



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Influencia del estrés laboral y logro eficiente de la
gestión sanitaria en los establecimientos de salud en
Sánchez Carrión, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Jiménez Gordillo, Hermes Wilfredo (orcid.org/0000-0003-1764-6409)

ASESOR:

Mgtr. Mejía Pinedo, Davis Alberto (orcid.org/0000-0002-8790-1682)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

TRUJILLO — PERÚ

2022

Dedicatoria

A los mentores de mi vida: Mi madre, Mi padre y mi hermana.

A mi familia, quienes me apoyaron continuamente durante el proceso de estudio, con sus consejos y comprensión.

A las y los trabajadores de la Red de Salud de Sánchez Carrión, por su abnegada labor de lucha en la búsqueda de mejorar la calidad de vida de los vulnerables y con mayor necesidad de salud.

Agradecimiento

Agradezco infinitamente a Dios por todas las bendiciones que me ha dado y recibiré; porque sé que nunca me dejarás y, contigo me siento fuerte.

A los profesores de la Maestría en la UCV, por haberme educado y, compartir sus conocimientos teóricos, científicos y sus valores, los que fueron un valioso aporte para convertirme en un Magister en Gestión de Servicios de Salud.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variable y operacionalización.	15
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Procedimiento	20
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Características demográficas del personal encuestado	23
Tabla 2. Valoración de Cumplimiento de los Resultados de Gestión Sanitaria en la Red de Salud de Sánchez Carrión – 2022	24
Tabla 3 Nivel de Estrés Laboral en los trabajadores de la Red de Salud de Sánchez Carrión.	25
Tabla 4 Nivel de Agotamiento Emocional en los trabajadores de la Red de Salud de Sánchez Carrión.	26
Tabla 5 Nivel de Despersonalización en los trabajadores de la Red de Salud de Sánchez Carrión.	26
Tabla 6 Nivel de Realización Personal en los trabajadores de la Red de Salud de Sánchez Carrión.	27
Tabla 7 Correlación entre el Nivel de Estrés Laboral y los Resultados de Gestión Sanitaria.	28

Resumen

El objetivo principal del estudio es determinar la influencia que existe entre el estrés laboral y el logro efectivo de los resultados de la gestión sanitaria en los establecimientos de salud en Sánchez Carrión, 2022.

El método de investigación fue cuantitativo, transversal, descriptivo, correlacional y no experimental. La población de estudio fue de 561 y la muestra de 111, cumpliendo con los criterios de inclusión y el diseño probabilístico. Se utilizó el formulario Maslach Burnout Inventory para el estrés laboral y para los resultados de la gestión sanitaria, fue elaborado por el autor, los datos se analizaron en el programa SPSS25.

Los resultados mostraron que el nivel estrés laboral fue de 69.4% y el nivel de cumplimiento de los resultados de gestión sanitaria, es de 36.9% en los trabajadores asistenciales encuestados. En las dimensiones de estrés se tuvo en promedio un nivel medio, siendo para Agotamiento Emocional, el 54.1%, Despersonalización, el 51.4% y Realización Personal, el 51.4%. Se concluye que existe una relación significativa negativa (correlación negativa baja), entre el estrés laboral y los resultados de la gestión sanitaria según la correlación de Rho de Spearman, su valor es = - 0,270 y significancia $p=0,04$.

Palabras Clave: Estrés laboral, gestión sanitaria, rendimiento laboral, gestión de riesgos laborales

Abstract

The main objective of the study is to determine the influence that exists between work stress and the effective achievement of health management results in health establishments in Sanchez Carrion, 2022.

The research method was quantitative, cross-sectional, descriptive, correlational and non-experimental. The study population was 561 and the sample was 111, meeting the inclusion criteria and the probabilistic design. The Maslach Burnout Inventory form was used for work stress and for the results of health management, it was prepared by the author, the data was analyzed in the SPSS25 program.

The results showed that the level of work stress was 69.4% and the level of compliance with the health management results was 36.9% in the care workers surveyed. In the stress dimensions, there was an average level of average, being for Emotional Exhaustion, 54.1%, Depersonalization, 51.4% and Personal Accomplishment, 51.4%. It is concluded that there is a significant negative relationship (low negative correlation), between work stress and the results of health management according to Spearman's Rho correlation, its value is = - 0.270 and significance $p = 0.04$.

Keywords: Work stress, health management, work performance, occupational risk management

I. INTRODUCCIÓN

La preocupación por el estrés laboral y su impacto sobre el desempeño para el logro de los resultados institucionales, se han vuelto muy común en la actualidad, ya que se ha vuelto en un problema de salud pública, por su creciente importancia en las características que adquiere, son cada vez mayores (García Moran & Gil Lacruz, 2016).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estrés ocasionado durante la jornada laboral, está ocupando el 12º lugar de muerte a nivel mundial. Desde 1969, cuando un empleado de 29 años de un importante periódico japonés murió de un ataque cardíaco debido al estrés relacionado con el trabajo, se hizo hincapié en los efectos negativos para la salud, de los desequilibrios entre su propia vida laboral y personal (Alfaro Díaz et al., 2020; Toro, 2020; Torres Toala et al., 2021), y en algunos casos amaga la salud de uno de cada cinco colaboradores en el mundo (García Moran & Gil Lacruz, 2016).

Para la Unión Europea, los costos anuales del estrés laboral se estiman en cerca de 20.000 millones de euros, incluidos los costos médicos asociados y los días laborales perdidos. Además, según una reciente encuesta del Eurobarómetro, los trabajadores consideran al estrés (53%) y a los riesgos ergonómicos (28%) (movimientos repetitivos o posiciones dolorosas o fatigosas) como los principales riesgos laborales (González, 2018).

Investigaciones sobre el estrés relacionado con el trabajo, mencionan que los países europeos están fuertemente influenciados por las diversas presiones laborales, es decir, que las actividades laborales son las primeras causas del estrés laboral. Dentro de los países europeos, Suiza tuvo el mayor número de colaboradores que experimentaron estrés laboral con un 68%, Alemania con un 28%, Noruega y Suecia con un 31% y Holanda conservando un porcentaje menor de estrés laboral en sus colaboradores (Sánchez Vera, 2017).

En el sector salud, la prevalencia del estrés es alta ya que no solo afecta a los profesionales sino también al paciente, que recibe las atenciones. La prevención es la mejor manera de hacer frente a este problema y, fundamentalmente se trata de

un perfeccionamiento de la organización del trabajo, estableciendo jornadas laborales más equilibradas, armonizando el trabajo y la familia, desarrollando un ambiente de trabajo confortable, interviniendo con los mismos empleados, movimiento y disciplinas sociales que promueven la salud basada en el desarrollo de políticas sociales (García Moran & Gil Lacruz, 2016).

Las estadísticas actuales muestran una alta prevalencia de estrés laboral entre los colaboradores de la salud de varias disciplinas y especialidades y sus familiares, especialmente en: Brasil, Argentina, Venezuela, México, Turquía y España (Durán Rodríguez et al., 2021; García Moran & Gil Lacruz, 2016); en Cuba se menciona la existencia de este síndrome entre los profesionales de Medicina General Integral (MGI) de los hospitales Docente Pediátrico Cerro y Dr. Agostinho Neto de Guantánamo (Acosta Torres et al., 2019; Durán Rodríguez et al., 2021; Garcia Valdivieso et al., 2018).

Además, los colaboradores de la salud se enfrentan a situaciones de desgaste laboral (Síndrome de Burnout) que los ponen en riesgo de sufrir problemas psicosociales por la gran cantidad de funciones que tienen que realizar en el ambiente hospitalario. Todo ello provoca que la presión laboral y el agotamiento emocional sean los factores que agraven la reducción de la labor de estos trabajadores y son la segunda causa de enfermedades profesionales (Alfaro Díaz et al., 2020; Durán Rodríguez et al., 2021; Khoo et al., 2017; Torres Toala et al., 2021).

En el Perú, el estrés laboral es una problemática de salud pública que está alterando el bienestar y la productividad de los colaboradores del sector salud y con ello una respuesta de insatisfacción en el desarrollo de la labor profesional. Según un reporte epidemiológico realizado por el Instituto de Salud Mental (IESM), del Ministerio de Salud (MINSA), se menciona que el 25,9% de la población adulta en la capital, Lima Metropolitana, se encuentra bajo fuerte presión laboral, sin embargo, en ciudades como Huaraz, Ayacucho y Cajamarca la proporción llega al 33,9% (MINSA, 2005).

Los logros de los objetivos y metas asignados a los empleados en la organización, se miden por las habilidades y actitudes que pueden exhibir sus subordinados, esto puede ser positivo o negativo, estos resultados dependen de cómo lleven a cabo sus responsabilidades y cómo desarrollan su trabajo en la organización. Ayuda el contar con alguien que oriente hacia un mejor desarrollo empresarial y aún hacer las cosas de forma más efectiva para lograr los objetivos y negocios que se han fijado; de esta manera los colaboradores se sienten motivados a continuar laborando de una manera adecuada, también los ayuda a sentirse identificados con su organización y a desarrollar habilidades que complementan positivamente el crecimiento del trabajo y los ingresos (Gutiérrez Alvitres et al., 2019).

Actualmente existe una opinión general de que la exposición al estrés, incluido el estrés relacionado con el trabajo, está íntimamente relacionada con la mala salud y el bienestar, lo que se traduce en un bajo rendimiento en el trabajo. La importancia del presente estudio radica en que la presencia de estresores con mayor incidencia en el estrés laboral, hacen que se exija una mayor concentración y responsabilidad del personal, es decir, un mayor equilibrio psicoemocional, por lo que, definir la relación de causa y efecto proporcionará una base para formular estrategias y hacer frente a tales eventos estresantes o condiciones propios de su función, para manejar el estrés (Dahab et al., 2010; OMS, 2010).

Por lo expuesto se formula el siguiente problema, ¿El estrés laboral influye en el logro eficiente de los resultados de la gestión sanitaria, en los equipos de los establecimientos de salud en Sánchez Carrión?, y se propone para el presente estudio, como objetivo general: Determinar la influencia que existe entre el estrés laboral en los equipos de salud y el logro eficiente de los resultados de la gestión sanitaria de los establecimientos de salud en Sánchez Carrión. Los objetivos específicos formulados fueron: Identificar el nivel de estrés laboral que tienen los equipos de salud, Estimar el nivel de eficiencia de los resultados de gestión sanitaria, Determinar la relación entre la dimensión de Agotamiento Emocional y el resultado de la gestión sanitaria, Determinar la relación entre la dimensión de Despersonalización y el resultado de la gestión sanitaria y. Determinar la relación entre la dimensión de Realización Personal y el resultado de la gestión sanitaria.

II. MARCO TEÓRICO

En esta sección se muestran los siguientes estudios relevantes para el estudio, que apoyarán el tema de este trabajo y permitirán la comparación de sus resultados; en el ámbito internacional tenemos a los siguientes.

En el presente estudio de Durán Rodríguez et al., (2021) se identificó el nivel de agotamiento físico de los enfermeros de cuidados intensivos de adultos y su implicancia en la seguridad del paciente, del Hospital General Docente Octavio de la Concepción y de la Pedraja, Guantánamo-Cuba. El estudio fue descriptivo y transversal; en 32 enfermeras se utilizó una encuesta basada en el test de Maslach Burnout Inventory y se evaluaron las labores prácticas de enfermería. El agotamiento físico se encontró en el 75,0% de los profesionales, el 56,2% en un alto nivel y la mayoría en el sexo femenino (84,3%). Concluyendo que existen riesgos psiquiátricos ocupacionales en el área de cuidados intensivos de adultos que podrían tener efectos negativos en la seguridad de las profesionales de enfermería y del paciente.

Por otra parte, Díaz Ruíz, (2020) estudió la relación entre el nivel de estrés de salud, el lugar de trabajo y la calidad de la atención, entre los pacientes del Hospital Básico de Vines, durante el COVID-19; con un diseño básico, cuyo enfoque fue cuantitativo, no experimental, descriptivo y correlacional; en esta investigación participaron un total de 80 profesionales y 88 usuarios de los servicios del hospital. Se utilizó como herramienta el cuestionario de SERVQUAL adaptado. El estudio mostró que existe una correlación positiva media y no significativa entre la calidad de atención percibida y el estrés laboral sanitario, además existe un nivel alto de estrés laboral entre los profesionales salubristas, hay un nivel alto de calidad de la atención en salud ambulatoria y, ninguna asociación entre los aspectos de la calidad de la atención y el estrés laboral, fueron considerables, ni significativos.

Así mismo, González González, (2021) identificó estrés laboral relacionado con el desempeño y sus labores por parte del personal de enfermería, del Hospital Básico Ancón-Ecuador, los instrumentos utilizados fueron la encuesta para determinar el nivel de cumplimiento de actividades y el nivel de estrés laboral, los cuales se

aplicaron a 75 licenciados de enfermería. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba Rho de Spearman. Encontrando como resultado que existe una correlación alta, inversa y significativa; entre el estrés laboral y el cumplimiento de sus actividades asignadas ($\rho = -0,806$; $p=0,00$). Concluyendo que los enfermeros con mayor estrés se asociaron con menor desempeño de sus funciones.

También Khoo et al., (2017) investigó los factores y el nivel relacionado con el agotamiento emocional en los médicos pediatras. Esta investigación multicéntrico transversal se realizó en 08 hospitales públicos de Malasia, encuestando a un total de 197 médicos, encontrando que, el 25,4% y el 24,4% de los médicos manifestaron fatiga emocional alta y moderada, respectivamente. En el análisis bivariado de los resultados, 29 de las 38 opciones que coincidían con las fuentes de estrés, se encontró una relación significativa con el agotamiento emocional ($p < 0,05$). Llegando a concluir que el agotamiento emocional está relacionado con fuentes de estrés en el ámbito laboral más no con factores sociodemográficos.

Además, Garcia Valdivieso et al., (2018) describieron la presencia de fatiga global y dimensional e identificaron sus precursores, moduladores y consecuencias en los especialistas en medicina intensiva, en esta investigación participaron 22 médicos especialistas en medicina intensiva. Los resultados mostraron niveles de agotamiento y distanciamiento de 63,6% y 77,3%, respectivamente, y una pérdida promedio de expectativas laborales en casi tres cuartas partes de ellos. El encontrar un sentido al trabajo, nivel alto de compromiso y la falta de conflictos trabajo – familia y familia – trabajo, explican la falta de deseo de abandonar el puesto laboral, el desgaste profesional, la satisfacción laboral y la fortaleza en todos los aspectos estudiados.

Por otro lado, Chicana Flores, (2021) analizó los resultados empíricos y teóricos de los estudios publicados sobre el estrés laboral en el periodo del 2010 al 2020. Se seleccionaron 10 artículos de las bases de datos Redalyc, Scopus, Dialnet, Scielo, a través de un muestreo no probabilístico intencionado y en base a criterios de exclusión e inclusión. El estudio concluyó que la teoría del estrés laboral es una de las principales causas citada por los autores, y las variables más estudiadas son la procrastinación, el empowerment psicológico, clima organizacional, la depresión y

la ansiedad; las herramientas psicométricas más utilizadas son la Escala de Estrés Laboral de la OMS – OIT.

En el ámbito nacional, Loayza Chacara, (2021) analizó la relación que existe entre los niveles de estrés laboral y el desempeño laboral en los enfermeros del Hospital Regional del Cusco, encuestó a 197 trabajadores, concluyendo que si existe una correlación negativa significativa entre las variables del estudio, en los profesionales de enfermería asistencial, y con una significancia del 0.01 y una correlación Rho de Spearman negativa muy baja de -0.181.

Así mismo, Huaman Ayala, (2021) analizó la relación entre el estrés laboral y el trabajo en equipo del servicio de obstetricia, del hospital de Andahuaylas, participaron 100 trabajadores asistenciales (ginecólogos, obstetras y técnicos de enfermería), a quienes se le aplicó el cuestionario para medir el Síndrome de Burnout y para el trabajo en equipo, obteniendo como resultados niveles moderados de estrés laboral (92%) y con niveles moderados de agotamiento emocional (75%), realización personal (69%) y deterioro de la personalidad (59%). Además, el trabajo en equipo fue calificado como medio (50%) y deficiente (50%). Determinando que “existe una relación moderada e inversa entre el estrés laboral y el trabajo en equipo”, con un Rho de Spearman = -0,599.

En el mismo sentido, el estudio de Cervantes Cruz & Obispo Alfaro, (2021) determinó el estrés laboral según los factores de riesgo psicosocial entre los colaboradores de salud, para lo cual encuestó a 30 licenciados y técnicos en enfermería. Los resultados evidenciaron que el nivel de estrés promedio es 56,7%, según los factores psicosociales del entorno, el 73.3% tuvo un de nivel medio, la carga de trabajo es 90% del nivel en promedio, características de las labores, el 63.3% fue de nivel medio, obligaciones laborales, el 76.7% fue de nivel medio, articulación social y organizacional alcanzó nivel medio el 53.3% y en salario el 66.7% fue de nivel medio. Se concluyó que las presiones laborales según los factores psicológicos y sociales de las enfermeras fueron de nivel medio.

También, Castillo Bazauri & Cienfuegos Pérez, (2020) analizaron un total de 21 artículos para conocer cuáles son las acciones para del manejo de estrés laboral

en los empleados en Latinoamérica, y que estuvieran basadas en acciones psicosocial, alternativa y sin intervención propiamente dicha; de la revisión temática se identificaron 13 en intervenciones psicosociales, 03 intervenciones alternativas y 05 no tuvieron intervenciones. Una de las conclusiones es que se pudo determinar que la intervención psicosocial la más utilizada en el manejo de estrés laboral en los colaboradores, sin embargo, la metodología de los artículos analizados, no tuvieron un sustento adecuado del diseño.

Por su parte Jiménez Castillo & Laredo Cuya, (2020) determinaron la relación entre el estrés laboral y el aumento de la carga laboral en enfermeras del Hospital María Auxiliadora, en 213 encuestas aplicadas. Los resultados mostraron que el 58,7% tuvo un alto nivel de estrés y el 75,1% tenía un moderado nivel de carga excesiva de trabajo. Los resultados en dimensiones son en promedio 55.9% físico, 58.7% psicológico en promedio, conductual en promedio 82.6%, y en afrontamiento, fueron en promedio 72.8%. Concluyendo los autores que existe una correlación entre el estrés y la carga laboral, según el valor de Rho de Spearman cuyo valor es =0,782, lo que señala una correlación significativa, positiva y alta.

Además, Rojas Castillo, (2020) determinó la relación del estrés laboral, las competencias profesionales y comunicación interna de las enfermeras del hospital Nacional Dos de Mayo, para lo cual se seleccionó a 100 enfermeras y se les aplicó una encuesta la que había sido previamente validada por Juicio de Expertos. Los resultados evidenciaron una correlación negativa promedio del estrés laboral y la comunicación interna es de -0,577; el estrés laboral y las habilidades laborales tienen una correlación negativa moderada de -0,605 y la comunicación interna y las habilidades laborales tienen una relación positiva media de 0,498 entre los profesionales. De igual forma, la conexión entre el estrés laboral, la comunicación interna y las habilidades laborales se encontró en -0.401; lo permite concluir que, existe una relación entre el estrés laboral, las competencias laborales y la comunicación interna.

También Abanto Morales, (2020) estudio la incidencia del estrés laboral en el desempeño de los colaboradores de salud del Hospital de Trujillo, durante la condición de emergencia COVID-19; en este estudio se utilizó como herramienta la

evaluación del desempeño de la organización, así como el cuestionario de estrés laboral elaborado por el investigador, el que se aplicó a 72 empleados. Los resultados identificaron altos niveles de estrés (54%) y un desempeño regular (67%), llegando a la conclusión que existe una significancia del estrés laboral en el desempeño de los trabajadores de la salud, debido a la presión de laborar con pacientes de COVID-19.

Así mismo, Gutiérrez Alvitres et al., (2019) determinaron la relación entre el estrés y el desempeño laboral y cómo este influye en la eficiencia, en un Hospital de San José, Callao, se aplicó una encuesta de tipo Likert con 18 preguntas, a 50 personas. Los resultados mostraron que existe una correlación estadísticamente significativa ($r_s=0,713$, $p<0.05$) y es directamente proporcional, entre el estrés y el rendimiento laboral.

Por su parte Acosta Orejón, (2017) comparó los niveles de estrés laboral entre colaboradores que cumplían con las metas asignadas de forma diaria y con las que no las conseguían. En el estudio participaron 11 colaboradores del call center, que alcanzaron las metas de producción asignadas diariamente y 17 colaboradores de la Dirección General de Políticas de Inspección del Trabajo, que no cumplieron con las metas asignadas. Los resultados de la comparación muestran que la unidad de colaboradores que logra la meta diaria tiene mayor índice de estrés laboral (27,27%) que la unidad de colaboradores que no logra la meta diaria (17,65%). Los resultados con la prueba de U de Mann-Whitney, nos indicaron que no existen diferencias en el nivel de estrés laboral en las unidades que cumplen y no cumplen metas diarias, se concluyó que no hubo diferencia entre las unidades de colaboradores que cumplieron y no lograron sus metas diarias y, en ninguno de las dimensiones que pertenecen al estrés.

También Benites Villegas et al., (2017) determinaron los factores laborales y los niveles de estrés laboral en enfermeros del Hospital Regional de Ica, encuestando a 58 enfermeros de las diferentes áreas del hospital. Los resultados mostraron, en cuanto al agotamiento emocional, que el 58,6% (34) presenta un nivel de estrés moderado, y el 25,9% (15) presenta un nivel de estrés bajo; en despersonalización el 39,7% (23) presentó estrés moderado y el 25,9% (15) un nivel alto; en falta

realización personal, el 44.8% (26) mostró un nivel alto de estrés y mientras que el 41.4% (24) un nivel medio; en estrés laboral el 43.1% (25) presentan un nivel medio, el 31% (18) un alto nivel y un 25.9% (15) un bajo nivel. La conclusión es que el estrés puede tener severas consecuencias para el agotamiento mental y físico de este personal, y puede repercutir en el empeoramiento acelerado de su salud, y afectar la calidad de vida, la provisión de servicios que brindan a los pacientes, familias y comunidad.

Así mismo Ortega & Quispe Masias, (2016) determinaron la relación que existe entre estrés laboral, bienestar psicológico y la satisfacción laboral, en los trabajadores de salud. Se encuestó a 114 trabajadores de salud con el formulario de Estrés laboral de Cooper, la encuesta de Bienestar Psicológico "BIEPS-A" y el formulario de Satisfacción Laboral. Los resultados mostraron que, existe correlación según la prueba de Pearson, a nivel moderado $r=0.512$ y, una significancia positiva del 0.00 en lo que respecta al Grado de Satisfacción Laboral, con relación a la salud mental con los niveles de estrés, presenta una significancia moderada alta con $r= 0.581$ y $p= 0.00$, concluyendo en la existencia de una relación directa entre las variables y el nivel de estrés.

Por su parte Fernández Ramírez, (2016) determinó la relación entre los niveles de estrés y el desempeño laboral de las enfermeras del servicio de Neonatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se entrevistó a 80 enfermeros, el muestreo fue no probabilístico intencional y en el análisis estadístico se utilizó la prueba Rho de Spearman. Los resultados permiten concluir que existe una correlación entre el nivel de estrés y el desempeño laboral ($p=0.000<0.05$) entre los enfermeros, siendo esta de tipo inversa y alta ($r = -0.778$), es decir que, a mayor estrés laboral, entonces menor desempeño laboral.

En cuanto a las teorías utilizadas, no solo es preciso definir las causas y los enfoques del estrés laboral, ya que el estrés es el resultado de una situación prolongada con estrés interpersonal en el ambiente laboral, esta no es un inconveniente individual sino producto del ambiente social en que trabajan. Las causas del estrés son múltiples, la más importante de ellas es el ambiente laboral, pero también existen otros motivos como el sexo, la edad, el contexto social, la

personalidad, el modo, la condición social, etc. Es decir, son las condiciones negativas las que prolongan y reducen la eficiencia del trabajo (Jiménez Castillo & Laredo Cuya, 2020).

Estas situaciones han sido estudiadas por Richard S. Lazarus, en su Teoría del Estrés o Modelo de "Teoría de la Evaluación Cognitiva", para el autor, "La situación se vuelve tensa debido a la transacción entre las personas y el medio ambiente, dependiendo de la influencia de los estresores ambientales." Así mismo, la influencia es moderada por dos variables: primero, la evaluación que hace la persona del factor estresante, y segundo, los recursos individuales, sociales o culturales disponibles para la persona en respuesta al factor estresante (Dahab et al., 2010; Gómez Ortiz, 2005).

La Organización Mundial de la Salud conceptúa al estrés como "una serie de respuestas biológicas que preparan al individuo para la acción". Ante una necesidad particular del entorno, el individuo inicia una serie de procesos biológicos y psicológicos que lo predisponen para responder adecuadamente y satisfacer esa necesidad (Benites Villegas et al., 2017; García Moran & Gil Lacruz, 2016; París, 2015). El estrés es un síndrome que se caracteriza por una desviación paulatina de las metas, motivaciones e ideales, por lo que un equipo de especialistas en el ámbito de la psicología organizacional ha definido este cuadro como un periodo de depresión, en el que, el deterioro físico y sobre todo psicológico, en la persona que lo padecen, es progresivo y crónico (Acosta Orejón, 2017; Huamán Ayala, 2021). El estrés como desencadenante: desde este punto de vista, el estrés es cualquier fuerza o evento externo sobre un individuo que requiere algún tipo de respuesta adaptativa (París, 2015).

En cuanto a las formas de estrés laboral indicaremos: el episódico, se caracteriza por ser efímera o transitoria, y se caracteriza porque cuando se produce tampoco tardan en desaparecer los síntomas, el crónico, caracterizada por el hecho de que el cuadro es intermitente o cíclico, que se presenta cuando el impacto del ambiente estresante afecta al individuo de manera continua y reiterada, por ello los síntomas también aparecen cuando el estrés afecta a la persona y persisten hasta que la persona evita los estresores (Huamán Ayala, 2021).

Dentro de los principales signos y síntomas que presenta una persona que tienes son: síntomas cognoscitivos: pueden provocar falta de concentración, ansiedad, angustia, incertidumbre personal, pérdida del humor, confusión, intolerancia a las críticas y una sensación constante de descontrol, entre otras cosas; b) signos motores: apetito excesivo, aumento o disminución de la migraña, dificultad para hablar, signos bipolares, temblor, aumento de la conducta impulsiva, entre otros; c) signos y síntomas fisiológicos: hipertensión, taquicardia, crisis hipertensivas, aumento de la respiración, taquipnea, hiperglucemia, taquipnea, hipercolesterolemia, metabolismo basal acelerado, depresión sistémica del sistema inmunitario, pupilas dilatadas, entre otras cosas (Huamán Ayala, 2021).

Además, varios investigadores consideran que el estrés tiene tres fases: A) Fase de alarma. Ante potenciales estresores, nuestro sistema nervioso comienza a experimentar alteraciones o cambios psicofisiológicos, preparándose para responder a los estímulos estresantes que se presenten; B) Fase de resistencia. Esta es la etapa en la que el sujeto comienza a adecuarse a la posición estresante. Para ello se llevan a cabo las etapas de procesos biológicos, cognitivos, emocionales y conductuales. Y si se presenta la situación, no significa que el individuo sea libre de sentir descontento o sentimientos similares., y C) Fase de agotamiento. Esta es la etapa en la que el sujeto puede causar graves resultados como trastornos psicológicos, sociales o biológicos, debido a la renuencia y la interiorización de las condiciones (Cervantes Cruz & Obispo Alfaro, 2021; Gutiérrez Alvitres et al., 2019).

En cuanto al Estrés Laboral la Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptúa al estrés laboral como la respuesta del sujeto a condiciones y presiones laborales que no corresponden a sus conocimientos, capacidades y habilidades, y pone a prueba su fortaleza de adaptación, ya que el estrés laboral degenera la salud, el bienestar y la eficacia de la unidad en la que trabaja. (Abanto Morales, 2020; Acosta Orejón, 2017; Cervantes Cruz & Obispo Alfaro, 2021).

Otros investigadores consideran que es un desajuste entre las habilidades individuales y sus demandas laborales, que puede ser a largo plazo, cuando una persona no se recupera completamente durante el trabajo, es una situación aguda

a corto plazo (Castillo Bazauri & Cienfuegos Pérez, 2020; Loayza Chacara, 2021; París, 2015). El estrés laboral para otros investigadores es un cuadro nosológico caracterizado por el hecho de que se da en el campo de las tareas laborales, en el que un individuo puede identificar o enumerar la acumulación de determinados factores y características, activos especialmente, por separado o en combinación con otros estreses laborales (Huamán Ayala, 2021; Jiménez Castillo & Laredo Cuya, 2020).

El estrés laboral ha sido dimensionado por varios investigadores, dentro de las cuales tenemos: A) Extenuación emocional, se refiere al proceso por el cual un sujeto siente que sus emociones se han agotado, además, muestra una incapacidad para percibir los sentimientos de los demás, y esta persona se caracteriza por la pérdida emocional y la pérdida de satisfacción ante las solicitudes de los demás; el empleado o colaborador, ya no atienden a sus usuarios o clientes con la misma ilusión que antes; B) El desgaste, es principalmente un signo psicológico que resulta de la prevalencia de factores estresantes crónicos e interacciones en su trabajo; C) Realización personal, lo podemos representar como la búsqueda de una persona para lograr una meta basada en la excelencia en el campo en el que trabaja, académicamente o para su logro personal, como un puesto alto en la jerarquía organizacional donde trabaja y, D) Despersonalización, se caracteriza por que el individuo ya no es el mismo de antes, cambiando sentimientos, reacciones y actitudes negativas, con ambivalencia emocional e indiferencia hacia su trabajo, además de su insatisfacción con los trabajos que realiza y con quienes lo rodean; también pueden mostrar altos niveles de incomodidad, así como frustración con los trabajos que realizan (Acosta Orejón, 2017; Cervantes Cruz & Obispo Alfaro, 2021; Huamán Ayala, 2021; Jiménez Castillo & Laredo Cuya, 2020; Rojas Castillo, 2020).

La gestión, se ha definido como la capacidad, el trabajo y la eficacia para gestionar un conjunto de actividades y mecanismos que posibiliten el uso de los recursos humanos, materiales y financieros de una compañía para la consecución de sus objetivos, en ese sentido la gestión pública implica la transformación, el desarrollo y adopción para alcanzar resultados óptimos, requiriendo el uso de tecnologías

controladas y la verificación de las metas que se están alcanzando (González González, 2021).

Sin embargo, la gestión sanitaria son actividades coordinadas estratégicamente de cualquier tipo de movimiento, emprendidas por asociaciones de personas y, estas personas tienen una dirección definida y una meta por la que se esfuerzan en lograr, para lo que se requiere coordinación y participación en el trabajo. Una peculiaridad importante es el trabajo en equipo debido a que existe interdependencia entre los miembros de este grupo de trabajo que comparten y logran un objetivo específico. El espíritu de equipo también se expresa en gran medida a través del logro de objetivos, la comunicación asertiva y directa, el deseo y motivación positiva para lograr los objetivos, la cooperación estrecha entre los miembros, la cooperación entre los miembros del equipo, etc. (Huamán Ayala, 2021).

El trabajo eficiente y desempeño laboral involucra entendimiento y el impacto del trabajo en equipo en el desempeño, es importante porque algunos investigadores consideran que el trabajo en equipo es uno de los factores primordiales para mejorar los resultados empresariales (Huamán Ayala, 2021). Otros autores mencionan que “es el nivel o grado de cumplimiento del trabajador, sobre la base del objetivo, siempre en un tiempo determinado”. Los aspectos del desempeño del trabajo incluyen: La calidad del trabajo – entendido como las diversas características del trabajo en base a los resultados que beneficia a la organización –, la rendición de cuentas – esencial en una organización, y que se describe como el proceso de completar una tarea particular con todos los requisitos correctos y adecuados para la misión (Loayza Chacara, 2021).

Finalmente se ha demostrado que con la Atención Centrada en el Paciente se genera mejores resultados sanitarios para los pacientes y una mayor satisfacción para los proveedores de atención sanitaria; sin embargo, su ejercicio requiere que los trabajadores médicos cambien el modelo de enfermedad de la salud por el modelo humano, bajo ciertas características para garantizar que ello no genere estrés laboral y afecte la provisión de los servicios de manera integral las necesidades de los pacientes (Cuba Fuentes & Romero Albino, 2016).

III. METODOLOGÍA

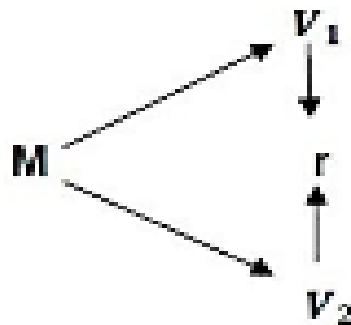
3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

La investigación es de tipo básica, pues busca brindar alternativas a situaciones problemáticas específicas y actuales que enfrenta una organización (Hernández Sampieri et al., 2014).

3.1.2. Diseño de Investigación

En el presente estudio se aplicó un diseño no experimental, debido a que se ha observado y analizado variables y situaciones en su contexto natural, donde las variables de interés no son manipuladas; Transversal, ya que los datos se recopilaron solo una vez en el estudio; y Correlacional, porque se estudia el impacto de una variable sobre otra (Hernández Sampieri et al., 2014).



Donde:

M: Trabajadores de los establecimientos de salud en Sánchez Carrión

V1: Nivel de estrés laboral.

r: Relación.

V2: Logro eficiente de los resultados de la gestión sanitaria.

3.2. Variables y operacionalización

En este estudio investigamos la relación entre el estrés laboral y sus dimensiones (variable independiente) y el logro eficiente de los resultados de la gestión sanitaria, de los equipos de salud (variable dependiente), tal como se muestra en el anexo 01.

3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1. Población

Una población consta de elementos con propiedades específicas, y son estas propiedades las que los hacen parte de un conjunto, en otras palabras, los elementos de la población tienen ciertas propiedades y similitudes entre sí (Hernández Sampieri et al., 2014).

En nuestro estudio la población lo conforman el total de trabajadores asistenciales registrados en el INFORHUS de la Red de Salud de Sánchez Carrión, que se encuentran laborando actualmente, y que cumplieron con los criterios de inclusión, lo cuales hicieron un total de 561 trabajadores de salud.

Criterios de Inclusión

- Ser trabajador a tiempo completo en los establecimientos de salud,
- Se incluirán a todos los trabajadores sin distinción de sus grados académicos.
- Personal de salud asistencial que acepte participar del estudio.

Criterios de Exclusión

- Tener laborando en el establecimiento de salud de un año a más,
- Se excluirá a aquel trabajador que se encuentre inmerso en algún proceso administrativo disciplinario.

3.3.2. Muestra

Una muestra es un grupo que representa de la población con características similares a la población, por lo que se utilizó una fórmula matemática – estadística para determinarla (Hernández Sampieri et al., 2014). (anexo 02)

3.3.3. Técnica de Muestreo

Se utilizó un tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple, donde la muestra no se dividió en grupos debido a que en la elaboración del estudio se incluyó a todo el personal de salud asistencial, tanto profesional como técnico.

3.3.4. Unidad de Análisis

Serán todos los trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud en Sánchez Carrión

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

La recolección de datos es la actividad que se realiza cuando las técnicas y herramientas implementadas son adecuadas, están validadas y alineadas con el objetivo de la investigación; consiste en obtener datos cualitativos o cuantitativos sobre una variable, fenómeno o atributo del estudio, y estos datos se obtienen de la muestra de estudio (Arias Gonzales, 2020).

3.4.1. Técnicas:

La técnica utilizada en esta investigación fue la encuesta, que es un proceso de aplicación de una herramienta de recolección de datos, que consiste en una serie de preguntas diseñadas para recopilar información objetiva sobre una muestra en particular (Sánchez Carlessi et al., 2018).

3.4.2. Instrumentos:

En el presente estudio se utilizarán dos herramientas de recolección de datos, los cuales son:

Para la recogida de información sobre el estrés laboral se utilizó como herramienta el Maslach Burnout Inventory (MBI), que la comunidad de investigadores ha utilizado para cuantificar el Síndrome de Burnout desde la década de 1970. El instrumento se compone de 22 ítems, que comprende a las 03 dimensiones que caracterizan el Síndrome de Burnout entre los profesionales de salud: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal (Hederich Martínez & Caballero Domínguez, 2016; Miravalles, 2016) (anexo 03).

Para la evaluación del Logro Eficiente de los Resultados de la Gestión Sanitaria, se utilizó la herramienta que norma el MINSA. La evaluación consta de ocho indicadores de salud, que evalúan los resultados sanitarios en los grupos de riesgo: materno, niño y adulto (MINSA, 2021) (anexo 05).

3.4.3. Validez y Confiabilidad

Validez

Indica la capacidad que tiene un instrumento para estimar una determinada variable, es decir, se refiere a que los resultados obtenidos al aplicar este instrumento demuestran que realmente mide lo que se quiere medir (Hernández Sampieri et al., 2014; Sánchez Carlessi et al., 2018).

En este sentido, esta validación a través de la validación de expertos o jueces, es la evaluación de ítems, que consiste en preguntar a los expertos en un determinado campo si los ítems del instrumento son o no medibles, y en qué medida se ajustan a un determinado estándar. Un experto o examinador evalúa de forma independiente la relevancia, consistencia, integridad y claridad con la que se han escrito los ítems (Sánchez Carlessi et al., 2018).

Los instrumentos que se utilizaron en esta investigación fueron tomados de otras investigaciones y normas técnicas según se describe en las fichas técnicas de cada instrumento (anexo 04 y 06)

Confiabilidad

Aquí se tienen en cuenta las características de estabilidad, consistencia y precisión de cada una de las herramientas, datos y técnicas de investigación. Al igual que la validez, la confianza puede entenderse como error, porque cuanto mayor es la confianza, menor es el error. Otro aspecto a evaluar es la capacidad de la herramienta para obtener resultados consistentes cuando se aplica una segunda vez en condiciones lo más cercanas a la primera, como sea posible (Sánchez Carlessi et al., 2018).

El instrumento de este estudio, es el cuestionario de estrés laboral, con tamaño de muestra piloto de 83 colaboradores, cuya validez con análisis factorial confirmatorio del cuestionario referido: $KMO=,789$ Sig.< 0.01; % acumulado de la varianza total explicada= 57,548; la ficha de estrés laboral, consta de tres dimensiones: Agotamiento Emocional, Despersonalización, Realización Personal, es identificado cada uno de ellos con sus ítems correspondientes. La confiabilidad con Alpha Cronbach tiene como valor $\alpha=,891$ (anexo 07.1).

El segundo instrumento de este estudio, es para la evaluación del Logro Eficiente de los Resultados de la Gestión Sanitaria, cuenta con tres dimensiones: Indicadores de Niño, Indicadores de Materno e Indicadores Adulto, es identificado cada uno de ellos con sus ítems correspondientes, la confiabilidad con Alpha Cronbach tiene como valor $\alpha=,577$ (anexo 07.2).

3.5. Procedimientos

El presente estudio de investigación recopiló información a partir de una encuesta validada, en la Red de Salud de Sánchez Carrión, y fue necesario solicitar un permiso para la recolección de información, al director de la Red de Salud, manteniendo así informada a la institución para realizar la investigación y solicitando permiso a los trabajadores asistenciales, para indagar sobre su desempeño laboral y su estrés laboral.

La encuesta fue digitalizada en un formulario de Google, con la finalidad de hacer más accesible a los trabajadores de que la puedan contestar y para el investigador, tener esta información de manera más rápida.

3.6. Método de análisis de datos

La información sobre el estudio se recolectó a través de un formulario que se elaboró en la página Google, y fue enviada a todos los establecimientos de salud para que los diferentes trabajadores de puedan rellenarlos, luego la información fue exportada de esta página a una hoja de Excel, seguidamente se procesó la data a través del software estadístico SPSS en versión 25, para datos estadísticos descriptivos e inferenciales.

Una vez obtenido los resultados del software estadístico, se trasladarán al programa Excel de Microsoft Office para realizar modificaciones de la forma de representar cada tabla y gráfico estadístico. Antes de los análisis estadísticos, se realizó un análisis de las muestras tomadas para determinar el grado de normalidad y con ellos determinar qué tipo de prueba se utilizará (anexo 8), y como los datos no corresponden a una distribución normal, se optó por usar la correlación de Spearman.

En el análisis se tuvo en cuenta la estadística descriptiva, la cual es usada en este tipo de investigaciones, se hizo uso de tablas para presentar los datos en frecuencias y porcentajes, donde se observó de forma detallada, cada dimensión planteada en el instrumento por pregunta realizada. También se tuvo en cuenta la estadística inferencial: debido a que la investigación fue de tipo correlacional, por lo que se tuvo que se usó una prueba no paramétrica de normalidad de la información para luego elegir la prueba de contrastación de hipótesis.

A un nivel de significancia teórica del 0.05, es decir una confiabilidad del estadístico del 95%, para cada variable y dimensión de la variable uno.

3.7. Aspectos éticos

En cuanto a los principios bioéticos, se consideran:

Autonomía: El principio ético de autonomía establece que las personas deben ser libres para decidir sus acciones de acuerdo con los planes elegidos. Esto significa que respetar a los individuos como sujetos independientes significa admitir que sus elecciones y elecciones están arraigadas en sus valores y creencias personales (Ojeda, 2007).

El principio de beneficencia: benevolencia o no-maleficencia, el principio moral de hacer el bien y evitar el daño o perjuicio a las personas o a la sociedad. Una buena acción ayuda a otros a obtener lo que les es bueno para ellos o mejorar su felicidad, reduciendo el riesgo del mal que puede causar daño físico o psicológico (Morales Gonzáles et al., 2011).

No-maleficencia: es la concepción negativa del principio de beneficencia que nos impulsa a fomentar el bien. La lección de este principio no es matar, infringir dolor, para negar el placer o evitar una discapacidad evitable. Las responsabilidades de esto incluyen llevar a cabo un análisis de riesgo/beneficio antes de tomar decisiones específicas de salud y evitar un aumento innecesario de la mortalidad (distanasia). Se trata de respetar la integridad física y psíquica de la vida humana (Morales Gonzáles et al., 2011).

Justicia: Para fines bioéticos, este principio requiere equidad en la distribución de los hallazgos y resultados de la investigación. Para entender mejor su significado, se dice: cada uno debe recibir una parte igual, cada uno debe recibir de acuerdo con sus necesidades individuales, cada uno debe recibir de acuerdo con sus esfuerzos individuales, cada uno debe recibir su parte propia de acuerdo con su contribución a la sociedad y cada uno debe recibir su parte conforme a ley. Este principio suele asociarse a prácticas sociales como el castigo, la tributación, la representación política, etc., y sin relación con la práctica científica, pero hasta hace poco tiempo, era considerada un componente importante de la estructura de los principios que sustentan la bioética (Arellano, 2014).

IV. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados descriptivos de los niveles de estrés laboral para cada dimensión, así como los resultados inferenciales respecto a los objetivos específicos.

Tabla 1. Características demográficas del personal encuestado

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Micro red en la que trabaja			
Chugay	9	8,1	8,1
Cochorco	6	5,4	13,5
Curgos	10	9,0	22,5
Huamachuco	9	8,1	30,6
Marcabal	9	8,1	38,7
Sanagoran	7	6,3	45,0
Sarin	8	7,2	52,3
Sartimbamba	6	5,4	57,7
Hospital	47	42,3	100,0
Total	111	100,0	
Profesión			
Médico Cirujano	16	14,4	14,4
Enfermera	30	27,0	41,4
Obstetra	24	21,6	63,1
Técnico Enfermería	34	30,6	93,7
Cirujano Dentista	4	3,6	97,3
Biólogo Microbiólogo	3	2,7	100,0
Total	111	100,0	
Tiempo de Servicio			
1 año	18	16,2	16,2
2 a más años	93	83,8	100,0
Total	111	100,0	

En la tabla 1 muestra los datos demográficos de la muestra conformada por 111 trabajadores asistenciales, de los diferentes establecimientos de salud (57.7%) y servicios hospitalarios (42.3%) de Sánchez Carrión; de los participantes el 69.4% son profesionales de salud y el 30.6% son técnicos de enfermería; además el 83.8% tiene más de dos años de trabajo en los establecimientos de salud.

Tabla 2. Valoración de Cumplimiento de los Resultados de Gestión Sanitaria en los establecimientos de salud en Sánchez Carrión - 2022

Indicadores de Gestión Sanitaria		Ficha 1: Porcentaje de niñas/niños menores de 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.	Ficha 2: Porcentaje de niñas/niños menores de 18 meses, sin diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que reciben un paquete integrado de servicios preventivos: CRED, vacunas, dosaje de hemoglobina para descartar anemia y suplementación con hierro.	Ficha 3: Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED.	Ficha 4: Porcentaje de niñas y niños de 4 meses de edad que inician suplementación con gotas de hierro.	Ficha 5: Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.	Ficha 7: Porcentaje de abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS)	Ficha 9: Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones premalignas e incipientes de cáncer de cuello uterino, que se atendieron en el EESS.	Resultado Final (es el promedio de todos los indicadores anuales)
Micro redes	Chugay	1	1	0	0	0	1	0	1
	Cochorco	1	1	1	1	1	1	0	0
	Curgos	1	1	0	1	1	1	1	0
	Huamachuco	1	1	0	0	0	0	1	0
	Marcabal	1	1	0	1	0	1	1	1
	Sanagoran	1	1	0	1	0	1	0	1
	Sarin	1	1	0	1	0	1	1	0
	Sartimbamba	1	1	0	1	1	1	0	0
Red		1	1	0	1	1	1	0	0

En la tabla 2 se muestran los resultados del nivel de eficiencia de la gestión sanitaria de la red, según los reportes que se presentan en la página del MINSA, solo se llega en promedio al 23.4% (anexo 9), con lo que se determinó que la red de salud No Cumple con llegar a la meta del 24.9%, según lo acordado en el convenio regional (MINSA, 2021). Al evaluar cada unidad productora de servicio, de acuerdo con el convenio aprobado en base a la gestión del desempeño, y teniendo en cuenta los criterios establecidos por el convenio, se determinó que el 36.9% Cumple con los indicadores analizados.

Tabla 3 Nivel de estrés laboral en los trabajadores de los establecimientos de salud en Sánchez Carrión.

Nivel de Estrés Laboral	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Alto	17	15.3	15.3
Medio	77	69.4	84.7
Bajo	17	15,3	100,0
Total	111	100,0	

En la tabla 3, se muestran los niveles de estrés laboral que presentan los participantes y se evidencia que el 69.4% presentan un nivel medio de estrés laboral, mientras que en el nivel alto y bajo el porcentaje es de 15.3%.

Tabla 4 Nivel de Agotamiento Emocional en los trabajadores de los establecimientos en Sánchez Carrión.

Agotamiento Emocional	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Inferencia Estadística
Alto	41	36.9	36.9	Rho de Spearman -,312**
Medio	60	54.1	91.0	
Bajo	10	9.0	100,0	Sig. (bilateral) p = 0,001
Total	111	100,0		

En la tabla 4 se muestran los resultados para la dimensión de Agotamiento Emocional, en el 54.1% de los trabajadores asistenciales se presenta un nivel medio, así mismo observamos que el 9.0% alcanza un nivel bajo, mientras que en el 36.9% presenta un nivel alto de agotamiento emocional en el personal de salud de los establecimientos de salud de Sánchez Carrión.

La prueba estadística de Rho de Spearman aplicada a la correlación entre el Agotamiento Emocional y los Resultados de la Gestión Sanitaria nos da -.312, lo que indica que existe una correlación negativa baja entre las dos variables, y el nivel de significancia es menor al 0.5%, indicando que es significativo.

Tabla 5 Nivel de Despersonalización en los trabajadores de los establecimientos de salud en Sánchez Carrión.

Despersonalización	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Inferencia Estadística
Alto	29	26.1	26.1	Rho de Spearman -,337**
Medio	57	51.4	77.5	
Bajo	25	22.5	100,0	Sig. (bilateral) p = 0,000
Total	111	100,0		

En la tabla 5 se observa que, en la dimensión de Despersonalización, en el 51.4% de los trabajadores asistenciales se presenta un nivel medio, mientras que el 22.5% obtuvo un nivel bajo, y el 26.1% presentó un nivel alto en esta dimensión.

La prueba estadística de Rho de Spearman aplicada a la correlación de Despersonalización y los Resultados de la Gestión Sanitaria nos da -,337, lo que indica que existe una correlación negativa baja entre las dos variables, y el nivel de significancia es menor al 0.5%, lo que indica que es significativo.

Tabla 6 Nivel de Realización Personal en los trabajadores de los establecimientos de salud en Sánchez Carrión.

Realización Personal	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Inferencia Estadística
Alto	24	21.6	21.6	Rho de Spearman -0,159
Medio	57	51.4	73.0	
Bajo	30	27.0	100,0	Sig. (bilateral) p = 0,096
Total	111	100,0		

En la tabla 6, observamos que, en la dimensión de Realización Personal, el 51.4%, mantiene un nivel medio, de igual forma observamos que el 27.0% obtuvo un nivel bajo, mientras que en el 21.6 se presentó un nivel alto.

La prueba estadística de Rho de Spearman aplicada a la correlación de Realización Personal y los Resultados de la Gestión Sanitaria nos da -0,159, lo que indica que existe una correlación negativa muy baja entre ambas variables, y también el nivel de significancia es mayor al 0.5%, lo que indica que no es significativo

Tabla 7 Correlación entre el Nivel de Estrés Laboral y los Resultados de Gestión Sanitaria.

Niveles de Estrés Laboral	Resultados de Gestión Sanitarios				Inferencia Estadística
	Cumple		No Cumple		
	Nº	%	Nº	%	
Alto	2	4,9%	15	21,4%	Rho de Spearman -0,270
Medio	29	70,7%	48	68,6%	
Bajo	10	24,4%	7	10,0%	Sig. (bilateral) p = 0,04
Total, general	41	100,0%	70	100,0%	

En la tabla 7, se presentan los resultados de ambas variables de investigación y se muestra que el 4.9% de los trabajadores que cumplen con los resultados de gestión sanitaria tienen un nivel alto de estrés laboral, mientras que el 21,4% de los que no cumplen presentan estrés laboral, y se observa lo contrario en los trabajadores que tienen un nivel de estrés bajo, ya que el 24.4% de los trabajadores que cumplen presentan un nivel bajo de estrés laboral, mientras que el 10% de los trabajadores que no cumplen tuvo un nivel de estrés bajo.

La prueba estadística de Rho de Spearman aplicada a la correlación entre Estrés Laboral y los Resultados de la Gestión Sanitaria nos da -0,270, lo que indica que existe una correlación negativa baja entre ambas variables, es decir que a mayor estrés laboral se obtienen menores resultados de gestión de salud, también el nivel de significancia es menor al 0.5%, lo que indica que es significativo, indicando que el nivel de estrés laboral se relaciona significativamente de manera inversa con los resultados de gestión sanitaria (correlación negativa baja), en el personal de salud de los establecimientos de salud en Sánchez Carrión.

V. DISCUSIÓN

La prevalencia del estrés entre la mayoría de los trabajadores de la salud es alta y la incidencia continúa aumentando, por lo que la convierte en uno de los síndromes más comunes en el mundo laboral (García Moran & Gil Lacruz, 2016), y se incrementa en gran medida cuando existen factores estresante como sucedió con la pandemia del COVID-19 (Leal-Costa et al., 2021), provocando absentismo, agotamiento, renuncia y con ello un mal desempeño en sus funciones y cumplimiento de los objetivos y metas de la organización (González González, 2021).

Con respecto al objetivo específico 1 nuestra investigación muestra que entre los trabajadores de la salud encuestados, el 15,3% y el 69,4% tienen niveles de estrés laboral alto y medio, respectivamente; Estos porcentajes son inferiores a los encontrados por Abanto Morales (2020) en los servicios de un hospital en Trujillo, quien los relaciono a una mayor demanda de trabajo y las responsabilidades sobre la vida de los pacientes vulnerables y las jornadas de trabajo, resultado similar encontró Loayza Chacara (2021), en su investigación, evidenciando que el 28.9% presentada un nivel alto de estrés laboral y el 40.1% un nivel medio.

Por lo evidenciado en otras investigaciones y nuestro estudio, el nivel de estrés de los trabajadores de salud es alto, cabe señalar que el contexto de investigación no es el mismo, esto se ha hecho antes en servicios puramente hospitalarios, mientras que este estudio también incluye personal asistencial de los establecimientos periféricos del primer nivel de atención de salud, sin embargo, en ambos estudio se muestran que el estrés laboral afecta el desempeño del personal asistencial y el logro de las metas u objetivos planteados.

Tal como lo menciona Patlán Pérez (2019), el estrés laboral juega un papel negativo en la generación de resultados organizacionales, aumentando los costos de atención en la salud y reduciendo en la productividad de los trabajadores, como se observa en este estudio, donde el nivel de eficiencia de los resultados de gestión sanitaria de la red es solo del 23.4%, de cobertura promedio en los indicadores analizados. Loayza Chacara (2021) también concluyó en que el estrés laboral

afecta significativamente en el desempeño laboral de los profesionales de la salud. Aunque hay investigaciones que han asociado otros factores como la edad, el tiempo laboral con el estrés laboral encontrando con existe una relación directa con estos factores para el desarrollo de estrés (Sánchez Vera, 2017).

En relación al objetivo específico 2 la dimensión de agotamiento emocional, se observó que más de la tercera parte de los trabajadores (36.9%), presentan un alto nivel de agotamiento y al correlacionarse con los resultados en la gestión sanitarias la Rho de Spearman nos muestra un resultados de $-.312$ y p es igual a 0.001 , lo que significa que esta dimensión influye negativa y significativamente en los resultados de la gestión sanitaria; estos resultados pueden ser compararse con los de Loayza Chacara (2021), quien encontró en su investigación que el 26.4% del personal tienen un nivel alto de desgaste emocional, y un Rho de Spearman de $-0,056$, por lo que concluyó que cuanto mayor es la exigencia laboral mayor es el estrés laboral, lo cual es consiste con nuestro estudio en que el agotamiento emocional tiene un efecto significativo en los resultados de la gestión sanitaria. Similar conclusión tuvo Khoo et al. (2017), al señalar que el agotamiento emocional se asocia con fuentes de estrés provenientes del entorno laboral y con el nivel de estrés auto percibido.

En relación al objetivo específico 3 la dimensión de despersonalización, lo que se buscó evidenciar es cuanto de las responsabilidades y obligaciones de los trabajadores se ven afectadas por el estrés, es decir, cuánto se afecta la capacidad de tener control o dominio de sus habilidades para llevar a cabo sus funciones asignadas; para el investigador Abanto Morales (2020) las condicionantes de estrés laboral si afectan al buen desempeño laboral del personal asistencial, identificando como estresores al exceso de trabajo o incremento de la demanda de obligaciones y absentismo laboral generaron efectos negativos para un adecuado desempeño laboral, similar resultado encontró Acosta Orejón (2017) en su investigación, pues el autor menciona que cuando se exige mayor cumplimiento de meta es mayor el estrés que presenta el trabajador, sin embargo, Cervantes Cruz & Obispo Alfaro (2021), además de los hallazgos similares de investigadores anteriores y los nuestros, encontraron que una consecuencia de los niveles altos de estrés es que

afecta la salud mental de los colaboradores de salud, debido a la sobrecarga de actividades y exigencias en el trabajo.

Para el investigador Paris (2015), considera que cuando un colaborador percibe que no cuenta con todo lo que necesita para cumplir con las demandas o exigencia laborales, comienza a desarrollar diferentes niveles de estrés, los que lo llevan a un desequilibrio en su estado mental y afecta la calidad de su trabajo, su nivel de compromiso organizacional y su grado de satisfacción laboral, y con su bienestar general. Este escenario se confirmó en nuestra investigación, ya que, en las dimensiones de Agotamiento Emocional y Despersonalización, se obtuvieron niveles elevados de estrés y una significancia de $p < 0.05$, indicando que se ven perjudicados por la presencia de estrés laboral.

En la investigación de Ortega & Quispe Masias (2016) los autores encontraron que si existe una correlación directa entre el estrés laboral y el bienestar en salud mental y esto se manifiesta en la poca participación que tienen los trabajadores en las actividades asignadas, en la casi nula participación en la toma de decisiones por una falta de motivación lo que conlleva a un pobre reconocimiento por el trabajo desarrollado. Esta evidencia también concuerda con nuestra investigación pues, en las dos dimensiones analizadas (Agotamiento Emocional y Despersonalización), en la cual encontramos un nivel alto y medio y una significación alta.

En relación al objetivo específico 4 los trabajadores encuestados manifestaron en sus respuestas poca motivación para desarrollar de sus actividades y a la vez poco interés en brindar los servicios, evidencia de ello son los resultados obtenidos, de los cuales el 21.6% y 51.4% son para nivel alto y medio respectivamente, y tienen baja correlación con el pobre resultado de la gestión sanitaria. Esta relación también fue estudiada por Gaspirc (2016) quien confirmó que el desempeño laboral está influenciado por factores estresantes, tanto físicos como psicosociales, y que mejorando estas condiciones no solo se mejorará la calidad de la prestación de los servicios sino que también traerá beneficios adicionales por parte de los trabajadores en los servicios públicos.

En el estudio realizado por Durán Rodríguez et al., (2021), en un servicio hospitalario encontraron que cuando el personal asistencial están expuestos regularmente a factores estresantes se genera estrés laboral y cansancio emocional, que constituyen los agravantes para ponerlos en un alto riesgo psicosocial, y una deficiente calidad en la provisión de la atención, que en conjunto contribuyen en la inseguridad de los usuarios, por lo que los autores sugieren que eliminar estos factores desencadenantes beneficiaría no solo a los pacientes sino también los mismos trabajadores que brindan el servicio. Nuestra investigación también encuentra una hipótesis similar ya que, al encontrar que existe una correlación negativa entre el efecto del estrés laboral y los resultados de gestión, por lo que estamos de acuerdo con el planteamiento que se propone de que reduciendo los niveles de estrés se mejorarán los resultados de las prestaciones.

Con respecto al objetivo general nuestra investigación ha demostrado que cuando los colaboradores de la salud están expuestos a niveles más altos de estrés por factores estresores, los resultados de su gestión de la salud son deficientes o no se realizan, lo que se contrasta con la Rho de Spearman, que indican la existencia de una correlación inversa entre ambas variables. Resultado similar encontró Abanto Morales (2020), pues en su investigación encontró que el estrés laboral afecta significativamente el desempeño del personal de salud, además indicó que existían factores estresores que influenciaron como una alta demanda de trabajo, largas jornadas laborales, guardias continuas, entre otras.

En el estudio de Acosta Orejón (2017), el autor mostró que cuando los trabajadores eran sometidos a un monitoreo de trabajo por metas diarias, presentaban niveles altos de estrés laboral, con respecto a los que no lo tenían, lo que generaba el incumplimiento de los objetivos de la organización. Similar situación se evidenció en nuestra investigación pues, los trabajadores al tener metas establecidas y que por diversos motivos no los cumplían, les generaba un mayor nivel de estrés laboral. Fernández Ramírez (2016) en su estudio sobre el desempeño laboral y el nivel de estrés, también encontraron que existe una relación inversa alta ($r=-0.778$) entre los trabajadores de enfermería estudiosos, similar al encontrado al de nuestra investigación.

En la investigación de Gutiérrez Alvitres et al., (2019), encontraron que existe una relación entre el estrés laboral y la productividad ($r=0.638$), lo que indica efectivamente este síndrome si altera sustancialmente la productividad de los trabajadores y esto a su vez también afecta en el rendimiento laboral ($r=0.757$), lo que concuerda con nuestros resultados, ya que en nuestro estudio encontramos que a mayor estrés menor rendimiento en el cumplimiento de los resultados de gestión sanitaria.

Uno de los componentes dentro de la gestión por resultados es que los trabajadores manejen el concepto de trabajo en equipo, y con ello se obtendría resultados adecuados para las organizaciones. En nuestra investigación encontramos que los resultados de la gestión sanitaria no estaban acordes con las metas planteadas y además que solo un tercio (36.9%) de los trabajadores cumplía con los indicadores analizados. La investigación de Huamán Ayala (2021), encontró que existe una relación inversa entre el estrés laboral y el trabajo en equipo, como sus resultados mostraron una Rho de Spearman = -0.599 , y una $p=0.000$, la investigación muestra que uno de los efectos del estrés laboral en uno o varios colaboradores del equipo de salud repercute negativa y perjudicial todo el trabajo del equipo, provocando el incumplimiento de las metas establecidas.

La investigación se sustentante en la teoría cognitiva de Richard Lazarus, cuyo eje principal es la interacción del sujeto con el medio en el que se desenvuelve, es decir que una persona debe que hacer frente a las demandas constantes de su entorno, y esto dependerá de si la persona es capaz de hacer frente a estas demandas de forma satisfactoria o no, como lo demuestran los resultados de su propios resultados, provocando estrés positivo o negativo, relacionado estrechamente con la presencia de estresores en el lugar de trabajo.

Por lo tanto, los trabajadores asistenciales deben centrarse en su propio bienestar físico, emocional y social para un buen desenvolvimiento en su trabajo, lograr la satisfacción laboral y contribuir en los objetivos y metas de la institución de salud a la que pertenece, para lo cual se han estudiado varias metodologías a nivel latinoamericano pero dependerá de un buen análisis que se haga al y con el personal para determinar qué es lo más conveniente a implementar y mitigar los

efectos del estrés laboral y mejorar el rendimiento (Castillo Bazauri & Cienfuegos Pérez, 2020) y con ello los resultados de gestión sanitaria.

VI. CONCLUSIONES

1. Los trabajadores de salud en Sánchez Carrión presentan un nivel alto de estrés laboral, con un 15.3% y un 69.4% de nivel medio.
2. El 36.9% de los trabajadores asistenciales encuestados, de los establecimientos de salud cumplen con los indicadores de los resultados de gestión sanitaria.
3. El 36.9% de los trabajadores asistenciales encuestados presentan un nivel alto en la dimensión de agotamiento emocional, y al correlacionarse con los resultados de gestión sanitaria se evidencia que existe una relación significativa inversa baja entre el agotamiento emocional y los resultados de la gestión sanitaria, con un nivel de significancia de $p=0.001$ y una correlación de Rho Spearman negativa baja de -0.312 .
4. El 26.1% de los trabajadores asistenciales encuestados presentan un nivel alto en la dimensión de despersonalización, y al correlacionarse con los resultados de gestión sanitaria se evidencia que existe una relación altamente significativa e inversamente baja entre la despersonalización y los resultados de la gestión sanitaria, con un nivel de significancia de $p=0.000$ y una correlación de Rho Spearman negativa baja de -0.337 .
5. El 21.6% de los trabajadores asistenciales encuestados presentan un nivel alto en la dimensión de realización personal, y al correlacionarse con los resultados de gestión sanitaria se evidencia que no existe una relación significativa e inversa baja entre la realización personal y los resultados de la gestión sanitaria, con un nivel de significancia de $p=0.096$ y una correlación de Rho Spearman negativa baja de -0.159 .
6. Existe una relación inversa y moderada entre los niveles de estrés y los resultados de gestión sanitaria ($p=0.04$) por parte del personal asistencial de la red de salud, (Rho= -0.270), es decir que, cuanto mayor es el estrés laboral, entonces menores son los resultados de gestión sanitaria.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al director de la Red de Salud de Sánchez Carrión, que tome la decisión de reducir los niveles de estrés laboral, para con ello mejorar los resultados de la gestión sanitaria, ya que los resultados provienen de una mejor prestación de los servicios de la salud.

REFERENCIAS

- Abanto Morales, E. K. (2020). *Estrés laboral en el desempeño del personal de salud del Hospital de Trujillo durante el Estado de Emergencia, COVID-19* [Universidad Cesar Vallejo]. file:///C:/Users/MUNDO-PC/Downloads/marketing digital 2.pdf
- Acosta Orejón, M. T. (2017). *Estrés laboral en los trabajadores que cumplen y no cumplen metas diarias en una entidad pública – Lima 2016* [Universidad Cesar Vallejo]. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/22060>
- Acosta Torres, J., Morales Viera, L., Álvarez Gutiérrez, G., & Pino Álvarez, Y. (2019). Síndrome de desgaste profesional en médicos del Hospital Docente Pediátrico Cerro. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 18(2), 336–345. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2095>
- Alfaro Díaz, C., Canga Armayor, A., Gutiérrez Alemán, T., Carrión, M., & Esandi, N. (2020). Validación lingüística del Demand-Control-Support Questionnaire para profesionales de enfermería en España. *An. Sist. Sanit. Navar*, 43(1), 17–33. <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v43n1/1137-6627-asisna-43-01-17.pdf>
- Arellano, J. (2014). *Ética de la investigación científica* (Universidad Autónoma de Querétaro (ed.); Primera). Universidad Autónoma de Querétaro. <http://www.bob-hall.net/etica-de-la-investigacion-cientifica.pdf>
- Arias Gonzales, J. L. (2020). Métodos de Investigación Online. Herramientas Digitales para Recolectar Datos. In *Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos* (1º). https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2237/1/AriasGonzales_MetodosDeInvestigacionOnline_libro.pdf
- Benites Villegas, G. N., Chacaliza Janto, C. W., & Huancahuari Echevarría, J. S. (2017). *Factores y Niveles de Estrés Laboral en el Personal de Enfermería del Hospital Regional de Ica - 2016* [Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica]. <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/UNICA/2867/36.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castillo Bazauri, G. L., & Cienfuegos Pérez, C. B. (2020). *Intervenciones al estrés*

- laboral en trabajadores de latinoamérica: una revisión sistemática* [Universidad Cesar Vallejo]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2216%0Ahttp://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).
- Cervantes Cruz, G. M., & Obispo Alfaro, W. S. (2021). *Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en personal de Salud C.S. Paramonga, 2020* [Universidad Cesar Vallejo]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2216%0Ahttp://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).
- Chicana Flores, M. C. (2021). *Revisión Sistemática de estudios sobre Estrés Laboral en los años 2010 al 2020* [Universidad Cesar Vallejo]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2216%0A>
- Cuba Fuentes, M. S., & Romero Albino, Z. O. D. L. M. (2016). The clinical person-centered method and its application in primary healthcare. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 33(4), 780–784. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.334.2565>
- Dahab, J., Rivadeneira, C., & Minici, A. (2010). El enfoque cognitivo-transaccional del estrés. *Revista de Terapia Cognitivo Conductual*, 18, 1–6. <http://revista.cognitivoconductual.org/>
- Díaz Ruíz, G. N. (2020). *Estrés laboral sanitario y calidad de atención percibida por usuarios externos del Hospital Básico de Vinces durante COVID-19, Ecuador, 2020* [Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/53303>
- Durán Rodríguez, R., Gamez Toirac, Y., Toirac Sánchez, K., Toirac Fuentes, J., & Toirac Terrero, D. (2021). Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. *Medisan*, 25(2), 278–291. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000200278&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Fernández Ramírez, G. E. (2016). *Estrés laboral y desempeño laboral en profesionales de enfermería de Neonatología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2015*. Universidad César Vallejo.

- García Moran, M. de C., & Gil Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, 19, 11–30. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4131.pdf>
- García Valdivieso, C., Hernández Gómez, L. C., Fernández Cantillo, M., & Oliva Hernández, I. (2018). Desgaste profesional en especialistas en Medicina intensiva del hospital “Dr. Agostinho Neto”. Guantánamo, 2016. *Cuba Salud 2018*. <http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/view/690>
- Gaspirc, T. (2016). Estrés laboral y procesos cognitivos en la interpretación sanitaria : un estudio de causas y consecuencias del estrés en los casos de interpretación sanitaria en hospitales públicos eslovenos [Universidad de Alcalá]. In *TFM - Máster Universitario en Comunicación Intercultural, Interpretación y Traducción en los Servicios Públicos*. <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/7558>
- Gómez Ortiz, V. (2005). Richard Stanley Lazarus (1922-2002). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 58(9), 207–209. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.58.9.756>
- González, A. (2018, March 2). El estrés, es uno de los principales riesgos laborales. *RRHH Digital*. <http://www.rrhhdigital.com/secciones/salud-y-empresa/129453/El-estres-es-uno-de-los-principales-riesgos-laborales->
- González González, K. (2021). *Factores de estrés laboral asociados al cumplimiento de las funciones del personal de enfermería del Hospital Básico Ancón, Ecuador, 2020* [Universidad Cesar Vallejo]. [http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3000/Silva Acosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/1046](http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3000/Silva%20Acosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/1046)
- Gutiérrez Alvitres, Z. P., Romero Pino, J. L., Sisniegas Nanfuñay, L. O., & Tafur Monterola, K. M. (2019). *Estrés y rendimiento laboral en el Hospital San José, Callao, 2019* [Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63856/B_Gutiérrez_AZP-Romero_PJL-Sisniegas_NLO-Tafur_MKM-

SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Hederich Martínez, C., & Caballero Domínguez, C. C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *CES Psicología*, 9(1), 1–15. <https://doi.org/10.21615/cesp.9.1.1>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la Investigación* (S. A. de DE C. . McGRAW-HILL / Interamericana Editores (ed.); 6º). <https://drive.google.com/file/d/0B7fKI4RAT39QeHNzTGh0N19SME0/view?resourcekey=0-Tg3V3qROROH0Aw4maw5dDQ>
- Huamán Ayala, E. (2021). *Estrés laboral y trabajo en equipo del personal en el servicio de obstetricia del hospital sub regional de Andahuaylas, en el contexto de pandemia por Covid-19, periodo 2020* [Universidad Cesar Vallejo]. [http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3000/Silva Acosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/1046](http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3000/Silva%20Acosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/1046)
- Jiménez Castillo, S. L., & Laredo Cuya, J. T. (2020). *Nivel de estrés laboral y su relación con la sobrecarga laboral en las enfermeras en el Hospital María Auxiliadora, 2020* [Universidad Cesar Vallejo]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10053/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-413.pdf>
- Khoo, E. J., Aldubai, S., Ganasegeran, K., Tan, K. K., Lee, B., & Zacaria, N. A. (2017). El agotamiento emocional está asociado con factores estresantes relacionados con el trabajo: Estudio multicéntrico y transversal en hospitales públicos de Malasia. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 115(03), 212–219. <https://doi.org/10.5546/aap.2017.212>
- Leal-Costa, C., Díaz-Agea, J. L., Ruzafa-Martínez, M., & Ramos-Morcillo, A. J. (2021). El estrés laboral en profesionales sanitarios en tiempos de pandemia. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 44(1), 123–124. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0940>
- Loayza Chacara, M. M. (2021). *Efecto del estrés laboral en el desempeño laboral*

- del personal asistencial de enfermería del Hospital Regional del Cusco, 2020* [Universidad Cesar Vallejo]. [http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3000/Silva Acosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/1046](http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3000/Silva%20Acosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/1046)
- MINSA. (2005). *Estrés laboral afecta a casi el 26% de la población adulta de Lima*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/42313-estres-laboral-afecta-a-casi-el-26-de-la-poblacion-adulta-de-lima>
- MINSA. (2021). *Convenio N° 053-2021-MINSA. Convenio de Gestion entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de La Libertad* (p. 24). <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1992026-053-2021-minsa>
- Miravalles, J. (2016). Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. *Gabinete Psicologico*, 5. [http://www.javiermiravalles.es/sindrome burnout/Cuestionario de Maslach Burnout Inventory.pdf](http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf)
- Morales Gonzáles, J. A., Nava Chapa, G., Esquivel Soto, J., & Díaz Pérez, L. E. (2011). Principios de Ética, Bioética y Conocimiento del Hombre. In *Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre*. https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro_principios_de_etica.pdf
- Ojeda, J. (2007). La ética en la investigación. *TELOS. Revista de Estudios Interdisciplinarios En Ciencias Sociales*, 9(2), 345–357. <https://www.redalyc.org/pdf/993/99318750010.pdf%0Ahttp://www.redalyc.org/pdf/993/99318750010.pdf>
- OMS. (2010). *El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo. Una vision general* (Organización Mundial de la Salud (ed.)). Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, Gobierno de España.
- Ortega, J. R., & Quispe Masias, D. O. (2016). *Estrés Laboral, Satisfacción Laboral y Bienestar Psicológico en Personal de Salud de la Microred Ampliación Paucarpata* [Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3536/Psorjr.pdf?sequen>

ce=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2xCcW-FnmB1U_-
8zbOnROCFyFaZfLdhrEEH14xXbJ-H6OIAHGXxEkaFpg

París, L. E. (2015). *Estrés Laboral en Trabajadores de la Salud* (Editorial Teseo (ed.); 1º ed).

Patlán Pérez, J. (2019). What is job stress and how to measure it? *Salud Uninorte*, 35(1), 156–184. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/infotec/v29n1/0718-0764-infotec-29-01-00171.pdf>

Rojas Castillo, M. S. (2020). *Estrés laboral, comunicación interna y las competencias profesionales de las enfermeras del Hospital Nacional Dos de Mayo 2020* [Universidad Cesar Vallejo]. [http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3000/Silva Acosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/1046](http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3000/Silva%20Acosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/1046)

Sánchez Carlessi, H., Reyes Romero, C., & Mejía Sáenz, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. In Universidad Ricardo Palma (Ed.), *Universidad Ricardo Palma* (1º). <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480>

Sánchez Vera, M. K. (2017). Prevalencia de estrés laboral y factores asociados en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias Instituto de Gestión de Servicios de Salud (SAMU - IGSS) [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. In *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6110/Sanchez_vk.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Toro, J. (2020). *Cerca de 19,25% de los trabajadores en el país están experimentando estrés y ansiedad*. Diario La República. <https://www.larepublica.co/alta-gerencia/cerca-de-1925-de-los-trabajadores-en-el-pais-estan-experimentando-estres-y-ansiedad-3080828>

Torres Toala, F. G., Irigoyen Piñeros, V. I., Moreno, A. P., Ruilova Coronel, E. A., Casares Tamayo, J., & Mendoza MAllea, M. (2021). Síndrome de burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de

pandemia. *Revista Virtual Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(1), 126–136. <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/209/200>

ANEXO 01: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
El Estrés laboral	El Estrés Laboral como la respuesta de un individuo a las demandas y presiones laborales que no se alinean con sus conocimientos, habilidades y capacidad, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación, en las que el estrés laboral afecta negativamente la salud y el bienestar, y la eficiencia de las unidades en las que trabajan (Abanto Morales, 2020; Acosta Orejón, 2017; Cervantes Cruz & Obispo Alfaro, 2021). Otros investigadores consideran que es un desajuste entre las capacidades del individuo y las exigencias de su trabajo, que puede ser crónico, cuando la persona no puede	Es una medición de la magnitud de la variable estrés laboral y de cada una de sus dimensiones. La red de salud cuenta con un total de 561 personal de salud, aplicando los criterios de inclusión y exclusión, se determinó una muestra de 111 colaboradores. Para la medición, se aplicó los instrumentos elaborados por el autor, así mismo se utilizó el software estadístico, para procesar los datos a través del SPSS v. 25.	Agotamiento Emocional	Relacionados a reacciones conductuales de fatiga, cansancio, frustración, tensión, todo esto relacionado al aspecto laboral	Escala Nominal: Escala de Likert: 0= nunca. 1= pocas veces al año o menos. 2= una vez al mes o menos. 3= unas pocas veces al mes. 4= una vez a la semana. 5= pocas veces a la semana. 6= todos los días
			Despersonalización	Relacionado a los comportamientos de indiferencia, insensibilidad, endurecimiento que se exhiben durante la atención de los pacientes.	
			Realización Personal	Relacionado a las conductuales frente a los usuarios o pacientes como: comprensión, valoración, crear una atmosfera positiva de atención y	

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
	recuperarse completamente durante el período laboral, o agudo, tratándose entonces de situaciones de corta duración (Castillo Bazauri & Cienfuegos Pérez, 2020; Loayza Chacara, 2021; París, 2015).			mantener habilidades para manejar e influenciar positivamente ante los problemas en los pacientes.	
Logro eficiente de los resultados de la gestión sanitaria	Es una estimación del cumplimiento de la labor ejecutada por el trabajador, de manera efectiva. También se menciona que “es el nivel o grado de cumplimiento del trabajador, sobre la base del objetivo, siempre en un tiempo determinado” (Loayza Chacara, 2021).	La variable logro eficiente, fue medido por el cumplimiento de los indicadores de desempeño, según Convenio de Gestión entre Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de La Libertad, Convenio N° 053-2021/MINSA. (MINSA, 2021)	Cumplimiento de Metas establecidas en el convenio de gestión.	Se medirán en base a los porcentajes de coberturas a los grupos de riesgo que establezca el convenio	Escala Ordinal Se calificarán en Cumple o No Cumple, según el porcentaje obtenido de forma global.

ANEXO 02: DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL PARA LA INVESTIGACIÓN

$$\frac{Z_{\alpha/2}^2}{p(1-p) + Z_{\alpha/2}^2}$$

$Z_{\alpha/2} = Z_{0.975} = 1.962;$

$\alpha:$ Nivel de significancia = 0.05;

$E:$ Error de estimación = 0.05;

$p:$ Proporción de éxito = 0.10;

$q:$ Proporción de fracaso = 0.90;

$N:$ Tamaño de la población = 561;

$n:$ ¿Tamaño de la muestra?

$$\frac{(1.962)^2 (561) (0.10) (0.90)}{1 + (1.962)^2 (0.10)}$$

ANEXO 03: CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

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

Micro red en la que trabaja: _____

Profesión: _____ Tiempo que viene laborando, en años: ____ ____

0= NUNCA	1= POCAS VECES AL AÑO O MENOS	2= UNA VEZ AL MES O MENOS	3= UNAS POCAS VECES AL MES	4= UNA VEZ A LA SEMANA	5= POCAS VECES A LA SEMANA	6= TODOS LOS DÍAS
----------	-------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	---------------------------	----------------------------------	----------------------

Nº	Ítem	Valor
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 frío en la atención con los pacientes.	
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	

Nº	Ítem	Valor
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	
Puntuación Final		

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	54
Despersonalización	5-10-11-15-22	30
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	48
Total		132

Fuente: Tomado de Hederich Martínez, C., & Caballero Domínguez, C. C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano.

Calificación del Nivel de Estrés	Formula	Rango
Alto	$(\text{Puntuación Final} / \text{Puntuación Total}) \times 100$	75%
Medio		25% a 75%
Bajo		< 25%

ANEXO 04: FICHA TECNICA CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL

1) Variable Independiente	Estrés Laboral
2) Nombre	Cuestionario de Maslach Burnout Inventory
3) Autor	Javier Miravalles
4) Procedencia	Gabinete Psicológico - San Juan de la Cruz 11, 2 Izq, Zaragoza
5) Item	22 preguntas
6) Dimensiones	Agotamiento emocional Despersonalizacion Realizacion personal
7) Adaptacion peruana	Ninguna
8) Administracion	Encuesta con abordaje persona a persona.
9) Aplicación	Se aplico un piloto a 88 personas quienes fueron tomadas de la poblacion de estudio de la red de servicios de salud, los cuales no fueron incluidos como parte de la muestra en estudio.
10) Duracion	15 a 20 minutos
11) Ambito de aplicación	Profesionales de la salud que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.
12) Validez	Se valido con análisis factorial confirmatorio del cuestionario referido: $KMO=,789$ Sig.< 0.01; % acumulado de la varianza total explicada= 57,548.
13) Confiabilidad	La confiabilidad con Alpha Cronbach tiene como valor $\alpha=,891$
14) Conclusiones	Estando demostrado la confiabilidad y la valides del instrumento, se concluye que el instrumento MBI, es apto para ser aplicado en el presente trabajo de investigación.

ANEXO 05: RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN SANITARIA DEL 2021

Los datos se obtendrán de la fuente oficial del MINSA que ya se encuentran publicadas

Indicadores de Gestión Sanitaria	% Obtenido	Ponderado Asignado	% de Logro Red
Ficha 1: Porcentaje de niñas/niños menores de 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.			
Ficha 2: Porcentaje de niñas/niños menores de 18 meses, sin diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que reciben un paquete integrado de servicios preventivos: CRED, vacunas, dosaje de hemoglobina para descarte de anemia y suplementación con hierro.			
Ficha 3: Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED.			
Ficha 4: Porcentaje de niñas y niños de 4 meses de edad que inician suplementación con gotas de hierro.			
Ficha 5: Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.			
Ficha 7: Porcentaje de abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS)			
Ficha 9: Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones premalignas e incipientes de			

Indicadores de Gestión Sanitaria	% Obtenido	Ponderado Asignado	% de Logro Red
cáncer de cuello uterino, que se atendieron en el EESS.			
Resultado Final (es la sumatoria de todos los porcentajes de logros obtenidos)			

Fuente: Convenio No 053-2021-MINSA. Convenio de Gestión entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de La Libertad

Calificación del Nivel de Logro de los Indicadores de Gestión (Resultado Final)	Rango
Cumple	$\geq 24\%$
No Cumple	$< 24\%$

ANEXO 06: FICHA TECNICA DE EVALUACION DE INDICADORES DE GESTION DE SALUD

1) Variable Independiente	Resultados de Gestion de Salud
2) Nombre	Evaluacion de Indicadores de Gestion de Salud
3) Autor	Convenio de de Gestion 2021
4) Procedencia	Gobierno Regional de Salud La Libertad
5) Item	08 indicadores
6) Dimensiones	Niño Materno Adulto
7) Adaptacion peruana	Ninguna
8) Administracion	Evaluacion con abordaje de indicadores.
9) Aplicación	Se aplico como herramienta de recojo de informacion de resultados de coberturas de los indicadores de gestion priorizados por el Gobierno Regional de La Libertad.
10) Ambito de aplicacion	Red de Salud de Sanchez Carrion.
11) Confiabilidad	La confiabilidad con Alpha Cronbach tiene como valor $\alpha=,577$
12) Conclusiones	Estando demostrado la confiabilidad del instrumento, se concluye que el instrumento Evaluacion de Indicadores de Gestion de Salud, es apto para ser aplicado en el presente trabajo de investigacion.

ANEXO 07: VALIDEZ CON ANÁLISIS FACTORIAL CONFIRMATORIO Y CONFIABILIDAD CON ALPHA CRONBACH

7.1. Validez con análisis factorial confirmatorio del Cuestionario Estrés Laboral

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo	,789
Prueba de esfericidad de Aprox. Chi-cuadrado Bartlett	1070,270
gl	231
Sig.	,000

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción			Sumas de cargas al cuadrado de la rotación		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	6,890	31,320	31,320	6,890	31,320	31,320	5,187	23,577	23,577
2	4,104	18,655	49,975	4,104	18,655	49,975	4,515	20,524	44,101
3	1,666	7,573	57,548	1,666	7,573	57,548	2,958	13,447	57,548
4	1,380	6,273	63,821						
5	,977	4,439	68,260						
6	,953	4,333	72,593						
7	,757	3,443	76,036						
8	,719	3,269	79,305						
9	,656	2,981	82,286						
10	,587	2,667	84,953						
11	,543	2,468	87,422						
12	,470	2,136	89,558						
13	,427	1,941	91,499						
14	,333	1,515	93,015						
15	,317	1,441	94,455						
16	,267	1,215	95,671						
17	,212	,963	96,633						
18	,206	,938	97,572						
19	,172	,781	98,353						
20	,140	,635	98,988						
21	,118	,537	99,525						
22	,105	,475	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Matriz de componente rotado^a

	Componente		
	Cans Emo	Despers	Real Per
i12	,875		
i17	,847		
i18	,837		
i21	,821		
i9	,810		
i4	,761		
i7	,757		
i19	,509		
i3		,793	
i2		,741	
i20		,739	
i13		,707	
i6		,674	
i1		,644	
i8		,627	
i14		,594	
i16		,591	
i5			,816
i11			,699
i15			,686
i10			,655
i22			,315

Método de extracción: análisis de componentes principales.
Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 5 iteraciones.

7.2. Confiabilidad con Alpha Cronbach del cuestionario de Estrés Laboral

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	83	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	83	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,891	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
i1	39,53	242,447	,314	,891
i2	39,61	239,508	,415	,888
i3	39,46	242,202	,369	,889
i4	39,77	237,837	,458	,887
i5	39,98	244,756	,333	,890
i6	39,67	227,295	,665	,881
i7	39,55	233,104	,486	,886
i8	39,63	231,920	,581	,884
i9	39,43	230,224	,609	,883
i10	39,58	235,515	,531	,885
i11	39,63	236,188	,468	,887
i12	39,48	232,155	,514	,885
i13	39,60	231,608	,575	,884
i14	39,60	235,755	,567	,884
i15	39,84	239,622	,407	,888
i16	39,88	236,815	,492	,886
i17	39,64	230,721	,531	,885
i18	39,66	231,690	,530	,885
i19	39,47	237,252	,435	,888
i20	39,30	230,286	,694	,881
i21	39,61	233,215	,529	,885
i22	39,69	246,437	,258	,892

7.3. Confiabilidad con Alpha Cronbach del cuestionario de Evaluación de Indicadores de Gestión Sanitaria

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	09	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	09	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,577	08

ANEXO 8: PRUEBA DE NORMALIDAD

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Agotamiento Emocional	,304	111	,000	,764	111	,000
Despersonalización	,259	111	,000	,805	111	,000
Realización Personal	,261	111	,000	,805	111	,000
Nivel de Estrés Laboral	,347	111	,000	,730	111	,000
Resultados de Gestión Sanitaria	,408	111	,000	,611	111	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se puede observar que la base de datos trabajada fue de 111 por la cual se toma en cuenta la prueba de Kolmogorov - Smirnova, siendo esta mayor 50. Sin embargo, en ambas pruebas las variables de estudio tienen un nivel de significancia del 0.00, por lo que se asume que la base de datos no corresponde a una distribución normal, ante ello se usara la correlación de Spearman para determinar la correlación de las variables puesto que son no normales

ANEXO 9: CUADRO DE COBERTURAS DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN SANITARIA SEGÚN DIMENSIONES

Dimensiones	Indicadores de Gestión Sanitaria	Micro redes								Red
		Chugay	Cochorco	Curgos	Huamachuco	Marcabal	Sanagoran	Sarin	Sartimbamba	
Niño	Ficha 1: Porcentaje de niñas/niños menores de 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado.	18,2%	3,4%	16,7%	14,0%	15,0%	15,0%	7,1%	25,0%	13,4%
	Ficha 2: Porcentaje de niñas/niños menores de 18 meses, sin diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que reciben un paquete integrado de servicios preventivos: CRED, vacunas, dosaje de hemoglobina para descarte de anemia y suplementación con hierro.	12,1%	4,1%	22,1%	3,0%	38,7%	10,0%	2,6%	6,8%	8,9%
	Ficha 3: Porcentaje de recién nacidos con dos controles CRED.	8,0%	9,2%	27,8%	46,6%	9,7%	6,2%	14,1%	10,9%	28,0%
	Ficha 4: Porcentaje de niñas y niños de 4 meses de edad que inician suplementación con gotas de hierro.	84,4%	90,4%	89,4%	90,7%	88,7%	63,5%	80,0%	86,6%	88,7%
Materno	Ficha 5: Porcentaje de gestantes con paquete preventivo completo.	39,7%	43,8%	37,7%	21,7%	47,3%	32,6%	31,0%	40,2%	31,1%
Adulto	Ficha 7: Porcentaje de abandonos al tratamiento de Tuberculosis Sensible (TBS)									
	Ficha 9: Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con tamizaje para la detección de lesiones premalignas e incipientes de cáncer de cuello uterino, que se atendieron en el EESS.	2,3%	0,8%	26,3%	14,7%	23,3%	10,7%	7,0%	9,0%	11,6%
	Resultado Final (es el promedio de todos los indicadores anuales)	26,1%	19,9%	37,1%	27,0%	33,5%	22,5%	23,9%	15,5%	23,4%

ANEXO 10: BASE DE DATOS DE LAS ENCUESTAS APLICADAS MASLACH BURNOUT INVENTORY

Ítem	Micro red en la que trabaja	Profesión	Tiempo que laboras en la Micro red	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Sarin	Enfermera	2 a más años	5	4	5	4	3	3	3	5	4	1	3	3	5	5	1	2	4	3	4	5	3	1
2	Huamachuco	Obstetra	2 a más años	4	4	4	3	4	5	5	5	3	1	3	5	6	5	3	4	2	5	4	4	3	1
3	Curgos	Obstetra	2 a más años	5	3	5	3	4	3	3	3	3	4	4	2	4	6	3	5	2	3	3	3	2	4
4	Sarin	Médico Cirujano	< 1 año	4	5	5	3	5	4	2	5	4	4	4	3	5	4	5	5	2	2	3	4	2	5
5	Sarin	Obstetra	2 a más años	5	4	5	3	1	4	2	5	2	1	1	3	4	6	4	4	2	2	2	4	2	1
6	Marcabal	Obstetra	2 a más años	0	0	1	4	0	0	5	1	4	1	0	3	0	1	1	0	4	3	4	0	5	0
7	Sarin	Enfermera	< 1 año	3	4	3	4	1	3	3	2	2	1	1	5	4	2	4	2	4	2	5	3	4	1
8	Curgos	Técnica Enfermería	2 a más años	2	2	1	5	0	2	5	1	5	1	1	5	1	1	0	1	5	5	5	2	5	4
9	Curgos	Obstetra	2 a más años	3	3	3	6	0	3	5	3	6	1	1	5	2	5	4	0	6	6	5	5	3	3
10	Curgos	Técnica Enfermería	2 a más años	3	4	2	5	1	2	5	1	5	0	1	5	3	3	0	4	6	5	5	2	4	1
11	Curgos	Médico Cirujano	2 a más años	4	6	5	5	4	5	5	4	5	1	3	4	5	4	4	5	4	2	5	4	4	0
12	Huamachuco	Técnica Enfermería	2 a más años	2	2	3	4	1	2	6	3	5	2	2	5	2	3	1	2	5	6	5	3	4	3
13	Huamachuco	Técnica Enfermería	2 a más años	3	3	2	5	0	3	6	1	5	1	3	6	2	3	0	2	5	6	5	2	5	2
14	Curgos	Cirujano Dentista	1 año	2	2	1	4	1	2	6	1	5	3	0	4	2	2	0	1	5	5	5	1	5	1
15	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	5	4	5	2	5	4	1	4	1	4	5	2	5	5	4	4	2	1	1	5	1	5
16	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	3	1	2	4	3	5	5	3	4	3	3	3	3	2	3	2	4	3	4	4	5	1
17	Sarin	Enfermera	2 a más años	5	4	2	5	1	4	5	3	5	3	0	5	4	3	4	4	5	4	5	4	4	1
18	Chugay	Enfermera	2 a más años	4	1	1	4	2	2	4	1	3	3	1	4	2	2	1	1	4	4	5	1	5	3
19	Marcabal	Biólogo microbiólogo	< 1 año	1	0	1	6	0	1	5	1	5	1	0	5	1	0	1	1	5	5	5	1	5	0
20	Cochorco	Biólogo microbiólogo	< 1 año	2	2	2	6	1	4	6	3	6	1	0	6	2	3	1	3	6	6	6	2	5	0
21	Hospital Leoncio Prado	Biólogo microbiólogo	2 a más años	1	0	1	5	0	0	6	1	5	1	0	6	1	1	1	0	5	6	5	1	5	0
22	Curgos	Obstetra	2 a más años	4	2	1	4	3	1	3	2	4	1	1	3	3	4	2	1	4	5	4	2	3	2

Ítem	Micro red en la que trabaja	Profesión	Tiempo que laboras en la Micro red																						
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
23	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	6	4	5	4	5	4	4	6	2	4	5	3	5	5	5	4	5	4	2	4	2	4
24	Curgos	Enfermera	2 a más años	2	0	2	5	1	0	2	2	5	2	0	3	0	1	1	2	4	2	5	0	4	1
25	Curgos	Enfermera	2 a más años	4	3	1	3	1	4	4	2	3	2	4	4	2	2	2	4	4	4	4	2	4	4
26	Curgos	Técnica Enfermería	2 a más años	1	2	1	5	0	1	4	1	5	3	0	5	1	0	3	1	5	5	5	0	5	1
27	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	5	4	5	4	3	5	3	4	5	3	4	2	5	4	3	5	5	3	5	4	4	3
28	Cochorco	Enfermera	2 a más años	4	5	5	4	1	4	4	4	4	4	2	3	5	4	3	5	4	5	3	5	4	3
29	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	4	5	5	4	5	4	3	5	4	4	4	4	5	4	5	5	3	3	4	4	4	5
30	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	3	2	2	3	3	2	2	4	3	3	1	2	1	4	3	2	3	2	1	1	1	1
31	Sarin	Obstetra	2 a más años	2	3	1	6	1	2	5	4	6	1	4	6	4	2	1	1	6	6	6	3	3	3
32	Chugay	Médico Cirujano	1 año	4	4	2	5	3	5	5	4	5	3	3	5	5	4	3	4	5	5	5	2	5	3
33	Chugay	Enfermera	2 a más años	4	1	1	5	1	2	5	1	3	3	4	5	1	2	1	2	5	2	5	1	5	3
34	Chugay	Enfermera	1 año	1	0	1	5	1	1	5	1	5	1	3	5	1	1	0	1	5	5	5	6	3	2
35	Chugay	Obstetra	2 a más años	5	5	5	5	4	3	4	4	5	1	3	4	5	5	2	4	5	4	5	5	3	1
36	Cochorco	Médico Cirujano	1 año	4	2	1	4	1	5	4	2	5	3	0	3	1	3	1	2	2	4	4	1	2	4
37	Cochorco	Obstetra	1 año	5	4	5	4	3	4	3	5	5	4	2	1	5	6	4	4	3	4	3	5	3	4
38	Marcabal	Médico Cirujano	1 año	3	3	3	5	3	3	5	2	5	4	1	5	2	3	4	2	5	5	5	1	5	3
39	Marcabal	Técnica Enfermería	2 a más años	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	0	1	2	3	3	0	0	1	1	1	3
40	Cochorco	Obstetra	1 año	4	2	3	4	4	1	5	2	5	3	1	6	3	2	4	3	5	4	4	2	3	4
41	Cochorco	Técnica Enfermería	2 a más años	4	3	2	5	3	5	4	3	5	3	3	3	4	3	4	4	6	5	4	3	4	3
42	Chugay	Cirujano Dentista	2 a más años	2	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	2	2	2	4	1	1	1	1	2	0	1
43	Chugay	Técnica Enfermería	2 a más años	6	5	4	2	5	6	2	4	1	4	5	1	5	2	4	6	1	0	0	5	1	5
44	Chugay	Técnica Enfermería	2 a más años	3	2	3	1	3	2	1	2	0	3	1	0	3	3	3	2	0	1	1	3	1	1
45	Huamachuco	Médico Cirujano	1 año	5	5	5	5	3	4	5	5	5	2	2	3	5	4	1	4	5	6	5	4	4	4
46	Sanagoran	Médico Cirujano	1 año	4	3	2	6	0	5	5	3	6	2	1	5	3	2	0	2	6	5	5	2	4	3

Ítem	Micro red en la que trabaja	Profesión	Tiempo que laboras en la Micro red																						
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
47	Sarin	Médico Cirujano	1 año	5	3	5	3	2	4	3	5	3	3	1	2	4	6	3	5	4	3	2	4	2	3
48	Sartimbamba	Médico Cirujano	1 año	3	3	3	3	4	3	2	2	3	4	3	1	2	3	5	2	2	1	2	1	1	4
49	Chugay	Técnica Enfermería	1 año	3	3	4	3	1	3	3	2	2	4	3	4	4	3	3	4	2	3	4	2	2	4
50	Marcabal	Enfermera	2 a más años	1	1	1	4	0	1	5	1	4	1	1	5	1	0	0	1	5	5	3	1	4	0
51	Sarin	Técnica Enfermería	2 a más años	5	5	5	5	3	3	5	4	5	2	3	2	5	5	3	4	6	6	5	5	4	1
52	Marcabal	Enfermera	2 a más años	4	2	3	6	0	2	6	2	5	3	0	6	1	2	3	2	6	6	5	2	4	4
53	Marcabal	Técnica Enfermería	2 a más años	3	3	3	5	1	3	5	2	5	2	1	5	2	3	0	2	5	5	5	1	5	2
54	Marcabal	Técnica Enfermería	2 a más años	2	2	2	4	3	2	5	1	5	1	2	4	2	1	3	1	5	5	6	2	4	1
55	Huamachuco	Cirujano Dentista	2 a más años	4	5	4	1	4	5	1	5	1	5	5	2	4	5	5	4	1	1	3	5	1	5
56	Marcabal	Cirujano Dentista	2 a más años	4	3	3	1	3	5	1	3	1	2	3	1	4	3	2	4	1	1	1	3	1	4
57	Hospital Leoncio Prado	Médico Cirujano	2 a más años	3	2	3	1	1	2	1	2	1	2	1	1	3	2	0	2	2	1	2	3	1	1
58	Hospital Leoncio Prado	Médico Cirujano	2 a más años	5	5	5	4	4	3	5	4	4	3	3	3	5	5	1	4	5	5	5	5	3	2
59	Hospital Leoncio Prado	Médico Cirujano	2 a más años	4	2	3	6	0	2	5	3	6	1	1	5	1	3	0	2	6	6	5	1	4	0
60	Hospital Leoncio Prado	Médico Cirujano	2 a más años	5	3	5	6	0	4	4	4	5	2	1	2	5	5	0	4	6	5	6	3	6	2
61	Sanagoran	Enfermera	2 a más años	4	5	5	4	3	3	3	5	4	2	3	2	5	5	2	4	3	4	2	6	3	4
62	Sanagoran	Enfermera	2 a más años	3	2	2	0	3	2	2	2	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3
63	Sanagoran	Obstetra	2 a más años	2	1	2	1	0	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	0
64	Sanagoran	Obstetra	2 a más años	5	4	5	0	5	5	0	4	1	5	5	0	4	5	4	5	1	1	1	5	0	5
65	Sanagoran	Técnica Enfermería	2 a más años	3	2	3	2	3	2	1	1	1	1	0	1	3	2	2	1	2	2	1	3	2	4
66	Sanagoran	Técnica Enfermería	2 a más años	6	5	5	1	3	6	2	4	2	4	3	1	5	4	3	4	2	1	2	4	1	4
67	Sartimbamba	Enfermera	2 a más años	6	4	5	1	5	5	2	4	1	4	5	1	6	4	4	5	1	1	1	5	2	5
68	Sartimbamba	Obstetra	2 a más años	5	6	5	3	5	5	2	6	4	4	6	3	4	4	5	4	3	2	3	4	3	4
69	Sartimbamba	Técnica Enfermería	2 a más años	4	5	3	1	5	5	1	5	0	4	4	1	5	4	6	5	1	1	0	5	1	4
70	Sartimbamba	Técnica Enfermería	2 a más años	5	3	5	3	3	4	3	3	2	4	2	2	4	4	3	4	1	3	2	1	1	4

Ítem	Micro red en la que trabaja	Profesión	Tiempo que laboras en la Micro red																						
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
71	Sartimbamba	Técnica Enfermería	2 a más años	3	3	3	3	4	3	2	2	1	4	3	0	4	2	3	2	2	3	2	3	1	3
72	Huamachuco	Enfermera	2 a más años	5	4	3	6	5	5	6	6	5	4	2	6	4	4	3	5	6	6	6	5	4	3
73	Huamachuco	Enfermera	2 a más años	3	2	2	4	2	3	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	4	3	4	2	2	3
74	Huamachuco	Obstetra	2 a más años	5	4	5	4	5	4	3	5	5	4	4	6	4	5	6	4	6	4	3	5	3	4
75	Hospital Leoncio Prado	Médico Cirujano	2 a más años	1	0	1	4	0	0	5	0	6	2	2	6	1	0	1	0	5	5	6	0	5	0
76	Huamachuco	Médico Cirujano	2 a más años	2	3	3	5	0	2	5	2	5	1	3	5	4	2	0	2	5	5	5	2	4	3
77	Hospital Leoncio Prado	Médico Cirujano	2 a más años	1	1	1	3	0	1	2	1	3	1	0	2	0	0	1	1	3	2	3	0	4	0
78	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	1	2	2	6	0	0	6	2	5	0	0	6	3	3	0	2	5	6	6	1	5	1
79	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	4	4	5	1	6	5	1	6	3	4	5	1	5	4	5	4	1	1	1	6	1	5
80	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	6	3	5	1	5	4	2	6	2	4	5	1	5	4	5	4	1	2	1	6	1	5
81	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	1 año	2	2	2	5	1	2	3	2	6	2	3	6	1	1	1	1	3	4	5	2	2	1
82	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	4	4	3	2	1	5	1	2	3	3	3	3	5	4	1	2	6	4	5	5	2	3
83	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	5	4	5	4	6	5	3	5	3	4	5	4	4	5	5	4	3	3	4	5	2	5
84	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	4	4	5	1	4	3	2	5	3	4	5	1	5	6	5	5	2	2	1	4	1	5
85	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	3	1	2	6	1	2	6	3	5	2	0	5	2	3	1	2	5	5	5	2	5	2
86	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	2	2	2	3	5	3	3	2	1	5	4	1	3	2	5	2	1	0	1	2	1	5
87	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	1 año	3	3	3	3	3	2	3	4	5	1	1	6	6	4	0	4	5	4	4	3	3	0
88	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	4	4	3	1	5	5	1	3	2	4	5	2	5	4	5	5	2	3	1	5	1	4
89	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	4	5	4	1	4	5	2	4	1	5	4	2	5	5	6	6	1	1	2	5	1	5
90	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	3	3	1	2	2	4	2	3	5	2	3	5	2	3	2	2	5	5	5	3	5	2
91	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	3	3	2	2	3	3	2	3	5	3	1	5	2	3	1	2	5	5	5	3	5	2
92	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	4	5	4	1	5	5	1	5	1	4	4	1	5	5	5	4	2	2	1	6	0	5
93	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	6	6	5	1	6	5	2	6	1	4	5	0	5	4	5	4	1	1	1	5	1	4
94	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	4	2	3	4	0	5	3	5	1	1	0	2	4	3	1	3	2	2	2	4	2	2

Ítem	Micro red en la que trabaja	Profesión	Tiempo que laboras en la Micro red																						
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
95	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	5	3	4	3	1	4	3	3	2	2	0	2	3	3	4	2	2	2	2	3	1	2
96	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	5	4	5	1	5	5	1	5	1	4	5	1	5	6	4	4	2	2	2	4	1	5
97	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	6	4	3	2	3	3	2	4	1	2	0	1	3	3	2	4	2	3	2	2	1	2
98	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	2	2	2	4	0	2	5	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2
99	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	5	4	5	1	5	4	1	5	1	6	5	0	5	5	4	5	1	2	1	5	0	5
100	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	5	4	5	1	5	4	2	5	2	4	5	1	4	6	4	5	1	2	1	4	1	5
101	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	2	3	2	4	5	3	3	1	1	4	5	1	5	4	4	4	1	2	2	4	2	5
102	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	2	3	2	4	5	1	3	1	1	4	4	0	4	2	5	1	1	1	1	3	2	5
103	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	2	1	2	2	1	2	1	1	2	3	3	1	3	2	1	1	2	2	1	3	1	4
104	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	4	5	3	1	5	5	1	6	2	4	5	1	6	4	4	4	2	1	2	6	1	5
105	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	6	5	5	6	3	3	5	3	4	3	3	3	2	4	3	3	4	3	5	2	4	3
106	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	4	5	4	3	4	5	4	5	5	3	3	3	4	5	4	4	3	4	3	5	1	0
107	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	4	5	3	5	5	5	4	5	5	3	6	3	4	5	5	4	3	4	3	6	3	5
108	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	5	4	6	2	5	5	1	4	1	4	5	0	5	4	5	5	2	2	2	5	1	4
109	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	4	5	5	3	6	3	2	5	4	6	5	5	5	5	6	4	5	3	3	5	5	6
110	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	5	4	5	4	3	5	3	4	4	4	3	3	6	5	4	4	4	5	3	4	4	3
111	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	3	2	3	2	4	2	3	2	3	2	4	3	3	3	3	4	6	4	3	2	3	3

ANEXO 11: BASE DE DATOS DE TRABAJO DE SALUD CON EL CUESTIONARIO PARA ESTRÉS LABORAL POR DIMENSIONES

Nº	Micro red en la que trabaja	Profesión	Tiempo que laboras en la Micro red	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal	Nivel de Estrés Laboral	Resultados de Gestión Sanitaria
1	Sarin	Enfermera	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	No Cumple
2	Huamachuco	Obstetra	2 a más años	Alto	Medio	Medio	Medio	No Cumple
3	Curgos	Obstetra	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	Cumple
4	Sarin	Médico Cirujano	1 año	Alto	Alto	Medio	Medio	No Cumple
5	Sarin	Obstetra	2 a más años	Alto	Medio	Medio	Medio	No Cumple
6	Marcabal	Obstetra	2 a más años	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Cumple
7	Sarin	Enfermera	1 año	Medio	Medio	Medio	Medio	No Cumple
8	Curgos	Técnica Enfermería	2 a más años	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Cumple
9	Curgos	Obstetra	2 a más años	Medio	Medio	Bajo	Medio	Cumple
10	Curgos	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Cumple
11	Curgos	Médico Cirujano	2 a más años	Alto	Medio	Medio	Medio	Cumple
12	Huamachuco	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Medio	Bajo	Medio	No Cumple
13	Huamachuco	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	No Cumple
14	Curgos	Cirujano Dentista	1 año	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Cumple
15	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	Alto	Alto	Alto	Alto	No Cumple
16	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	No Cumple
17	Sarin	Enfermera	2 a más años	Medio	Medio	Bajo	Medio	No Cumple
18	Chugay	Enfermera	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	Cumple
19	Marcabal	Biólogo microbiólogo	1 año	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Cumple
20	Cochorco	Biólogo microbiólogo	1 año	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Cumple
21	Hospital Leoncio Prado	Biólogo microbiólogo	2 a más años	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	No Cumple
22	Curgos	Obstetra	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	Cumple
23	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	Alto	Alto	Medio	Medio	No Cumple

Nº	Micro red en la que trabaja	Profesión	Tiempo que laboras en la Micro red	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal	Nivel de Estrés Laboral	Resultados de Gestión Sanitaria
24	Curgos	Enfermera	2 a más años	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Cumple
25	Curgos	Enfermera	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	Cumple
26	Curgos	Técnica Enfermería	2 a más años	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Cumple
27	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	Alto	Medio	Medio	Medio	No Cumple
28	Cochorco	Enfermera	2 a más años	Alto	Medio	Medio	Medio	Cumple
29	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	Alto	Alto	Medio	Medio	No Cumple
30	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	No Cumple
31	Sarin	Obstetra	2 a más años	Medio	Medio	Bajo	Medio	No Cumple
32	Chugay	Médico Cirujano	1 año	Medio	Medio	Bajo	Medio	Cumple
33	Chugay	Enfermera	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	Cumple
34	Chugay	Enfermera	1 año	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Cumple
35	Chugay	Obstetra	2 a más años	Alto	Medio	Medio	Medio	Cumple
36	Cochorco	Médico Cirujano	1 año	Medio	Medio	Medio	Medio	Cumple
37	Cochorco	Obstetra	1 año	Alto	Medio	Medio	Medio	Cumple
38	Marcabal	Médico Cirujano	1 año	Medio	Medio	Bajo	Medio	Cumple
39	Marcabal	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Medio	Alto	Medio	Cumple
40	Cochorco	Obstetra	1 año	Medio	Medio	Bajo	Medio	Cumple
41	Cochorco	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Medio	Bajo	Medio	Cumple
42	Chugay	Cirujano Dentista	2 a más años	Medio	Medio	Alto	Medio	Cumple
43	Chugay	Técnica Enfermería	2 a más años	Alto	Alto	Alto	Alto	Cumple
44	Chugay	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Medio	Alto	Medio	Cumple
45	Huamachuco	Médico Cirujano	1 año	Alto	Medio	Bajo	Medio	No Cumple
46	Sanagoran	Médico Cirujano	1 año	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Cumple
47	Sarin	Médico Cirujano	1 año	Alto	Medio	Medio	Medio	No Cumple
48	Sartimbamba	Médico Cirujano	1 año	Medio	Medio	Medio	Medio	No Cumple

Nº	Micro red en la que trabaja	Profesión	Tiempo que laboras en la Micro red	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal	Nivel de Estrés Laboral	Resultados de Gestión Sanitaria
49	Chugay	Técnica Enfermería	1 año	Medio	Medio	Medio	Medio	Cumple
50	Marcabal	Enfermera	2 a más años	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Cumple
51	Sarin	Técnica Enfermería	2 a más años	Alto	Medio	Bajo	Medio	No Cumple
52	Marcabal	Enfermera	2 a más años	Medio	Medio	Bajo	Medio	Cumple
53	Marcabal	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Bajo	Bajo	Medio	Cumple
54	Marcabal	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Medio	Bajo	Medio	Cumple
55	Huamachuco	Cirujano Dentista	2 a más años	Alto	Alto	Alto	Alto	No Cumple
56	Marcabal	Cirujano Dentista	2 a más años	Medio	Medio	Alto	Medio	Cumple
57	Hospital Leoncio Prado	Médico Cirujano	2 a más años	Medio	Bajo	Alto	Medio	No Cumple
58	Hospital Leoncio Prado	Médico Cirujano	2 a más años	Alto	Medio	Medio	Medio	No Cumple
59	Hospital Leoncio Prado	Médico Cirujano	2 a más años	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	No Cumple
60	Hospital Leoncio Prado	Médico Cirujano	2 a más años	Medio	Bajo	Bajo	Medio	No Cumple
61	Sanagoran	Enfermera	2 a más años	Alto	Medio	Medio	Medio	Cumple
62	Sanagoran	Enfermera	2 a más años	Medio	Medio	Alto	Medio	Cumple
63	Sanagoran	Obstetra	2 a más años	Medio	Bajo	Alto	Medio	Cumple
64	Sanagoran	Obstetra	2 a más años	Alto	Alto	Alto	Alto	Cumple
65	Sanagoran	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	Cumple
66	Sanagoran	Técnica Enfermería	2 a más años	Alto	Medio	Medio	Medio	Cumple
67	Sartimbamba	Enfermera	2 a más años	Alto	Alto	Alto	Alto	No Cumple
68	Sartimbamba	Obstetra	2 a más años	Alto	Alto	Medio	Medio	No Cumple
69	Sartimbamba	Técnica Enfermería	2 a más años	Alto	Alto	Alto	Alto	No Cumple
70	Sartimbamba	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	No Cumple
71	Sartimbamba	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	No Cumple
72	Huamachuco	Enfermera	2 a más años	Alto	Medio	Bajo	Medio	No Cumple
73	Huamachuco	Enfermera	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	No Cumple

Nº	Micro red en la que trabaja	Profesión	Tiempo que laboras en la Micro red	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal	Nivel de Estrés Laboral	Resultados de Gestión Sanitaria
74	Huamachuco	Obstetra	2 a más años	Alto	Alto	Medio	Medio	No Cumple
75	Hospital Leoncio Prado	Médico Cirujano	2 a más años	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	No Cumple
76	Huamachuco	Médico Cirujano	2 a más años	Medio	Bajo	Bajo	Medio	No Cumple
77	Hospital Leoncio Prado	Médico Cirujano	2 a más años	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	No Cumple
78	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	No Cumple
79	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	Alto	Alto	Alto	Alto	No Cumple
80	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	Alto	Alto	Alto	Alto	No Cumple
81	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	1 año	Medio	Medio	Medio	Medio	No Cumple
82	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	No Cumple
83	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	Alto	Alto	Medio	Medio	No Cumple
84	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	Alto	Alto	Medio	Alto	No Cumple
85	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	No Cumple
86	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	Medio	Alto	Alto	Medio	No Cumple
87	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	1 año	Medio	Bajo	Medio	Medio	No Cumple
88	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	Medio	Alto	Medio	Medio	No Cumple
89	Hospital Leoncio Prado	Enfermera	2 a más años	Alto	Alto	Alto	Alto	No Cumple
90	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	No Cumple
91	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	No Cumple
92	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	Alto	Alto	Alto	Alto	No Cumple
93	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	Alto	Alto	Alto	Alto	No Cumple
94	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	Medio	Bajo	Medio	Medio	No Cumple
95	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	No Cumple
96	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	Alto	Alto	Alto	Alto	No Cumple
97	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	No Cumple
98	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	No Cumple

Nº	Micro red en la que trabaja	Profesión	Tiempo que laboras en la Micro red	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal	Nivel de Estrés Laboral	Resultados de Gestión Sanitaria
99	Hospital Leoncio Prado	Obstetra	2 a más años	Alto	Alto	Alto	Alto	No Cumple
100	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	Alto	Alto	Alto	Alto	No Cumple
101	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Alto	Medio	Medio	No Cumple
102	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Alto	Medio	Medio	No Cumple
103	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	No Cumple
104	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	Alto	Alto	Alto	Alto	No Cumple
105	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	No Cumple
106	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	Alto	Medio	Medio	Medio	No Cumple
107	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	Alto	Alto	Medio	Medio	No Cumple
108	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	Alto	Alto	Alto	Alto	No Cumple
109	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	Alto	Alto	Medio	Medio	No Cumple
110	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	Alto	Medio	Medio	Medio	No Cumple
111	Hospital Leoncio Prado	Técnica Enfermería	2 a más años	Medio	Medio	Medio	Medio	No Cumple

ANEXO 12: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

The image shows a Google Forms editor interface. At the top, the browser address bar displays the URL: docs.google.com/forms/d/1Tc1aYxw8Gb8VbT1eBBdjS198RFBAYsSkXD5XAPbqWk/edit. The form title is "Investigación sobre el Estrés Laboral y los Resultados en la Gestión Sanitaria". The navigation tabs at the top indicate "Preguntas" (Questions), "Respuestas" (Responses) with a count of 110, and "Configuración" (Settings). The current section is labeled "Sección 1 de 3".

The main content area displays the form title and a description: "Descripción del formulario". Below this, a question is being edited. The question text is: "Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio con fines de investigación." The question type is set to "Varias opciones" (Multiple choice). The response options are:

- Acepto Ir a la sección 2 (Acerca de ti)
- No Acepto Enviar formulario
- Añadir opción o [añadir respuesta "Otro"](#)

The interface includes a sidebar on the right with icons for adding elements (plus sign), inserting images, text, checkboxes, and video. A question mark icon is visible in the bottom right corner of the form area.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MEJIA PINEDO DAVIS ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Influencia del estrés laboral y logro eficiente de la gestión sanitaria en los establecimientos de salud en Sánchez Carrión, 2022", cuyo autor es JIMENEZ GORDILLO HERMES WILFREDO, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 05 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MEJIA PINEDO DAVIS ALBERTO DNI: 41490146 ORCID 0000-0002-8790-1682	Firmado digitalmente por: DAMEJIAPI4 el 05-08- 2022 16:23:14

Código documento Trilce: TRI - 0392723