



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Estrés y desempeño laboral en trabajadores del Centro Quirúrgico
del Hospital Regional durante la pandemia Covid-19, Cusco, Perú –
2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Aranya Cayturo, Jenny Kelly (ORCID: 0000-0002-0570-1725)

ASESOR:

Mtro. Ruiz Barrera, Lázaro (ORCID: 0000-0002-3174-7321)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en la Salud

LIMA — PERÚ

2022

DEDICATORIA

El presente trabajo de tesis lo dedico a mi querida familia con todo mi amor y respeto; a mi madre, Margarita Cayturo, quien con su sacrificio y dedicación me dio esta carrera para forjar mi futuro y por creer en mi capacidad, y, aunque hemos pasado muchos momentos difíciles, siempre me apoyaron brindándome su comprensión, amor y cariño.

A mis hermanos y hermanas, quienes con sus palabras de fortaleza, confianza y compañía evitaron que flaqueara ante las adversidades de la vida y triunfaron al ver alcanzar las metas trazadas.

Finalmente, a mi padre, aunque no está físicamente con nosotros, su fortaleza y valor me dieron el empuje para realizar lo que me propongo en la vida.

Jenny Kelly Aranya Cayturo.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, quisiera agradecer a la Universidad Cesar Vallejo, por aceptar que sea parte de su institución y abrirme las puertas para estudiar mi grado de maestría, y a todos los docentes que me ayudaron para seguir adelante y me brindaron su conocimiento.

Agradezco a mi asesor de Tesis, Mtro. Lázaro Ruiz Barrera, por brindarme la oportunidad de recurrir a su conocimiento científico y por tenerme la paciencia para guiarme durante todo el desarrollo de esta tesis.

Mi agradecimiento también va dirigido al Gerente del Hospital Regional del Cusco, Med. José Pinares Valencia, quien aceptó que se realice mi tesis en las instalaciones del Hospital y por brindarme las facilidades para realizar mi trabajo de investigación.

Finalmente, también agradezco a todos los que fueron mis compañeros en este camino rumbo al grado de maestro, de quienes obtuve conocimientos y experiencias, amistad y apoyo moral, con lo que pude llegar al final de mis objetivos.

Jenny Kelly Aranya Cayturo.

Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III.MÉTODOLOGÍA	23
3.1. Tipo y diseño de investigación	23
3.2. Variables y operacionalización	24
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	26
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.5. Procedimientos	30
3.6. Método de análisis de datos	31
3.7. Aspectos éticos	31
IV. RESULTADOS	35
V. DISCUSIÓN	50
VI. CONCLUSIONES	56
VII. RECOMENDACIONES	57
REFERENCIAS	58
ANEXOS	66

Índice de tablas

<i>Tabla 1: Resumen de procesamiento de casos</i>	30
<i>Tabla 2: Resultado estadístico de fiabilidad</i>	31
<i>Tabla 3: Variable Estrés</i>	34
<i>Tabla 4: Dimensión A. Síntomas Somáticos</i>	36
<i>Tabla 5: Dimensión B. Ansiedad e Insomnio</i>	37
<i>Tabla 6: Dimensión C. Disfunción Social</i>	38
<i>Tabla 7: Dimensión D. Depresión</i>	39
<i>Tabla 8: Variable Desempeño Laboral</i>	40
<i>Tabla 9: Dimensión Presión en el trabajo</i>	41
<i>Tabla 10: Dimensión Falta de Apoyo del Personal</i>	42
<i>Tabla 11: Dimensión Factores de la Organización</i>	43
<i>Tabla 12: Dimensión Falta de Realización Personal</i>	44
<i>Tabla 13: Pruebas de normalidad, Kolmogorov-Smirnov</i>	45
<i>Tabla 14: Correlación de variables, Rho-Sperman</i>	46
<i>Tabla 15: Correlación Síntomas Somáticos y Desempeño Laboral</i>	47
<i>Tabla 16: Correlación Ansiedad e insomnio y Desempeño Laboral</i>	48
<i>Tabla 17: Correlación Disfunción social y Desempeño Laboral</i>	49

Resumen

En el presente estudio de investigación apreciamos como el estrés genera distintas derivaciones negativas en los trabajadores de salud, médicos, licenciados en enfermería, técnicos y personal de limpieza, en donde las enfermedades afectan la salud mental y manifiestan otros trastornos físicos, psicosomáticos o sociales, entre ellas están la reducción de la productividad o aumento de situaciones en las cuales, los momentos estresores, se salen de control. Es así como el objetivo de mi tesis es determinar la relación del estrés con el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19, este estudio tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal, el cual se realizó en la población total del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco, cuenta con 60 profesionales de la salud que trabajan en el contexto de la pandemia COVID-19; igualmente, se empleó un cuestionario estructurado en línea y de forma presencial, el que contenía la Escala de estrés JSS-30 y el cuestionado GHQ-28 para determinar el grado de estrés y la salud mental del personal que labora en la unidad de salud en mención, obteniendo la conclusión que el estrés se relaciona directamente en el desempeño laboral del personal.

Palabras clave: Estrés laboral, desempeño laboral, Covid-19, pandemia, enfermería.

Abstract

In the present research study we appreciate how stress generates different negative consequences in health workers, doctors, nursing graduates, technicians and cleaning personnel, where diseases affect mental health and manifest other physical, psychosomatic or social disorders. Among them are a reduction in productivity or an increase in situations in which stressful moments get out of control. This is how the objective of my thesis is to determine the relationship of stress on the work performance of the workers of the surgical center of the Regional Hospital of Cusco during the Covid-19 pandemic, this study has a quantitative, descriptive, cross-sectional approach, the which was carried out in the total population of the surgical center of the Regional Hospital of Cusco, has 60 health professionals who work in the context of the COVID-19 pandemic; Likewise, a structured online questionnaire was used in person, which contained the JSS-30 Stress Scale and the GHQ-28 questionnaire to determine the degree of stress and mental health of the personnel working in the health unit in mention, obtaining the conclusion that stress have directly related in the work performance of staff.

Keywords: Work stress, work performance, Covid-19, pandemic, nursing.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la capacidad de los cuidados en los establecimientos de salud de todo el mundo y de nuestro país, se vio afectada debido a la aparición de una nueva enfermedad: el COVID19, la cual puso a prueba a nuestro imperfecto sistema de salud y a los procedimientos creados por las entidades encargadas de proveer servicios de salud y el gobierno con el fin de hacer frente a posibles apariciones de enfermedades nuevas. Es así que, en la actualidad, el aumento de la carga laboral para el personal de salud, médicos, enfermeras, técnicos, personal administrativo, etc., produjo diversos malestares y afecciones a la salud mental de todos los empleados, así mismo, la sobrecarga laboral se percibe de una manera extrema por los mismos empleados de las entidades de salud, quienes, al momento de cumplir sus obligaciones diarias, han tenido deficiencias y problemas ocasionadas por decisiones deficientes que son causadas por la fatiga o el estrés propio de la carga laboral.

Es así como hoy en día se puede evidenciar y reconocer los problemas que son causados por el estrés a través de los cambios bruscos que ocurren en los trabajadores. Como menciona Gordon (1997), cada persona tiene reacciones fisiológicas y psicológicas que se evidencian dependiendo de las situaciones estresantes que llegan a exacerbar su satisfacción, su creatividad y su productividad.

Estos cambios de conducta son producidos en su mayoría debido a los cambios bruscos de su entorno o al clima organizacional de las empresas, de tal manera que estas situaciones de urgencia, como las vividas en las unidades de salud, pueden elevar el grado de estrés del individuo con una consecuente reducción de su eficacia.

Normalmente se cree que el estrés tiene un sentido desfavorable y nocivo ya que opera en un sentido contrario al bienestar, en la salud cognoscitiva y física del personal de salud, lo contrario manifiesta González. (2007). En su libro manejo del estrés, en donde define el estrés bueno como eustrés, el cual sirve como aliciente para que cada persona consiga sus objetivos sin perjudicar su salud mental. El estrés no siempre es perjudicial ya que es una respuesta a los estímulos del medio interno o externo y nos mantiene alerta frente a situaciones que escapen de nuestro control. Es

así como se considera que el estrés es perjudicial cuando es constante e intenso o cuando el trabajador de salud no logra definir una solución a una situación compleja.

Desde hace mucho tiempo hubo mucha controversia en la definición del término estrés, sobre todo a partir de su recopilación desde la psicología por el fisiólogo canadiense Selye (1956). Es así que, según Del Pino. R. (2009):

Define el estrés laboral como producto de la excesiva presión que se genera en un entorno laboral. Este se da como consecuencia de una inseguridad entre la exigente sobre carga de trabajo y la voluntad de cubrir esa exigencia con mano de obra disponible y eficiente, así mismo, este estrés se da también por factores externos al centro laboral. Muchos de los síntomas son fatiga mental, malestar y depresión.

En contraste, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020). Delimita el término estrés en relación al grupo de cambios orgánicos, cognitivos y emocionales que preparan al organismo para reaccionar de forma óptima ante cualquier situación de emergencia.

El concepto de estrés, que es atribuido a las labores cotidianas, se percibe como un desequilibrio entre las capacidades de cada trabajador y las demandas del puesto de trabajo. Es así como el actual trabajo de investigación posee como objetivo determinar si existe relación entre el estrés, el cual se encuentra presente en el personal de enfermería y la sobrecarga laboral que se ha venido evidenciando a lo largo del tiempo de pandemia en el mundo y en nuestro país.

En este año 2021, en nuestro país, vamos conteniendo los estragos de la nueva enfermedad y, como en muchas áreas, el centro quirúrgico es uno de los centros de trabajo que tiene un mayor porcentaje de atenciones, la cantidad de operaciones de diferentes niveles se vio elevada en comparación del año 2020; la cantidad de procedimientos y post atenciones y la carencia de insumos médicos causa problemas como el estrés laboral que nos llevan a sufrir de problemas psíquicos y físicos. En este contexto, la falta de atención de las jefaturas o la oficina de recursos humanos hace que no podamos cumplir con las obligaciones propias del área de forma eficiente y sobre todo cumplir con los objetivos planteados, para lo cual es necesario tomar

medidas para mitigar el estrés en el área y evitar complicaciones de algún tipo en el desempeño diario.

Uno de los factores que se pudieron evidenciar en el aumento de la carga laboral de los trabajadores del área quirúrgica del Hospital Regional del Cusco fue la ausencia del personal de salud; los motivos que se apreciaron en esta etapa de pandemia del COVID-19 fue porque el personal de salud se contagió con la nueva enfermedad, otra causa fue el estrés producido por la sobre carga laboral y los daños a la salud mental a causa de la constante convivencia con la muerte y la impotencia ante las de mejoras de los pacientes.

En este contexto nos avocamos a desentrañar la relación de la problemática de la investigación y nos formulamos el siguiente problema general: ¿Cómo se relaciona el estrés con el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú - 2021?; y, como problemas específicos consideramos: ¿Cómo se relacionan los síntomas somáticos con el desempeño laboral de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú - 2021?; ¿Cómo se relaciona la ansiedad y el insomnio con el desempeño laboral de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú - 2021?; ¿Cómo se relaciona la disfunción social con el desempeño laboral de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú - 2021?.

Es así que, para dar respuesta a las interrogantes de la presente investigación se estudiaron y eligieron los siguientes objetivos, presentando como Objetivo General: Determinar la relación entre el estrés y el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú - 2021. Y los siguientes objetivos específicos: Determinar la relación entre los síntomas somáticos y el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú – 2021; Determinar si la ansiedad y el insomnio tienen relación con el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú – 2021; Determinar si la disfunción

social tiene relación con el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia covid-19 en Cusco, Perú - 2021.

En cuanto a la hipótesis que se pretende demostrar se tiene la siguiente hipótesis general: Existe relación significativa entre el estrés y el desempeño laboral de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú – 2021; y como hipótesis específicas: Los síntomas somáticos tienen relación con el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú – 2021; La ansiedad y el insomnio tienen relación con el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú – 2021; Existe relación significativa entre la disfunción social y el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú – 2021.

Se justifica la elaboración del presente trabajo para lograr determinar el grado de relación que existe entre el estrés y la carga laboral en los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional y aplicar herramientas para mantener la eficacia del personal de salud, en especial espacios laborales específicos como un centro quirúrgico, donde se trabaja con la vida de las personas en medio de procedimientos quirúrgicos que demandan altos niveles de coordinación entre los integrantes del equipo de trabajo, mediante el cual se expone como los trabajadores viven su día a día en su estación de trabajo, donde se encuentran con niveles de estrés altos y lo que genera como perciben los trabajadores su relación laboral, información que más allá de mostrar una realidad, la cual podría ser empleada para asumir algunas medidas correctivas en caso se determinen problemas con la salud mental de los trabajadores.

Es así como, para la elaboración del actual estudio de investigación pudimos apreciar que, en el área quirúrgica del Hospital Regional del Cusco, los procedimientos cotidianos se ven afectados por el estrés, proveniente de la constante afluencia de pacientes que requieren ser tratados en dicho centro quirúrgico y la constante convivencia con el nuevo virus COVID-19, lo cual afecta el trabajo del personal médico, enfermeros, técnicos y limpieza, quienes ven reducida su capacidad al no contar con

herramientas necesarias para mitigar los embates del estrés, por consiguiente vimos por conveniente realizar el estudio para establecer la relación del estrés en el desempeño laboral del personal del área quirúrgica del Hospital Regional del Cusco y .

Por otro lado, se conoce que en los Centro quirúrgicos, como en el que se enfoca esta investigación, la calidad del servicio que se da depende sobre todo del personal, de su conocimiento, de su actitud, de su vocación y de su capacidad de entrega y trabajo en equipo, y, para que todas estas actitudes se puedan desarrollar es necesario que se cambien los paradigmas operacionales de toda organización de salud y este se sientan a gusto en su entorno de trabajo. Como menciona Siegrist (2004), Es necesario anticiparse al estrés, esto para prevenir ciertas situaciones que desencadenen problemas en la toma de decisiones en casos extremos. Es así como se realiza la presente investigación para determinar el grado del estrés laboral a que están sujetos todos los trabajadores del servicio del centro quirúrgico y sobre todo los síntomas que se evidencian, lo cual permitirá que se apliquen algunas estrategias para afrontar el estrés laboral de los trabajadores del área Quirúrgica del Hospital Regional del Cusco.

II. MARCO TEÓRICO

En el marco de la búsqueda de trabajos de investigación relacionados a nuestra investigación, a nivel nacional e internacional, pudimos recopilar los siguientes datos:

Entre los estudios internacionales tenemos a: Idárraga y Gómez, (2021), en Colombia, en la Tesis: Estrés Laboral en trabajadores de la salud a lo largo la pandemia COVID-19. Este trabajo tuvo como objetivo diseñar un procedimiento de acción para minimizar el estrés que sufren los trabajadores de salud en la pandemia COVID-19, con un enfoque mixto, cualitativa y cuantitativa, de tipo transversal, se diseñó una metodología descriptiva básica; se concluyó que es importante que las instituciones de salud estén obligadas a realizar estudios para combatir el estrés en esta pandemia, así mismo, la necesidad de que el personal cuente con descansos, apoyos y sesiones antiestrés se evidencia en este trabajo. El aporte a nuestro estudio está en la evidencia de que el estrés y la carga laboral, en esta temporada de COVID-19, influyen en el desempeño de los trabajadores, esto genera brechas sociales, lo que redujo el nivel de vida y perturba la salud mental de los trabajadores de salud.

Por su parte, Lavoignet, et ál. (2021), en México, en su investigación sobre Acontecimientos vitales estresantes en tiempos de COVID en personal de enfermería de un hospital. Tuvo como objetivo la de evidenciar los Hechos Vitales Estresores predominantes y el nivel de estrés en los trabajadores de enfermería durante la pandemia de COVID-19, se elaboró un estudio cuantitativo, descriptivo transversal en donde se tomaron las muestras a 36 profesionales de la salud, concluyendo que uno de los acontecimientos vitales que elevan el estrés en los profesionales de la unidad de salud, es la constante convivencia con la muerte, las pocas horas de descanso, los cambios de hábitos personales a raíz de la carga laboral, provocando daños en la salud mental y deficiencias en las labores diarias. La investigación nos aporta factores que afectan a la salud mental y crean estrés laboral al personal de salud, así como identificar los niveles de estrés ocasionadas por estas nuevas variables.

Por otro lado, Castro. (2020), en Ecuador, realizó la investigación sobre Estrés y Carga Laboral relacionados al estado nutricional en profesores de enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Ecuador, el cual tuvo como objetivo relacionar el nivel de estrés y carga laboral con el estado nutricional de los profesores de la PUCE.

Se elaboró un trabajo cuantitativo de corte transversal, a partir de los estudios se concluye que la carga laboral crea estrés en los profesores de enfermería de la PUCE, es así como se modifican los hábitos alimenticios y la conducta ya que dicho estrés afecta directamente al apetito; el aporte a mi estudio es que nos ayuda a determinar el estrés producto de la carga laboral afecta mucho en los hábitos de alimentación afectando la salud mental de los empleados de las instituciones de salud.

De la misma manera, Monterrosa, et ál. (2020), en Colombia, en su artículo, Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. Tuvo como objetivo determinar la presencia de síntomas de estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales, el trabajo se basó en un estudio transversal, se concluye que los factores generadores de miedo, estrés y ansiedad suelen ser el incumplimiento de la ciudadanía en las medidas de higiene o el mal distanciamiento, todo esto genera deterioro en la salud mental de los trabajadores de salud. El estudio nos ayuda a determinar que no solo los factores carentes de las unidades de salud pueden generar situaciones de estrés, también el diario accionar de las personas y el incumplimiento de las normas de salubridad crean situaciones de estrés.

Finalmente, Barraza, (2020). En México, en su estudio, El estrés de pandemia (COVID-19) en población mexicana. Tuvo como objetivo la validación de la herramienta SISCO, establecer un perfil de contagio con la pandemia COVID-19 de la población mexicana y su relación con variables sociodemográficas causantes del estrés, en su primera fase es de tipo instrumental y en la segunda de tipo correlacional, transversal y no experimental, con lo que se concluyó que el inventario SISCO permite definir las situaciones que más estresan a la población, estas son que hospitales no cuenten con recursos para atender a los pacientes y que el sistema de salud colapse, causando situaciones de falta de sueño, ansiedad y síntomas severos en la salud mental. Igualmente, el aporte a nuestra investigación se evidencia en los síntomas de estrés y deterioro de la salud mental también afectan a la población, fuera del personal de salud, los cuales sufren de los mismos síntomas y preocupaciones.

En los antecedentes nacionales, Morales, (2021), en Piura, en su investigación, Estrés laboral en el personal de enfermería en áreas COVID-19 del Hospital Cayetano

Heredia. Tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés laboral del personal de enfermería en las áreas COVID del Hospital Cayetano Heredia, cuenta con un enfoque descriptivo correlacional de corte transversal. Se concluye que algunos de los factores que influyen en la aparición del estrés en el personal de enfermería son la impotencia ante pacientes que no mejoran, escuchar hablar a pacientes sobre su muerte, muertes inesperadas, falta de mejoría de enfermos, el temor a llevar el covid a su casa contagiándose en su trabajo, etc. El estudio nos aporta nuevos parámetros de influencia en la aparición de síntomas de estrés, sobre todo la constante lucha contra la muerte de pacientes infectados y nos brinda la evidencia necesaria.

Por otro lado, Condori. (2021). en Puno, en su investigación, Estrés y desempeño laboral de los colaboradores de la unidad de seguros del Hospital Carlos Monge Medrano en tiempos de pandemia, cuenta con el objetivo de determinar la relación entre el desempeño laboral y el estrés de los colaboradores de la unidad de seguros del Hospital Carlos Monge, en la que se aplicó el enfoque cuantitativo, y un diseño no experimental, siendo de tipo descriptivo de nivel básico, se concluyó que el grado de estrés de los trabajadores de salud tiene una relación estadísticamente característica con el desempeño laboral, este es causado por las altas exigencias laborales, la falta de autonomía del personal y la carencia en la participación de las tomas de decisiones y labores rutinarias. El aporte a nuestro trabajo se basa en la verificación de la correlación que existe entre la carga laboral y el estrés, dependiendo de los factores internos de la unidad de salud.

Por otro lado, Carpio, (2020), en Ica, en su investigación: Estrés laboral en los trabajadores de una IPRESS. Este estudio tiene como objetivo determinar el estrés laboral de los trabajadores de una IPRESS de San Jerónimo, muestra un enfoque cuantitativo, del tipo descriptivo simple, no experimental y transversal. Se concluyó que el estrés del personal de la IPRESS de San Jerónimo presenta carga laboral debido a al aumento de la pandemia del COVID-19, de igual manera, la falta de herramientas para contrarrestar el estrés laboral de los trabajadores ocasiona que este se acumule causando errores en la ejecución de las labores de los trabajadores de salud. El presente nos aporta evidencias de la relación entre la carga laboral ocasionada por el aumento de infectados en esta pandemia del COVID-19 y el estrés del personal de

salud; también nos aporta evidencias del aumento del estrés por falta de apoyo de los directivos de salud en la instauración de talleres para controlar el estrés.

Por otro lado, Pachari, et ál, (2020), en Juliaca, en su investigación Estrés y desempeño laboral en tiempos de emergencia sanitaria por COVID-19. Tuvo como objetivo determinar la relación del estrés y el desempeño laboral en tiempos de emergencia sanitaria por COVID-19. Cuenta con un enfoque descriptivo, de corte transversal, se concluyó que las causas más comunes del estrés son la sobre carga laboral, la falta de apoyo de cada organización, los conflictos interpersonales, etc., asimismo, la emergencia actual también es un factor potencial del aumento del estrés del personal de salud. El aporte del estudio se basa en entender las causas más comunes del estrés, la carencia de las relaciones interpersonales y la sobre carga laboral son alicientes para empeorar las enfermedades que afectan a la salud mental.

Por otro lado, Quispe, (2020), en Lima, en la tesis, Nivel de estrés en el personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización. Tuvo como objetivo la determinación del grado de estrés en los trabajadores de enfermería de cara a la escenario sanitario en el área de hospitalización. Tiene un enfoque descriptivo y transversal. Concluyendo que los trabajadores de enfermería sufren de un alto nivel de estrés, sobre todo en un nivel psicológico, debido al ambiente en el que trabajan y las carencias ocasionadas por la pandemia COVID-19. En la presente tesis verificamos los problemas en la salud mental que nuevamente son ocasionados por la carga laboral y las carencias de insumos en las unidades de salud.

Entre las bases teóricas que son objeto de estudio tenemos a: La Organización Panamericana de Salud (OPS. 2019). Quienes argumentan que:

El estrés, el miedo y la intranquilidad son respuestas elementales a determinadas situaciones en las que nos encontramos frente a la incertidumbre o a eventos desconocidos, así mismo, los cambios o crisis sufridas ocasiona que el personal de salud perciba ciertos sentimientos en esta nueva etapa de la pandemia COVID-19.

Es así como, al recurrente miedo de contagiarse con el virus en esta pandemia se le aúnan las transformaciones que sufrimos durante el último año con la pandemia de COVID-19, las cosas comunes y cotidianas dejaron de ser una prioridad y fueron relegados por los esfuerzos del personal de las entidades de salud para vencer la propagación del virus. A esto se suma el estrés producido por las nuevas realidades, el trabajo desde casa, el desempleo, la educación de los hijos, el distanciamiento con los seres queridos, lo cual afectó de sobre manera nuestra salud mental y física.

El Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5, 2018), indica que:

Los factores que evidencian el estrés son tomados como vivencias normales del día a día, así mismo, muchos de los individuos que presentan casos de estrés pueden llegar a experimentar trastornos mentales ocasionados por alteraciones del estado cognitivo que reflejan una disfunción de los procesos psicológicos, los cuales van asociados a altas cargas de estrés significativo, ya sea social o laboral. En esta nueva etapa de pandemia del COVID-19 se puede evidenciar el estrés que sufren la mayoría del personal de salud debido a la convivencia diaria con la muerte de pacientes infectados que no logran ganar la batalla, dicho estrés afecta directamente con sus obligaciones laborales, sociales y cotidianas.

Por su parte, Khan et ál, (2020), nos dice que:

Es muy importante afrontar las deficiencias en la salud mental de los responsables en los servicios de aquellas entidades prestadoras de la salud brindando recursos, uno de ellos puede ser el acceso continuo y gratuito a terapias de ayuda y salud mental por parte de la propia organización de salud en la que ejercen su labor cotidiana. Estas terapias deberían de estar disponibles para todos los profesionales de salud, sobre todo en este tiempo de pandemia y exceso laboral de las entidades de salud, esta es una necesidad imperiosa que cada unidad de salud tiene que implementar con el fin de resolver los factores estresantes, ya que, la motivación y la buena salud en la psique de los empleados de la salud, es primordial para combatir esta pandemia mortal.

Una cultura de soporte en el trabajo es uno de los puntos clave que logran promover la resiliencia entre todos los trabajadores de salud en esta pandemia. Stavroula et ál (2019), nos indica que el estrés laboral es una situación de acción del trabajador ante las elevadas pretensiones laborales y los arduos requerimientos que no pueden ser cubiertos por el empleado ya que escapan de su conocimiento.

El estrés puede nacer de diversos modos y esto empeora si el empleado siente que no recibe el apoyo necesario de los jefes, sobre todo si sus obligaciones están limitadas por la manera en que afronta los requerimientos y la presión laboral propias de su estación de trabajo. En ese sentido, Fuertes et ál (2019), expone que:

Al aplicar un programa de entrenamiento de una mediación basada en mindfulness y autocompasión, dirigida a los responsables de las atenciones de salud en el nivel primario, es beneficiosa a largo plazo, esta mejora los niveles de atención, estrés y autocompasión de los trabajadores y se mantienen incluso a los 2 años de aplicado el programa, demostrando que existe una relación directa entre el mindfulness y la autocompasión.

Por su arte, García, et ál. (2020), refiere al estrés como:

Una situación temporal, en la que se encuentra un trabajador o persona y se caracteriza por producirse debido a peticiones o exigencias que funcionan como estresores, estos pueden provenir de actores externos, la carga laboral, la calidad de las tareas, puntualidad, limpieza, orden, excesos de estímulos auditivos, visuales o corporales, etc. o internos como olvidos, perfeccionismo, habilidad para hacer las tareas, algunos aspectos físicos o la misma respuesta de cada uno antes una situación de estrés; estas situaciones afectan al trabajador tanto física, mental y fisiológicamente, incluso con cambios que no nos damos cuenta, generando problemas y trastornos funcionales.

La variable de estudio, Estrés Laboral, según la Organización Mundial del Trabajo, (OIT, 2016), se define como:

La respuesta física o emocional que se genera ante un daño causado por las exigencias que sobrepasan las capacidades del trabajador. Es un síndrome

que se caracteriza por que el empleado se encuentra emocionalmente agotado, los factores de riesgo psicológico y social del centro laboral pueden causar estrés y tener relación con la salud de los trabajadores.

Considera que el estrés laboral tiene las siguientes características estresantes:

- Medio ambiente de trabajo, referido al ambiente laboral de toda organización, los problemas relacionados con la fiabilidad, la disponibilidad de funciones, la reparación de los equipos y de las instalaciones, todo esto influye en los trabajadores, si el ambiente de trabajo es cordial, solidario o tenso puede generar situaciones de estrés en diferentes niveles, de acuerdo a la percepción de cada uno.
- Diseño de las tareas, la percepción de los trabajadores frente a la infrautilización de las capacidades, la incertidumbre elevada concerniente a las jefaturas y encomiendas que requiere cada actividad y la forma en la que se organiza cada unidad de salud son potenciales causantes de elevar el grado de estrés del personal.
- Carga de trabajo, el cual hace referencia al excedente de la carga laboral y la falta de control sobre el ritmo de trabajo, algo que el personal de salud sufre a menudo es la presión por la falta de tiempo en la aplicación de los procedimientos a los pacientes, esto es generado por los escenarios en donde la falta de ayuda o de compañerismo afecta en la salud del trabajador.
- Horario de trabajo, las entidades de salud laboran las 24 horas del día, con turnos de 12 horas por trabajador, el cual se extiende muchas veces después de la hora de salida, estas situaciones pueden causar niveles elevados de presión con respecto al tiempo y situaciones de estrés que influyen en las labores diarias.
- Función en la organización, la ambigüedad y el conflicto de funciones

muchas veces de los propios líderes, la forma en que se desenvuelve y la actitud que tome hacia sus trabajadores puede ser vista como productores de estrés.

- Desarrollo profesional, el estancamiento profesional y la inseguridad del trabajador genera estrés que diariamente se manifiesta en las labores de cada unidad de salud, los bajos salarios, el escaso valor social a la que son sujetos los trabajadores fomenta situaciones de estrés proveniente de la inseguridad.
- Cultura organizativa, muchos de los trabajadores no reciben apoyo por parte de las jefaturas, la pobre comunicación, los bajos niveles de apoyo, la resolución de problemas sin ayuda ni conocimientos, la falta de colaboración de los mismos compañeros es causal de estrés laboral, al recibir apoyo de las jefaturas y los compañeros, cada trabajador puede alcanzar las metas laborales, solo así se sentirán identificados con la institución de salud.

Siegrist (1996), establece la teoría del desequilibrio del esfuerzo/recompensa, el cual, aunque es un modelo nuevo para la detección del nivel de estrés laboral, actualmente es muy utilizado en muchas investigaciones; el modelo se centra en la importancia de la remuneración en el trabajo y el desequilibrio que existe entre el esfuerzo y la recompensa de diversos tipos (estima, promociones, seguridad laboral, aumento de salarios, etc.), que espera recibir un trabajador, es decir, si el trabajador no recibe lo esperado, de acuerdo con el trabajo realizado, este no consta una reciprocidad mutua.

Arrabal, (2019). Desglosa el término estrés en tres conceptos, cada uno con un grado de incidencia en la persona, los define de la siguiente manera:

Distrés, Se define como un estrés desagradable y perjudicial, el cual ocasiona un desorden físico y produce problemas de salud como la hiperactividad, el acortamiento muscular, las somatizaciones, el prematuro envejecimiento. Menciona que este aparece como una respuesta ante una amenaza, sea externa o interna.

Hipo estrés, es un tipo de estrés en el que se aprecia la ausencia de motivación, produce una sensación de vacío en el interior de cada persona y en casos excesivos depresión. Este tipo de estrés podemos encontrarlo en las personas que no sienten preocupación por la vida, ya que todo les resulta monótono y rutinario, es así que estas personas poseen un alto nivel de hipo estrés.

Eustrés, este es un tipo de estrés en el cual se aprecia niveles óptimos de estrés, esto sirve para la resolución de problemas ya que estimulan la creatividad y productividad y sobre todo otorga estabilidad emocional, lo que permite la toma de decisiones en momentos críticos.

En relación con la variable Desempeño Laboral, la RAE (2020), define el desempeño como la acción de ejercer una obligación inherente en una profesión o cargo.

Cabe mencionar que desempeño laboral es toda representación de los trabajadores hacia las obligaciones propias de su puesto de trabajo, mostrando dedicación, entrega, esfuerzo y destreza que manifieste hacia ello.

Chiavenato (2011) menciona que cada trabajador manifiesta su esfuerzo en función al nivel de las recompensas prometidas y ese esfuerzo se realiza de acuerdo con las capacidades y habilidades que el trabajador tenga.

Toda organización establece objetivos y metas que desean cumplir, estos van de la mano del desempeño de sus trabajadores y el talento humano capacitado e idóneo de cada uno. Para que una empresa prestadora de salud cuente con personal competente es importante saber aplicar mecanismos para reconocer el talento humano, sobre todo jefaturas capaces de orientar a los trabajadores en su labor diaria.

Dolan (2007), menciona que existen variables del desempeño laboral, entre ellas están el conocimiento, la cual refiere a la cantidad de tiempo y la calidad que toma el hacer un determinado trabajo y la iniciativa de cada trabajador; otra variable es la dimensión de la organización, que toma como base el liderazgo de los líderes y su capacidad de orientar, influir y guiar a los demás.

Esta dimensión toma en cuenta la capacidad de cada trabajador de relacionarse con los demás de una forma efectiva para cumplir los objetivos de la organización; otra variable es la responsabilidad, que es la capacidad de cada trabajador de hacer frente

a sus funciones y responsabilidades adquiridas. Así mismo, Dolan afirma que los exámenes de desempeño nos ayudan a definir las virtudes y desventajas de los colaboradores de las empresas y tomar decisiones sobre su desempeño a favor de la institución.

Las teorías de Dolan para evaluar el desempeño de los trabajadores se clasifican en tres, tenemos:

- Enfoques comparativos: que es cuando se compara a los trabajadores y se evalúa a cada uno en relación a los demás.
- Enfoques conductuales: Aquí se evalúa el desempeño de los trabajadores con respecto a su conducta.
- Enfoques de resultados: Está enfocado en los resultados obtenidos por el trabajo, el rendimiento de cada trabajador y su historial de logros.

Por su parte, Gonzales, (2014). Menciona que:

El desempeño profesional o laboral es la consecuencia de la utilidad de cada empleado en su centro de trabajo, siendo la eficiencia del personal la que eleva el valor de las instituciones y es fundamental para el actuar de las instituciones, en este contexto, se evidencia que el rendimiento de cada uno de los trabajadores se basará en su comportamiento, su conducta y en los resultados que obtenga.

En nuestro país se dictan leyes que son conducidos hacia el combate del estrés, siempre vinculado hacia el desempeño laboral y a las repercusiones que puedan sufrir los trabajadores al no cumplir con los objetivos planteados o con las obligaciones a que cada personal está sujeto. En consecuencia, el bien común del trabajador, que se consagra a la prestación de servicios de salud, tiene como elemento básico la preservación de la estabilidad de su labor, la cual es una condición que permitirá que el comportamiento, la conducta y la responsabilidad se promueva sin tensión alguna, la cual disminuya o interfiera en la asistencia médica de cada trabajador de la salud.

La actividad de la salud en esta etapa de pandemia, se convirtió en una profesión muy dedicada, en la cual se pudieron apreciar elevados estresores provenientes de factores externos e internos; la sobre carga laboral que se evidenció vino a elevarse debido a un sin número de casos impulsivos, como por ejemplo: la atención de pacientes con diagnósticos terminales y con exigencias de que se les brinde asistencia y vigilancia intensiva, además de tener asistencia prolongada por periodos de tiempo extensos. Ocasionando estos efectos nocivos como los de cansancio corporal, estrés, hipertensión, cansancio psíquico; además de pedir a los trabajadores de salud que siempre estén alertas ante cualquier emergencia.

Otros de los elementos los cuales se deberían tener en consideración vienen hacer el sexo, edad y estado civil.

Los elementos personales son los requisitos inherentes de los trabajadores de la salud que no le ayudan a desempeñar su labor con estoicismo y eficacia. Es común hallar personas y pacientes que se encuentran muy susceptibles al estrés, carecen de paciencia, no resisten la frustración y tienen carencia de toma de decisiones, esto se da normalmente por casos como des mejoría de pacientes o impotencia al ver que no hay cura para los hospitalizados, estos sentimientos son comunes en esta pandemia, los cuales causan estrés y desmejora en la salud mental en empleados del sector salud. Otro de los elementos causantes del estrés laboral son la incertidumbre y temor para realizar una equivocación en la atención; ya que se perciben como insuficientes y sin capacitación para asistir emocionalmente a la familia de los pacientes y a los enfermos. Es así como los trabajadores se vuelven dependientes de otros trabajadores y su capacidad y eficiencia laboral se reduce.

Los elementos ambientales son situaciones corporales que modifican el rumbo normal del ejercicio profesional, cambian la forma de pensar y estar concentrados, sobre todo de estar tranquilos, normalmente se produce debido al incesante ruido ocasionado por los aparatos médicos, los que dan soporte a los enfermos graves, el bullicio proveniente de situaciones de estrés, la falta de higiene o hasta la carencia de apoyo de los mismos compañeros o de las jefaturas inmediatas, lo que evidencia la relación del estrés y las obligaciones provenientes de la carga laboral que afecta de modo considerable la vitalidad de la fuerza laboral de enfermería.

La motivación que nos lleva a la elaboración del presente trabajo de investigación, el cual se avoca a la necesidad de satisfacer las interrogantes propias de este estudio, conocer y entender la correlación efectiva entre el desempeño laboral y el estrés. Como menciona Maslow, (1991). La motivación es el estado de las personas para hacer posible el lograr la experimentación mediante la organización y la integración de los individuos para cubrir las necesidades de todo su ser.

Es decir que, mediante la correcta organización e integración de las bases teóricas que acompañan el presente estudio lograremos obtener los resultados que nos ayuden a verificar la correspondencia de las variables de estudio.

De esta manera, en el estudio de la motivación se presentan muchas teorías y estudios que cuentan con diferentes puntos de vista y diferentes perspectivas, tenemos:

La teoría de la jerarquía de las necesidades humanas de Maslow, la cual es una teoría de la escuela psicológica, propuesta por Abraham Maslow, en donde define que la motivación es el grupo de necesidades que cumplen con una jerarquía propuesta por cada individuo, esta importancia que se le otorga a cada necesidad va en función a sus circunstancias. Es así como la hipótesis propuesta por Maslow sobre las necesidades jerarquizadas habla del lugar que ocupan estas, en un orden ascendente, todo va de acuerdo con el nivel de motivación y dificultad que presentan, estas se detallan:

- Necesidades fisiológicas básicas, las cuales son representadas por su forma más básica, además de tener importancia imprescindible para la supervivencia de las personas.
- Necesidades de seguridad, estas se basan en la necesidad de protección de los individuos, de los peligros potenciales a los que son expuestos diariamente.
- Necesidades sociales, esta es una necesidad imperante, ya que siempre está presente en las personas, todos tenemos la necesidad de estar acompañados, pertenecer a grupos sociales, proporcionar y percibir amor y afecto, relacionarnos, comunicarnos y tener amistades.

- Necesidades de estima y reconocimiento, por la cual, el individuo, tiene la necesidad de sentirse reconocido y estimado, tanto por su propia persona, como por su entorno y su grupo social. Esta es una necesidad que tiene el respeto y la autovaloración como necesidades primordiales.
- Necesidades de autodesarrollo, denominada también como la necesidad de ser o de la auto realización personal, ubicada en el último escalón de la pirámide, en donde todos los individuos buscarán desarrollar su potencial para alcanzar el máximo punto de sus capacidades.

Como indica Maslow (1943), es muy importante saber el nivel de jerarquía en el que se ubican los individuos, la razón principal es para poder ejercer herramientas para motivarlos y establecer los diferentes tipos de estímulos que se relacionan con cada nivel siguiente, de esta manera, en la parte más baja se encuentran las necesidades primordiales o básicas y en el piso más alto se encuentran las aspiraciones y deseos de los individuos.

La teoría de los tres factores de McClelland, propuesta por el psicólogo americano David McClelland, esta teoría es llamada también la teoría de las necesidades adquiridas; la cual tiene como planteamiento principal la idea de que un individuo, en cuanto logra satisfacer sus necesidades más básicas, le dominan otras necesidades y el comportamiento de las personas pasan a estar dominadas por otras tres clases de necesidades, estas son:

- La necesidad del logro, necesidad que se convierte en el impulso para sobresalir, conseguir el éxito y llevar a las personas a imponerse sobre sí mismos unas metas más elevadas, las cuales tendrán la necesidad de alcanzar, ellos sienten el deseo de alcanzar la excelencia y apuestan por trabajos bien realizados, para lo cual aceptan más responsabilidades con constante retroalimentación.
- La necesidad del poder es la necesidad que tienen los individuos de influir y controlar a los demás, de tal manera que obtengan el reconocimiento por parte

del grupo social al que pertenecen, esta necesidad hace que los individuos que son motivados por ella, se les considere personas muy importantes y el deseo de lograr más prestigio está arraigado en esta. Se puede apreciar mucho en la política.

- La necesidad de afiliación, al igual que en las teorías de Maslow, esta teoría se arraiga en la necesidad de las relaciones sociales, interpersonales y afectivas, dominado por el deseo de ser popular, sentirse cómodos consigo mismo.

La teoría del factor dual de Herzberg, propuesta por el reconocido psicólogo Frederick Herzberg y conocido por su influencia en la administración de empresas. La teoría del factor dual de Herzberg es además conocida como el supuesto de la motivación-higiene. A diferencia de las otras teorías tratadas en este apartado, el modelo de Herzberg indica que todas las personas que trabajan en las organizaciones poseen dos conjuntos de necesidades que son básicas, las cuales se convierten en antónimos o contrarias de sí mismas, pueden ser satisfactores o insatisfactores, saciables o insaciables. Es así como esta teoría se basa en el equilibrio que existe entre los factores de higiene y los motivadores, por tal motivo, si un trabajador labora en condiciones en donde la higiene deja mucho que desear, el clima laboral no es el adecuado en su puesto de trabajo, sufrirá de situaciones en donde la falta de satisfacción laboral se agrave por el estrés sufrido; en cambio si las condiciones laborales mejoran, se lograría mejorar la satisfacción del personal.

Esta teoría se basa en la pregunta hecha por el investigador a los individuos, ¿Qué desea la gente de su puesto?, mediante la cual se llevó a cabo 12 estudios en donde solicitaba a los entrevistados responder a las interrogantes planteadas y a describir fehacientemente los escenarios en donde se apreciaban bien y mal en su lugar de trabajo. Herzberg divide la satisfacción en factores motivacionales o satisfactorios y factores de higiene o no satisfactorios; es así como se representa a los factores de insatisfacción o de higiene mediante lo que afecta nuestro entorno laboral, cuestiones como los salarios, las condiciones del trabajo, la seguridad, las regalías y prestaciones, etc. En contraste, los factores motivacionales se refieren al hecho de que

su presencia logra mejorar e impulsar la voluntad de los trabajadores hacia la excelencia.

La teoría X y Y de McGregor, esta teoría planteada por el economista americano Douglas McGregor, en donde propone dos formas distintas de apreciar a las personas, la primera es la proposición negativa, o llamada X y la segunda proposición positiva llamada Y. Las explicaciones de las teorías planteadas por McGregor tienen como supuesto que, a través de la teoría X, los trabajadores de las empresas, colaboradores y facilitadores, no les gustaba realizar sus tareas, ellos requerían de un líder que los dirijan o los obliguen a realizarlas; en contraste, la teoría Y propone que a los trabajadores sí les gusta su puesto de trabajo, siempre están comprometidos con la empresa y toman sus obligaciones de forma natural como respirar o alimentarse.

Cada una de las teorías mencionadas por McGregor están sustentadas por supuestos que el creador consideraba, de tal forma que afirmaba que la teoría Y era la más adecuada para proponer la mejor forma de tomar decisiones en una compañía y lograr que los trabajadores participen de dichas decisiones, sean parte de los trabajos que los desafíen y sean conscientes de su responsabilidad en su puesto de trabajo, lo que lograría elevar la motivación del personal.

La teoría de las expectativas de Vroom, propuesta por el profesor americano en administración y psicólogo Víctor Harold Vroom, quien propone que la motivación de los trabajadores depende principalmente de las metas que añora conseguir en la compañía y sobre todo de las posibilidades reales de lograrlo. Esta teoría se centra en la percepción intrínseca que poseen los trabajadores acerca de la manera en la que pueden desarrollar sus labores y de lograr sus resultados. Como indica Vroom, (1964). "Con el fin de cumplir una meta, los trabajadores se sentirán motivados si están realmente comprometidos con la empresa y con sus valores y sobre todo si sienten que son reconocidos por sus acciones".

Por otro lado, es importante entender que el resultado que se quiera obtener no depende solamente de los esfuerzos de los trabajadores, también existen variables externas que no se pueden vigilar, es así como estas variables ponen a prueba la capacidad de los empleados, es por esto que los empleados agrandan esfuerzos para trabajar de una determinada forma, todo con el fin de llegar a los resultados deseados.

En el camino para alcanzar el reconocimiento, ganar la satisfacción propia y aumentar su desempeño, los trabajadores se enfocarán en tres relaciones, las cuales se esquematizan de la siguiente manera:

- Relación esfuerzo versus desempeño: Es la posibilidad que siente cada persona de que a determinado aumento de esfuerzo que le imprima a cada trabajo le conlleva llegar al buen desempeño.
- Relación desempeño versus recompensa: Es el nivel hasta donde el trabajador piensa que desempeñarse a un grado determinado le llevará a la obtención de un resultado deseado.
- Relación de recompensas versus metas personales: Es el nivel hasta donde los individuos sienten que las recompensas que otorga la organización compensan y cumplen las metas o necesidades particulares que posee un trabajador.

Para explicar esta teoría se denota a la motivación como el eje principal para mejorar la valencia, las esperanzas y la satisfacción de las necesidades, así mismo estos tres factores pueden manifestarse en múltiples combinaciones, de tal manera que los trabajadores sientan que el correcto análisis del comportamiento en el centro laboral generará un beneficio que se relaciona con el costo, de tal manera que si todo beneficio justifica todo costo, entonces es evidente que los trabajadores aplicarán más esfuerzo a las tareas propias de su puesto.

Es así como para la evaluación y comprensión del presente trabajo de investigación nos basaremos en el aprendizaje de las teorías de la motivación, las que fueron propuestas en los párrafos anteriores tomamos dos teorías, la primera, la teoría de la jerarquía de las necesidades humanas de Maslow y la segunda, la teoría de los tres factores de McClelland, las cuales se profundizan a continuación.

Teoría de la jerarquía de las necesidades de Maslow: como se mencionó anteriormente, la jerarquización de las necesidades de Maslow es una teoría mediante la cual se estipula que mientras se puedan cumplir y satisfacer las necesidades de los trabajadores es más probable que se cumplan las tareas y actividades con prontitud.

Las necesidades que menciona Maslow se definen por: Necesidades sociales, Necesidades funcionales, Necesidades de Autoestima, Necesidades de Seguridad, Necesidad de Autorrelación. Estas dimensiones expresadas por Maslow definen que las necesidades se cumplen desde el estándar más bajo hasta llegar, en orden jerárquico, a cumplir el nivel más alto y lograr satisfacer todas las necesidades. Como menciona Chiavenato, (2007). Citando a Maslow. “La necesidad de las personas toman formas y locuciones que cambian de persona a persona. El nivel de las necesidades y su expresión cambian y se acogen a las diferencias particulares entre los individuos”.

Mediante la teoría de la jerarquía de las necesidades de Maslow trataremos de medir la relación de las necesidades cumplidas y por cumplir con la variable desempeño laboral del presente estudio, mediante los instrumentos que se usarán, se verificará si el grado de las necesidades cumplidas afecta de manera positiva y negativa, en el desempeño de los trabajadores de salud del área quirúrgica del Hospital Regional del Cusco.

Por otro lado, la teoría de las tres necesidades de McClelland, la cual menciona las necesidades que poseen todo individuo, en sus dimensiones que abarcan las necesidades de realización, poder y afiliación, los cuales inciden directamente en la organización al tratar de alcanzar las metas personales. Como cita Robbins, (2010).

El autor planteó la teoría de las tres necesidades, la cual mantiene que existen tres necesidades ganadas (estas no son inherentes), las cuales sirven de motivadores significativos en el centro laboral. Las tres necesidades son: la necesidad de logro, donde los individuos se responsabilizan personalmente, busca expertos en los temas para apoyarse y sirve como una principal razón para buscar el triunfo; la necesidad de poder e influencia, mediante la cual el individuo expresa sus pensamientos con el fin de influir en las decisiones de la empresa, además de ayudar a las personas sin que se lo pidan; finalmente, la necesidad de afiliación, con la que, los individuos, se sienten solos y desean tener compañía siempre, así mismo, eligen trabajar con los amigos antes que con personas extrañas, el deseo inherente de relacionarse a un nivel más personal ya que necesitan estar en contacto siempre, este es el anhelo próximo

de relacionarse interpersonalmente y de contar con amistades confiables. Normalmente estas tres necesidades presentadas por McClelland están presentes en cada trabajador, estas se forman y se adquieren a lo largo del tiempo mediante la experiencia.

Ahora bien, la teoría de las tres necesidades de McClelland se abordará con el fin de analizar la relación que se evidencia entre las necesidades del autor y la variable estrés del presente estudio, con la teoría de que, a menor capacidad de cumplir con una necesidad, se hace presente el estrés, lo que influye en la producción y la salud mental de los trabajadores.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: El presente trabajo de investigación es de tipo aplicada ya que nos avocaremos a resolver un problema específico para satisfacer necesidades concretas. Es así como una investigación aplicada determina la forma en que se estudia la situación social y emplea los resultados en el perfeccionamiento de estrategias y acciones concretas, en la mejora y progreso de éstas, asimismo, permite desenvolver la creatividad e innovar. Hernández (2007).

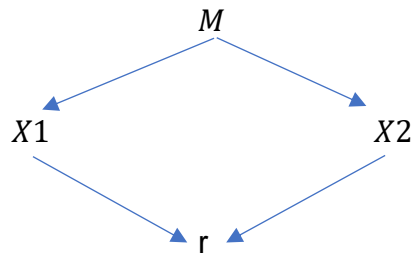
Diseño de investigación: El diseño de la investigación es no experimental y de corte transversal, no experimental ya que no se manipularon deliberadamente las variables de estudio, nos basamos en el estudio mediante la observación e interpretación de los hechos para llegar a nuestra conclusión. (Arias. 2021). De corte transversal por que se buscó analizar el nivel de las variables y se medirán en un solo periodo de tiempo, además de que nos permitió la identificación de las características de salud asociadas con la presencia de una determinada enfermedad de los individuos entrevistados. (Rodríguez, 2018).

Es de inferencia deductivo ya que nos permitió llegar desde afirmaciones generales a hechos particulares. Como indica Gómez, (2004). El procedimiento deductivo radica en la aplicación de procesos y reglas que nos sirven para deducir las conclusiones a partir de premisas.

Los medios de obtención de datos fueron de campo ya que nos basamos en investigar en el mismo lugar y en un tiempo determinado donde se produjo el fenómeno de estudio, con el propósito de incrementar la información de forma sistemática, con herramientas como la observación de los participantes, con entrevistas y análisis de encuestas realizadas. (Arias. 2021).

El enfoque de la presente investigación fue cuantitativo, con la que se buscó representar y analizar los datos obtenidos, mediante la recolección y contrastación de las hipótesis, con el fin de buscar la mayor objetividad posible al interpretar las variables con pruebas de nuestro diseño de investigación y cálculos numéricos, para conocer la realidad de la entidad de salud que es materia de estudio. (Sampieri. 2006)

Nivel de profundidad correlacional; correlacional con lo que se buscó la relación entre las variables que son objeto de la presente investigación. (Arias, 2021). En el presente trabajo se busca determinar la relación que existe entre el estrés y el desempeño laboral en trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco en tiempos de pandemia COVID-19, 2021.



Dónde:

M = muestra.

X1 = estrés.

X2 = desempeño laboral.

r = relación.

3.2. Variables y operacionalización:

El presente trabajo de investigación presenta variables cuantitativas, que son objeto del presente estudio; la variable 1 es estrés y la variable 2 es desempeño laboral, las cuales se definirán en la siguiente sección con la definición conceptual de cada una de ellas, la definición operacional, los indicadores de cada variable y la escala de medición, junto con la matriz de operacionalización respectiva.

Variable 1: Estrés.

Definición conceptual: La definición del término estrés, creada por el fisiólogo Selye, (1956). De Pino, (2009). Menciona que:

Estrés laboral es un producto de la excesiva presión que se acumula a partir del entorno laboral. Este se da como consecuencia de un desequilibrio entre la exigencia laboral y la capacidad de cubrir esa exigencia con mano de obra disponible y eficiente, así mismo, este estrés se da también por factores

externos al centro laboral. Muchos de los síntomas son fatiga mental, malestar y depresión.

Definición operacional: Se iniciará el estudio con la realización del cuestionario que mide el grado de estrés laboral que padecen los profesionales del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco, donde se aplicará el cuestionario GHQ-28 (Lobo A, et Al. 1986), en el que se buscará determinar cuántos de los encuestados está padeciendo algún trastorno psicológico a causa del estrés causado por la sobrecarga laboral de dicha estación de trabajo.

Indicadores: Los indicadores de la presente investigación se definen mediante las dimensiones de: sobrecarga de trabajo, supervisión deficiente, conflicto y ambigüedad de roles; estos se realizarán de acuerdo con la aplicación de los indicadores propios de la herramienta de evaluación GHQ-12, con 12 ítems a responder.

Escala de medición: La escala de medición es ordinal, ya que se verificarán los resultados de acuerdo con la categoría obtenida en las encuestas.

Variable 2: Desempeño laboral.

Definición conceptual: Como menciona Montejo, (2009). El correcto desempeño laboral se debe al buen estado de ánimo y de sentimientos de cada persona. Es así como el estado anímico y otros factores cambiantes en la personalidad influye mucho en el desempeño laboral.

Es importante para las empresas el establecer un determinado perfil para cada colaborador, esto con el fin de conocer las características propias de su estado emocional después de un periodo de trabajo, sobre todo para conocer si son capaces de manejar sus emociones correctamente. (Pérez, 2009).

Es así como se define a la variable desempeño laboral como la capacidad y calidad del trabajo que realiza un determinado empleado en toda organización. Bohlander. Et al. (2017). Indica que:

El desempeño laboral se evidencia como una valoración en donde, cada empleado, muestra su comportamiento y conocimiento con el fin de alcanzar y realizar los objetivos de cada institución. Es así que, para poder comparar el rendimiento de cada colaborador, se realizan evaluaciones y se corroboran las

necesidades y exigencias de cada puesto de trabajo, para buscar las mejoras necesarias.

Definición operacional: Para la verificación de esta variable de estudio se utilizará la herramienta de encuesta llamada: Job Stress Severity, (JSS, 2019). Que se aplicará en función a las obligaciones del personal del centro quirúrgico en la pandemia COVID-19 para comprobar el grado de estrés y su afectación en el desempeño laboral, con lo cual se buscará evidenciar las actividades de estrés severo percibida por los trabajadores de la entidad de salud.

Indicadores: Los indicadores de la presente investigación se definen mediante las dimensiones de: coacción en el área de trabajo, carencia de apoyo del personal, elementos de la organización, inexistencia de realización personal; se desarrollarán de acuerdo con la aplicación de los indicadores propios de la herramienta de evaluación Job Stress Severity, (JSS, 2019). Que consta de 30 ítems.

Escala de medición: La escala de medición es ordinal, ya que se verificarán los resultados de acuerdo con la categoría obtenida en las encuestas.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: El presente trabajo de investigación se centrará en la recopilación de datos provenientes de encuestas a los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco, con un total de 60 trabajadores entre médicos, personal de enfermería, personal técnico, personal administrativo del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco

Donde "N" =60.

Criterios de inclusión:

- Personal médico, de enfermería, técnicos, administrativo (varones y mujeres), los cuales laboran actualmente en el Hospital Regional del Cusco, en el puesto de trabajo del centro quirúrgico.
- Personal del Centro quirúrgico que acepte participar del estudio previa firma y consentimiento Informado y de forma voluntaria.
- Personal mayor de 18 años.

Criterios de exclusión:

- Trabajadores de enfermería que desisten de participar voluntariamente en el estudio.
- Trabajadores del área médica, de enfermería, técnicos, administrativo (varones y mujeres) que laboren desde su hogar.
- Personal menor de 18 años.
- Personal que se encuentre con permiso y con cuarentena obligada debido a contagios con COVID-19 o por ser adultos mayores.

Muestra: Para el caso del establecimiento del tamaño de la muestra se basará en la elección de todo el personal del área de estudio.

Donde “n” = 60.

Muestreo: El muestreo fue por conveniencia de tipo no probabilístico y no aleatorio, método de muestreo a propósito, mediante el cual determinaremos el número de entrevistados de acuerdo con los rasgos, las cualidades necesarias y las facilidades de acceso para el estudio a través de un proceso automatizado.

Unidad de análisis: Se toma en cuenta cada uno de los profesionales y personas que cuenten con características similares y serán elegidos de la población total, los mismos que serán parte de este estudio.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos se solicitará el respectivo permiso a la jefatura inmediata del Hospital Regional del Cusco, donde laboran los profesionales de salud del centro quirúrgico en quienes se centrarán los cuestionarios. Se utilizarán formularios de encuesta, los cuales serán confidenciales, ya que la recolección de datos e información serán de propiedad exclusiva del entrevistador. Así mismo se indicará que la participación del personal de salud será voluntaria y las respuestas no se divulgarán de forma individual, solo en forma grupal mediante tablas y gráficos.

Para la RAE, (2001). Las encuestas se conforman de preguntas organizadas y agrupadas, con el fin de obtener información relevante para el estudio y van dirigidas a un público específico.

Técnicas: En este caso se aplicarán herramientas de encuestas en las investigaciones, las mismas que son la manera más eficiente de obtener los resultados deseados. Es así como muchos de los trabajos en salud, realizadas por investigadores, aplicaron alguna técnica de encuesta con la que se puede recoger y analizar alguna información para la muestra característica. En ese contexto, los datos obtenidos mediante las encuestas aplicadas nos permitirán dar fundamento a las características de nuestro estudio. Como indica Arias, (2021). La encuesta es una técnica utilizada normalmente en el ámbito de la investigación científica.

Instrumentos: De igual manera, los instrumentos que se aplicarán, de manera física y digital, son los cuestionarios; este trabajo de investigación se dará en la infraestructura de la institución de salud que será objeto del estudio en mención y serán de manera individual.

El primer instrumento que se usará es el cuestionario de estrés laboral, (JSS). Esta herramienta fue creada por Charles D. y Peter R. (1994) y adecuado a la versión en español por Romero C. (2010). Esta herramienta tiene como propósito evaluar el grado de estrés laboral percibida con su escala JSS de Intensidad con 30 ítems, las cuales se dividen en 4 dimensiones: presión laboral (cuenta con 10 ítems), carencia de soporte social (cuenta con 5 ítems), componentes organizacionales (cuenta con 12 ítems) y Carencia de realización personal (cuenta con 3 ítems). Así mismo, Saldana V. (2019). Indica que la forma de aplicación de este cuestionario es individual o de forma grupal, el cual toma de 15 a 20 minutos aproximadamente; tiene como parámetro establecido la aplicación a personas y trabajadores a partir de los 18 años.

Las respuestas a los ítems del instrumento mencionado, para la severidad percibida de cada momento estresante se puntúa con 9 puntos, por otro lado, el valor intermedio de este instrumento se puntúa con 5. Para darle valor al nivel de percepción de cada estresor, los encuestados tienen que utilizar una escala del 0 al 9, con la cual se informará la frecuencia con la que cada estresor aparece en los últimos 6 meses, los puntajes obtenidos nos proporcionarán una apreciación del grado de estrés laboral que experimentan los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco.

Validez: Mi primer instrumento a utilizar en la presente investigación es el “JSS. Cuestionario para determinar el grado del Estrés Laboral”, dicho instrumento cuenta con la validez y confiabilidad requerida, fue adaptada a la realidad peruana por (Saldaña & Sánchez. 2019), para lo cual se adjunta en anexo la ficha correspondiente del instrumento en mención.

Confiabilidad: En los cuadros inferiores 1 y 2 se evidencia el cálculo de la prueba del coeficiente Alfa de Cronbach, el cual obtuvo como resultado ,797 lo que indica que el instrumento tiene un nivel bueno para ser aplicado en la muestra investigada. Así mismo podemos apreciar que si se elimina la pregunta p023, el resultado estadístico de confiabilidad aumenta a ,817, lo que implicaría que nuestro instrumento tendría un nivel de excelente para ser aplicado.

Tabla 1: Resumen de procesamiento de casos.

Fiabilidad			
Escala: ALL VARIABLES			
Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

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

Tabla 2: Resultado estadístico de fiabilidad.

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,798	,797	30

La segunda herramienta que se utilizará será: El General Health Questionnaire de 28 ítems de Goldberg & Williams, (GHQ-28,1979) y Lobo et al. (1986). La cual se aplicará para medir la salud mental. La presente herramienta reside en la evaluación de 28 propuestas que tienen que ser respondidas eligiendo una de las posibles respuestas planteadas al trabajador.

Esta herramienta se utiliza con intención de detectar los inconvenientes en la salud mental que pueden aparecer en relación con situaciones recientes, pues, en las instrucciones se consulta acerca de la existencia de trastornos o molestias y como se encuentra el entrevistado en las últimas 2 semanas. Para calcular la puntuación total se utiliza: el “método GHQ” (0-0-1-1), con lo cual se puntúan los resultados tomando en cuenta el orden de las respuestas.

Por otro lado, para la medición de los resultados también se puede usar el “método Likert”, en donde los resultados obtenidos se marcan con 1-2-3-4 o 0-1-2-3. Este método cuenta con una calificación más placentera con la especificidad y la sensibilidad de los encuestados, que el método GHQ. Finalmente, la puntuación total se calcula sumando toda la puntuación obtenida en cada enunciado, teniendo como parámetro que a medida que se evidencien el aumento en las puntuaciones, disminuye el nivel de la salud mental de los encuestados.

Validez: El instrumento a utilizar, GHQ-28, fue validado en España por Lobo & Cols (1986), dicho instrumento cuenta con la validez y confiabilidad requerida, para lo cual se adjunta en anexo la ficha correspondiente del instrumento en mención.

3.5. Procedimientos:

Para iniciar la ejecución del presente trabajo de investigación se llevarán a cabo los siguientes pasos de recolección de información: Se procederá a enviar la solicitud

de permiso para realizar la investigación a las autoridades del Hospital Regional del Cusco, con el fin de obtener la buena pro para la recopilación de información necesaria del presente estudio.

Posterior a la autorización por parte de las autoridades del Hospital Regional del Cusco, se procederá a coordinar las fechas y horas para realizar las encuestas al personal del centro quirúrgico de dicha unidad de salud. Así mismo, se coordinará con la autoridad responsable del personal para la consulta de los turnos del personal del área de trabajo del centro quirúrgico, con el fin de coordinar las horas de visita y aplicación de los instrumentos del presente estudio.

Los datos requeridos por el presente estudio serán recolectados con los instrumentos utilizados en este trabajo, la encuesta JSS y la encuesta GHQ-28, con lo cual se ingresarán los datos obtenidos en una matriz en formato Excel para la elaboración de cuadros de control y su posterior ingreso al programa SPSS, versión 26, para la realización de los análisis estadísticos necesarios en el proyecto.

3.6. Metodología de análisis de datos:

Todo el grupo de datos recolectados e ingresados en la matriz del programa SPSS, los cuales se analizarán mediante el análisis descriptivo con gráficos y tablas ya que se trata con diferentes variables, por otro lado, se procederá con el análisis inferencial de la intensidad de las variables mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov, lo cual nos ayudará a inferir si el coeficiente que usaremos será paramétrico o de Pearson ($p > 0.05$) o no paramétrico o de Sperman ($p < 0.05$), de esta manera lograremos demostrar la relación entre nuestras variables de estudio.

3.7. Aspectos éticos:

La presente investigación se apoya en las nociones éticas mencionados en el ensayo de Polit y Hungler, (2006):

El consentimiento informado, es el documento que será leído, analizado y autorizado por cada participante que sea parte de la investigación y la libertad y responsabilidad, que otorga a cada trabajador la independencia para conceder el permiso de intervenir sobre sí, así mismo cuenta con el compromiso de que su correcta elección viva en concordancia con su dignidad y con lo que representa cada uno de los participantes, con lo que asegura su compromiso

de respeto haciendo uso total de su libertad y asuma la responsabilidad de las elecciones con la firma del consentimiento informado.

Entonces, el estudio respetará todos los aspectos éticos en la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, guardando total confidencialidad y la pertinente seguridad en el control de los datos recolectados. De igual manera se respetarán todas las ideas, pensamientos y comentarios del personal encuestado, actuando con educación e imparcialidad al momento de emitir un comentario respecto a temas delicados tratados en el presente estudio, así como de los resultados, los cuales serán informados uno a uno a cada participante que firme el consentimiento y conocimiento de resultados del estudio propuesto. Por otro lado, la presente investigación aplicará herramientas e instrumentos que nos ayudarán a la correcta interpretación de los resultados obtenidos de los participantes con lo que evitará la incorrecta manipulación de información proveniente de este estudio.

En cuanto al principio de autonomía, definimos a la capacidad de auto determinación que tiene cada participante y de actuar libremente, en pleno uso de sus facultades mentales, sin presentar condicionantes de su entorno. Como afirma Kant, (2008). "El ser humano es un fin en su propio ser y jamás puede ser manejado como un medio". El principio de autonomía supone gran importancia en el proceso de la ética, este prevalece incluso sobre el principio de beneficencia.

Por otro lado, el principio de beneficencia, el cual no debe confundirse con caridad o piedad, ya que se desenvuelve entre seres humanos libres con derecho a decidir por sí mismos. La beneficencia no se puede ejercer sin la autonomía, esto daría pie a elecciones autoritarias sin tener en cuenta la opinión de los demás.

En cuanto al principio de no maleficencia, en su traducción del latín: *Primum nil nocere*, que significa: Lo primero es no hacer daño, hace referencia a la expresión que se encuentra en el juramento hipocrático, el cual se cumple de forma obligatoria por el personal de salud. Se define como la capacidad de no hacer ningún mal si no se logra hacer el bien, es así como este principio predomina cuando se manifiesta un conflicto con los demás principios.

Por último, el principio de justicia es el principio que se tomó en cuenta más tarde por la ética. La justicia se puede esbozar en diferentes niveles, en situaciones de

salud donde se evalúa situaciones que nos hacen elegir que pacientes pueden acceder a terapias y diagnósticos y sobre todo quienes pueden acceder a los escasos recursos como camas UCI, trasplantes de órganos, etc. Es así como la justicia se aplica al distribuir todos los recursos según los presupuestos asignados. Dicha tarea es propia de los administradores de los sistemas de salud.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivos

En el actual trabajo de estudio se realizaron las encuestas a los trabajadores del Hospital Regional del Cusco, que en su totalidad fueron 50 personas que pertenecen al centro quirúrgico, el conjunto de datos de los cuestionarios realizados se encuentra en la sección de anexos.

Variable 1: Estrés Laboral.

Tabla 3

Variable Estrés

CALIFICACIÓN	RANGO		FRECUENCIA	PORCENTAJE
	DESDE	HASTA		
Situación Normal	0	9	15	30%
Situación Intermedia	10	19	35	70%
Situación Nociva	20	28	0	0%
Total			50	100%

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla 3, la variable Estrés, nos indica que no existen trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco que muestren síntomas nocivos ni alteraciones relacionadas al estrés; por otro lado, existe un 70% del personal quienes se hallan en una situación intermedia, los cuales presentan síntomas de estrés que inciden medianamente en el desempeño laboral; finalmente, existe un 30% de los trabajadores quienes están en una situación normal y no evidencian síntomas propios del estrés laboral.

Dimensiones:

Tabla 4

Variable Estrés: Dimensión Síntomas Somáticos

CALIFICACIÓN	RANGO		FRECUENCIA	PORCENTAJE
	DESDE	HASTA		
Situación Normal	0	1	1	2%
Situación Intermedia	2	4	43	86%
Situación Nociva	5	7	6	12%
Total			50	100%

Fuente: Elaboración Propia

La primera dimensión de la variable estrés laboral que se analizó fueron los Síntomas Somáticos, es así como la tabla 4 nos indica que existe un 12% de los trabajadores del área quirúrgica del Hospital Regional del Cusco quienes están en situación nociva, lo que indica que presentan síntomas como ansiedad extrema o problemas físicos que inciden en sus actividades diarias, por otro lado, existe un 86% del personal laborante de la entidad de salud que se hallan en una situación intermedia y presentan síntomas como cansancio o pérdida de energía, lo cual representa la mayoría de los encuestados, finalmente, existe un 2% de los trabajadores que se encuentran en situación normal, sin presentar síntomas físicos distintivos.

Tabla 5*Variable Estrés: Dimensión Ansiedad e Insomnio*

CALIFICACIÓN	RANGO		FRECUENCIA	PORCENTAJE
	DESDE	HASTA		
Situación Normal	0	1	3	6%
Situación Intermedia	2	4	41	82%
Situación Nociva	5	7	6	12%
Total			50	100%

Fuente: Elaboración Propia

En la dimensión ansiedad e insomnio se evaluaron síntomas como la ansiedad, falta de sueño, irritabilidad, etc. Como indica en la tabla 5, se evidencia que existe un 12% del personal que están en una situación nociva, con síntomas como irritabilidad, problemas para dormir o preocupación que incida en su desempeño laboral, por otro lado, existe un 82% de los trabajadores que están en una situación intermedia, los cuales presentan sentimientos e ideas de incapacidad en su labor diaria. Finalmente, existe un 6% que se encuentran en situación normal, los que no presentan síntomas de ansiedad e insomnio.

Tabla 6*Variable Estrés: Dimensión Disfunción Social*

CALIFICACIÓN	RANGO		FRECUENCIA	PORCENTAJE
	DESDE	HASTA		
Situación Normal	0	1	2	4%
Situación Intermedia	2	4	40	80%
Situación Nociva	5	7	8	16%
Total			50	100%

Fuente: Elaboración Propia

La siguiente dimensión que se evaluó fue la disfunción social, con lo que se buscó evidenciar si los participantes del estudio presentan problemas como intolerancia, incapacidad para socializar, angustia, pérdida de autoestima, etc. En la tabla 6 se evidencia que existe un 16% de los encuestados que se encuentran en una situación nociva, ellos presentan incapacidad para socializar debido a factores familiares o laborales, con manifestación de conductas intensas. Por otro lado, existe un 80% de los encuestados que se encuentran en situación intermedia y presentan síntomas como inseguridad o miedo en su puesto de trabajo. Finalmente, existe un 4% del personal que están en situación normal sin síntomas de disfunción social.

Tabla 7*Variable Estrés: Dimensión Depresión*

CALIFICACIÓN	RANGO		FRECUENCIA	PORCENTAJE
	DESDE	HASTA		
Situación Normal	0	1	50	100%
Situación Intermedia	2	4	0	0%
Situación Nociva	5	7	0	0%
Total			50	100%

Fuente: Elaboración Propia

La última dimensión evaluada fue la depresión, que nos ayuda a evidenciar los problemas más graves en la salud mental del personal del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco, síntomas de pérdida de la capacidad de concentración y el pensamiento, aparición de síntomas de tristeza, pérdida, ida o frustración que interfieren con la vida diaria de los trabajadores. La tabla 7 nos evidencia que no existen trabajadores que se encuentren en situación nociva o en situación intermedia, así mismo, existe un 100% del personal que está en situación normal, sin presentar síntomas propios de la depresión.

Variable 2: Desempeño Laboral.

Tabla 8

Variable Desempeño Laboral

CALIFICACIÓN	DESDE	RANGO		FRECUENCIA	PORCENTAJE
		HASTA			
Alto	181	270		0	0%
Medio	91	180		5	10%
Bajo	0	90		45	90%
Total				50	100%

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla 8, en la variable desempeño laboral, se evidencia que existe un 90% de los encuestados que presentaron un nivel de bajo en el desempeño, esto deriva de los problemas asociados a varios factores del estrés en su puesto de trabajo, a pesar que la mayoría de los entrevistados no presenta problemas altos de estrés este incide negativamente en el desempeño laboral, situaciones como la presión en el trabajo o la falta de apoyo del personal son los detonantes que afectan el desempeño; por otro lado, existe un 10 % de los encuestados que evidencian un desempeño laboral medio, y finalmente, no existen encuestados que evidencien un nivel alto de desempeño laboral.

Dimensiones.

Tabla 9

*Variable Desempeño Laboral: Dimensión
Presión en el trabajo*

CALIFICACIÓN	RANGO		FRECUENCIA	PORCENTAJE
	DESDE	HASTA		
Bajo	0	37	0	0%
Medio	38	52	1	2%
Alto	>53		49	98%
Total			50	100%

Fuente: Elaboración Propia

La dimensión presión en el trabajo, que nos ayudó a evidenciar los problemas propios del centro laboral, en donde la aparición de síntomas como desesperación, incapacidad por cumplir metas, frustración inciden en el desempeño de los trabajadores. La tabla 9 evidencia que existe un 98% de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco sienten presión en el trabajo, lo que nos indica que existe un alto porcentaje de trabajadores que están estresados por la presión en el trabajo, estos factores provienen del aumento de la carga laboral debido al contagio en esta temporada de pandemia. Por otra parte, existe un 2% de los trabajadores que sienten una presión en el trabajo de nivel medio y no se evidencian trabajadores que no tengan la sensación de presión en el trabajo.

Tabla 10
Variable Desempeño Laboral: Dimensión
Falta de Apoyo del Personal

CALIFICACIÓN	RANGO		FRECUENCIA	PORCENTAJE
	DESDE	HASTA		
Bajo	0	19	0	0%
Medio	20	28	5	10%
Alto	>29		45	90%
Total			50	100%

Fuente: Elaboración Propia

La dimensión, falta de apoyo del personal, con la que verificamos situaciones en el puesto de trabajo como empatía, solidaridad, ayuda mutua por parte del personal del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco y la sensación que tienen los trabajadores con respecto a esta dimensión. De tal forma que, en la tabla 10 se evidencia que existe un 90% de los trabajadores del centro quirúrgico, quienes sienten que no hay apoyo por parte del personal que labora en la mencionada entidad de salud. Por otro lado, existe un 10% de los trabajadores de la entidad de salud sienten un nivel medio en la falta de apoyo del personal y finalmente, no se evidencian trabajadores que consideren que el apoyo del personal exista en dicho hospital.

Tabla 11
Variable Desempeño Laboral: Dimensión
Factores de la Organización

CALIFICACIÓN	RANGO		FRECUENCIA	PORCENTAJE
	DESDE	HASTA		
Bajo	0	40	0	0%
Medio	41	62	0	0%
Alto	>63		50	100%
Total			50	100%

Fuente: Elaboración Propia

La dimensión: Factores de la Organización, con la cual apreciamos el grado en el que la entidad de salud brinda apoyo o acompañan a sus trabajadores en las labores diarias y las emergencias propias de la temporada de pandemia, así mismo se buscó entender situaciones como la falta de liderazgo, la ausencia de intervención en la toma de decisiones de la compañía, peleas con jefes, etc. En la tabla 11 apreciamos a la totalidad de los encuestados, es decir, el 100%, quienes consideran que existe un alto grado de disconformidad con la organización, esta tabla nos indica que existen muchos factores en la empresa que no van de acuerdo con los requerimientos de los trabajadores, es decir que solo vela por sus intereses dejando de lado las necesidades de sus empleados. Por otro lado, se evidencia que no existen trabajadores que consideren que los factores de la organización tengan incidencia media o baja del estrés en el desempeño laboral.

Tabla 12

*Variable Desempeño Laboral: Dimensión
Falta de Realización Personal*

CALIFICACIÓN	RANGO		FRECUENCIA	PORCENTAJE
	DESDE	HASTA		
Bajo	0	11	0	0%
Medio	12	18	19	38%
Alto	>19		31	62%
Total			50	100%

Fuente: Elaboración Propia

La dimensión, falta de realización personal, en la que se consideran situaciones como la falta de promoción o reconocimiento laboral y los salarios inadecuados que perciben los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco; esta es una de las dimensiones que buscan entender el grado de realización de los trabajadores de la unidad de salud y su percepción acerca de la falta de reconocimiento. En la tabla 12 se evidencia que existe un 62% de los trabajadores que laboran en el centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco quienes sienten un nivel alto en la falta de realización personal, el reconocimiento por el esfuerzo y el trabajo que desarrollan en esta temporada de pandemia no se ve recompensado o al menos considerado, lo que genera despreocupación y apatía en las labores diarias, igualmente, existe un 38 % de los entrevistados que consideran un nivel medio en la falta de realización personal y no se evidencia trabajadores que opinen lo contrario.

4.2. Resultados Inferenciales:

En la siguiente sección se muestran los resultados inferenciales mediante la prueba de normalidad elaborada en el programa estadístico SPSS V.26, al contar con N=50 elementos en el estudio, procedimos a utilizar la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, que se utiliza para elementos \geq a 30.

Para la prueba de normalidad planteamos las siguientes hipótesis.

H₀: Los datos tienen una distribución normal

H₁: Los datos no tienen una distribución normal

Si $p > 0.05$, aceptamos la hipótesis nula y rechazamos la hipótesis alterna.

Si $p \leq 0.05$, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna.

Tabla 13

Pruebas de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Variable Estrés	,142	50	,014
Variable Desempeño Laboral	,186	50	,000

Fuente: SPSS V.26

En la tabla 13 se realizó la prueba de normalidad utilizando Kolmogórov-Smirnov, debido a que la muestra del presente estudio es de N=50 participantes, es así como se evidencia un nivel de significancia de 0.014 y 0.000, que son menores al p-valor de 0.05. Según las hipótesis planteadas se concluye que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que nos indica que los datos no tienen una distribución normal, es así como se determinó que la distribución no es normal y para verificar la correlación de las variables de estudio se utilizó la prueba no paramétrica de Rho-Sperman.

Objetivo general: Determinar la relación entre el estrés y el desempeño laboral en los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú - 2021.

Presentamos las siguientes hipótesis:

H0: $\rho = 0$; No existe correlación entre las variables.

H1: $\rho \neq 0$; Si existe correlación entre las variables.

Tabla 14
Correlación de variables

			Variable Estrés	Variable Desempeño Laboral
Rho de Spearman	Variable Estrés	Coeficiente de correlación	1,000	-,039
		Sig. (bilateral)	.	,788
		N	50	50
	Variable Desempeño Laboral	Coeficiente de correlación	-,039	1,000
		Sig. (bilateral)	,788	.
		N	50	50

Fuente: SPSS V.26

La tabla 14 nos describe los resultados de la prueba de correlación de Rho de Spearman para las variables cuantitativas que son objeto del presente estudio, en donde podemos apreciar que existe correlación moderada baja inversa entre la variable estrés y la variable desempeño laboral, ya que el resultado es de -0.039. Este resultado negativo nos indica que, a mayor estrés, menores serán los niveles de desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco, es así como, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna y se confirma la hipótesis del presente estudio, la cual nos indica que existe relación entre el estrés y el desempeño laboral en los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú - 2021.

Objetivo Específico 1: Determinar la relación entre los síntomas somáticos y el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú – 2021.

Presentamos las siguientes hipótesis:

H0: $\rho \leq 0.05$; No existe relación entre los síntomas somáticos y el desempeño laboral.

H1: $\rho > 0.05$; Si existe relación entre los síntomas somáticos y el desempeño laboral.

Tabla 15
Correlación Síntomas Somáticos y Desempeño Laboral

			Síntomas somáticos	Variable Desempeño o Laboral
Rho de Spearman	Síntomas somáticos	Coeficiente de correlación	1,000	,037**
		Sig. (bilateral)	.	,800
		N	50	50
	Variable Desempeño Laboral	Coeficiente de correlación	,037**	1,000
		Sig. (bilateral)	,800	.
		N	50	50

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Fuente: SPSS V.26

La tabla 15 no indica los resultados de la prueba de correlación de Rho de Spearman para los síntomas somáticos y el desempeño laboral, donde se evidencia un coeficiente de correlación de 0,037 que nos indica que existe una correlación moderada baja positiva, estos síntomas sirven como mecanismo de defensa y elevan el desempeño laboral. Por otro lado, se evidencia una significancia bilateral es mayor al p-valor ($p < 0.05$), con lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que nos indica que los síntomas somáticos tienen relación con el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú – 2021.

Objetivo específico 2: Determinar si la ansiedad y el insomnio tienen relación con el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú – 2021.

H0: $\rho \leq 0.05$; No existe relación entre la ansiedad e insomnio y el desempeño laboral.

H1: $\rho > 0.05$; Si existe relación entre la ansiedad e insomnio y el desempeño laboral.

Tabla 16

Correlación Ansiedad e insomnio y Desempeño Laboral

			Variable	
			Ansiedad e	Desempeño
			Insomnio	Laboral
Rho de Spearman	Ansiedad e Insomnio	Coeficiente de correlación	1,000	-,219**
		Sig. (bilateral)	.	,127
		N	50	50
	Variable Desempeño Laboral	Coeficiente de correlación	-,219**	1,000
		Sig. (bilateral)	,127	.
		N	50	50

** La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

Fuente: SPSS V.26

La tabla 16 nos indican los resultados de la prueba de correlación de Rho de Spearman para la ansiedad e insomnio y el desempeño laboral, lo cual nos indica que existe una significancia bilateral de 0.127, mayor al p-valor de 0.05, por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que nos indica que la ansiedad y el insomnio tienen relación con el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú – 2021. Por otro lado, la tabla nos indica que la correlación entre la ansiedad e insomnio y el desempeño laboral es de -0.219, es decir, tienen una correlación baja inversa debido a que la ansiedad y el insomnio afectan en el desempeño laboral de los trabajadores, es decir, a más insomnio y ansiedad, menor es el desempeño laboral.

Objetivo específico 3: Determinar si la disfunción social tiene relación con el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia covid-19 en Cusco, Perú - 2021.

Presentamos las siguientes hipótesis:

H0: $\rho \leq 0.05$; No existe relación entre la disfunción social y el desempeño laboral.

H1: $\rho > 0.05$; Si existe relación entre la disfunción social y el desempeño laboral.

Tabla 17

Correlación Disfunción social y Desempeño Laboral

			Disfunción social	Variable Desempeño Laboral
Rho de Spearman	Disfunción social	Coeficiente de correlación	1,000	,045**
		Sig. (bilateral)	.	,758
		N	50	50
	Variable Desempeño Laboral	Coeficiente de correlación	,045**	1,000
		Sig. (bilateral)	,758	.
		N	50	50

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Fuente: SPSS V.26

La tabla 17 nos muestra los resultados de la prueba de correlación de Rho de Spearman para la disfunción social y el desempeño laboral, lo cual nos indica que existe una significancia bilateral de 0.758, mayor al p-valor de 0.05, por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que nos indica que existe relación significativa entre la disfunción social y el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú – 2021. Por otro lado, la tabla nos indica que la correlación entre la ansiedad e insomnio y el desempeño laboral es de 0.045, es decir, tienen una correlación baja positiva.

V. DISCUSIÓN.

El presente trabajo de investigación nos ayudó a determinar el grado de estrés y los primordiales estresores en un grupo de 50 trabajadores de la salud, entre ellos médicos, enfermeras, técnicos; quienes laboran en el contexto del COVID-19 en el Hospital Regional del Cusco. Los resultados de este trabajo de investigación evidenciaron que el nivel de estrés que predominó en los participantes fue el medio, seguido del nivel bajo, y por otro lado, un reducido grupo que presentó niveles altos de estrés, especialmente en situaciones como la carga de trabajo o el lidiar con la muerte, aunque, en el presente trabajo de investigación, el nivel medio de estrés fue el que se presentó con mayor frecuencia, esto es preocupante, ya que existe una posibilidad muy alta de que este estrés medio se convierta en un estrés alto.

Hay evidencia de que las situaciones prolongadas de estrés dan como resultado el agotamiento, malestares y otros síntomas, además de que las respuestas del cuerpo son notorias, el peso varía, la presión arterial aumenta y se evidencian estados depresivos y de ansiedad, respuestas psicológicas al aumento del estrés.

Referente a los principales elementos estresores que se hallaron en el presente estudio de investigación, la sobrecarga del trabajo es el que presentó la mayor prevalencia, situaciones como el cambio de área o a otro servicio, temporalmente; en situaciones donde la falta de personal se hace evidente, todo esto hace que las tareas de cada uno de los trabajadores de salud se eleven y cause estrés. Como referencia a esta situación se tiene el estudio de Said & El-Shafei. (2020). Quienes demostraron en un grupo de enfermeras, en Egipto, que la sobrecarga del trabajo resultó ser el principal estresor indicado por las encuestadas. Esta situación es parecida a la exteriorizada en el Hospital Regional del Cusco, en donde uno de los factores principales de la sobrecarga laboral se debe a los escasos del personal de enfermería, técnicos, médicos, personal de limpieza, etc. El cual tiene que estar calificado para cubrir los puestos necesarios en esta temporada de pandemia.

Referente a la variable desempeño laboral, el estudio nos evidenció que esta variable presenta una correlación negativa de -0.039, con respecto al estrés, esto nos evidencia que mientras mayor sea el nivel de estrés presente en el centro quirúrgico, menor es el desempeño laboral de los trabajadores. Igualmente, la significancia

presente en la correlación de las variables del estudio nos da un resultado de 0.788, con lo que referimos que la significancia es alta, ya que está próxima a la unidad y, nos indica que hay una alta correlación significativa entre la variable estrés y la variable desempeño laboral. Este resultado coincide con lo hallado por Ruiz, C. (2017), quien estableció un factor de correlación de Rho Spearman negativa y moderada de -0.50, comprobando su hipótesis en la que discurría una relación inversa entre esas variables.

En esta nueva actualidad de pandemia por COVID-19, trajo consigo una importante sobre demanda de los cuidados de la salud, para lo cual, el papel de la enfermería es muy crucial, ya que prevé de cuidados de primera línea, además de soporte emocional, formación a los pacientes al personal de salud ingresante. Es así como, ante la cantidad de actividades y el número de pacientes, se evidencia una gran consecuencia de que el personal de salud que participó en este estudio de investigación mostrase estresores en su labor diaria. Otra de las dimensiones presentes en este estudio fueron la presencia de los síntomas somáticos, dichos síntomas se refieren a la ansiedad causada por los síntomas físicos, en donde un individuo tiene comportamientos intensos relacionados al estrés.

Como resultado del estudio de los síntomas somáticos en el presente trabajo de investigación, nos evidenció que la mayoría de los encuestados se encuentran en un nivel intermedio y tratan de llevar de la mejor manera estos síntomas, en donde presentan episodios de cansancio o de pérdida de energía que afectan medianamente su labor diaria pero que sobrellevan utilizando estos síntomas de forma positiva para evitar afectar su desempeño diario.

Otra dimensión presente en los encuestados del presente estudio fue el aspecto físico, los síntomas de insomnio y ansiedad evidenciados lograban mellar en la actividad diaria del personal de salud, los cuales se sentían muy cansados, pero sin poder cubrir esa necesidad primaria debido a la sobrecarga laboral, así mismo, la ansiedad que se sentía en la estación de servicio que es objeto de este estudio, el cual es parte del aspecto psicológico que también se evidenciaba como un factor que mellaba su salud física y psicológica; cada personal de salud que trabaja en el Hospital Regional del Cusco, al estar con los pacientes diariamente, se llega a tener una

relación de convivencia, la cual se ve afectada por la muerte ante un procedimiento médico o ante una enfermedad sin solución y afecta profundamente al personal del área, sobre todo cuando sabemos que la principal razón de esfuerzo de ellos es la de salvar vidas.

El personal de salud tiene que enfrentar el constante proceso de la muerte, siempre existe el miedo a desafiar a lidiar con ella en todo momento, esto se ha vuelto esencial para el profesional de enfermería, sobre todo cuando está al cuidado de los pacientes todas las horas del día, estos estresores se pueden presentar debido a la carencia de preparación o a la falta de visión de los profesionales de la salud, desconocimiento del tema o el ver más allá de las circunstancias del contexto de este proceso de la mortandad o del morir ayudaría de sobremanera a disminuir los niveles de estrés o a evitar que los niveles medios actuales se conviertan en niveles altos que afectarían el desempeño del área.

Uno de los puntos evidenciados en el presente estudio fue la disfunción social, la cual se encuentra presente en un grado medio lo cual nos indicó que muchos de los problemas presentes en la estación de servicio se deben a los malentendidos y desentendimientos del personal, todo esto se viene manifestando debido a las dimensiones que afectan al personal, los síntomas somáticos, la ansiedad, el insomnio, etc. Son detonantes que llevan a esta última parte, es el resultado de la sobre carga laboral y el aumento de los requerimientos de salud, la constante convivencia con la muerte agrava estos síntomas.

Por otro lado, los hallazgos que se obtuvieron de la prueba de hipótesis nos demuestran que el desempeño laboral se ve afectado por el estrés, aunque en el presente estudio se ve reflejado que la mayoría del personal encuestado se encuentra en un nivel medio de estrés, esto podría cambiar y llegar a incidir directamente en las labores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco, es así como definimos que el estrés incide negativamente en el desempeño laboral, específicamente definimos que a mayor cantidad de estrés, menor es el desempeño laboral.

En los estudios en que nos apoyamos pudimos encontrar a Idárraga y Gómez, (2021), quienes en su estudio sobre el estrés Laboral en trabajadores de la salud a lo largo la pandemia COVID-19 evidenciaron que los principales estresores encontrados

fueron la monotonía, la precisión de los procedimientos a realizar y la actualización a la que deben de someterse constantemente, esto sumado a las necesidades básicas de encontrar maneras más eficientes de optimizar los recursos y el tiempo con el fin de salvaguardar la vida de los pacientes y la suya propia en esta época de pandemia. El resultado de este estudio evidenció que un porcentaje de los trabajadores presentaron problemas en el desarrollo de sus actividades diarias, dentro y fuera de su centro laboral, labores como el autocuidado o labores domésticas se vieron afectadas; esto confirma los resultados de nuestro trabajo de investigación en donde se evidencia que el estrés influye en el desempeño de los trabajadores de salud.

Otro estudio fue el de Lavoignet, et ál. (2021), quienes en su investigación sobre acontecimientos vitales estresantes (AVE) en tiempos de COVID en personal de enfermería, hallaron que el grupo de AVE predominantes del personal de enfermería, los cuales elevan el nivel de estrés en esta temporada de COVID-19 son: dormir menos de 8 horas, el cambio de hábitos personales, cambio de horario y las condiciones en el trabajo, cambio en la frecuencia de las reuniones o trabajar más de 40 horas semanales, y, aunque se encuentran en un nivel medio presentando una crisis moderada a consecuencia del estrés, todo esto puede elevarse debido a la pandemia actual que se vive. Por otro lado, con relación a nuestro estudio, pudimos encontrar que los estresores que influyen más en el desempeño laboral son: la falta de realización personal, los factores propios de la organización, la falta de apoyo del personal de la misma área y, sobre todo, la presión ocasionada por la pandemia.

En el estudio de Castro, (2020). Quien realizó la investigación sobre Estrés y Carga Laboral relacionados al estado nutricional en profesores de enfermería, en donde se encontró una relación negativa entre el estrés, la carga laboral y el estado nutricional, ya que la mayoría de los docentes de enfermería sufren de obesidad y sobrepeso, ocasionado por los altos niveles de estrés y la carga laboral que sobrepasan las 40 horas semanales. El autor considera que los problemas nutricionales se ocasionan debido a muchos factores, además del estrés y la carga laboral, el sedentarismo, cambio de hábitos de comidas, la falta de sueño, etc. Son factores que requieren ser cumplidos para evitar la mala nutrición. Por otro lado, el estudio concuerda con nuestro trabajo de investigación que menciona que ante la

ausencia del cumplimiento de las necesidades básicas pueden surgir problemas relacionados a la nutrición.

Monterrosa, et ál. (2020), quienes mencionan en su artículo, Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales, los síntomas más comunes presentes en los médicos en la pandemia, entre ellos se encuentran la imposibilidad para conciliar el sueño, la falta de ánimo y fuerzas para levantarse cada mañana o el cansancio extremo y el agotamiento, por otro lado, muchos de los 531 encuestados en este estudio se encontraban sin síntomas de estrés, pero se encontraban en una situación de alarma, con posibles manifestaciones de estrés severo a lo largo de la pandemia. Este estudio confirma la aparición de casos de estrés debido al aumento de los casos de COVID-19 en esta temporada de pandemia, por consiguiente, reafirma la posición de mi investigación que evidencia síntomas como carencia de sueño o cambios en la alimentación, los cuales se producen debido a las situaciones de estrés por la alta carga laboral en esta pandemia.

Por último, Barraza, (2020). En su estudio, El estrés de pandemia (COVID-19) en la población, nos muestra los miedos más frecuentes de la población encuestada en esta temporada de pandemia, entre ellos tenemos a: la falta de recursos de los hospitales para atender a los pacientes y el miedo a que el sistema de salud colapse, la ansiedad y la falta de sueño son problemas recurrentes en la población, estos son problemas psicológicos asociados al estrés, que, a diferencia del personal de salud, es más elevado y se encuentra en un nivel alto, es así como el estudio nos muestra que, una vez más, la ansiedad y la falta de sueño son síntomas propios del estrés ocasionado por el aumento de casos de COVID-19, es similar al personal de salud, que también sienten temor a contagiarse y a llevar el virus a su casa.

Entre las teorías en las que nos apoyamos tenemos a la jerarquía de las necesidades de Maslow, que, a lo largo del presente estudio, pudimos reafirmar; evidenciamos que el personal de salud cumple parcialmente con sus necesidades más básicas, empezando por alimentación, el sueño, etc. Mencionamos parcialmente debido a que antes de pasar al siguiente nivel de las necesidades, las de seguridad, las básicas no son cumplidas en su totalidad; el personal de salud, que tiene en su labor diaria la extenuante carga laboral, la falta de personal, la ausencia de apoyo de

la organización, la impotencia ante situaciones en las que no puede surgir profesionalmente, no logra cumplir completamente estas necesidades básicas, la carencia de sueño o la falta de una buena alimentación hace que el estrés se eleve considerablemente en la estación de servicio en donde aplicamos el presente estudio de investigación.

La jerarquización de las necesidades es un punto primordial en cada sistema laboral, aplicando la teoría a la labor de la salud, en el Hospital Regional del Cusco, se pudo apreciar muchas falencias para cumplirlas, desde las necesidades más básicas, hasta las de autorrealización, a lo cual no se puede aspirar debido a muchos factores carentes de la propia unidad de salud, la falta de apoyo de la institución, la falta de apoyo del mismo personal de salud, de los compañeros, la presión laboral en esta temporada de pandemia o situaciones en las que nos damos cuenta que el poder llegar a puestos más altos es imposible, todo estos factores generan mucho estrés en los trabajadores de salud y hacen imposible el poder cumplir totalmente con las necesidades. Otra sería la realidad si se cumplieran las necesidades de acuerdo a la jerarquía de Maslow, se llegaría a elevar el desempeño de los trabajadores del Hospital Regional del Cusco.

VI. CONCLUSIONES.

Primero: La variable estrés se presentó en un nivel medio en 70% de los trabajadores y bajo, 30%. Se deduce que el nivel que predomina es el medio, esto indica que la mayor parte de los trabajadores tiene síntomas de estrés manejable, con una posible tendencia a elevarse si se agravan las situaciones estresoras.

Segundo: La variable desempeño laboral, un 90% de los encuestados están en un nivel bajo de desempeño y medio, 10%; esto indica que el nivel de desempeño laboral predominante es el bajo, por consiguiente, los trabajadores no pueden controlar las situaciones estresoras y esto afecta significativamente su desempeño.

Tercero: Los síntomas somáticos, la ansiedad y los comportamientos intensos son sobrellevados por el personal positivamente, logrando su control y enfocarlos para elevar su desempeño laboral, aunque el estudio también demuestra que la prolongada presencia de estos síntomas podría afectar la salud mental, física y psicológica.

Cuarto: Se identificaron factores que afectan el desempeño laboral, entre ellos se encuentra la dimensión de los factores organizacionales, a esto, el 100% de los encuestados sindicó como el detonante las situaciones como el manejo inadecuado de los conflictos entre compañeros, el desacuerdo con las tareas encomendadas o conflicto con los superiores, los cuales son estresores predominantes.

Quinto: La presión en el trabajo, donde se evidenció que un 98% de los encuestados tuvieron mucha presión en la pandemia, situaciones como el incumplimiento de los compañeros, la alta carga laboral, las horas extras o la gran cantidad de responsabilidades son factores que ocasionan un bajo desempeño.

Sexto: Finalmente, en los resultados inferenciales, en la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov, se obtuvieron valores de significancia menores al p-valor ($p=0.05$), con lo cual se realizaron pruebas no paramétricas utilizando el estadístico de correlación de Rho-Spearman; esto nos arrojó un coeficiente de correlación de -0.039 , que nos indicó una correlación moderada baja inversa entre las variables, es así como definimos que, a mayor estrés, menor es el desempeño laboral. Por otro lado, se obtuvo una significancia bilateral de $0,788$ lo que nos indicó que existe una relación lineal significativa y dicha relación no se vería alterada si se controlan los efectos de la variable estrés.

VII. RECOMENDACIONES.

Primero: Realizar capacitaciones regulares en donde se incluyan los temas del estrés laboral y el control de conflictos, en determinadas áreas de salud, planteando herramientas y estrategias para la creación de espacios para el alivio de las tensiones y del estrés laboral.

Segundo: Se sugiere promover el bienestar de los trabajadores de la salud, por medio de la dosificación de la carga laboral, asignando a cada personal el número máximo de intervenciones y procedimientos por día para evitar sobrecarga en sus funciones y el agotamiento físico y mental, con la implementación de estrategias productivas como la rotación del personal, cambios de turno o la contratación de nuevo personal para cubrir los espacios faltantes para descongestionar el área.

Tercero: Considerar la implementación de talleres y dinámicas como: Risoterapia, pautas para liberar la ansiedad y la presión generadas por el estrés; técnicas y ejercicios de expresión corporal que ayude en la relajación muscular y talleres como la musicoterapia que estén dirigidos a los trabajadores, colaboradores y a todo el personal que se encuentre son sintomatología de estrés evidente.

Cuarto: Promover la interacción entre el jefe de la sección, encargados de área, colaboradores y trabajadores de la salud, ya que el estudio considera que los factores organizacionales son un alto detonante de estrés y que generan que los trabajadores no eleven su desempeño laboral, por lo que se recomienda aplicar sesiones o talleres donde se busque la participación asertiva, la opinión y la comunicación de los trabajadores con respecto a sus jefes inmediatos o la entidad de salud.

Quinto: Brindar a los trabajadores de la salud espacios personalizados como casilleros propios, con todas las medidas de seguridad biológicas que exige la ley en este tiempo de pandemia, en donde se puedan sentir seguros con el fin de respetar su espacio personal y privado.

Sexto: El desempeño laboral se afecta por el estrés, en el estudio está presente niveles medios de estrés, que, los cuales tienen la posibilidad de elevarse frente a situaciones que salgan del control de los trabajadores, es así que se recomienda que se realicen capacitaciones al personal para aprender acerca de la salud mental, el apoyo psicosocial o la detección de situaciones estresantes de emergencia.

REFERENCIAS:

- Alavi-Moghadam M. (2020). *A novel coronavirus (COVID-19) outbreak from Wuhan City in China, rapid need for emergency departments preparedness and response; a Letter to Editor. Arch Acad Emerg Med.*
- American Psychiatric Association. (2018). *DSM-5: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.* (5.ª ed.). Editorial Medica Panamericana S.A. de C.V.
- Ampiep. (2020). *Los Diferentes Tipos de Estrés y sus Implicaciones en la Salud Psíquicas y Físicas.* <https://ampiep.org/que-pasa-conmi-mente/los-diferentes-tipos-de-estres-y-sus-implicaciones-en-la-saludpsiquica-y-fisica/>
- Aparisi, S. (2010). *Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural.* https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006
- Araújo dos Santos, T. et al. (2020). *Nursing Comiittee to Coping with COVID-19 in Bahia. Revista Brasileira de Enfermagem.* <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0469>
- Arias, J. L. (2021). *Diseños y Metodologías de la Investigación (1ra ed.).* Enfoques consulting: Perú.
- Ayisi, N. Eglewogbe, D. Owusu, R. Essuman, A. & Spangenberg, K. (2020). *Exploring the illness experiences amongst families living with 2019 coronavirus disease in Ghana: Three case reports. African Journal of Primary Health Care & Family Medicine.* <https://dx.doi.org/10.4102/phcfm.v12i1.2682>
- Barraza, A. (2020). *El estrés de pandemia (COVID 19) en población mexicana (1.a ed., Vol. 1).* Centro de Estudios Clínica e Investigación Psicoanalítica S.C. <http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/Coronavirus.pdf>
- Bdulah, D. Musa, D. (2020). *Insomnia and stress of physicians during COVID-19 outbreak.* Sleep Med.
- Boamah, R. (2014). *The effect of motivation on employees performance, empirical evidence from the Brong Ahafo Education Directorate.*
- Brody, M. (1945). *The relationship between efficiency and job satisfaction. Unpublished master's thesis.* New York: New York University.

- Brown, C. Schulberg, H. (1995). *The efficacy of psychosocial treatments in primary care. A review of randomized clinical trials*. Gen Hosp Psychiatry.
- Canepa, C. Briones, J. Pérez, C. Vera, A. Juárez, A. (2008). *Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa y Estado de Malestar Mental en Trabajadores de Servicios de Salud en Chile*.
https://www.researchgate.net/publication/44204847_Desequilibrio_Esfuerzo-Recompensa_y_estado_de_malestar_en_Trabajadores_de_Servicios_de_Salud_en_Chile
- Carballo, B. & Sánchez, M. (2021). *Manejo del estrés laboral en la planta de hospitalización de pacientes COVID-19*. *Revista Ene de Enfermería*.
<http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/748>
- Carrasco, S. (2006). *Metodología de la Investigación Científica*. Lima: Ed. San Marcos
- Chiavenato, I. (2011). *Administración De Recursos Humanos (9.ª ed.)*. MCGRAW HILL EDUCATION.
- Clementino, F. Et al. (2020). *Nursing Care Provided To People With COVID-19: Challenges In The Performance Of The Cofen/Corens System*.
<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0251>
- DeShon, R. & Gillespie, J. (2005). *A motivated action theory account of goal orientation*. *Journal of Applied Psychology*.
- Falatah, R. (2021). *The Impact of the Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic on Nurses' Turnover Intention: An Integrative Review*. *Nursing Reports*.
<https://doi.org/10.3390/nursrep11040075>
- Franco, M. Et al. (2020). *Meaning of work from the perspective of hospital nurses*. *Revista Brasileira de Enfermagem*. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1362>
- Fuertes, G. Aranda, G. Rezola, N. Erramuzpe, A. Palacios, C. & Ibañez, B. (2019). *Long-term effects of a mindfulness and self-compassion program with Primary Healthcare professionals*. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*.
<https://doi.org/10.23938/assn.0718>

- García, E. & Magaz, A. (2020). *Miedo, ansiedad, estrés y depresión en tiempos de COVID-19*. Editorial Universitaria de la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle.
- García, F. (2011). *La tesis y el trabajo de tesis: recomendaciones metodológicas para la elaboración de trabajos de tesis*. México. Ed. Limusa.
- García, J. García, M. Conejo, M. Samper, E. Torrejón, C. Cerezo, J. Más, J. Laplaza, A. & Ruíz, J. (2020). *La psicología militar en la prevención de salud mental durante la pandemia por SARS-Cov-2*. Sanidad Militar.
<https://dx.doi.org/10.4321/s1887-85712020000200012>
- Gray-Toft, P. Anderson J. (1981). *The Nursing Stress Scale: Development of an instrument*. *J Behav Assess*.
- Gilboa, S. et al. (2019). *A meta-analysis of work demand stressors and job performance: examining main and moderating effects*. *Personnel Psychology*. <https://eprints.lancs.ac.uk/id/eprint/45119/1/10.pdf>
- Giorgi, G. Lecca, L. Alessio, F. Finstad, G. Bondanini, G. Lulli, L. Arcangeli, G. & Mucci, N. (2020). *COVID-19-Related Mental Health Effects in the Workplace: A Narrative Review*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217857>
- Goldberg, D. (1972). *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. London: Oxford University Press,
- Goldberg, D. & Hillier, V. (1979). *A scaled version of the General Health Questionnaire*. *Psychol Med*.
- Goldberg, D. & Huxley, P. (1980). *Mental illness in the community, the pathway to psychiatric care*. London: Tavistock.
- Goldberg, D. & Williams, P. (1988). *A user's guide to the General Health Questionnaire*. Windsor, UK: NFER-Nelson.
- GORDON, J. (1996). *Comportamiento organizacional, 5ª Edición*. México, Editorial Prentice Hall Hispanoamericana.
- Guadalupe, J., & Vaca, G. (2018). *Estrés laboral y ansiedad en el personal de enfermería del Instituto Psiquiátrico "Sagrado Corazón" período 2017 - 2018*. (Tesis pregrado). Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba.

- Guzmán, B. (2003). *El estrés en el trabajo*. SCIELO: Revista de Ciencia y Cultura. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-33232003000100008
- Hazam, M. Azmat, U. Sarwar, S. Adil, H. & Gillani, M. (2020). *Impact of Job Satisfaction, Job Stress and Motivation on Job Performance: A Case from Private Universities of Karachi*. *Kuwait Chapter of Arabian Journal of Business and Management Review*. <https://doi.org/10.12816/0056346>
- Hernández, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (Primera ed.). México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA Education.
- Herzberg, F. (1962). *New Approaches in Management Organization and Job Desing*. *Journal of Industrial Medicine*.
- Higgins, E. (1994). *A review of unrecognized mental illness in primary care*. *Arch Fam Med*.
- Holmes, T. & Rahe, R. (1967). *The social readjustment rating scale*. *Journal of Psychosomatic Research*.
- Inter-Agency Standing Committee (IASC). (2020). *Nota Informativa Provisional. Cómo abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote COVID-19*. IASC. <https://www.paho.org/es/documentos/nota-informativa-provisional-como-abordar-salud-mental-aspectos-psicosociales-brote>
- Kazmi, S. Hasan, K. Talib, S. Saxena, S. (2020). *COVID-19 and lockdown: a study on the impact on mental health*.
- Kerlinger, F. (2002). *Enfoque conceptual de la Investigación del comportamiento*. p.83.
- Kim, Y. Park, J. & Seo, E. (2019). *A Comparative Study on the Job Stress, Burnout and Nursing Performance of Nurses in Comprehensive Nursing Care Service Wards and Nurses in General Wards*. *Stress*. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2019.27.1.46>
- Lobo, A. Pérez, M. & Artal, J. (1986). *Validity of the scaled version of the General Health Questionnaire (GHQ-28) in a Spanish population*. *Psychological Medicine*, 16(1), 135-140. doi:10.1017/S0033291700002579

- Mamani, Ó. Apaza, E. Carranza, E. Renzo, F. Rodríguez, J. & Mejía, C. (2020). *Inseguridad laboral en el empleo percibida ante el impacto del COVID-19: validación de un instrumento en trabajadores peruanos (LABOR-PE-COVID-19)*. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552020000300002&lng=es&tlng=es.
- Martínez, L. (2020). *Riesgos psicosociales y estrés laboral en tiempos de COVID-19: instrumentos para su evaluación*. *Revista de Comunicación y Salud*. [https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10\(2\).301-321](https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10(2).301-321)
- Maslow, A. (2005). *Motivación y Personalidad*. Diaz de Santos, S.A.
- Maslow, A. (1943). *Jerarquía de necesidades*.
- McClelland, D. (1966). *That Urge to Achieve*. *From Think Magazine 32*. International Business Machines Corporation.
- Mendonça, L. Et al. (2020). *The COVID-19 Impact in hospital healthcare workers: development of an occupational health risk management program.. Portuguese Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.1159/000515327>
- Molina, J. Andrade, C. González, S. Blasco, H. Real, M. & Pintor, C. (2006). *The factor structure of the General Health Questionnaire (GHQ): a scaled version for general practice in Spain*. *European Psychiatry*.
- Moncada, B. Suárez, M. Duque, L. & Escobar, K. (2021). *Job stress in primary care medical and nursing personnel in the COVID-19 health emergency*. <https://doi.org/10.47187/perf.v1i25.109>
- Moniz, M. Soares, P. & Nunes, C. (2020). *COVID-19 Transmission dynamics: a space-and-time approach*. *Portuguese Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.1159/000515535>
- Monterrosa A. Dávila R. Mejía A. Contreras J. Mercado M. Flores, C. (2020). *Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos*. *MedUNAB*. Doi:10.29375/01237047.3890

- Noorbala, A. Mohammad, K. Bagheri, S. Yasami, M. (2002) *Study of mental health status of individuals above 15 years of age in Islamic Republic of Iran in the year 1999.*
- Ornellas, A. Engelbrecht, L. & Atamtürk, E. (2020). *The fourfold neoliberal impact on social work and why this matters in times of the COVID-19 pandemic and beyond. Social Work.* <https://dx.doi.org/10.15270/52-2-854>
- Perez, M. Lozano, P. Lozano, R. Rojas A. (2010). *Propiedades psicométricas del GHQ-28 en pacientes con dependencia a opiáceos Adicciones.* Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías Palma de Mallorca, España
- R.A.E. (2020). *Diccionario de la lengua española.* Diccionario de la lengua española - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/>
- Rana, W. Mukhtar, S. Mukhtar, S. (2020). *Mental health of medical workers in Pakistan during the pandemic COVID-19 outbreak.* Asian J Psychiatr. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102080>
- Riaz, M. Ahmad, N. Murtaza, G. Khan, T. & Firdous, H. (2016). *Impact of Job Stress on Employee Job Satisfaction. International Review of Management and Business Research.*
- Ribera D. Universidad de Alicante. (1993). *Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería: estudio empírico en la provincia de Alicante.* Digitalia.
- Rodríguez, B. Sánchez, T. (2020). *The Psychosocial Impact of COVID-19 on health care workers.* <https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2020.S124>
- Rossi, F. Zotti, A. Massara, G. Nuvolone, G. (2003). *A comparative assessment of psychological and psychosocial characteristics of cancer patients and their caregivers.* *Psychooncology.* Doi: 10.1002/pon.626
- Said, R. & El-Shafei, D. (2020). *Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt.* Environ Sci Pollut Res. <https://doi.org/10.1007/s11356-020-11235-8>
- Salari, N. Khazaie, H. Hosseinian-Far, A. Khaledi-Paveh, B. Kazemini, M. Mohammadi, M. Shohaimi, S. Daneshkhah, A. & Eskandari, S. (2020). *The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line healthcare workers*

- caring for COVID-19 patients: a systematic review and meta-regression.* Human Resources for Health. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00544-1>
- Salgado, F. Blanco, S. Moscoso, S. (2019). *Subjective Well-being and Job Performance: Testing of a Suppressor Effect.* Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231360295006>
- Sampieri. (2006). *Metodología de la investigación.* Mexico: McGraw-Hill.
- Sampieri, R. H., Fernandez, C., & Baptista, M. (2021). *Metodología De La Investigación (5.a ed., Vol. 736).* MCGRAW-HILL INTERAMERICANA.
- Satorra, A. Bentler, P. (1994). *Corrections to test statistics and standard errors in covariance structure analysis.* In A.V. Eye y C.C. Clogg (Eds.). Latent variables analysis: Applications for developmental research.
- Silva, L. et al. (2020). *Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da COVID-19 entre trabalhadores da saúde.* Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000014520>
- Stirling B. (2017). *Communicating the Changing Role of a Nurse in an Epidemic: The Example of the MERS-CoV Outbreak in Saudi Arabia.* Journal of Healthcare Communications.
- Souza, N. et al. (2021). *Nursing work in the COVID-19 pandemic and repercussions for workers' mental health.* Revista Gaúcha. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200225>.
- Theoharides, T. (2020). *Stress, inflammation, and autoimmunity: the 3 modern erinyes.* *Clinical Therapeutics.* [https://www.clinicaltherapeutics.com/article/S0149-2918\(20\)30188-0/pdf](https://www.clinicaltherapeutics.com/article/S0149-2918(20)30188-0/pdf)
- Valderrama, M. (2002). *Pasos para Elaborar Proyectos y Tesis de Investigación Científica.* 2° ed. Perú: Ed. San Marcos.
- Vieira, A. Peixoto, V. Ricoca, A. Pedro, S. & Abrantes, A. (2020). *Excess non-COVID-19 mortality in Portugal: seven months after the first death.* Portuguese Journal of Public Health. <https://doi.org/10.1159/000515656>

- Wang, H. Lu, C. & Siu, O. (2015). *Job insecurity and job performance: The moderating role of organizational justice and the mediating role of work engagement*. Journal of Applied Psychology.
- Wiegel, S. & Diewald, F. (2014). *Consequences of stress*. Neorun Up.
- Willmott, S.A., Boardman, J.A.P., Henshaw, C.A. et al. (2004). *Understanding General Health Questionnaire (GHQ-28) score and its threshold*. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. <https://doi.org/10.1007/s00127-004-0801-1>
- World Health Organization. (2019). *Occupational health: Stress at the workplace*. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/occupational-health-stress-at-the-workplace>
- World Health Organization. (2020). *Salud mental y COVID-19*. <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
- World Health Organization. WHO. (2005). *Strengthening health security by implementing the International Health Regulations*. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/what-are-the-international-health-regulations-and-emergency-committees>
- Xiao, H. Zhang, Y. Kong, D. Li, S. Yang, N. (2020). *The effects of social support on sleep quality of Hospital staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China*.
- Yusra K. Tauqueer M. Nasser A. & Abdulaziz A. (2020). *Factores de estrés relacionados con el trabajo entre los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19. Un llamado a la acción inmediata, Práctica hospitalaria*. DOI: 10.1080 / 21548331.2020.1793519
- Zhang, C. Yang, L. Liu, S. Ma, S. Wang, Y. Cai, Z. et. Al. (2020). *Survey of insomnia and related social psychological factors among Hospital staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak*. Front Psychiatry.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “Estrés y desempeño laboral en trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional durante la pandemia Covid-19, Cusco, Perú – 2021”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
General	General	General				
¿Cómo se relaciona el estrés con el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú - 2021?	Determinar la relación entre el estrés y el desempeño laboral en los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú - 2021	Existe relación significativa entre el estrés y el desempeño laboral de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú - 2021	A. Síntomas somáticos		a.1. ¿Está bien y en plena forma? a.2. ¿Tiene la sensación de que necesita reconstituyente? a.3. ¿Se ha sentido agotado? a.4. ¿Se ha sentido enfermo? a.5. ¿Ha tenido dolores de cabeza? a.6. ¿Siente que la cabeza le estalla? a.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos? b.1. ¿Pierde el sueño por preocupaciones? b.2. ¿Tiene falta de sueño? b.3. ¿siente tensión y está agobiado? b.4. ¿Tiene muchos nervios? b.5. ¿Siente pánico sin motivo? b.6. ¿Siente que todo se le viene encima? b.7. ¿Está nervioso o a punto de explotar?	Tipo de investigación: De tipo aplicada. Diseño de investigación: Diseño de la investigación de corte transversal, se busca analizar el nivel de las variables y se medirán en un solo periodo de tiempo. De inferencia: Deductivo, nos permite llegar desde afirmaciones generales a hechos particulares.
Específico	Específico	Específico				
¿Cómo se relacionan los síntomas somáticos con el desempeño laboral de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú - 2021?	Determinar la relación entre los síntomas somáticos y el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú - 2021.	Los síntomas somáticos tienen relación con el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú – 2021	Estrés laboral	C. Disfunción social	c.1. ¿Trata de estar ocupado y activo? c.2. ¿Le cuesta tiempo hacer las cosas? c.3. ¿Tuvo la impresión de estar haciendo las cosas bien? c.4. ¿Se siente satisfecho con su manera de hacer las cosas? c.5. ¿Siente que desempeña un papel útil en la vida? c.6. ¿Es capaz de tomar decisiones? c.7. ¿disfruta de sus actividades normales cada día? d.1. ¿Piensa que no vale nada? d.2. ¿Siente que vive sin esperanza? d.3. ¿Siente que la vida no merece vivirse? d.4. ¿Ha pensado en quitarse de en medio? d.5. ¿Siente que no puede hacer nada por los nervios? d.6. ¿desea estar muerto? d.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene a la cabeza?	La investigación es no experimental, ya que no se manipularán deliberadamente las variables de estudio. Los medios de obtención de datos serán de campo, nos basaremos en investigar en el mismo lugar y en un tiempo determinado donde se produce el fenómeno de estudio.
				D. Depresión		

<p>¿Cómo se relaciona la ansiedad y el insomnio con el desempeño laboral de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú - 2021?</p>	<p>Determinar si la ansiedad y el insomnio tienen relación con el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú - 2021</p>	<p>La ansiedad y el insomnio tienen relación en el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú - 2021</p>	<p>Presión en el área de trabajo</p>	<p>2. Horas extras 4. Cambio de tareas frecuentes 5. Incumplimiento de colegas 9. Poco ajuste al contenido de trabajo 11. Mucha responsabilidad 20. Competencia profesional 23. Interrupciones frecuentes 24. Cambio frecuente de actividades 25. Exceso de papeleo 27. Ritmo apurado</p>	<p>El enfoque de la presente investigación será cuantitativo.</p>	
<p>¿Cómo se relaciona la disfunción social con el desempeño laboral de los trabajadores del Centro Quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú - 2021?</p>	<p>Determinar si la disfunción social tiene relación con el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia covid-19 en Cusco, Perú - 2021</p>	<p>Existe relación significativa entre la disfunción social y el desempeño laboral de los trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco durante la pandemia Covid-19 en Cusco, Perú - 2021</p>	<p>Desempeño laboral</p>	<p>Factores de la organización</p>	<p>1. Desacuerdo con las tareas 7. Manejo inadecuado de conflictos 12. Inactividad 13. Dificultades con los superiores 14. Actitudes negativas con la institución 15. Falta de personal 16. Inadecuada toma de decisiones 18. No participación en las decisiones 21. Supervisión inadecuada 22. Ruido laboral 26. Metas excesivas 30. Conflictos departamentales</p>	<p>Nivel de profundidad es descriptiva, correlacional; descriptivo por que buscamos saber los de los entrevistados. Es correlacional con lo que buscamos la relación entre las variables.</p>
			<p>Falta de realización personal</p>	<p>3. Escasa promoción 8. No reconocimiento laboral 19. Salario inadecuado</p>	<p>Diseño de investigación: Población y muestra: En el presente trabajo, la población a estudiar es el personal que trabaja en la unidad quirúrgica del Hospital Regional del Cusco, que suma un total de N personas (N=50), se vio por conveniente tomar en cuenta a toda la población laboral para el estudio. Población: La población corresponde a la totalidad del personal del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco, con un total de 50 trabajadores. Muestra: No corresponde muestra ya que toma en cuenta para el estudio a la totalidad del personal del centro quirúrgico. Técnica e instrumento de recolección de datos: Técnica: Encuestas al personal. Instrumentos: Los instrumentos a utilizar son el cuestionario GHQ-28 (General Health Questionnaire), y el cuestionario JSS- Job Stress Severity.</p>	

Anexo 2

TITULO: “Estrés y desempeño laboral en trabajadores del centro quirúrgico del Hospital Regional durante la pandemia Covid-19, Cusco, Perú – 2021”

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEM	ESCALA DE MEDICIÓN
Estrés Laboral	La definición del término estrés, creada por el fisiólogo Selye, (1956). donde Del Pino, (2009). Menciona que: Estrés laboral es un producto de la excesiva presión que se acumula a partir del entorno laboral. Este se da como consecuencia de un desequilibrio entre la exigencia laboral y la capacidad de cubrir esa exigencia con mano de obra disponible y eficiente, así mismo, este estrés se da también por factores externos al centro laboral. Muchos de los síntomas son fatiga mental, malestar y depresión.	El estrés es una reacción física y psicológica, se origina frente a una situación de estrés intenso, los cuales generan cambios en nuestro organismo y en nuestra mente. Se aplicará el cuestionario GHQ-28 (Lobo et al. 1986) en el que se buscará determinar cuántos de los encuestados está padeciendo algún trastorno psicológico.	A. Síntomas somáticos	a.1. ¿Está bien y en plena forma? a.2. ¿Tiene la sensación de que necesita reconstituyente? a.3. ¿Se ha sentido agotado? a.4. ¿Se ha sentido enfermo? a.5. ¿Ha tenido dolores de cabeza? a.6. ¿Siente que la cabeza le estalla? a.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?	a) Mejor que lo habitual b) Igual que lo habitual c) Menos que lo habitual d) Mucho menos que lo habitual a.1) No, en absoluto b.1) No más que lo habitual c.1) Bastante más que lo habitual d.1) Mucho más	Ordinal: “método GHQ” (0-0-1-1) a y b = 0 c y d = 1
			B. Ansiedad e insomnio	b.1. ¿Pierde el sueño por preocupaciones? b.2. ¿Tiene falta de sueño? b.3. ¿siente tensión y está agobiado? b.4. ¿Tiene muchos nervios? b.5. ¿Siente pánico sin motivo? b.6. ¿Siente que todo se le viene encima? b.7. ¿Está nervioso o a punto de explotar?	a) Mejor que lo habitual b) Igual que lo habitual c) Menos que lo habitual d) Mucho menos que lo habitual a.1) No, en absoluto b.1) No más que lo habitual c.1) Bastante más que lo habitual d.1) Mucho más	Escala liker (1, 2, 3, 4)

C. Disfunción social	<p>c.1. ¿Trata de estar ocupado y activo?</p> <p>c.2. ¿Le cuesta tiempo hacer las cosas?</p> <p>c.3. ¿Tuvo la impresión de estar haciendo las cosas bien?</p> <p>c.4. ¿Se siente satisfecho con su manera de hacer las cosas?</p> <p>c.5. ¿Siente que desempeña un papel útil en la vida?</p> <p>c.6. ¿Es capaz de tomar decisiones?</p> <p>c.7. ¿disfruta de sus actividades normales cada día?</p>	<p>a) Mejor que lo habitual</p> <p>b) Igual que lo habitual</p> <p>c) Menos que lo habitual</p> <p>d) Mucho menos que lo habitual</p> <p>a.1) No, en absoluto</p> <p>b.1) No más que lo habitual</p> <p>c.1) Bastante más que lo habitual</p> <p>d.1) Mucho más</p>
D. Depresión	<p>d.1. ¿Piensa que no vale nada?</p> <p>d.2. ¿Siente que vive sin esperanza?</p> <p>d.3. ¿Siente que la vida no merece vivirse?</p> <p>d.4. ¿Ha pensado en quitarse de en medio?</p> <p>d.5. ¿Siente que no puede hacer nada por los nervios?</p> <p>d.6. ¿desea estar muerto?</p> <p>d.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene a la cabeza?</p>	<p>a) Mejor que lo habitual</p> <p>b) Igual que lo habitual</p> <p>c) Menos que lo habitual</p> <p>d) Mucho menos que lo habitual</p> <p>a.1) No, en absoluto</p> <p>b.1) No más que lo habitual</p> <p>c.1) Bastante más que lo habitual</p> <p>d.1) Mucho más</p>

Desempeño Laboral	Bohlander. Et al. (2017). Indica que: El desempeño laboral se muestra como aquella evaluación en cuyo proceso de trabajo cada uno de los colaboradores muestran su comportamiento y conocimientos en busca de alcanzar los objetivos de la empresa. Además, que se mide mediante evaluaciones en las que se compara si el rendimiento es acorde a las exigencias de cada puesto y a partir de ello buscar mejoras.	El desempeño laboral es el esfuerzo y habilidad aplicado a un trabajo, el cual se ve afectado por el estrés. Se mide mediante la encuesta Job Stress Severity, (JSS, 2019). Que se aplicará en función a las obligaciones del personal del centro quirúrgico en la pandemia COVID-19 para comprobar el nivel de estrés proveniente de la carga laboral.	Presión en el área de trabajo.	1. Horas extras 4. Cambio de tareas frecuentes 5. Incumplimiento de colegas 9. Poco ajuste al contenido de trabajo 11. Mucha responsabilidad 20. Competencia profesional 23. Interrupciones frecuentes 24. Cambio frecuente de actividades 25. Exceso de papeleo 27. Ritmo apurado	1.4.5.9.11.20.23.24.25.27	Escala Ordinal: <38 (Bajo) 38-53 (Medio) >53 (Alto)
			Falta de apoyo del personal	6. Falta de apoyo de los superiores 10. Equipamiento inadecuado 17. Faltas entre colegas 28. Falta de personal 29. Poca motivación	6.10.17.28.29	Escala Ordinal: <20 (Bajo) 20-29 (Medio) >29 (Alto)
			Factores de la organización	2.Desacuerdo con las tareas 7. Manejo inadecuado de conflictos 12. Inactividad 13. Dificultades con los superiores 14. Actitudes negativas con la institución 15.Falta de personal 16. Inadecuada toma de decisiones 18. No participación en las decisiones 21. Supervisión inadecuada 22.Ruido laboral 26.Metas excesivas 30.Conflictos departamentales	2. 7.12.13.14.15.16.18.21.22.26.30	Escala Ordinal: <41 (Bajo) 41-63 (Medio) >63 (Alto)
			Falta de realización personal	3.Escasa promoción 8.No reconocimiento laboral 19.Salario inadecuado	3.8.19	Escala Ordinal: <12 (Bajo) 12-19 (Medio) >19 (Alto)

Anexo 4

Ficha técnica del instrumento

Nombre	JSS. Cuestionario de Estrés Laboral.
Nombre original:	JSS. Job Stress Survey.
Autores:	Ch. D. Spielberger y P. R. Vagg. PAR, Psychological Assessment Resources, Inc. Odessa, Florida. EE.UU.
Procedencia:	Inc. Odessa, Florida. EE.UU.
Adaptación española:	Carlos Catalina Romero, con la colaboración especial de Ibermutuamur (2010).
Aplicación:	Individual y colectiva.
Ámbito de aplicación:	Adultos.
Duración:	Entre 15 y 20 minutos
Finalidad:	Evaluar el nivel general del estrés laboral y el nivel de severidad con el que aparecen las 30 fuentes de estrés genéricas mencionadas que afectan el desempeño laboral.

Escalas de medición del JSS:

Presión de Trabajo	-	PTI: <38 (Bajo) 38-53 (Medio) >53(Alto)
Falta de Apoyo Social	-	FAI: <20 (Bajo) 20-29 (Medio) >29(Alto)
Factores Organizacionales	-	FOI: <41 (Bajo) 41-63(Medio) >63(Alto)
Falta de Realización Personal	-	FRPI: <12 (Bajo) 12-19(Medio) >19(Alto)

*Fuente: Saldaña y Sánchez (2019)

Anexo 5

Estadística de fiabilidad: Alpha de Cronbach instrumento JSS. Job Stress Survey

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,798	,797	30

	Estadísticas de total de elemento				Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	
P1	183,1000	354,322	,566	.	,782
P2	182,9000	367,878	,472	.	,786
P3	182,3000	364,678	,502	.	,786
P4	182,5000	371,389	,193	.	,800
P5	182,4000	364,711	,250	.	,797
P6	182,6000	385,156	,068	.	,803
P7	182,7000	346,678	,552	.	,780
P8	182,4000	394,933	-,067	.	,809
P9	183,1000	357,656	,595	.	,782
P10	183,3000	388,233	,067	.	,801
P11	183,2000	355,956	,423	.	,787
P12	183,0000	388,667	,053	.	,801
P13	182,9000	383,211	,181	.	,797
P14	182,5000	407,833	-,265	.	,814
P15	183,2000	360,400	,438	.	,787
P16	183,5000	366,278	,338	.	,791
P17	183,1000	364,969	,413	.	,788
P18	182,3000	365,344	,392	.	,789
P19	183,2000	347,067	,579	.	,779
P20	182,3000	373,789	,306	.	,793
P21	182,1000	381,211	,111	.	,802
P22	182,7000	360,456	,424	.	,787
P23	182,7000	409,344	-,259	.	,817
P24	182,6000	384,469	,096	.	,801
P25	183,6000	366,469	,453	.	,788
P26	182,5000	388,056	,140	.	,796
P27	182,7000	370,678	,316	.	,792
P28	183,5000	349,833	,609	.	,779
P29	183,3000	325,789	,790	.	,766
P30	181,7000	360,456	,537	.	,784

Anexo 6

Cuadro de recolección de datos para la prueba piloto de la variable desempeño laboral realizada a 10 participantes, con el instrumento JSS que consta de 30 ítems.

VARIABLE DESEMPEÑO LABORAL

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
a	5	6	8	6	9	5	4	5	8	7	4	5	6	5	4	7	8	5	4	7	8	6	5	8	4	7	9	6	5	7
b	6	6	5	9	8	4	3	7	5	6	8	4	5	9	6	2	5	8	4	6	8	5	4	7	6	7	5	2	5	9
c	5	5	5	5	6	8	6	4	5	4	5	7	5	8	5	6	5	7	4	5	7	4	5	8	6	5	7	5	2	5
d	5	6	7	7	8	4	9	5	6	8	8	7	9	7	7	8	5	6	4	6	9	8	7	5	4	8	6	5	8	9
e	6	5	6	8	4	5	6	8	6	7	4	5	7	7	4	5	4	4	5	6	8	5	9	6	5	7	4	5	5	6
f	6	6	6	7	5	7	8	8	6	5	9	6	5	8	7	5	5	8	6	7	8	9	8	7	5	6	8	7	5	6
g	9	5	6	8	9	8	9	9	7	4	5	8	6	7	5	4	9	6	8	5	7	4	5	8	6	7	5	5	9	9
h	4	9	8	8	9	7	5	9	6	6	4	5	7	4	4	5	7	9	8	8	6	7	7	4	5	7	7	6	5	7
i	9	8	9	7	7	8	8	5	8	6	8	6	6	6	9	8	7	9	9	9	7	8	5	8	9	6	8	9	9	9
j	5	6	8	1	2	9	6	7	3	5	4	8	6	5	8	6	5	6	7	9	2	8	9	4	5	6	5	6	5	7

Anexo 7

Segundo instrumento de recolección de datos CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG -GHQ28-

En las últimas semanas:

A	B
A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?	B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?
<input type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente?	B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?	B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo?	B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?	B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?	B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?	B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.

C	D
C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?	D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?
<input type="checkbox"/> Más activo que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?	D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?
<input type="checkbox"/> Menos tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?	D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?
<input type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?	D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?
<input type="checkbox"/> Más satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?
<input type="checkbox"/> Más útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual de útil que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?
<input type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?
<input type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Claramente, no
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> Me parece que no
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Se me ha cruzado por la mente
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Claramente, lo he pensado

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG -GHQ28-

Subescalas	Puntuación GHQ	Puntuación CGHQ
A. Síntomas somáticos		
B. Ansiedad-Insomnio		
C. Disfunción social		
D. Depresión		
PUNTUACIÓN TOTAL		

Descripción e interpretación:

El objetivo de GHQ-28 es valorar de manera rápida y general aspectos generales de síntomas y funcionamiento en pacientes con patología psiquiátrica. El GHQ-28 es un cuestionario autoadministrado que consta de 28 ítems agrupados en cuatro subescalas de 7 ítems cada una: subescala A (síntomas somáticos), subescala B (ansiedad e insomnio), subescala C (disfunción social) y subescala D (depresión grave). Cada pregunta tiene cuatro posibles respuestas, progresivamente peores. El paciente debe subrayar la respuesta elegida y es esencial que se limite a su situación en las últimas semanas, no en el pasado. Para determinar la puntuación del GHQ se pueden usar 3 métodos alternativos: Puntuación Likert: asigna valores 1, 2, 3,4 y a cada una de las cuatro posibles respuestas (a, b, c, d).

Puntuación GHQ: Su objetivo consiste en determinar el número de síntomas presente y asigna valores a las respuestas de 0, 0, 1, 1.

Puntuación CGHQ: Divide los ítems en dos apartados: los positivos (hacen referencia a la salud-A1, C1, C3, C4, C5, C6 y C7) y los negativos (hacen referencia a la enfermedad-los restantes). Los positivos se puntúan 0, 0, 1, 1 y los negativos 0, 1, 1, 1.

Anexo 8

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

G.H.Q.-28 items)

GHQ-28	Versión adaptada	Original
Nombre	Cuestionario de salud General-28.	General Health Questionnaire.
Autor	Lobo A, et al.	Goldberg DP, et al.
Referencia	Lobo A, Pérez-Echeverría MJ, Artal J. Validity of the scaled version of the General Health Questionnaire (GHQ-28) in a Spanish population. Psychological Medicine 1986;16:135-140.	Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. Psychological Medicine 1979;9:139-45.
Correspondencia	Dr. A .Lobo, Profesor Titular, Departamento de Psiquiatría, Hospital Clínico Universitario.50009 Zaragoza, Spain. alob@unizar.es	

Características

Tipo de instrumento:	Estructurada
Tipo de administración:	Autoaplicada
Población:	Adolescentes Y Adultos
Nº de items:	28
Tiempo de administración:	<= 10 min.
Área terapéutica:	Sintomatología Varios Cribado

Descripción e interpretación:

El objetivo de GHQ-28 es valorar de manera rápida y general aspectos generales de síntomas y funcionamiento en pacientes con patología psiquiátrica. El GHQ-28 es un cuestionario autoadministrado que consta de 28 items agrupados en cuatro subescalas de 7 items cada una: subescala A (síntomas somáticos), subescala B (ansiedad e insomnio), subescala C (disfunción social) y subescala D (depresión grave). Cada pregunta tiene

Anexo 9

Cuadro de recolección de datos para la prueba piloto de la variable desempeño laboral realizada a 10 participantes, con el instrumento GHQ-28 que consta de 28 items.

VARIABLE ESTRÉS

	a1	a2	a3	a4	a5	a6	a7	b1	b2	b3	b4	b5	b6	b7	c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7	d1	d2	d3	d4	d5	d6	d7
A	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
B	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0
C	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1
D	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1
E	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0
F	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1
G	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0
H	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1
I	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1
J	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1

Anexo 10

Cargo de entrega de solicitud para aplicar los instrumentos de evaluación al personal del centro quirúrgico del Hospital Regional del Cusco.

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Señor: DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
Med. José Pinares Valencia.

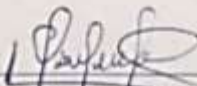
Yo, Jenny Kelly Aranya Cayturo, Lic. en Enfermería, identificada con DNI: 44227571, CEP: 85098, domiciliada en el Jr. Koricalle K-5, Cusco, me presento ante UD. Respetuosamente para exponer lo siguiente:

Que, habiendo culminado el proyecto de investigación, cuyo tema es: "ESTRÉS Y DESEMPEÑO LABORAL EN LOS TRABAJADORES DEL CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 - 2021", solicito a su distinguida persona la debida autorización para aplicar el instrumento del proyecto de investigación (encuesta), al personal asistencial del servicio del Centro Quirúrgico de su representada (médicos, enfermeras, técnicos de enfermería, personal de limpieza), para poder optar el grado de "Magister en Gestión de los Servicios de Salud", motivo por el cual solicito a du despacho me brinden las facilidades para la aplicación de dicho instrumento.

Agradeciendo anticipadamente la atención prestada.

Cusco, 13 de Octubre del 2021

Atentamente


Lic. Jenny Kelly Aranya Cayturo
DNI: 44227571

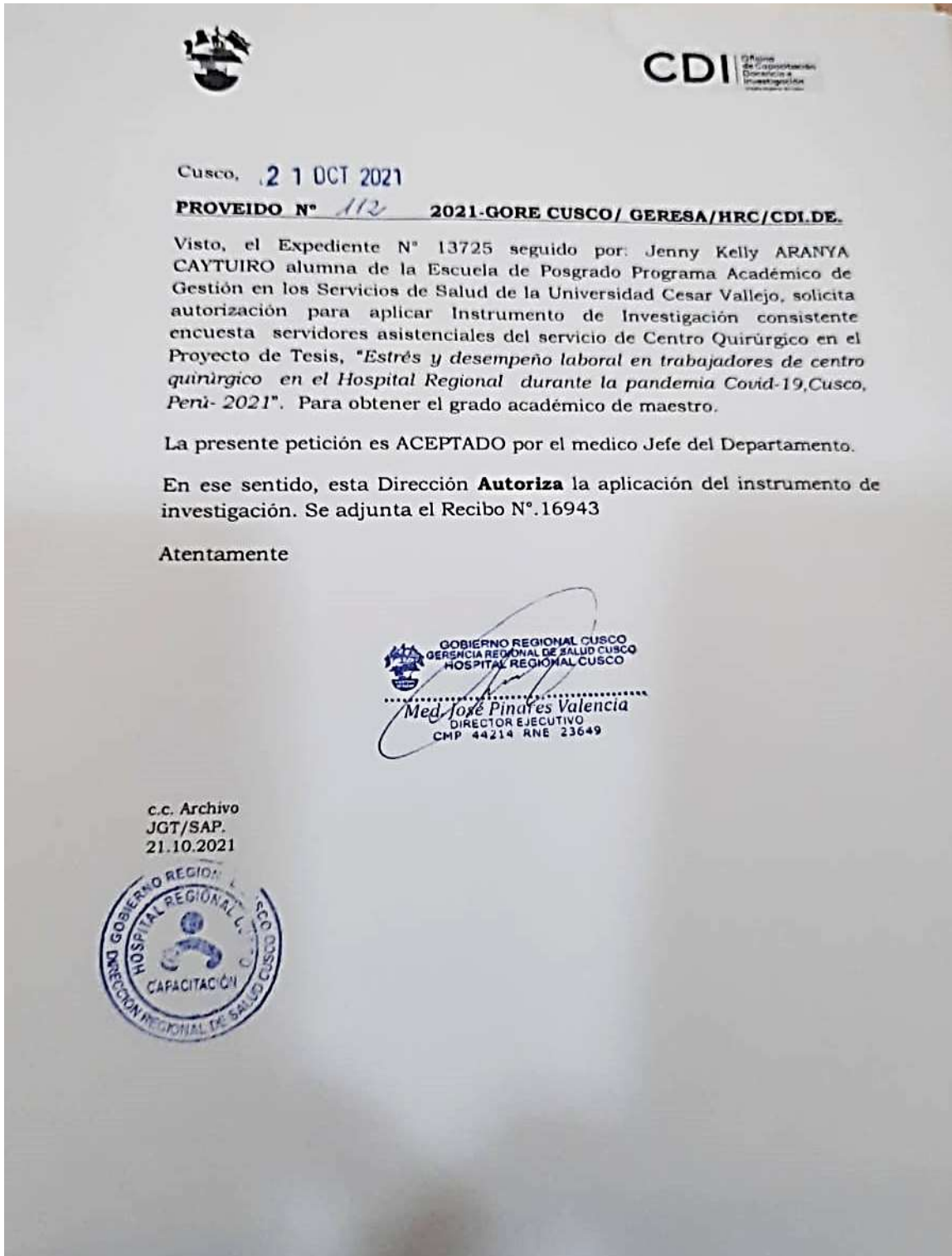
TRAMITE DOCUMENTOS
13 OCT. 2021
Hora 02:05

Nº de Exped: _____
Solicitante: _____

Nº 016237

Anexo 9

Carta de aceptación por parte de la institución de salud.



Anexo 10

Base de datos personal del Hospital Regional del Cusco a ser entrevistado para el estudio.

N°	NOMBRE	DNI	SEXO	PROFESIÓN
1	TERESA HUAMAN YANA	23956609	FEMENINO	MÉDICO
2	JOSE RAMIRO SALAZAR TAPIA	23937392	MASCULINO	MÉDICO
3	IRMA VENTURA QULCANTE	23951525	FEMENINO	MÉDICO
4	ROXANA ALEGRÍA MOREANO	43403356	FEMENINO	MÉDICO
5	BERIOSKA ORTIZ DE ORUE	43524752	FEMENINO	MÉDICO
6	LUZ YESENIA QUISPE HUAMAN	42275394	FEMENINO	MÉDICO
7	CAROL NORTH MARQUEZ	47243788	FEMENINO	MÉDICO
8	JOSE LUIS LOAYZA MOSCOSO	23951487	MASCULINO	MÉDICO
9	ARMANDO OROS CALDERON	23933603	MASCULINO	MÉDICO
10	EVELIN MONICA PINO FARFÁN	40425035	FEMENINO	MÉDICO
11	VIANEI LAZO HUARHUA	43744336	FEMENINO	MÉDICO
12	MIRIAM LOVATON RAMOS	23976096	FEMENINO	MÉDICO
13	DADWIN ISRAEL DEPAZ QUISPE	41665041	MASCULINO	MÉDICO
14	LUCIA VERÓNICA LLOCLLA CONCHA	70684123	FEMENINO	RESIDENTE
15	WENDY ALEGRÍA OBLITAS	46706694	FEMENINO	RESIDENTE
16	JORGE COAQUIRA ALANIA	41673775	MASCULINO	RESIDENTE
17	CYNTHIA QUISPE DEL ROSAL	44840457	FEMENINO	RESIDENTE
18	RUTH ERICA LARREA CAMPOS	41078267	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
19	BERTHA BOCANGEL GAMARRA	23858690	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
20	JULIA HUAMAN CCORIMANYA	23846248	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
21	FRANCISCA RIOS CHAVEZ	23824162	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
22	MARIA ELENA CHAVEZ RAMIREZ	25008614	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
23	SONIA ESTHER LIZARRAGA OLARTE	23841538	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
24	VICTORIA PORTILLO DE CABRERA	23872466	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
25	EDITH PAREDES SINCHI	23965326	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
26	MARIA JULIA FUENTES HUARHUA	23934248	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
27	YNGRID CORDOVA CCORI	42572543	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
28	YUNAI CHRYSTY WHARTON GOMEZ	46086112	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
29	YANET ESCALANTE DHILO	22978879	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
30	MARLUSE HUAMAN FLORES	42280648	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
31	JULIO CESAR VALENCIA GARCÍA	23955117	MASCULINO	LIC. ENFERMERÍA
32	YORDANA WARTHON AVEDAÑO	29618129	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
33	JULIO CESAR CHAVEZ YABAR	43416423	MASCULINO	LIC. ENFERMERÍA
34	HELEM JESENIA MORMONTOY HEREDIA	43224038	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
35	EDITH LAURA VILLA QUISPE	43787162	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
36	MARISOL TAPARA TREJOS	41496590	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
37	YELIN HAZETH CARHUAVILCA GAMBOA	43537583	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
38	TROCIO CHURA AQUINO	40613703	FEMENINO	LIC. ENFERMERÍA
39	NINFA PUMA GUZMAN	47345264	FEMENINO	Tec. ENFERMERÍA
40	HEMILA VALDERRAMA VILLASANTE	23878671	FEMENINO	Tec. ENFERMERÍA
41	MARIA SOLEDAD SIHUINCHACMANA	42171607	FEMENINO	Tec. ENFERMERÍA
42	YURI JONAS LOAYZA ALVAREZ	44694620	MASCULINO	Tec. ENFERMERÍA
43	ROCIO FLOREZ VILLACORTA	23919176	FEMENINO	Tec. ENFERMERÍA
44	MIGUEL ANGEL SUAREZ ALBARRACIN	73778237	MASCULINO	Tec. ENFERMERÍA
45	OLGA QUISPE TTITO	40990055	FEMENINO	Tec. ENFERMERÍA
46	DINA ALEJANDRINA MARCA ZEVALLOS	42938679	FEMENINO	Tec. ENFERMERÍA
47	DEYSI CAMACHO CHOQUE	47800053	FEMENINO	Tec. ENFERMERÍA
48	GRIMANESA LOAYZA AFAN	23897339	FEMENINO	Tec. ENFERMERÍA
49	KLINEA RUTH RUPA HUAMAN	48336729	FEMENINO	Tec. ENFERMERÍA
50	JUSTA ELENA MAMANI HUAYLLA	43126406	FEMENINO	Tec. ENFERMERÍA

Anexo 11

Base de datos personal del Hospital Regional del Cusco quienes fueron encuestados hasta el momento - Instrumento GHQ - 28

	a1	a2	a3	a4	a5	a6	a7	b1	b2	b3	b4	b5	b6	b7	c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7	d1	d2	d3	d4	d5	d6	d7
1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
4	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
5	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
7	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
8	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
9	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
10	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
11	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
12	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
13	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
14	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
16	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
17	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
18	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
19	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
20	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
21	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
22	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
23	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
25	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
26	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
27	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
29	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
30	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
31	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0

Anexo 12

Base de datos personal del Hospital Regional del Cusco quienes fueron encuestados hasta el momento - Instrumento JSS

VARIABLE DESEMPEÑO LABORAL

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1	5	6	8	1	2	9	6	7	3	5	4	8	6	5	8	6	5	6	7	9	2	8	9	4	5	6	5	6	5	7	
2	5	6	7	7	8	4	9	5	6	8	8	7	9	7	7	8	5	6	4	6	9	8	7	5	4	8	6	5	8	9	
3	4	9	8	8	9	7	5	9	6	6	4	5	7	4	4	5	7	9	8	8	6	7	7	4	5	7	7	6	5	7	
4	9	5	6	8	9	8	9	9	7	4	5	8	6	7	5	4	9	6	8	5	7	4	5	8	6	7	5	5	9	9	
5	6	6	5	9	8	4	3	7	5	6	8	4	5	9	6	2	5	8	4	6	8	5	4	7	6	7	5	2	5	9	
6	5	6	8	6	9	5	4	5	8	7	4	5	6	5	4	7	8	5	4	7	8	6	5	8	4	7	9	6	5	7	
7	9	8	9	7	7	8	8	5	8	6	8	6	6	6	9	8	7	9	9	9	7	8	5	8	9	6	8	9	9	9	
8	6	5	6	8	4	5	6	8	6	7	4	5	7	7	4	5	4	4	5	6	8	5	9	6	5	7	4	5	5	6	
9	5	5	5	5	6	8	6	4	5	4	5	7	5	8	5	6	5	7	4	5	7	4	5	8	6	5	7	5	2	5	
10	7	7	7	8	5	6	8	9	5	6	8	5	6	8	7	5	7	8	5	9	5	6	8	7	5	6	7	8	5	4	
11	6	5	6	8	7	5	4	5	8	6	9	9	9	8	5	7	7	5	4	8	6	5	8	7	5	7	7	6	5	7	
12	8	8	8	7	9	5	9	6	6	6	9	8	5	7	4	4	7	5	8	9	6	5	8	7	7	5	8	5	6	4	
13	7	5	6	5	5	8	4	5	8	5	7	5	6	9	5	8	7	4	5	6	9	5	8	7	4	5	5	5	8	7	
14	6	6	7	4	8	7	7	8	8	9	5	8	6	6	8	5	7	5	9	5	7	4	4	7	5	8	9	8	7	6	
15	6	6	7	5	8	6	9	9	9	8	7	8	8	7	5	4	7	5	7	5	8	5	8	6	8	7	5	9	6	5	
16	7	7	8	5	8	8	9	6	5	8	5	4	5	7	5	6	9	5	5	5	5	8	5	6	8	8	8	7	8	5	
17	6	5	6	6	6	8	5	9	5	8	7	5	7	4	5	7	5	7	7	7	5	8	9	6	5	8	7	5	7	9	
18	8	5	7	5	5	7	4	5	6	8	6	9	8	5	8	7	7	7	5	9	9	6	5	8	5	7	5	7	8	9	
19	7	5	7	8	8	9	5	8	6	9	8	8	7	5	7	4	5	7	8	7	8	8	5	7	8	9	7	5	6	6	
20	5	6	6	8	5	7	5	5	7	8	5	6	7	8	8	8	7	5	5	5	6	6	6	7	5	7	7	7	8	6	
21	7	7	7	7	8	5	7	5	5	8	8	8	7	8	9	6	8	5	6	9	8	5	7	8	5	6	8	7	5	9	
22	5	7	5	8	9	5	4	5	8	7	5	4	5	7	4	5	4	4	5	6	8	7	7	5	7	4	5	4	7	5	
23	6	6	7	6	8	8	6	7	6	7	5	6	4	8	6	5	8	5	6	8	9	7	8	6	6	7	9	6	7	9	
24	7	6	8	9	7	7	8	6	5	7	7	6	9	5	7	6	5	5	8	8	6	5	7	9	6	7	8	7	6	8	
25	5	6	7	6	5	8	7	5	7	6	8	5	7	8	9	7	6	8	5	6	7	6	8	6	6	7	6	5	9	5	
26	5	6	8	5	9	5	8	5	6	7	8	9	7	6	8	7	6	5	9	7	8	6	6	9	6	7	6	5	6	5	
27	5	6	6	5	7	5	9	6	8	7	8	7	8	9	6	5	9	7	7	6	5	6	5	8	7	7	6	5	6	5	
28	6	7	8	7	9	6	8	5	9	8	7	6	8	9	6	7	8	6	5	7	6	8	5	6	5	8	5	5	6	6	
29	5	6	7	5	8	6	7	5	8	6	9	5	6	7	8	9	7	6	7	8	6	7	8	6	8	7	8	6	8	7	6
30	2	2	3	4	7	7	8	5	7	6	8	9	6	5	7	6	8	6	7	5	7	6	8	7	8	9	6	7	7	6	

31	6	7	8	6	8	6	9	8	9	7	6	8	7	8	7	9	6	8	6	7	5	6	5	7	6	5	7	6	5	6
32	5	5	8	6	7	6	7	5	7	8	7	6	8	7	6	7	5	7	9	7	8	6	8	7	6	5	7	6	6	5
33	5	7	6	5	7	6	8	7	9	8	6	5	7	9	7	5	6	9	8	6	8	7	6	6	8	5	7	5	8	6
34	5	7	9	8	6	7	5	8	7	6	7	7	8	6	9	6	7	8	7	6	9	8	7	5	6	7	9	6	8	7
35	7	6	8	7	9	6	6	8	7	6	8	7	9	6	5	6	7	6	8	6	8	7	6	8	6	5	5	6	7	6
36	5	7	6	9	7	7	6	9	5	7	9	5	6	8	7	6	7	8	5	7	9	6	7	6	9	6	7	5	7	8
37	6	5	7	6	8	5	6	5	6	7	6	8	7	6	8	5	9	6	6	5	8	6	8	6	5	8	6	7	8	6
38	7	5	4	7	9	6	5	8	7	6	9	5	7	6	7	8	9	5	7	6	8	6	7	5	8	6	7	9	7	5
39	6	5	8	7	5	8	6	9	7	6	8	7	6	8	5	7	6	5	6	5	7	8	5	7	6	9	6	5	6	5
40	7	6	5	8	6	7	9	7	6	5	7	9	7	8	6	5	7	8	6	9	8	7	5	6	8	7	6	5	5	6
41	6	7	5	7	8	6	7	5	8	6	8	7	6	5	6	7	5	8	6	7	9	7	6	7	5	7	5	7	6	5
42	6	6	5	7	5	8	6	7	8	6	8	6	7	8	6	7	8	7	9	8	6	7	8	7	6	8	7	6	5	6
43	5	7	5	6	8	6	7	5	7	6	6	7	5	6	7	6	5	6	7	7	6	5	7	6	8	7	6	5	6	6
44	6	5	7	6	7	6	5	7	8	7	6	7	8	5	6	7	6	7	8	7	5	7	6	5	5	7	6	6	7	5
45	6	7	6	7	8	6	6	7	8	9	7	8	5	6	8	6	5	6	7	5	6	5	7	6	6	5	7	6	5	6
46	6	8	7	6	5	6	7	5	7	6	6	8	6	5	7	5	6	7	6	7	6	5	7	6	5	6	7	5	7	6
47	6	5	7	6	5	6	7	6	5	6	7	8	5	9	7	6	8	5	6	7	8	7	6	5	6	7	8	6	7	5
48	7	6	5	7	6	8	5	6	8	7	5	7	6	8	6	7	5	6	7	5	6	8	7	6	8	5	6	6	7	5
49	8	6	7	5	8	6	7	9	8	6	7	5	6	7	7	8	9	6	7	7	6	7	6	7	8	7	7	5	6	8
50	6	5	7	6	5	7	8	6	7	8	5	6	7	5	7	6	8	7	6	5	6	7	6	7	8	9	7	5	7	6



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RUIZ BARRERA LAZARO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "ESTRÉS Y DESEMPEÑO LABORAL EN TRABAJADORES DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, CUSCO, PERÚ – 2021", cuyo autor es ARANYA CAYTUIRO JENNY KELLY, 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.

LIMA, 30 de Diciembre del 2021

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RUIZ BARRERA LAZARO DNI: 17811921 ORCID 0000-0002-3174-7321	Firmado digitalmente por: RBARRERAL el 04-01- 2022 20:22:39

Código documento Trilce: TRI - 0248729