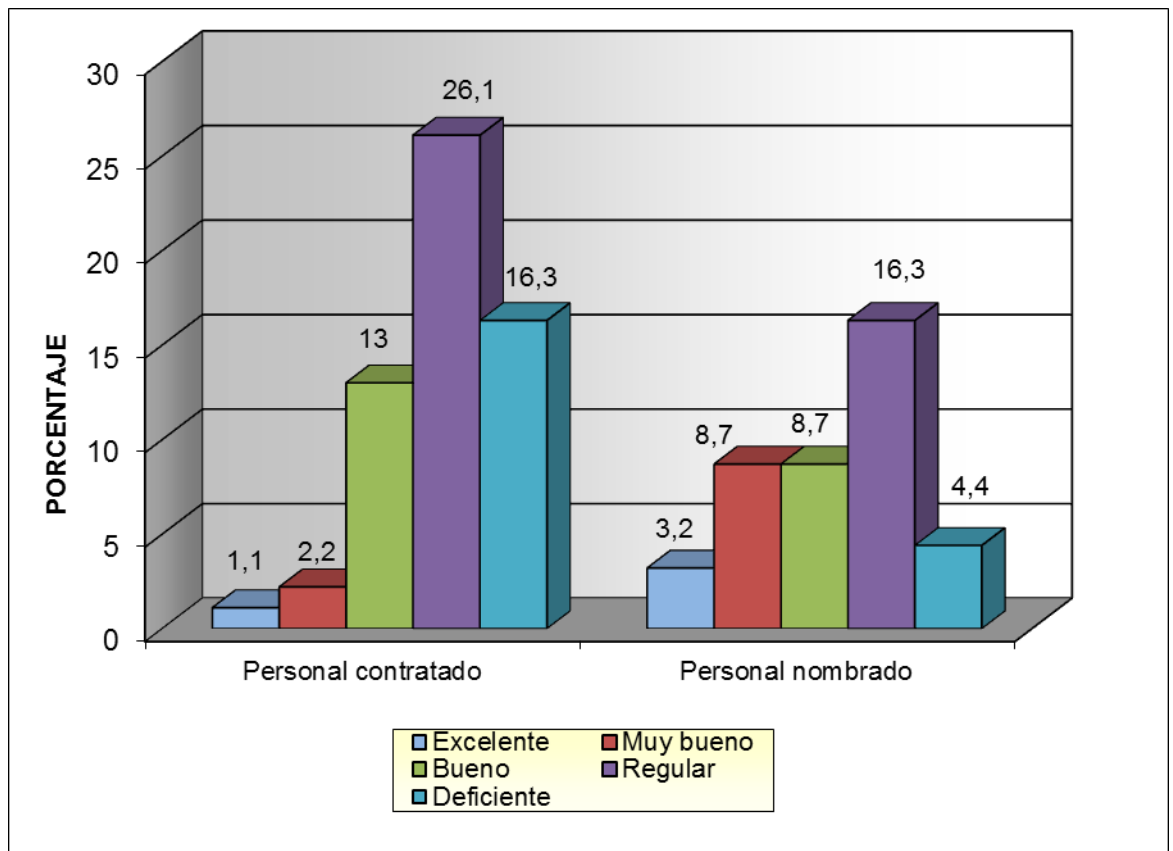
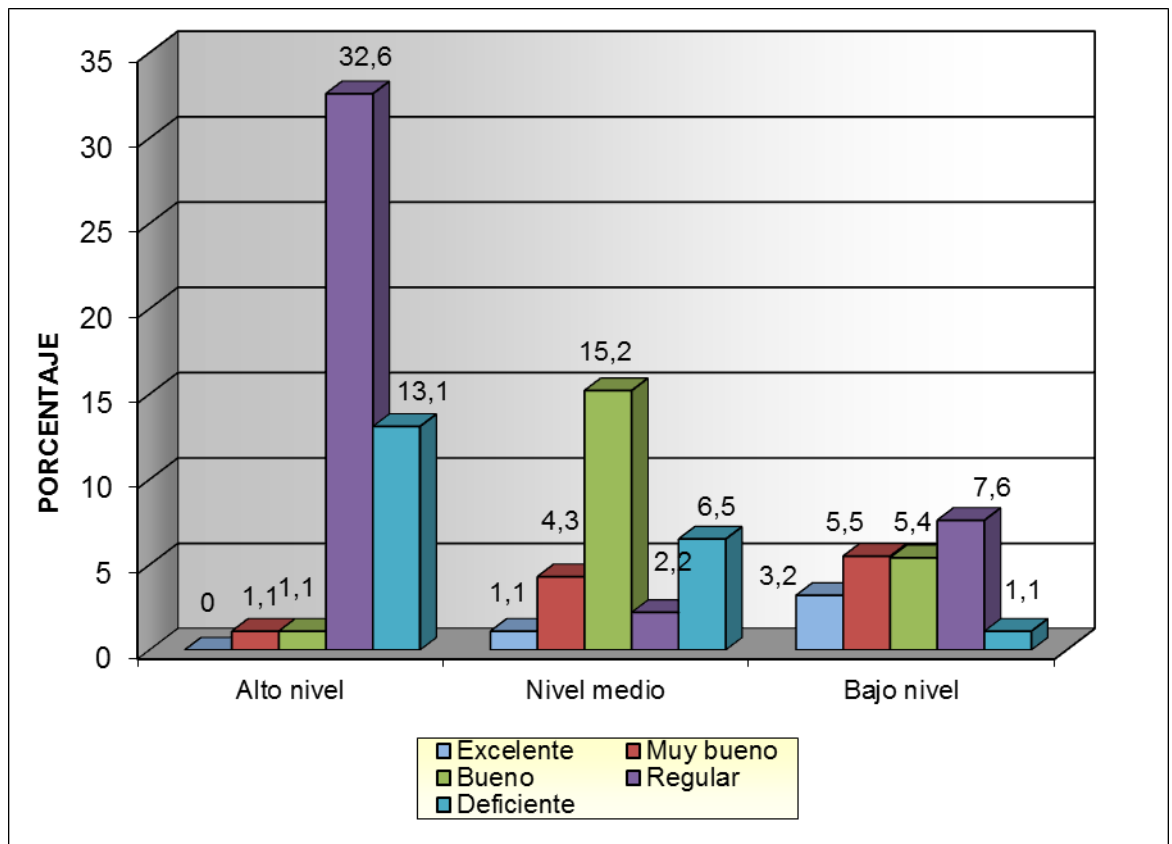


Gráfico 7. Relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional de los trabajadores de salud



Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario “Inventario Burnout de Maslach (MBI)” para evaluar el estrés laboral

Reciba usted mis cordiales saludos, mi nombre es Yuliana Mercedes De la Cruz Ramírez. Le pido su valiosa colaboración en cuanto al llenado del presente cuestionario. Las preguntas que conteste serán utilizadas con fines de una investigación para determinar la relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional de los trabajadores de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz; por lo tanto las respuestas tienen carácter confidencial, requiriéndose como tal que sean verdaderas, honestas y lo más exactas posibles.

I. DATOS GENERALES:

INSTRUCCIONES: Marque con un aspa (X) la alternativa que corresponda a su situación.

1. ¿Cuál es su profesión y/o ocupación en el servicio de emergencia?
 1. Médico asistencial.
 2. Obstetra.
 3. Enfermera (o).
 4. Técnica (o) de enfermería.
2. ¿Cuál es su condición laboral?
 1. Personal contratado.
 2. Personal nombrado.

II. NIVEL DE ESTRÉS LABORAL:

INSTRUCCIONES: Por favor lea cuidadosamente el siguiente cuestionario y señale honestamente la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados que verá a continuación:

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente

N°	Preguntas	0	1	2	3	4	5	6
1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	Me siento "quemado" por el trabajo.							
9	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.							

N°	Preguntas	0	1	2	3	4	5	6
16	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes							
18	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.							
19	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	Siento que sé tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo							
22	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

Guía de observación para evaluar el desempeño profesional

Trabajador de salud: Médico: (...) Obstetra (...) Enfermero (...) Técnico Enf. (...)

Condición laboral: Contratado (...) Nombrado (...)

Factores Únicos	Niveles Valorativos				
	I	II	III	IV	V
PLANIFICACION/COLABORACIÓN: - Para el grupo ocupacional profesional: Planificación: Califica la capacidad para elaborar, ejecutar y evaluar el trabajo propio y del personal a su cargo, así como la habilidad para racionalizar los recursos asignados.	Excelente nivel de planificación de sus actividades. Máximo provecho de los recursos. <input type="text"/>	Planifica con facilidad las actividades. Aprovecha satisfactoriamente los recursos. <input type="text"/>	Buena planificación. Aprovecha los recursos con criterio. <input type="text"/>	En general tiene inconvenientes para planificar las actividades de su área. Puede aprovechar mejor los recursos. <input type="text"/>	Le es muy difícil planificar las actividades de su área. No racionaliza los recursos asignados. <input type="text"/>
- Para el grupo ocupacional técnico: Colaboración: Califica la disposición de apoyar con esfuerzo adicional incluso con tareas y acciones fuera de su competencia.	Se distingue por su disposición a ayudar en la realización del trabajo. Colabora siempre de manera espontánea. <input type="text"/>	Tiene buena disposición para ayudar en la realización del trabajo, cuando se le solicita. <input type="text"/>	Manifiesta disposición a prestar su ayuda en la realización del trabajo siempre que se le ordene. <input type="text"/>	Presta su ayuda en virtud a la orden impartida. <input type="text"/>	Siempre objeta la colaboración en el trabajo, aun cuando se le ordena. <input type="text"/>

<p>RESPONSABILIDAD: - Califica el compromiso que asume el evaluado a fin de cumplir oportuna y adecuadamente con las funciones encomendadas.</p>	<p>Excelente grado de responsabilidad en los trabajos que realiza. Facilidad para sumir funciones.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>	<p>Muy responsable en las funciones encomendadas. Muestra compromiso.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>	<p>Cumple con responsabilidad las funciones encomendadas.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>	<p>Ocasionalmente asume las funciones encomendadas.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>	<p>Falla en el cumplimiento de los objetivos trazados. Poco compromiso.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>
<p>INICIATIVA: - Califica el grado de la actuación laboral espontánea sin necesidad de instrucciones y supervisión, generando nuevas soluciones ante los problemas de trabajo con originalidad.</p>	<p>Aporta con iniciativas, logrando los objetivos en la labor que desempeña.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>	<p>Con frecuencia realiza aportes importantes para mejorar el trabajo, sugiriendo formas para alcanzar los objetivos institucionales.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>	<p>Se apega a la rutina establecida, a veces logra sus objetivos.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>	<p>Carece de iniciativa. Necesita órdenes para comenzar acciones y lograr sus objetivos.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>	<p>Por lo general se apega a la rutina establecida, reportando siempre anomalías existentes.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>
<p>OPORTUNIDAD: - Califica el cumplimiento de plazos en la ejecución de los trabajos encomendados.</p>	<p>Entrega sus trabajos en el plazo establecido, inclusive algunas veces antes de los fijado.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>	<p>Cumple con los plazos en la ejecución de los trabajos en las fechas solicitadas.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>	<p>Entrega los trabajos con posterioridad a la fecha fijada. No obstante ocupa todo su tiempo.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>	<p>No todos los trabajos los cumple en el tiempo establecido.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>	<p>No cumple con los plazos fijados. Se observa tiempo perdido.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>
<p>CALIDAD DEL TRABAJO: - Califica la incidencia de aciertos y errores, consistencia, precisión y orden en la presentación del trabajo encomendado.</p>	<p>Realiza excelentes trabajos. Excepcionalmente comete errores.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>	<p>Generalmente realiza buenos trabajos con un mínimo de error, las supervisiones son de rutina.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>	<p>La calidad del trabajo realizado es solo promedio. Algunas veces comete errores no muy significativos.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>	<p>Son mayores los errores que los aciertos en el trabajo que realiza. Debe ser revisado de manera permanente.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>	<p>Frecuentemente incurre en errores apreciables.</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>

<p>CONFIABILIDAD Y DISCRESION: - Califica el uso adecuado de la información que por el puesto o las funciones que desempeña debe conocer y guardar reserva.</p>	<p>Sabe usar la información con fines discretos y constructivos con respecto a la institución y a los compañeros.</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>	<p>En general es prudente y guarda la información que posee de la institución y de los compañeros de trabajo como confidencial.</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>	<p>Sabe diferenciar la información, pero comunica solo lo negativo e indiscreciones provocando conflictos.</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>	<p>No sabe diferenciar la información que puede proporcionar, de modo que comete indiscreciones involuntarias.</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>	<p>Indiscreto, nada confiable.</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>
<p>RELACIONES INTERPERSONALES: - Califica la interrelación personal y la adaptación al trabajo en equipo.</p>	<p>Muestra amabilidad con todos, facilitando la comunicación, permitiendo un ambiente de franqueza, serenidad y respeto.</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>	<p>Mantiene equilibrio emocional y buenos modales en todo momento.</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>	<p>No siempre manifiesta buen trato con terceros, pero esas acciones no tienen mayor trascendencia.</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>	<p>Generalmente no muestra preocupación ni colaboración por las necesidades de sus compañeros de trabajo.</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>	<p>Es habitualmente descortés en el trato, ocasiona quejas y conflictos constantemente.</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>
<p>CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS: Cumplimiento de las normas institucionales (Reglamento Interno de Trabajo, Procedimientos, Instructivos y otros.</p>	<p>Siempre cumple con las normas generales y específicas de la institución.</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>	<p>Casi siempre cumple las normas de la institución.</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>	<p>Cumple con las normas, pero requiere que se le recuerde el cumplimiento de las mismas.</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>	<p>A veces no muestra respeto a las normas de la institución.</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>	<p>No cumple con las normas.</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>

Anexo 3: Consentimiento informado

Declaración de consentimiento informado voluntario para trabajadores de salud del servicio de emergencia

Quien suscribe el presente Sr., Sra., Srta.
....., de
..... años de edad, identificado (a) con D.N.I. N°, por medio de la presente acepto participar en el trabajo de investigación titulado: ESTRÉS LABORAL Y DESEMPEÑO PROFESIONAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES, CARHUAZ, 2016.

El objetivo del estudio es:

Determinar la relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional de los trabajadores de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Carhuaz, 2016.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en:

Autorizar la aplicación de un cuestionario y una guía de observación para poder obtener los resultados.

Declaro que se me ha informado minuciosamente sobre las posibles inconvenientes, molestias y beneficios que conllevará mi participación en el estudio.

La investigadora responsable se ha comprometido a darme información oportuna sobre cualquier procedimiento a realizar que pudiera ser ventajoso, así como responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que se

plantee, los beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación. Mi duda es:

.....
.....
.....
.....
.....

También he sido informado (a) que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente.

La investigadora responsable considerará en todo momento el principio de confidencialidad. Los beneficios del estudio para mi persona son: Información oportuna sobre el resultado de los instrumentos de recolección aplicados.

La investigadora responsable del trabajo de investigación es:

1. Lic. Yuliana Mercedes De la Cruz Ramírez.

Carhuaz, de de 2016.

Sr., Sra., Srta.....Huella digital
D. N. I. N°



Anexo 4: Matriz de consistencia

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	POBLACIÓN DE ESTUDIO Y PROCESAMIENTO DE DATOS	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN
<p>ESTRÉS LABORAL Y DESEMPEÑO PROFESIONAL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES CARHUAZ 2016.</p>	<p>¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional de los trabajadores de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Carhuaz, 2016?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional de los trabajadores de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Carhuaz, 2016.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>a) Identificar el nivel de estrés laboral de los trabajadores de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.</p> <p>b) Determinar el nivel de desempeño profesional de los trabajadores de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.</p> <p>c) Relacionar el nivel de estrés laboral de los trabajadores de salud con su nivel de desempeño profesional en el Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.</p>	<p>Existe una relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y el desempeño profesional de los trabajadores de salud en el Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Carhuaz, 2016.</p>	<p>Tipo: Estudio cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, analítico de asociación.</p> <p>Diseño: No experimental de tipo transeccional o transversal de asociación.</p>	<p>Población: Trabajadores de salud que laboran en diferentes áreas del Servicio de Emergencia del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz.</p> <p>Procesamiento de datos: Se usó el programa estadístico SPSS versión 21.0. Se aplicó el análisis descriptivo de las variables en tablas y gráficos de frecuencia absoluta y relativa. Se llevó a cabo el análisis inferencial bivariante para analizar la relación entre el estrés laboral y el desempeño profesional, utilizándose para ello la prueba Chi cuadrado, con un índice de confianza del 95% y un margen de error del 5%, prueba que también fue usada como estadístico para la contrastación de la hipótesis planteada.</p>	<p>Cuestionario “Inventario Burnout de Maslach (MBI)” y Guía de observación del Minsa.</p>