

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**SEGUNDA ESPECIALIDAD
ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO**



TESIS

**RELACION DEL ESTRES DE LA ENFERMERA
INSTRUMENTISTA EN EL RENDIMIENTO LABORAL
EN SALA DE OPERACIONES DE LOS HOSPITALES
REGIONALES DEL AMBITO MINSA Y ESSALUD -
HUANCAYO - 2016**

**PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO**

TESISTAS

LIC. CERVANTES CHUQUILLANQUI, Ross Mary
LIC. PIZARRO IPARRAGUIRRE, Patty Ela
LIC. VILLANUEVA OSORES, Rosa Mercedes

ASESORA: MG. GLADYS HERRERA ALANIA

HUANCAYO – PERÚ

2017

DEDICATORIA

A nuestras familias, por ser pilares fundamental en todo lo que somos; en nuestra educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo sostenido a través del tiempo.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

A Dios Padre, por permitir nuestra existencia y darnos la oportunidad de servir a nuestros semejantes a través de tan bella carrera profesional.

Al personal de enfermería del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides; hospital regional Docente Materno Infantil El Carmen Nivel y hospital nacional Ramiro Prialé, (ESSALUD) II ESSALUD Huánuco, por su apoyo desinteresado en la investigación.

A todas las personas que contribuyeron directa o indirectamente en el desarrollo de la investigación.

RESUMEN

Objetivos: determinar el nivel de estrés de la enfermera instrumentista y su relación con el rendimiento laboral en sala de operaciones en los hospitales regionales del ámbito Minsa y Essalud - Huancayo –2016. Los objetivos específicos fueron: Medir los niveles de estrés de las enfermeras instrumentistas en sala de operaciones en los hospitales regionales del ámbito Minsa y Essalud. Evaluar el rendimiento laboral de las enfermeras en sala de operaciones en los hospitales regionales del ámbito Minsa y Essalud. La metodología: el tipo de investigación fue cuantitativa, descriptivo correlacional, prospectivo, observacional. Técnica: encuesta. Instrumento: cuestionario. Los resultados fueron: El 80,0% (24 enfermeros) presentaron estrés laboral bajo y el 20,0% (6 enfermeros) mostraron estrés laboral medio. El 80,0% (24 enfermeros) mostraron rendimiento superior y el 20,0% (6 enfermeros) revelaron rendimiento promedio, respecto al rendimiento laboral en general. Se comprobó la hipótesis a través del estadístico correlación de Pearson, concluyendo que la relación entre el estrés laboral y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en estudio, es significativa, ya que se encontró un coeficiente de r de Pearson de -0,83 y una $P = 0,000$ expresando significancia estadística.

Palabras clave: estrés, rendimiento laboral, enfermera instrumentista.

ABSTRACT

Objectives: to determine the level of stress of the instrumentalist nurse and its relation to the work performance in the operating room in the regional hospitals of Minsa and Essalud - Huancayo -2016

The specific objectives were: To measure the stress levels of the instrumental nurses in the operating room in the regional hospitals of Minsa and Essalud. To evaluate the work performance of nurses in the operating room in the regional hospitals of Minsa and Essalud.

The methodology: the type of research was quantitative, descriptive correlation, prospective, observational. Technique: survey. Instrument: questionnaire. The results were: 80.0% (24 nurses) presented low labor stress and 20.0% (6 nurses) showed average work stress.

80.0% (24 nurses) showed superior performance and 20.0% (6 nurses) showed average performance, with respect to overall work performance.

The hypothesis was verified through Pearson's statistical correlation, concluding that the relationship between work stress and work performance of the instrumentalist nurse under study is significant, since a Pearson r coefficient of -0.83 and one P = 0.000 expressing statistical significance.

Key words: stress, work performance, instrumental nurse.

INDICE

DEDICATORIA	Pág. ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INDICE	vi
INDICE DE TABLAS	viii
INDICE DE FIGURAS	xi
INTRODUCCION	15
CAPÍTULO I	22
MARCO TEÓRICO	22
1.1. Antecedentes	22
1.2. Bases conceptuales	28
1.3. Bases teóricas	76
1.4. Definición de términos operacionales	78
CAPÍTULO II	83
MARCO METODOLÓGICO	83
2.1. Ámbito.	83
2.2. Población.	84
2.3. Muestra.	84
2.4. Nivel y tipo de estudio.	85
2.5. Diseño de investigación.	86
2.6. Técnicas e instrumentos de investigación.	87
2.7. Procedimiento	88
2.8. Plan de tabulación y análisis de datos.	89
2.9. Validez y confiabilidad de los instrumentos	89
2.10. Aspectos éticos	90

CAPÍTULO III	91
RESULTADOS	91
DISCUSIÓN	116
CONCLUSIONES	122
RECOMENDACIONES	125
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	126
ANEXOS	137

INDICE DE TABLAS		Pág
Tabla 01.	Muestra en estudio según características sociodemográficas. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016	92
Tabla 02.	Muestra en estudio según características laborales - Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016	96
Tabla 03	Muestra en estudio según dimensión cansancio emocional, en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo. 2016	98
Tabla 04	Muestra en estudio según dimensión Despersonalización, en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016	99
Tabla 05	Muestra en estudio según dimensión Realización personal, en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016	100
Tabla 06	Muestra en estudio según Estrés laboral, en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD-Huancayo. 2016	101
Tabla 07	Muestra en estudio según dimensión asistencia y puntualidad, en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016	102
Tabla 08	Trabajo en equipo del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales	103

	regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016.	
Tabla 09	Productividad del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016	104
Tabla 10	Respeto y responsabilidad del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016	105
Tabla 11	Calidad en el trabajo del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016.	106
Tabla 12	Trabajo bajo presión del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016	108
Tabla 13	Rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016	109
Tabla 14	Relación entre el cansancio emocional y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016.	110
Tabla 15	Relación entre la despersonalización y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista según Sala de operaciones de los hospitales	112

regionales del ámbito MINSA y ESSALUD -
Huancayo 2016

Tabla 16	Relación entre la realización personal y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016	114
Tabla 17	Relación entre el estrés laboral y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016	116

INDICE DE FIGURAS		Pág
Figura 01	Muestra en estudio según edad en años. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016	91
Figura 02	Muestra en estudio según Sexo - Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo – 2016	91
Figura 03	Muestra en estudio según estado civil. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016	93
Figura 04	Muestra en estudio según número de hijos. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016	94
Figura 05	Muestra en estudio según tiempo de servicio en años. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016.	95
Figura 06	Muestra en estudio según condición laboral. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016	96
Figura 07	Muestra en estudio, según cansancio emocional. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016	97
Figura 08	Muestra en estudio según dimensión despersonalización. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016.	98
Figura 09	Muestra en estudio según dimensión realización personal. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD –	99

Huancayo. 2016

- Figura 10 Muestra en estudio según estrés laboral. Sala de 100
operaciones de los hospitales regionales del
ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016
- Figura 11 Muestra en estudio, según dimensión asistencia y 101
puntualidad. Sala de operaciones de los
hospitales regionales del ámbito MINSA y
ESSALUD – Huancayo. 2016.
- Figura 12 Porcentaje del enfermero instrumentista según 102
trabajo en equipo. Sala de operaciones de los
hospitales regionales del ámbito MINSA y
ESSALUD – Huancayo. 2016
- Figura 13 Porcentaje del enfermero instrumentista según 103
productividad. Sala de operaciones de los
hospitales regionales del ámbito MINSA y
ESSALUD – Huancayo. 2016.
- Figura 14 Respeto y responsabilidad del enfermero 104
instrumentista según Sala de operaciones de los
hospitales regionales del ámbito MINSA y
ESSALUD - Huancayo 2016
- Figura 15 Calidad en el trabajo del enfermero instrumentista 105
según Sala de operaciones de los hospitales
regionales del ámbito MINSA y ESSALUD -
Huancayo 2016
- Figura 16 Trabajo bajo presión del enfermero 106
instrumentista. Sala de operaciones de los
hospitales regionales del ámbito MINSA y
ESSALUD – Huancayo. 2016

Figura 17	Rendimiento laboral del enfermero instrumentista según. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016	107
Figura 18	Dispersión de puntos entre el cansancio emocional y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016	108
Figura 19	Dispersión de puntos entre la despersonalización y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016	110
Figura 20	Dispersión de puntos entre la realización personal y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016	112
Figura 21	Dispersión de puntos entre el estrés laboral y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016	114

INTRODUCCION

El estrés laboral es una problemática mundial que va en crecimiento debido a la naturaleza cambiante del trabajo del mundo moderno, sobre todo en los países desarrollados. Constituye uno de los problemas más frecuentes y peligrosos en el medio laboral por las consecuencias que genera tanto a nivel organizacional como en la salud de los trabajadores, pues deteriora la salud física y emocional, provocando serios conflictos laborales y problemas familiares; agudizándose este problema en los establecimientos de salud y en los ambientes hospitalarios. Cuando una persona está sometida a situaciones estresantes en relación al trabajo, experimenta diversos síntomas como la angustia, tensión, desgano, ansiedad, preocupación, la sensación de poco o ningún control sobre las exigencias del trabajo; originando desbalances en su desarrollo laboral¹.

La OIT (2008, p. 1) menciona que en América Latina no se han realizado las suficientes investigaciones sobre el estrés laboral, con la finalidad de analizar las diferencias culturales como conductuales, que varían de un país a otro, para conocer con exactitud el nivel de estrés laboral de los trabajadores de una determinada organización; trayendo como consecuencia el poco conocimiento de las causas, efectos y consecuencias del estrés laboral, así como tampoco instrumentos necesarios para su investigación.²

La medición de esta variable es importante para identificar las oportunidades de mejora de la organización, sobre las exigencias que ejercen en los trabajadores y la relación que se generan entre jefes, pares y subordinados. Con lo cual las organizaciones podrían llevar a cabo programas de salud ocupacional, que hacen mucha falta en los países en desarrollo debido a que la OMS (2003, citado por OIT, 2008, p. 3) afirma que a nivel mundial solo entre el 5 y 10% de los trabajadores en los países en desarrollo y entre el 20 y 50% de los trabajadores en países industrializados tienen acceso a servicios de salud ocupacional adecuados.³

El estrés laboral o estrés en el trabajo es un tipo de estrés propio de las sociedades industrializadas, en las que la creciente presión en el entorno laboral puede provocar la saturación física o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no sólo afectan a su salud, sino también a la de su entorno más próximo.

El estrés laboral aparece cuando las exigencias del entorno superan la capacidad del individuo para hacerlas frente o mantenerlas bajo control, y puede manifestarse de diversas formas. Algunos de sus síntomas más frecuentes van desde la irritabilidad a la depresión, y por lo general están acompañados de agotamiento físico y/o mental.⁴

Además, el estrés en el trabajo está asociado con una reducción de la productividad de las empresas y un descenso de la calidad de vida de

aquellos que lo sufren, pudiendo incluso ser motivo de baja laboral en los casos más graves, por lo que es conveniente aprender cómo combatirlo, y conocer técnicas eficaces para su manejo.

La profesión de enfermería, es uno de los grupos que presenta mayor riesgo de desarrollar estrés, pues continuamente en el desempeño de sus funciones administrativas y asistenciales en el ámbito laboral, se enfrenta a diversos agentes estresantes denominados “estresores laborales”, que les ocasiona un desequilibrio bio psico emocional, que afecta la calidad de atención que brindan a los pacientes⁵. El éxito de un procedimiento quirúrgico no sólo depende de la preparación del médico que lo lleve a cabo o de que estén disponibles modernos equipos y herramientas. El personal de enfermería resulta vital a la hora de realizar una operación de cualquier índole.

Rivera refiere la importancia de que todo el personal en la sala de operaciones, es decir, médicos, anesthesiólogos, anestesistas y personal de enfermería, tenga una relación armoniosa y deseos de colaborar porque “la relación del grupo influye en todo el trabajo, todo el equipo es importante, hasta quienes barren y limpian la sala”. Del personal hospitalario que se involucra con cirugía, los enfermeros y enfermeras tienen un papel preponderante. Son ellos quienes llevan el liderazgo en la sala porque “aunque el médico es el que opera, son las enfermeras las que se ocupan de organizarlo todo y de estar pendientes al protocolo y el papeleo que requiere

el paciente”⁶. Michael Rivera, anesthesiólogo puertorriqueño, ofreció una charla titulada “Deberes y funciones del personal de enfermería en sala de operaciones”, y manifiesta que la responsabilidad de la enfermera conjuntamente con la demanda de las intervenciones quirúrgicas están asociadas en muchos casos a las actividades laborales, la deficiencia de materiales, equipos e insumos a la vez los problemas y cargas familiares conllevan a la enfermera a un cansancio y agotamiento que está considerado como estrés.

El estrés, no se puede evitar ya que el origen y consecuencias de este tipo varían mucho de un individuo a otro. Según la sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés puede ser definido como el proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuáles debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento. Cuando la demanda del ambiente (laboral, social, etc.) es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que posee la enfermera, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activación fisiológica⁷.

En lo que respecta a estos factores que son condicionantes de tipo individual la mayoría del personal presenta un nivel de estrés “muy alto” los indicadores como carga laboral y relaciones con los pacientes y también otros estresores como poca autonomía competencia laboral por otro lado perciben la falta de apoyo de los jefes y compañeros de trabajo”⁸.

El rendimiento laboral se puede definir: como el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado siendo la eficacia del personal que trabaja dentro de una organización, funcionando el individuo con una gran labor y satisfacción laboral. Es el máximo nivel que puede alcanzar un trabajador en este caso de una/o enfermera/o en su área de trabajo cumpliendo de forma satisfactoria con sus objetivos y metas impuestas en la sincronía de su comportamiento⁹.

El rendimiento laboral es el valor asignado por la organización a una serie de comportamientos de sus empleados; Contribución del trabajador a la consecución de una cierta eficacia organizacional; Hay que distinguir entre rendimiento y resultados como por ejemplo eficiencia, productividad o eficacia. El rendimiento se refiere a las conductas que se dirigen a los resultados¹⁰.

Es muy importante determinar el nivel de estrés de las enfermeras y dar a conocer los factores estresores así como las alteraciones físicas y psíquicas que se están generando en las enfermeras que conllevan a determinar un buen o mal rendimiento laboral. Por otra parte es importante involucrar a las autoridades competentes para la planificación y organización de actividades que promuevan la disminución del posible nivel de estrés favoreciendo así a un óptimo rendimiento de su personal. Por los motivos expuestos, se formula el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de estrés de la

enfermera instrumentista y cómo influye en el rendimiento laboral en sala de operaciones en los hospitales regionales del ámbito Minsa y Essalud - Huancayo – 2016?

La investigación, se realiza porque el profesional de enfermería debe enfrentar diversas situaciones que generan estrés por lo que debe mantener un equilibrio físico y mental que permita un cuidado integral al paciente durante el acto operatorio en centro quirúrgico así también poseer cualidades innatas y personalidad capaz de afrontar situaciones y eventos que causen estrés utilizando mecanismos de afrontación y adaptación, contribuyendo así al cumplimiento de sus actividades de manera eficaz y efectiva. Estos niveles de estrés de alguna manera repercuten en el rendimiento laboral de la enfermera que es el desempeño que ejerce en la práctica de su profesión.

El propósito radica en dar a conocer al departamento de enfermería, las conclusiones y sugerencias de este trabajo de investigación, los niveles de estrés que presentan las enfermeras instrumentistas y cómo influyen en su rendimiento laboral durante el proceso operatorio, a fin de elaborar estrategias orientadas al manejo adecuado del estrés que podrían ser terapias individuales, grupales, las mismas que servirán para mejorar el rendimiento laboral.

El objetivo general fue: determinar el nivel de estrés de la enfermera instrumentista y su relación con el rendimiento laboral en sala de

operaciones en los hospitales regionales del ámbito Minsa y Essalud - Huancayo –2016.

Los objetivos específicos fueron:

- Medir los niveles de estrés de las enfermeras instrumentistas en sala de operaciones en los hospitales regionales del ámbito Minsa y Essalud.
- Evaluar el rendimiento laboral de las enfermeras en sala de operaciones en los hospitales regionales del ámbito Minsa y Essalud.

La hipótesis general fue:

- H_i : Existe relación entre el nivel de estrés de la enfermera instrumentista y el rendimiento laboral en sala de operaciones en los hospitales regionales del ámbito Minsa y Essalud - Huancayo –2016.
- No existe relación entre el nivel de estrés de la enfermera instrumentista y el rendimiento laboral en sala de operaciones en los hospitales regionales del ámbito Minsa y Essalud - Huancayo –2016.

Las hipótesis específicas fueron:

H_{i1} : Existen diferentes niveles de estrés en las enfermeras instrumentistas en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito Minsa y Essalud.

H_{o1} : No existen diferentes niveles de estrés en las enfermeras instrumentistas en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito Minsa y Essalud.

Hi₂: El rendimiento laboral de las enfermeras en sala de operaciones en los hospitales regionales del ámbito Minsa y Essalud, es superior.

Ho₂: El rendimiento laboral de las enfermeras en sala de operaciones en los hospitales regionales del ámbito Minsa y Essalud, no es superior.

Las variables:

- Variable independiente: Nivel de estrés en la enfermera instrumentista
- Variable dependiente: Rendimiento laboral

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES

- **INTERNACIONALES**

En México, Aranda Beltrán Carolina, realizó la investigación “Diferencias por sexo, Síndrome de Burnout y manifestaciones clínicas, en los médicos familiares de dos instituciones de salud, Guadalajara, México”. Desde la perspectiva psicosocial la definición más aceptada sobre el Síndrome de Burnout es la propuesta por Maslach y Jackson, la cual designa un estado de agotamiento físico y mental, con un sujeto despersonalizado y desmotivado para trabajar. El objetivo del trabajo es identificar las diferencias entre el ser hombre o ser mujer con Síndrome de Burnout y sus repercusiones en la salud en los médicos familiares de dos instituciones de salud en Guadalajara, México. El estudio es de tipo transversal retrospectivo. La población seleccionada la conformaron los profesionales "médicos familiares" en dichas instituciones. El estudio consta de un cuestionario de datos sociodemográficos y laborales, así como la escala de valoración de "Maslach Burnout Inventory (MBI)" para evaluar la presencia del síndrome de Burnout. Del total de la población encuestada en ambas instituciones 154 (78.2%), las mujeres conforman el 37.1%(73) y los hombres el 62.9%(78) sujetos. La prevalencia del síndrome de Burnout es del 41.8%, 28 mujeres y 54

hombres. La dimensión "agotamiento emocional" es la más vulnerable en ambos sexos. De los 92 médicos familiares con síndrome de Burnout, 17 mujeres de 28 (77.3%) y 23 hombres de 54 (57.5%) presentaron alguna molestia y/o enfermedad en los últimos seis meses. Mantener un buen estado de salud y bienestar, así como trabajar bajo condiciones seguras, traerá consecuencias positivas para la institución, para el trabajador y la población en general.¹¹

En México, Cortaza y Francisco en el 2014, realizaron el estudio titulado "Estrés laboral en enfermeros de un Hospital de Veracruz" con el objetivo de determinar el nivel de estrés e identificar los principales elementos estresores que afectan a enfermeros de un hospital de segundo nivel de la Secretaría de Salud en el Sur de Veracruz; el estudio fue de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 41 enfermeros seleccionados mediante muestreo aleatorio simple, utilizando una escala de estrés en enfermería para medir las situaciones percibidas como estresantes. Los resultados que encontraron fueron que el 100% de los enfermeros presenta algún nivel de estrés, un 65,9% lo presenta a veces y un 34,1% de manera frecuente. El aspecto más afectado fue el físico, la carga de trabajo fue el factor que les genera más estrés (48,8%), seguido de la muerte y el sufrimiento (29,3%); así como la incertidumbre en el tratamiento (29,3%). Los varones se perciben más estresados (83,3%) que las mujeres (25,7%). Las conclusiones a las que llegaron fueron que los enfermeros se perciben a sí mismos como personas

estresadas, con sobrecarga de trabajo y sensibles al sufrimiento de los usuarios.¹²

En España (2013), Porras, Bilbao y Vila realizaron el estudio titulado “Identificación de estresores laborales en profesionales de enfermería” con el objetivo de identificar las situaciones o circunstancias que los profesionales de enfermería perciben como más estresantes; el estudio fue de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 110 profesionales de Enfermería, utilizándose cuestionario “ad hoc” de identificación de estresores laborales compuesto por 28 ítems, de respuestas tipo Lickert. Los resultados que encontraron fueron que los estresores laborales que mostraron promedios más altos de manifestación de estrés fueron a la sobrecarga laboral, el ambiente físico, exigencias socio-familiares y la falta de participación en la toma de decisiones; correspondiendo el valor más bajo a las relaciones interpersonales con compañeros.¹³

- **NACIONALES**

En Trujillo, en el 2014, Valle realizó un estudio titulado “Nivel de estrés laboral de la enfermera de Centro Quirúrgico de Los Hospitales de Nivel III. Trujillo, 2014”, con el objetivo de comparar los niveles de estrés laboral de las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo (HBT) con las enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT). La muestra

estuvo constituida por un total de 17 enfermeras de ambas instituciones hospitalarias. La recolección de datos se realizó utilizando el cuestionario “The Nursing Stress Scale” Los resultados obtenidos arrojaron que el 64% de las enfermeras del HBT y el 51% del HRDT presentaron un nivel medio de estrés laboral, en tanto que el 49% de enfermeras del HRDT y 36% del HBT presentó un nivel bajo de estrés laboral.¹⁴

En Lima, en el 2013, Martínez, realizó el estudio de investigación titulado “Nivel de estrés laboral de las enfermeras en la Unidad Quirúrgica del hospital Arzobispo Loayza, 2013”, con el objetivo de determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras en la unidad quirúrgica. El estudio fue de tipo cuantitativo, prospectivo y descriptivo, la población estuvo conformada por 35 enfermeras asistenciales que trabajan en la unidad quirúrgica, utilizando una encuesta auto administrada y el inventario de Maslach adaptado en la recolección de datos. Los resultados que encontró fueron que el 49% (17) de enfermeras tuvieron un nivel de estrés medio, 31% (11) nivel bajo y 20% (7) nivel alto. En cuanto a las dimensiones los profesionales de enfermería encuestados refirieron sentirse afectados en las dimensiones de realización personal, despersonalización y cansancio emocional¹⁵.

- **LOCALES O REGIONALES**

En Huánuco - Perú. López García, Ivette Evelyn. “Estresores laborales en el profesional de enfermería del servicio de hospitalización del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco. 2016”. Objetivo general: Determinar

los estresores laborales que se identifican en los profesionales de Enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2016. Métodos: Se llevó a cabo un estudio descriptivo simple, realizado en 82 profesionales de Enfermería; a quienes se les aplicó una guía de entrevista y una escala de identificación de estresores laborales en la recolección de los datos. En el análisis inferencial se utilizó la prueba de Chi cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra. Resultados: En general; el 59,8% de profesionales de Enfermería entrevistados consideraron tener estresores laborales elevados en los servicios de hospitalización, siendo estadísticamente predominante [$\chi^2 = 8,422$ y $p = 0,008$]. El 65,9% manifestaron que el ambiente físico es un estresor laboral elevado, siendo estadísticamente predominante ($\chi^2 = 10,145$ y $p = 0,000$). Asimismo, el 57,3% señalaron que el ambiente psicológico es un estresor laboral moderado, siendo estadísticamente predominante ($\chi^2 = 8,14$ y $p = 0,015$). Por último, el 51,2% refirieron que el ambiente social es un estresor laboral moderado, siendo estadísticamente predominante ($\chi^2 = 9,125$ y $p = 0,023$). Conclusiones: El ambiente físico se constituye como un estresor laboral elevado; y los ambientes psicológico y social se constituyen como estresores laborales moderados en los profesionales de Enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.¹⁶

En Huánuco, en el 2012, Abad, Céspedes y Ñahuis, realizaron el estudio de investigación titulado: “Estrés ocupacional y satisfacción laboral del personal

de Enfermería en los servicios de Emergencia y Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2012”, con el objetivo de determinar la relación entre el estrés ocupacional y la satisfacción laboral del personal de enfermería en los servicios de Emergencia, Medicina y Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. El estudio fue de tipo explicativo correlacional, prospectivo, transversal, la muestra estuvo conformada por 40 enfermeros (as); utilizando cuestionarios de estrés ocupacional y satisfacción laboral. Los resultados que encontraron fueron que en relación al estrés ocupacional obtuvieron que del 100%, el 70%(28), presentaron estrés en el nivel medio; el 25%(10) presentó estrés bajo y el 5%(2) estrés alto; en relación a la Satisfacción laboral se observa que del 100%, el 55%(22) presentaron un nivel de satisfacción neutro o ambivalente; el 25%(10) se encuentran satisfechos y; el 20%(8) insatisfecho. Las conclusiones a las que llegaron fueron: el nivel de estrés ocupacional es medio en relación con la satisfacción laboral, existe un nivel moderado de satisfacción laboral. Asimismo concluyeron que los factores ambientales externos están causando estrés en los empleados; siendo el salario actual la principal causa de insatisfacción (95%), el factor que más incide de forma negativa, en su desempeño laboral. La insatisfacción producida por algunos factores organizacionales como las relaciones que mantienen con los compañeros de trabajo, oportunidades de ascenso y supervisión en el trabajo fueron muy significativas.¹⁷

1.2. BASES CONCEPTUALES

¿QUÉ ES EL ESTRÉS LABORAL?

El estrés laboral o estrés en el trabajo es un tipo de estrés propio de las sociedades industrializadas, en las que la creciente presión en el entorno laboral puede provocar la saturación física o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no sólo afectan a su salud, sino también a la de su entorno más próximo

Tal como refiere Miranda¹⁸, el estrés es definido como un fenómeno adaptativo de los seres humanos que contribuye, en buena medida, a su supervivencia, a un adecuado rendimiento en sus actividades y a un desempeño eficaz en muchas esferas de la vida. Lo que resulta negativo y llega a ser nocivo es que esa experiencia sea excesiva, incontrolada o incontrolable.

Justo como lo refiere Selye, Holmes, Rahe, Lazarus, Folkman citado por Ribera, Cartagena, Reig, Romà, Sans, Caruana¹⁹, el término estrés se emplea, generalmente, refiriéndose a tensión nerviosa, emocional o bien como agente causal de dicha tensión. El estrés se ha concebido en ocasiones como respuesta general inespecífica, como acontecimiento estimular, o como transacción cognitiva persona ambiente. El estrés laboral aparece cuando las exigencias del entorno superan la capacidad del individuo para hacerlas frente o mantenerlas bajo control, y puede

manifestarse de diversas formas. Algunos de sus síntomas más frecuentes van desde la irritabilidad a la depresión, y por lo general están acompañados de agotamiento físico y/o mental. Además, el estrés en el trabajo está asociado con una reducción de la productividad de las empresas y un descenso de la calidad de vida de aquellos que lo sufren, pudiendo incluso ser motivo de baja laboral en los casos más graves, por lo que es conveniente aprender cómo combatirlo, y conocer técnicas eficaces para su manejo. También es útil la realización de determinados ejercicios para eliminar la tensión y la escucha de música anti estrés²⁰.

En cuanto a sus causas, el estrés laboral puede estar originado por una excesiva carga de trabajo, por un elevado nivel de responsabilidad que pone a prueba la capacidad del individuo o por unas relaciones sociales insatisfactorias en el puesto de trabajo. Si bien cualquiera de estos tres factores puede originar estrés laboral, en ocasiones una combinación de los mismos puede resultar en situaciones más graves que a larga son más difíciles de tratar. Además a estos tres factores se añaden otros que pueden generar situaciones estresantes, como la mala planificación de turnos u horarios o una remuneración inadecuada del trabajador.

En palabras de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el estrés laboral es una “enfermedad peligrosa para las economías industrializadas y en vías de desarrollo; perjudicando a la producción, al afectar a la salud física y mental de los trabajadores”²¹ La mayoría de autores define el estrés

laboral como un conjunto de reacciones físicas y mentales que sufre un empleado cuando se ve sometido a diversos factores externos, que superan su capacidad para enfrentarse a ellos. Estas reacciones pueden ser fisiológicas, cognitivas, conductuales o emocionales y por lo general van acompañadas de agotamiento físico y/o mental, angustia y sensación de impotencia o frustración ante la incapacidad del individuo para hacer frente a la situación o situaciones que generan ese estrés. Un ejemplo clásico de estrés laboral sería el síndrome de Burnout o síndrome del trabajador quemado, que suele darse en aquellos puestos de trabajo relacionados con atención al público. Este tipo de puestos, en muchas ocasiones van acompañados de una sobrecarga laboral (por ejemplo por una exposición continua a reclamaciones o quejas de clientes), lo que genera una situación de estrés permanente y acumulativo en el empleado. Finalmente el trabajador pierde toda motivación y se produce una dinámica mental negativa que le hace percibir cada nueva jornada laboral como interminable.

En realidad, el estrés es una respuesta fisiológica natural del ser humano, pues actúa como un mecanismo de defensa que prepara nuestro organismo para hacer frente a situaciones nuevas, que presentan un nivel de exigencia superior o que se perciben como una amenaza. El problema se da cuando esta respuesta natural del organismo se activa en exceso, lo que puede dar lugar a problemas de salud en el medio y largo plazo, y determinados entornos, como el laboral, pueden ser propicios para ello. No obstante, es

conveniente señalar que no todos los trabajadores reaccionan ante el estrés laboral de igual modo, ni un factor que genere estrés en un individuo tiene necesariamente por qué generarlo en otro, o con la misma intensidad²². Además, esta respuesta excesiva, acaba por reducir nuestra capacidad de atención, de decisión y de acción, perjudicando también nuestras relaciones con los demás, al modificar nuestro estado de ánimo. Según las estadísticas más recientes, México encabeza la lista de países con mayor tasa de estrés laboral, con cerca de un 40% de empleados afectados, mientras que en Europa la tasa media es del 28%. Para hacernos una idea de la magnitud de éste problema, tan sólo en EEUU, el estrés en el trabajo ocasiona pérdidas anuales de más de 150.000 millones de dólares, debido al ausentismo laboral y la merma de las capacidades productivas de aquellos que lo sufren. La OMS ya define el estrés laboral como una "epidemia mundial" a la luz de los datos estadísticos, que desvelan que éste particular tipo de estrés está llamado a convertirse en la nueva epidemia del siglo XXI.²³

SÍNTOMAS DEL ESTRÉS LABORAL

Los síntomas del estrés laboral pueden ser divididos en dos grandes grupos; por un lado aquellos síntomas asociados a reacciones emocionales, y por otro, aquellos asociados a reacciones físicas.²⁴

Síntomas a nivel emocional:

El estrés laboral puede alterar de modo significativo nuestra reacción emocional ante el entorno, modificando nuestro estado de ánimo y alterando nuestro comportamiento. Algunas de estas reacciones, como el mal humor o la irritabilidad, son fácilmente perceptibles por las personas de nuestro entorno; mientras que otras, como en el caso de la depresión, son más difíciles de percibir por los demás, ya que en ocasiones el individuo tiende a fingir un estado emocional saludable, bien sea por miedo a ser rechazado o por no querer generar preocupaciones en los demás. El estrés laboral puede originar uno o varios de los siguientes síntomas emocionales:

- Ansiedad
- Mal Humor
- Irritabilidad
- Miedo o temor
- Inseguridad
- Dificultades para concentrarse
- Dificultad para tomar decisiones
- Bajo estado de ánimo
- Depresión

Síntomas a nivel físico:

El estrés laboral también puede originar una serie de reacciones en nuestro cuerpo alterando nuestro sistema motor, digestivo, respiratorio o

cardiovascular. Entre los síntomas físicos más frecuentes podemos encontrar los siguientes:

- Problemas intestinales y/o estomacales
- Sudoración excesiva
- Hiperventilación
- Dolor de cabeza
- Mareos y náuseas
- Temblores
- Taquicardia
- Tensión muscular y contracturas
- Hipo salivación (Sequedad de la boca)

No es poco frecuente que además de una combinación de los síntomas vistos anteriormente, el empleado, incapaz de manejar el estrés laboral, sufra de insomnio. Esta dificultad para conciliar el sueño, acompañada generalmente por un incesante ir y venir de pensamientos negativos, preocupaciones y temores, no hace sino agravar el problema, pues la función reparadora que el sueño tiene sobre nuestro cerebro, se realiza de modo deficiente haciendo que el sujeto se levante cansado y malhumorado.

No conviene tomarse a la ligera ninguno de los síntomas expuestos anteriormente, pues lo que en un principio pueda parecer algo sin importancia, si se prolonga en el tiempo puede terminar teniendo consecuencias más graves. Si presenta alguno de los síntomas

mencionados, le recomendamos tomar medidas cuanto antes y si es necesario, consultar con un profesional.

CAUSAS DEL ESTRÉS LABORAL

Las causas del estrés laboral pueden ser muy diversas. A continuación mostramos una lista con algunas de las causas o factores estresantes más comunes²⁵.

El volumen y ritmo de trabajo: en ocasiones los empleados se ven sometidos a una excesiva carga de trabajo debido a una mala planificación por parte de los gestores. Los plazos ajustados y la obligación de terminar tareas contrarreloj elevan los niveles de cortisol en el trabajador (hormona causante del estrés), lo que puede aumentar su ansiedad, volviéndolo irritable y disminuyendo su capacidad para resolver los problemas y ejecutar las tareas previstas.

Tareas aburridas o monótonas: otras veces la causa del estrés laboral es precisamente la falta de estímulos y la monotonía en el puesto. Trabajos excesivamente repetitivos y que no varían en el tiempo, pueden producir en el trabajador una sensación de vacío y de rechazo ante la obligación de repetir día tras día la misma tarea, por lo que cada nueva jornada será vista como una larga y pesada sucesión de horas que no se acaba nunca.

Empleo inestable: el miedo a perder el puesto de trabajo es otra de las causas de estrés laboral. Este temor puede hacer que el empleado se

encuentre en un continuo estado de estrés. Además, en muchas ocasiones, esta situación se combina con una inadecuada remuneración, por lo que al miedo a ser despedido o sustituido, se une el estrés económico causado por unos ingresos muy ajustados, con los que difícilmente puede hacer frente a los gastos del hogar.

Elevado nivel de responsabilidad: la posibilidad de que un pequeño error tenga graves consecuencias es otra de las causas de estrés laboral. Un controlador de tráfico aéreo o un cirujano en plena operación son buenos ejemplos que ilustran este detonante. El trabajador se ve obligado a mantener concentración absoluta durante un largo periodo de tiempo, donde la más breve distracción puede tener consecuencias fatales.

Exposición a tareas insalubres o peligrosas: otra de las causas es la continua exposición a tareas peligrosas para la salud o la integridad física del empleado. Estar expuesto a este tipo de situaciones obliga a nuestro organismo a estar continuamente en estado de alerta, con elevados niveles de cortisol en sangre, lo que en el medio y largo plazo resulta perjudicial para la salud.

Falta de apoyo: en ocasiones, el estrés laboral puede estar causado por la falta de apoyo que el empleado recibe tanto por parte de sus subordinados, como de sus superiores e incluso de sus propios compañeros. En ésta categoría encontraríamos a un empleado que recibe escasas o casi nulas

directrices sobre una determinada tarea que le han encargado realizar. A un jefe de equipo que intenta coordinar a sus subordinados para realizar una determinada tarea y no obtiene el apoyo o la implicación necesaria por su parte. O a un empleado que solicita apoyo por parte de sus compañeros para resolver algún tipo de duda y obtiene una negativa por respuesta. Este tipo de situaciones pueden causar gran cantidad de estrés, ya que el sujeto además de sentirse frustrado e impotente, se siente despreciado por su entorno.

Acoso por parte de sus compañeros o superiores: Si en el punto anterior el trabajador se veía privado del apoyo necesario para realizar satisfactoriamente sus tareas, en este caso se va más allá y no sólo se ve privado de apoyo, sino que además es objeto de burlas, insultos, intimidaciones, amenazas e incluso violencia física (lo que se conoce como "mobbing" o acoso laboral). Se trata de uno de los casos más graves de estrés laboral en los que en muchos casos los empleados requieren de atención psicológica.

Utilización inadecuada de las posiciones de poder: una mala gestión de la capacidad de mando por parte de aquellos que ostentan las posiciones de poder en el reparto de tareas y la toma de decisiones puede ser otra de las causas del estrés laboral. El modo en que un superior se relaciona con sus subordinados es una de las claves de la productividad y la competitividad. Pese a ello, aún hoy en día, continúa habiendo individuos que prefieren dar

órdenes a gritos o tratar a sus empleados como esclavos, en lugar de poner en marcha otros tipos de liderazgo más productivos.

Falta de reconocimiento: la carencia de estímulos positivos hacia el trabajador cuando obtiene un logro beneficioso para la empresa, puede encontrarse entre las causas que producen estrés laboral. Este tipo de estímulos no necesariamente tiene por qué ser en forma de gratificación económica, en muchas ocasiones una simple felicitación por parte del jefe, por los resultados obtenidos, puede hacer al empleado sentirse valorado y aumentar su motivación en lugar de hacerle sentir que su trabajo se desprecia o no se tiene en cuenta. Dentro de este punto se encontrarían también aquellos casos en los que la posibilidad de promoción laboral es escasa o nula.

Condiciones ambientales del lugar de trabajo: Otra de las causas de estrés laboral puede ser una inadecuada gestión de los recursos básicos que el trabajador necesita para sentirse cómodo en su puesto de trabajo, como pueden ser la temperatura, la luz o en ocasiones, el silencio, que puede estar contaminado con ruidos desagradables, que impiden al empleado concentrarse adecuadamente cuando lo necesita.

La combinación de cualquiera de los anteriores factores: en general las causas del estrés laboral no se limitan a un único factor, sino que es resultado de la combinación de varios de ellos, lo que agrava el problema.

Por otra parte, no todas las personas reaccionan de igual modo ante los estímulos que generan estrés, por lo que situaciones que pudieran generar grandes niveles de estrés en una persona, podrían causar niveles de estrés muy reducidos en otra o incluso casi nulos. Por todo ello es importante valorar la situación y analizar cuáles son las causas del estrés laboral antes de tomar medidas.

CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS LABORAL

Las consecuencias del estrés laboral afectan tanto al trabajador como a la empresa. Dentro de las consecuencias para el trabajador, debemos distinguir entre aquellas que se manifiestan a nivel físico y las que lo hacen a nivel psíquico. Algunas de estas consecuencias pueden manifestarse a corto, medio o largo plazo dependiendo de la resistencia al estrés de cada individuo, de la intensidad de los estímulos o situaciones estresantes en el lugar de trabajo, así como de la prolongación en el tiempo de dicha situación sin tomar las medidas adecuadas ²⁶. Por otra parte, es importante señalar que el estrés laboral rompe el delicado equilibrio cuerpo-mente de nuestro organismo, por lo que una consecuencia psíquica puede provocar una alteración física y viceversa, de éste modo, no es extraño por ejemplo, que un trabajador que comienza a manifestar signos de ansiedad en sus primeras etapas (nivel psíquico) acabe desarrollando más tarde problemas cardiovasculares e incluso enfermedades coronarias (nivel físico). A continuación mostramos un listado que muestra algunas de las

consecuencias del estrés laboral tanto para el trabajador como para la empresa.

Consecuencias del estrés laboral para el trabajador:

1. Consecuencias psíquicas:

- Deterioro cognitivo.
- Dificultad para concentrarse.
- Ansiedad y/o depresión.
- Dificultad para tomar decisiones.
- Dificultad para conciliar el sueño (insomnio).
- Trastornos sexuales.
- Trastornos de tipo afectivo.
- Desórdenes mentales como esquizofrenia o trastornos obsesivo-compulsivos.

Además, se ha demostrado que entre los individuos que sufren estrés laboral, aumenta considerablemente el riesgo de conductas perjudiciales para la salud como el tabaquismo, el alcoholismo o el consumo de drogas. Cuando dicha conducta existía de modo previo a la situación estresante, la consecuencia suele ser un incremento del consumo. También parece haber un aumento significativo de desórdenes alimenticios como la obesidad, la anorexia o la bulimia. Otra de las consecuencias del estrés laboral para el trabajador es el progresivo deterioro de sus relaciones personales, tanto familiares como de amistades o pareja.

2. Consecuencias físicas:

Entre las consecuencias físicas del estrés laboral en el trabajador, que suelen manifestarse en el medio y largo plazo, encontramos las siguientes patologías:

- Alteraciones cardiovasculares:
 - Hipertensión.
 - Enfermedades coronarias.
 - Arritmias.
 - Alteraciones dermatológicas:
 - Caída del cabello (alopecia).
 - Dermatitis.
 - Urticaria.
- Alteraciones sexuales:
 - Disfunción eréctil (vulgarmente conocida como impotencia).
 - Eyaculación precoz.
 - Disminución o aumento del apetito sexual.
 - Vaginismo.
- Alteraciones musculo esqueléticas:
 - Contracturas musculares.
 - Incremento del riesgo de lesiones músculo-tendinosas.
 - Dolores crónicos.
 - Empeoramiento de determinadas patologías como la artritis.

- Mayor tendencia a sufrir calambres.
- Tics nerviosos.
- Alteraciones digestivas:
 - Diarrea.
 - Estreñimiento.
 - Úlceras pépticas.
- Alteraciones del sistema inmune:
 - Disminución de la resistencia del organismo frente a agentes patógenos y por tanto mayor propensión a enfermedades infecciosas.
- Alteraciones del sistema endocrino:
 - Hipertiroidismo.
 - Hipotiroidismo.

Otra de las consecuencias que frecuente presentan los trabajadores sometidos a estrés laboral es la aparición de dolores de cabeza o cefaleas, cuya intensidad hace que en ocasiones el empleado se vea incapacitado temporalmente para realizar cualquier actividad.

Consecuencias del estrés laboral para la empresa:

Las consecuencias del estrés laboral se extienden más allá del propio individuo y afectan a su entorno más inmediato. Es por ello fundamental para las empresas ser capaces de mantener controlados los niveles de estrés de sus empleados, ya que afectan directamente al rendimiento, productividad y

competitividad de las mismas. Éstas son algunas de las consecuencias que el estrés laboral implica para la empresa:

- Se generan sinergias negativas (deterioro de las relaciones laborales, falta de colaboración...).
- Aumento del absentismo.
- Incremento de accidentes laborales.
- Mayor número de bajas por enfermedad.
- Bajo rendimiento por empleado.
- Menor productividad.
- Aumento de quejas por parte de los clientes y por tanto menor nivel de satisfacción.

Como vemos, los efectos del estrés laboral son más amplios de lo que pudiera parecer en un primer momento y afectan al trabajador, a la gente que le rodea y a la propia empresa.

TIPOS DE ESTRÉS LABORAL

Existen dos tipos de estrés laboral en función de la duración y el alcance de las situaciones o factores estresantes. No obstante, es importante subrayar que no todos los tipos de estrés afectan por igual a los empleados, de este modo, nos encontraremos con factores que generan estrés en unas personas y apenas afectan a otras.

En función de la duración y el alcance del estrés laboral:

El Doctor Oscar E. Slipak ²⁷(Revista Alcmeon, 1996) distingue dos tipos de estrés laboral en este sentido:

ESTRÉS LABORAL EPISÓDICO

Es aquel que se produce de modo puntual y momentáneo en el tiempo. Éste tipo de estrés se caracteriza por su corta duración y su naturaleza esporádica. Un ejemplo podría ser un pico de trabajo puntual en el puesto laboral, que ocasiona un aumento del nivel de estrés en el empleado. Otro ejemplo sería una situación de despido. En la mayoría de casos se trata de una situación limitada en el tiempo (el nivel de trabajo vuelve a la normalidad y el trabajador encuentra un nuevo empleo), por lo que sus efectos negativos son apenas perceptibles. Sin embargo, en ocasiones, estos factores estresantes se prolongan demasiado en el tiempo, dando lugar al estrés laboral crónico.

Otros ejemplos:

Una discusión entre dos compañeros de trabajo.

La noticia de un traslado geográfico del puesto laboral.

La asistencia a una reunión importante para negociar un acuerdo comercial.

ESTRÉS LABORAL CRÓNICO

Es aquel que se produce como consecuencia de una exposición repetitiva y prolongada a diversos factores estresantes. En algunos casos es una evolución del estrés laboral episódico, que gradualmente ha ido reduciendo la resistencia ante el estrés del empleado (por ejemplo el Síndrome de Burnout). Se trata de un tipo de estrés mucho más dañino y que puede ocasionar consecuencias graves a medio y largo plazo.

Otros ejemplos:

- Continuas discusiones entre compañeros de trabajo.
- Inestabilidad del puesto y continuos traslados de un lugar para otro.
- Gran exigencia del puesto y trabajador sometido a presión constante.
- Por otra parte, el acoso laboral o mobbing también puede provocar o fomentar la aparición de este tipo de estrés.

¿Estrés laboral bueno o malo?

Podemos distinguir otros dos tipos de estrés laboral en función de si se trata de estrés positivo o negativo:

Eustress (positivo o beneficioso):

Se produce como una respuesta eficaz al estrés por parte de nuestro organismo, que se prepara para hacer frente a situaciones nuevas o que requieren un mayor nivel de atención. Se trata de la situación ideal, ya que mantiene alerta nuestro organismo, pero sin forzarlo en exceso.

Éste tipo de estrés laboral resulta beneficioso, ya que aumenta nuestras capacidades, nos motiva, y nos hace más productivos.

Distress (negativo o perjudicial):

Éste tipo de estrés se da cuando el organismo reacciona de modo inadecuado o excesivo al estrés. Puede darse ante situaciones estresantes que superan nuestras capacidades o ante sucesos estresantes que se repiten de modo prolongado y repetitivo en el tiempo.

Se trata de un tipo de estrés laboral perjudicial para el organismo y que reduce notablemente nuestro rendimiento, por lo que es conveniente aprender a manejarlo correctamente.

FASES DEL ESTRES

Las fases del estrés laboral son 3: la “fase de alarma”, la “fase de resistencia” y la “fase de agotamiento”. Estas etapas fueron identificadas por primera vez en 1975 por el investigador Hans Selye y son las mismas independientemente del tipo de estrés laboral. La duración de las distintas fases dependerá de muchos factores, entre ellos, la resistencia al estrés propia de cada individuo²⁸.

FASE DE ALARMA:

Esta es la primera de las fases del estrés laboral. Se trata de una reacción natural del organismo frente a un factor o causa estresante. Nuestro

organismo comienza a prepararse para hacer frente a lo que considera una agresión externa que exige un esfuerzo extra. Es entonces cuando comienza a liberarse adrenalina y otras hormonas que pueden provocar síntomas como aceleración del ritmo cardíaco y la respiración, mayor presión arterial y ansiedad. Es generalmente una fase de corta duración.

FASE DE RESISTENCIA:

Si la situación o agresión externa se prolonga en el tiempo, el organismo pasa a un estado de resistencia activa frente a dicho estrés para evitar el agotamiento. El cuerpo se estabiliza o se “normaliza” y los síntomas tienden a reducirse cuando la situación empieza a estar bajo control. Sin embargo, durante esta fase, el trabajador consume una mayor cantidad de recursos (recursos que no son ilimitados). La duración de ésta fase puede ser muy variable, dependiendo de la resistencia al estrés del empleado, en la que influyen tanto factores biológicos como psicosociales. Si los factores estresantes se prolongan demasiado en el tiempo, nuestro cuerpo pasa a la siguiente fase.

FASE DE AGOTAMIENTO:

Se trata de la última fase del estrés laboral y se caracteriza por un agotamiento de los recursos fisiológicos del trabajador. Es una fase de agotamiento físico y mental, en la que el organismo ya no puede seguir resistiendo las agresiones del entorno y que puede ocasionar consecuencias

serias para la salud si se da de modo repetitivo y prolongado. El trabajador rinde por debajo de sus capacidades tanto física como mentalmente y puede volverse fácilmente irritable o perder toda motivación. Además, una exposición excesiva a ésta fase de agotamiento puede terminar por reducir la resistencia natural al estrés del empleado, como ocurre en el Síndrome de Burnout.

MANEJO DEL ESTRÉS LABORAL

El manejo del estrés laboral engloba todas aquellas recomendaciones que tienen por objeto mantener bajo control las situaciones de estrés en el entorno laboral, así como aquellas prácticas saludables que nos ayudan a minimizar sus consecuencias en nuestro organismo. Aquí van algunos consejos al respecto²⁹:

- **Comunícate:** Si las causas del estrés están directamente relacionadas con la falta de apoyo que el trabajador recibe por parte de sus superiores o a un entorno laboral hostil, en el que las relaciones sociales son desfavorables, la única solución posible es la comunicación; se amable, expón la situación y procura no enfadarte, no tienes nada que perder y mucho por ganar. Si la otra u otras personas continúan con su actitud, ése ya no es tu problema, y debes mantener tu mente ocupada únicamente en aquellos asuntos que estén bajo tu control. La comunicación también es fundamental en aquellos casos en los que los detonantes o agravantes del

estrés laboral son las propias condiciones ambientales del puesto de trabajo, como la temperatura, la iluminación o el volumen de ciertos sonidos.

- Practica técnicas de relajación: Para el manejo del estrés laboral, una de las mejores recomendaciones que podemos darte es la de entrenar tu mente. No es necesario que acudas a un psicólogo para hacerlo, ¿sabías que disciplinas como el yoga o la meditación nos ayudan a manejar mejor el estrés? La gente que practica yoga o meditación desarrolla una capacidad de autocontrol y gestión de sus emociones muy por encima de la media. De hecho, varios estudios científicos han demostrado que este tipo de prácticas aumenta la densidad y la actividad de aquellas zonas del cerebro que se encargan de las emociones positivas.
- Haz deporte: El deporte es otro de nuestros grandes aliados en el manejo del estrés laboral. Practicar deporte de modo regular nos hace liberar endorfinas (una potente hormona anti estrés) y nos ayuda a descansar mejor por las noches. Uno de los mejores deportes para combatir el estrés eficazmente es la natación, que además de ayudar a nuestro cuerpo a liberar tensiones y contracturas, determinados estilos (como el nado a braza) nos aportan también los beneficios de las técnicas de relajación.
- Tómate un descanso: Está demostrado que el cerebro rinde mejor si le damos un pequeño descanso (aunque sea de un minuto) por cada hora de trabajo. Así que ve por un vaso de agua o un café, te vendrá bien para estirar las piernas y despejar tu mente del estrés. Además,

permanecer sentado muchas horas seguidas no es bueno para tu espalda. Ella te lo agradecerá.

- Duerme las horas necesarias: Los expertos recomiendan entre 7 y 8 horas diarias de sueño. La actividad reparadora que el sueño ejerce sobre nuestro cuerpo y nuestra psique es fundamental para empezar bien el día. Una mente descansada es una mente preparada para manejar mejor el estrés laboral. Duerme las horas suficientes y verás cómo tus niveles de energía y tu salud en general mejoran. Si tienes vecinos molestos u otros ruidos que te impiden conciliar el sueño, usa tapones para los oídos (pero asegúrate de comprar un buen despertador).
- Deja el tabaco: Si aún no has dejado de fumar deberías empezar a planteártelo. El tabaco no sólo no te ayuda a relajarte (la nicotina en realidad es un estimulante), además aumenta la cantidad de toxinas presentes en tu organismo, disminuye la concentración de oxígeno en tu sangre y puede ocasionarte graves problemas de salud e incluso la muerte (lo que sin duda, haría aumentar tus niveles de estrés de modo considerable). Dejar de fumar mejorará tu salud, tu nivel de energía y tu autoestima por haberlo conseguido.
- Come sano: Según un estudio de la Universidad de Washington, las personas que tienen problemas con el manejo del estrés laboral suelen alimentarse de modo poco o nada saludable. En muchas ocasiones la falta de tiempo nos obliga a ingerir alimentos rápidamente y no prestamos especial cuidado en lo que comemos, abusando de la denominada comida

basura, por lo que no incorporamos al organismo las vitaminas, minerales y fibra que éste necesita para su correcto funcionamiento y que se encuentran presentes en gran medida en frutas y verduras. ¿Por qué no empezar la mañana con un batido de frutas recién exprimido? Tan sólo añade a la batidora dos o tres piezas de fruta de tu gusto, añade un poco de agua y en menos de lo que te esperas tendrás preparado un delicioso y nutritivo batido que mejorará tu salud y recargará tu cuerpo de vitaminas. Un truco: en verano, prueba a añadir tres o cuatro hielos a la batidora.

- Y si nada de esto funciona...; Si el estrés laboral hace su aparición y la ansiedad se apodera de ti ¡respira!. Pero cuidado, ¡no debes respirar como si acabases de sufrir un ataque de pánico!, debes respirar de modo lento y profundo, unas cuantas veces, intentando relajar tu mente y concentrándote en tu respiración. De este modo, obligarás a tu corazón a latir más lentamente y se reducirán tus niveles de ansiedad. Ésta sencilla pero efectiva técnica de relajación, puede ayudarte en caso de emergencia con el manejo del estrés laboral.

-

2. RENDIMIENTO LABORAL

Antes decíamos que la gran mayoría de las actividades que los profesionales de los Recursos Humanos llevan a cabo en sus respectivas organizaciones están dirigidas a la consecución de un impacto positivo sobre el rendimiento de sus trabajadores. Pero, ¿qué se entiende por rendimiento laboral? Uno de

los autores de mayor renombre en este ámbito, Motowidlo³⁰ (2003), lo concibe como el valor total que la empresa espera con respecto a los episodios discretos que un trabajador lleva a cabo en un período de tiempo determinado. Ese valor, que puede ser positivo o negativo, en función de que el empleado presente un buen o mal rendimiento, supone la contribución que ese empleado hace a la consecución de la eficacia de su organización. Profundizando un poco más en el término, a la hora de conceptualizar el rendimiento, nos encontramos que existe una doble perspectiva. Por un lado, algunos autores y profesionales consideran el rendimiento en términos de resultados u outputs del trabajador (como por ejemplo, el número de clientes conseguidos o la cantidad de productos fabricados). Así, por ejemplo, para Campbell, McCloy, Oppler y Saer³¹ (1993), la eficacia de un individuo se refiere a la evaluación de los resultados de su rendimiento. Desde una perspectiva histórica, la conducta del empleado ha sido considerada una de las causas de estos outputs, siendo éste uno de los medios para evaluar la eficacia del rendimiento (Waldman, 1994)³². En las organizaciones se emiten juicios acerca de la eficacia de los trabajadores en función de los resultados que alcanzan o los outputs que producen. Por esto, se podría decir que medir el rendimiento es cuantificar lo que el empleado ha hecho y su evaluación consiste en asignar un juicio del valor o la calidad de esa medida cuantificada del rendimiento. Sin embargo, como decíamos, existe otro grupo de especialistas y autores para los que lo correcto es considerar el rendimiento como un conjunto de conductas en el entorno laboral, en lugar

de definirlo como el resultado de las mismas. Predicción del rendimiento laboral a partir de indicadores de motivación, personalidad y percepción de factores psicosociales. Desde este punto de vista, los términos productividad, excelencia, eficiencia o eficacia se referirían a los resultados, mientras que el rendimiento se refiere a los comportamientos que se dirigen a la consecución de dichos resultados. De estas dos interpretaciones, a lo largo de la historia de la evaluación del rendimiento, parece haber dominado la perspectiva conductual, especialmente en los Estados Unidos, generando una gran cantidad de investigación e interés profesional en las formas conductuales de valorar el rendimiento (desarrollando instrumentos de medida como las escalas de evaluación conductual BARS, escalas de observación conductual BOS, escalas de expectativa conductual BES (Dolan, Valle, Jackson y Schuler, 2003)³³. Pero aún desde este punto de vista conductual, si bien el definir el rendimiento en términos de conductas nos ayudaría a ver la relación entre conductas y sus resultados, no se puede excluir a estos últimos. Los modelos conductuales precisan justamente que los resultados nos proporcionan el contexto del rendimiento, aclarando a los trabajadores hacia dónde debe dirigirse su conducta. De la misma manera, quedarnos en el extremo contrario, centrándonos en exceso y exclusivamente en el resultado, tampoco es eficaz. Por eso, al gestionar el rendimiento necesitamos tanto los resultados como las conductas, y ésta es precisamente, la tendencia actual en las organizaciones a la hora de evaluar el rendimiento de sus trabajadores. En línea con la perspectiva conductual, otra vía de

acercamiento al rendimiento laboral, se hace desde el modelo de competencias, para el que cualquier característica individual puede medirse o calcularse de forma fiable y puede servir para marcar la diferencia entre los trabajadores buenos y los que no lo son. Las competencias se expresan en forma de definición narrativa a la que acompañan algunos indicadores de conductas o formas conductuales específicas de demostrar la competencia en el trabajo³⁴. Las competencias son un factor que determina o causa el rendimiento, pero no son el rendimiento (resultado/output) en sí.

El grupo McBer se refiere a competencias comunes, esto es, las que todos necesitan para hacer el trabajo con un estándar mínimo aceptable, y no diferencian a los trabajadores, y competencias diferenciadoras que sí distinguen entre los trabajadores promedio y los buenos ³⁵. Desde esa perspectiva, aunque definamos una competencia como el impulso de obtener unos resultados mediante sus manifestaciones conductuales, tales conductas son reflejo de una combinación de características personales que podrían fácilmente ser olvidadas si nos centráramos en las conductas exclusivamente.

De manera operativa, también se suele definir el rendimiento laboral como una función de la capacidad y la motivación del trabajador³⁶. En este sentido, si la motivación es el estado psicológico de activación hacia el trabajo, su resultado conductual (y por esto, observable) es el rendimiento. No obstante, no debemos olvidar, que como³⁷Campbell et al. (1993) afirman

acertadamente, las consecuencias y los resultados en el trabajo no están bajo el control total y exclusivo del empleado, sino que pueden existir muchas otras causas de un mal rendimiento que no dependen del trabajador en sí, como por ejemplo:

- Prácticas organizativas: mala comunicación interna, formación escasa, destino no apropiado, falta de atención a las necesidades del trabajador, directrices de trabajo poco claras, etc.
- Preocupaciones relacionadas con el puesto: requisitos cambiantes o poco claros, aburrimiento o carga de trabajo excesiva, escasez de oportunidades de desarrollo, problemas con los compañeros, falta de recursos, falta de habilidades para el puesto, etc.
- Problemas personales: familiares, económicos, inestabilidad emocional, problemas para conciliar trabajo y familia, etc.
- Factores externos: sector con mucha competencia, conflicto entre los valores éticos del trabajador y las demandas del puesto, conflictos entre sindicatos y dirección, etc.

2.1. QUÉ MEDIR DEL RENDIMIENTO DE LOS TRABAJADORES: Como decimos, en el día a día el término rendimiento suele emplearse de forma poco estricta, incluyendo resultados y conductas. Pero aunque el rendimiento

es conducta, no toda conducta es sinónimo de rendimiento, sólo la conducta que es relevante para los objetivos suele considerarse rendimiento. Entonces, ¿qué tipos de rendimiento o facetas del rendimiento debemos evaluar?. Generalmente se distinguen 2 tipos diferentes de rendimiento en función de sus consecuencias para la organización³⁸

1. Rendimiento de tarea o intra-rol: se refiere a las conductas de los trabajadores respecto a sus tareas u obligaciones laborales, y se compone de diferentes elementos, como:

- posesión de los conocimientos, habilidades y/o técnicas necesarias para realizar las tareas - formación para otros trabajos o actualización para los cambios en las demandas de las mismas tareas
- aplicación del conocimiento, tareas y técnicas para conseguir los objetivos organizacionales.

Este tipo de conductas de tarea puede ser de dos tipos: el primero se basa en la transformación de materias primas en bienes y servicios. El segundo implica realizar tareas que faciliten la anterior, como por ejemplo, la planificación o la supervisión.

2. Contextual o extra-rol: conductas que la organización no exige de manera formal, pero que son necesarias para su éxito global³⁹. Se caracterizan por ser:

- voluntarias: nunca están entre las obligaciones del puesto
- intencionales: es el individuo quien decide comprometerse con su empresa a través de sus comportamientos
- positivas: pretenden beneficiar a la organización
- desinteresadas: la principal motivación no es un bien personal, aunque no lo excluya.

Los trabajadores pueden contribuir al contexto del trabajo de distintas maneras:

1. Mejorando las circunstancias psicosociales de la organización: al promover la cooperación, comunicación, confianza, etc. entre los empleados, o al colaborar para evitar o reducir los conflictos.
2. Aumentando su predisposición para incrementar el valor de la organización gracias a sus conductas (por ejemplo, aceptando condiciones de trabajo adversas).
3. Realizando conductas que ayuden a la empresa a ahorrar recursos (por ejemplo, reutilizando el papel impreso). Otros autores se refieren al rendimiento contextual como "conducta de buena ciudadanía organizativa"⁴⁰ (Bateman y Organ, 1983), "conducta organizativa prosocial"⁴¹ (Brief y Motowidlo, 1986) o "conductas suplementarias a la función"⁴² (Van Dyne, Cummings y Parks, 1995), aunque no son términos exactamente

equivalentes. Este tipo de rendimiento está generando numerosísimas investigaciones en los últimos años. Así, por ejemplo, Podsakoff, Ahearne y MacKenzie (1997)⁴³, examinaron los efectos de las conductas de ciudadanía organizacional sobre la cantidad y calidad del rendimiento en un grupo de operarios de una fábrica de papel. Los resultados indicaron que la conducta de ayuda y la deportividad tenían efectos significativos sobre la cantidad de rendimiento y que la conducta de ayuda tenía un impacto significativo también sobre la calidad del trabajo. Aunque las conductas del rendimiento contextual no sean parte formal del trabajo como se decía antes, sí suelen ser una expectativa implícita. En el mundo laboral y empresarial actual existen razones para pensar que deberían ser requisitos de casi todos los puestos. Por ejemplo, el énfasis que se da hoy día a la calidad total y a la atención al cliente implica que en muchos trabajos este tipo de conducta se convierta en una exigencia más explícita⁴⁴

Apoyando el punto anterior, algunas investigaciones⁴⁵ indican que los responsables del personal de ventas otorgan gran importancia a las conductas de buena ciudadanía organizativa (altruismo, conductas cívicas, dedicación) a la hora de evaluar el rendimiento de los comerciales. Aquéllos concluyeron que la evaluación global de un vendedor venía más determinada por sus conductas de buena ciudadanía que por sus ventas. Motowidlo y Schmit (1999)⁴⁶ apuntan a otros estudios que demuestran que el rendimiento contextual influye en las valoraciones de los supervisores sobre el

rendimiento global de sus subordinados, y otros estudios muestran una asociación entre el rendimiento contextual y los indicadores de la eficacia organizativa. Así, por ejemplo, muy recientemente, Payne y Simsarian Webber (2006)⁴⁷ han estudiado la relación entre satisfacción laboral, compromiso afectivo, conductas de buena ciudadanía organizacional y orientación al servicio, satisfacción del cliente y lealtad del mismo. Sus resultados apuntan que la satisfacción del empleado está positivamente relacionada con las conductas de buena ciudadanía organizacional, con la orientación al servicio de los trabajadores, y desde el punto de vista de la empresa, también se relaciona con la satisfacción y lealtad del cliente.

Por tanto, parece quedar claro que dichas conductas son importantes para el rendimiento organizativo, por lo que éstas deberían establecerse de manera explícita por parte de la dirección para que los trabajadores sepan que son importantes. Una faceta del rendimiento contextual que últimamente está generando gran cantidad de investigación⁴⁸ es la de los comportamientos contraproducentes en el trabajo, que son aquellos comportamientos realizados de forma intencionada, por algún empleado, siendo considerado por la empresa como contrarios a sus intereses. Entre éstos, podemos señalar:

- Robo y comportamientos relacionados
- Destrucción de la propiedad

- Mal uso de la información
- Mal uso del tiempo y los recursos
- Realización de comportamientos no seguros
- Absentismo
- Baja calidad del trabajo
- Consumo de alcohol y/o drogas
- Acciones verbales inapropiadas
- Acciones físicas inapropiadas (por ejemplo, acoso sexual)

Aunque como decimos, se han asociado últimamente a las conductas de ciudadanía organizacional, debatiéndose el hecho de si son los dos polos de un mismo continuo, o constructos diferentes pero relacionados. En esta última línea se sitúan Spector y Fox (2002)⁴⁹ para los que los dos tipos de comportamientos se relacionan entre sí por la expresión de emociones: positivas, en el caso de la ciudadanía organizacional, y negativas, en el caso de los comportamientos contraproducentes. Muchos modelos de rendimiento incorporan este tipo de conductas, como Murphy⁵⁰ que plantea un modelo en el que distingue cuatro grupos de conductas en el trabajo:

1. Conductas orientadas a la tarea
2. Mantenimiento de las relaciones interpersonales

3. Conductas generadoras de inactividad (alcohol y drogas, absentismo)

4. Conductas destructivas o peligrosas

Por la misma época, Hogan y Hogan (1989)⁵¹ describen el desarrollo y validación de una medida de personalidad diseñada para evaluar un constructo llamado delincuencia organizacional. Los datos de diversos estudios muestran que puntuaciones en esta medida se relacionan con una amplia gama de indicadores de conductas laborales, positivas y negativas. Las personas con puntuaciones bajas, se implican en distintos comportamientos contraproducentes en el trabajo; las personas con puntuaciones altas tienden a ser estimadas por sus supervisores y compañeros. Roberts et al. (2007)⁵², en una muestra de trabajadores jóvenes encuentran que aquéllos que habían tenido desórdenes conductuales en la niñez y juventud eran más propensos a mostrar comportamientos contraproducentes en el trabajo. Salamin y Hom (2005)⁵³ exploraron el efecto de la curva de desempeño sobre la rotación externa con una amplia muestra (más de 11.000) de empleados de banca suizos. En línea con la investigación de Trevor, Gerhart y Boudreau⁵⁴ unos años antes (1997), en la que los trabajadores con mejor y peor desempeño tenían mayor rotación que los empleados “medios” sus resultados señalaron que el rendimiento estaba relacionado de manera curvilínea con las salidas de la empresa. Por su parte, también Campbell⁵⁵ presenta en su teoría del rendimiento un modelo de 8 factores que lo componen:

1. Competencia de tarea específica del puesto: grado en que es capaz de realizar las tareas básicas o técnicas fundamentales para el trabajo. Son las conductas específicas que distinguen el contenido básico de los distintos puestos.
2. Competencias de tarea no específicas del puesto.
3. Competencias en la comunicación oral y escrita.
4. Demostración de esfuerzo. Grado de compromiso del trabajador con las tareas del puesto, de manera constante e intensa en condiciones adversas.
5. Mantenimiento de la disciplina personal. Grado en que el empleado evita las conductas negativas (como el consumo de alcohol y drogas en el trabajo, la infracción de las normas o el absentismo en exceso).
6. Voluntad de facilitar el trabajo del grupo y de los empleados. Apoya a los compañeros, ayudando a solucionar problemas, siendo un buen modelo, y manteniendo los objetivos a la vista.
7. Supervisión/liderazgo. Conductas dirigidas a influir en el rendimiento de los subordinados mediante la interacción personal.
8. Gestión/administración. Conductas dirigidas a articular objetivos para la unidad o empresa, organizar personas y recursos o contribuir a la resolución de situaciones problemáticas.

2. 2. LA EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO

“La evaluación del rendimiento ha sido la práctica más ensalzada, criticada y debatida de todas las prácticas de gestión durante décadas”⁵⁶ (Lawler, 1994). Por el epígrafe anterior ya sabemos qué facetas podemos evaluar del rendimiento de los trabajadores, pero ¿para qué nos sirve la evaluación del rendimiento? Ésta puede servir para muy diversos objetivos:

- Tomar decisiones de Recursos Humanos con fundamento: retribución variable (retribuir a los trabajadores en función de su rendimiento, no sólo del puesto que ocupen), promociones, despidos, etc.
- Mejorar el rendimiento de los trabajadores: identificar sus puntos fuertes y débiles, aquellos aspectos en los que debe mejorar.
- Ser instrumento para comunicar normas y valores de la organización: qué se exige de los empleados y cómo conseguirlo.
- Comprobar la validez de otras prácticas de Recursos Humanos: selección (cuál es el rendimiento de los empleados reclutados a través de distintas fuentes), formación (comprobar si sirven los planes de formación para mejorar el rendimiento de los empleados), retribución (qué efectos sobre el rendimiento tiene el sistema de incentivos empleado), etc. En cualquier caso, sea cual sea el objetivo perseguido, las medidas del rendimiento deben estar ligadas a los objetivos estratégicos de la organización. Una medida inadecuada del rendimiento seguramente influirá muy poco en la

consecución de los objetivos. Algunas de las críticas más frecuentes a la medida del rendimiento son: que los objetivos para la evaluación del rendimiento están poco definidos, que no tienen conexión con la estrategia organizacional (o entran en contradicción con ésta), o el hecho de que es posible que sólo se emplee para castigar a los “malos” trabajadores.

Sin embargo, las medidas del rendimiento sirven (o deberían) como puntos de referencia para los trabajadores, pues si éstos no saben dónde se encuentran (con respecto a su rendimiento), difícilmente llegarán a donde deberían estar (lo que la empresa quiere de ellos). Para ello, también es fundamental que los evaluados conozcan los "criterios" de evaluación, o lo que es lo mismo, aquellos aspectos o dimensiones del trabajo de los individuos que se miden o evalúan. Estas dimensiones les informan de la cantidad y calidad del trabajo que la organización espera de ellos. El punto fundamental para que un sistema de evaluación resulte eficiente es que, además de que los criterios estén en consonancia con el contexto de la organización (su cultura, estrategia, etc), éstos se perciban como justos y se complementen con otras prácticas de gestión de Recursos Humanos (formación, compensación, etc.). El tipo de criterio seleccionado, facilitará un tipo u otro de medida del rendimiento. A grandes rasgos, podemos diferenciar entre:

1. Medidas objetivas. El rendimiento se mide en función de lo que el empleado obtiene en su trabajo (número de ventas, nuevos clientes, piezas

fabricadas, etc.). El sistema más extendido de este tipo de evaluación es la dirección por objetivos. A partir de los objetivos de la empresa y el departamento, evaluador y evaluado establecen una serie de objetivos para una fecha determinada, que deben ser claros, medibles y específicos. En la fecha establecida, se evalúa en qué medida se han conseguido los objetivos. En la mayoría de los casos, lo habitual es apoyarse en una evaluación más subjetiva.

2. Medidas subjetivas. El evaluador valora el grado en que el trabajador posee ciertas características (evaluación por rasgos) o muestra ciertos comportamientos en su puesto de trabajo (evaluación por comportamientos o competencias). Esta forma de evaluar el rendimiento pretende incentivar aquellos comportamientos que puedan mejorar los resultados económicos. Así, aunque éstos no sean buenos, si el trabajador ha hecho todo lo que estaba en su mano, puede incluso recibir buenas evaluaciones y no verse perjudicado injustamente.

El peligro con las medidas subjetivas es que nos pueden proporcionar valoraciones poco válidas (es decir, que las calificaciones no se corresponden con el nivel de rendimiento real del empleado). Numerosas investigaciones han puesto de manifiesto que existen un gran número de factores (sociales y psicológicos) que pueden influir en los evaluadores a la hora de valorar subjetivamente el trabajo de otros. Algunos de ellos, son los siguientes:

- Efecto halo: propensión a valorar distintas dimensiones de forma parecida, permitiendo que la calificación que dan en una dimensión del trabajo influya en las calificaciones de otras dimensiones del rendimiento de la misma persona ⁵⁷
- Error por restricción del intervalo: el evaluador restringe todas sus valoraciones a un pequeño abanico de la escala de valoración, valorando a todos de forma parecida, pudiendo dar lugar a errores de benevolencia, de tendencia central o de severidad. Este error y el anterior son unos de los más estudiados.
- Experiencia del evaluador: los evaluadores con menor experiencia suelen ser más severos, pues parecería que tienen que demostrar su capacidad como evaluador y tomar decisiones difíciles. Según adquieren autoconfianza con la experiencia, se vuelven más benévolos.
- Simpatías del evaluador por el evaluado: en ocasiones, las valoraciones del rendimiento pueden reflejar las preferencias afectivas de aquél por la persona que está evaluando, teniendo poco que ver con la calidad del trabajo de ésta.
- Inferencia del evaluador de la autoevaluación del evaluado: si el supervisor considera que el trabajador a quien tiene que evaluar piensa que ha hecho un buen trabajo, experimentará la presión de las expectativas y le costará más encontrar justificación para una mala valoración.

- **Facilidad de observación:** se ha comprobado que cuanto mayor sea la oportunidad que tenga el evaluador de observar el trabajo del evaluado, más altas son las valoraciones. Algunas veces, puede ser que el empleado efectivamente ha rendido mejor. Pero hay otros casos en que es más por la motivación del evaluador que por el rendimiento real del evaluado. La evidencia empírica muestra que, en general, los supervisores tienden a buscar información positiva sobre el rendimiento de sus evaluados, para evitar así las consecuencias negativas de las malas evaluaciones (como sus quejas o resentimiento). Si el evaluador busca información positiva, cuanto más oportunidad tenga de observar el trabajo del evaluado, mayor será la oportunidad de encontrar tal información.

La tendencia actual es emplear cada vez con mayor frecuencia la evaluación de 360°, esto es, obteniendo información procedente de múltiples fuentes (compañeros, subordinados, el propio trabajador, clientes internos o externos). La lógica de este sistema es que el trabajo tiene múltiples dimensiones, algunas de las cuales el supervisor no puede observar pero sí otras personas. Al proporcionar feedback de múltiples personas, la fiabilidad y validez de la retroalimentación puede verse mejorada sustancialmente frente a la evaluación única del supervisor⁵⁸

Aunque es el tipo de evaluación preferible sobre todo para aquellos trabajadores que están en contacto directo con los clientes, este sistema de evaluación no está libre de problemas, pues las evaluaciones procedentes de

distintas fuentes pueden ser muy discrepantes. Además, no debería asumirse que los distintos evaluadores de un trabajador tienen las mismas expectativas sobre el rendimiento del trabajo. Esto debería tenerse en cuenta al usar herramientas de evaluación de 360°, pues, como decimos, es posible que diferentes valoraciones sobre el rendimiento se deban a que se tienen unas expectativas diferentes, no a que haya diferentes percepciones de lo que el trabajador ha conseguido.

Por otro lado, los directores suelen atribuir las causas del rendimiento a factores internos, es decir, a las características del trabajador, sobre todo cuando el rendimiento es bajo. Por el contrario, los trabajadores suelen atribuir un rendimiento insuficiente a factores externos, a aspectos del trabajo o la organización que están fuera de su control. Los evaluadores suelen ser más duros al valorar conductas de los trabajadores que tienen consecuencias afectivas (especialmente si son graves) para el propio evaluador que otro tipo de conductas. Algunos autores han encontrado interesantes correlaciones entre las propias evaluaciones de rendimiento y aquéllas realizadas por los supervisores de los trabajadores⁵⁹

De acuerdo con algunas investigaciones⁶⁰, las personas suelen pensar que son mejores que otros en tareas sencillas y peores que los demás cuando se enfrentan a tareas difíciles. Estos autores proponen como explicación la de la información diferencial, según la cual, sólo se trata de que tenemos más información sobre nosotros mismos que sobre los demás. Así, cuando el

propio desempeño es excepcional (tanto bueno como malo), es a menudo razonable asumir que el de los demás no lo es tanto. El resultado es que la gente cree que están por encima de la media en tareas fáciles y por debajo en las difíciles. Estos efectos son aumentados cuando las personas tienen información precisa sobre su propio desempeño y se atenúan cuando las personas obtienen información sobre el desempeño de los demás. Korsgaard, Meglino y Lester (2004)⁶¹ estudiaron el grado de acuerdo entre las autoevaluaciones y las evaluaciones del supervisor con trabajadores orientados a los demás, encontrando que había un mayor acuerdo entre ambas, como sugiere la investigación internacional sobre culturas colectivistas.

2.3. MODELOS EXPLICATIVOS DEL RENDIMIENTO LABORAL

Los primeros modelos del rendimiento no precisaban con exactitud su naturaleza, pero lo consideraban como una función de las habilidades y la motivación del trabajador, como se ha mencionado anteriormente⁶² y esto se mantiene con fuerza en las teorías actuales. Sin embargo, éstas han elaborado considerablemente la proposición original, demasiado básica.

a. Un ejemplo fundamental es la teoría del rendimiento presentada por Campbell (1990)⁶³. Según ésta, hay 3 determinantes básicos de la conducta:

1. Conocimiento declarativo: los conocimientos sobre los hechos y las cosas (saber qué hacer), principios, objetivos, autoconocimiento. Es función de muy diversos factores: habilidad, personalidad, intereses, educación, formación, experiencia, aptitud/interacciones de trato.

2. Conocimientos sobre los procedimientos y habilidades. Habilidad cognitiva, psicomotora, física, de autogestión, interpersonales. También son función de los elementos anteriores.

3. Motivación, definida como conducta de elección, es decir: - la elección de actuar o invertir esfuerzo - la elección del nivel de esfuerzo - la elección de persistir en el tiempo. Ésta es función de cualquiera de las variables independientes establecidas en cualquier teoría de motivación. Como vemos, el modelo propone que la causa directa de lo que las personas hacen es una función de los conocimientos, las habilidades y la motivación, aunque la combinación exacta no queda clara, ya que no es fácil definir el rol de los factores individuales

b. Otro modelo fundamental es el de Furnham (1992), que considera cinco factores básicos relacionados con el comportamiento laboral:

- **Habilidad.** Grado en el que el trabajador puede realizar con eficacia los múltiples procesos de coordinación necesarios para alcanzar una meta concreta. Incluye tareas que van desde las relativamente simples (como de coordinación mano-ojo) hasta las más complejas, que requieren procesos de

decisión intelectual, y que se relacionan con la inteligencia (aunque son distintas).

- Factores Demográficos. Factores como el sexo, la edad o la educación. Generalmente, los factores demográficos se relacionan con los factores biográficos (como por ejemplo, lugar que ocupa entre sus hermanos, ocupación de los padres, etc.) y son distintos de los factores psicográficos (que se refieren a creencias y valores del individuo).

- Inteligencia. Capacidad de pensamiento abstracto y crítico. A pesar de los debates sobre este constructo (por ejemplo si es hereditaria o aprendida, cómo debe medirse, etc.), muy pocos dudan de su efecto sobre la conducta organizacional.

- Motivación. Al igual que la inteligencia, es multidimensional y abstracta; se refiere a la tendencia a atender a unos estímulos más que a otros, acompañada de una emoción, y el impulso que causa unas acciones más que otras. Por ello, se habla de la fuerza de motivaciones particulares, como la necesidad de logro.

- Personalidad. Se refiere a todos aquellos rasgos fundamentales o características de la persona que se afianzan con el tiempo y que determinan patrones de respuestas consistentes ante las situaciones diarias. Se supone que los rasgos de personalidad sirven para explicar el qué, por qué y cómo del funcionamiento humano.

Según este modelo, la personalidad se sitúa en el centro del modelo, sugiriendo su precedencia en términos explicativos sobre los otros. Por otro lado, la relación de bidireccionalidad entre todos estos elementos sugiere que se influyen de manera recíproca, y además, cada uno de ellos (por sí mismo y en combinación con los demás) influye recíprocamente sobre la conducta laboral. Estas explicaciones del rendimiento centradas en lo personal son deficientes, ya que no prestan suficiente atención a los factores externos o del contexto.

c. Los primeros modelos que procuraron incorporar los factores situacionales/contextuales eran algo elementales. Sin embargo, la visión actual, reconoce que los factores situacionales pueden tener efectos facilitadores (potenciadores o impulsores) y limitantes. Los primeros, llevarían el rendimiento al máximo nivel posible, mientras que los segundos, restringirían el rendimiento hasta el mínimo aceptable⁶⁴

- Factores facilitadores o potenciadores: ciertos factores del sistema que afectan indirectamente el rendimiento, influyendo en primer lugar sobre aspectos del individuo. Los potenciadores personales deben incluir aspectos de los sistemas de RRHH, procesos de liderazgo y diseño del trabajo que puedan desarrollar y motivar a los trabajadores⁶⁵

- Factores limitantes e inhibidores: se trata de características de procesos tecnológicos y de trabajo, políticas, estructura y cultura organizativas.

- Otros factores más específicos e identificados como limitantes serían los investigados por Peters y O'Connor (1980)⁶⁶, como: las herramientas y el equipo, el tiempo disponible y el entorno de trabajo. Los resultados de algunos de estos últimos han sido revisados por Baer (1994)⁶⁷.

Por ejemplo, el ruido, el calor o el frío excesivos tienen un efecto negativo; el nivel de iluminación, la calidad del aire o la concentración de gente, son otros ejemplos de factores del entorno. Baer opina que estos factores ejercen un efecto indirecto sobre el rendimiento (y otros resultados, como las actitudes en el trabajo).

Otro modelo del rendimiento laboral que incluye factores personales y de situación es el de Cardy y Dobbins (1994)⁶⁸ interesante porque trata de reunir los dos puntos de vista del rendimiento comentados al principio: el de los resultados y el de las conductas. Estos autores distinguen entre lo que el trabajador hace, produce o entrega (resultados del trabajo) y las conductas relevantes para ello, considerando ambos aspectos como dos categorías del rendimiento. Así, los resultados del trabajo vienen determinados conjuntamente por los factores del sistema y por las conductas relevantes: la relación entre los factores personales y los resultados del trabajo no es directa, sino que opera a través de las conductas relevantes para el trabajo. En relación con los factores situacionales, Schneider y Hough (1995)⁶⁹ realizan una relación más exhaustiva de los mismos. De forma abreviada, tendríamos:

- Características de las tareas:
- Consistencia de la tarea
- Fase de adquisición de habilidades para la misma
- Cantidad de estructura de tarea
- Tiempo invertido en la tarea
- Presión de plazos para completarla
- Variedad de habilidades, identidad y significado de la tarea, autonomía,

feedback Características de los objetivos:

- Especificidad
- Complejidad
- Dificultad
- Gratificación asociada a la consecución de objetivos
- Conflicto con otros objetivos
- Rendimiento frente al objetivo por excelencia

Características del entorno físico:

- Condiciones ambientales (luz, ruido, temperatura)
- Momento del día
- Peligro de daño físico
- Organización del lugar de trabajo (elementos estructurales)
- Lugar de trabajo (oficina/teletrabajo)

Características de la función:

- Ambigüedad
- Sobrecarga
- Conflicto de funciones

Características del entorno social:

- Compañeros de trabajo (de todos los niveles)
- Estilo de gestión del superior
- Cohesión del grupo de trabajo
- Apoyo social (trabajo, amigos, familia)
- Trabajo en equipo vs. trabajo independiente

Características de la organización:

- Valores
- Sistemas de gratificaciones
- Nivel de participación de los empleados
- Nivel de inestabilidad organizativa
- Naturaleza de políticas y procedimientos administrativos
- Estructura organizativa

En conclusión, no parece haber duda de que tanto los factores personales como los del sistema influyen en las conductas y los resultados del trabajo, es decir, en el rendimiento laboral. Por ejemplo, un comportamiento laboral

contraproducente como es el absentismo, los estudios han demostrado que los factores personales (incluyendo las circunstancias individuales) son un factor determinante, pero la cultura y las políticas organizativas que gestionan el absentismo también son importantes.

Además de todos los factores situacionales mencionados, debemos tener muy en cuenta la interacción persona-sistema. Cada uno de nosotros posee diferentes valores, motivos, etc., y no respondemos igual a un sistema determinado. No es sólo el sistema el que puede afectar al trabajador, sino que éste también puede afectar al sistema. La percepción del empleado tiene un papel importante, pues aunque ciertos factores del sistema puedan verse como limitaciones, también es posible, según Guzzo y Gannett (1988)⁷⁰, percibirlos como un reto. Este es un aspecto fundamental para la gestión de los recursos humanos en cualquier organización, pues nadie puede negar que hay numerosos aspectos subjetivos de la relación laboral, que son tanto más importantes cuanto que es casi imposible medir todas las características objetivas de cualquier trabajo (Ritter y Anker, 2002)⁷¹.

1.3. BASES TEÓRICAS

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Fue apoyado por Nola Pender, citado por Sakraida⁷², quien sostuvo que la conducta está motivada por el bienestar y el potencial humano. Este modelo

da respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. Por otro lado el Modelo de Promoción de la Salud pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud, enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretende lograr y que daría origen posteriormente al Modelo de Promoción de la Salud. Pender⁷³, en su modelo de promoción de la salud, afirma que promocionar la salud significa evitar o disminuir factores de riesgo y crear o aumentar los factores protectores, cambiando estilos de vida, creando una cultura de la salud. Pender, al plantear su modelo nos señala que las personas que otorgan gran importancia a su salud, tienen mayor tendencia a conservarla. Asimismo plantea que las motivaciones personales, creencias y mitos son el motor fundamental que mueve nuestras conductas a favor o en contra de la salud. En relación al presente estudio, el Modelo de Promoción de la Salud expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la presencia de estresores laborales en los profesionales de Enfermería

TEORÍA DEL ESTRÉS DE SELYE

Desde el principio de la década de 1930 hasta el año de su muerte, en 1982, Hans Selye investigó y popularizó el concepto del estrés, destacando su

relación con las enfermedades físicas, concientizando a la opinión pública acerca de la importancia del estrés. En el transcurso de su carrera, Selye⁷⁴ consideró inicialmente el estrés como un estímulo y posteriormente lo contempló como respuesta. Su postura original partía de la base de que el estrés era un estímulo, centrándose en las condiciones medioambientales que lo producían. En la época de 1950, Selye empezó a utilizar el término estrés para referirse a una respuesta desarrollada por el organismo ante la presencia de situaciones determinadas.

Se basa en dos teorías previas:

- a) La teoría de BERNARD (1956): sobre la tendencia que tiene todo organismo a mantener constante su medio externo.
- b) La teoría de CANNON (1932): sobre la homeostasis, es decir, la capacidad que posee el organismo para permanecer estable y mantener un adecuado equilibrio interno.

La idea fundamental que sostiene Selye es la que se refiere al concepto de "INESPECIFICIDAD": El agente desencadenador del estrés (estresor) es un elemento que atenta contra la homeostasis del organismo.

Selye redefine el concepto de estrés manifestando que se trata de respuestas inespecíficas del organismo a las demandas hechas sobre él. Generalmente, las demandas que se hacen al organismo son de tipo específico, por ejemplo ante el frío el organismo se contrae involuntariamente (tiritar) para producir más calor, pero ante el calor suda para conseguir el efecto opuesto. Sin embargo, ambos estímulos (frío y calor), al margen de

sus propios efectos específicos, producen un efecto semejante (inespecífico) sobre el organismo, es decir una necesidad de reajuste homeostático, y es mediante este efecto inespecífico que los estímulos adquieren la categoría de agentes estresores. Por tanto, teóricamente: "cualquier estímulo puede ser estresor siempre que provoque en el organismo la respuesta inespecífica de necesidad de reajuste o estrés". Selye sostiene que esta respuesta implica una activación del eje Hipotálamo-Hipofiso-Suprarrenal y del S.N. Autónomo.

Tal activación si persiste, produce un síndrome de estrés característico y definido por:

- 1) Hiper desarrollo de la corteza suprarrenal.
- 2) Involución del timo.
- 3) Desarrollo de úlceras estomacales.

Si un estresor produce un nivel de estrés que supera el nivel normal de resistencia de un organismo determinado, su exposición continuada induce una serie de cambios inespecíficos a través del tiempo, es lo que se llama Síndrome General de Adaptación (SGA), y posee tres fases:

- 1) Reacción de alarma: es la suma de todos los fenómenos no específicos producidos por la exposición repentina del estresor a la que el organismo no estaba adaptado cualitativa o cuantitativamente. Dentro de esta fase hay dos más:
 - a) Choque o shock: es una perturbación intensa, de aparición rápida y general. En esta fase se inicia la descarga de adrenalina, corticotrofina

(ACTH) y corticoides, apareciendo efectos biológicos como: hipotermia, hipotensión, depresión funciones S.N.C, disminución del tono muscular, fenómenos de desintegración tisular, modificaciones de la permeabilidad capilar.

- b) **Contra-shock:** se caracteriza por fenómenos de defensa contra el shock. Se produce un agrandamiento de la corteza suprarrenal, así como involución del sistema timo-linfático. También se observan cambios opuestos a los que se dan en la fase del choque, tales como hipertermia, hipertensión arterial, hiperglucemia, aumento del volumen sanguíneo.
- 2) **Fase de resistencia:** representa la suma de todas las reacciones sistemáticas no específicas producidas por la exposición prolongada al estímulo, al que se ha adaptado el organismo. Muchos de los cambios biológicos producidos en la primera fase desaparecen o se invierten en esta segunda fase. Se produce una resistencia (adaptación) aumentada al agente estresor a costa de una menor resistencia a otros estímulos.
- 3) **Fase de agotamiento:** ocurre cuando desaparece la adaptación de la segunda fase. Conforme se desarrolla el periodo de agotamiento reaparecen muchas lesiones características de la reacción de alarma. La llegada de esta fase puede significar la muerte del organismo.

1.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES

- **Estrés:** respuesta de adaptación, con la mediación de características individuales y/o procesos psicológicos y que es consecuencia de cualquier

acción, situación, acontecimiento externo que inflige demandas físicas y/o psicológicas a la persona.

Es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada.

Síntoma provocado por alguna situación en problema, los síntomas son algunos notables como el nerviosismo (Temblar) o estar inquieto. Otros no son tan notables como la aceleración del corazón, las pupilas dilatadas, la sudoración, la piel se torna rubosa y se erizan los vellos de la piel (Como brazos o piernas).

- Enfermera instrumentista: es un profesional del equipo médico quirúrgico, con un nivel de conocimiento científico y técnico, que le permite ofrecer un servicio de calidad en la atención al paciente quirúrgico mediante la aplicación de procesos de instrumentación, bioseguridad, saneamiento ambiental y administrativo.
- Rendimiento Laboral: o productividad es la relación existente entre lo producido y los medios empleados tales como conocimientos y mano de obra. Es el comportamiento total de un trabajador de salud con inclusión de su modo de organización retención y empleo de los conocimientos especializados. Así como de sus actitudes y sus interacciones con otras personas.

- Sala de operaciones: es una unidad estratégica de servicios quirúrgicos, equipada con quirófanos completamente dotados, con sólida estructura funcional y amplio diseño para brindar la mejor atención con tecnología y calidad, en procedimientos quirúrgicos programados y de urgencia, así como un área de pre anestesia y cómodas salas de recuperación postquirúrgica hospitalaria y ambulatoria, en un ambiente seguro para los usuarios y el equipo médico-asistencial.
- Hospitales: establecimientos destinados a proporcionar todo tipo de asistencia médica, incluidas operaciones quirúrgicas y estancia durante la recuperación o tratamiento, y en el que también se practican la investigación y la enseñanza médica

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1. ÁMBITO

El estudio se realizó en los servicios de sala de operaciones de los siguientes hospitales: hospital regional docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo (MINSA) ubicado en la Av. Daniel Alcides Carrión N° 1552-1556 Huancayo; hospital regional docente Materno Infantil El Carmen (MINSA) ubicado en el Jr. Puno N°911 y en el hospital nacional Ramiro Prialé, (ESSALUD) Huancayo 2014 ubicado en la av. Independencia 296. El Tambo; que se encuentran ubicados en la ciudad de Huancayo, localizada en la parte central del Perú es la capital del departamento de Junín en la provincia de Huancayo, atravesada por el Valle del Mantaro en plena cordillera de los Andes. Es muy importante resaltar que Huancayo es un centro importante de paso y comunicación entre la capital Lima, ubicada en la costa, y todo el centro oriente del país. La región de Junín está constituida políticamente por 9 provincias y 123 distritos; y tiene una extensión de 44 197,23 km² que representa 3,4% de la superficie total del país. La provincia de Huancayo representa el 8,1% de la región de Junín. La ciudad de Huancayo cuenta con el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé ESSALUD; tres hospitales regionales especializados: Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Hospital Regional Docente Materno Infantil, Hospital Regional Neoplásicas y clínicas privadas entre las más

importantes la clínica Cayetano Heredia, Clínica Ortega, Clínica Santo Domingo, entre otras.

2.2. POBLACIÓN

La población objeto de estudio estuvo representada por el total de enfermeras que laboran en cada hospital, siendo para el hospital Regional, Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 110 enfermeras; para el hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen 100 y para el hospital Nacional Ramiro Prialé 150 enfermeras. El total de la población fue de 360 enfermeros.

2.3. MUESTRA

Para la selección de la muestra, se utilizó el muestreo No Probabilístico por conveniencia, ya que la investigación estuvo dirigida a estudiar a las enfermeras instrumentistas, que laboran en sala de operaciones de los tres nosocomios. Formaron parte del estudio las enfermeras que cumplieron con los siguientes criterios:

a) Criterios de inclusión:

- Enfermeras que aceptaron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado.

- Enfermeras que laboran en sala de operaciones y que se desenvuelvan como instrumentistas.
- Enfermeras que laboran en los hospitales seleccionados
- Enfermeras que se encontraron laborando mientras se realizó la investigación.

b) Criterios de exclusión:

- Enfermeras que no aceptaron participar en el estudio y no firmaron el consentimiento informado.
- Enfermeras que no laboran en sala de operaciones y que no se desenvuelvan como instrumentistas.
- Enfermeras que no laboran en los hospitales seleccionados
- Enfermeras que no se encontraron laborando mientras se realizó la investigación, por encontrarse de vacaciones, permisos u otro tipo de licencia.

La muestra quedó conformada por 10 enfermeras de cada uno de los hospitales: Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo, Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” y Hospital Nacional Ramiro Priale Priale - ESSALUD; siendo un total de 30 enfermeras instrumentistas.

2.4. NIVEL Y TIPO DE ESTUDIO

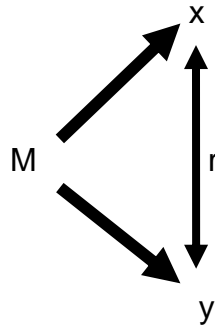
El estudio corresponde al nivel descriptivo porque se buscó especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, en este caso el nivel de estrés de la enfermera instrumentista; correlacional, porque se estableció la correlación con el rendimiento laboral de dicho personal en sala de operaciones y es no experimental porque no se va manipular ninguna variable.

TIPO DE ESTUDIO

- **Según el tiempo de estudio:** la investigación es de tipo prospectivo porque la recolección de datos se hizo según van ocurriendo los fenómenos.
- **Según la participación del investigador:** es de tipo observacional puesto que no se manipuló la variable independiente; se observaron los fenómenos tal como ocurrieron.
- **Según la cantidad de medición de las variables:** el estudio es transversal, porque se estudiaron las variables simultáneamente en un determinado tiempo y momento, haciendo un corte en el tiempo, este no es importante.
- **Según la cantidad de variables a estudiar:** analítico, porque se estudiaron dos variables con la finalidad de buscar asociación entre ellas⁷⁵

2.5. DISEÑO DE INVESTIGACION

Para el estudio se utilizó el diseño correlacional, representado de la siguiente manera:



Donde:

M = Muestra en estudio

X = variable: nivel de estrés de la enfermera instrumentista

Y = variable: rendimiento laboral

r = relación entre las dos variables

2.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

- Técnicas:

Para la recolección de datos se utilizó la encuesta para recolectar los datos de ambas variables.

• Instrumentos:

- Cuestionario "Escala de valoración de Maslach Burnout Inventory (MBI)"⁷⁶. para medir la variable nivel de estrés de la enfermera instrumentista. En él se conceptualiza al síndrome de Burnout en tres

dimensiones: la que evalúa sentimientos de "agotamiento emocional (EE)" por sus siglas en inglés, la de "despersonalización (D)" y la de "baja realización personal en el trabajo (PA)". Como resultado de sus continuas evaluaciones, actualmente el cuestionario consta de 22 ítems de 25 que tenía, distribuidos en las tres dimensiones o factores antes mencionados (la dimensión "agotamiento emocional", que está formada por 9 ítems; la de "despersonalización" tiene 5 ítems y, la de "baja realización personal en el trabajo" compuesta por 8 ítems, de tal manera que se suman los ítems de cada dimensión, calificándolo el cuestionario con base en la norma americana y adaptación catalana en las categorías de bajo, medio y alto para cada una de las dimensiones.⁷⁷ (Anexo N°01)

- Cuestionario para evaluación del Rendimiento Laboral, que se mide a través de la escala de Likert. Comprende una serie de oraciones o juicios ante los cuales se solicita la reacción de la persona a quien se le administra, cada una de ellas, expresa un enunciado favorable o desfavorable sobre un objeto de actitud. El cuestionario consta de seis partes, la primera referida a la asistencia y puntualidad de los enfermeros instrumentistas seleccionados, la segunda al trabajo en equipo, la tercera a la productividad de trabajo, la cuarta al respeto y responsabilidad, la quinta a la calidad de trabajo, y la sexta al trabajo bajo presión; las opciones de respuesta serán: Siempre, Casi siempre, A veces, Nunca. Se solicitará al encuestado que responda eligiendo una de las estimaciones de la escala.⁷⁸ (Anexo N°02)

2.7. PROCEDIMIENTO

- Se solicitó permiso a la dirección de los tres hospitales a través de la unidad de docencia e investigación, para realizar el estudio.
- Se coordinó con las enfermeras jefes de centro quirúrgico para la autorización respectiva.
- Se realizó una entrevista con las Enfermeras (os) instrumentistas de sala de operaciones para informarles el propósito de la investigación, solicitarles su colaboración, así como la firma del consentimiento informado.
- Se aplicaron los instrumentos en los momentos libres del personal profesional, tratando de no interrumpir su labor.
- Se inició la tabulación respectiva y elaboración de los cuadros estadísticos, según frecuencias y porcentajes.
- Se realizó el análisis e interpretación de los datos
- Elaboración del informe final.

2.8. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez recolectada la información, se procedió a realizar la calificación de los cuestionarios dirigidos a los profesionales de enfermería de Sala de Operaciones de los diversos hospitales ya mencionados, para lo cual se utilizó el programa SPSS versión 21.

2.9. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

El instrumento para medir el nivel de estrés, fue diseñado por Cristina Maslach, y se aplica en diferentes investigaciones, tal como la diseñó su creadora. El cuestionario más utilizado es la escala de Maslach de 1986. Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 0,9. Se trata de un cuestionario auto administrado, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes.

El instrumento para medir el rendimiento laboral fue validado a través de la opinión y análisis de expertos en la materia, quienes dictaminaron si el instrumento a aplicarse ha sido diseñado con el rigor científico pertinente para obtener resultados ajustados a lo que persigue la investigación. (Anexo N°03). Se tomó como referencia el instrumento utilizado por Herrera Piedrasanta Linda Michelle⁷⁹, en su tesis titulada: “Relación del estrés con el desempeño del trabajador según su edad, en el departamento de ventas de una embotelladora de bebidas carbonatadas”, el mismo que fue diseñado por Mónica Rios Villatoro (2010)⁷⁹

ANALISIS DE CONFIABILIDAD

La confiabilidad se buscó mediante la aplicación del instrumento a una muestra piloto compuesta por 05 enfermeras que no fueron parte de la muestra en estudio. Según el alfa de Cronbach se encontró un valor de 0,810

para el instrumento rendimiento laboral, lo que significa que el instrumento indicado posee confiabilidad alta.

2.10. ASPECTOS ÉTICOS

Se utilizó el consentimiento informado, con el objetivo de informar a cada uno los participantes del estudio, los objetivos que se esperan lograr con su participación, también se puso en claro los compromisos por parte del investigador y el investigado, así como la libertad que tendrán de elegir participar o no en el estudio. (Anexo N° 03)

CAPÍTULO III

RESULTADOS

ANÁLISIS DESCRIPTIVO

CARACTERÍSTICAS GENERALES:

Tabla 01. Muestra en estudio según características sociodemográficas. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016

Características sociodemográficas	Frecuencia (n=30)	%
Edad en años		
29 a 37	10	33,3
38 a 46	7	23,3
47 a 55	8	26,7
56 a 63	5	16,7
Sexo		
Masculino	8	26,7
Femenino	22	73,3
Estado civil		
Casado	17	56,7
Conviviente	3	10,0
Soltero	7	23,3
Viudo	2	6,7
Divorciado	1	3,3
Número de hijos		
0	6	20,0
1	8	26,7
2	8	26,7
3	6	20,0
4	2	6,7

Fuente: Evaluación del rendimiento laboral (Anexo 01).

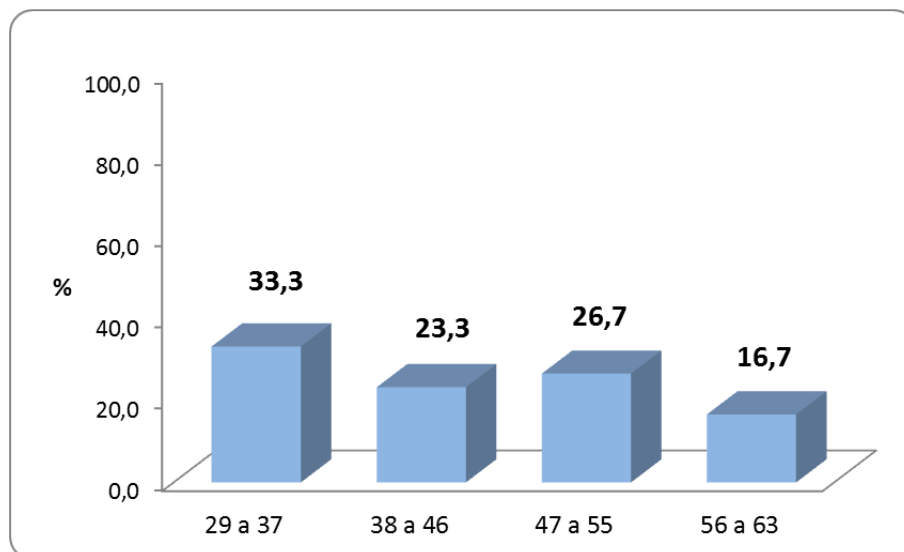


Figura 01. Muestra en estudio según edad en años. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016

En cuanto a la edad en años del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que el 33,3% (10 enfermeros) presentaron edades entre 29 a 37 años, el 26,7% (8 enfermeros) entre 47 a 55 años, el 23,3% (7 enfermeros) entre 38 a 46 años y el 16,7% (5 enfermeros) entre 56 a 63 años.

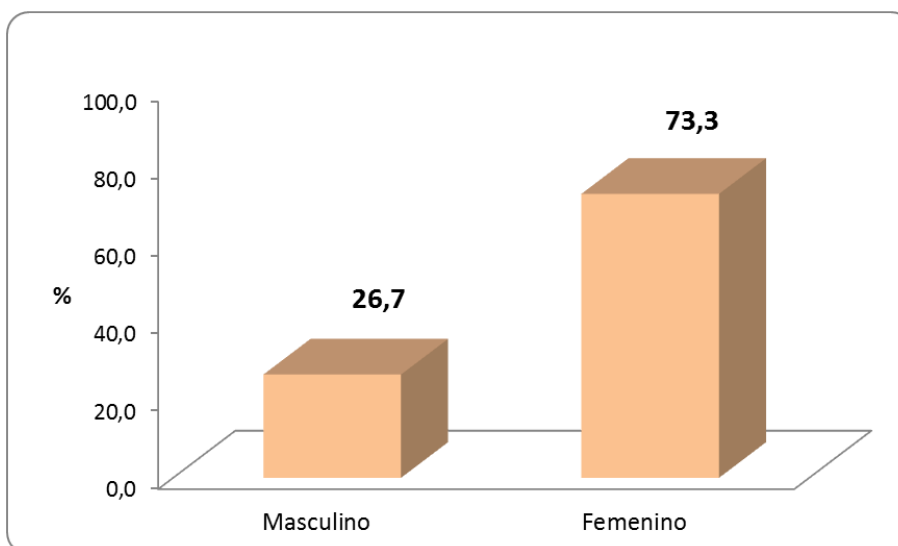


Figura 02. Muestra en estudio según Sexo - Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo – 2016

Respecto al sexo del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que la mayoría del 73,3% (22 enfermeros) fueron del sexo femenino y el 26,7% (8 enfermeros) fueron del sexo masculino.

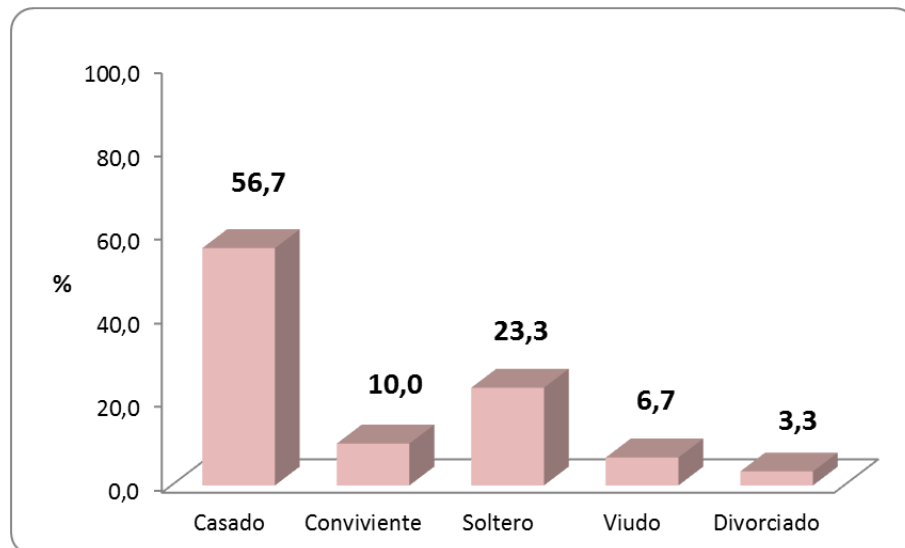


Figura 03. Muestra en estudio según estado civil. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016

Concerniente al estado civil del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que el 56,7% (17 enfermeros) presentaron la condición de casado, el 23,3% (7 enfermeros) de soltero, el 10,0% (3 enfermeros) de conviviente, el 6,7% (2 enfermeros) de viudo y uno de ellos se encontró divorciado. Y, de acuerdo al número de hijos del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que el 26,7% (8 enfermeros) tuvieron 1 y 2 hijos, cada una.

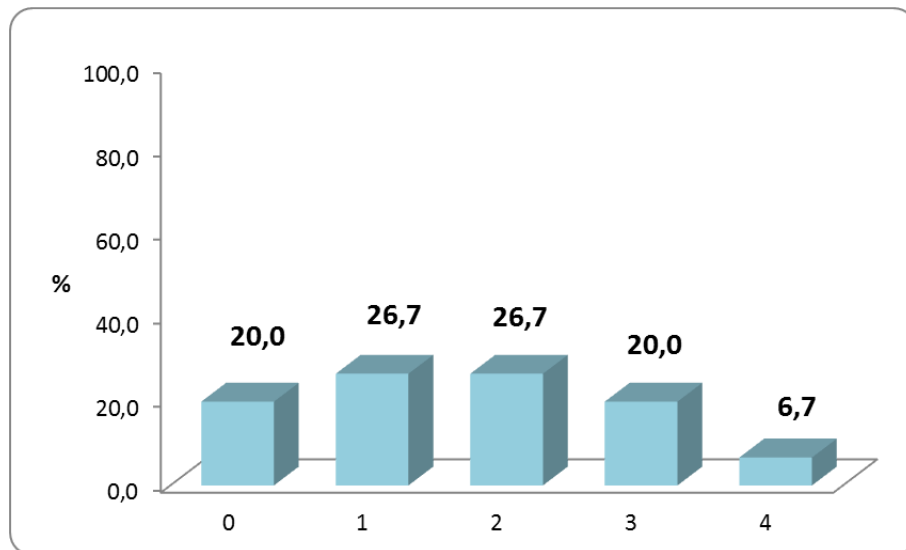


Figura 04. Muestra en estudio según número de hijos. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016

De acuerdo al número de hijos del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que el 26,7% (8 enfermeros) tuvieron 1 y 2 hijos, cada una. Asimismo, el 20,0% (6 enfermeros) no tuvieron y tuvieron 3 hijos, cada una y el 6,7% de los enfermeros tuvieron cuatro hijos.

Tabla 02. Muestra en estudio según características laborales - Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016

Características laborales	Frecuencia (n=30)	%
Establecimiento		
Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”	10	33,3
Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión	10	33,3
Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé – ESSALUD	10	33,3
Tiempo de servicio en años		
1 a 8	12	40,0
9 a 16	4	13,3
17 a 24	6	20,0
25 a 32	8	26,7
Condición laboral		
Contratado	9	30,0
Nombrado	21	70,0

Fuente: Evaluación del rendimiento laboral (Anexo 01).

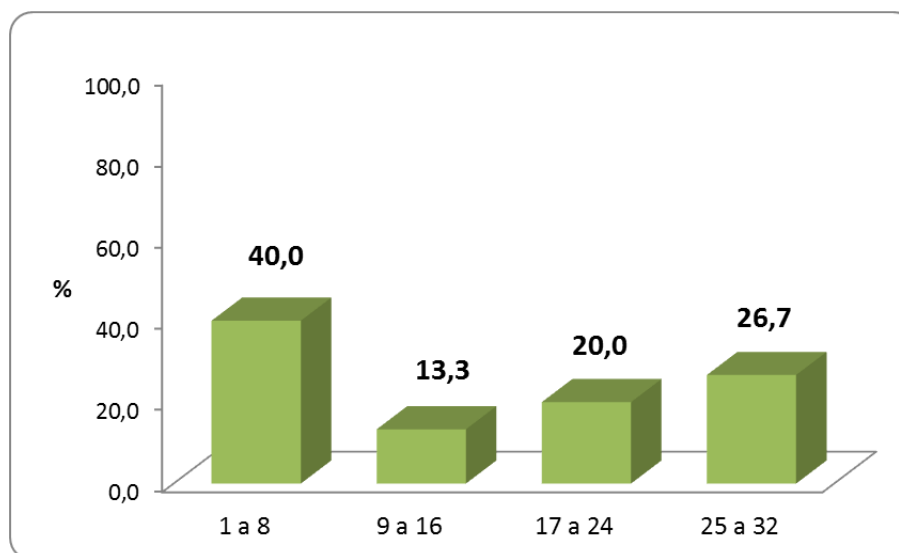


Figura 05. Muestra en estudio según tiempo de servicio en años. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016.

Respecto a la características laborales, el 33,3% de los enfermeros laboraban en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, Hospital Regional Docente Clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión y Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé – ESSALUD, cada una. En razón al tiempo de servicio en años del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que el 40,0% (12 enfermeros) mostraron tiempo de servicio entre 1 a 8 años, el 26,7% (8 enfermeros) entre 25 a 32 años, el 20,0% (6 enfermeros) entre 17 a 24 años y el 13,3% (4 enfermeros) entre 9 a 16 años.

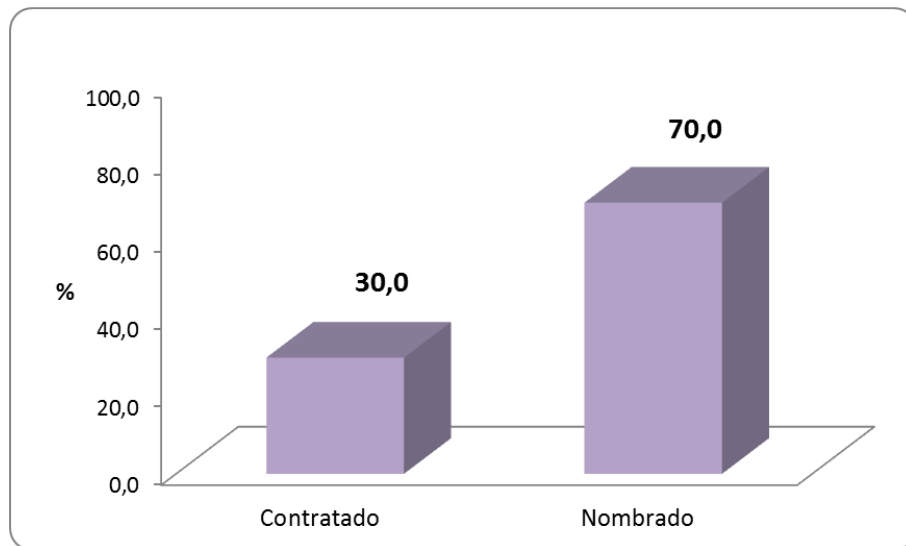


Figura 06. Muestra en estudio según condición laboral. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016

Con respecto a la condición laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que la mayoría del 70,0% (21 enfermeros) tuvieron la condición de nombrado y el 30,0% (9 enfermeros) la condición de contratado.

CARACTERISTICAS DEL ESTRÉS LABORAL

Tabla 03. Muestra en estudio según dimensión cansancio emocional, en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo. 2016

Cansancio emocional	Frecuencia	%
Alto	0	0,0
Medio	3	10,0
Bajo	27	90,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout (Anexo 02).

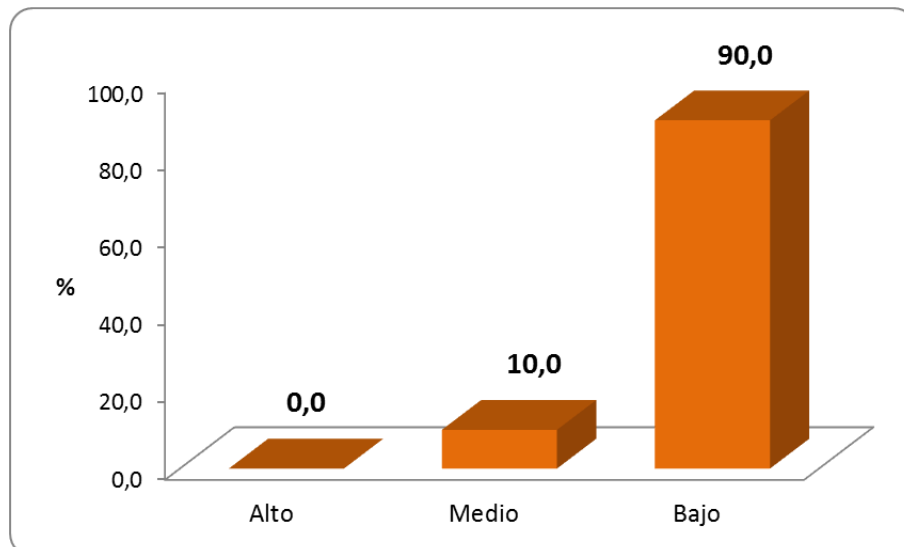


Figura 07. Muestra en estudio, según cansancio emocional. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016

En cuanto a la dimensión cansancio emocional del estrés laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que la mayoría del 90,0% (27 enfermeros) presentaron cansancio emocional bajo y el 10,0% (3 enfermeros) mostraron cansancio emocional medio.

Tabla 04. Muestra en estudio según dimensión Despersonalización, en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016

Despersonalización	Frecuencia	%
Alto	3	10,0
Medio	1	3,3
Bajo	26	86,7
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout (Anexo 02).

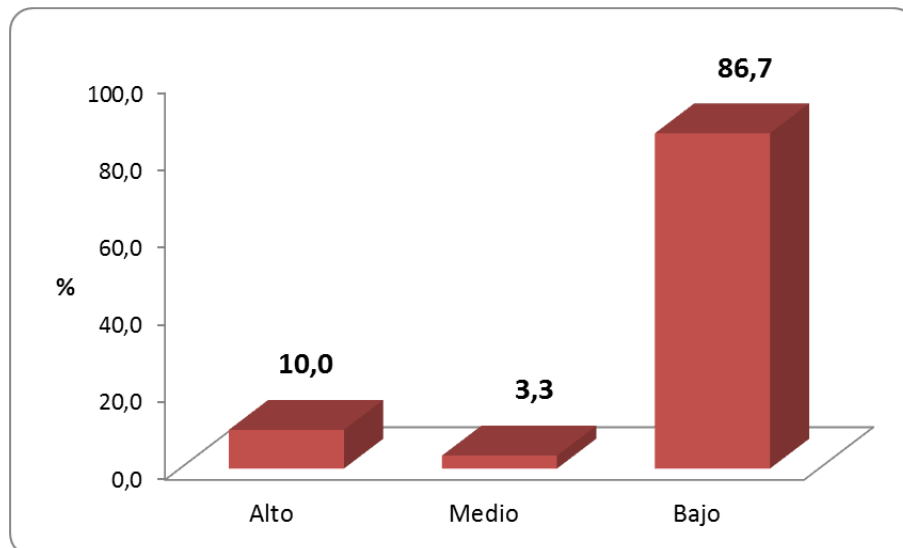


Figura 08. Muestra en estudio según dimensión despersonalización. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016.

En lo que respecta a la dimensión despersonalización del estrés laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que la mayoría del 86,7% (26 enfermeros) mostraron despersonalización bajo, sin embargo el 10,0% manifestaron despersonalización alta y el 3,3% tuvo despersonalización medio.

Tabla 05. Muestra en estudio según dimensión Realización personal, en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016

Realización personal	Frecuencia	%
Alto	22	73,3
Medio	2	6,7
Bajo	6	20,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout (Anexo 02).

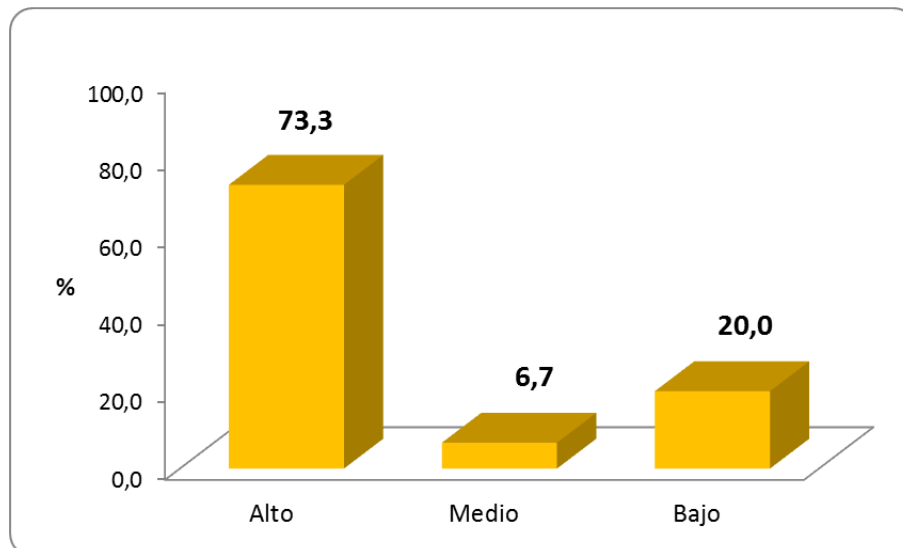


Figura 09. Muestra en estudio según dimensión realización personal. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016

Por otro lado, en cuanto a la dimensión realización personal del estrés laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que la mayoría del 73,3% (22 enfermeros) presentaron realización personal alta, el 20,0% (6 enfermeros) mostraron realización personal baja y el 6,7% realización personal media.

Tabla 06. Muestra en estudio según Estrés laboral, en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD-Huancayo. 2016

Estrés laboral	Frecuencia	%
Alto	0	0,0
Medio	6	20,0
Bajo	24	80,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout (Anexo 02).

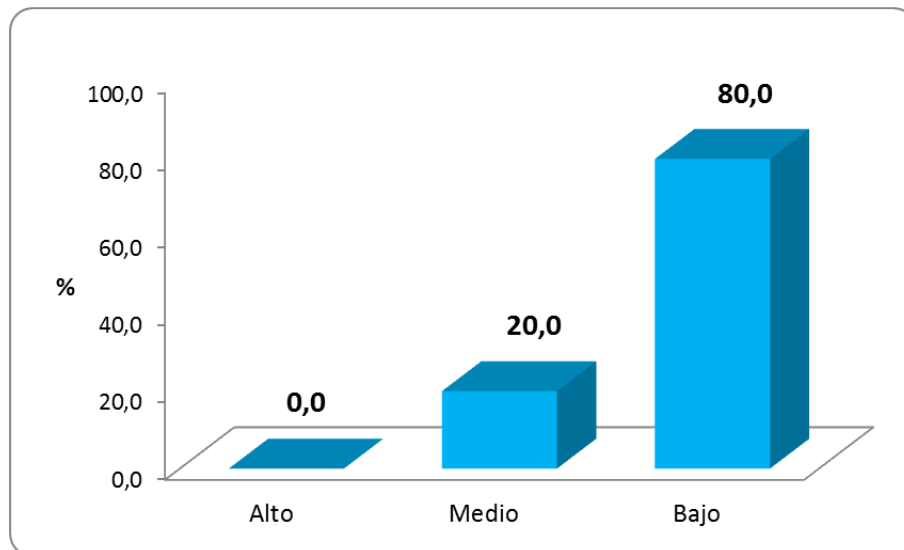


Figura 10. Muestra en estudio según estrés laboral. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016

En general, en relación al estrés laboral del enfermero instrumentista, se encontró que la mayoría del 80,0% (24 enfermeros) presentaron estrés laboral bajo y el 20,0% (6 enfermeros) mostraron estrés laboral medio.

CARACTERISTICAS DEL RENDIMIENTO LABORAL

Tabla 07. Muestra en estudio según dimensión asistencia y puntualidad, en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016

Asistencia y puntualidad	Frecuencia	%
Rendimiento superior	17	56,7
Rendimiento promedio	13	43,3
Rendimiento inferior	0	0,0
Total	30	100,0

Fuente: Evaluación del rendimiento laboral (Anexo 01)

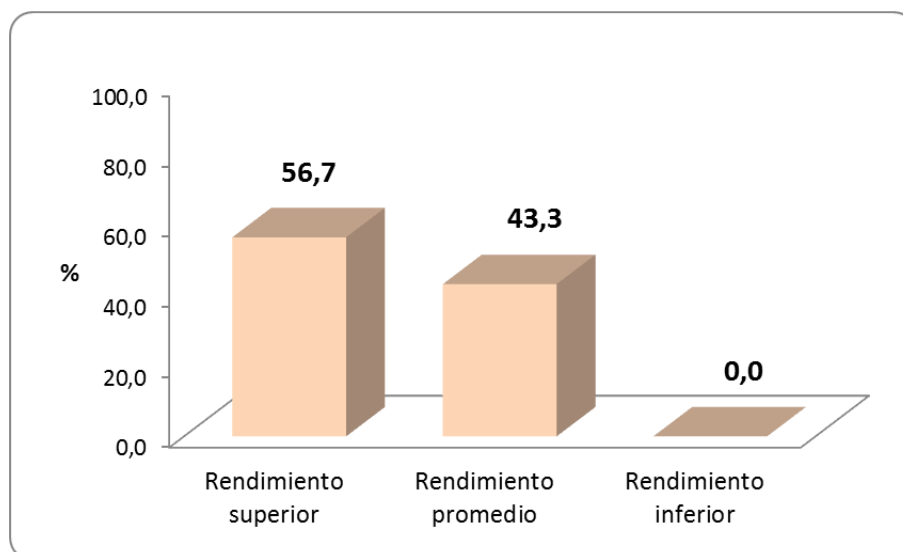


Figura 11. Muestra en estudio, según dimensión asistencia y puntualidad. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016.

Respecto a la dimensión asistencia y puntualidad del rendimiento laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que la mayoría del 56,7% (17 enfermeros) mostraron rendimiento superior y el 43,3% (13 enfermeros) revelaron rendimiento promedio.

Tabla 08. Trabajo en equipo del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016

Trabajo en equipo	Frecuencia	%
Rendimiento superior	25	83,3
Rendimiento promedio	5	16,7
Rendimiento inferior	0	0,0
Total	30	100,0

Fuente: Evaluación del rendimiento laboral (Anexo 01).

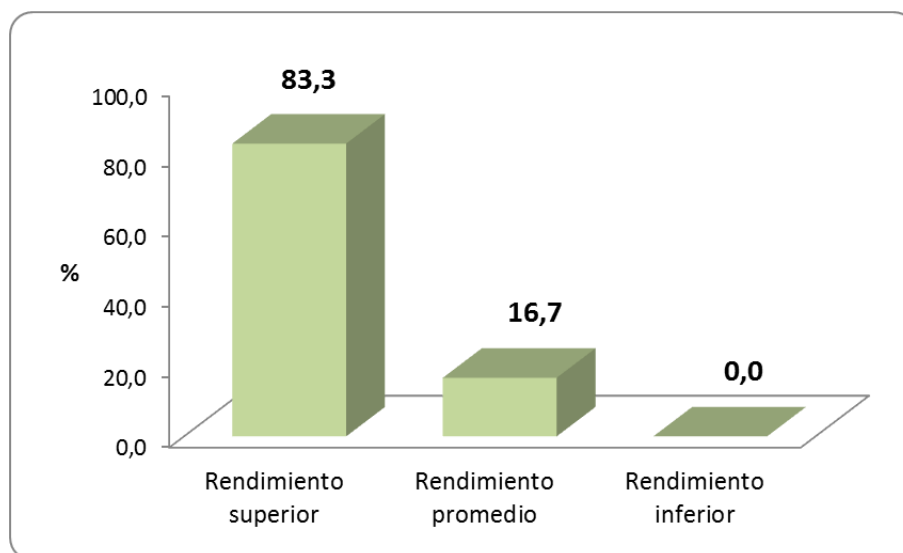


Figura 12. Porcentaje del enfermero instrumentista según trabajo en equipo. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016

Con respecto a la dimensión trabajo en equipo del rendimiento laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que la mayoría del 83,3% (25 enfermeros) demostraron rendimiento superior y el 16,7% (5 enfermeros) revelaron rendimiento promedio.

Tabla 09. Productividad del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016

Productividad	Frecuencia	%
Rendimiento superior	27	90,0
Rendimiento promedio	2	6,7
Rendimiento inferior	1	3,3
Total	30	100,0

Fuente: Evaluación del rendimiento laboral (Anexo 01).

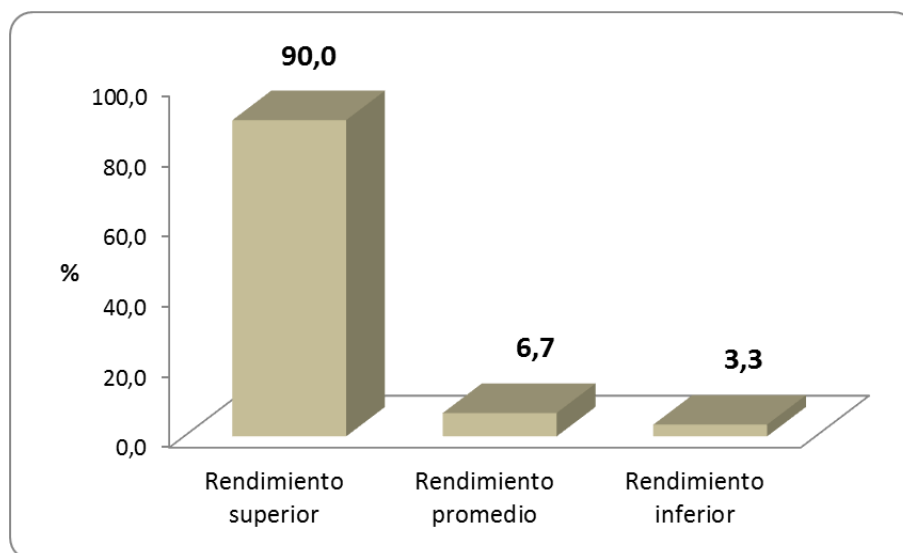


Figura 13. Porcentaje del enfermero instrumentista según productividad. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016.

En lo que respecta a la dimensión productividad del rendimiento laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que la mayoría del 90,0% (27 enfermeros) mostraron rendimiento superior, el 6,7% (2 enfermeros) revelaron rendimiento promedio y uno de ellos rendimiento inferior.

Tabla 10. Respeto y responsabilidad del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016

Respeto y responsabilidad	Frecuencia	%
Rendimiento superior	23	76,7
Rendimiento promedio	7	23,3
Rendimiento inferior	0	0,0
Total	30	100,0

Fuente: Evaluación del rendimiento laboral (Anexo 01).

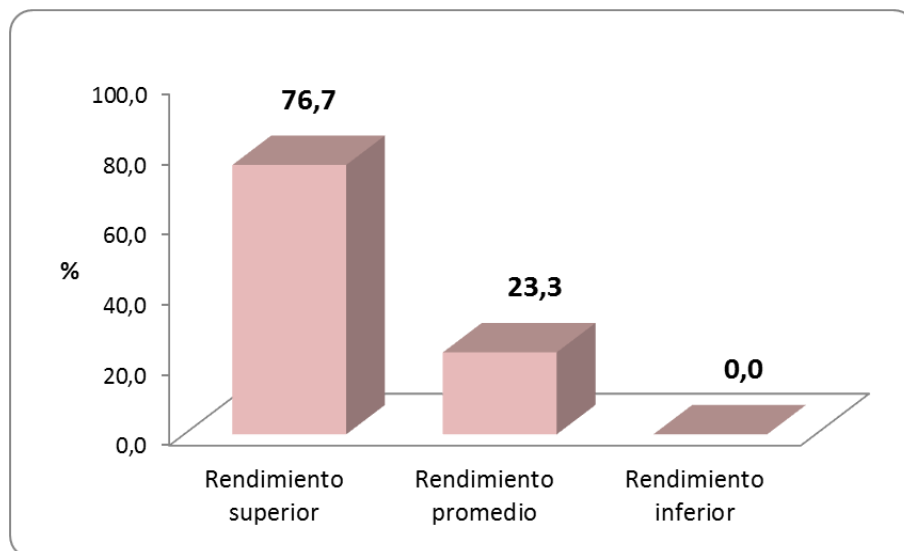


Figura 14. Respeto y responsabilidad del enfermero instrumentista según Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016.

En relación a la dimensión respeto y responsabilidad del rendimiento laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que la mayoría del 76,7% (23 enfermeros) mostraron rendimiento superior y el 23,3% (7 enfermeros) revelaron rendimiento promedio.

Tabla 11. Calidad en el trabajo del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016.

Calidad en el trabajo	Frecuencia	%
Rendimiento superior	23	76,7
Rendimiento promedio	6	20,0
Rendimiento inferior	1	3,3
Total	30	100,0

Fuente: Evaluación del rendimiento laboral (Anexo 01).

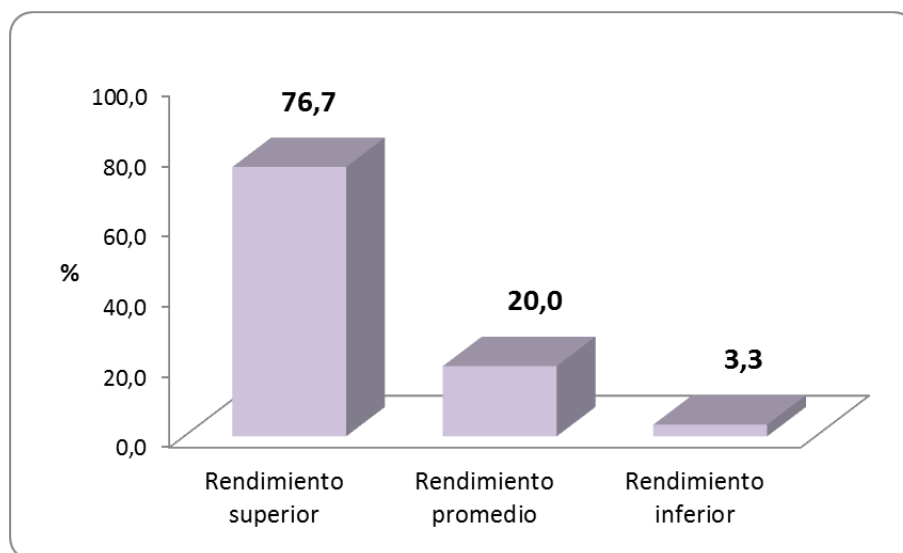


Figura 15. Calidad en el trabajo del enfermero instrumentista según Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016

Referente a la dimensión calidad en el trabajo del rendimiento laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que la mayoría del 76,7% (23 enfermeros) mostraron rendimiento superior, el 20,3% (13 enfermeros) revelaron rendimiento promedio y uno de ellos rendimiento inferior.

Tabla 12. Trabajo bajo presión del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016

Trabajo bajo presión	Frecuencia	%
Rendimiento superior	9	30,0
Rendimiento promedio	20	66,7
Rendimiento inferior	1	3,3
Total	30	100,0

Fuente: Evaluación del rendimiento laboral (Anexo 01).

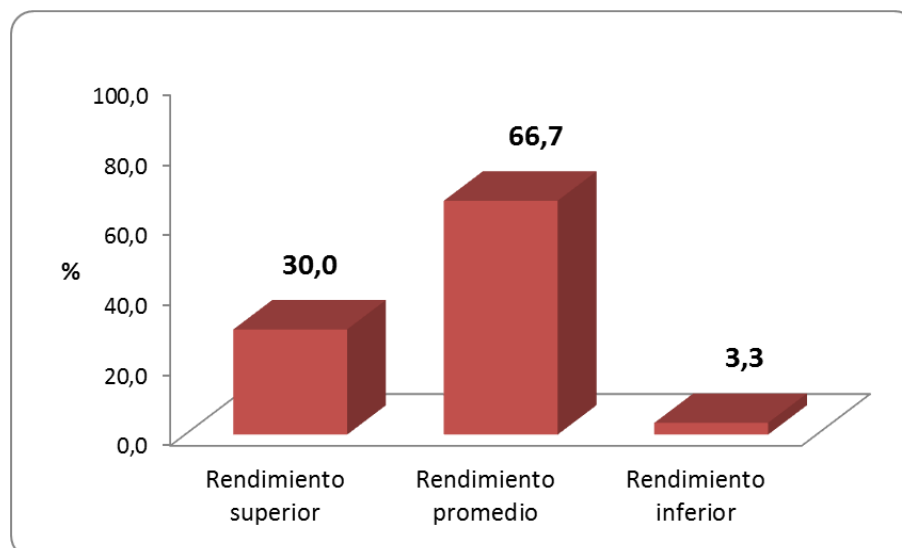


Figura 16. Trabajo bajo presión del enfermero instrumentista. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016

En razón a la dimensión trabajo bajo presión del rendimiento laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que la mayoría del 66,7% (20 enfermeros) mostraron rendimiento promedio, el 30,0% (9 enfermeros) revelaron rendimiento superior y uno de ellos rendimiento inferior.

Tabla 13. Rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016.

Rendimiento laboral	Frecuencia	%
Rendimiento superior	24	80,0
Rendimiento promedio	6	20,0
Rendimiento inferior	0	0,0
Total	30	100,0

Fuente: Evaluación del rendimiento laboral (Anexo 01).

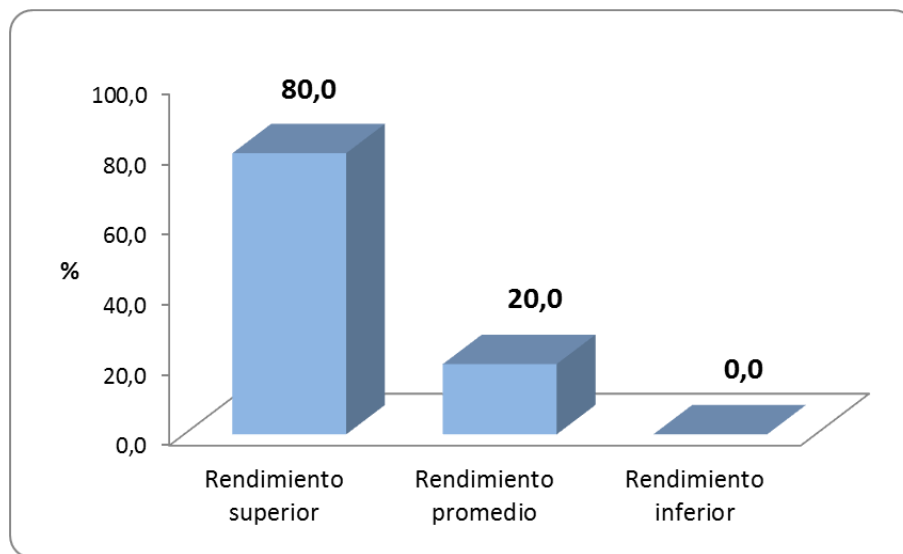


Figura 17. Rendimiento laboral del enfermero instrumentista según. Sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016

En general, respecto al rendimiento laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que la mayoría del 80,0% (24 enfermeros) mostraron rendimiento superior y el 20,0% (6 enfermeros) revelaron rendimiento promedio.

ANALISIS INFERENCIAL

Tabla 14. Relación entre el cansancio emocional y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016

VARIABLES	Rendimiento laboral	
	r de Pearson	Significancia
Cansancio emocional	-0,71	0,000

Fuente: Anexo 01 y 02.

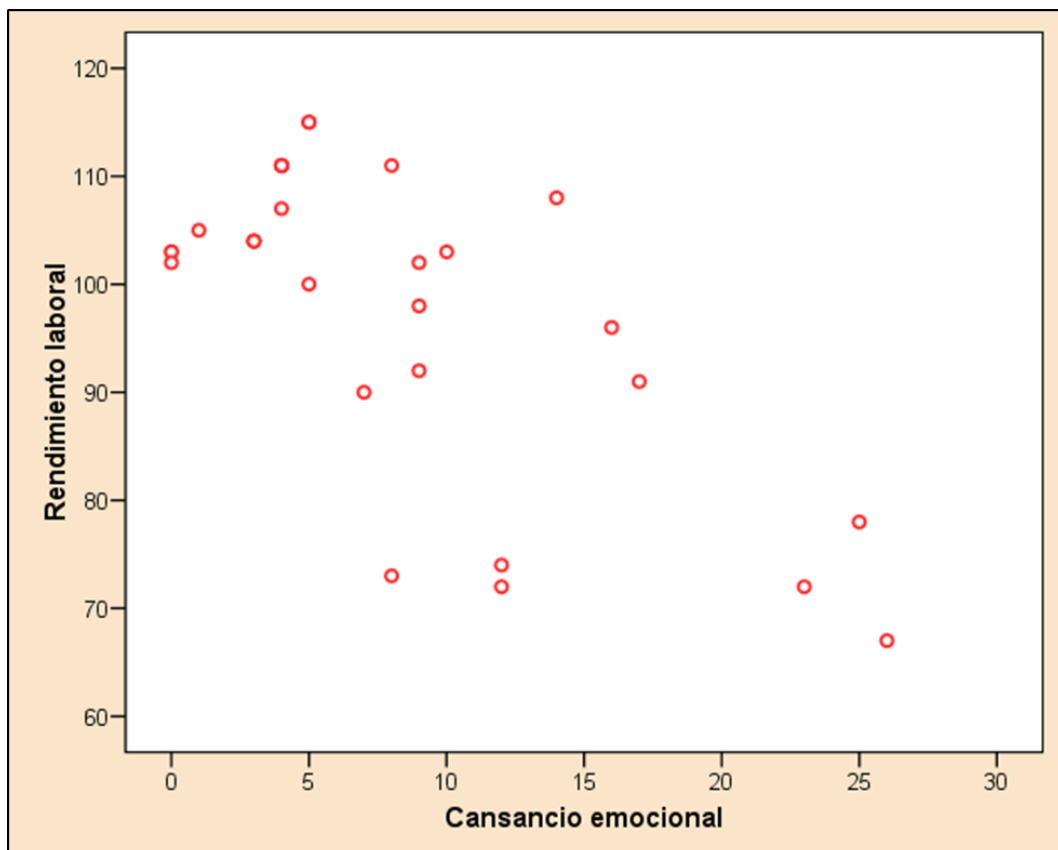


Figura 18. Dispersión de puntos entre el cansancio emocional y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016

Respecto a la relación entre el cansancio emocional y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró un coeficiente de r de Pearson de -0,71 y una $P = 0,000$ expresando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación lineal negativa descendente, donde podemos asumir que mientras las puntuaciones de cansancio emocional decrecen por otro lado se incrementan las puntuaciones del rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo.

Tabla 15. Relación entre la despersonalización y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016

VARIABLES	Rendimiento laboral	
	r de Pearson	Significancia
Despersonalización	-0,66	0,000

Fuente: Anexo 01 y 02.

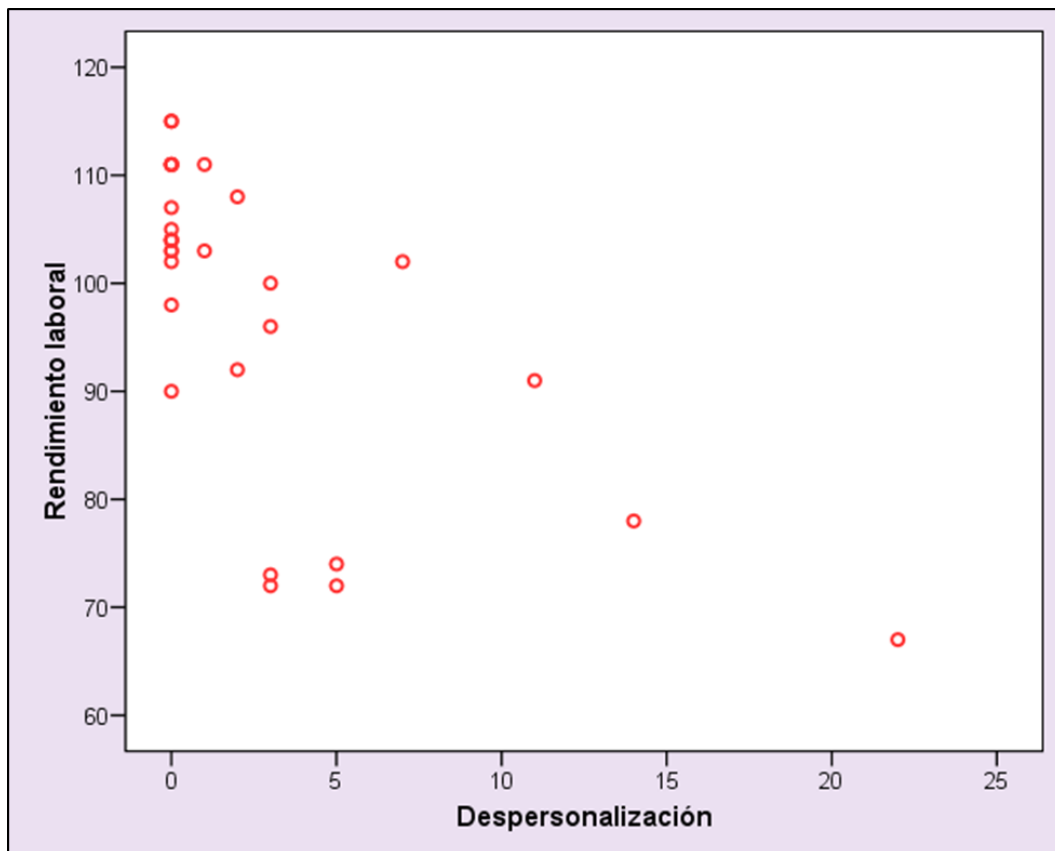


Figura 19. Dispersión de puntos entre la despersonalización y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016

Con respecto a la relación entre la despersonalización y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró un coeficiente de r de Pearson de $-0,66$ y una $P = 0,000$ expresando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación lineal negativa descendente, donde podemos asumir que mientras las puntuaciones de la despersonalización decrecen por otro lado se incrementan las puntuaciones del rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo.

Tabla 16. Relación entre la realización personal y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016

VARIABLES	Rendimiento laboral	
	r de Pearson	Significancia
Realización personal	0,63	0,000

Fuente: Anexo 01 y 02.

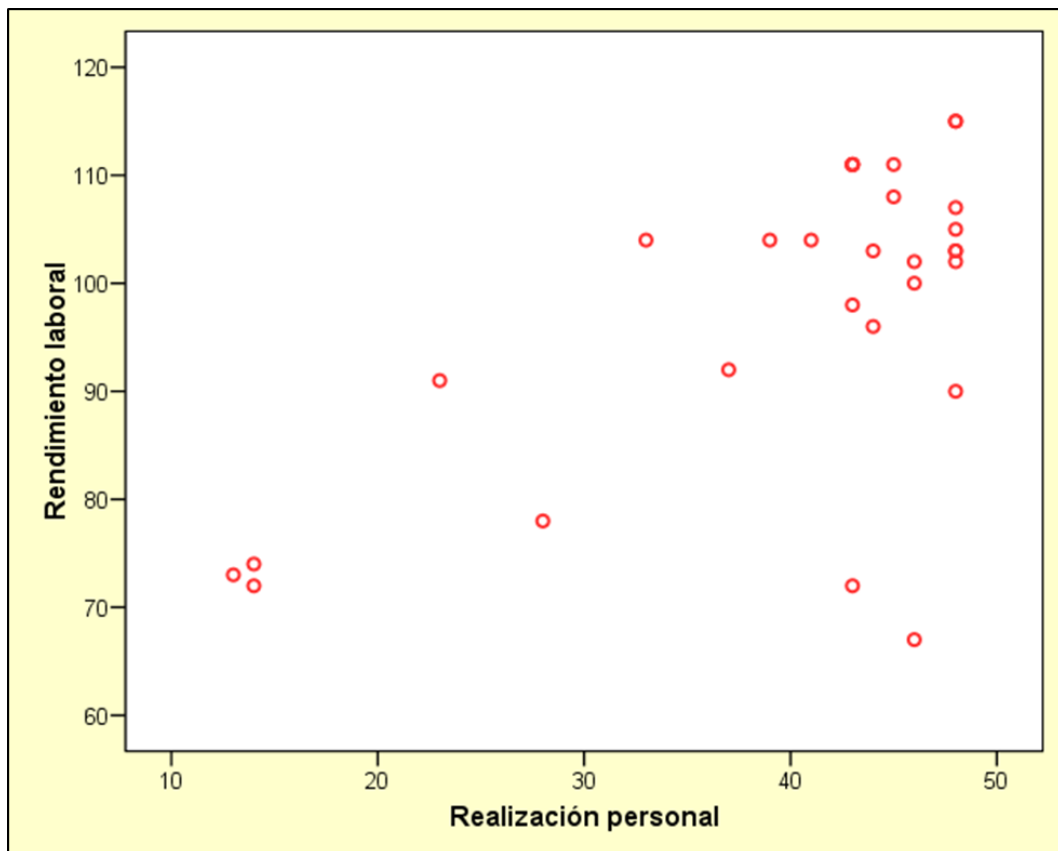


Figura 20. Dispersión de puntos entre la realización personal y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016

En cambio, respecto a la relación entre la realización personal y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró un coeficiente de r de Pearson de 0,63 y una $P = 0,000$ expresando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación lineal positiva ascendente, donde podemos asumir que mientras las puntuaciones de realización personal crecen también se incrementan las puntuaciones del rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo.

Tabla 17. Relación entre el estrés laboral y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD – Huancayo. 2016

VARIABLES	Rendimiento laboral	
	r de Pearson	Significancia
Estrés laboral	-0,83	0,000

Fuente: Anexo 01 y 02.

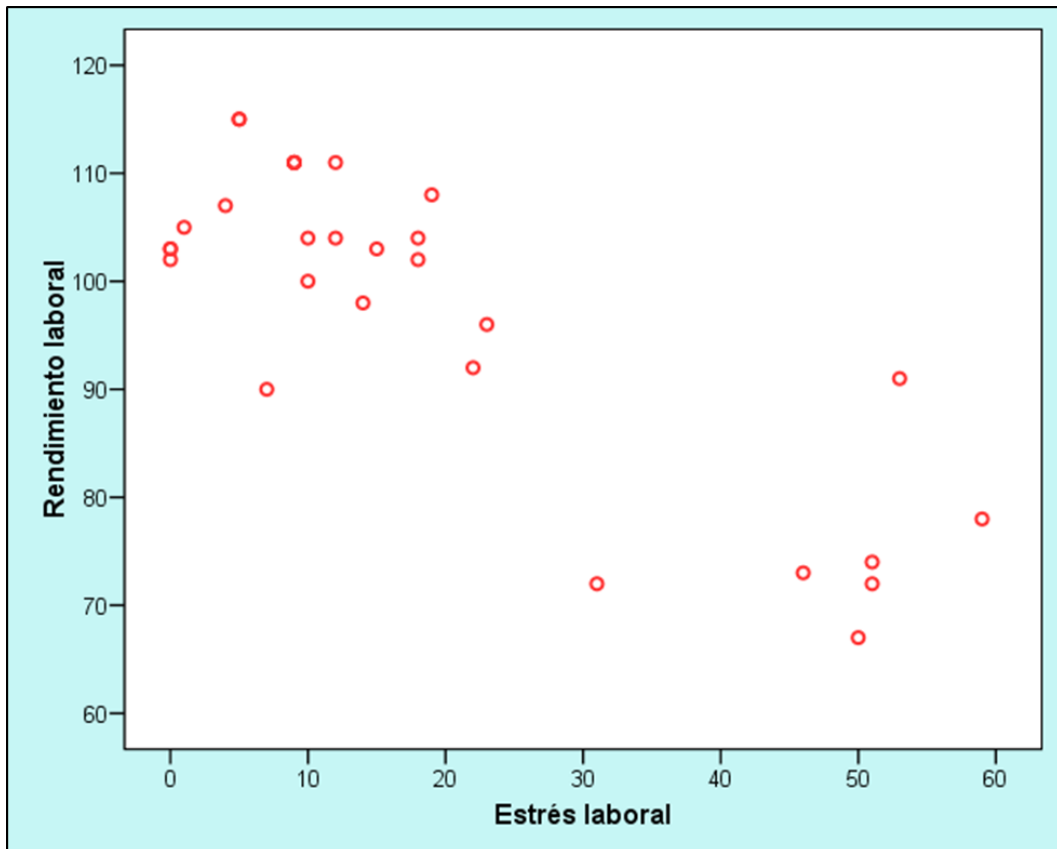


Figura 21. Dispersión de puntos entre el estrés laboral y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo 2016

Y, en cuanto a la relación entre el estrés laboral y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró un coeficiente de r de Pearson de -0,83 y una P = 0,000 expresando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación lineal negativa descendente, donde podemos asumir que mientras las puntuaciones del estrés laboral decrecen por otro lado se incrementan las puntuaciones del rendimiento laboral del enfermero instrumentista en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo.

DISCUSIÓN

El estrés es una reacción física en la cual entran varios mecanismos de defensa para actuar frente a una situación amenazante, este es un fenómeno cada vez más frecuente que aumenta y afecta el entorno donde viven y laboran las personas, al conocer la demanda dentro del trabajo cada vez cambia y las exigencias se hacen más fuertes durante los últimos tiempos. Muchas ocasiones al momento de aumentar el estrés este puede mejorar los niveles de salud del individuo, dentro del trabajo puede tener una mayor productividad, en la familia más atención y la vida cotidiana tienden a ser más efectivos, siempre y cuando no se dé con excesiva frecuencia e intensidad y supere la capacidad de adaptación de la persona. Se conoce que cuando existe aburrimiento y falta de motivación al realizar las tareas pueden ser perjudiciales y se corre el riesgo de no realizarla de la manera correcta.

Menciona Guic⁸⁰ que el estrés laboral no solamente trae consigo graves problemas a nivel de salud mental y física de las personas, en cambio aun trae consecuencias en el aspecto económico de las instituciones donde se trabaje. Al momento de surgir esta situación en la empresa se inicia con una inestabilidad laboral, rotación y recorte de personal lo cual no dará confianza a los colaboradores, por lo tanto la productividad se verá seriamente afectada porque la forma de trabajo no motivará a realizarlo con un buen desempeño.

Los resultados de la presente investigación señalan que en cuanto a la dimensión cansancio emocional del estrés laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que la mayoría del 90,0% (27 enfermeros) presentaron cansancio emocional bajo y el 10,0% (3 enfermeros) mostraron cansancio emocional medio lo cual indica que dentro de cualquier ámbito de la vida de las personas, es necesario saber manejar el estrés.

Define Fernández (2003)⁸¹, el estrés como relativamente una reacción donde se encuentra una amenaza o reto para las personas. Cada individuo realiza una prueba de las metas y calcula cual podría ser la posibilidad de que estos resultados puedan ser superados según sus recursos. Para cada una de las personas su trabajo es demasiado importante aún más de lo estimado, ya que significativamente les dará una vida más estable. Sí esto se ve afectado por una enfermedad seguramente la motivación laboral se verá involucrada y no podrán obtener una buena calidad de vida.

En lo que respecta a la dimensión despersonalización del estrés laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que la mayoría del 86,7% (26 enfermeros) mostraron despersonalización bajo, sin embargo el 10,0% manifestaron despersonalización alta y el 3,3% tuvo despersonalización medio. Es importante llevar una buena rutina de vida donde no sobrepasen los límites a los que puedan ser sometidos; esto no quiere decir dejar de cumplir con las tareas requeridas en el trabajo ni tampoco tenerla como prioridad en la vida, sino buscar un equilibrio dentro de este mundo

globalizado para obtener resultados significativamente buenos y así una calidad de vida la cual dará satisfacción en todos las áreas.

Por otro lado, en cuanto a la dimensión realización personal del estrés laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que la mayoría del 73,3% (22 enfermeros) presentaron realización personal alto, el 20,0% (6 enfermeros) mostraron realización personal bajo y el 6,7% realización personal medio. Dearreaza (2008)⁸², señala que el mundo globalizado donde se vive exige cada vez más todos los días, hasta el punto de acelerar desmedidamente el ritmo de las vidas. Se dejan consumir por las grandes demandas físicas, mentales y emocionales. Todas las personas están expuestas a vivir diariamente bajo estrés, lo cual consiste en tensiones donde se debe de adaptarse para no ser perjudicial sino más bien integrarse de una forma y estilo de vida y poder ser abierto a las exigencias que esto conlleva. La respuesta del estrés puede tener varios resultados como son los de adaptación para armonizar con el estilo de vida de cada persona o una forma en la cual el mismo cuerpo y mente no logre soportar y la desadaptación a lo que se vive relativamente afecte la integridad personal. En general el estrés laboral, en las enfermeras instrumentistas que laboran en sala de operaciones de los hospitales en estudio en un 24 % fue bajo y en un 6% fue medio.

Referente a los resultados del rendimiento laboral, respecto a la dimensión asistencia y puntualidad, se encontró que la mayoría del 56,7% (17 enfermeros) mostraron rendimiento superior y el 43,3% (13 enfermeros)

revelaron rendimiento promedio. (Moorhead y Griffin, 1998) definen el rendimiento laboral como una función de la capacidad y la motivación del trabajador, si la motivación es el estado psicológico de activación hacia el trabajo, su resultado conductual, es el rendimiento.⁸³

Con respecto a la dimensión trabajo en equipo, se encontró que la mayoría del 83,3% (25 enfermeros) demostraron rendimiento superior y el 16,7% (5 enfermeros) revelaron rendimiento promedio; al respecto Campbell et al. (1993) afirman acertadamente, que las consecuencias y los resultados en el trabajo no están bajo el control total y exclusivo del empleado, sino que pueden existir muchas otras causas de un mal rendimiento que no dependen del trabajador en sí.

En cuanto a la dimensión productividad se encontró que la mayoría del 90,0% (27 enfermeros) mostraron rendimiento superior, el 6,7% (2 enfermeros) revelaron rendimiento promedio y uno de ellos rendimiento inferior. Al respecto Campbell⁸⁴ y colaboradores señalan que algunas prácticas organizativas, como: mala comunicación interna, formación escasa, destino no apropiado, falta de atención a las necesidades del trabajador, directrices de trabajo poco claras, etc., pueden ser causa de un bajo rendimiento.

En relación a la dimensión respeto y responsabilidad, se encontró que la mayoría del 76,7% (23 enfermeros) mostraron rendimiento superior y el 23,3% (7 enfermeros) revelaron rendimiento promedio. También señala el mismo autor que las preocupaciones relacionadas con el puesto: requisitos

cambiantes o poco claros, aburrimiento o carga de trabajo excesiva, escasez de oportunidades de desarrollo, problemas con los compañeros, falta de recursos, falta de habilidades para el puesto, entre otros pueden ser causas de un rendimiento laboral inadecuado.

Referente a la dimensión calidad en el trabajo se encontró que la mayoría del 76,7% (23 enfermeros) mostraron rendimiento superior, el 20,3% (13 enfermeros) revelaron rendimiento promedio y uno de ellos rendimiento inferior. Del mismo modo, los problemas personales: familiares, económicos, inestabilidad emocional, problemas para conciliar trabajo y familia, pueden influenciar en el rendimiento laboral del trabajador.

En razón a la dimensión trabajo bajo presión se encontró que la mayoría del 66,7% (20 enfermeros) mostraron rendimiento promedio, el 30,0% (9 enfermeros) revelaron rendimiento superior y uno de ellos rendimiento inferior. Los factores externos: sector con mucha competencia, conflicto entre los valores éticos del trabajador y las demandas del puesto, conflictos entre sindicatos y dirección, también pueden afectar el rendimiento.

En general, respecto al rendimiento laboral del enfermero instrumentista en estudio, se encontró que la mayoría del 80,0% (24 enfermeros) mostraron rendimiento superior y el 20,0% (6 enfermeros) revelaron rendimiento promedio. Aluden Encala y Zerraga (2007)⁸⁵ menciona, que al estudiar detenidamente las situaciones desencadenantes del estrés, es notorio observar las exigencias de los diversos trabajos, lo cual lleva al individuo a comportarse y tener reacciones inesperadas en su ambiente laboral, lo que

perjudicara drásticamente para poder continuar con su rutina en el mismo. Sí las ocupaciones u obligaciones les son asignas y van más allá de la capacidad de realizarlas de parte del individuo como un trabajo apresurado, peligroso, riesgo económico o alta responsabilidad pueden causar muchos más factores estresantes que al momento de darse con menor exigencia.

CONCLUSIONES

- El 90,0% (27) enfermeros instrumentistas presentaron cansancio emocional bajo y el 10,0% (3 enfermeros) mostraron cansancio emocional medio.
- El 86,7% (26) enfermeros instrumentistas mostraron despersonalización baja, sin embargo el 10,0% manifestaron despersonalización alta y el 3,3% tuvo despersonalización media.
- El 73,3% (22) de la muestra en estudio, presentaron realización personal alta, el 20,0% (6) mostraron realización personal baja y el 6,7% realización personal media.
- El 80,0% (24 enfermeros) presentaron estrés laboral bajo y el 20,0% (6 enfermeros) mostraron estrés laboral medio.
- El 56,7% (17 enfermeros) mostraron rendimiento superior y el 43,3% (13 enfermeros) revelaron rendimiento promedio, en cuanto a la dimensión asistencia y puntualidad.
- El 83,3% (25 enfermeros) demostraron rendimiento superior y el 16,7% (5 enfermeros) revelaron rendimiento promedio respecto a la dimensión trabajo en equipo.
- El 90,0% (27 enfermeros) mostraron rendimiento superior; el 6,7% (2 enfermeros) revelaron rendimiento promedio y uno de ellos rendimiento inferior, respecto a la dimensión productividad.

- El 76,7% (23 enfermeros) mostraron rendimiento superior y el 23,3% (7 enfermeros) revelaron rendimiento promedio, respecto a la dimensión respeto y responsabilidad.
- El 76,7% (23 enfermeros) mostraron rendimiento superior; el 20,3% (13 enfermeros) revelaron rendimiento promedio y uno de ellos rendimiento inferior, referente a la dimensión calidad en el trabajo.
- El 66,7% (20 enfermeros) mostraron rendimiento promedio, el 30,0% (9 enfermeros) revelaron rendimiento superior y uno de ellos rendimiento inferior; referente a la dimensión trabajo bajo presión.
- El 80,0% (24 enfermeros) mostraron rendimiento superior y el 20,0% (6 enfermeros) revelaron rendimiento promedio, respecto al rendimiento laboral en general.
- Existe relación significativa entre el cansancio emocional y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista ya que se encontró un coeficiente de r de Pearson de -0,71 y una P = 0,000 expresando significancia estadística.
- Existe relación significativa entre la despersonalización y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista, el coeficiente r de Pearson es de -0,66 y una P = 0,000 expresando significancia estadística.
- La relación entre la realización personal y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en estudio, es significativa ya que se

encontró un coeficiente de r de Pearson de 0,63 y una $P = 0,000$ expresando significancia estadística.

- La relación entre el estrés laboral y el rendimiento laboral del enfermero instrumentista en estudio, es significativa, ya que se encontró un coeficiente de r de Pearson de -0,83 y una $P = 0,000$ expresando significancia estadística

RECOMENDACIONES

- A los responsables de los establecimientos de salud en estudio, programar capacitaciones dirigidas al personal, especialmente a los que trabajan en áreas críticas como sala de operaciones; ya que aún existen casos de estrés en dicho servicio.
- A los profesionales de enfermería que labora en sala de operaciones aplicar estrategias en el quehacer diario, que ayuden a controlar el estrés, como ejercicios físicos, técnicas de relajación, taichi, danzas, entre otros.
- A los coordinadores de sala de operaciones de los hospitales en estudio, solicitar evaluaciones al personal que labora en dichos servicios con la finalidad de preservar su salud física y mental.
- Fomentar en los profesionales de enfermería de las instituciones en estudio a continuar investigando sobre el tema; ya que ello enriquecerá sus conocimientos, contribuyendo a mejorar la salud mental de los trabajadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Regalado M. Nivel de estrés en enfermeras (os) que laboran en el servicio de áreas críticas Hospital IV Alberto Sabogal Sologuren, ESSALUD – Callao [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
2. OIT (2008): Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención. OIT, Ginebra.
3. OIT (2008) Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en Desarrollo. Un riesgo moderno en un ambiente de trabajo tradicional. Consejos para empleados y representantes de los Trabajadores. Recuperado de http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789243591650_spa.pdf
4. Mercado, I. (2006) Nivel de Estrés Laboral en enfermeras en el Hospital Nacional Dos de Mayo. (Tesis de licenciatura de Enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos)
5. Laguna J. Nivel de estrés laboral que afectan al profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. [Tesis de Especialidad] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
6. Rivera Michael, “Deberes y funciones del personal de enfermería en sala de operaciones”. Puerto Rico.
7. Calsina Díaz YR. Nivel de estrés de las enfermeras de centro quirúrgico

- del Hospital III Salcedo. [Título de segunda especialidad en enfermería en centro quirúrgico]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad de ciencias de la salud; 2012.
8. Orihuela Blanco Marta (2008). Tesis: Influencia del estrés ocupacional en el rendimiento laboral del personal médico, y enfermería de las unidades de emergencia del adulto y del quirófano del hospital Dr. Felipe Guevara rojas del tigre. Estado Anzoátegui. Venezuela.
 9. Araujo y Guerra. (2007). Inteligencia emocional y Desempeño laboral en las instituciones de educación superior públicas del estado de Trujillo. Venezuela.
 10. Katz FM, Snow R. Evaluación del Rendimiento de los Trabajadores de la Salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Cuaderno de Salud Pública N° 72; 1981.
 11. Aranda Beltrán Carolina: “Diferencias por sexo, síndrome de Burnout y manifestaciones clínicas, en los médicos familiares de dos instituciones de salud, Guadalajara, México Revista costarricense de Salud Pública print version issn 1409-1429. Vol.15 n.29 San José. Dec. 2006
 12. Cortaza L, Francisco M. Estrés laboral en enfermeros de un Hospital de Veracruz. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería 2014; 4 (1): 20 – 26.
 13. Porras A, Bilbao C, Vila B. Identificación de estresores laborales en profesionales de enfermería. Presencia [Internet] 2013; 1(1): 23 –

- 25.[Consultado 2015 Setiembre 08] Disponible en <http://www.indexf.com/presencia/n1/14articulo.php> [ISSN: 1885-0219]
14. Valle R. Nivel de estrés laboral de la enfermera de Centro Quirúrgico de los Hospitales de Nivel III. Trujillo, 2014. [Tesis de Pregrado] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.
15. Martínez N. Nivel de estrés laboral de las enfermeras en la Unidad Quirúrgica del Hospital Arzobispo Loayza, 2013. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
16. López García, Ivette Evelyn. “Estrés laborales en el profesional de enfermería del servicio de hospitalización del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco. 2016”.
17. Abad, Céspedes y Ñahuis: “Estrés ocupacional y satisfacción laboral del personal de Enfermería en los servicios de Emergencia y Cuidados Intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2012”
18. Miranda López B. Estrés laboral en el Personal que labora en el Servicio de Bio análisis del Hospital “Dr. Domingo Luciani”. [Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud]. Caracas: Universidad Católica Andrés bello. Dirección de Postgrado; 2008.
19. Selye, Holmes y Rahe, Lazarus y Folkman. En: Ribera Domene D, Cartagena de la Peña E, Reig Ferrer A, Romà Ferri MT, Sans Quintero, Caruana Vañó A. Estrés Laboral y Salud en Profesionales de Enfermería. Alicante: Espagrafic; 1993.

20. Mc Donald, A. (2009). El estrés laboral en los países europeos y en América Latina. Recuperado de <http://www.mercosurabc.com.ar/nota.asp/IdNota=2069&IdSeccion=14>
21. Ibid (3)
22. Peiró, T. (2009) Estrés Laboral y Riesgos psicosociales. Investigaciones recientes para su análisis y prevención. España: Edición de la Universidad de Valencia. España
23. OMS. Prevención y lucha contra las enfermedades cardiovasculares en la comunidad. Ginebra: OMS; 1986.
24. Ibid (18)
25. Duran, Causas y efecto del estrés laboral. [Documento www]. Recuperado 27 de agosto de 2010.<http://www.monografias.com/trabajos34/causas-estres-laboral/causas-estreslaboral.shtml?monosearch>
26. Duran M.M. Bienestar psicológico: El estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. Revista nacional de administración. Enero-julio 2010 1 (1):71-84
27. Oscar Slipak, "Estrés", 2ª parte, Alcmeón, vol. 1, N° 4, págs. 495–503, Buenos Aires, 1991.
28. Ibid (19)
29. Duran M.M. Bienestar psicológico: El estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. Revista nacional de administración. Enero-julio 2010 1 (1):71-84

30. Motowidlo, S.J. (2003). Job performance. En W.C. Borman, D.R. Ilgen, R.J. Klimoski y M.U. George, Handbook of psychology: industrial and organizational psychology, Vol 12 (pp. 39-53). Nueva York: John Wiley&Sons. Motowidlo, S.J. y Schmit, M.J. (1999) Performance assessment in unique jobs. In D. R. Ilgen and E.D. Pulakos (eds) The changing nature of performance, San Francisco: Jossey-Bass.
31. Campbell, J.P., McCloy, R.A., Oppler, S.H. y Saer, C.E. (1993). A theory of performance. In N. Schmitt, W.C. Borman and Associates, Personnel Selection in Organizations, San Francisco, CA. Jossey-Bass.
32. Waldman, D.A. (1994). The contributions of total quality management to a theory of work performance. Academy of Management Review, 19(3), 510-536.
33. Dolan, S., Valle, R., Jackson, S. Y Schuler, R. (2003): La Gestión de los Recursos Humanos, 2ª edición, McGraw Hill, Madrid.
34. Spencer, L.M. y Spencer, S.M. (1993). Competence at Work, New York: Wiley.
35. Williams, R. (2003). Rendimiento del personal. Diseño, implantación y gestión. Thomson Editores Spain. Madrid.
36. Moorhead, G. y Griffin, R.W. (1998). Organizational behavior: managing people and organizations. Boston: Houghton Mifflin.
37. Ibid (31)
38. Borman, W.C. y Motowidlo, S.J. (1993). Expanding the criterion domain to include elements of contextual performance. En N. Schmidt y W.C.

- Borman (eds), personnel selection in organizations (pp. 71-98). San Francisco: Jossey-Bass.
39. Brief, A.P. y Motowidlo, S.J. (1986). Prosocial organizational behaviour. *Academy of Management Review*, 11, 710-725
 40. Bateman, T.S. y Organ, D.W. (1983). Job satisfaction and the good soldier: the relationship between affect and employee citizenship. *Academy of Management Journal*, 26, 587-95.
 41. Brief, A.P., Burke, M.J., George, J.M., Robinso, B.S. y Webster, J. (1988). Should negative affectivity remain an unmeasured variable in the study of job stress? *Journal of Applied Psychology*, 73, 193-198.
 42. Van Dyne, L. Cummings, L.L. y Parks, J.M. (1995). Extra-role behaviours. *Research in Organizational Behaviour*, 17, 215-85.
 43. Podsakoff, P.M., Ahearne, M. y MacKenzie, S.B. (1997). Organizational Citizenship Behavior and the Quantity and Quality of Work Group Performance. *Journal of Applied Psychology*, 82(2), 262-270.
 44. Bowen, D.E. y Waldman, D.A. (1999). Customer-driven employee performance. In D.R. Ilgen and E.D. Pulakos (eds) *The changing nature of performance*, San Francisco: Jossey-Bass.
 45. MacKenzie, S.B., Podsakoff, P.M. y Fetter, R. (1991). Organizational citizenship behaviour and objective productivity as determinants of managerial evaluations of salespersons' performance. *Organizational Behaviour and Human Decision Processes*. 50(1), 1-28.

46. Motowidlo, S.J. y Schmit, M.J. (1999) Performance assessment in unique jobs. In D. R. Ilgen and E.D. Pulakos (eds) *The changing nature of performance*, San Francisco: Jossey-Bass.
47. Payne, S.C. y Simsarian Webber, S. (2006). Effects of service provider attitudes and employment status on citizenship behaviors and customers' attitudes and loyalty behavior. *Journal of Applied Psychology*, 91 (2), 365-378.
48. Fortmann, K., Leslie, C. y Cunningham, M. (2002). Cross-cultural comparisons of the Reid Integrity Scale in Latin America and South Africa. *International Journal of Selection and Assessment*. Special Issue: Counterproductive behaviors at work. 10(1-2), 98-108.
49. Spector, P.E. y Fox, S. (2002). An emotion-centered model of voluntary work behavior: some parallels between counterproductive work behavior and organizational citizenship behavior. *Human resource management review*, 12, 269-292.
50. Murphy K.R. y Cleveland, J.N. (1995). *Understanding Performance Appraisal*, Thousand Oaks, CA: Sage
51. Hogan, J. y Hogan R. (1989). How to Measure Employee Reliability. *Journal of Applied Psychology*, 74(2), 273-279
52. Roberts, B.W., Harms, P.D., Caspi, A. y Moffitt, T.E. (2007). Predicting the counterproductive employee in a child-to-adult prospective study. *Journal of Applied Psychology*, 92(5), 1427-1436.
53. Salamin, A. y Hom, P.W. (2005). In search of the elusive U-shaped

- performance turnover relationship: are high performing Swiss bankers more liable to quit? *Journal of Applied Psychology*, 90(6), 1204-1216.
54. Trevor, C., Gerhart, B. Y Boudreau, J. (1997). Voluntary turnover and job performance: Curvilinearity and the moderating influences of salary growth and promotions. *Journal of Applied Psychology*, 82, 44-61.
55. Campbell, J.P. (1990). Modelling the performance prediction problem in industrial and organizational psychology. In M.D. Dunnette and L.M. Hough (eds) *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Palo Alto, CA: Consulting psychologists Press.
56. Lawler, E. E. (1994). *Performance Appraisal: the next generation, Compensation and Benefits Review*, mayo-junio.
57. Balzer, W. y Sulzky, L. (1992): halo and performance appraisal research: a critical examination, *Journal of Applied Psychology*, 77(6): 975-985
58. Mount, M.K., Judge, R.A., Scullen, S.E., Sytsma, M.R. y Hezlett, S.A. (1998). Trait, rater and level effects in 360-degree performance ratings. *Personnel Psychology*, 51(3), 557-576.
59. Primoff, E.S. (1980). The use of self-assessments in examining. *Personnel Psychology*, 33, 283-290.
60. Moore, D.A. y Small, D.A. (2007). Error and bias in comparative judgement: on being both better and worse than we think we are. *Journal of Applied Psychology*, 92(6), 972-989.
61. Korsgaard, M.A., Meglino, B.M. y Lester, S.W. (2004). The effect of other orientation on self-supervisor rating agreement. *Journal of Organizational*

- Behavior, 25(7), 873-891.
62. Moorhead, G. y Griffin, R.W. (1998). Organizational behavior: managing people and organizations. Boston: Houghton Mifflin.
63. Ibid (55)
64. Guzzo, R.A. y Gannett, B.A. (1988). The nature of facilitators and inhibitors of effective task performance. In F.D. Schoorman and B. Schneider (eds) Facilitating Work Effectiveness, Lexington, MA: Lexington Books.
65. Ibid (32)
66. Peters, L.H. y O'Connor, E.J. (1980) Situational constraints and work outcomes: the influence of a frequently overlooked construct. Academy of Management Review, 5, 391-397.
67. Baer, M. y Oldham, G.R. (2006). The curvilinear relation between experienced creative time pressure and creativity: moderating effects of openness to experience and support for creativity. Journal of Applied Psychology, 91 (4), 963-970.
68. Cardy, R.L. y Dobbins, G.H. (1994). Performance Appraisal: alternative perspectives, Cincinnati, Oh: South-Western.
69. Schneider, R.J. y Hough, L.M. (1995). Personality and industrial/organizational psychology. In C.L. Cooper and I.t. Robertson (eds) International Review of Industrial and Organizational Psychology, Chichester: Wiley.
70. Guzzo, R.A. y Gannett, B.A. (1988). The nature of facilitators and

- inhibitors of effective task performance. In F.D. Schoorman and B. Schneider (eds) *Facilitating Work Effectiveness*, Lexington, MA: Lexington Books.
71. Ritter, J.A. y Anker, R. (2002). Buenos y malos trabajos. Opiniones de los trabajadores de cinco países. *Revista Internacional del Trabajo*, 121(4), 367- 397.
72. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud., editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier – Mosby; 2007.
73. Pender N. Modelo de promoción de la salud. En: Maerriner T. Modelos y teorías de Enfermería. Barcelona: Ediciones Rol; 1989.
74. Selye H. El estrés de la vida Nueva York: McGraw-Hill, 1956
75. Fonseca Livias A. et.al. Investigación Científica en Salud con enfoque cuantitativo. 2012. 105-106.
76. Maslach C, Jackson SE. Maslach Burnout Inventory. Palo Alto California: Consulting Psychologists Press, 1981.
77. Ibid (11)
78. Herrera Piedrasanta Linda Michelle. “Relación del estrés con el desempeño del trabajador según su edad, en el departamento de ventas de una embotelladora de bebidas carbonatadas”-2012- Guatemala
79. Mónica Ríos Villatoro (2010) Relación entre el tiempo de seguir un programa de salud integral y el desempeño laboral de los operarios de una empresa comercializadora de bienes de consumo masivo. Tesis inédita. Universidad Rafael Landívar. Guatemala

80. Guic. Estrés Laboral. Revista médica de Chile. www.scielo.cl (Febrero 2013) publicada en el año 2002 pág. 1.
81. Fernández. Estrés laboral. Revista Fusión. <http://www.revistafusion.com> (Febrero 2013) publicada en el año 2003 pág. 2.
82. Derreaza, Respuesta al estrés laboral. El Nuevo Diario.com publicado en el año 2008 pág. 5
83. Ibid (62)
84. Ibid (55)
85. Aluden Encala y Zerraga. Factores que desencadenan el Estrés y sus consecuencias en el Desempeño Laboral en emergencia”. Revista Peruana de Obstetricia y enfermería en la página <http://revistas.concytec.gob.pe> (Febrero 2013) en la pág. 1.

ANEXOS

ANEXO N°01

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT PARA MEDIR EL ESTRÉS LABORAL

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. “Relación del estrés de la enfermera instrumentista en el rendimiento laboral en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo – 2016”

Instrucciones:

Estimado colega; somos estudiantes de la Segunda especialidad en Centro Quirúrgico de la facultad de Enfermería de la UNHEVAL, nos es grato dirigirnos a Ud., para hacerle llegar el presente cuestionario que tiene como finalidad obtener información sobre el estrés laboral. El instrumento es anónimo y los resultados obtenidos serán de uso exclusivo para la investigación. Agradecemos anticipadamente su colaboración. El instrumento posee los siguientes rangos:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

I. Datos Generales:

1. Establecimiento.....

2. Edad.....

3. Sexo.....(M).....(F)

4. Tiempo de servicio en años

5. Condición Laboral: Nombrado.....Contratado.....

6. Estado Civil: Soltero.....

Casado.....

Conviviente.....

Viudo.....

Divorciado.....

7. Número de hijos.....

II. Datos específicos

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

1 Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2 Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3 Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4 Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5 Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6 Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	

7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22		Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		Menos de 34

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

Altas puntuaciones en las dos primeras sub escalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del

síndrome. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor docente.

VALORES DE REFERENCIA

	BAJO	MEDIO	ALTO
Cansancio emocional	0 – 18	19 – 26	27 – 54
Despersonalización	0 – 5	6 – 9	10 – 30
Realización personal	0 – 33	34 – 39	40 – 56

ANEXO N° 02

CUESTIONARIO PARA EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO LABORAL

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. “Relación del estrés de la enfermera instrumentista en el rendimiento laboral en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo – 2016”

Instrucciones:

Estimado colega; somos estudiantes de la Segunda especialidad en Centro Quirúrgico de la facultad de Enfermería de la UNHEVAL, nos es grato dirigirnos a Ud., para hacerle llegar el presente cuestionario que tiene como finalidad obtener información sobre el rendimiento laboral. El instrumento es anónimo y los resultados obtenidos serán de uso exclusivo para la investigación. Agradecemos anticipadamente su colaboración. El instrumento posee los siguientes rangos:

SIEMPRE (4): los resultados exceden todo el tiempo los estándares del puesto.

CASI SIEMPRE (3): los resultados satisfacen generalmente las expectativas y estándares del puesto.

A VECES (2): los resultados eventualmente no satisfacen los estándares del puesto.

NUNCA (1): los resultados no satisfacen en ninguna ocasión los estándares del puesto.

Establecimiento:.....

I. ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
1. Si se ausenta de sus labores, es por una causa justificada				
2. Cumple con los horarios de alimentación establecidos				
3. Cumple con el horario establecido para el ingreso a su labores				
4. Se presenta puntual a las reuniones de trabajo previamente establecidas				
5. Cuando trabaja horas extras, respeta los horarios que se le establecieron				
II. TRABAJO EN EQUIPO	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
6. Mantiene adecuadas relaciones interpersonales con su equipo de trabajo				
7. Antepone el beneficio de grupo al individual				

8. Manifiesta identificación con su grupo de trabajo				
9. Comparte sus conocimientos y experiencia con los nuevo integrantes del departamento				
10. Coopera con sus compañeros, en lo que sea necesario, aunque no esté dentro de sus funciones				
III. PRODUCTIVIDAD	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
11. Se esfuerza por superar los objetivos deseados por la empresa				
12. Prioriza de forma adecuada sus actividades para cumplir con las metas asignadas				
13. Entrega su trabajo según la calendarización establecida				
14. Realiza su trabajo sin necesidad de supervisión constante				
15. Demuestra interés en alcanzar los objetivos que le son asignados				
IV. RESPETO Y RESPONSABILIDAD	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
16. Acata órdenes y respeta a su jefe inmediato				
17. Cumple con las políticas internas del departamento				
18. Demuestra una conducta adecuada en el trato hacia sus compañeros				
19. Cumple con las medidas de seguridad establecidas por la empresa				
20. Es cuidadoso y usa adecuadamente el equipo de trabajo que le brinda la empresa				
V. CALIDAD EN EL TRABAJO	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
21. El servicio que brinda, cumple los procesos establecidos por la Empresa				
22. La exactitud con que realiza sus labores se considera satisfactoria				
23. Corrige oportunamente los errores con la finalidad de que su servicio sea el requerido				
24. Demuestra interés en mejorar				

constantemente su trabajo				
25. Pone en práctica los conocimientos adquiridos en el cumplimiento de sus funciones				
VI. TRABAJO BAJO PRESIÓN	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
26. Esta dispuesto a trabajar días festivos y fines de semana para alcanzar los objetivos de su puesto.				
27. Se queja cuando tiene mucho trabajo pendiente.				
28. Cuando el trabajo por realizar es excesivo, pide ayuda para poder cumplir con él.				
29. Se adapta con facilidad al ritmo del trabajo, cuando éste es bastante agitado.				
30. Nunca falta a su trabajo luego de tener que hacer muchas tareas en poco tiempo				

PUNTUACION

- Rendimiento Superior: 120-90
- Rendimiento Promedio: 60-89
- Rendimiento Inferior: < 59

ANEXO N° 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto:** “Relación del estrés de la enfermera instrumentista en el rendimiento laboral en sala de operaciones de los hospitales regionales del ámbito MINSA y ESSALUD - Huancayo – 2016”

- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**

Lic. Cervantes Chuquillanqui Ross Mary. Lic. Pizarro Iparraguirre, Patty Ela
Lic. Villanueva Osoreo Rosa Mercedes. UNHEVAL. Facultad de Enfermería.
Segunda especialidad en Centro Quirúrgico.

- **Introducción / Propósito**

El aporte de los datos que brindará el presente estudio, dará una visión general del nivel de estrés y el rendimiento laboral en sala de operaciones de los profesionales de enfermería que laboran en los hospitales: Daniel Alcides Carrión, Hospital Regional, Docente Clínico Quirúrgico Materno Infantil y Hospital Nacional Ramiro Prialé de la ciudad de Huancayo.

- **Participación**

Participarán los profesionales de enfermería que laboran en los hospitales: Daniel Alcides Carrión, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Materno Infantil y Hospital Nacional Ramiro Prialé ESSALUD de la ciudad de Huancayo.

- **Procedimientos**

Se les aplicará Cuestionario para medir el estrés y otro para determinar el rendimiento laboral. Tiempo aproximado de 20 a 30 minutos.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la participación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre la medición del estrés y el rendimiento laboral.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios.

• **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, a los investigadores responsables.

• **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

• **Problemas o preguntas:**

Escribir al email: rosscervantes_ch@hotmail.es comunicarse a los Cel.958036990

• **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, que me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

• **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

Firma del entrevistado

Firma de la investigadora

Firma de la investigadora

Firma de la investigadora