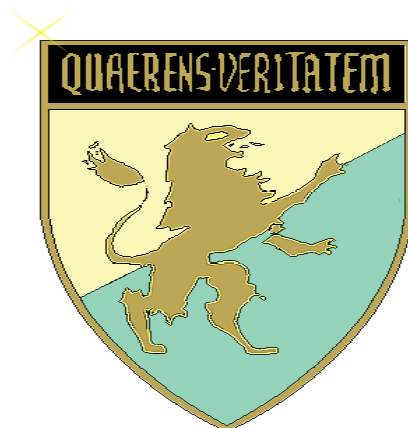


UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL PSICOLOGÍA



**NIVEL DE ESTRÉS Y DESEMPEÑO LABORAL DE LOS
PROFESIONALES DE LA SALUD QUE TRABAJAN EN
EL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA – HUÁNUCO,
2016**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA**

AUTOR : Ramos Rettis, Luis Miguel

ASESORA : Psic. Rosamar Lilia Esquivel Chufandama

HUÁNUCO – PERÚ

2017

Dedicatoria:

A Dios por ser mi gran
fortaleza y a mis padres por
su apoyo incondicional.

LUIS.

AGRADECIMIENTO

A Dios por la vida, la salud y por la sabiduría para poder concluir este trabajo de una manera eficaz.

A mi familia por apoyarme emocionalmente, económicamente y motivándome a seguir adelante.

A la psic. Lucy Silva Viviano y a los profesionales del centro de salud Perú Corea por participar voluntariamente en esta investigación.

A la Psic. Rosamar Lilia Esquivel Chufandama por su constante e minuciosa supervisión en las diferentes etapas de elaboración y ejecución de mi investigación

A la universidad de Huánuco, al Rector y a los señores docentes de la escuela académica profesional de psicología, por contribuir en nuestra superación académica.

A la Psic. Judith Portocarrero Zevallos, Psic. Vanessa Diestro Caloreti, Psic. Yanina Candelario Saravia, por su apoyo en la revisión de cada uno de los Ítems de la presente investigación

ÌNDICE

Dedicatoria.....	II
Agradecimiento.....	III
Índice	IV
Presentación.....	VI
Resumen/Abstrac.....	IX

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema.....	11
1.2. Formulación del problema	18
1.2.1. Problema general	18
1.2.2. Problemas específicos	18
1.3. Justificación e importancia	19
1.4. Objetivos	22
1.4.1. Objetivo general	22
1.4.2. Objetivos específicos	22
1.5. Viabilidad o factibilidad	23
1.6. Limitaciones	23

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación	24
2.2. Bases teóricas - científicas	33
2.3. Enfoques o corrientes psicológicas	58

2.4. Hipótesis	63
2.5. Variables e indicadores	65
2.6. Definición de términos	68

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Método y diseño de investigación	70
3.2. Tipo y nivel de investigación	71
3.3. Población y muestra	72
3.4. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos.....	76
3.5. Tratamiento y Procesamiento de datos.....	81

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Tratamiento estadístico e interpretación	82
4.2. Contrastación y prueba de hipótesis	97
4.3. Discusión de resultados	98

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Conclusiones.....	103
Sugerencias.....	105

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

PRESENTACIÓN

Según la Organización Internacional del Trabajo (2006): El 10% de la población adulta mundial sufre estrés, en los países industrializados, la cifra se eleva considerablemente. Es así, que en Estados Unidos se calcula que el 43% de los profesionales padecen sus efectos y un millón de trabajadores se ausentan diariamente del trabajo por este problema.

Similar situación se vive en Europa, según la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (2004): En la Unión Europea de 40 millones de trabajadores el 28% padece de estrés. Es la causa de la mitad de las jornadas perdidas por ausentismo laboral. El 16% de las enfermedades cardiovasculares que padecen los hombres en la Unión Europea son consecuencia del estrés laboral; en el caso de las mujeres ese porcentaje sube al 22%.

En Cuba, el estrés laboral afecta al 80% en grupos profesionales, por ello, presenta índices de estrés laboral similares a los registrados en Estados Unidos y Europa, y en algunos sectores profesionales ese mal alcanza al 80% de los trabajadores.

A diferencia, en el Perú, según la misma agencia, de un total de cuatro mil trabajadores encuestados, el 78% de trabajadores peruanos sufrieron de estrés laboral en algún momento, producido por el exceso de trabajo, las reuniones y obligaciones propias de la función que desempeñan. Sin embargo, el 32% de los trabajadores dijeron que han aprendido a

combatir el estrés con actividades recreativas o deportivas fuera del horario de oficina.

Por ello, hace ya más de una década que la Organización Mundial de la Salud alertaba del posible impacto de tales cambios en la salud de la población, sobre todo en los países industrializados, especialmente relacionados con las nuevas tecnologías y con los factores psicosociales.

A la hora de hablar de estrés nos encontramos con grandes dificultades tanto para definirlo, acotarlo o explicarlo como para encontrar una metodología para medirlo. El origen de estas dificultades tal vez estriba en la compleja naturaleza de este fenómeno. Esta complejidad se produce tanto por la multitud y variabilidad de las causas que lo provocan (sujetas a la interacción de varios factores) como por sus consecuencias con manifestaciones psicosomáticas e implicaciones en la conducta del individuo y con una gran variabilidad inter individual. Además, constituye una dificultad el establecimiento de relación causa-efecto directa o el establecimiento de una secuencia temporal en su desarrollo.

De este conjunto de fundamentos teóricos nace la importancia de realizar la presente investigación planteando como problema general ¿Qué relación existe entre el nivel de estrés y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016?, con el Objetivo de Determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

Esta investigación consta de cuatro capítulos. En el primer capítulo se planteó el problema de investigación donde se busca la relación teórica que existe entre la estrés y desempeño laboral, como también sus problemas específicos, la justificación, limitaciones y objetivos del mismo. El capítulo segundo corresponde al marco teórico de las dos variables: Estrés y desempeño laboral.

En el tercer capítulo desarrollamos la metodología utilizada, empezando por plantear el tipo de estudio no experimental con un diseño correlacional para este caso, así como la población, y entre otros puntos.

En el desarrollo del cuarto capítulo presentamos los resultados y discusión que se obtuvieron de la aplicación de los instrumentos elaborados para cada variable y después de la recopilación y el procesamiento de los datos respectivos, sometidos a la prueba Tau b de Kendall y el CHI 2.

En el siguiente segmento se presentan básicamente las conclusiones y sugerencias devenidas de los resultados de la investigación.

RESUMEN

El término estrés es utilizado como un "cajón de sastre" para referirnos a una amplia variedad de estados entre los que se encuentra el individuo afectado por muy diversas presiones. **Objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016. **Métodos:** Se llevó a cabo un estudio correlacional, realizado en 41 profesionales del Centro de Salud Perú Corea de Huánuco. Se empleó dos instrumentos para la recolección de datos. En el análisis inferencial de los resultados se utilizó el estadístico de prueba Tau b de Kendall para establecer la relación entre las variables planteadas.

Resultados: El nivel de Estrés en 32 (78,0%) de ellos presentan un nivel medio de Estrés, y 09 (22,0%) de ellos presentan bajo nivel de Estrés. El desempeño en 24 (58,5%) de ellos califican como Excelente y 17 (41,5%) de ellos califican como Regular Desempeño. Mediante el estadístico de prueba Tau b de Kendall se estableció que no existe relación significativa entre las variables nivel de estrés y desempeño laboral.

Conclusiones: El nivel de Estrés de los profesionales del Centro de Salud Perú Corea de Huánuco en más de tres cuartos (78,0%) expresan nivel medio de Estrés. El nivel de Desempeño de los profesionales del Centro de Salud Perú Corea de Huánuco en más de la mitad (58,5%) es Excelente.

Palabras clave; *Estrés, desempeño laboral.*

ABSTRACT

The term stress is used as a "catchall" to refer to a wide variety of states including the individual affected by pressures is very different. Objective: To determine the relationship between the level of stress and job performance of health professionals working in the Health Center Korea Peru - Huanuco, 2016. Methods: A correlational study, conducted at 41 was carried out professional Health Center Peru Huanuco Korea. two instruments for data collection was used. the test statistic Kendall Tau b was used in the inferential analysis of results to establish the relationship between the variables proposed.

Results: The level of stress in 32 (78.0%) of them have an average level of stress, and 09 (22.0%) of them have low stress. Performance in 24 (58.5%) of them qualify as excellent and 17 (41.5%) of them qualify as Regular Performance. Through the test statistic Kendall Tau b is established that there is no significant relationship between the variables level of stress and job performance.

Conclusions: Stress level professionals Health Center Peru Huanuco Korea more than three quarters (78.0%) express average level of stress. Performance level professionals Health Center Peru Huanuco Korea more than half (58.5%) is excellent.

Keywords; *Stress, job performance.*

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

El mundo laboral cambiante, con el contexto de la globalización económica e innovación tecnológica, está generando grandes cambios porque se han ido reduciendo las demandas físicas y se han ido incrementando las demandas sobre la interacción psicosocial. Estas transformaciones experimentadas en el trabajo, en ocasiones, representan avances significativos y progreso, pero, por otro lado, son causa de la aparición de una serie de condicionantes que conllevan a riesgos que afectan la salud de la persona.

Por tal situación, la Organización Mundial de la Salud, hace algunos años advertía del posible impacto de tales cambios en la salud de las personas y en particular de los trabajadores, sobre todo en los países dedicados a procesar materias primas, especialmente en relación con el uso de las nuevas tecnologías y con los factores psicosociales. Lo que conlleva a situaciones que condiciona la aparición de un gran número de dolencias psicosomáticas, producto de las obligaciones y exigencias de la sociedad actual, y muy en especial en lo referido al ámbito laboral, sujeto a incesantes transformaciones en la organización y a las demandas del

trabajo, ha facilitado la difusión y la popularización de un término con el que, de un modo genérico, se define esta situación: el estrés.

El término estrés posee una amplia utilización de la palabra, sin embargo, no tiene como resultado la claridad, sino que, por el contrario, el término estrés es utilizado para referirnos a una amplia variedad de situaciones entre las que se encuentra la persona afectada por diversas presiones. Por todo ello, a la hora de hablar de estrés nos encontramos con grandes dificultades tanto para definirlo, acotarlo o explicarlo como para encontrar una metodología para medirlo. El origen de estas dificultades está en la compleja naturaleza de este fenómeno. Esta complejidad se produce tanto por la multitud y variabilidad de las causas que lo provocan (sujetas a la interacción de varios factores) como por sus consecuencias con manifestaciones psicosomáticas e implicaciones en la conducta del individuo y con una gran variabilidad inter individual. Además, constituye una dificultad el establecimiento de relación causa-efecto directa o el establecimiento de una secuencia temporal en su desarrollo.

Es importante indicar, que los profesionales abocados a la prestación de servicios de salud, se caracteriza por el manejo de situaciones críticas, y un desempeño bajo presión, por lo que diversos estudiosos señalan que esta profesión conlleva a una gran responsabilidad y por ende a presiones, conflictos y cambios continuos.

Karasek y Theorell (1990), indican que, “uno de los riesgos del ejercicio de las profesiones de salud es la presencia de estrés laboral; es así que, caracterizaron el trabajo como de alta demanda y bajo control; esta combinación convierte a estos puestos, en un trabajo de alta tensión; lo que se traduce en mayor nivel de estrés e insatisfacción laboral”. El Modelo de Demanda-Control, propuesto por los autores señalados líneas arriba, Karasek y Theorell, concibe que “el estrés laboral y sus efectos resultan no de un aspecto simple del ambiente laboral, sino de los efectos conjuntos de las demandas de una situación de trabajo y el rango de la libertad de tomar decisiones disponibles para el trabajador que enfrenta estas demandas. La tensión laboral ocurre cuando las demandas son altas y la capacidad de tomar decisiones es baja”.

Por otro lado, es importante indicar, que, el mayor origen del estrés se relaciona con la presión del tiempo en el trabajo y la mayor causa de insatisfacción se asocia a las relaciones con los pacientes y los colegas. Altos niveles de estrés ocupacional se asocian con menor satisfacción en la práctica profesional y mayores actitudes negativas hacia el sistema de cuidados de la salud. Una alta satisfacción en el trabajo se relaciona con menores estresores específicos del trabajo y con actitudes más positivas hacia los cuidados de la salud.

Se sabe que existen actualmente daños patológicos de tipo fisiológico y

psicológico profundos, y que pueden convertirse en crónicos o hasta desencadenar en el suicidio, entre ellos se tienen el agotamiento (Burnout, o síndrome del quemado), el mobbing y la tríada perversa. Agotamiento (Burnout, o síndrome del quemado): Esta condición es ocasionada por un exceso de estrés, originando el agotamiento, el mismo que es el resultado del desgaste físico, psicológico y emocional, pero es posible que sea un malestar en el trabajo. Dentro de los factores de riesgo para padecer el Síndrome Burnout se han descrito factores individuales tales como: perfeccionismo, supresión de sentimientos, dificultades para decir "no" ante la demanda excesiva, sentimiento de ser poco responsable e ineficaz, dificultades para tomar vacaciones, baja autoestima, personalidad obsesiva compulsiva, incapacidad para contar sus problemas personales.

También es sabido que, son dos los importantes factores que contribuyen a determinar los diferentes efectos del estrés en el desempeño de los empleados en labores similares. La vulnerabilidad de los trabajadores al estrés está en función de agentes estresantes tanto internos (organizacionales) como externos (no laborales). Uno de los factores internos es el umbral de estrés de un empleado, el nivel de agentes de estrés (frecuencia y magnitud) que la persona puede tolerar antes de que ocurran sensaciones negativas de estrés que afecten adversamente el desempeño. Algunas personas tienen un *umbral bajo*, lo que significa que el estrés de cambios o alteraciones relativamente pequeños en sus rutinas

de trabajo provoca en ellas una reducción en el desempeño. Otras tienen un *umbral alto*, lo que les permite mantenerse relajadas, tranquilas y productivas durante más tiempo en las mismas condiciones. Esta respuesta puede derivarse, en parte, debido a su experiencia y seguridad en su capacidad. Un alto umbral de estrés permite impedir descensos de desempeño a menos que un agente sea muy intenso o prolongado.

La descripción de tal realidad problemática, permite plantear las siguientes interrogantes:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1. PROBLEMA GENERAL.

¿Existe relación significativa entre el nivel de estrés y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.

- ¿Cuál es el nivel de estrés de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016?
- ¿Cuál es la relación de la dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016?

- ¿Cuál es la relación de la dimensión despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016?
- ¿Cuál es la relación de la dimensión realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016?.

1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.

Porque, las condiciones sanitarias en el que laboran los profesionales que trabajan en el campo de la salud, posee características particulares como: instalaciones con carencia de comodidades e insumos básicos; tales características donde se labora condiciona al desequilibrio emocional, específicamente al desarrollo del estrés laboral; sin embargo la escala remunerativa es un factor que genera la mayor insatisfacción en los trabajadores.

Así mismo; según la Organización Internacional del Trabajo (2006): En una investigación realizada obtuvo los siguientes datos estadísticos que el 10% de la población adulta mundial sufre estrés; en los países industrializados la cifra se eleva considerablemente por la demanda que existen en esos países. Países como Estados Unidos, se calcula que el 43% de los profesionales padecen sus efectos y un millón de trabajadores se ausentan diariamente del trabajo por este problema.

Similar situación se vive en Europa, según la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (2004): En la Unión Europea de 40 millones de trabajadores el 28% padece de estrés. Es la causa de la mitad de las jornadas perdidas por ausentismo laboral. El 16% de las enfermedades cardiovasculares que padecen los hombres en la Unión Europea son consecuencia del estrés laboral; en el caso de las mujeres ese porcentaje sube al 22%.

En Cuba, el estrés laboral afecta al 80 por ciento en grupos profesionales, por ello, presenta índices de estrés laboral similares a los registrados en Estados Unidos y Europa, y en algunos sectores profesionales ese mal alcanza al 80 por ciento de los trabajadores, de acuerdo a expertos de la isla.

Este trabajo de grado cobra mayor importancia porque es coherente con los principios de la Universidad de Huánuco, en cuanto busca hacer un acercamiento a una de las principales preocupaciones y compromisos que la universidad tiene con la sociedad en relación con la superación de la creciente intolerancia y el desconocimiento de la pluralidad y la diversidad, específicamente en el contexto Peruano. En este contexto este estudio es fundamental en la medida en que permite documentar y por lo tanto dar cuenta de la relación que existe entre el estrés y desempeño de los profesionales de la salud.

Así mismo, el valor metodológico está dado por la elaboración de un instrumento confiable, tipo encuesta escrita por medio de la aplicación de un cuestionario en una determinada muestra que se diseñará para la recolección de información, validado y medido su confiabilidad, porque servirá como guía para futuras investigaciones. Y así mismo se tendrán en cuenta los diseños planteados en esta investigación.

1.4.OBJETIVOS.

1.4.1. OBJETIVO GENERAL.

Determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Valorar el nivel de estrés de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016.
- Determinar la relación entre la dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016
- Determinar la relación entre la dimensión despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que

trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016

- Determinar la relación entre la dimensión realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016.

1.5. VIABILIDAD O FACTIBILIDAD

Considerando el acceso a la información respecto a las variables en estudio, los diversos recursos a utilizar para el desarrollo del mismo los cuales son de bajo costo, y la facilidad para la aplicación de los cuestionarios con fines de recolección de datos, el estudio se considera altamente viable.

1.6. LIMITACIONES.

A continuación se presentan algunas limitaciones encontradas durante la elaboración del presente estudio:

- ✓ El escaso registro de información oficial actualizada de datos estadísticos de la evaluación del desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el ministerio de salud.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO.

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

2.1.1. A nivel internacional:

Medwave (2004), en su estudio titulado “Estrés laboral en personal de enfermería en unidades de atención de salud. La Habana, Cuba”. La investigación fue transversal y longitudinal. La muestra de estudio quedó conformada por 34 enfermeros. entre varones y mujeres en una Institución de Atención Primaria de Salud, distribuidos en las siguientes áreas de trabajo: Consulta externa (12,9 %), Servicios de urgencia (20,37 %), Consultorios Médicos (62,96 %) y Administrativos (3,70 %). Se realizó un muestreo aleatorio simple, estratificado por las áreas de trabajo señaladas anteriormente. Resultados: Se encontró una asociación significativa, se concluyó que el personal de enfermería identifica como principales agentes estresores, en orden de importancia: recibir salario no acorde con el trabajo, falta de motivación , condiciones físicas de trabajo no adecuadas, no ver los resultados del trabajo y ver morir a un paciente.

Gutiérrez, R. y Salazar, F. (2008), En su trabajo de investigación titulado “Estrés laboral asociado al Desempeño Laboral de los Profesionales de Enfermería en la Unidad de Emergencia de Adultos del

Complejo Hospitalario Ruiz y Páez” , cuya población de estudio estuvo conformada por 45 profesionales del área de enfermería, 30 técnicos en enfermería y 15 licenciadas. El instrumento que se utilizó es el inventario de malestar percibido, realizado por Leibovich y Schufer y validado para Venezuela en la población de enfermería por Lombardi, por lo cual se obtuvo buenos niveles de confiabilidad por encima de 0,79 en el μ de Crombach.

Las conclusiones fueron entre otras: “que el (100%) del personal de enfermería presenta algún grado de estrés; que el (63,64%) se encuentra en un nivel bajo, que el sexo predominante es el femenino con un 70,45%. En cuanto a los estresores externos predominantes fueron el exceso de calor, las interrupciones, la sobrecarga de trabajo y por último la inseguridad y el miedo a cometer errores; con respecto al grupo etario predominante está representado por los enfermeros/as con edades comprendidas entre 25 y 28 años de edad (25%); en relación con las respuestas fisiológicas encontradas la más común es el dolor con rigidez en la espalda (54,54%); y de las respuestas psicológicas la más significativa es la ansiedad.

Arcila y otros (1999), En Valencia – España, realizaron un trabajo de investigación titulado "Estrés laboral de las enfermeras del área de emergencia del Centro Médico Dr. Rafael Guerra Méndez, con el

objetivo de determinar las manifestaciones físicas y psicológicas. El método fue descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por catorce (14) profesionales de enfermería de atención directa en el área de emergencia del centro mencionado. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario.

Las conclusiones fueron entre otros: “que los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia, presentan niveles de estrés alto, en cuanto a las manifestaciones físicas evidenciado por un 42,86 %, y un nivel de estrés bajo, en cuanto a las manifestaciones psicológicas con un 50 %.

Rodríguez L. (2011), Presentó el trabajo “Impacto del estrés en el desempeño laboral del profesional de Enfermería”. Esta investigación tuvo como objetivo determinar el impacto del estrés en el desempeño laboral del personal de Enfermería que labora en el ambulatorio Dr. “Luis Guada Lacau” Venezuela. El estudio es de tipo descriptivo con un diseño no experimental de campo. La población estuvo conformada por un total de 40 enfermeras, de las cuales para la muestra se tomó 20 de ellas que corresponde al 50% de la población. Para la recolección de datos se elaboró un instrumento tipo cuestionario con preguntas cerradas de tipo dicotómicas formuladas de tal manera que las respuestas solo tengan dos opciones: sí o no.

En los resultados obtenidos se evidencia que el estrés afecta al 90% de

los profesionales de Enfermería de esta institución, el 60% responde que el estrés se relaciona de manera negativa con el desempeño laboral, y en un 50% afecta la salud de las enfermeras, por lo que se puede concluir que el estrés es un factor determinante en el desempeño del personal de Enfermería y el mismo influye de manera negativa en la salud.

2.1.2. A nivel nacional

Dávalos H. (2005), en su investigación titulada “Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa, 2005”. Con el objetivo de determinar el nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa. Lima – Perú. La investigación fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 48 licenciados en enfermería mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple. La técnica utilizada fue la encuesta auto administrada y el instrumento el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI), compuesto de 22 ítems, que se valora en escala tipo Lickert con siete niveles que va desde 0 hasta 6. El cuestionario está compuesto de tres sub-escalas: agotamiento emocional (9), falta de realización personal (8) y despersonalización (5). Los resultados fueron que 29 (60.42%) enfermeras tienen un nivel de estrés laboral medio, 10

(20.83%) un nivel bajo y 9 (18.75%) un nivel alto.

Mercado G. (2006): Realizó un estudio titulado “Nivel de estrés laboral en enfermeras según dimensiones de cansancio emocional, baja realización personal y despersonalización. Lima- Perú”. El estudio es de nivel aplicativo, cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. La población estuvo conformada por 98 enfermeras asistenciales que trabajan en los servicios de cirugía, medicina, UCI y emergencia; el cual la muestra fue de 62 enfermeras. La técnica utilizada era la encuesta auto administrado y el instrumento el inventario de Maslach adaptado. El orden de los resultados fueron: 56.5% (35) tienen un nivel de estrés medio, 24.2% (15) nivel bajo y 19.4% (12) alto.

Gaviria, K. y Díaz, P. (2013), dicha investigación fue titulada “Estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en el personal de enfermería del hospital ii-2 Tarapoto. Abril - julio 2013”. Con el objetivo de determinar la relación que existe entre el estrés laboral y el desempeño profesional, se estableció un estudio de investigación de nivel descriptivo correlacional, cuya población estuvo constituida por 60 profesionales de enfermería entre varones y mujeres, los mismos que formaron la muestra al 100%.

El instrumento utilizado para identificar estrés laboral fue el cuestionario

“La Escala de Estrés de Enfermería - NSS” elaborado por Pamela Gray Toft y James Anderson, validado y estandarizado por la OMS - Organización Mundial de la Salud, con un Alfa de Crombach 0.953, Para la recolección de datos sobre el desempeño laboral se utilizó la técnica de observación no participativa, elaborando un formato que permitió evaluar en nivel de desempeño profesional (bajo, medio y alto) del personal de enfermería .Se obtuvo como resultado que al 28.3% de la población de estudio ciertas situaciones laborales le producen estrés afectando en su desempeño profesional. Siendo el 10.0% con estrés laboral y nivel bajo de desempeño profesional, mientras que el 18.3% con estrés laboral y nivel medio de desempeño profesional, con un valor $p=0.003$, $\chi^2 =11,395$. Se concluye que existe relación significativa entre el estrés laboral y el desempeño profesional del personal de enfermería del Hospital II-2 Tarapoto en el período de abril a julio del año 2013.

2.1.3. A nivel regional

Ramos L. (2013): Investigación titulada “Inteligencia emocional y desempeño laboral en los docentes de la I.E.I. N° 32075 – Tambogan Distrito de Churubamba- Huánuco”. Dicho estudio es de tipo descriptiva, tiene como objetivo determinar la relación entre la inteligencia emocional y el desempeño laboral en los docentes. La muestra real fue de 37 docentes entre varones y mujeres. Resultados: la inteligencia emocional que presentan los docentes son: el 65% presencian una

capacidad emocional adecuada y el 35% una capacidad emocional por mejorar. Los niveles de desempeño laboral en los docentes son: el 65% se encuentran en un nivel alto y el 35% en un nivel regular; indicando que el docente logra desarrollar de manera óptima las áreas actitudinales y de productividad.

Cl. Doroteo y S. Louise (2016), realizaron una investigación titulada “Estrés, ansiedad y depresión en profesionales de enfermería que brindan atención primaria de salud del distrito de Amarilis - Huánuco 2015”. Se plantearon el siguiente objetivo: Determinar el nivel de estrés, ansiedad y depresión que presentan los profesionales de enfermería que brindan atención primaria de salud. La metodología que hicieron uso fue el diseño descriptivo, tipo observacional, prospectivo y transversal. La muestra total estuvo conformada por 36 profesionales de enfermería entre varones y mujeres de Los Centros y Puestos de salud que pertenecen a la Micro Red Amarilis durante el periodo 2015. Se empleó un cuestionario sociodemográfico, el Inventario de Ansiedad de Beck, el Test de Depresión de Beck y el Cuestionario de Estrés de Karasek. Los resultados obtenidos de dicha investigación fueron: presentaron estrés moderado, el 66% (24 enfermeros) manifestaron ansiedad mínima y 33,3% (12 enfermeros) revelaron depresión leve. Los resultados son significativos estadísticamente y las conclusiones que se llegaron fueron: El nivel de estrés que predomina en los

profesionales de enfermería es el estrés Moderado, el nivel de ansiedad que predomina es la ansiedad mínima, nivel de depresión que predomina es la no depresión el, los niveles de estrés, ansiedad y depresión valorados en el estudio varían.

Cardenas AI, (2013) investigación titulado “Influencia del estrés laboral en el desempeño del personal de enfermería del servicio de medicina del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2013”. El objetivo planteado fue establecer la influencia del estrés laboral en el profesional de enfermería que en el área de medicina. Se trabajó con una muestra de 10 profesionales de enfermería, el cual se recolecto información utilizando un cuestionario con 10 preguntas de selección mixta validado por juicio de expertos, abatiendo como resultado que se obtuvo fue que la dimensión ansiedad al igual que la dimensión cansancio y decaimiento respectivamente, influyen de forma significativa en el desempeño laboral del profesional de enfermería.

2.2. BASES TEÓRICAS CIENTÍFICAS.

2.2.1. PLANTEAMIENTO TEÓRICO SOBRE ESTRÉS

2.2.1.1. Historia y Antecedentes del Estrés

MELGOSA J. (1995). La palabra estrés procede del griego “STRINGERE”, que significa provocar tensión. Surgió a principios del siglo XIV, y a partir de entonces, durante muchos años, fue

comúnmente utilizada especialmente en los textos en inglés numerosas variantes de la misma, como por ejemplo stress, stresse, strest, e inclusive straisse.

A mediados del siglo XIX el Fisiólogo francés Claude Bernard sugirió que los cambios externamente en el ambiente pueden perturbar al organismo, y que era esencial que se busque un ajuste o equilibrio de éste, a fin de alcanzar la estabilidad del medio interior, entendido como todos los sistemas fisiológicos que componen a un individuo. Éste puede ser uno de los primeros conceptos que hicieron para explicar las consecuencias potenciales del rompimiento del equilibrio en el organismo causado por agente externos, dando los primeros pasos para un concepto sobre estrés.

Walter Cannon fisiólogo estadounidense en el año de 1920 orientó su investigación hacia la naturaleza adaptativa de estrés para resolver amenazas y desafíos, esenciales para mantener el equilibrio interno en situaciones de emergencia, investigación que contribuyó de gran manera a lo que hoy conocemos como concepto de estrés.

El concepto actual, nació en la década de 1930 tiene su origen en el Doctor Hans Selye, endocrinólogo de la Universidad de Montreal, a quien se le llegó a considerar como el “**padre del concepto estrés**”, en una de sus investigaciones Selye observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia,

presentaban síntomas comunes como cansancio, pérdida del apetito, baja de peso, etc. Esto llamó mucho la atención a Selye, quien le denominó el "**Síndrome de estar Enfermo**".

Hans Selye continuó con sus estudios y posterior al título de médico obtuvo un doctorado en Química Orgánica en su Universidad, fue a través de una beca que se trasladó a la Universidad John Hopkins en E.E.U.U. para realizar parte de su postdoctorado, la segunda mitad la efectuó en Montreal, Canadá en la Escuela de Medicina de la Universidad McGill, donde desarrolló sus conocidos experimentos, cuyo tema central era el ejercicio físico extenuante con ratas de laboratorio que obtuvo como resultado de este estudio la elevación de las hormonas suprarrenales como: ACTH, adrenalina y noradrenalina, la atrofia del sistema linfático y la presencia de úlceras gástricas, a estas alteraciones orgánicas el doctor Selye lo nombró "**estrés biológico**". El doctor Selye basado en su estudio previo llegó a aseverar que varias enfermedades poco conocidas como las cardíacas, la hipertensión arterial y los trastornos emocionales o mentales eran causados principalmente por cambios fisiológicos resultantes de un prolongado estrés y que estas alteraciones podrían tener un alto grado de predeterminación basados en la genética.

Con el paso del tiempo, al continuar con sus investigaciones, el doctor Selye añadió a sus ideas, que no simplemente los agentes físicos

nocivos afectan directamente sobre los organismos al generar estrés, sino que además, en el caso del hombre, son las demandas de carácter social y los peligros del entorno del individuo que contribuyen a un nivel de exigencias altas, para el cual es necesario, que la persona se adapte en su afán de resolverlas, en caso de no lograrlo éstas provocan el trastorno del estrés.

Una de las contribuciones más significativas y para muchos la más importante de Selye han sido sus publicaciones que han ayudado en la reforma de la definición de estrés, para indicar una condición interna del organismo, que se traduce en una respuesta a agentes evocadores. Además planteó inclusive un nombre para dichos agentes: estresores, sentando así las bases de gran parte de la terminología actual de este campo.

2.2.1.2. Definiciones De Estrés:

A continuación se mencionan algunas otras definiciones que se han reconocido del estrés: por ejemplo

Selye (1973) A quien se considera el “Padre del Estrés”, introdujo el concepto de estrés en el ámbito de la salud, para este autor era la causa común de muchas enfermedades, definió el estrés como “el estado que se declara por un síndrome específico consistente en todos los cambios inespecíficos inducidos dentro de un sistema biológico pero sin una causa particular”, “una respuesta inespecífica del organismo a

cualquier demanda realizada sobre él”. Es un proceso psicofisiológico desencadenado por una situación de demanda.

Para Lazarus y Folkman (1986) Estos autores definen al estrés como el “resultado de una relación particular entre el individuo y el entorno que es valorado por este como amenazante de sus recursos y que pone en riesgo su bienestar”.

Según Robbins (1994), Define al estrés como “una condición dinámica donde el individuo se enfrenta a una oportunidad, una limitación o una demanda relacionada con sus deseos y cuyo resultado se percibe como algo incierto a la vez”.

Para el Ministerio de Salud (MINSA) la define como la expresión de la relación entre el individuo y su medio ambiente este puede ser temporal o prolongada, ligera o severa, según la permanencia de sus causas, la fuerza de estas y la capacidad de recobro que tenga la persona.

La Organización Mundial de la Salud (2002) la conceptualiza como el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción. El estrés laboral es uno de los problemas de salud más preocupantes y peligrosos en la actualidad, y uno de los grupos más afectados lo constituye el personal de enfermería. Ya que se considera el personal con mayor sobrecarga de trabajo.

2.2.1.3. Fases Del Estrés.

El Síndrome General de Adaptación fue desarrollado por (Seyle. 1975) quien menciona tres etapas del estrés: alarma, resistencia, agotamiento.

- ✓ **Fase de alarma.** En esta fase el organismo, amenazado por el contexto se altera fisiológicamente debido a la activación de una serie de glándulas. Nuestro cerebro al detectar la amenaza, estimula al hipotálamo, el cual produce “factores liberadores” que constituyen sustancias específicas que actúan como mensajeros para zonas corporales también específicas. Entre esas sustancias se encuentra la adrecorticotrófica (ACTH) que funciona como un enviado fisiológico que viaja por el torrente sanguíneo hasta la corteza de la glándula suprarrenal, la cual, bajo el flujo de tal mensaje produce la cortisona u otras hormonas llamadas corticoides. A su vez otro mensaje que viaja por la vía nerviosa desde el hipotálamo hasta la medula suprarrenal activa la secreción de adrenalina, estas hormonas son las responsables de las reacciones orgánicas en todo el cuerpo.
- ✓ **Fase de resistencia.** Cuando una persona es sometido en forma extendida a la amenaza de agentes lesivos, físicos, químicos, biológicos o sociales, el organismo no

puede sostener continuamente la reacción original, por lo cual prosigue su ajuste a dichas demandas de manera progresiva, en una nueva fase de resistencia.

Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostasis entre el medio externo e interno de la persona. A diferencia de la primera fase, que es breve, la segunda es más prolongada.

Los cambios que sucedieron durante la etapa de alarma desaparecen durante esta etapa, los agentes productores de tensión pueden alterarse o alarmarse.

- ✓ **Fase de agotamiento.** Selye semana que observó que después de una “prolongada exposición a cualquiera de los agentes nocivos, esta adaptación adquirida finalmente se perdía” (Selye, 1960). Al sobrevenir el agotamiento, el sujeto suele perecer ante las demandas, pues se reduce al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio, lo que puede provocar consecuencias adversas como enfermedad severa e incluso la muerte, en caso de que el estrés no disminuya.

2.2.1.4. Tipos De Estrés.

El estrés no eternamente es malo, por lo tanto **Solas(2006)** señala dos maneras diferentes de que el organismo reaccione:

- **Estrés positivo o eustrés.** Este tipo de estrés es una forma necesaria que un individuo debe de llevar en sí, así se logra tener un estado de alerta necesario en el aspecto física y mentalmente, para obtener una mayor productividad donde se desenvuelva. Es importante manejar este tipo de estrés ya que alcanzara tener un estilo de vida constante realizándose de manera correcta de esa forma conllevar en si alegría y satisfacción en todo momento.
- **Estrés negativo o distrés.** El trabajo en nuestra actualidad se encuentra en una serie de problemas por lo que vivencian los trabajadores ya que las dificultades donde se encuentran o los niveles de estrés determinan una amenaza en su salud. Por eso los empleados se sienten sobrecargados de tareas, las cuales no logran llevar a cabo de manera adecuada, y luego la empresa percibe una baja productividad, pero no analizan cuales son las causas reales de dicha situación. A esto se le llama estrés negativo o distrés que se refiere que el ser humano llega a una etapa de agotamiento físico y mental el cual no le permite rendir como es debido porque las tareas asignadas sobrepasan su capacidad.

2.2.1.5. Factores Que Generan Estrés:

Dentro de los factores que generan estrés tenemos: **Según**

Peiró (1992):

a. Factores biológicos: Señala que son aquellas alteraciones orgánicas que se producen en la persona y que ayudan a generar estrés. Por ejemplo; embarazo, problemas de peso, enfermedad, lesiones, envejecimiento, accidentes, violación, cirugía, entre otros.

b. Factores psicológicos: Se refieren a aquellas particularidades de los diferentes tipos de personalidad, que al desencadenarse un contexto de estrés van a ocasionar también daño psicológico, ello está dado por la sensación de no sentirse atractivo, dificultad para lograr objetivos, sentimientos de inferioridad, temor al error, sentimientos de inseguridad, entre otros.

c. Factores socioculturales: está estipulado por aquellos que faltan en las relaciones, fenómenos sociales y culturales que contribuyen a generar estrés. Así tenemos que dentro de los factores están la responsabilidad con un grupo, el matrimonio, el divorcio, cambios de domicilio, nacimientos, problemas laborales, ascensos, conflictos interpersonales, etc. Dentro de los factores culturales tenemos, la preparación insuficiente, desconocimiento del panorama social y cultural, cambio de hábitos y costumbres entre otros.

2.2.1.6. Estrés Laboral

Del Rio, (1999). Es evidente que el estrés no afecta únicamente a los

países industrializados, sino también a los países en desarrollo.

Con el avance de la ciencia y la técnica se introducen nuevos materiales, instrumentos y condiciones de trabajo. Esto, si bien ha aliviado en gran medida el esfuerzo físico, ha aumentado las demandas de rendimiento en la ejecución del trabajo

Román, (2003). El estrés es un problema global y creciente que afecta a todos los países y a todas las profesiones y categorías de trabajadores.

La organización internacional del trabajo en el año 2000, señala que el estrés laboral se ve como el proceso que empieza ante un conjunto de factores demandantes ambientales el cual el individuo lo recibe, a las cuales la persona debe de dar una respuesta adecuada y poner en actividades sus recursos de afrontamiento.

INSH, (2000). Cuando en la empresa la demanda del ambiente exterior laboral es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se originan una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican aceleración fisiológica y no logra satisfacer a las demandas impuestas por la organización.

La mayoría de las personas están expuestas diariamente a presiones, tanto en el trabajo como fuera de él, y están acostumbrados a hacer frente a cantidades moderadas del mismo, sin sufrir graves efectos.

Álvarez, (2000). En un estudio realizado por Moncada sobre

condiciones de trabajo, se obtuvo que la adrenalina, y la irritabilidad estuvieran asociadas con un trabajo más repetitivo y la necesidad de mantener una misma postura corporal durante toda la jornada. Un aspecto particular del estrés de trabajo consiste en el manejo de información por medios computarizados

Según Kornblit y Mendez Diz (1993), define el estrés laboral como el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo o que con motivo de este, puede afectar la salud del trabajador.

2.2.1.7. Síntomas del estrés laboral:

Cano, (2002) señala que el estrés laboral es una reacción compleja a nivel biológico, psicológico y social. La mayoría de los cambios biológicos que se producen en el organismo cuando está sometido a una reacción de estrés no son visibles para la persona y se dan procedimientos diagnósticos para determinar el nivel de la reacción. Sin embargo, a nivel psicológico muchos síntomas producidos por el estrés pueden ser fácilmente identificados por la persona que está sufriendo dichos cambios. Los síntomas más resaltantes son los siguientes:

- **A nivel cognitivo-subjetivo:** Preocupación, temor, inseguridad, dificultad para decidir, miedo, pensamientos negativos, dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse, etc.

- **A nivel fisiológico:** Se presentan sudoración, tensión muscular, palpitations, taquicardia, temblores musculares, molestias en el estómago, dificultades respiratorias, sequedad de labios, dificultades para tragar, dolores de cabeza, mareo, sensación de náuseas, etc.
- **A nivel motor u observable:** Evitación de situaciones temidas, fumar, comer o beber en exceso, intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse, etc.), ir de un lado para otro sin una finalidad concreta, tartamudear, llorar, quedarse paralizado, etc.

Además podemos identificar claramente otros síntomas producidos por el estrés, como son la debilidad física, la falta de rendimiento, etc.

2.2.1.8. Consecuencias del estrés laboral:

(Raphael, 1981), Señala lo siguiente:

El estrés laboral produce una serie de consecuencias negativas:

Consecuencias sociales: La imposibilidad de modificar el factor estresor, y a veces a enorme presión psicológica a la que se ve sometida la persona, lleva a menudo a salidas como, por ejemplo, incremento en el consumo de cigarrillo, alcohol, psicofármacos, drogas alteraciones de humor y de sueño, relaciones alteradas y conflictivas a nivel conyugal, familiar y con los amigos (Jagaranet, 1986), y la obesidad entre otros, que terminan agravando el estrés y sumando

factores de riesgo.

Consecuencias económicas: Son cuantiosos los gastos y pérdidas derivadas por el costo del estrés; aumentan año a año, generalmente determinados por crecientes índices de ausentismo, baja productividad, accidentes profesionales, aumento del lucro incesante y lo que es más importante, la incidencia sobre la salud mental y física de los individuos, que si bien podrán ser cuantificados por los gastos en salud, son en realidad invaluableles, por cuanto la calidad de vida y la vida en sí misma no deben tener índices.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) se refiere al estrés laboral en los siguientes términos: "Esta enfermedad es un peligro para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo; resiente la productividad, al afectar la salud física y mental de los trabajadores".

Consecuencias en la salud: Desde hace 20 años, muchos estudios han considerado la relación entre el estrés laboral y una variedad de enfermedades, tales como: alteraciones de humor y de sueño, el estómago descompuesto y el dolor de cabeza son señales tempranas del estrés relacionado al trabajo, usualmente son fáciles de reconocer. Pero los efectos del estrés de trabajo en las enfermedades crónicas son más difíciles de ver, puesto que en estas, necesitan de mucho tiempo para desarrollarse y pueden ser influidos por muchos factores aparte del

estrés. Sin embargo, la evidencia rápidamente está acumulando y sugiere que el estrés tiene un papel importante en varios tipos de problemas crónicos de la salud particularmente la enfermedad cardiovascular, las afecciones músculos esqueléticos y las afecciones psicológicas. En resumen podría concluirse que como consecuencia, el estrés puede desarrollar diferentes patologías: ansiedad, depresión, neurosis, enfermedad cardíaca y cerebrovascular, hipertensión, etc. .

2.2.1.9. Síndrome De Burnout :

Definición del síndrome de burnout

Herbert Freudenberger (1974), fue un psiquiatra norteamericano quien describió el Síndrome de Burnout el cual lo definió como un síndrome clínico , señala que es un “estado de fatiga o fracaso que se produce por la consagración a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”.

Según Freudenberger, los individuos dedicadas con el trabajo son las más proclives a padecer el burnout, por lo general las que laboran en profesiones de salud que consisten en ayuda a otros individuos. Hebert señala que estas personas sentirán una presión para trabajar y ayudar y en ocasiones de manera excesiva, otra situación para que se de el burnout es la rutina en el trabajo.

Según Herbert Freudenberger señala que el síndrome de burnout se da

clínicamente por signos físicos y conductuales entre ellos destaca el agotamiento y la fatiga, cefaleas, etc. En cuanto a las alteraciones de la conducta, sería habitual la aparición de impresiones de frustración, así como signos de irritación ante la más mínima presión en el trabajo. También puede aparecer una etapa paranoide, que puede conducir a un sentimiento de prepotencia hacia otras personas. Y todo esto puede conllevar a un consumo excesivo de tranquilizantes y barbitúricos.

Freudenberger “refiere que un individuo con Burnout presenta rigidez, bloqueos en el aspecto cognitivo, su agotamiento se limita a enfrentarse a nuevos cambios y estos cambios son observados por su entorno”.

Christina Maslach , dio a conocer el término Burnout de forma oficial dentro del Congreso Anual de la Asociación de Psicología, refiriéndose a un contexto cada vez más habitual entre los trabajadores de servicios humanos, y era el hecho de que después de meses o años de dedicación, estos trabajadores terminaban “quemándose” es decir con el síndrome de burnout.

El Síndrome de Burnout consiguió importancia con las investigaciones de Maslach y Jackson, Que lo conceptualizó como un síndrome crónico que se presentaban con mayor prevalencia en las

profesiones que brindan servicios.

Datos estadísticos sobre el síndrome de Burnout:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha informado que para el 2021 la causa más importante de interferencia laboral será el estrés. De la misma manera, la depresión será la causa segunda más invalidante de nuestras labores. Todo va de la mano. Las empresas deberían invertir en su capital humano y promover ayuda a su personal.

Según Regus en el 2012, el 33% de peruanos señaló que sus niveles de estrés han aumentado en el último año. Los factores que más influyen son el trabajo en un 61%, clientes en un 51%, y finanzas personales y clientes en un 47%.

De una muestra de 4,000 trabajadores peruanos, el 78% dijo haber sufrido alguna vez de estrés laboral, producido por el exceso de trabajo, reuniones u obligaciones propias de la función que desempeñan. Ante la pregunta: ¿Tu empresa ha tomado medidas para evitar o disminuir el estrés entre sus trabajadores? Ciertamente, el 89% de los encuestados respondió que no, y que las medidas han surgido por su cuenta. Solo un 11% tiene un programa para ello en la organización donde laboran. Los especialistas sostienen que hay muchos ejecutivos que toman café, fuman tabaco, beben licor o gaseosas que contienen cafeína, inclusive

toman tranquilizantes o somníferos cuando están tensos. En otros casos, van al casino, o usan cocaína. Estas no son las medidas adecuadas para reducir tu estrés. Roig recomendó hacer mucho ejercicio físico, y sobre todo, aprender a distribuir nuestros tiempos para no cargarnos de actividades extra. Un caso grave de Burnout puede demorar entre 2 a 3 meses su recuperación, debido a los cuadros graves de ansiedad y estrés, inclusive algunos pueden desarrollar un infarto cardiaco o caer en adicciones.

2.2.1.10. Relación Entre Estrés Laboral Y Desempeño Laboral

El estrés laboral es uno de las dificultades que se da en la actualidad día con día en la vida del individuo y que por resultado siempre estará presente en el ámbito laboral, es importante que los individuos que laboran sepan y tengan presente que esta situación puede afectarles aún más en sus actividades que realizan dentro de su trabajo y que tengan el conocimiento de saberlo manejar de una manera positiva en donde puedan tener el apoyo de los demás, tomando en cuenta su valiosa intervención dentro del ambiente laboral y no de manera negativa donde se vea perjudicado en sus responsabilidades.

Por ello es importante saber más acerca de este tema que se desarrolla y que a lo largo del tiempo ha venido cambiando, encaminada a consecuencias de los problemas que como individuos están dispuestos a enfrentar, debido a las circunstancias en el ambiente en que se

encuentre el trabajador en su entorno y con el mundo exterior.

2.2.2. PLANTEAMIENTO TEÓRICO SOBRE DESEMPEÑO LABORAL.

2.2.2.1. Desempeño laboral:

Según autores lo definen de la siguiente manera:

Ivancevich, J. (2005). El desempeño laboral es el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado.

El desempeño es eficacia del personal que trabaja dentro de las organizaciones, la cual es necesaria para la organización, funcionando el individuo con una gran labor y satisfacción laboral. En este sentido, el desempeño laboral de las personas va a depender de su comportamiento y también de los resultados obtenidos.

Según Fernández - Berrocal (2002); señala al desempeño laboral como un conjunto de actividades que realiza el trabajador en su quehacer diario. La evaluación del desempeño laboral tiene por finalidad el mejoramiento en su desempeño a través de la identificación de conocimientos, sentimientos y actitudes que presentan los trabajadores y que se pueden modificar a través de su participación en programas de capacitación.

Para Chiavenato (2000) la evaluación del desempeño es la apreciación en base a un sistema específico del desempeño potencial que un trabajador puede manifestar en el puesto que ocupa. Mediante dicha

evaluación se estimula al empleado a esforzarse, a buscar la excelencia y a considerar las cualidades que éste pueda tener. Los empleados deben ser evaluados periódicamente ya sea de manera formal o informal. Este proceso también puede ser denominado evaluación del mérito, evaluación de los empleados, informes de progreso o evaluación de eficiencia funcional, entre otros.

2.2.2.2. Factores Que Influyen En El Desempeño Laboral

Las empresas para poder ofrecer un buen resultado a sus consumidores deben considerar aquellos factores que se encuentran correlacionados e inciden de manera directa en el desempeño de los trabajadores, el cual se considera principalmente para esta investigación es el estrés.

Pero existen otros factores como son:

✓ Satisfacción del trabajo

Con respecto a la satisfacción del trabajo Davis y Newton, (1991, p.203), esbozan que “es el conjunto de sentimientos favorables o desfavorables con lo que el empleado percibe su trabajo, que se manifiesta en determinadas actitudes laborales”. La cual se encuentra relacionada con la naturaleza del trabajo y con los que conforman el contexto laboral: equipo de trabajo, supervisión, estructura organizativa, entre otros.

Según estos autores la satisfacción en el trabajo es un sentimiento de

placer o dolor que difiere de los pensamientos, objetivos e intenciones del comportamiento: estas actitudes ayudan a los gerentes a predecir el efecto que tendrán las tareas en el comportamiento futuro.

✓ ***Autoestima***

Es un sistema de necesidades del individuo, manifestando la necesidad por lograr un nuevo ambiente en la empresa, así como el deseo de ser reconocido dentro del equipo de trabajo. La autoestima es muy importante en aquellos trabajos que ofrezcan oportunidades a las personas para mostrar sus habilidades.

✓ ***Trabajo en equipo***

Es importante tomar en cuenta, que la labor realizada por los trabajadores puede mejorar si se tiene contacto directo con los usuarios a quienes presta el servicio, o si pertenecen a un equipo de trabajo donde se pueda evaluar su calidad. Cuando los trabajadores se reúnen y satisfacen un conjunto de necesidades se produce una estructura que posee un sistema estable de interacciones dando origen a lo que se denomina equipo de trabajo. Dentro de esta estructura se producen fenómenos y se desarrollan ciertos procesos, como la cohesión del equipo, la uniformidad de sus miembros, el surgimiento del liderazgo, patrones de comunicación, entre otros, aunque las acciones que desarrolla un equipo en gran medida descansan en el comportamiento de sus integrantes, lo que conduce a considerar que la naturaleza de los

individuos impone condiciones que deben ser consideradas para un trabajo efectivo.

✓ **Capacitación del trabajador**

Drovett (1992), Señala que es un proceso de formación implementado por el área de recursos humanos con el objeto de que el personal desempeñe su papel lo más eficientemente posible.

Según Nash (1989), los programas de capacitación producen resultados favorables en el 80% de los casos. El objetivo de estos es proporcionar información y un contenido específico al cargo o promover la imitación de los modelos.

2.2.2.3. Evaluación Del Desempeño Laboral

Drovett (1992), Evaluar al trabajador no es proyectar en él las deficiencias o razonables limitaciones, sino es asumir un nuevo estilo, clima y horizonte de reflexión compartida para optimizar y posibilitar espacios reales de desarrollo profesional, de generación de culturas innovadoras en las instituciones.

La evaluación es un juicio de valor que necesita referentes bien consolidados a los que tender y con los que contrastar la realidad evaluada, más esta constatación exigiría plena coincidencia en la identificación de tales referentes y en su aplicación.

2.2.2.5. Ventajas De La Evaluación Del Desempeño Laboral

Bohlander y Sherman (2001) indican las ventajas que tiene una

evaluación del desempeño:

Mejora el Desempeño, mediante la retroalimentación sobre el desempeño, el gerente y el especialista de personal llevan a cabo acciones adecuadas para mejorar el desempeño.

Políticas de compensación, la evaluación del desempeño ayuda a las personas que toman decisiones a determinar quiénes deben recibir tasas de aumento. Muchas compañías conceden parte de sus incrementos basándose en el mérito, el cual se determina principalmente mediante evaluaciones de desempeño.

Decisiones de ubicación, las promociones, transferencias y separaciones se basan por lo común en el desempeño anterior o en el previsto. Las promociones son con frecuencia un reconocimiento del desempeño anterior.

Necesidades de capacitación y desarrollo, el desempeño insuficiente puede indicar la necesidad de volver a capacitar. De manera similar, el desempeño adecuado o superior puede indicar la presencia de un potencial no aprovechado.

Planeación y desarrollo de la carrera profesional, la retroalimentación sobre el desempeño guía las decisiones sobre posibilidades profesionales específicas.

Imprecisión de la información, el desempeño insuficiente puede indicar errores en la información sobre análisis de puesto, los planes de

recursos humanos o cualquier otro aspecto del sistema de información del departamento de personal para la toma de decisiones. Al confiar en información que no es precisa se pueden tomar decisiones inadecuadas de contratación, capacitación o asesoría.

Errores en el diseño de puesto, el desempeño insuficiente puede indicar errores en la concepción del puesto. Las evaluaciones ayudan a identificar estos errores.

2.3. ENFOQUES O CORRIENTES PSICOLÓGICAS

2.3.1. LA TEORÍA DE LA APRECIACIÓN COGNITIVA LAZARUS Y

FOLKMAN. (1984)

El modelo de "Teoría de la Evaluación Cognitiva" fue propuesto por Lazarus y Folkman en 1984 y explicó el proceso mental que tiene influencia sobre los factores de estrés

Según esta teoría, el estrés se origina en la interacción entre la persona y el entorno. Es decir, no hay situaciones que sean en si estresantes, sino que la reacción de estrés aparecerá en función de cómo la persona valore la situación. Concretamente, delante de una situación determinada hacemos dos tipos de valoraciones: la primera (apreciación primaria) distingue si la situación es potencialmente benigna o neutra o si por lo contrario es potencialmente estresante.

Las situaciones estresantes son aquellas en que se produce:

- Un daño o una pérdida: por ejemplo a una persona le acaban de de

robar el bolso donde llevaba las llaves del coche además de su monedero.

- Una amenaza: una persona piensa “ese señor de ahí, que pinta tiene... a ver si me va a robar el bolso”
- Un reto: este sería el caso del ladrón: “ostras, a ver si alcanzo a quitarle el bolso...”

En principio en este tipo de situaciones, el organismo respondería con una reacción de estrés. Ahora bien, de manera interactiva y prácticamente simultánea hacemos otra valoración que consiste en sopesar los recursos de que disponemos para hacer frente a una situación (apreciación secundaria). Esto lo hacemos en función de las experiencias similares con las que nos hemos encontrado previamente, la persona del ejemplo tal vez haya salido airoso de una situación parecida. También importa la opinión que tenemos sobre nuestras propias habilidades, (¿te sientes con fuerzas para defenderte?) y por último los recursos que en ese momento están disponibles en el ambiente, por ejemplo tener espacio para huir o un objeto con que defenderse.

Una y otra valoración actúan de manera dinámica, lo que implica que podemos dejar de considerar una situación como estresante en el momento en que nos vemos con recursos para afrontarla, o si de hecho ya lo estamos haciendo. De la misma manera empezamos a ponernos

ansiosos cuando las cosas comienzan a írsenos de las manos.

- **Evaluación Primaria**

En la etapa de evaluación primaria, el individuo tiende a hacer preguntas tales como: "¿Qué significa este factor de estrés y/o esta situación?" y "¿Cómo puede influir en mí?". Según los psicólogos, las tres respuestas típicas a estas preguntas son:

"Esto no es importante".

"Esto es bueno".

"Esto es estresante".

Para entender mejor la evaluación primaria, supongamos que de repente cae en tu ciudad una lluvia torrencial que no cesa. Podrías pensar que la lluvia torrencial no es importante, ya que en este momento no tiene planes de ir a ningún lugar. O podrías pensar que la lluvia es buena, ya que ahora no tienes que levantarte temprano e ir a la escuela porque se suspendieron las clases. O puedes ver la lluvia torrencial como algo estresante ya que habías programado una salida con tus amigos.

Después de responder estas dos preguntas, la segunda parte de la evaluación cognitiva primaria consiste en clasificar si el factor de estrés o la situación constituye una amenaza, un desafío o un daño/pérdida. Cuando ves el factor de estrés como una amenaza, lo ves como algo que te causará un daño futuro, como el fracaso en los exámenes o ser

despedido del trabajo. Cuando lo ves como un desafío, desarrollas una respuesta al estrés positiva porque esperas que el factor de estrés te conduzca a una mejor calificación en clase o a un mejor trabajo.

Por otro lado, ver el factor de estrés como un "daño/pérdida" significa que el daño ya ha sido experimentado, como cuando una persona sufrió recientemente la amputación de una pierna o tuvo un accidente automovilístico.

- **Evaluación Secundaria**

A diferencia de otras teorías en donde las etapas generalmente vienen una tras otra, la evaluación secundaria tiene lugar simultáneamente con la evaluación primaria. De hecho, a veces la evaluación secundaria se convierte en la causa de una evaluación primaria.

Las evaluaciones secundarias tienen que ver con los sentimientos relacionados con el manejo de los factores de estrés o del estrés que ellos producen. Las declaraciones firmes tales como: "yo puedo hacerlo si hago mi mayor esfuerzo", "voy a intentarlo aunque mis posibilidades de éxito sean altas o no", y "si así no funciona siempre puedo probar con otro método" indican una evaluación secundaria positiva. Por el contrario, declaraciones tales como: "no puedo hacerlo, sé que fallaré", "no lo voy a hacer porque nadie cree que yo pueda" y "no voy a intentarlo porque mis posibilidades son bajas" indicar una evaluación secundaria negativa.

Si bien las evaluaciones primarias y secundarias son generalmente el resultado de un encuentro con un factor de estrés, el estrés no siempre ocurre con la evaluación cognitiva. Un ejemplo es cuando una persona sufre un desastre repentino, por ejemplo un terremoto, y no tiene mucho tiempo para pensar en ello. Sin embargo, sigue sintiéndose estresado por la situación.

2.3.2. TEORÍA DE LOS DOS FACTORES DE FREDERICK HERZBERG

Teoría tomada en consideración para este estudio fue la planteada por Herzberg (1959), conocida como la teoría de los dos factores que explica el comportamiento de las personas en el trabajo, el cual obedece a factores higiénicos o extrínsecos, como el ambiente que rodea a las personas, el ambiente de trabajo, que no están sujetos al control de las personas. La presencia de manera adecuada de estos factores no implica que la persona está motivada, es decir no son factores motivadores. Pero su ausencia o nivel inadecuado de éstos si disminuye la motivación en los empleados. Esta teoría promueve una relación directa entre la satisfacción y la productividad. Los principales factores higiénicos son: salario, beneficios sociales, tipo de dirección o supervisión, condiciones físicas y ambientales de trabajo, las políticas físicas de la empresa, reglamentos internos, entre otros.

Entre los factores motivacionales o factores intrínsecos, que son controlados por la persona, guardan relación con lo que el empleado

hace, con la labor que desempeña. Enfocados en la búsqueda de la autorrealización y el reconocimiento profesional entre otros, son identificados como factores generadores de motivación y cuya ausencia produce una baja en la misma. Promueve la idea de una retroalimentación constante entre empleador y trabajador para lograr un ambiente laboral positivo y motivador. Esta teoría guarda relación con la investigación ya que el trabajador está expuesto a factores psicosociales derivados del entorno de trabajo sin saber que la sobre exposición negativa a estos factores de riesgo puede provocar graves problemas a la salud de un individuo afectándole de forma física o psicológica, impidiéndole su normal desempeño en el trabajo. Las condiciones de trabajo o entorno laboral se encuentra constituido por elementos ambientales como por ejemplo: los agentes químicos, físicos, biológicos del entorno donde trabaja un empleado, y otros organizacionales como: métodos de trabajo, control de tiempo, relaciones interpersonales, realización de tareas, entre otros.

2.4. HIPÓTESIS.

2.4.1. Hipótesis General

Hi:

Existe relación significativa entre el nivel de estrés y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

Ho:

No existe una relación significativa entre el nivel de estrés y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

2.4.2. Hipótesis Específicas

-Hi:

El nivel de estrés de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016. Es significativo.

Ho:

El nivel de estrés de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016. No es significativo.

-Hi:

Existe una relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional y desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

Ho:

No existe una relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional y desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

-Hi:

Existe una relación significativa entre la dimensión despersonalización

y desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

Ho:

No existe una relación significativa entre la dimensión despersonalización y desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

-Hi:

Existe una relación significativa entre la dimensión realización personal y desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

Ho:

No existe una relación significativa entre la dimensión realización personal y desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

2.5. **VARIABLES E INDICADORES.**

Variable X. Nivel de estrés.

Romero (2009), señala que es una tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicosomáticas o trastornos psicológicos a veces graves. El estrés laboral es un estado de tensión

física y psicológica que se produce si existe un desequilibrio entre las demandas planteadas por la organización del trabajo y el medio laboral, y los recursos de los trabajadores para hacerles frente o para controlarlas.

Variable Y. Desempeño laboral.

Chiavenato (2007), señala que es la eficacia del personal que trabaja dentro de las organizaciones, la cual es necesaria para la organización, donde funciona el individuo con una gran labor y satisfacción laboral, en este sentido, el rendimiento de las personas va a depender de su comportamiento y también de los resultados obtenidos

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

VAR.	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
VARIABLE X: nivel de estrés	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> -Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo. -Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado. -cuando me levanto por las mañanas y me enfrento a una jornada me siento agotado. -Siento que trabajar con la gente todo el día me cansa. -Siento que mi trabajo me está desgastando. -Me siento frustrado por el trabajo. -Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo. -Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa. -Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades. 	Cuestionario: Inventario de Burnout de Maslach
	Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> - Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales. -Siento que me he hecho más duro con la gente. -Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente. -Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente. -Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas. 	
	Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> - Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender. -Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender. -Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo. -Me siento muy enérgico en mi trabajo. -Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo. -Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender. -Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo. -Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son trabajos de forma adecuada. 	
VARIABLE Y: desempeño laboral	Relaciones Interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> - Se muestra cortés con los pacientes y con sus compañeros. - Brinda una adecuada orientación a los pacientes. - Evita los conflictos dentro del equipo 	Cuestionario de evaluación de desempeño laboral
	Iniciativa	<ul style="list-style-type: none"> - Muestra nuevas ideas para mejorar su servicio donde labora. - Se muestra asequible al cambio - Se anticipa a las dificultades - Tiene gran capacidad para resolver problemas 	
	Calidad	<ul style="list-style-type: none"> - No comete errores en el trabajo - Hace uso racional de los recursos - No requiere de supervisión frecuente. - Se muestra profesional en el trabajo - Se muestra respetuoso y amable en el trato con los demás. 	
	Organización	<ul style="list-style-type: none"> - Planifica sus actividades - Hace uso de indicadores - Se preocupa por alcanzar las metas 	
	Trabajo En Equipo	<ul style="list-style-type: none"> - Muestra aptitud para integrarse al equipo - Se identifica fácilmente con los objetivos del equipo 	
	Orientación de resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Termina su trabajo oportunamente - Cumple con las tareas que se le encomienda - Realiza un volumen adecuado de trabajo. 	

2.6. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS :

- **Desempeño laboral:** Conjunto de actividades que realiza el trabajador en su quehacer diario.
- **Distrés:** estrés malo.
- **Estrés:** Tensión fisiológica o psicológica que amenaza la homeostasis o el equilibrio psicológico del sujeto.
- **Estrés en el Trabajo:** Se refiere a los factores de estrés en el lugar de trabajo debidos a la naturaleza de la ocupación, a sus condiciones, a los conflictos interpersonales, a una supervisión, gerencia o dirección ineficaz, y a los conflictos entre el trabajo, las obligaciones personales y las necesidades propias de autorrealización, etc.
- **Nivel de estrés:** Se refiere a la intensidad de los signos del estrés que puede experimentar una persona.
- **Centro de Salud:** Se entiende por aquel establecimiento o institución en el cual se imparten los servicios y la atención de salud más básica y principal. Se considera una versión reducida o simplificada de los hospitales y de los sanatorios
- **Profesionales de la salud:** Son personas capacitadas para atender los problemas de salud de los pacientes según las diferentes áreas de las ciencias de la salud.

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Método.

Descriptivo no experimental.

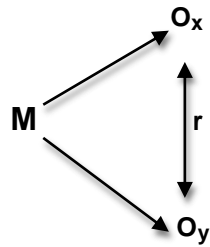
Este método implica la observación en su condición natural sin la intervención del investigador. No hay manejo de variables, estas se observan y relatan tal como se presentan en su ambiente natural. La metodología fue fundamentalmente descriptiva, aunque se valió de algunos elementos cuantitativos y cualitativos. (Hernández, 2010).

3.1.2. Diseño

Se empleó el diseño No experimental – transversal descriptivo correlacional, porque no se manipula las variables, transversal por que se realizó en un lapso de tiempo corto, por ultimo descriptivo correlacional en el que se investigan dos variables tratando de establecer relaciones entre ellos.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010) los estudios correlacionales “Estudian las relaciones entre variables dependientes e independientes, ósea se estudia la correlación entre dos variables”.

El esquema utilizado fue:



Dónde:

- M = Muestra seleccionada.
- O = Observación.
- x = niveles de estrés
- y = desempeño laboral
- r = Relación de las variables

3.2. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.2.1. Tipo de investigación

De acuerdo al grado de abstracción el estudio fue básico, debido a lo señalado por Campos (2009) está encaminado a la búsqueda de conocimientos nuevos.

Así también como menciona Sánchez Carlessi (1998), es básica porque va a permitir enriquecer el conocimiento científico en lo que respecta al nivel de estrés que tienen los competitivos de salud en relación con su desempeño laboral.

3.2.2. Nivel de investigación

Nivel descriptivo – correlacional: Los estudios descriptivos buscan desarrollar una imagen o fiel representación del fenómeno estudiado a partir de sus características. Describir en este caso es sinónimo de

medir. Miden variables o conceptos con el fin de especificar las propiedades importantes de comunidades, personas, grupos o fenómeno bajo análisis. En algunos casos los resultados pueden ser usados para predecir aunque de forma rudimentaria (Grajales, 2000).

Los estudios relacionales, tienen como propósito establecer la relación que existe entre dos variables (bivariado); esta relación puede ser lineal cuando ambas variables incrementan o decrecen mutuamente, y puede ser inversa cuando una variable se incrementa la otra decrece o viceversa (Hernández 2003)

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por 41 profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco.

3.1.1. Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Participación voluntaria a través de la firma del consentimiento informado.
- Personal de salud con contrato vigente.

Criterios de Exclusión:

- Personal de salud con licencia.

3.1.2. Ubicación de la población en espacio y tiempo.

El estudio se realizó en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco que se encuentra ubicado en la Urbanización María Luisa s/n Llicua – Amarilis.

El estudio se desarrolló en el periodo comprendido de enero a agosto del 2016.

3.1.3. Unidad de análisis.

Estuvo conformado por 41 profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud Perú Corea, durante el periodo de enero a agosto del 2016.

3.1.4. Unidad de muestreo.

El total de profesionales de la salud que laboran en el periodo establecido.

3.1.5. Tamaño de la muestra.

El tamaño de la muestra fue finito, ya que se encontraba establecido el número de personal de salud que labora en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco.

CUADRO Nº 01

Profesionales de la salud, según sexo en el centro de salud

Perú- Corea 2016

SEXO	ÁREA O SERVICIO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
PROFESION				
MÉDICOS	➤ Medicina general.	2	1	03
ENFERMEROS	➤ Programa EVA	0	2	09
	➤ Salud Escolar.	0	2	
	➤ CRED	0	3	
	➤ Emergencia	1	1	
PSICÓLOGO (A)	➤ Psicología	0	1	01
ODONTÓLOGO	➤ Odontología	0	1	01
OBSTETRICIA	➤ Materno peri-natal	0	1	07
	➤ Prevención de Cáncer	0	1	
	➤ Planificación familiar	1	1	
	➤ PCITS	0	1	
	➤ Hospitalización	0	2	
TEC. ENFERMERÍA	➤ Triage, Admisión, emergencia y hospitalización, rayos x.	5	6	11
TEC. FARMACIA	➤ Farmacia , caja.	0	1	01

TEC. LABORATORIO	➤ Laboratorio	4	0	04
ADMINISTRADOR	➤ Estadística e Informática	2	1	03
MED. VETERINARIO	➤ Saneamiento Ambiental y enfermedades zoonotica	1	0	1
TOTAL	➤ Total	16	25	41

Fuente : Nomina de trabajadores del centro de salud Perú- Corea 2016

Elaboración: Propia

3.2. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

En primer lugar se debe precisar que para un instrumento cumpla con su cometido, es decir constituya el medio más eficaz para la recolección de los datos en una investigación, debe cumplir con dos requisitos esenciales: la validez es decir que debe medir lo que debe medir y la confiabilidad, es decir que aplicado varias veces a una muestra los datos deben ser similares, partiendo de esta premisa el instrumento que se utilizó en la presente investigación es:

Inventario Burnout de Maslach

El instrumento que se empleó fue el **INVENTARIO DE MASLACH**

BURNOUT INVENTORY (MBI), Instrumento creado por Maslach & Jackson en 1981, ambas procedentes del Instituto de Palo Alto California en Estados Unidos. El Inventario Burnout de Maslach fue adaptado al español por Seisdedos en 1997, siendo avalado por el Departamento de Innovación y Desarrollo de TEA ediciones de Madrid, España.

Esta encuesta tiene la finalidad de evaluar las tres dimensiones del síndrome de burnout: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, consta de 22 preguntas formuladas de manera afirmativa, que permite medir las tres dimensiones del síndrome de burnout y su forma de aplicación puede ser individual, colectiva o autoaplicable, por otro lado, tiene una duración de aplicación aproximada de 10 a 15 minutos.

Las respuestas se presentan en una escala de 7 puntos tipo Likert, con un valor de 0 a 6, donde: 0 que equivale a nunca, 1 a pocas veces al año o menos, 2 a una vez al mes o menos, 3 a unas pocas veces al mes, 4 a una vez a la semana, 5 a pocas veces a la semana y 6 que corresponde a todos los días, permitiendo que el evaluado plasme con qué frecuencia experimenta las situaciones que describe cada ítem.

Por otro lado, cabe mencionar que este inventario arroja los resultados en niveles (alto, medio, bajo) para cada una de las dimensiones de síndrome de burnout que evalúa.

VALIDEZ

Seisdedos (1997) trabajó con un total de 1,138 profesionales de España,

entre los que incluyen médicos y docentes, indica que este instrumento posee una validez convergente al nivel de confianza del 95% para cansancio emocional, 99% para despersonalización y 99% para realización personal.

CONFIABILIDAD

Maslach y Jackson en 1986, de la evaluación de 11,067 profesionales de Estados Unidos, conformada por docentes, profesionales del servicio social, y personal de salud; identificaron la consistencia interna mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo los siguientes resultados: 0,90 para cansancio emocional, 0,79 para despersonalización y 0,71 para realización personal. En nuestro país, Vela (2001), encontró también la confiabilidad del Inventario Burnout de Maslach, mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, identificando un coeficiente de 0,72 para cansancio emocional, 0,74 para despersonalización y 0,72 para realización personal.

Se le ofrecen al sujeto siete opciones de respuestas tipo Likert, las cuales expresan la frecuencia de ocurrencia de cada síntoma:

- 1: Nunca
- 2: Algunas veces al año o menos
- 3: Una vez al mes
- 4: Algunas veces al mes
- 5: Una vez a la semana
- 6: Algunas veces a la semana

7: Todos los días

La calificación e interpretación se realiza según cada componente de forma independiente, utilizando la puntuación numérica y en su distribución por tertiles se establecen tres categorías: alto, medio y bajo. Tradicionalmente para interpretar los resultados se respeta la decisión autorral de emplear una clasificación de tres intervalos para cada componente del síndrome. En la categoría baja se encuentran los resultados de los sujetos que ocupan el tercio 69 inferior de una distribución normal, es decir, los centiles del 1 al 33; en la categoría media están las puntuaciones de los casos que ocupan el tercio central, centiles del 34 al 66 y en la categoría alta, las puntuaciones del tercio superior, centiles restantes, del 67 al 99.

La escala de realización personal debe ser interpretada en sentido inverso en correspondencia con el síndrome, es decir su falta. Este procedimiento fue utilizado con fines comparativos y para establecer los valores de referencia en el grupo estudiado, pero para la interpretación del síndrome en este grupo de estudio se emplearon los valores posibles de la escala.

CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL:

Se diseñó el instrumento teniendo en cuenta los objetivos del estudio.

La validez se hizo mediante el juicio de expertos.






La confiabilidad se halló mediante Alfa de Cronbach previamente a la validez y confiabilidad se aplicó la prueba piloto en el CENTRO DE SALUD CLAS LAS MORAS.


PRUEBA DE CONFIABILIDAD.

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD	
Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,860	20

Con un resultado Alfa de 0,86 se considera un instrumento CONFIABLE.

Dicho instrumento consta de 20 preguntas, relacionadas al desempeño laboral dentro de un centro de salud, dividido en 6 áreas:

-  Relaciones interpersonales
-  Iniciativa
-  Calidad
-  Organización
-  Trabajo en equipo

 Orientación de resultados

PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

a) Plan de recolección y Procesamiento de Datos.

Para la recolección de datos se realizó lo siguiente:

- Solicitar permiso mediante una solicitud a la jefatura del Establecimiento.
- Se coordinó con el responsable de Recursos humanos, para identificar a cada uno de los profesionales de la salud, entrevistarlos para obtener su consentimiento y luego poder desarrollar el cuestionario.
- Se aplicó el Cuestionario según cronograma.

3.3. TRATAMIENTO Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez recolectados los datos se vaciaron manualmente en la base de datos, utilizando la estadística descriptiva de forma absoluta.

El procesamiento de recolección de datos se realizó a través del programa estadístico Excel y SPSS versión 22.

Procesamiento de datos.

Para el análisis de los datos, se elaboró tablas de frecuencia y se analizaron cada uno de los datos obteniendo los resultados del estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS.

4.1. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN.

Después de procesar la información, se procedió a un análisis estadístico descriptivo en base a los resultados obtenidos, los cuales se detallan a continuación:

Tabla 02.

**Distribución según profesión de los trabajadores del Centro de Salud Perú
Corea de Huánuco, 2016.**

Profesión	Frecuencia	Porcentaje
Médico	4	9,8
Enfermero	9	22,0
Psicólogo	1	2,4
Odontólogo	1	2,4
Obstetra	7	17,1
Médico Veterinario	1	2,4
Técnico Enfermero	11	26,8
Técnico Laboratorista	4	9,8
Técnico en computación	3	7,3
Total	41	100,0

Fuente: Encuesta aplicado a los profesionales del Centro de Salud Perú Corea, 2016.

En la tabla se observa que del total de la muestra (41). El mayor porcentaje fue de 26,8% (11) quienes son técnicos enfermeros; así mismo hay 09 (22,0%) enfermeros, 07 (17,1%) obstetras, 04 (9,8%) médicos, 04 (9,8%) Técnicos de

laboratorio, 03 (7,3%) Técnicos en computación, 01 (2,4%) psicólogo, 01 (2,4%)
odontólogo y 01 (2,4%) médico veterinario.

Tabla 03.

**Distribución según grupo etario de los profesionales del Centro de Salud
Perú Corea de Huánuco, 2016.**

Grupo Etario	Frecuencia	Porcentaje
20 a 30 años	07	17,1
31 a 40 años	21	51,2
41 a 50 años	11	26,8
51 a 60 años	02	4,9
Total	41	100.0

Fuente: Encuesta aplicado a los profesionales del Centro de Salud Perú Corea, 2016.

En la tabla se observa que del total de la muestra (41). El mayor porcentaje fue de 51,2% (21) quienes poseen la edad entre 31 a 40 años de edad; 11 de ellos entre 41 a 50 años de edad el cual representa el 26,8%; 07 de ellos se encuentran entre 20 a 30 años de edad el cual representa el 17,1%; así mismo 02 de ellos poseen entre 51 a 60 años de edad el cual representa el 4,9% del total de la muestra.

Tabla 04.

**Distribución según sexo de los profesionales del Centro de Salud Perú
Corea de Huánuco, 2016.**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	25	61,0
Masculino	16	39,0
Total	41	100,0

Fuente: Encuesta aplicado a los profesionales del Centro de Salud Perú Corea, 2016.

En la tabla se observa que del total de la muestra (41). El mayor porcentaje es de 61,0% (25) quienes son del sexo femenino; así mismo 16 de ellos son del sexo masculino el cual representa el 39,0% del total de la muestra.

Tabla 05.

**Distribución según tipo de contrato de los profesionales del Centro de Salud
Perú Corea de Huánuco, 2016.**

Tipo de contrato	Frecuencia	Porcentaje
Nombrado	16	39,0
CAS	23	56,1
728	02	4,9
Total	41	100,0

Fuente: Encuesta aplicado a los profesionales del Centro de Salud Perú Corea, 2016.

En la tabla se observa que del total de la muestra (41). El mayor porcentaje es de 56,1% (23) quienes están contratados por CAS; así mismo 16 de ellos son del nombrados el cual representa el 39,0%; y 02 de ellos están contratados por 728 el cual representa el 4,9% del total de la muestra.

Tabla 06.

Distribución según funciones que desarrollan los profesionales del Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

Funciones	Frecuencia	Porcentaje
Asistencial	29	70,7
Administrativo	02	4,9
Asistencial y Administrativo	10	24,4
Total	41	100,0

Fuente: Encuesta aplicado a los profesionales del Centro de Salud Perú Corea, 2016.

Respecto a las funciones que desarrollan, del total (41), 29 de ellos desarrollan la función asistencial el cual representa el 70,7%; así mismo 10 de ellos desarrollan la función asistencial y administrativo; y solo 02 de ellos desarrolla la función administrativa que representa el 4,9% del total de la muestra.

Tabla 07.

Distribución según tiempo de servicio de los profesionales del Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

Tiempo de Servicio	Frecuencia	Porcentaje
6 meses a 1 año	03	7,3
2 a 5 años	11	26,8
6 a 12 años	13	31,7
13 a 20 años	13	31,7
21 a 35 años	01	2,4
Total	41	100.0

Fuente: Encuesta aplicado a los profesionales del Centro de Salud Perú Corea, 2016.

En la tabla se observa que del total de la muestra (41). El mayor porcentaje fue de 31,7% (13) encontrándose entre 6 a 12 años de servicio; 13 de ellos entre 13 a 20 años de servicio el cual representó el 31,7%; 11 de ellos se entre 2 a 5 años de servicio el cual representa el 26,8%; así mismo 03 de ellos entre 6 meses a 1 año de servicio el cual representa el 7,3%; y 01 elemento tiene entre 21 a 35 años de servicio el cual representa el 2,4% total de la muestra.

Tabla 08.

**Distribución según Procedencia de los profesionales del Centro de Salud
Perú Corea de Huánuco, 2016.**

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Huánuco	34	82,9
Lima	4	9,8
Huancayo	1	2,4
La Libertad	1	2,4
Ica	1	2,4
Total	41	100,0

Fuente: Encuesta aplicado a los profesionales del Centro de Salud Perú Corea, 2016.

Respecto a la procedencia, del total de la muestra (41); 34 de ellos son de Huánuco el cual representa el 82,9%; 04 de ellos son de Lima el cual representa el 9,8%; 01 elemento procede de Huancayo el cual representa el 2,4%; 01 elemento procede de La Libertad el cual representa el 2,4%; y 01 elemento procede de Ica el cual representa el 2,4% del total de la muestra.

Tabla 09.

**Distribución según Estado Civil de los profesionales del Centro de Salud
Perú Corea de Huánuco, 2016.**

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	20	48,8
Casado	16	39,0
Conviviente	5	12,2
Total	41	100,0

Fuente: Encuesta aplicado a los profesionales del Centro de Salud Perú Corea, 2016.

De 41 profesionales; 20 de ellos tuvieron como estado civil soltero el cual representa el 48,8%; 16 de ellos fueron casados el cual representa en 39.0%; y 05 de ellos tuvieron como estado civil conviviente el cual representa el 12,2% del total de la muestra.

Tabla 10.

Distribución según Nivel de Desempeño de los profesionales del Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

Nivel de Desempeño	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente Desempeño	00	0,0
Regular Desempeño	17	41,5
Excelente Desempeño	24	58,5
Total	41	100,0

Fuente: Encuesta aplicado a los profesionales del Centro de Salud Perú Corea, 2016.

Respecto al nivel de Desempeño, del total de la muestra (41); 24 de ellos califican como Excelente Desempeño el cual representa el 58,5%; 17 de ellos califican como Regular Desempeño el cual representa el 41,5%; así mismo ninguno de ellos califica como Deficiente Desempeño.

Tabla 11.

Distribución según Nivel de Estrés de los profesionales del Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

Nivel de Estrés	Frecuencia	Porcentaje
Bajo Nivel de Estrés	09	22,0
Nivel Medio de Estrés	32	78,0
Alto Nivel de Estrés	00	0,0
Total	41	100,0

Fuente: Encuesta aplicado a los profesionales del Centro de Salud Perú Corea, 2016.

Respecto al nivel de Estrés, del total de la muestra (41); 32 de ellos expresan nivel medio de Estrés el cual representa el 78,0%; 09 de ellos expresan bajo nivel de Estrés el cual representa el 22,0%; así mismo ninguno de ellos expresa Alto nivel de estrés.

Tabla 12.

Distribución según Nivel de Estrés, en su dimensión Agotamiento Emocional, de los profesionales del Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

Dimensión Agotamiento Emocional	Frecuencia	Porcentaje
Bajo Nivel de Estrés	26	63,4
Nivel Medio de Estrés	15	36,6
Alto Nivel de Estrés	00	0,0
Total	41	100,0

Fuente: Encuesta aplicado a los profesionales del Centro de Salud Perú Corea, 2016.

Respecto al nivel de Estrés, en su dimensión agotamiento emocional, del total de la muestra (41); 26 de ellos expresan bajo nivel de Estrés el cual representa el 63,4%; 15 de ellos expresan nivel medio de Estrés el cual representa el 36,6%; así mismo ninguno de ellos expresa Alto nivel de estrés.

Tabla 13.

Distribución según Nivel de Estrés, en su dimensión Despersonalización, de los profesionales del Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

Dimensión Despersonalización	Frecuencia	Porcentaje
Bajo Nivel de Estrés	36	87,8
Nivel Medio de Estrés	05	12,2
Alto Nivel de Estrés	00	0,0
Total	41	100,0

Fuente: Encuesta aplicado a los profesionales del Centro de Salud Perú Corea, 2016.

Respecto al nivel de Estrés, en su dimensión despersonalización, del total de la muestra (41); 36 de ellos expresan bajo nivel de Estrés el cual representa el 87,8%; 05 de ellos expresan nivel medio de Estrés el cual representa el 12,2%; así mismo ninguno de ellos expresa Alto nivel de estrés.

Tabla 14.

Distribución según Nivel de Estrés, en su dimensión Realización Personal, de los profesionales del Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

Dimensión Realización Personal	Frecuencia	Porcentaje
Bajo Nivel de Estrés	03	7,3
Nivel Medio de Estrés	12	29,3
Alto Nivel de Estrés	26	63,4
Total	41	100,0

Fuente: Encuesta aplicado a los profesionales del Centro de Salud Perú Corea, 2016.

Respecto al nivel de Estrés, en su dimensión realización personal, del total de la muestra (41); 26 de ellos expresan alto nivel de Estrés el cual representa el 63,4%; 12 de ellos expresan nivel medio de Estrés el cual representa el 29,3%; así mismo 03 de ellos expresan bajo nivel de estrés el cual representa el 7,3% del total de la muestra.

Tabla 15.

Tabla cruzada entre Nivel de Estrés * Desempeño Laboral de los profesionales del Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

Nivel de Desempeño		Nivel de Estrés		Total
		Bajo Nivel de Estrés	Nivel Medio de Estrés	
Regular Desempeño	Recuento	02	15	17
	% dentro de Cat_Estrés	22,2%	46,9%	41,5%
Excelente Desempeño	Recuento	07	17	24
	% dentro de Cat_Estrés	77,8%	53,1%	58,5%
Total	Recuento	09	32	41
	% dentro de Cat_Estrés	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente; tabla 09 * tabla 10.

En la tabla se observa que del total de elementos (41); 32 de ellos expresan nivel medio de estrés, de esos 32 un poco más de la mitad (17) califican como excelente desempeño y 15 califican como regular desempeño; así mismo 09 de ellos expresan bajo nivel de estrés, de estos 09 la mayoría califican como excelente desempeño y solo 02 expresan regular desempeño.

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPOTESIS.

La descripción de la realidad problemática permitió plantear la siguiente interrogante:

¿Existe relación significativa entre el nivel de estrés y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016?

Frente a tal interrogante se formuló la siguiente hipótesis:

Hi:

Existe relación significativa entre el nivel de estrés y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

Ho:

No existe una relación significativa entre el nivel de estrés y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.

Para la comprobación de la hipótesis se seleccionó el estadístico de prueba Tau b de Kendall por ser ambas variables de prueba de tipo categórico ordinal, se asume un nivel de confianza del 95% y grado de error del 5%, con lo que se obtuvo un valor p (significancia) = 0,190, según $\chi^2 = 0,185$ por lo que la relación no es significativa, por tanto se rechaza la hipótesis de investigación, tal como se muestra en el anexo 05.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

En la tabla 10; los resultados muestran que del total de la muestra (41); 24 (58,5%) de ellos califican como Excelente Desempeño y 17 (41,5%) de ellos califican como Regular Desempeño.

Resultado similar a lo obtenido por Ramos L. (2013) en su estudio Inteligencia emocional y desempeño laboral en los docentes de la I.E.I. N° 32075 de Tambogan del Distrito de Churubamba - Huánuco. Cuyo resultado indica que los niveles de desempeño laboral en los docentes son: el 65% se encuentran en un nivel alto y el 35% en un nivel regular; indicando que el docente logra desarrollar de manera óptima las áreas actitudinales y de productividad.

Según Alles (2005): La dinámica característica del entorno mundial exige cambios permanentes y una constante revisión de los procesos administrativos empleados para conducir a la organización por la dirección adecuada. En tal sentido, las organizaciones requieren de gentes competentes con los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes, rasgos de personalidad, así como valores que le permitan lograr un buen desempeño o actuación profesional en su puesto laboral.

En la tabla 11, Respecto al nivel de Estrés, del total de la muestra (41); 32 (78,0%) de ellos expresan nivel medio de Estrés; 09 (22,0%) de ellos expresan bajo nivel de Estrés; resultado similar al obtenido por Mercado G. (2006), quién Realizó un estudio sobre el nivel de estrés laboral en enfermeras según dimensiones de cansancio emocional, baja realización

personal y despersonalización. Lima- Perú. El orden de los resultados fueron: 56.5% (35) tienen un nivel de estrés medio, 24.2% (15) nivel bajo y 19.4% (12) alto.

Así mismo los resultados concuerdan con los obtenidos por Dávalos H. (2005), quien realizó un estudio sobre el nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa, 2005. Los resultados fueron que 29 (60.42%) enfermeras tienen un nivel de estrés laboral medio, 10 (20.83%) un nivel bajo y 9 (18.75%) un nivel alto.

También concuerda con los resultados obtenido por Córdova A. y otros (2005), en su estudio comparativo Nivel de estrés, factores y manifestaciones asociadas al estrés en enfermeros del hospital MINSA José Alfredo Mendoza Olavarría y hospital ESSALUD Carlos Alberto Cortés Jiménez, 2005. Lima - Perú. Los resultados han permitido determinar que los sujetos de estudio, en su mayoría (43) presentaron el nivel de estrés leve, el cual representa el 76.7% del total de la muestra.

Los referentes teóricos indican que el estrés es un problema global y creciente que afecta a todos los países y a todas las profesiones y categorías de trabajadores. Es cada vez más evidente que el estrés no afecta únicamente a los países industrializados, sino también a los países en desarrollo, (Román, 2003).

También se sabe que la mayoría de las personas están expuestas diariamente a presiones, tanto en el trabajo como fuera de él, y están

acostumbrados a hacer frente a cantidades moderadas del mismo, sin sufrir graves efectos. La adrenalina y la irritabilidad están asociadas con un trabajo más repetitivo y la necesidad de mantener una misma postura corporal durante toda la jornada. Moncada (2001)

En la tabla 15, se observa que del total de elementos (41); 32 de ellos expresan nivel medio de estrés, de esos 32 un poco más de la mitad (17) califican como excelente desempeño y 15 califican como regular desempeño; así mismo 09 de ellos expresan bajo nivel de estrés, de estos 09 la mayoría (07) califican como excelente desempeño y solo 02 expresan regular desempeño.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

Finalizado el presente estudio, se arribó a las siguientes conclusiones:

- 1.- Respecto a la distribución según profesión, la mayoría (26,8%) fueron técnicos enfermeros; así mismo más de la mitad (51,2%) poseen la edad entre 31 a 40 años de edad, y del género femenino (61,0%).
- 2.- Un poco más de la mitad (56,1%) están contratados por CAS, lo que refleja la inestabilidad laboral y atropello a los derechos del trabajador que ocurre actualmente en nuestro país.
- 3.- Las funciones que desarrollan un poco más de dos tercios (70,7%); es función asistencial; la gran mayoría (82,9%) procede de Huánuco y casi la mitad (48,8%) de los profesionales son de estado civil soltero.
- 4.- Más de un tercio (31,7%) tienen entre 6 a 12 años de servicio; lo que permite concluir a la luz de los hallazgos que son profesionales con mucha experiencia laboral.
- 5.- El nivel de Desempeño de los profesionales del Centro de Salud Perú Corea de Huánuco en más de la mitad (58,5%) es Excelente y un menor grupo califica como Regular Desempeño, y así mismo ninguno de ellos califica como Deficiente Desempeño.
- 6.- El nivel de Estrés de los profesionales del Centro de Salud Perú Corea de Huánuco en más de tres cuartos (78,0%) expresan nivel medio de Estrés, y el

restante expresan bajo nivel de Estrés; así mismo ninguno de ellos expresa Alto nivel de estrés.

- 7.- Con un nivel de confianza del 95% y grado de error del 5%, mediante el estadístico de prueba Tau b de Kendall se estableció que no existe relación significativa entre las variables nivel de estrés y desempeño laboral de los profesionales del Centro de Salud Perú Corea de Huánuco.
- 8.- El nivel de Estrés, en su dimensión agotamiento emocional, en más de la mitad (63,4%) expresan bajo nivel de Estrés, con tendencia a nivel medio de Estrés.
- 9.- El nivel de Estrés, en su dimensión despersonalización, en más de dos tercios (87,8%) expresan bajo nivel de Estrés y el restante expresa nivel medio de Estrés.
- 10.-El nivel de Estrés, en su dimensión realización personal, en más de la mitad (63,4%) expresan alto nivel de Estrés, seguido de nivel medio de Estrés.

SUGERENCIAS

1. A las autoridades de la Universidad de Huánuco:

Promover estudios de investigación en los docentes y alumnos para profundizar las variables tratadas en el presente estudio.

2. A las autoridades del ministerio de Salud:

Promover, implementar y fortalecer programas de promoción y dirigidas a reducir el nivel de estrés y mejorar el desempeño laboral de los profesionales que laboran en los diferentes establecimientos de salud.

3. A las autoridades del Centro de Salud Perú Corea:

Desarrollar un programa motivacional, ya que la mayoría expresa nivel de estrés alto en la dimensión Realización personal, lo que permitirá reconocer diversos logros de los trabajadores para mejorar su estado anímico y clima laboral con el fin de mejorar su desempeño profesional.

4. A los lectores:

Desarrollar actividades destinadas al control del estrés, el cual se reflejará en un mejor desempeño.

VI. BIBLIOGRAFÍA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Alles, M. (2000). Dirección estratégica de recursos humanos. Argentina: Granica.
2. Casales F. Julio Cesar. Patrones de liderazgo, estrés y desempeño profesional en instituciones de salud. [tesis de disertación]. 2005. [citado 2016-01-26]. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v17n2/06.pdf>
3. Cardenas Malpatida AI. Influencia del estrés laboral en el desempeño del personal de enfermería del servicio de medicina del hospital regional “Hermilio Valdizán Medrano” – Huánuco 2013. [Título profesional de licenciado en enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco. Facultad de ciencias de la salud; 2013.
4. Campos, M. A. (2006). Causas y efectos del estrés laboral. San Salvador: Universidad de El Salvador, Escuela de Ingeniería Química.
5. Cano A. (2002); Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés. Consecuencias del estrés laboral. Consultado 18 May 2016.
6. Comité Mixto OIT/OMS (1984). Factores Psicosociales en el Trabajo. Naturaleza, Incidencia y Prevención. OIT; 12-85. Recuperado 20 Mar 2016. Disponible en: <http://www.who.int/es/> .
7. Conde, P. M., (2001) Departamento de Psicología Básica. Universidad Nacional de Educación a Distancia.
8. Cordova A. Nivel de estrés y manifestaciones asociadas al estrés en enfermeros del hospital MINSA José Alfredo Mendoza Olavarría y Hospital ESSALUD Carlos Alberto Contes Jiménez ,2005 Lima- Perú. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. 2005.
9. Chiavenato, A. (1999) Administración de Recursos Humanos, Mc Graw Hill (ed), Higiene y Seguridad en el Trabajo (pp. 479-510). Santa Fe de Bogotá Colombia.
10. Chiavenato Idalberto. (2000) “Administración de recursos humanos”. 5ªEd. McGraw-Hill Interamericana. Bogotá

11. Clemente Doroteo, Shayra Louise (2016), en su estudio titulado “Estrés, ansiedad y depresión en profesionales de enfermería que brindan atención primaria de salud del distrito de Amarilis - Huánuco 2015”. [Título profesional de licenciado en enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco. Facultad de ciencias de la salud; 2016.
12. Dávalos H. Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa [tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. UNMSM, 2005.
13. Davis, M., Keith, D., y Newswetro J., (1991). El Comportamiento Humano en el Trabajo. México: McGraw Hill.
14. Del Rio, E. (1999). El trabajo como factor de identidad. Cuaderno de materiales. Obtenido 04 de febrero de 2012.
15. Estrés laboral. Info. (2015). Síndrome de Burnout. Consultado 18 May 2016.
16. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo OIT (1998). Vol II parte 5. España: OIT. Extraído el 05 de Mayo, 2008, de
17. Fernández-Berrocal, (2002). La inteligencia emocional y el desempeño laboral. Consultado 18 May 2016.
18. Fernández PH. LA INFLUENCIA DE LOS FACTORES ESTRESANTES DEL TRABAJO EN EL RENDIMIENTO LABORAL. Invenio 2010; 13111-124. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87715116007>. Consultado el 9 de marzo de 2013.
19. Fonseca, Y. (2008). El estrés psicológico y sus principales formas de expresión en el ámbito laboral. Tesis. Cuba.
20. Grazziano E.S, Ferraz Bianchi E.R... Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. Enferm. glob. [Internet]. 2010 Feb [citado 2016
21. Gestipolis. (2014). El estrés laboral y la productividad de los trabajadores. Consultado 12 Jun 2016.
22. Gil-Monte, P. (2006) El síndrome de quemarse por el trabajo (sqt) (burnout): Desarrollo y estrategias de intervención. Extraído el 03 de Junio, 2008, de http://www.gencat.net/justicia/doc/doc_35502945_1.pdf.

23. Guyton, A., Hall, J. (2001). Tratado de Fisiología Medica. 10° Edición. España. Editorial McGraw Hill. Pp. 922-954
24. GUTIÉRREZ R. y SALAZAR F. (2009). "Factores Estresantes en el Desempeño Laboral de los Profesionales de Enfermería en la Unidad de Emergencia de Adultos del Complejo Hospitalario Ruiz y Páez-Caracas". Tesis Especial de Grado.
25. Hans Selye (2002). Psicología ambiental, Elementos básicos. Consultado 19 May 2016.
26. Hernández, Z., Ehrenzweig, S., Navarro, H., Axel, M. (2009). Factores psicológicos, demográficos y sociales asociados al estrés y a la personalidad resistente en adultos mayores. Revista Científicas de América latina, el Caribe, España y Portugal, 5(12), 13-27.
27. Hernández, T. J., Terán, O. E., Navarrete, D. M., León, A. (2007). El Síndrome de Burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y de medición. 3(5), 50-68.
28. Hernández, S. (1996). Metodología de la Investigación. Colombia: Graw Hill
29. Ivanchevich, John M. (2004). Administración de Recursos Humanos. Consultado 15 Jun 2016. Disponible en: <http://mx.casadellibro.com/libro-administracion-de-recursos-humanos/9789701045978/1000003>
30. Kalimo (1988) Los factores psicosociales en el trabajo. Organización Mundial de la Salud. Consultado 20 May 2016.
31. KARASEK, R., THEORELL, T. (1990) Trabajo sano. Estrés, productividad y reconstrucción de la vida laboral. Nueva York: Libros básicos
32. Kort, F. (1995). Interacción Mente-Cuerpo. Revista latinoamericana de Psicología, 27(003), 497-501.
33. Lazarus R y Folkman G. (1984). El modelo de Lazarus y colaboradores. La teoría de apreciación cognitiva. Consultado 19 May 2016.
34. La Teoría Demanda-Control (Karasek & Theorell, 1988). Consultado 20 Mar 2016. Disponible en: <https://prezi.com/ou0mgfqsvnlk/la-teoria-demanda-control-karasek-theorell-1970/>
35. Levy-Leboyer, C. (1992). Evaluación del personal. Madrid: Díaz de Santos.

36. Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 5, 16-22.
37. Maslach, C. & Jackson, S.E. (1986). *Maslach Burnout Inventory* (2a.ed). Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
38. MEDWAVE (2004). "Factores estresantes en personal de enfermería en unidad de atención de salud. La Habana. Cuba". Tesis de Grado.
39. Mingote, A. J. C. & Pérez, G. S. (2003). *Estrés en la enfermería*. Madrid: Díaz de los Santos Ediciones.
40. Mamani y Cols, A., Ochoa, R. Uribe, A. M., Vivanco, M. (2007). Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. *Revista peruana de obstetricia y enfermería*. 3(1), 50-57.
41. MERCADO G. Nivel de estrés laboral en enfermeras según dimensiones de cansancio emocional, baja realización personal y despersonalización. 2006 Lima- Perú. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. UPCH, 2006.
42. Melgosa J. (1999). Sin estrés. Consultado 19 May 2016. Disponible en: <http://www.casadellibro.com/libro-sin-estres/9788472081017/460656>
43. Mena, I. (2010). Gestión individual del estrés. En I. Mena, *Gestión individual del estrés* (págs. 17-31). Pamplona: Prevención Navarra.
44. Mingote A. (2003). *Estrés en la enfermería: el cuidado del cuidador*. Consultado 21 May 2016.
45. Mora S. (2008). *Estrés y aprendizaje, componente emocional*. Consultado 19 May 2016. Disponible en: <http://es.slideshare.net/Sergiourbano/estres-y-aprendizaje-presentation>
46. Moncada, S. (2001). Trabajo repetitivo y estrés. *Foro de salud laboral: lesiones músculo-esqueléticas*. (S/N), 33-42.
47. MÓNICA M. NOVOA GÓMEZ, Y Otros. "Relación entre perfil psicológico, calidad de vida y estrés asistencial en personal de enfermería", Bogotá – Colombia (2009)
48. Nash, M. (1989). *Como Incrementar la Productividad del Recurso Humano*. Colombia: Norma.
49. Organización internacional del trabajo (2006). Consultado 20 Mar 2016.

50. Ortiz, C, Pulla I. Cajamarca M. Parra D. Sanmartín L. & Campos M. (2015). Prevalencia y Factores Asociados a Estrés Laboral en el Personal del Servicio de Emergencia del Hospital “José Carrasco Arteaga”. 2014. Revista Médica HJCA, 7(2), 134-138. [Internet]. 2010 Feb [citado 2016 Jun 14]; (18).
51. Ortega Torres, M. (2015). Prevalencia de síndrome de Burnout en internos de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Revista Cybertesis, 5(1), 115. [Tesis de Disertación]. Consultado Jun 10 2016.
52. Orosco Y. (2010). El estrés laboral, Tipos de estresores laborales. Consultado 14 Jun 2016.
53. Oblitas, L. A. (2004). Psicología de la Salud y calidad de vida. México: Thomson Editores.
54. Peiró, J. M., Salvador, A. (1993). Control del Estrés Laboral (1ª. ed.). España: Editorial UDEMA S. A. Citado en Campos 2007
55. Peiró, J. M., Salvador, A. (1992). Desencadenantes del Estrés Laboral. (1ª. ed.). España: Editorial UDEMA S. A.
56. Polit, D. y Hungler, B. (1985). Investigación científica en Ciencias de la Salud. Cap... la eficacia del desempeño laboral (pp. 4-10). México DF , Interamericana
57. Quiroz R. y Saco S. (2008). Factores asociados al síndrome Burnout en médicos y enfermeras del hospital nacional sur este de Es Salud del Cusco. Consultado 16 May 2016.
58. Quevedo, A. L., Lubo, A., Montiel, M. (2005). Fatiga laboral y condiciones ambientales en una planta de envasado de una industria cervecera. Revista Salud de los Trabajadores, 13(1), 37-44.
59. RAMOS LEÓN, Lizeth Alina “Inteligencia emocional y desempeño laboral en los docentes de la I.E.I. Nº 32075 – Tambogan distrito de Churubamba – Huánuco 2013” [tesis para optar el título de Licenciado en Psicología]. UNHV, 2013
60. ROJAS MEDINA, Yliana; VARGAS MACHUCA, Jeannette Avila y TRUJILLO, Omar V. Trastorno de estrés agudo y episodio depresivo mayor en víctimas de una inundación en Tingo María:

prevalencia y efectos de su desplazamiento a un alberg. Rev. perú. med. exp. salud publica [online]. 2008, vol.25, n.1 [citado 2016-06-15], pp. 66-73.

61. Robbins, S. P. (2005). Administración. México: Pearson Educación.
62. Reglamento para la Operación del Programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño del Personal de Enfermería (2008). México DF: Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Secretaria de Salud.
63. Rodríguez, J. (2001). Manual de psicología social de la salud. Madrid, Editorial Síntesis S.A. Pp. 34-39
64. Robbins S. Comportamiento Organizacional. México. Prentice Hall, 1994.
65. Robbins, S. (2004). Comportamiento Organizacional 10 Edición. En S. Robbins, Comportamiento Organizacional 10 Edición. México.: Pearson Educación.
66. Román, J. (2003). Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. Revista Cubana de Salud Pública, 29(2), 103-110. Recuperado de <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/spu02203.pdf>
67. Robbins, Stephen, P., & Coulter, M. (2013). Administración. Un empresario Competitivo. Mexico: Pearson Educacion, Mexico
68. Russek S. Crecimiento y bienestar emocional. El estrés y nuestra actitud ante la vida. Consultado 13 Jun 2016.
69. Sanchez Vera, y otros (2016). Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias-Instituto de Gestión de Servicios de Salud (SAMU-IGSS). Revista Enfermeria Herediana, 8(2), 115. [Tesis de Disertación]. Consultado Jun 10 2016.
70. Sauter, S., Murphy, L., Hurrell, J., y Levi, L. (1998) Factores Psicosociales y de Organización, Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo; 34.1-34.67
71. Sarafino, P. E. (2002). Health Psychology, Biopsychosocial interactions, U.S.A., University Of United States of America.

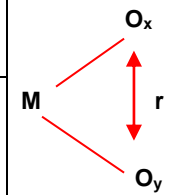
72. Stoner, J. A., Freeman, R. E. y Gilbert, D. R. (1996). Administración. México: Prentice Hall Hispanoamericana.
73. Solas, C. (2005). Concepto y características del estrés. En C. Solas, Concepto y características del estrés (págs. 7-19). Madrid: Unión Sindical Obrera.
74. TRUCCO, M. 2004 El Estrés y la Salud Mental en el Trabajo; Documento de Trabajo de la Asociación Chilena de Seguridad Cienc Trab. Oct-Dic; 6(14): 185-188
75. Valdés H. (2000). Evaluación del desempeño profesional. Consultado 19 May2016.
76. Vega, M. (2002). El modelo demanda/control/apoyo social, Riesgo Psicosocial: Riesgo Psicosocial, 2-10. Extraído el 22 de Mayo, 2008, de http://www.mtas.es/Insht/ntp/ntp_603.htm.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: NIVEL DE ESTRÉS Y DESEMPEÑO LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE TRABAJAN EN EL CENTRO DE SALUD
PERÚ COREA – HUÁNUCO, 2016

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MARCO METODOLÓGICO	TÉCNICAS E INSTRUMEN.
PROBLEMA GENERAL. ¿Existe relación significativa entre el nivel de estrés y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016? PROBLEMAS ESPECIFICOS. -¿Cuál es el nivel de estrés de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016? -¿Cuál es la relación de la dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016? -¿Cuál es la relación de la dimensión despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016?	OBJETIVO GENERAL. Determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016. OBJETIVOS ESPECIFICOS. -Valorar el nivel de estrés de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016. -Determinar la relación entre la dimensión agotamiento emocional y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016 -Determinar la relación entre la	Hipótesis General Hi: Existe relación significativa entre el nivel de estrés y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016. Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de estrés y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016. 2.4.2. Hipótesis Especificas -Hi: El nivel de estrés de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016. Es significativo. Ho: El nivel de estrés de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016. No es significativo. -Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional y desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016. Ho:	VARIABLE X: Nivel de estrés.	Agotamiento emocional	--Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo. -Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado. -cuando me levanto por las mañanas y me enfrento a una jornada me siento agotado. -Siento que trabajar con la gente todo el día me cansa. -Siento que mi trabajo me está desgastando. -Me siento frustrado por el trabajo. -Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo. -Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa. -Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	TIPO DE INVESTIGACIÓN La presente investigación corresponde al tipo de investigación básica-transversal. NIVEL DE INVESTIGACIÓN -Descriptivo-correlacional. DISEÑO Se empleará el diseño no experimental en su variante correlacional, cuyo esquema es:	TÉCNICA - Fichaje - Encuesta INSTRUMENTO CUESTIONARIO: INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH -CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL.
				Despersonalización	- Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales. -Siento que me he hecho más duro con la gente. -Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente. -Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente. -Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.		
				Realización personal	- Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender. -Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender. -Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo. -Me siento muy enérgico en mi trabajo. -Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo. -Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender. -Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo. -Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son trabajos de forma adecuada.		
				Relaciones Interpersonales	- Se muestra cortés con los pacientes y con sus compañeros. - Brinda una adecuada orientación a los pacientes. - Evita los conflictos dentro del equipo		
				Iniciativa	- Muestra nuevas ideas para mejorar su servicio donde labora. - Se muestra asequible al cambio - Se anticipa a las dificultades - Tiene gran capacidad para resolver problemas		
				Calidad	- No comete errores en el trabajo - Hace uso racional de los recursos - No requiere de supervisión frecuente. - Se muestra profesional en el trabajo - Se muestra respetuoso y amable en el trato con los demás		
			VARIABLE Y: Desempeño laboral.	Organización	- Planifica sus actividades - Hace uso de indicadores - Se preocupa por alcanzar las metas		



Donde:
 OX = Variable Independiente: Estrés
 OY = Variable dependiente: Desempeño laboral.
 m = Muestra
 r = Índice de Correlación.

<p>-¿Cuál es la relación de la dimensión realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016?.</p>	<p>dimensión despersonalización y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016 -Determinar la relación entre la dimensión realización personal y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2016.</p>	<p>No existe una relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional y desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016. -Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión despersonalización y desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016. Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión despersonalización y desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016. -Hi: Existe una relación significativa entre la dimensión realización personal y desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016. Ho: No existe una relación significativa entre la dimensión realización personal y desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea de Huánuco, 2016.</p>		<p>Trabajo En Equipo</p> <p>Orientación de resultados</p>	<p>- Muestra aptitud para integrarse al equipo - Se identifica fácilmente con los objetivos del equipo</p> <p>- Termina su trabajo oportunamente - Cumple con las tareas que se le encomienda - Realiza un volumen adecuado de trabajo.</p>		
---	---	---	--	---	--	--	--



MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

Conteste las siguientes frases indicando la frecuencia con que Ud. ha experimentado ese sentimiento.

Escriba en cada cuadrícula el número correspondiente.

0: Nunca 1: Pocas veces al año 2: Una vez al mes 3: Pocas veces al mes
4: Una vez a la semana 5: Pocas veces a la semana 6: Todos los días

ÍTEMS	Nº
1. Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo	
2. Me siento agotado(a) al final de la jornada de trabajo	
3. Me siento fatigado(a) cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo	
4. Puedo entender fácilmente cómo se sienten los alumnos	
5. Siento que trato a algunos de mis alumnos como si fuesen objetos y no personas	
6. Tratar con estudiantes todo el día es realmente tenso para mí	
7. Trato eficazmente los problemas de los alumnos	
8. Me siento "quemado(a)", "fundido(a)" por mi trabajo	
9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de otras personas	
10. Me he vuelto más insensible con las personas desde que desempeño este trabajo	
11. Temo que este trabajo me endurezca emocionalmente	
12. Me siento con mucho vigor	
13. Me siento frustrado(a) en mi trabajo	
14. Siento que estoy trabajando demasiado	
15. Me es indiferente, realmente, lo que le sucede a los estudiantes que atiendo	
16. Trabajar directamente con alumnos, me produce mucho estrés	
17. Me es fácil crear una atmósfera relajada con los alumnos	
18. Me siento estimulado(a) después de trabajar directamente con los estudiantes	
19. En este trabajo he realizado muchas cosas que valen la pena	
20. Siento que ya no doy más.	
21. En mi trabajo trato problemas emocionales con mucha calma	
22. Siento que mis alumnos me echan la culpa de algunos de sus problemas	

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!



CUESTIONARIO DESEMPEÑO LABORAL

ÁREA DEL DESEMPEÑO	MUY BAJO	BAJO	MODE- RADO	ALTO	MUY ALTO	PUNTAJE
	1	2	3	4	5	
RELACIONES INTERPERSONALES						
Se muestra cortés con los pacientes y con sus compañeros						
Brinda una adecuada orientación a los pacientes						
Evita los conflictos dentro del equipo						
INICIATIVA						
Muestra nuevas ideas para mejorar su servicio donde labora.						
Se muestra asequible al cambio						
Se anticipa a las dificultades						
Tiene gran capacidad para resolver problemas						
CALIDAD						
No comete errores en el trabajo						
Hace uso racional de los recursos						
No requiere de supervisión frecuente.						
Se muestra profesional en el trabajo						
Se muestra respetuoso y amable en el trato con los demás.						
ORGANIZACIÓN						
Planifica sus actividades						
Hace uso de indicadores						
Se preocupa por alcanzar las metas						
TRABAJO EN EQUIPO						
Muestra aptitud para integrarse al equipo						
Se identifica fácilmente con los objetivos del equipo						
ORIENTACIÓN DE RESULTADOS						
Termina su trabajo oportunamente						
Cumple con las tareas que se le encomienda						
Realiza un volumen adecuado de trabajo.						
PUNTAJE TOTAL:						

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Desempeño Laboral

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,860	20

Con un resultado Alfa de 0,86 se considera un instrumento confiable.

ANEXO Nº 05

Correlaciones				
			Cat_Desempeño	Cat_estres
tau_b de Kendall	Cat_Desempeño	Coeficiente de correlación	1,000	-,207
		Sig. (bilateral)	.	,190
		N	41	41
	Cat_estres	Coeficiente de correlación	-,207	1,000
		Sig. (bilateral)	,190	.
		N	41	41

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	1,759 ^a	1	,185		
Corrección de continuidad ^b	,890	1	,346		
Razón de verosimilitud	1,866	1	,172		
Prueba exacta de Fisher				,262	,174
Asociación lineal por lineal	1,716	1	,190		
N de casos válidos	41				
a. 1 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,73.					
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2					