



UNIVERSIDAD MAYOR REAL Y PONTIFICIA DE
SAN FRANCISCO XAVIER
D E C H U Q U I S A C A

**NIVELES DE ESTRÉS Y SU RELACIÓN CON EL
RENDIMIENTO LABORAL DEL PERSONAL DE
SALUD, HOSPITAL DANIEL BRACAMONTE,
POTOSÍ, 2025**

BOBARIN CRUZ MELINA CINTHYA

Maestría en salud publica

2025

Declaración de originalidad y derechos de autor

Como autor(a) declaro que el presente trabajo académico es original, excepto donde he reconocido la información generada por otros autores por medio de citaciones en el estilo requerido.

En caso de existir información confidencial (información proveniente de reportes gubernamentales, institucionales, privados o similares, personas naturales, etc.), manifiesto que he obtenido el permiso por escrito para incluir esa información en este trabajo académico.

Autorizo a las instancias competentes de la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca (USFX) someter este trabajo académico a una evaluación de integridad académica por medio de una herramienta establecida para este propósito.

Autorizo a la USFX hacer de este trabajo académico un documento disponible para su lectura en el repositorio institucional.

Finalmente, manifiesto mi consentimiento para que este trabajo académico pueda ser publicado, total o parcialmente, respetando la propiedad intelectual del autor.

BOBARIN CRUZ MELINA CINTHYA

2026

Dedicatoria:

A la memoria de mi Papá y mi Modestita, quienes soñaron con verme con este título cuyas sonrisas ya no están aquí, pero cuyo amor sigue guiando cada paso que doy. Hoy los siento cerca, en cada página de este sueño hoy cumplo su sueño y el mío.

A mi esposo José Antonio Ballesteros Álvarez, Por tu amor incondicional que me sostiene, por tu paciencia infinita que me acoge, por esa fe inquebrantable en mí, incluso cuando yo misma dejaba de creer. Mi compañero de batallas y cómplice de sueños, cada página escrita, cada noche de dudas, cada paso adelante fue posible porque tú estabas ahí, iluminando el camino con tu aliento y tu presencia. Este logro no es solo mío: es nuestro. Porque contigo, hasta lo imposible se vuelve real.

A mi mamá que es el pilar silencioso de mi vida, Por tu sacrificio callado, por tu fe inquebrantable puesta en mí incluso en los días más oscuros, gracias por ser mi ejemplo. Este logro lleva tu nombre en cada línea.

Gracias familia, por ser el cimiento silencioso de mi vida, el refugio en las tormentas y el impulso en los sueños. Esta dedicatoria es solo una pequeña muestra de un amor y una gratitud que no caben en palabras.

Agradecimientos:

A la Universidad Mayor, Real y Pontificia San Francisco Xavier de Chuquisaca, cuna de pensamiento crítico y cuna histórica del saber, por abrirme las puertas del conocimiento avanzado y permitirme crecer no solo como profesional, sino como ser humano comprometido con el bien común.

A los distinguidos docentes de la Maestría, por su sabiduría, rigor académico y generosidad al compartir no solo conocimientos, sino también valores, pasión por la enseñanza y una mirada humanista que transforma la teoría en compromiso social.

Gracias por desafiar mis límites, orientar mis dudas y creer en el potencial de cada estudiante más allá del aula.

INDICE

Declaración de originalidad y derechos de autor.....	I
Dedicatoria:	II
Agradecimientos:	III
Lista de Tablas	VII
Resumen	IX
1. Introducción	1
1.1. Antecedentes	2
1.2. Problema de investigación	6
1.3. Justificación	8
1.4. Pregunta de investigación	11
1.5. Objetivos	11
1.5.1. Objetivo general	11
1.5.2. Objetivos específicos.....	11
1.6. Hipótesis.....	12
1.7. Contribución al estado del conocimiento	12
1.8. Organización de la tesis	13
2. Marco Teórico y contextual.....	14
2.1. Marco teórico.....	14
2.1.1. Estado del arte	14
2.1.2. Aspectos Legales	17
2.1.3. Rendimiento laboral Normativa.....	18
2.1.4. Estrés	18
2.1.5. Estrés laboral	19
2.1.6. Tipos de estrés laboral	20
2.1.7. Fases del estrés.....	21
2.1.8. Factores estresantes laborales del personal en salud	23
2.1.9. Rendimiento laboral dentro del área de salud	24
2.1.10. Tipos de rendimiento laboral.....	25
2.1.11. Factores que influyen en el rendimiento laboral	26
2.1.12. Medición del rendimiento	27
2.1.13. Evaluación del rendimiento	27

2.3. Marco Contextual	30
2.3.2. Hospital Daniel Bracamonte.....	30
3. Marco metodológico.....	36
3.1. Enfoque de la investigación	36
3.2. Tipo y diseño de la investigación	36
3.3. Métodos de investigación	36
3.3.1. Métodos teóricos.....	36
Método deductivo.....	37
3.3.2. Métodos empíricos.....	38
3.4. Técnicas, instrumentos y procedimientos de investigación	38
3.4.1. Técnicas e instrumentos	38
3.5. Población y muestra	39
3.6. Criterios de inclusión y exclusión	40
3.6.1. Criterios de inclusión	40
3.6.2. Criterios de exclusión	41
3.7. Identificación de variables	41
3.7.1. Variable independiente	41
3.7.2. Variable dependiente	41
3.7.3. Variables intervinientes	41
3.8. Operacionalización de variables	41
3.9. Procesamiento y análisis de resultados	42
3.10. Aspectos éticos	43
4. Análisis y discusión de resultados	45
4.1. Discusión de Resultados.....	57
5. Propuesta	61
1. OBJETIVO GENERAL	61
1.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	62
3. JUSTIFICACIÓN SOCIAL	62
4. APORTES	62
5. ALCANCE.....	62
6. HERRAMIENTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO.	63
6.1. HOSTING.....	63
6.2. APPS	63

6.3. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APP.	63
6.4. DISEÑO DESCENDENTE.	64
6.5. LA PROGRAMACIÓN ORIENTADA A OBJETOS.	65
6.6. LENGUAJES DE PROGRAMACIÓN.	65
6.6.1. JAVA	65
6.6.2. KOTLIN	67
6.6.3. FRAMEWORK	67
7. BASES DE DATOS.	68
7.1. Gestor de bases de datos.	68
7.2. POSTGRESQL.	68
8. FACTIBILIDAD TECNICA.	69
9. DISEÑO DEL SISTEMA.	70
Conclusiones y recomendaciones	75
Conclusiones:	75
Recomendaciones:	77
BIBLIOGRAFIA	78

Lista de Tablas

Tabla N° 1. Población en estudio según: Edad. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.....	45
Tabla N° 2. Población en estudio según: Sexo. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.....	46
Tabla N° 3. Población en estudio según: Distres Percibido. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.	47
Tabla N° 4. Población en estudio según: Estrés Emocional. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí	49
Tabla N° 5 Población en estudio según: Nivel de Estrés. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.	50
Tabla N°6 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.	51
Tabla N° 7 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral según dimensión Eficiencia Laboral Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.	52
Tabla N° 8 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral según dimensión relaciones interpersonales Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.	53
Tabla N° 9 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral según dimensión Adaptación Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.	54
Tabla N° 10 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral según dimensiones Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.....	55
Tabla N° 11 Prueba de Normalidad	56
Tabla N° 12 Correlación entre los niveles de estrés con el rendimiento laboral del personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte.	57

Lista de Gráficos

Grafico N° 1. Población en estudio según: Edad. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.....	45
Grafico N° 2. Población en estudio según: Sexo. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.....	46
Grafico N° 3. Población en estudio según: Nivel de Estrés. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.	51
Grafico N°4 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.	52
Grafico N° 5 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral según dimensión Eficiencia Laboral Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.	53
Grafico N° 6 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral según dimensión relaciones interpersonales Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.	54
Grafico N° 7 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral según dimensión Adaptación Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.	55
Grafico N° 8 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral según dimensiones Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.	56

Resumen

El estrés laboral se ha consolidado como un fenómeno de salud pública que afecta significativamente el bienestar biopsicosocial de los trabajadores, especialmente en el sector salud.

La presente investigación tuvo como objetivo principal Determinar los Niveles de Estrés y su relación con el Rendimiento Laboral del personal de Salud del Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí durante la gestión 2025; el estudio se enmarcó en un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de tipo correlacional y corte transversal.

La población estuvo constituida por 398 trabajadores, de los cuales se seleccionó una muestra de 196 participantes mediante un muestreo sistemático; para la recolección de datos se emplearon la Escala de Estrés Percibido (PSS) y el Cuestionario de Rendimiento Laboral de Fernandini, el análisis de datos se realizó mediante el software SPSS, aplicando la prueba de correlación de Spearman.

Los resultados evidenciaron que el 74,5% del personal presenta un nivel de estrés moderado y el 22,4% estrés alto; mientras que el 75% muestra un rendimiento laboral bueno; se encontró una correlación significativa directa y débil entre las variables ($\rho = 0,145$; $p = 0,043$).

Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre los niveles de estrés y el rendimiento laboral, donde el estrés moderado predomina sin anular el desempeño, aunque afecta dimensiones como la eficiencia laboral.

Se recomienda la implementación de programas de intervención psicosocial para optimizar el bienestar del personal y la calidad de atención.

Palabras clave: Estrés laboral, rendimiento laboral, personal de salud, salud ocupacional, correlación.

1. Introducción

En la actualidad se considera el estrés laboral como un “fenómeno de índole mundial por las altas cifras de prevalencia que tiene, convirtiéndolo en un problema de salud pública por el impacto que genera en los aspectos económicos, sociales, políticos y de salud. Debido a esta situación, el estrés laboral es considerado hoy en día como la enfermedad del siglo XXI” (1).

Se puede decir que “constituye, además, un factor importante que influye en la pérdida de la salud, manifestándose de diferentes maneras, como trastornos en el estado de ánimo (irritabilidad, falta de motivación), comportamiento (tabaquismo, alcoholismo, automedicación y sobrealimentación), funcionamiento social (absentismo laboral y familiar) y los síntomas somáticos (cefaleas, úlceras, gastritis, colitis)” (2).

El estrés laboral se ha convertido en una enfermedad muy común, los riesgos psicosociales el exceso de tareas, las relaciones interpersonales, afectan negativamente la salud física y psicológica del personal de salud.

El estrés es un problema preocupante ya desde hace tiempo, el personal de salud tiene tasas elevadas de depresión y ansiedad relacionadas con el estrés laboral, teniendo como consecuencias del estrés laboral: agotamiento, ausentismo, ganas de retirarse del trabajo.

Las condiciones inseguras, la demanda de trabajo y la emergencia sanitaria a la que se enfrenta el personal en salud hacen que sientan cierta ansiedad o emociones alteradas, esto debido a que el mismo no solo debe lidiar con sus propias emociones y conflictos sino También debe abordar las necesidades emocionales de sus pacientes y familiares.

La exigente demanda desencadena en fatiga física y emocional, tensión y ansiedad en el personal que trabaja en los hospitales. Además de todo ello, la preocupación actual por el riesgo a la vida, la dificultad para aceptar la muerte, la escasez de recursos materiales y humanos, el ambiente extremadamente seco, cerrado y con iluminación artificial, y otras condiciones que generan incomodidad emocional.

De la misma forma la interrelación constante entre las mismas personas del equipo, durante el turno y la toma de decisiones conflictivas relacionadas a la selección de los pacientes que serán atendidos, son causas que pueden desencadenar en ansiedad, problemas y trastornos mentales.

Varias investigaciones señalan las personas con estrés pueden tener mala comunicación con el equipo de trabajo, pueden generar disminución en la productividad, aumento de errores, es importante analizar los niveles de estrés y su impacto en el rendimiento laboral del personal de salud que permita diseñar estrategias de intervención que permitan reducir riesgos psicosociales, mejorar el bienestar de los trabajadores y optimizar los resultados en la atención al paciente.

1.1. Antecedentes

El estrés es uno de los problemas de salud más graves en la actualidad, se considera que uno de los grupos de profesionales más afectados por el estrés en su cotidiano trabajo es el personal de salud, esto se debe a la gran responsabilidad que asumen en la atención del paciente.

El estrés laboral es a consecuencia de múltiples factores de riesgo los cuales conllevan a trastornos de las funciones biológicas, el exceso de trabajo, la falta de organización en el trabajo y diversos componentes tanto laborales como extra laborales. El estrés se ha convertido en uno de los síndromes más frecuentes en el mundo laboral. Amenaza la salud de uno de cada cinco trabajadores en el mundo (3).

En casi todas las profesiones, la prevalencia es alta y el número de casos continúa aumentando. Las enfermedades mentales y el estrés se suman a los problemas laborales anteriores: falta de seguridad, ambientes tóxicos, etc.

De hecho, la mitad de las personas en edad activa (unos ocho millones) está descontenta con su trabajo, y de ellos unos tres millones están padeciendo las consecuencias del estrés. En países nórdicos y Estados Unidos, esta tendencia se agrava más (3).

En el ámbito de la salud, múltiples estudios han evidenciado que el personal de salud es vulnerable al estrés debido a factores como la atención de casos críticos, el contacto

frecuente con el dolor y la muerte, los turnos prolongados, rotación continua y recursos limitados derivan a que se eleven los niveles de estrés, provocando alteraciones físicas, emocionales y conductuales que pueden afectar la calidad de vida y el rendimiento laboral.

Algunos estudios realizados se citarán a continuación:

En Perú el año 2023, Doris Montenegro Moloch, (4) realizó un estudio titulado: Estrés y rendimiento laboral en el personal de enfermería del departamento San Martín, Perú, en esta investigación se planteó como objetivo principal determinar la relación entre el estrés laboral y el rendimiento laboral en los profesionales de enfermería del Hospital II Tarapoto Es Salud en San Martín, Perú.

Tuvo como metodología un tipo de investigación básica, de enfoque cuantitativo, el nivel descriptivo correlacional y de diseño no experimental, el muestreo fue intencional por conveniencia y se contó con la participación de 150 personas

La técnica para la recolección de los datos fue la encuesta y los instrumentos utilizados son fiables con un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.902 y 0.760 respectivamente. Luego de procesar la información se determinó un p-valor = 0,000 indica que existe relación significativa y el Rho Spearman = ,402 lo cual indica que la relación es positiva media.

Otro estudio publicado por: Diana Salinas Hernández (5) en el año 2022 en Puebla ciudad de México: realizó el estudio titulado: Estrés Laboral y Calidad de Vida en Personal de Enfermería por Niveles de Atención en Puebla el objetivo: Determinar la relación que existe entre estrés laboral y calidad de vida en personal de enfermería por niveles de atención en Puebla.

La metodología que usó es de alcance transversal, comparativo y correlacional, se realizó en personal de enfermería de primer (n = 59), segundo (n = 138), y tercer (n = 249) nivel; para la recolección de datos se utilizó el Cuestionario Desequilibrio Esfuerzo Recompensa y Whoqol-Bref.

En el plan de análisis se utilizó estadística descriptiva por medio de frecuencias y proporciones posteriormente se utilizó Kruskal Wallis y correlación Spearman. Dentro de

los resultados, se pudo establecer que el rango de edad fue de 41 a 65 años (38.1%), la mayoría fueron del sexo mujer (87%), estado civil soltero (49.1%) de grado académico licenciatura (47.7%), turno matutino (46.2%), predominó el tercer nivel (56%), en servicio urgencias (20.9%), el mayor porcentaje de años laborando es de 1 a 10 años (53.8%).

El promedio de estrés laboral fue de 41.15 y para calidad de vida 83.73. No se presentó diferencia significativa entre estrés laboral y nivel de atención ($H = 1.920$, $p = .383$). Para calidad de vida, se encontró diferencia por nivel de atención ($H = 9.206$, $p = .010$) y edad ($H = 14.391$, $p = .001$).

De igual manera las autoras como, Susy Yury Fonseca, Vera Heydi Isaura Huatuco Espejo y Anali Rosmery Meza Santiago en Concepcion el año 2021 (6) realizaron un estudio acerca de: Estrés laboral y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - Concepción, 2021 el objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Concepción, 2021.

La aplicación de la metodología tuvo un enfoque cuantitativo, debido a la manera de recolección de datos dentro del instituto; así mismo, el tipo de investigación descriptiva, con un nivel exploratoria, se optó por un diseño correlacional debido a la aplicación de dos variables: estrés laboral y satisfacción laboral, con una población de estudio de 302, siendo la muestra final de 170 profesionales de enfermería.

Los resultados obtenidos fueron a nivel descriptivo de las variables donde nuestra primera variable que es estrés laboral presenta estrés moderado el 52,94% representando 90 personas, en cuanto a la variable nivel de satisfacción laboral en los profesionales de enfermería, se presentan una insatisfacción parcial el 35.88 % que son 61 enfermeras.

Asimismo, en el contraste de hipótesis y con estadígrafo no paramétrico el valor hallado del coeficiente de correlación de Spearman fue de $-0,735$, con una significancia de 0,000, rechazando la hipótesis nula y afirmando, por ser el valor negativo, que existe una relación inversa y significativa entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en personal de enfermería en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Concepción, 2021.

En el estudio realizado en Perú en marzo del 2020 Carrasco–Crivillero OP, Castillo–Saavedra EF, Salas–Sánchez RM, Reyes–Alfaro (7) acerca de: «Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de la Covid – 19» se menciona que la situación de pandemia ha traído cambios importantes para los trabajadores de la salud que laboran en los hospitales, especialmente para las enfermeras que enfrentan situaciones estresantes de primera línea que afectan directamente la satisfacción laboral.

El objetivo de la investigación fue identificar la relación entre los estresores laborales y la satisfacción de las enfermeras peruanas en el contexto de la pandemia por la Covid–19. Se utilizaron dos cuestionarios de escala tipo Likert adaptados al contexto peruano.

Las variables se expresaron como porcentajes y se utilizó la prueba de correlación bivariada de Pearson para establecer asociaciones. Se asumió un nivel de significación de $p < 0,05$. Los resultados indican que los enfermeros presentaron niveles medios de estresores ambientales (63,3 %), laborales (83,3 %) y personales (51,7 %).

Se encontraron asociaciones significativas entre la satisfacción laboral y los estresores ambientales ($p < 0,01$) y personales ($p < 0,05$). Se llega a la conclusión de que los factores ambientales y personales de las enfermeras peruanas dedicadas al cuidado directo del paciente en el contexto de la Covid–19 se asocian con la satisfacción laboral.

En la ciudad de la Paz durante la gestión 2018 Bertha Aruquipa Mamani (8) realizó el estudio titulado: Factores de riesgo del estrés laboral en el profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Instituto Gastroenterológico boliviano japonés, La Paz-Bolivia gestión 2018.

Tuvo como objetivo, determinar los factores de riesgo del estrés laboral en enfermería de la unidad de terapia intensiva del Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, La Paz-Bolivia durante la gestión 2018.

El estudio se realizó con un enfoque de tipo Descriptivo-Transversal. Los resultados muestran los factores de riesgo que presentan a nivel personal son la alteración física de contractura cervical 67%(N=6), el tipo de estresor que afecta en su ambiente de trabajo es

el ruido 40%(N=5), mala iluminación 40%(N=5), el número de pacientes que se atiende en una jornada laboral, (4) pacientes por enfermera 83% (5) y los distintos estresores laborales tanto físico, psicológicos, y los sociales en los distintos ítems, muestra la percepción del estrés y esto causa que emocionalmente este agotado al final de la jornada de trabajo 66,60%(N=4).

De acuerdo a los estudios anteriormente citados se concluye que: el estrés laboral varía según el contexto, de igual forma los estudios concuerdan que existe relación significativa entre el estrés y el desempeño laboral, otro estudio indica que el estrés puede repercutir en la calidad de atención a los pacientes, de la misma forma se evidencia con estos estudios que el estrés causa agotamiento en el trabajo.

Los estudios no solo reportan una reducción en el desempeño, sino también que el personal de salud muestra agotamiento tanto físico como psicológico llegando a concluir que el estrés laboral en salud es un riesgo serio, al cual se debe prestar mucha atención.

1.2. Problema de investigación

El estrés crónico puede generar agotamiento, ansiedad, y problemas físicos como trastornos cardiovasculares y problemas de sueño. Investigar este fenómeno es fundamental para proteger el bienestar de los profesionales de la salud.

La teoría indica que niveles elevados de estrés afectan negativamente el rendimiento laboral, lo que puede traducirse en menor productividad, errores clínicos, desmotivación, disminución de la calidad de atención y agotamiento profesional. Comprender esta relación es clave para mejorar el bienestar del trabajador y la calidad del sistema de salud.

Las consecuencias físicas del personal de salud de Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí, incluyen dolores de cabeza, fatiga, problemas digestivos e hipertensión, mientras que las de salud mental incluyen agotamiento, ansiedad, depresión y falta de motivación, problemas que afectan el rendimiento y bienestar general de los trabajadores.

El estrés laboral en el personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí, se basa en su impacto negativo en la salud física y mental, el aumento de la carga

de trabajo (especialmente post-pandemia), y las consecuencias perjudiciales para la calidad de atención y la productividad; mismo que puede llevar a una disminución en la calidad de la atención, un aumento del ausentismo y una menor productividad.

La presión en el trabajo en el Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí, es inevitable debido a que se debe cumplir expectativas de desempeño, la sobrecarga de tareas rutinarias en un ambiente peligroso u hostil terminan por generar un sentimiento de tensión, impotencia y frustración constante conocido como estrés laboral, el cual puede llegar a tener repercusiones nocivas para la salud física y mental.

Para personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte, que se encuentra estresado le resulta dificultoso relajarse y concentrarse, puede sentirse ansioso o irritable, dichas situaciones pueden causar problemas de salud mental, que requieren atención médica; las causas del estrés en el personal de salud pueden incluir una mala organización, sobrecarga de trabajo, la falta de control sobre las tareas y la exposición a situaciones difíciles, como horarios extensos o falta de descansos adecuados.

Puede de igual forma deberse a la desigualdad de género, donde las mujeres pueden experimentar estrés adicional por la combinación del trabajo y el hogar; puede deberse también a algún tipo de acoso y discriminación en el lugar de trabajo, la carga emocional de atender a pacientes en situaciones críticas, que puede generar sentimientos de impotencia o insatisfacción.

El personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte puede sufrir trastornos gastrointestinales como dolor estomacal, acidez o síndrome del intestino irritable, depresión, ansiedad y agotamiento emocional (síndrome de burnout), irritabilidad, enojo, descontento laboral, problemas ya sean cardiovasculares como hipertensión y aumento del riesgo de ataques cardíacos.

De igual forma puede provocar falta de concentración, insomnio o problemas para conciliar el sueño, cambios en los hábitos alimenticios, como comer en exceso puede generar también una mayor probabilidad de recurrir al uso de sustancias.

En el Hospital Daniel Bracamonte el personal de salud trabaja en entornos demandantes de presión, una constante exposición al sufrimiento humano, la toma de decisiones rápida con

la responsabilidad sobre la vida de los pacientes lo que genera un nivel significativo de estrés ocupacional, el personal de salud se encuentra afectado negativamente tanto el bienestar físico y emocional como su desempeño profesional.

Analizar los niveles de estrés y su relación con el rendimiento laboral del personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte resulta fundamental, ya que el estrés elevado puede manifestarse en disminución de la concentración, incremento de errores clínicos, menor calidad en la atención, ausentismo laboral y deterioro de la satisfacción en el trabajo. Por otra parte, los niveles moderados de estrés pueden favorecer la motivación y el desempeño, lo cual demuestra la importancia de comprender y regular este fenómeno.

En el contexto del Hospital Daniel Bracamonte, el rendimiento laboral del personal de salud se vincula directamente con la seguridad del paciente y la eficiencia del sistema sanitario, por ello, identificar cómo el estrés influye en el rendimiento proporciona información valiosa para implementar estrategias de intervención, programas de apoyo psicosocial, capacitaciones en manejo del estrés y políticas institucionales orientadas a mejorar las condiciones laborales.

En síntesis, justificar el estudio de esta relación permite no solo comprender un problema vigente dentro del sector salud, sino también proponer soluciones que promuevan el bienestar profesional y optimicen la calidad de los servicios ofrecidos a la población, creando entornos de trabajo más saludables, lo que fomenta la satisfacción laboral y reduce los problemas de contratación y retención de personal.

1.3. Justificación

Gran parte de la población padece de estrés quizá sea el resultados de los avances tecnológicos debido a los cambios que ha tenido sobre el medio en que se desenvuelve su trabajo, donde se vive, cambios ambientales y sociales, que son difíciles de superar y acostumbrarse a esta vida.

La problemática que se menciona, trae consecuencias tanto en el aspecto psicológico y económico, produciendo cambio en los estilos de vida de las personas. El personal en salud está sometido a un enorme volumen de trabajo con el incremento de enfermedades se

encuentran expuestos a situaciones traumáticas y frente a decisiones difíciles, conviven con temor.

Todas estas situaciones desencadenan en los trabajadores en salud problemas en su salud mental; los cuales no solo pueden afectar la calidad de atención que brinda sino también su capacidad de comprensión clínica o sus habilidades en la toma de decisiones, lo que podría desencadenar en un impacto significativo en su bienestar y en su calidad de vida.

Al referirnos a la exposición de estresores entre los que destacamos los laborales, está relacionada con el deterioro de la salud. La falta de personal existente genera una atención inadecuada lo que demuestra que afecta al desarrollo normal de atención al paciente, por lo tanto se debería tomar cartas en el asunto sobre la importancia que tienen las normas en lo referente a la atención en salud, por lo cual esto ayudara en gran medida no solo en la atención del paciente sino a nivel profesional.

Por lo expuesto anteriormente es imprescindible la realización de estudios sobre este problema con la finalidad de determinar los niveles de estrés y su relación con el rendimiento laboral del personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí durante la gestión 2025.

Aporte teórico

La presente investigación busca aportar al conocimiento sobre manejo del estrés en el personal de salud del hospital Daniel Bracamonte para mejorar el desempeño laboral, cuyos resultados podrán sistematizarse en una propuesta, para ser incorporado como conocimiento, aporta evidencia empírica sobre cómo los factores psicosociales influyen en el desempeño de los trabajadores, muestra la importancia de considerar el bienestar emocional como un componente fundamental para la gestión del talento humano.

Este estudio fortalece al conocimiento sobre las consecuencias del estrés en la productividad, el compromiso y la calidad del desempeño, demostrando que el rendimiento laboral no depende únicamente de competencias técnicas, sino también del estado emocional y mental del trabajador.

Aporte práctico

Esta investigación se realiza porque el bienestar de los trabajadores en salud es de primordial importancia, ya que el manejo adecuado del recurso humano mejora la calidad del servicio en el hospital Daniel Bracamonte de la Ciudad de Potosí, ofrece aportes prácticos significativos que permitirán identificar los factores específicos que generan mayores niveles de estrés en el personal de salud, el impacto que causa en el rendimiento laboral.

Los resultados encontrados permitirán crear o mejorar programas que ayuden al bienestar del personal de salud, generando ajustes en la carga de trabajo, fortalecimiento el clima laboral lo cual puede conllevar a reducir el ausentismo, disminuir los errores en las tareas y los conflictos laborales, contribuyendo así a un ambiente de trabajo más saludable y eficiente.

Aporte Social

Es de primordial importancia la detección anticipada de víctimas que tienen estrés para formular estrategias las cuales nos ofrecen posibilidades de reducir los comportamientos suicidas, reducir la tasa de depresión y ansiedad, los miedos y preocupaciones.

Es de suma importancia conocer el grado de afectación en los trabajadores de salud para tomar decisiones políticas, legislativas y de financiación general, que comprometa al gobierno a crear programas y realizar campañas de sensibilización para apoyar a los trabajadores en salud.

La identificación anticipada de víctimas permite ofrecer apoyo social, crear programas de prevención que mejoren el ambiente laboral y otros servicios para proteger al personal de salud que presente algún tipo de afectación en su salud.

Aporte metodológico

El presente estudio constituye un aporte metodológico al campo de la investigación en salud al aplica un enfoque cuantitativo, que permite analizar la relación entre los niveles de estrés laboral y el rendimiento del personal de salud.

Asimismo, el diseño metodológico propuesto puede ser replicado en otras instituciones de salud, lo que facilita la comparación de resultados y la construcción de indicadores sobre bienestar laboral y eficiencia en el trabajo.

El estudio también demuestra la utilidad de integrar métodos estadísticos descriptivos y correlacionales para establecer relaciones entre variables psicosociales y laborales, contribuyendo así al fortalecimiento de la investigación.

Finalmente, la metodología empleada ofrece una guía práctica para futuros investigadores interesados en evaluar factores psicosociales que influyen en el desempeño del personal de salud, promoviendo la mejora continua de los procesos organizacionales y el bienestar de los trabajadores de la salud.

El presente trabajo coadyuvara a la mejora del personal de salud promoviendo nuevas políticas y programas que permitan mejorar la calidad del entorno laboral, potenciando el rendimiento de los trabajadores, disminuyendo cargas de trabajo y errores cometidos por los mismos.

1.4. Pregunta de investigación

¿Cuáles son los niveles de estrés y su relación con el rendimiento laboral del personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí durante la gestión 2025?

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar los niveles de estrés y su relación con el rendimiento laboral del personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí durante la gestión 2025.

1.5.2. Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas (edad y sexo) del personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte durante la gestión 2025.

- Identificar la prevalencia de las dimensiones del estrés percibido (distrés y estrés emocional) en el personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte.
- Examinar el comportamiento de las dimensiones del rendimiento laboral (eficacia, relaciones interpersonales y adaptación) en el personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte.
- Establecer el grado y la dirección de la asociación estadística entre el estrés percibido y el rendimiento laboral del personal de salud.
- Desarrollar una propuesta de intervención tecnológica (aplicación Android) para el monitoreo del estrés y rendimiento laboral, fundamentada en los hallazgos de la investigación.

1.6. Hipótesis

HI: Existe relación significativa entre los niveles de estrés y el rendimiento laboral del personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.

HO: No existe relación significativa entre los niveles de estrés y el rendimiento laboral del personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.

1.7. Contribución al estado del conocimiento

El presente estudio abordara acerca de los niveles de estrés y su relación con el rendimiento laboral del personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad, tomando en cuenta que el estrés es perjudicial si es constante, debido a que puede provocar problemas de salud física y mental.

Es de gran importancia tocar este tema porque se considera que el estrés es uno de los principales factores de riesgo que puede llevar a ocasionar diferentes enfermedades entre ellas cáncer, enfermedades que afectan al corazón, enfermedades cerebrovasculares, obesidad, hipertensión entre otras.

Esta investigación reflejara una comprensión actualizada sobre los niveles de estrés y su influencia en el rendimiento laboral del personal de salud. Aporta evidencia empírica que

complementa los modelos teóricos existentes sobre estrés ocupacional, adaptándolos al contexto del sector salud.

Asimismo, proporciona información útil para la formulación de estrategias organizacionales orientadas al bienestar y la eficiencia laboral del personal de salud.

1.8. Organización de la tesis

El presente trabajo de investigación, se organizó de acuerdo a la estructura y Formato de Tesis y Trabajo de Grado para Maestría del Centro de estudios y post grado e investigación de la Universidad de San Francisco Xavier de Chuquisaca.

El trabajo de investigación cuenta con una sección inicial, donde se incluye elementos como la portada, dedicatoria, agradecimientos, índice, resumen y la introducción. Presenta una sección de antecedentes, donde se refleja de manera descriptiva la literatura existente sobre los niveles de estrés y su relación con el rendimiento laboral del personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte.

Describe el problema de estudio junto con la justificación y los objetivos del trabajo, de igual forma se complementa con el marco teórico para luego entrar a delimitar el marco metodológico que describe los métodos, técnicas e instrumentos que se abordaron en la investigación posterior a ello se encuentra la sección de análisis y discusión de resultados, donde se presenta y describe los resultados obtenidos de acuerdo a las variables propuestas para el análisis correspondiente.

Posterior a ello se observa la propuesta donde se plantea una posible solución al problema con base a los resultados obtenidos, finalmente, se describe las conclusiones y recomendaciones en base a los resultados obtenidos.

2. Marco Teórico y contextual

2.1. Marco teórico

2.1.1. Estado del arte

El estrés es una de las enfermedades más comunes que atacan al personal de salud lo que repercute en el desempeño de estos profesionales, en ese sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica lo siguiente: en la actualidad el estrés está afectando a la salud física, psicológica y en el desempeño de las actividades de los trabajadores, y a la eficacia de las entidades para las que trabajan (9).

Asimismo, la misma organización en un informe denominado “Concientizando sobre el Estrés en los Países que están en Desarrollo” indica: El estrés con el trabajo es una tensión física o emocional que puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso, pero cuando dura mucho tiempo puede dañar la salud (10).

En Bolivia el estrés afecta de igual forma a los profesionales de la salud, lo que conlleva problemas en la familia, la organización y el desempeño, conflicto entre compañeros de trabajo y falta de satisfacción laboral.

En los últimos años según la OMS, la influencia de la tecnología, la alta demanda a acceder al internet ha dado lugar a nuevas oportunidades de trabajo, cambios que no toman en cuenta el aspecto mental y físico del ser humano, pues se puede presenciar alteraciones mentales que afectan el desempeño laboral la misma que tiene un costo anual de 1 billón de dólares (11).

El subdirector de la OPS, durante la apertura del seminario virtual el año 2016 menciona que el estrés laboral no es un tema ajeno para la población a nivel mundial, el uso de tecnología y la globalización demandan retos que muchas veces extralimitan y rebasa los límites, capacidades y habilidades las mismas que se traducen en disminución de productividad y repercute también en el entorno familiar y social (12)

Sobre el tema se desarrollaron estudios como, por ejemplo:

Una investigación realizada con la finalidad de determinar el nivel de estrés laboral en personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, 2021. (13) El estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño metodológico descriptivo y de corte transversal, con población constituida por 50 enfermeras que laboran durante el COVID-19 en el centro de salud mencionado.

La técnica es la encuesta virtual y como instrumento el cuestionario en sus dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Dando como resultados que las dimensiones despersonalización, agotamiento emocional y realización personal se encontró un nivel de estrés moderado con 52%, 30% y 20% respectivamente.

En relación al agotamiento emocional se encontró un alto porcentaje que manifiestan sentir un ambiente de trabajo tenso y que no tiene ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros; en la dimensión despersonalización hay situaciones en las que está en desacuerdo con el tratamiento del paciente COVID-19 y que manifiestan sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente y el médico no se encuentra presente cuando un paciente se está muriendo.

En realización personal manifestaron que no tienen tiempo suficiente para realizar todas sus tareas y además realizan tareas que no competen a enfermería como realizar tareas administrativas y manifiestan que no tienen tiempo suficiente para dar apoyo emocional, llegando a la conclusión que el personal de enfermería del centro de salud mencionado predominó el nivel de estrés severo, moderado y leve. (13)

Los autores González, Pantoja Herrera y Cortes Montelongo, 2022 (14) realizaron un proyecto de una investigación determinando el nivel de estrés laboral del personal de enfermería y su relación con las variables sociodemográficas en un hospital de tercer nivel de atención de la Ciudad de México.

Es un estudio descriptivo, transversal, mostrando un total de 115 profesionales de enfermería de un instituto nacional de tercer nivel de atención, seleccionados con muestreo aleatorio estratificado, como herramientas de medición se emplearon registro de datos personales y profesionales, test de estrés laboral y test de estrés de Hamilton.

En los resultados la edad media fue de 39,7 años (de 7,6 años) y la duración media del trabajo fue de 13,2 años (de 7,6 años). 8,2 años), la prueba de Hamilton muestra que el 46,1% (p. 53) se encuentran sin estrés, la prueba de estrés laboral modificada muestra niveles medios de estrés en el 18,3% (p. 21) y un estrés alto en el 10,4% (p. 47).

Se concluyó que el personal de enfermería está sujeto a estrés laboral, por lo que se incentiva a las autoridades de la institución a seguir estrategias de mejora continua donde se gestione la salud de sus empleados, de esta manera se pueda garantizar la calidad de la asistencia a los usuarios.

Otro estudio realizado por los autores Molina, Muñoz Coloma, & Giannina Schlegel, el año 2021 (15) con el objetivo de identificar factores de estrés laboral que generan riesgos para la salud del equipo de enfermería de la unidad de cuidados intensivos, el cual tiene un enfoque transversal, muestra por conveniencia de 37 enfermeras, se utilizó la Escala de Estrés de Enfermería de Gray-Toft y Anderson, midiendo 7 causas de estrés laboral divididas en 3 grupos: carga de trabajo, ambiente psicológico y ambiente social.

Los resultados encontraron que el 86,5% son mujeres, con una edad promedio de $34,6 \pm 8,2$ años, el 86,5% trabaja en equipo, antigüedad en el servicio $8,9 \pm 7,6$ años. El 48,6% de los factores de estrés están relacionados con la carga de trabajo, debido a la realización de actividades que no corresponden a los cuidados de enfermería y la falta de tiempo para brindar apoyo emocional a los pacientes.

En el ámbito psicológico, el factor estrés es realizar actos dolorosos para el paciente, mientras que, en el ámbito social, el 70,2%, el factor estrés es la ausencia de un profesional de la salud cuando el paciente está fallecido, los profesionales de enfermería son principalmente mujeres, con muchos años de experiencia profesional, donde el principal factor que induce estrés es la sobrecarga de trabajo, lo que conduce a la pérdida de control del cuidado de enfermería.

Según el informe State of the Global Workplace el año 2024 de Gallup (16) posiciona a Bolivia como el país con el mayor porcentaje de trabajadores estresados en América Latina.

Según los datos recopilados, el 55% de los empleados bolivianos reporta haber experimentado niveles altos de estrés en su jornada laboral, superando el promedio regional

y reflejando una problemática que va más allá del ámbito profesional, se consultó a 128.000 empleados en toda la región, también revela que un 32% de los trabajadores bolivianos se siente triste, mientras que un 62% expresó deseos de cambiar de empleo.

Estos números evidencian un claro descontento y desmotivación en el mercado laboral local, que contrasta con el promedio regional, donde un 44% de los trabajadores reporta estrés.

La raíz del problema parece estar relacionada con varios factores estructurales. Por un lado, la gestión deficiente en muchas empresas bolivianas está afectando la calidad del entorno laboral, entornos mal gestionados, el estrés y otras emociones negativas como la tristeza y la ira se intensifican, lo que lleva a una desconexión entre los empleados y sus organizaciones.

En un análisis comparativo, el informe también destaca que el contexto global está lejos de ser alentador. Aunque a nivel mundial el estrés laboral disminuyó levemente en comparación con el año anterior, sigue afectando al 41% de los trabajadores.

Bolivia, sin embargo, muestra cifras alarmantes que superan con creces este promedio global.

2.1.2. Aspectos Legales

En Bolivia, la seguridad y salud en el trabajo es un derecho de las personas incluido en la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, tal y como establece su: Artículo 46.1, los ciudadanos bolivianos tienen reconocido el “derecho al trabajo digno, con seguridad industrial, higiene y salud ocupacional, sin discriminación y con remuneración o salario justo, equitativo y satisfactorio, que le asegure para sí y su familia una existencia digna”.

El Artículo 18: salud como un derecho fundamental, La ley general de higiene y seguridad ocupacional y bienestar decreto Ley N°. 16998 de 2 de agosto de 1979. Capítulo I objeto y campo de aplicación: Artículo. 1 (Objeto). La presente Ley tiene por objeto: 1) Garantizar las condiciones adecuadas de salud, higiene, seguridad y bienestar en el trabajo; 2) Lograr un ambiente de trabajo desprovisto de riesgos para la salud psicofísica de los trabajadores.

3) Proteger a las personas y al medio ambiente en general, contra los riesgos que directa o indirectamente afectan a la salud, la seguridad y el equilibrio ecológico.

Para precisar los términos de la investigación y para su mejor comprensión se detalla los conceptos principales que sostienen las dimensiones del tema.

2.1.3. Rendimiento laboral Normativa

En Bolivia, el rendimiento laboral se rige por la **Ley General del Trabajo (LGT)** y decretos supremos, estableciendo jornadas máximas (8h/día, 48h/sem para hombres; 40h/sem para mujeres) y un salario mínimo vital (Bs. 2.750 para 2025).

Las normativas protegen la **estabilidad laboral**, prohíben la discriminación, regulan horas extras (recargo del 100%) y garantizan derechos como seguro médico, vacaciones, descanso y protección a la maternidad, buscando un trabajo digno y un nivel de vida adecuado para los trabajadores, la salud y seguridad hacen mención al derecho de un ambiente seguro e higiénico y a un seguro social obligatorio

El Artículo 67. Menciona el patrono está obligado a adoptar todas las precauciones necesarias para proteger la vida, salud y moralidad de sus trabajadores, a este fin, tomará medidas para evitar los accidentes y enfermedades profesionales, para asegurar la comodidad y ventilación de los locales de trabajo; instalará servicios sanitarios adecuados y en general, cumplirá las prescripciones del Reglamento que se dicte, sobre el asunto. Cada empresa industrial o comercial tendrá un Reglamento Interno legalmente aprobado.

En resumen, las normativas bolivianas buscan equilibrar la productividad con la dignidad y los derechos del trabajador, estableciendo un marco legal robusto para el rendimiento laboral justo y seguro.

2.1.4. Estrés

McEwen BS, en el año 2021 dijo que “El estrés es una respuesta fisiológica y psicológica del organismo ante estímulos internos o externos que se perciben como amenazantes o desafiantes, activando el sistema nervioso simpático y el eje hipotálamo-hipófisis-adrenal

(HHA) para movilizar recursos adaptativos.” (18).

Según el autor Cohen S, Janicki-Deverts D, en el año 2021 señala que “El estrés es un estado emocional y cognitivo que surge cuando las demandas ambientales exceden los recursos percibidos del individuo para afrontarlas” (19).

El estrés según diccionario de la real academia es una tensión inducida por circunstancias asfixiantes que ocasionan trastornos psicológicos en algunos casos graves, este término estrés procede de la materia física elemental, que significa la presión que practica un determinado cuerpo respecto a otro, concluyendo el que más presión recoge es aquel que puede despedazarse, este término fue acogido por la ciencia de la psicología, pasando a denominar a los elementos de síntomas psicofisiológicos que son: agotamiento, inapetencia, bajar de peso y debilidad, entre otras (20).

El estrés puede considerarse como un estado producido por una serie de demandas o exigencias que se realiza a la persona, mismas que pueden ser físicas o mentales las cuales amenazan al bienestar, la estabilidad y la integridad; el tratar de afrontar esta situación conlleva a un peligro de que los recursos de afrontamiento se vean sobrepasados, lo que conlleva a una perturbación en el su estado emocional causando diferentes alteraciones tales como dolor, enfermedad e incluso la muerte.

Es importante conocer acerca del estrés laboral para poder comprender los problemas de salud que puede ocasionar.

2.1.5. Estrés laboral

La OMS define estrés laboral como el conjunto de reacciones fisiológicas que puede tener el individuo ante exigencias y presiones de trabajo que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación. (21)

Los autores, Caicedo, P., Noroña, D., & Vega, V. indica que el estrés laboral consiste en una respuesta física, psicológica o conductual a una amenaza o estímulo estresante, desde esta perspectiva, el estrés produce respuestas físicas, emocionales y conductuales, así como

síntomas somáticos, emocionales, de comportamiento, así como efectos negativos que se reflejan en la persona y pueden repercutir en la organización (22)

De acuerdo al autor Vinueza, 2021 El estrés se interpreta como la condición producto de la percepción de la interacción entre la persona y su entorno, la existencia de diferencias o desequilibrios entre las necesidades situacionales y los recursos con que la persona cuenta (23).

2.1.6. Tipos de estrés laboral

Según Tomey y Marrinel en el año 2018 hay dos tipos de estrés el episódico y el crónico que se da cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes condiciones:

El episódico: Es aquel que ocurre momentáneamente, es un estrés que no se posterga por mucho tiempo y luego de que se enfrenta o resuelve desaparecen todos los síntomas que lo originaron.

El crónico: Es aquel que se presenta varias veces o frecuentemente cuando un trabajador es sometido a un agente estresor de manera constante, por lo que los síntomas de estrés aparecen cada vez que la situación se presenta y mientras el individuo no afronte esa exigencia de recursos el estrés no desaparecerá

Dentro de estrés crónico están:

- a) **Ambiente laboral inadecuado:** Conocidos como estresores del ambiente físico como, falta de luz o luz muy brillante, aire acondicionado, aire contaminado, vibraciones, ruido excesivo o intermitente, alta o baja de temperatura.
- b) **Sobre carga de trabajo:** “Es el estrés por sobre estimulación. Se presenta por exigencias psicosensoriales, violentas, simultáneas, numerosas, persistentes y variables. Exigen una adaptación fuera del límite normal”.
- c) **Alteración de los ritmos biológicos:** Estrés que se origina al variar las constantes biológicas causadas por el ritmo circadiano; así mismo, por las secreciones hormonales, el ritmo metabólico y los ciclos del sueño. Requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando trastornos del sueño, irritabilidad, disminución de la concentración, fatiga, ansiedad de provocar modificaciones en la vida conyugal, sexual y social que se muestran en: trabajadores nocturnos, personal de salud,

trabajadores de transporte.

- d) Responsabilidades y decisiones muy importantes:** Estrés que se da al personal jerárquico o con grados de responsabilidad. Se debe a: trabajo intelectual excesivo, responsabilidades numerosas y variables, adaptación a situaciones nuevas, tensión psicológica continua, inseguridad laboral, competencia, datos inestables y marcha contra el reloj.

2.1.7. Fases del estrés

Ante una situación estresante, el organismo para mantener su equilibrio, emite una respuesta con el fin de intentar adaptarse, se puede definir como la respuesta física y específica del organismo ante cualquier demanda o agresión tanto física como psicológica. En este proceso de adaptación por parte del organismo se distinguen las siguientes fases:

Fase de alarma: Ante la aparición de un peligro o estresor se produce una reacción de alarma que disminuye la resistencia por debajo de lo normal ante estas situaciones, no obstante, todos los procesos que se producen son reacciones encaminadas a preparar el organismo para la acción de afrontar una tarea o esfuerzo.

Esta primera fase supone la activación del eje hipofisiosuprarrenal; existe una reacción instantánea y automática que se compone de una serie de síntomas siempre iguales, aunque de mayor a menor intensidad:

- Se produce una movilización de las defensas del organismo.
- Aumenta la frecuencia cardíaca.
- Se contrae el bazo, liberándose gran cantidad de glóbulos rojos.
- Se produce una redistribución de la sangre, que abandona los puntos menos importantes, como la piel (aparición de palidez) y las vísceras intestinales, para acudir a músculos, cerebro y corazón, que son las zonas de acción.
- Aumenta la capacidad respiratoria.
- Se produce una dilatación de las pupilas.
- Aumenta la coagulación de la sangre.
- Aumenta el número de linfocitos (células de defensa).

Es decir, al percibir un factor estresor, el organismo reacciona automáticamente preparándose para la acción y el sistema nervioso se pone en marcha dando lugar a una serie de reacciones en el organismo.

Se genera también una activación psicológica, aumentando la capacidad de atención y concentración, una vez que el estímulo desaparece, el sistema nervioso se restablece y retorna a su condición normal, esta reacción transitoria es necesaria y no resulta perjudicial, siempre y cuando el organismo tenga tiempo suficiente para recuperarse.

Es una fase de corta duración, Cuando el estímulo es intenso o se prolonga en el tiempo, aparece la fase de resistencia (24).

Fase de resistencia o adaptación: Cuando la exposición a factores estresores continúa, lo cual es frecuente en la vida laboral, el organismo no tiene tiempo para recuperarse; sin embargo, se mantiene reaccionando para tratar de hacer frente a la situación.

Por eso, se sigue utilizando la energía proveniente de las diferentes reacciones metabólicas y a menos que el organismo sea capaz de adaptarse a esta situación y de resistirla, empezarán a manifestarse alteraciones cada vez más graves.

En esta fase el organismo intenta superar, adaptarse o afrontar la presencia de los factores que percibe como una amenaza o del agente nocivo y se producen las siguientes acciones:

- Los niveles de corticosteroides se normalizan.
- Tiene lugar una desaparición de la sintomatología.

Cuando el estímulo es excesivamente prolongado o alcanza una gran intensidad y el individuo es incapaz de rechazarlo, eliminarlo o superarlo, aparece la fase de agotamiento (24).

Fase de agotamiento: Tras una exposición larga y continuada a factores estresantes, la energía de adaptación se agota, por lo que el organismo no es capaz de mantener un equilibrio y de resistir la situación, y el individuo entra en un estado que puede desembocar en alteraciones graves. En estos casos, se entra en la fase de agotamiento que conlleva lo siguiente:

- Se produce una alteración tisular.

- Aparece la patología llamada psicosomática. Además, una exposición excesiva a ésta fase de agotamiento puede terminar por reducir la resistencia natural al estrés del empleado, como ocurre con el Síndrome de Burnout.

2.1.8. Factores estresantes laborales del personal en salud

Los factores psicosociales consisten en la interacción del trabajador con el entorno, la satisfacción del trabajo y las condiciones de la organización. Se considera el entorno laboral como un factor causante del estrés y las principales son: (25)

- Condiciones del ambiente y equipo, está relacionado con los ruidos, excesivo o poca iluminación, áreas restringidas, espacio insuficiente para realizar las tareas, falta de equipo de trabajo o en malas condiciones, déficit de material para realizar procedimientos.
- Sobre carga de trabajo debido a los contratos cortos, falta de personal, exigencia y presión de los supervisores, mala organización de los supervisores, rutina o ritmo en los procedimientos, alta demanda de pacientes que aumenta el trabajo.
- Escasas relaciones interpersonales en el entorno laboral como falta de apoyo, relaciones intensas, aislamiento físico, enfrentamiento con los supervisores, falta de jerarquía que interrumpe en las actividades de enfermería, conflictos con el medico por su ausencia y no saber cómo explicar al usuarios sobre su tratamiento por déficit de conocimiento.
- Falta de cultura en la organización, déficit de comunicación, escaso de tiempo para educar y dar apoyo psicológico al paciente.
- Contratos de trabajo inseguro, trabajos temporales, salarios mínimos, excesiva promoción y de poco valor social, incertidumbre del profesional ante el futuro por la inseguridad laboral.
- Demandas del propio trabajo consiste en cambio de horarios, trabajar en el turnos de la noche, ejecutar procedimientos largos, jornadas largas, falta de tiempo para compartir experiencias y emociones con los compañeros, cambio de rotaciones que realizan los supervisores sin considerar el nivel de conocimiento de la enfermera, manejo de nuevas Tecnologías. (26)
- Aumenta la coagulación de la sangre.

- Aumenta el número de linfocitos (células de defensa). Es decir, al percibir un factor estresor, el organismo reacciona automáticamente preparándose para la acción y el sistema nervioso se pone en marcha dando lugar a una serie de reacciones en el organismo. Se genera también una activación psicológica, aumentando la capacidad de atención y concentración. Una vez que el estímulo desaparece, el sistema nervioso se restablece y retorna a su condición normal. Esta reacción transitoria es necesaria y no resulta perjudicial, siempre y cuando el organismo tenga tiempo suficiente para recuperarse. Es una fase de corta duración.
- Cuando el estímulo es intenso o se prolonga en el tiempo, aparece la fase de resistencia (24).
- Relaciones familiares: falta de apoyo de la familia y problemas conflictivos, llevar las tareas a casa, estar preocupado en la casa por el trabajo pendiente.
- Rol en la organización: Conflicto del rol en la unidad hospitalaria por ejecutar algún procedimiento sin estar de acuerdo. Experiencia y la antigüedad del hospital, ante estos estresores afecta a nivel personal e institucional.

2.1.9. Rendimiento laboral dentro del área de salud

El rendimiento laboral en el ámbito de la salud se define como la capacidad de los profesionales sanitarios para ejecutar sus tareas clínicas y no clínicas de manera eficaz, segura y oportuna, cumpliendo con los estándares de calidad, ética y atención centrada en el paciente. Incluye dimensiones como la competencia técnica, la comunicación interprofesional, la adherencia a protocolos, la resolución de problemas, la adaptabilidad ante situaciones críticas y la capacidad de mantener el bienestar personal y colectivo en entornos de alta demanda (27-29).

Este rendimiento no solo se mide por indicadores cuantitativos (como número de pacientes atendidos o errores médicos), sino también por factores cualitativos, como la satisfacción del paciente, la colaboración en equipo y la resiliencia frente al estrés laboral (30).

2.1.10. Tipos de rendimiento laboral

El rendimiento laboral no es unidimensional; en la actualidad se reconoce que comprende al menos tres tipos principales, cada uno con implicaciones distintas para la evaluación, el bienestar y la productividad organizacional:

Rendimiento en tareas (task performance): Se refiere a la ejecución eficaz de las actividades centrales del puesto de trabajo, es decir, aquellas que están directamente relacionadas con la transformación de recursos en productos o servicios. Incluye cumplir con estándares técnicos, completar procedimientos y alcanzar metas específicas del rol (31).

Rendimiento contextual (contextual performance) o comportamiento orientado al ciudadano organizacional (OCB, por sus siglas en inglés): Involucra conductas voluntarias que no forman parte de la descripción formal del puesto, pero que contribuyen al clima social y psicológico de la organización, como ayudar a compañeros, seguir normas éticas, participar en iniciativas colectivas o mostrar compromiso con los objetivos institucionales (32).

Rendimiento adaptativo (adaptive performance): Hace referencia a la capacidad del trabajador para ajustarse a cambios imprevistos, resolver problemas novedosos, aprender nuevas habilidades o funcionar eficazmente en entornos dinámicos (por ejemplo, durante crisis sanitarias, implementación de nuevas tecnologías o reestructuraciones organizacionales) (33).

Algunos modelos recientes también incluyen un cuarto tipo:

Rendimiento contraproducente (counterproductive work behavior, CWB): Aunque no es un "rendimiento positivo", se considera una dimensión relevante del desempeño laboral. Incluye conductas intencionales que dañan a la organización o a sus miembros, como el absentismo injustificado, el sabotaje, el robo (34).

2.1.11. Factores que influyen en el rendimiento laboral

El rendimiento laboral es multidimensional que depende de una interacción compleja entre factores individuales, organizacionales y contextuales. Según la literatura reciente, los principales factores son:

- **Factores individuales**

Salud mental y bienestar psicológico: El estrés, la ansiedad, la depresión y el agotamiento (burnout) reducen significativamente la eficacia en las tareas y la capacidad de adaptación.

Competencias y habilidades técnicas: La formación continua, la experiencia y la autoeficacia influyen directamente en la calidad del desempeño.

Motivación intrínseca y extrínseca: Los trabajadores motivados muestran mayor compromiso, iniciativa y persistencia en sus responsabilidades.

- **Factores organizacionales**

Liderazgo y apoyo supervisor: Un liderazgo transformacional o de apoyo mejora la claridad de roles, la confianza y el rendimiento contextual.

Clima organizacional y cultura de seguridad: Entornos con comunicación abierta, justicia organizacional y reconocimiento fomentan el rendimiento adaptativo y ciudadano.

Condiciones laborales: Cargas excesivas, turnos prolongados, falta de recursos o inseguridad laboral deterioran el rendimiento en tareas y aumentan errores.

- **Factores contextuales**

Equilibrio vida-trabajo: La interferencia entre trabajo y vida personal se asocia con menor productividad y mayor absentismo.

Tecnología y entorno físico: Herramientas inadecuadas, sistemas obsoletos o ambientes insalubres limitan la eficiencia operativa (35-42).

2.1.12. Medición del rendimiento

En las últimas décadas, la medición del rendimiento ha evolucionado desde una visión centrada únicamente en la productividad hacia un enfoque integral que considera competencias, adaptabilidad, colaboración y resultados cualitativos y cuantitativos.

Según la Society for Human Resource Management (SHRM, 2023), el rendimiento laboral efectivo se compone de tres dimensiones clave:

- Tareas centrales (resultados directos del rol),
- Comportamientos organizacionales (ciudadanía organizacional, cooperación),
- Adaptabilidad al cambio (capacidad de responder a entornos dinámicos).

2.1.13. Evaluación del rendimiento

La evaluación del rendimiento laboral constituye un proceso sistemático mediante el cual las organizaciones miden, analizan e interpretan la eficacia con la que los empleados cumplen sus responsabilidades, contribuyen a los objetivos institucionales y se adaptan a las demandas cambiantes del entorno laboral (43).

En la última década, este concepto ha evolucionado desde una visión meramente cuantitativa centrada en resultados productivos hacia un enfoque multidimensional que integra aspectos técnicos, conductuales, contextuales y adaptativos del desempeño (44).

Según el modelo integrador propuesto por Campbell y revisado recientemente por estudios empíricos, el rendimiento laboral comprende al menos tres dimensiones clave:

- **Rendimiento en tareas**, relacionado con la ejecución de las funciones centrales del puesto.
- **Rendimiento contextual**, que incluye comportamientos de ciudadanía organizacional como la cooperación, la iniciativa y el compromiso.
- **Rendimiento adaptativo**, definido como la capacidad para responder eficazmente a

situaciones novedosas, ambiguas o cambiantes.

La evaluación efectiva del rendimiento requiere métodos válidos, confiables y justos. Entre las estrategias más utilizadas en la actualidad se encuentran: la evaluación 360 grados, los indicadores de desempeño clave (KPI), la observación conductual directa, la autoevaluación y, cada vez más, el uso de sistemas basados en datos y retroalimentación continua en tiempo real (45).

Además, la literatura reciente enfatiza que la evaluación no debe limitarse a juzgar el pasado, sino orientarse al desarrollo profesional futuro. Un enfoque formativo —centrado en el aprendizaje, la retroalimentación constructiva y la planificación de metas— se asocia con mayores niveles de motivación, compromiso organizacional y bienestar psicológico (46).

En contextos de alta complejidad, como el sector salud, la evaluación del rendimiento integra además estándares de competencia profesional, seguridad del paciente y trabajo en equipo, lo que exige instrumentos específicos (47).

2.1.14. Evaluación del rendimiento

2.1.14.1. Escala de Estrés Percibido (PSS 14)

Desarrollada originalmente por Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983), la PSS se fundamenta en el modelo transaccional del estrés de Lazarus y Folkman (1984), el cual conceptualiza el estrés como una relación dinámica entre el individuo y su entorno, mediada por la evaluación cognitiva de las demandas percibidas y los recursos de afrontamiento disponibles.

La escala mide el grado en que las situaciones de la vida son evaluadas como estresantes durante el último mes. Aunque su estructura es predominantemente unidimensional, los 14 ítems se distribuyen en 7 de valencia negativa (sobrecarga, falta de control, desbordamiento emocional) y 7 de valencia positiva (percepción de eficacia y capacidad de manejo).

Presenta sólidas propiedades psicométricas en poblaciones latinoamericanas, con coeficientes de consistencia interna que oscilan entre $\alpha = 0,85$ y $0,89$, validez de constructo confirmada mediante análisis factorial y correlación con marcadores fisiológicos de estrés, y estabilidad test-retest ($r = 0,75-0,85$). En la presente investigación se utiliza la versión de 14 ítems con escala Likert de 5 puntos, cuya puntuación total (0–56) se categoriza según los baremos validados en contextos sanitarios: estrés bajo (0–18), moderado (19–37) y alto (38–56). (49)

2.1.14.2. Cuestionario de Rendimiento Laboral (Fernandini, 2021)

Este instrumento fue elaborado por Fernandini Chávez (2021) en el marco de investigaciones sobre gestión del talento humano en el sector salud, y se sustenta en modelos multidimensionales del desempeño que integran el rendimiento en tareas centrales, la ciudadanía organizacional y la adaptabilidad contextual.

Consta de 17 ítems distribuidos en tres dimensiones teóricas: (1) Eficacia Laboral (7 ítems), que evalúa planificación, cumplimiento de metas, puntualidad y uso racional de recursos; (2) Relaciones Interpersonales (5 ítems), centrada en comunicación efectiva, empatía, escucha activa y manejo constructivo de conflictos con usuarios y pares; y (3) Adaptación (5 ítems), que mide flexibilidad cognitiva y conductual ante cambios organizacionales, resolución de problemas imprevistos y disposición al aprendizaje continuo.

Psicométricamente, el instrumento cuenta con validez de contenido avalada por juicio de expertos (índice de validez de contenido $\geq 0,80$), validez de constructo mediante análisis factorial exploratorio y una confiabilidad global de $\alpha = 0,81$ (Cronbach), superando el umbral aceptable ($\geq 0,70$) para escalas en ciencias sociales, con coeficientes por dimensión $\geq 0,76$.

Utiliza una escala Likert de 5 puntos (1 = Nunca a 5 = Siempre), con rangos de interpretación: Malo (17–39), Regular (40–62) y Bueno (63–85), lo que permite una medición discriminante y sensible del desempeño en entornos de alta demanda asistencial. (50)

2.3. Marco Contextual

2.3.1. Municipio de Potosí

El municipio de Potosí, generalmente conocida como la Villa Imperial de Potosí, es una ciudad del sur de Bolivia, ubicada a una altura promedio de 4000 msnm, Según datos recientes del Censo del 23 de marzo de 2024, la población del municipio de Potosí es de 218 702 habitantes.

El clima potosino es predominantemente frío, con temperaturas bajas durante gran parte del año, lo que influye en la calidad de vida y en las condiciones de trabajo del personal de diferentes sectores, incluido el personal de salud, existen indicadores de pobreza y vulnerabilidad social que se reflejan en el acceso a educación, vivienda y salud.

Estas condiciones socioeconómicas influyen directamente en la demanda y presión sobre los servicios de salud, así como en la carga laboral del personal sanitario, el sistema de salud en Potosí enfrenta múltiples desafíos derivados de la altitud, el clima, la migración interna, la pobreza y la demanda creciente de atención.

Los centros de salud y hospitales atienden a una población urbana y periurbana diversa, y frecuentemente trabajan con limitaciones de infraestructura, recursos materiales y personal especializado, lo que genera un entorno laboral exigente, donde el personal de salud debe afrontar altas cargas de trabajo, situaciones de emergencia frecuentes y necesidades complejas de la población, factores que pueden relacionarse con el incremento de niveles de estrés y el deterioro del rendimiento laboral.

La afluencia de pacientes provenientes de zonas rurales incrementan la demanda sobre los servicios hospitalarios, donde los trabajadores de salud desempeñan un papel vital, pero al mismo tiempo están expuestos a condiciones laborales que pueden afectar su bienestar físico, emocional y su desempeño profesional.

2.3.2. Hospital Daniel Bracamonte

En este título se presenta en forma resumida los antecedentes del Hospital Daniel Bracamonte, tales como la ubicación, los datos de creación, el proceso de crecimiento que

sufrió a través del tiempo, la filosofía institucional y finalizar en referencias sobre la naturaleza de la entidad.

El Hospital Daniel Bracamonte se encuentra ubicado en la ciudad de Potosí, exactamente en avenida Italia s/n.

Los antecedentes de creación de esta Institución se remontan a la segunda mitad de la década de los años treinta, periodo en el cual se concluyó, funcionando en sus primeros años como Hospital Militar, sus primeros servicios fueron orientados a los malogrados combatientes que retornaban de la guerra del Chaco, desde entonces viene prestando servicios a la población potosina, su infraestructura ha experimentado un crecimiento gradual como resultado del incremento poblacional así como el aumento de sus necesidades de salud.

El hospital no cuenta con un instrumento legal de creación, el único antecedente jurídico del hospital, es la Ley de 17 de octubre de 1940, mediante el cual el Congreso de la República dispuso darle el nombre de Hospital General "Daniel Bracamonte Alba", en honor a este insigne médico Potosino.

Es así que el Hospital "Daniel Bracamonte" se constituye en una de las instituciones de Salud más importantes del Municipio y del Departamento Potosino, ya que es el único centro de referencia del sector público que oferta servicios de especialidad como cirugías, tratamiento de mayor complejidad y asistencia social, orientada principalmente a la población de bajos recursos.

El Hospital Daniel Bracamonte, ESTABLECIMIENTO DE SALUD CONSIDERADO DE TERCER NIVEL de atención, es una entidad sin fines de lucro, pero con la objetivo de ser auto sostenible para brindar servicios profesionales de distintas especialidades en el área médica, enfermería y administrativo, cumpliendo labores de investigación y docencia, tiene autonomía de gestión, cuyos esfuerzos están dirigidos a brindar atención de calidad con calidez, sin distinción de clase y credo a todos los habitantes del Departamento de Potosí.

Respecto a la filosofía institucional del hospital, la subdirectora Administrativa y financiera se consultó acerca de su contenido, su cumplimiento y la difusión entre del personal de la

institución, Manifestó que en Plan de Desarrollo, simplemente se expone la misión y visión, los mismos son los siguientes:

El Hospital Daniel Bracamonte tiene como misión:

“Ser una institución de salud de tercer nivel de servicio humanizado y con alta sensibilidad social, comprometido a un trabajo dirigido por políticas gerenciales administrativas eficientes y efectivas, dotado de un personal en permanente desarrollo, capacitación y actualización, demostrando actividades académico - científico y de investigación, contando con una infraestructura y equipamiento apropiado para ofertar servicios oportunos y competentes logrando la satisfacción de los clientes internos y externos”.

“El cumplimiento de la misión por el conjunto del personal y en general por la institución es mínimo en algunos aspectos y casi nulo en otros. Como por ejemplo el desarrollo, capacitación y actualización del personal es escasa en el área administrativa y mínima en el área médica.

Por otra parte la infraestructura no está acorde a los requerimientos en el área administrativa y se viene encarando proyectos para el área médica”

El Hospital Daniel Bracamonte tiene como visión:

"Desarrollar un Hospital modelo de tercer nivel, acreditado, competitivo, proyectado a la prestación de servicios de salud a toda la comunidad con tecnología de punta, calidad y calidez. Formando recursos humanos calificados”.

2.3.4. Estructura Estratégica Organizativa y funcional del Hospital Daniel Bracamonte

Este título comprende el análisis, valoración e interpretación de los aspectos fundamentales de la institución, tales como los objetivos, las cuales son parte fundamental en el estudio que se hará de los objetivos y la estrategia organizativa y funcional de la institución.

El objetivo central de la institución es: Brindar atención integral de salud en cumplimiento a las nuevas políticas de salud tanto en la protección, recuperación y rehabilitación con

orientación preventiva a toda la población potosina en su conjunto, ofertando servicios hospitalarios con calidad y calidez humana.

El Hospital Daniel Bracamonte tiene como objetivos específicos:

“Brindar atención integral de salud tanto en la protección, recuperación y rehabilitación con orientación preventiva a toda la población Potosina en su conjunto”.

"Lograr una capacitación y actualización continua, y permanente del personal administrativo y médico".

"Ofertar servicios hospitalarios, eficaces y eficientes con calidad y calidez humana"

"Contar con un moderno equipamiento médico, conforme establece el avance tecnológico y científico".

"Contribuir al fortalecimiento de la Red del Sistema de Salud, establecer actividades académico-científico y de investigación logrando resultados concretos y satisfactorios con el manejo eficiente de los recursos".

"Ofertar los servicios de salud en una infraestructura adecuada y en buen estado según los requisitos de la especialidad".

En cuanto la importancia de la estructura organizacional en el desarrollo de la gestión administrativa de la institución, aclara los pormenores mediante la siguiente respuesta:

“A partir de la aprobación del Plan Operativo Anual, la Dirección Ejecutiva y la Sub Dirección Administrativa Financiera en coordinación con las jefaturas deberán realizar la ejecución del presupuesto programado conforme a la estructura Organizativa del Hospital Daniel Bracamonte”.

La Estructura Organizacional de la institución en la actualidad cuenta con cinco niveles de acuerdo a siguiente esquema:

Nivel técnico Normativo

Gobierno Autónomo Departamental de Potosí - Secretaria Departamental de Desarrollo Humano, Servicio Departamental de Salud SEDES, Hospital Daniel Bracamonte.

Nivel ejecutivo

- Dirección Ejecutiva

Asesoría jurídica

Auditoría Interna

Planificación

Nivel técnico administrativo

- Sub Dirección Médica
- Sub Dirección Administrativa y Financiera

Jefatura de Finanzas

Jefatura Administrativa

Servicios ambulatorios

Servicios hospitalarios

Servicio de tratamiento y apoyo terapéutico

Servicio de diagnóstico

Nivel intermedio operativo

- Consulta externa
- Emergencias
- Servicio dental
- Medicina interna
- Cirugía
- Traumatología
- Quirófano
- Central de esterilización
- Hemodiálisis
- Laboratorio clínico
- Laboratorio patológico

- Rayos X
- Contabilidad
- Tesorería
- Presupuestos
- Sistemas e informática
- Contrataciones de bienes y servicios
- Unidad de estadística
- Almacenes
- Activos fijos
- Unidad de trabajo social

Nivel operativo

- Almacén de farmacia
- Jardinería
- Lavandería
- Ropería
- Limpieza
- Cocina
- Portero
- Seguridad física
- Transporte

Una vez realizado el análisis correspondiente del Organigrama de la institución, se consideraron los siguientes aspectos:

- El organigrama general presenta varios cargos vacantes sin los nombres de los responsables de dichos cargos.
- El organigrama es de forma vertical y es un tipo de diagrama estructural de “funciones”
- Las relaciones de jerarquía no están debidamente representadas.

Es importante considerar que este documento es una representación del personal que trabaja en la institución.

3. Marco metodológico

3.1. Enfoque de la investigación

La investigación tiene un enfoque cuantitativo el mismo permite medir el estrés en el personal de salud utilizando métodos objetivos para cuantificarlo, permitió obtener la información sobre las variables estudiadas tal y como se presentan, delimitadas temporal y espacialmente.

3.2. Tipo y diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación tiene un diseño no experimental debido a que las variables no son manipulables simplemente se observan tal como se presentan en el entorno laboral; es de tipo correlacional y de corte transversal.

Se hace uso de la recolección de datos para la obtención de los resultados; de la misma forma permitirá determinar la relación existente entre los niveles de estrés y el rendimiento laboral del personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí durante la gestión 2025

De corte transversal debido a que después de haber hecho el planteamiento del problema se realiza una revisión de toda la bibliografía relacionada con el problema planteado; la misma permitirá construir el marco teórico además porque solo se lo va a estudiar una sola vez.

3.3. Métodos de investigación

3.3.1. Métodos teóricos

Ayudó a identificar y todos los componentes que forman parte de los niveles de estrés y su relación con el rendimiento laboral del personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí durante la gestión 2025, permitieron revelar las relaciones esenciales del objeto de investigación, son fundamentales para la comprensión de los hechos.

Método inductivo. Permitirá partir lo específico a lo general; primero va describir cada uno de los fenómenos para luego arribar a una conclusión.

Método deductivo. Va de lo general a lo específico; es decir, una vez que se concluye se confrontará la variable; a través de un sustento claro y preciso del suceso de los mismos, es decir Partimos de una hipótesis aceptado como válido, para deducir por medio de la estadística, su validez basados en datos numéricos precisos.

Método Histórico-Lógico. Ayudo a comprender los niveles de estrés y el rendimiento laboral del personal de salud del hospital Daniel Bracamonte.

El origen del estudio del estrés laboral, los cambios en las condiciones laborales del personal de salud: aumento de la carga asistencial, nuevas tecnologías, etc. Permitted hacer una revisión de políticas, programas o normativas que hayan influido en el bienestar del personal de salud.

Se analizó las relaciones y causas que explican cómo el estrés influye en el rendimiento laboral, los factores estructurales (sobrecarga, turnos nocturnos, falta de recursos) que explican el impacto del estrés en el rendimiento actual, Identificando tendencias que orienten políticas de salud ocupacional y estrategias de intervención.

Método de Modelación. Este método fue fundamental para la elaboración de la propuesta de aplicación Android como respuesta fundamentada al problema de investigación.

Permitted construir un modelo teórico-práctico que integra: las variables de estrés percibido y rendimiento laboral identificadas en la investigación; los instrumentos validados (Escala PSS y Cuestionario de Fernandini) adaptados al entorno digital; los algoritmos de procesamiento de datos para la determinación automática de niveles de estrés y la estructura de reportes estadísticos para la toma de decisiones institucionales.

La modelación permitió representar de forma simplificada la realidad compleja del fenómeno estudiado, facilitando la transferencia de los resultados de investigación a una herramienta tecnológica aplicable que constituye una respuesta concreta a la necesidad de

monitoreo continuo del estrés laboral en el personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte.

3.3.2. Métodos empíricos

Método estadístico. La investigación cuantitativa asume el método estadístico como proceso de obtención, representación, simplificación, análisis, interpretación y proyección de las características, variables o valores numéricos de un estudio de investigación para una mejor comprensión de la realidad y una optimización en la toma de decisiones.

Método de la Medición. Permitió medir las variables del estudio y asignarles valores numéricos, posterior a ellos realizar un análisis cuantitativo para llegar a las conclusiones del estudio.

3.4. Técnicas, instrumentos y procedimientos de investigación

3.4.1. Técnicas e instrumentos

La Encuesta y el instrumento el Cuestionario, ya que se considera que ella permitirá recolectar los datos necesarios para dar cumplimiento a los objetivos formulados.

El cuestionario Escala de Estrés Percibido (PSS) es un instrumento de auto informe que evalúa el nivel de estrés percibido durante el último mes, consta de 14 ítems con un formato de respuesta de una escala de cinco puntos.

Es importante notar la puntuación para cada respuesta:

En los ítems 1, 2, 3, 8, 11, 12 y 14 (0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 =de vez en cuando, 3 = a menudo, 4 = muy a menudo).

En los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 (4 = nunca, 3 = casi nunca, 2 =de vez en cuando, 1 = a menudo, 0 = muy a menudo)

Se suma el puntaje total de los 14 ítems. La puntuación directa obtenida (que va de 0 a 56) indica que a una mayor puntuación corresponde un mayor nivel de estrés percibido. Se dice

que un nivel de estrés moderado fluctúa entre 20 y 25, más allá de estos puntajes, el estrés se considera elevado.

0–18 → Estrés bajo

19–37 → Estrés moderado

38–56 → Estrés alto (ANEXO 1)

Para evaluar la variable rendimiento laboral se empleó el instrumento creado por Fernandini, el cual consta de 17 ítems; utilizó la escala tipo Likert con cinco alternativas de respuesta con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.81 (48).

Dimensiones:

Dimensión 1: Eficacia Laboral

Dimensión 2: Relaciones Interpersonales

Dimensión 3: Adaptación

Alternativas de respuesta:

Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)

Se suma el puntaje total de los 17 ítems. La puntuación directa obtenida (que va de 17 a 85) se dice que los niveles de rendimiento laboral fluctúan Malo [17-39], Regular [40-62] y Bueno [63-85]

Baremo por dimensiones:

Eficacia laboral: Malo [7-16], Regular [17- 26], Bueno [27-35]

Relaciones interpersonales: Malo [5-11], Regular [12-18], Bueno [19-25]

Adaptación: Malo [5-11], Regular [12-18], Bueno [19-25] (ANEXO 2)

3.5. Población y muestra

Se tomará en cuenta al personal en salud (entre Doctores, Enfermeras, Auxiliares de Enfermería y camilleros, etc) con los que cuenta el Hospital Daniel Bracamonte, siendo la cantidad de 398 profesionales.

Tamaño muestra

Se puede calcular usando fórmulas estadísticas, como la de poblaciones finitas:

$$n = \frac{NZ^2pq}{d^2(N-1) + Z^2pq}$$

Donde:

- **N** = tamaño de la población
- **Z** = 1.96 (95% de confianza)
- **p** = 0.5
- **q** = 0.5
- **d** = 0.05 (error aceptado)

El tamaño de la muestra se calculó utilizando la fórmula para poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Con una población de 398 trabajadores de salud ($N = 398$), se obtuvo un tamaño de muestra de 196 participantes.

Técnica de muestreo

El muestreo fue de tipo no probabilístico sistemático, en base a las listas del personal según la unidad de recursos humanos escogiendo 1 cada dos hasta completar la muestra que es de 196.

Muestra

La muestra es de 196 participantes.

3.6. Criterios de inclusión y exclusión

3.6.1. Criterios de inclusión

Dentro de los criterios de inclusión, debemos identificar primordialmente a todos los trabajadores en salud Doctores, Enfermeras, Auxiliares de Enfermería, camilleros, etc.

3.6.2. Criterios de exclusión

Dentro de los criterios de exclusión, no se tomará en cuenta el personal administrativo. Ni a los manuales del Hospital Daniel Bracamonte.

3.7. Identificación de variables

3.7.1. Variable independiente

Niveles de Estrés

3.7.2. Variable dependiente

Rendimiento laboral

3.7.3. Variables intervinientes

Factores socio laborales (EDAD, SEXO)

3.8. Operacionalizacion de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Niveles de estrés	Respuesta fisiológica a desear enfrentar o huir ante una situación desencadenante determinada por el organismo como peligrosa,	Sentimiento de tensión física o emocional. Puede prevenir de cualquier situación o pensamiento que haga sentir a una persona frustrada, furiosa o nerviosa. El estrés es la reacción del cuerpo y mente a un desafío o demanda de la vida diaria	Distrés percibido	Falta de control, estrés emocional, sobrecarga, frustración	Escala Likert (0 = nunca 1=casi nunca 2=de vez en cuando 3=a menudo 4 = muy a menudo).
			Estrés emocional	percepción de control, manejo efectivo de problemas y afrontamiento	
Rendimiento laboral		Grado de cumplimiento de las funciones, calidad del servicio y actitud laboral del personal de salud	Eficacia Laboral	Cumplimiento de metas laborales	Likert de 5 puntos, donde Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)
			Relaciones interpersonales	Exactitud, trato al paciente, cumplimiento de protocolos	
			Adaptación	Puntualidad, asistencia, cumplimiento de turnos	

factores socio laborales	Son condiciones sociales y del trabajo que influyen en el comportamiento, bienestar y desempeño de las personas en su entorno laboral.	conjunto de condiciones sociales y laborales que influyen en la vida	EDAD	Años con los que cuenta el personal	cuantitativo
			SEXO	clasificación biológica de los trabajadores según características físicas y fisiológicas	Masculino femenino

3.9. Procesamiento y análisis de resultados

El procesamiento de los datos de la investigación se realizó a través del programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS).

Los índices de Cronbach, o alfa de Cronbach, son una medida estadística que se utiliza para evaluar la confiabilidad interna de un conjunto de ítems en un cuestionario o escala de medición. Cuantifica la consistencia de los ítems al medir la misma característica subyacente, indicando qué tan bien se relacionan entre sí. Un valor más alto de alfa de Cronbach sugiere una mayor consistencia interna y fiabilidad del instrumento.

Interpretación de los valores

- 0.90 o superior: Consistencia interna excelente
- 0.80 - 0.89: Consistencia interna buena
- 0.70 - 0.79: Consistencia interna aceptable
- 0.60 - 0.69: Consistencia interna discutible
- Menos de 0.60: La consistencia interna es baja o inaceptable
- Valores negativos: Pueden indicar un error en los datos, como no haber revertido la puntuación de algunos ítems.

3.10. Aspectos éticos

La presente investigación se protegerá los derechos, el bienestar y la dignidad de los participantes se considerará el anonimato y la confidencialidad, la participación en el estudio será voluntaria.

La presente investigación se rige por los principios éticos universales establecidos en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013), las Normas Éticas para la Investigación con Seres Humanos (Código de Ética del Psicólogo, Vancouver, 2017) y los lineamientos nacionales correspondientes para estudios en el ámbito de la salud.

El estudio se desarrollará considerando los siguientes aspectos:

Consentimiento informado; Antes de la aplicación de los instrumentos, se informará a los participantes acerca de:

El propósito de la investigación.

- Los procedimientos que se realizarán.
- La voluntariedad de su participación y su derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias laborales ni personales.
- Confidencialidad y anonimato los datos recolectados se manejarán de manera anónima, utilizando códigos o números en lugar de nombres o identificaciones personales.

La información será almacenada en forma segura y solo el equipo investigador tendrá acceso a ella; los resultados se presentarán de manera agregada, evitando la identificación individual de los participantes o de la institución de salud.

Principio de beneficencia y no maleficencia, la investigación no implica riesgos físicos ni psicológicos significativos para los participantes.

El objetivo es contribuir al conocimiento y mejora de las condiciones laborales del personal de salud, promoviendo su bienestar y rendimiento.

En caso de detectarse niveles altos de estrés o signos de agotamiento emocional, se derivará al trabajador a los servicios de apoyo psicológico o de salud ocupacional correspondientes.

Principio de justicia y respeto Se garantizará la equidad en la selección de los participantes, evitando cualquier tipo de discriminación por sexo, edad, cargo o antigüedad.

El estudio respetará los derechos, dignidad y autonomía de cada participante.

Uso responsable de los resultados, los resultados serán utilizados únicamente con fines académicos, preservando la integridad de la información y evitando interpretaciones que puedan perjudicar la imagen o reputación de los participantes o instituciones involucradas.

4. Análisis y discusión de resultados

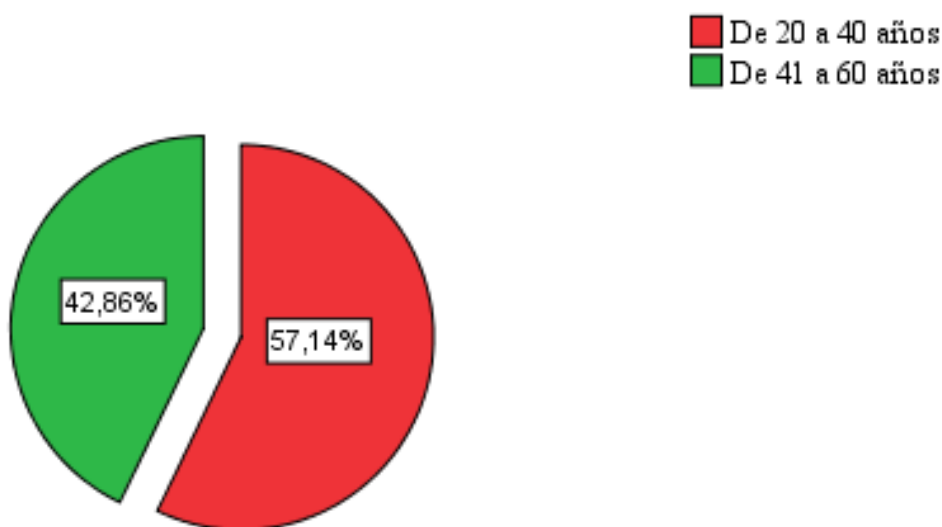
A continuación, se presentará los resultados de la aplicación de los instrumentos de investigación:

Tabla N° 1. Población en estudio según: Edad. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
De 20 a 40 años	112	57,1
De 41 a 60 años	84	42,9
TOTAL	196	100,0

Fuente: Elaboración propia

Grafico N° 1. Población en estudio según: Edad. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.



Fuente: Elaboración propia

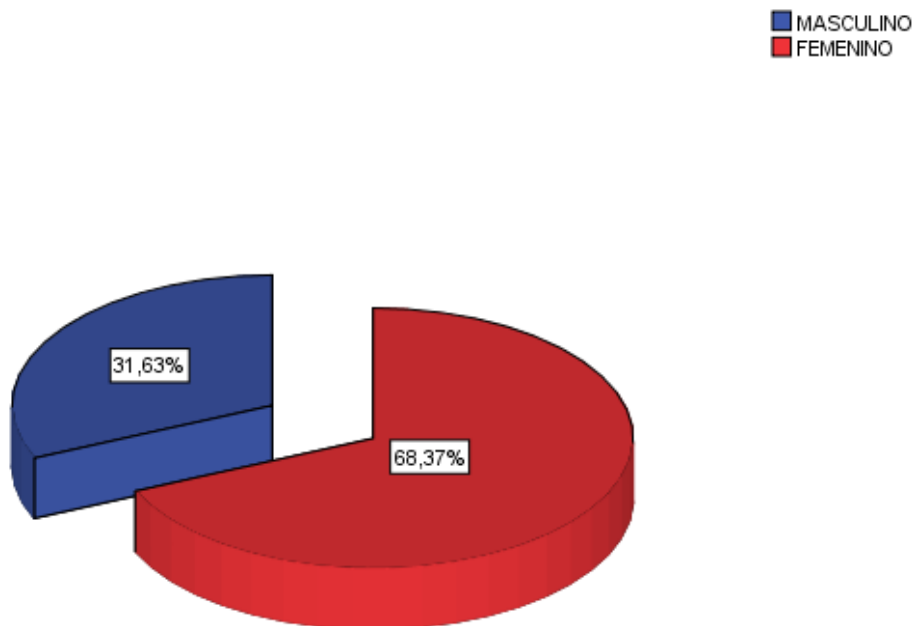
De acuerdo a los datos obtenidos sobre la edad del personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte, se puede decir que de 196 participantes el 57.14% se encuentra en una edad de 20 a 40 años; el 42,86% se encuentran en una edad de 41 a 60 años.

Tabla N° 2. Población en estudio según: Sexo. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.

SEXO	Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	62	31,6
FEMENINO	134	68,4
TOTAL	196	100,0

Fuente: Elaboración propia

Grafico N° 2. Población en estudio según: Sexo. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.



Fuente: Elaboración propia

Tomando en cuenta la variable sexo del personal de salud que participaron del estudio, se observa que el grupo de mujeres es el más representativo 68.37% a diferencia de los hombres que participaron en menor porcentaje 31,63% considerando que en el hospital Daniel Bracamonte son más las mujeres que los hombres.

Tabla N° 3. Población en estudio según: Distres Percibido. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.

PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0,0%	27,0%	49,5%	23,5%	0,0%
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	3,1%	35,7%	10,7%	24,5%	26,0%
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0,0%	0,0%	33,2%	40,8%	26,0%
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	3,1%	16,8%	23,5%	27,0%	29,6%
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?"	6,6%	0,0%	43,9%	19,9%	29,6%
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer? "	0,0%	3,6%	16,3%	40,3%	39,8%
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	3,1%	36,7%	24,0%	6,6%	29,6%

Fuente: Elaboración propia

Tomando en cuenta las repuestas del factor de elementos negativos se puede evidenciar que a la interrogante ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo inesperado? el 76,5% reportó "casi nunca" o "de vez en cuando" lo que nos indica que esta interrogante no es una fuente principal de estrés.

A la interrogante ¿Se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes?; tomando en cuenta los porcentajes de a menudo y muy a menudo (24,5% + 26,0%) corresponde un 50,5% y casi nunca o menos solo el 38,8% en "casi nunca" o menos, lo que nos indica que la falta de control es un factor estresante importante.

En cuanto a la interrogante ¿Se ha sentido nervioso o estresado? los encuestados respondieron "a menudo" o "muy a menudo" haciendo un total de 66,8% lo que nos lleva a decir que el estrés emocional es muy prevalente.

La interrogante ¿Ha sentido que no podía afrontar todo lo que tenía que hacer? Obtuvo respuestas de "a menudo" o "muy a menudo" logrando un total de 56,6% lo que implica que la sobrecarga percibida es crítica.

¿Ha estado enfadado porque las cosas estaban fuera de su control? Esta interrogante obtuvo un porcentaje del 49,5% en "muy a menudo" o "de vez en cuando", pero destaca que 29,6% dice "muy a menudo" y 0% en "casi nunca" lo que nos hace notar que la frustración por falta de control genera ira significativa.

La interrogante ¿Ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer? El 80,1% respondió "a menudo" o "muy a menudo" (40,3% + 39,8%) más de 4 de cada 5 personas lo que implica que el personal tiene una preocupación constante por pendientes.

Finalmente la interrogante ¿Ha sentido que las dificultades se acumulan y no puede superarlas? las respuestas del fueron a menudo y muy a menudo haciendo un total del 36,2%, tomando en cuenta que el 36,7% en "casi nunca", lo que sugiere que: unos lo sienten mucho, otros casi nada.

Tabla N° 4. Población en estudio según: Estrés Emocional. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí

PREGUNTAS	MUY A MENUDO	A MENUDO	DE VEZ EN CUANDO	CASI NUNCA	NUNCA
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	6,6%	49,5%	40,3%	3,6%	0,0%
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	7,1%	49,0%	36,7%	3,6%	3,6%
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	13,3%	34,2%	26,5%	22,4%	3,6%
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	16,3%	23,0%	53,6%	7,1%	0,0%
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	25,5%	53,6%	14,3%	6,6%	0,0%
10. En el último mes, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?"	3,1%	30,1%	34,2%	25,5%	7,1%
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo? "	3,6%	13,8%	33,2%	13,8%	35,7%

Fuente: Elaboración Propia

Tomando en cuenta al factor de elementos positivos se evidencia que a la interrogante ¿Ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes? La mayoría respondió a menudo 49,5 % y de vez en cuando el 40,3% más de la mitad fracasa en resolver los problemas cotidianos.

A la interrogante ¿Ha afrontado efectivamente los cambios importantes? El 49,% indica que a menudo y el 36,7% de vez en cuando y 7,2% en las categorías bajas ("casi nunca" y "nunca"), se puede decir que existe dificultad para adaptarse a cambios vitales.

La interrogante ¿Ha estado seguro de su capacidad para manejar sus problemas personales? Tiene un 47,5% de respuestas en a menudo y muy a menudo, pero el 26% en casi nunca o nunca lo que conlleva a identificar baja auto eficiencia personal.

A la interrogante ¿Ha sentido que las cosas le van bien? El 39,3% de los encuestados respondió a menudo y muy a menudo, y el 53,6% respondió de vez en cuando lo que conlleva a decir que la mayoría no se siente bien.

La interrogante ¿Ha podido controlar las dificultades de su vida? Dio como respuesta un 79,1% en a menudo y muy a menudo (53,6% + 25,5%) el 0% en "nunca" lo que evidencia que la mayoría del personal no controla sus dificultades.

Tomando en cuenta la interrogante ¿Se ha sentido que tenía todo bajo control? Solo 33,2% indica a menudo o muy a menudo en cambio el 32,6% dijo casi nunca o nunca.

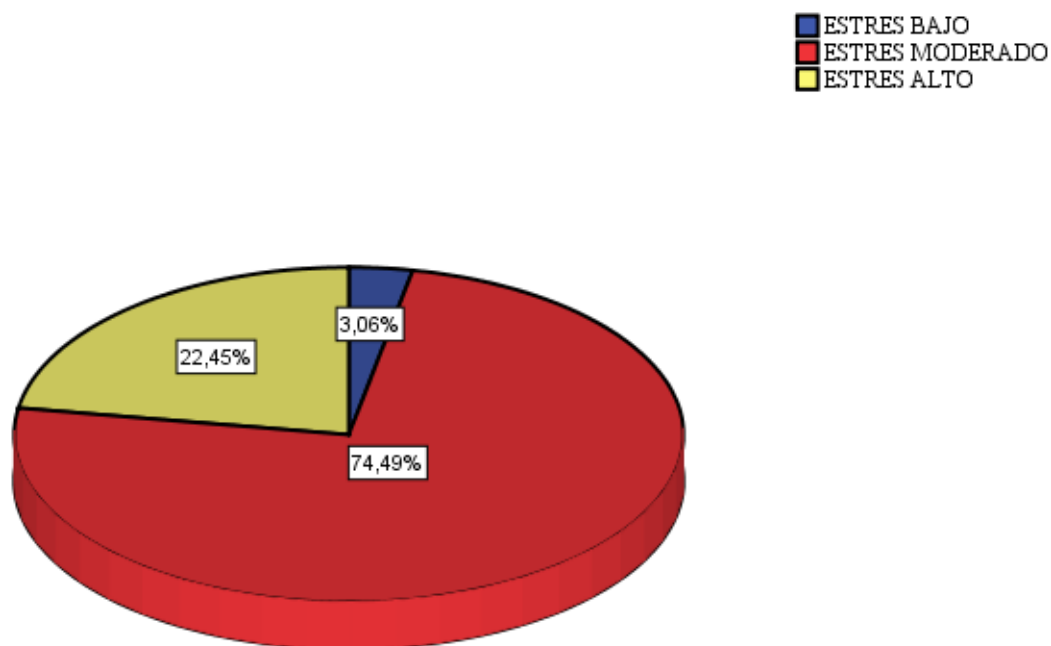
La interrogante ¿Ha podido controlar la forma de pasar el tiempo? Solo 17,4% respondió a menudo o muy a menudo y el 49,5% en casi nunca o nunca controla su tiempo y el 33,2% indica de vez en cuando lo que indica que existe un factor estresante.

Tabla N° 5 Población en estudio según: Nivel de Estrés. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.

NIVEL DE ESTRES	Frecuencia	Porcentaje
ESTRÉS BAJO	6	3,1
ESTRÉS MODERADO	146	74,5
ESTRÉS ALTO	44	22,4
TOTAL	196	100

Fuente: Elaboración propia

Grafico N° 3. Población en estudio según: Nivel de Estrés. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.



Fuente: Elaboración propia

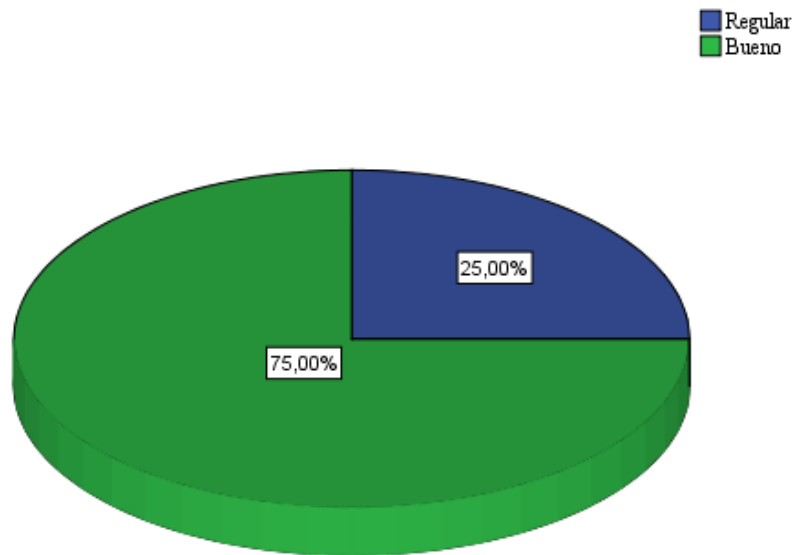
Tomando en cuenta la variable de niveles de estrés del personal de salud que participaron del estudio, se observa que el estrés bajo representa un 3,06% a diferencia del estrés alto que representa un 22,45%, siendo el nivel moderado de estrés el más alto con un porcentaje del 74,49%.

Tabla N°6 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.

NIVEL RENDIMIENTO LABORAL	Frecuencia	Porcentaje
REGULAR	49	25,0
BUENO	147	75,0
TOTAL	196	100,0

Fuente: Elaboración propia

Grafico N°4 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral. Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.



Fuente: Elaboración propia

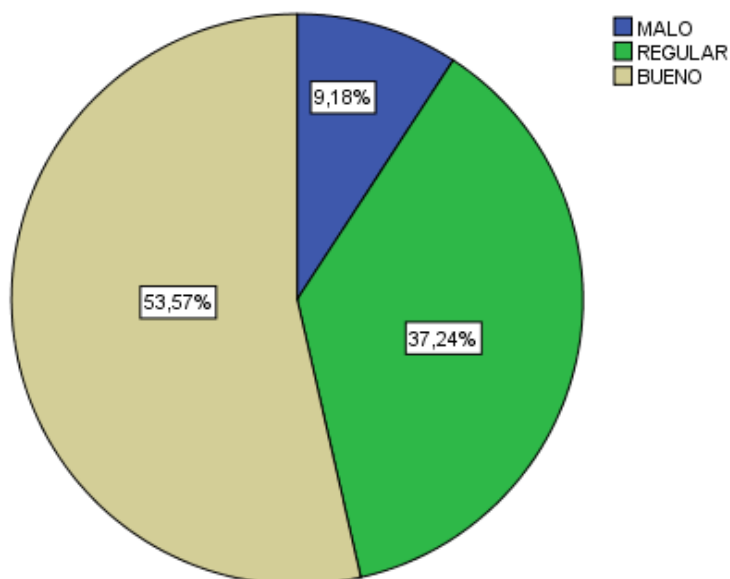
De acuerdo a los 17 ítems propuestos en el cuestionario y según los resultados de cada respuesta brindada por el personal de salud, se pudo determinar que existe un rendimiento regular siendo un 25%, de igual forma se identificó un rendimiento laboral bueno contempla el 75 % del personal, no se pudo identificar un nivel malo de rendimiento.

Tabla N° 7 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral según dimensión Eficiencia Laboral Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.

Eficiencia laboral	Frecuencia	Porcentaje
MALO	18	9,2
REGULAR	73	37,2
BUENO	105	53,6
Total	196	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Grafico N° 5 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral según dimensión Eficiencia Laboral Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.



Fuente: Elaboración Propia

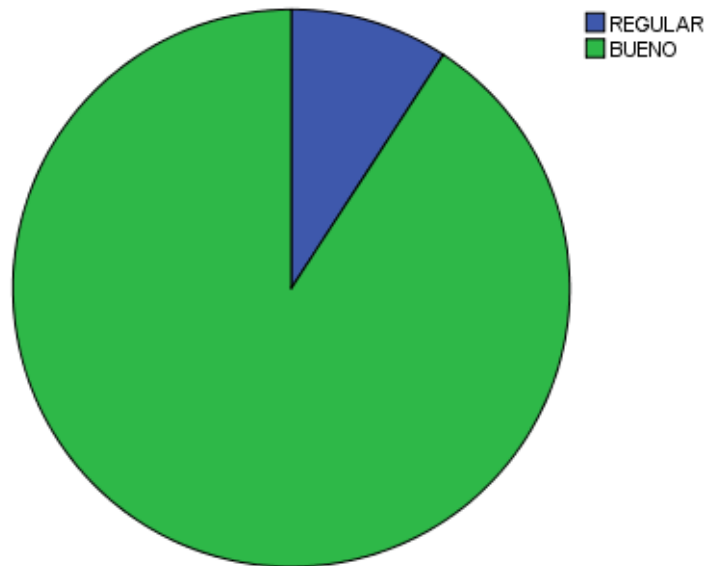
Respecto a la eficiencia laboral, la mayoría de los participantes 53,6% reportó un desempeño bueno, mientras que el 37,2% lo consideró regular y el 9,2% malo, los datos indican que el personal mantiene un nivel funcional aceptable en sus tareas, el hecho de que casi la mitad no se perciba en un nivel óptimo.

Tabla N° 8 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral según dimensión relaciones interpersonales Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.

Relaciones interpersonales	Frecuencia	Porcentaje
REGULAR	18	9,2
BUENO	178	90,8
Total	196	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Grafico N° 6 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral según dimensión relaciones interpersonales Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.



Fuente: Elaboración Propia

La tabla presenta la percepción de las relaciones interpersonales en el entorno laboral, evaluadas por 196 participantes. Las categorías utilizadas son Regular y Bueno no se reportó Malo, el 90,8% calificaron sus relaciones interpersonales como BUENAS, solo 9,2% consideraron REGULARES.

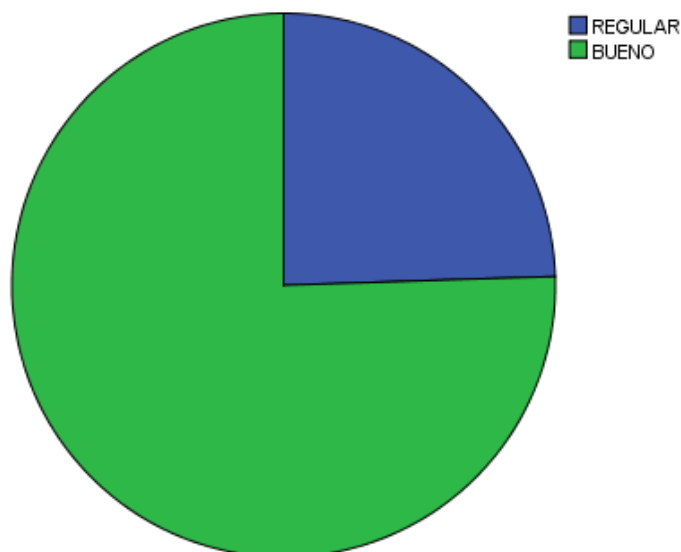
Existe un clima interpersonal predominantemente positivo en el entorno laboral del personal evaluado, aunque el personal experimenta sobrecarga, falta de control y preocupación constante, mantiene relaciones interpersonales sólidas con el equipo de trabajo.

Tabla N° 9 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral según dimensión Adaptación Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.

Adaptación	Frecuencia	Porcentaje
REGULAR	48	24,5
BUENO	148	75,5
Total	196	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Grafico N° 7 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral según dimensión Adaptación Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.



Fuente: Elaboración Propia

La tabla muestra cómo 196 participantes evalúan su capacidad de adaptación al entorno laboral o a las demandas del trabajo, las categorías son Regular Bueno y no se reportó Malo.

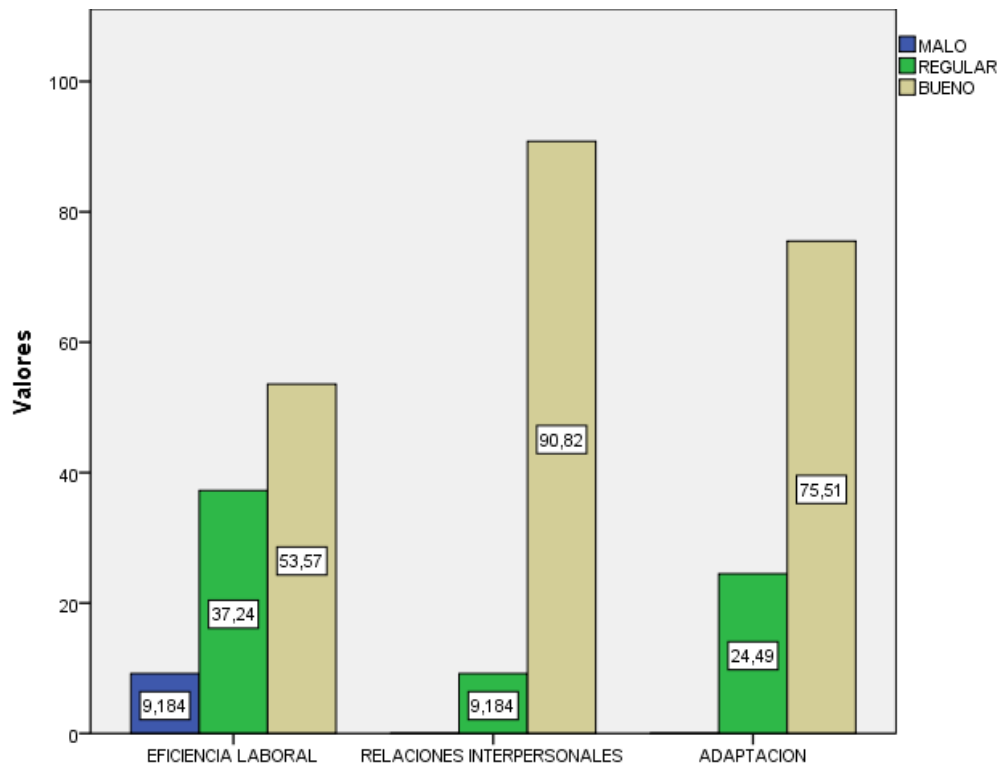
El 75,5% consideran que su adaptación es BUENA, el 24,5% la califican como REGULAR, lo que se puede decir del personal es que la mayoría percibe una capacidad sólida para adaptarse a las exigencias de su entorno laboral, lo que refleja resiliencia y flexibilidad frente al cambio.

Tabla N° 10 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral según dimensiones Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.

NIVEL DE RENDIMIENTO	EFICIENCIA LABORAL	RELACIONES INTERPERSONALES	ADAPTACION
MALO	9,2%	0,0%	0,0%
REGULAR	37,2%	9,2%	24,5%
BUENO	53,6%	90,8%	75,5%
TOTAL	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración Propia

Grafico N° 8 Población en estudio según: Nivel de Rendimiento Laboral según dimensiones Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.



Fuente: Elaboración Propia

Tomando en cuenta las dimensiones del rendimiento laboral se puede que tanto en la eficiencia laboral, las relaciones interpersonales y la adaptación el mayor porcentaje es bueno, sin embargo también es de considerar que el 37,24 de eficiencia laboral y el 24,49% de adaptación y un 9,18% en la dimensión relaciones interpersonales es regular.

De igual forma se evidencia que en la dimensión eficiencia laboral el 9,81% es malo.

Tabla N° 11 Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ESTRES	,150	196	,000	,930	196	,000
RENDIMIENTO	,115	196	,000	,953	196	,000

Elaboración: fuente propia

Tomando en cuenta la prueba de normalidad nos ayudó a identificar el tipo de estadística que se usaría en el trabajo de investigación, dicha prueba nos permitió identificar si los datos tienen un comportamiento paramétrico o no paramétrico; como la muestra es mayor a 50 se utiliza la prueba de Kolmogorov.

Se puede observar que la significancia es menor a 0,05 entonces nos ayuda a identificar que debemos usar pruebas no paramétricas en este caso usaremos la prueba de relación de Spearman.

Tabla N° 12 Correlación entre los niveles de estrés con el rendimiento laboral del personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte.

CORRELACION	ρ	p	N
Nivel de estrés – Rendimiento laboral	0.145	0.043	196

Elaboración: fuente propia

Tomando en cuenta el valor del estadístico $p = 0.043$ es menor a 0,05, por lo tanto existe relación significativa entre los niveles de estrés y el rendimiento laboral del personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte, esta relación es directa y además poco baja con $\rho=0.145$.

4.1. Discusión de Resultados

En la literatura se describe que los niveles de estrés elevados en el personal de salud están estrechamente asociados a síntomas de estrés y se relacionan negativamente con el rendimiento laboral, los resultados respaldan la idea de que las condiciones laborales estresantes no solo afectan el bienestar psicológico de los trabajadores, sino que también impactan la calidad y eficiencia de la atención médica.

La predominancia del estrés moderado (74,5 %) y alto (22,4 %) en el personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte no puede interpretarse como un fenómeno aislado, sino como la expresión de una evaluación cognitiva desfavorable entre las demandas laborales y los recursos percibidos, en línea con el modelo transaccional de Lazarus y Folkman (19).

Este patrón encuentra su origen en factores estructurales propios del contexto hospitalario: sobrecarga asistencial, percepción crítica de falta de control sobre las tareas pendientes

(80,1 % reporta preocupación constante) y escasa autonomía en la gestión del tiempo (49,5 % nunca o casi nunca logra controlarlo). Estas condiciones activan la fase de resistencia del síndrome general de adaptación, donde el organismo moviliza recursos fisiológicos y psicológicos para mantener el funcionamiento ante estresores prolongados (24), lo que explica por qué, pese a la elevada percepción de estrés, el colapso generalizado aún no se manifiesta.

Paradójicamente, el 75 % del personal mantiene un rendimiento laboral bueno. Esta aparente disonancia se esclarece al analizar las dimensiones del desempeño: las relaciones interpersonales (90,8 % bueno) y la adaptación (75,5 % bueno) emergen como factores amortiguadores clave.

Desde la teoría del desempeño contextual y adaptativo, estos indicadores reflejan comportamientos de ciudadanía organizacional y resiliencia ocupacional que compensan temporalmente el déficit en eficiencia técnica (37,2 % regular, 9,2 % malo).

El clima interpersonal positivo actúa como un recurso de afrontamiento colectivo, reduciendo la percepción de amenaza y facilitando la cooperación en entornos de alta demanda; no obstante, esta sostenibilidad del desempeño depende excesivamente del esfuerzo individual y la cohesión grupal, lo que constituye un riesgo latente de agotamiento si no se intervienen las causas estructurales del estrés.

La correlación positiva pero débil entre estrés y rendimiento ($\rho = 0,145$; $p = 0,043$) contradice parcialmente la expectativa lineal de deterioro, pero encuentra sustento en la literatura sobre activación óptima y resiliencia laboral.

En contextos sanitarios con alta vocación de servicio, el estrés moderado puede funcionar como un estimulante de la alerta y el compromiso inicial, siempre que existan redes de apoyo y claridad de roles; sin embargo, la debilidad del coeficiente confirma que el rendimiento no es consecuencia directa del estrés, sino que está mediado por variables organizacionales y psicosociales no captadas en la escala, como el liderazgo de apoyo, la disponibilidad de insumos o las políticas de conciliación.

Esto refuerza la necesidad de abandonar enfoques que individualizan la responsabilidad del estrés en el trabajador y transitar hacia modelos que reconozcan la interdependencia entre condiciones laborales, bienestar y desempeño.

En diálogo con estudios previos, los hallazgos convergen en la alta prevalencia de estrés moderado-alto en personal sanitario latinoamericano, pero difieren en la magnitud y dirección del impacto sobre el desempeño

Doris Montenegro Molocho, (4) reportó una correlación positiva media ($p = 0,402$) en enfermería peruana, atribuyéndola a la sobrecarga post-pandemia y a la medición en un solo turno asistencial.

Por su parte, Fonseca et al. (6) encontraron una relación inversa significativa entre estrés y satisfacción laboral ($p = -0,735$), destacando el rol mediador del clima organizacional.

La discrepancia con el presente estudio ($p = 0,145$) sugiere que en el Hospital Daniel Bracamonte la cohesión interpersonal y la adaptación funcional están atenuando el efecto negativo del estrés, un fenómeno también documentado en entornos hospitalarios con fuerte identidad gremial y culturas de apoyo mutuo; asimismo, la situación reportada por Gallup (16), que ubica a Bolivia como el país con mayor estrés laboral en América Latina (55 %), contextualiza estos hallazgos no como un problema institucional aislado, sino como una crisis sistémica de salud ocupacional que requiere respuestas estructurales.

En síntesis, el análisis interpretativo evidencia que el estrés percibido en el personal de salud no es un déficit individual, sino un indicador de tensiones organizacionales no resueltas.

La sostenibilidad del rendimiento actual se sostiene en capital social y resiliencia adaptativa, pero su naturaleza temporal exige transitar de la gestión reactiva del estrés a la transformación de las condiciones laborales.

La articulación con el marco teórico y la literatura actual confirma que la intervención debe priorizar la redistribución de cargas, la autonomía en la toma de decisiones y el

fortalecimiento de redes de soporte institucional, garantizando que la calidad de la atención no dependa del desgaste silencioso de los trabajadores.

5. Propuesta

IMPLEMENTACIÓN DE UNA APLICACION ANDROID PARA DETERMINAR EL NIVEL DE ESTRÉS E IDENTIFICAR EL RENDIMIENTO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DANIEL BRACAMONTE DE LA CIUDAD DE POTOSÍ

La presente propuesta responde a la necesidad de trabajar en los niveles de estrés en el personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte, puesto que los resultados de la investigación realizada en el mismo, arrojan un índice de estrés moderado; a fin de mejorar la calidad de vida y trabajo de los mismos.

El estrés laboral es un fenómeno que afecta a gran parte del personal de salud, lo que hace que disminuya la calidad de atención, su rendimiento en el trabajo, en el estudio realizado y en la revisión bibliográfica acerca de los estudios realizados han mostrado relaciones negativas del estrés en el contexto de salud, evidenciando que niveles altos de estrés pueden impactar negativamente en el rendimiento profesional.

Las Aplicaciones Android son aplicadas a numerosos campos tales como la medicina, actividades militares, económicas, financieras, ingeniería, derecho y otros, haciendo diagnósticos, predicciones, consejos o como herramientas de entretenimiento y enseñanza según el requerimiento de las instituciones.

Es de suma importancia realizar permanentemente diagnósticos al nivel de estrés del personal en salud; por cuanto se pretende implementar una aplicación Android que permita reconocer los niveles de estrés de los trabajadores en salud del Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.

1. OBJETIVO GENERAL

Implementar una aplicación Android que permita determinar el nivel de estrés del personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí, mediante cuestionarios psicológicos validados.

1.1. OBEJTIVOS ESPECIFICOS

- Diseñar un prototipo en base a los cuestionarios de Escala de Estrés Percibido (PSS) y Rendimiento laboral.
- Generar reportes individuales y grupales
- Determinar datos estadísticos que indiquen niveles altos de estrés en el personal en salud.
- Determinar datos estadísticos que indiquen niveles de rendimiento laboral en el personal en salud.
-

2. JUSTIFICACIÓN ECONÓMICA

El capital humano es esencial para el crecimiento económico inclusivo y el bienestar de toda institución; por ello es que se quiere cuidar la salud de los trabajadores; proporcionando una Aplicación Android, que determine el nivel de estrés de los trabajadores en salud.

3. JUSTIFICACIÓN SOCIAL

El desarrollo de esta Tesis de grado se justifica socialmente por: Ser una herramienta de diagnóstico temprana aplicable a los trabajadores en salud. Colaborar a profesionales con poca experiencia en la etapa de diagnóstico, Apoyo a la jefatura médica para que pueda brindar apoyo a los trabajadores en conjunto ya que hoy en día el estrés es muy común.

4. APORTES

Un beneficio para los trabajadores en salud que contaran con una herramienta computacional que determine los niveles de estrés laboral que aplique cuestionarios de Escala de Estrés Percibido (PSS).

5. ALCANCE

El trabajo consistió en analizar y diseñar una aplicación Android que permita determinar los niveles de estrés y niveles de rendimiento laboral que presentan los trabajadores en salud del Hospital Daniel Bracamonte de la ciudad de Potosí.

6. HERRAMIENTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO.

La aplicación que se propone está compuesta de una parte servidor (Hosting) y una parte cliente (Apps).

6.1. HOSTING

El hosting será el encargado de almacenar toda la información concerniente a la aplicación, así como la gestión del contenido, contará con una capa de servicios web de sincronización de forma que las aplicaciones actualicen sólo aquellos datos que han cambiado, minimizando los datos intercambiados entre móviles y servidor, mejorando la usabilidad de la solución.

El hosting puede ser facilitado por el cliente, los únicos requisitos necesarios son: Servidor web con acceso público por http al directorio donde se suban los ficheros de la Aplicación.

6.2. APPS

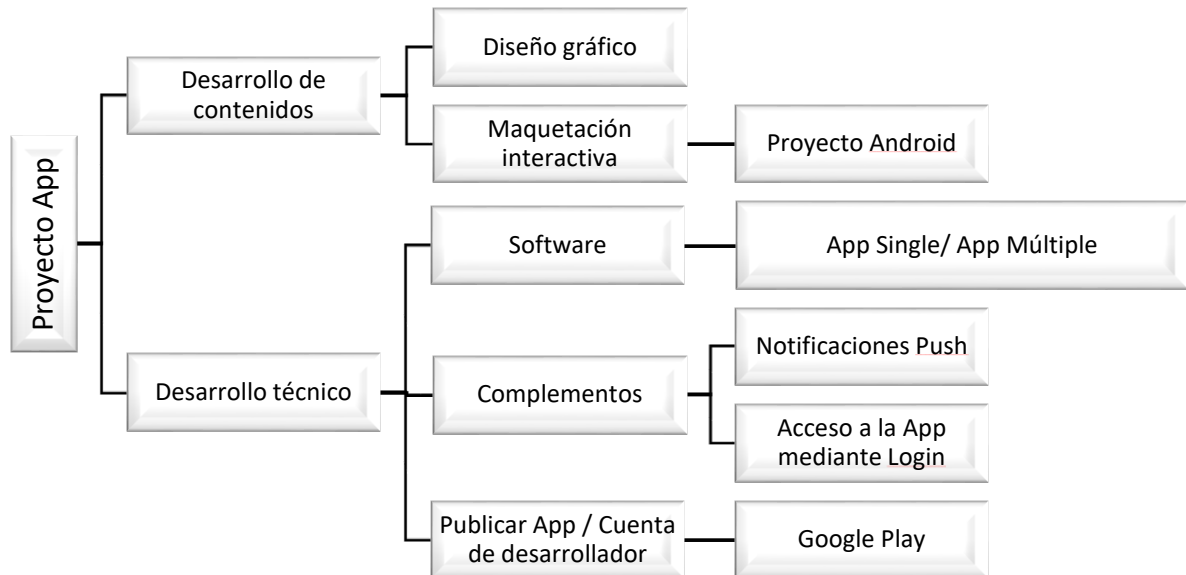
Se desarrollarán la Aplicación para sistemas operativos de Android.

Cuando un dispositivo cliente para Android se instale, la aplicación descargará del servidor toda la información actualizada.

La aplicación funcionará con la información descargada incluso, agilizando así su funcionamiento y optimizando el rendimiento.

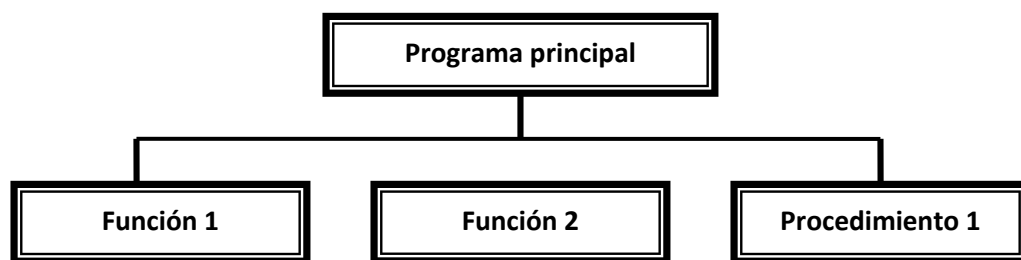
6.3. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APP.

Este diagrama muestra las áreas de trabajo para desarrollar el proyecto App, se dividen en dos grupos: Área de contenido y Área técnica.



6.4. DISEÑO DESCENDENTE.

Cuando se escriben programas de tamaño y complejidad moderada, uno se enfrenta a la dificultad de escribir dichos programas. La solución para resolver estos problemas y, naturalmente, aquellos de mayor tamaño y dificultad, es recurrir a la modularidad mediante el diseño descendente. La filosofía del diseño descendente reside en que se descompone una tarea en sucesivos niveles de detalle. Para ello se divide el programa en módulos independientes, procedimientos, funciones y otros bloques de código.



Un programa dividido en módulos independientes

6.5. LA PROGRAMACIÓN ORIENTADA A OBJETOS.

“Los conceptos de modularidad, abstracción procedimental, abstracción de datos y ocultación de la información conducen a la programación orientada a objetos, basada en módulo o tipo de dato objeto. Las prioridades fundamentales de un tipo son: encapsulamiento, herencia y polimorfismo”.

Con este paradigma se logra obtener una mejor comprensión para una posterior representación del problema, haciendo uso de sus características se realiza una implementación con facilidad de mantenimiento y corrección.

6.6. LENGUAJES DE PROGRAMACIÓN.

“Un Lenguaje de Programación es aquél que es utilizado para escribir programas de computadoras que puedan ser entendidos por ellas. Estos lenguajes se clasifican en tres grandes categorías:

Lenguaje Máquina

Lenguaje de Bajo nivel (ensamblador)

Lenguaje de Alto nivel.”

De acuerdo a la definición anterior un lenguaje de programación es el medio por el cual un programa se da a entender por una computadora, entonces es necesario hacer uso de un determinado lenguaje de programación para llevar adelante el proyecto planteado.

6.6.1. JAVA

Java es un lenguaje de programación de propósito general, tipado, orientado a objeto, que permite el desarrollo desde aplicaciones básicas, pasando por aplicaciones empresariales hasta aplicaciones móviles.

Java nació como un lenguaje de programación que pudiese ser multiplataforma y multidispositivo, bajo el paradigma “Write Once Run Anywhere” (WORA)

De esta forma un programa Java escrito una vez podemos ejecutarle sobre diferentes plataformas, siendo soportados los sistemas operativos Windows, MacOS y UNIX. Y a su vez en diferentes tipos de dispositivos.

Para poder seguir este paradigma la compilación de un programa Java no genera código fuente, si no que genera bytecodes. Estos bytecodes son interpretados por una máquina virtual o JVM (Java Virtual Machine). Dicha máquina ya está escrita para cada uno de los sistemas operativos en cuestión.

Dentro de las características del lenguaje Java encontramos:

- ✓ **Independiente de Plataforma** Cuando compilamos código fuente Java no se genera código máquina específico, si no que se generan bytecodes, los cuales son interpretados por la Java Virtual Machine (JVM), posibilitando que un mismo código fuente pueda ser ejecutado en múltiples plataformas.
- ✓ **Orientado a Objetos** Cualquier elemento del lenguaje Java es un objeto. Dentro de los objetos se encapsulan los datos, los cuales son accedidos mediante métodos.
- ✓ **Sencillo** Java está enfocado para ser un lenguaje fácil de aprender. Simplemente se deberán de entender los conceptos básicos de la programación orientada a objetos (POO).
- ✓ **Seguro** los programas se ejecutan dentro de la Java Virtual Machine (JVM) en un formato de “caja de arena”, de tal manera que no pueden acceder a nada que esté fuera de ella.
- ✓ **Arquitectura Neutral** Independientemente de que se ejecute en una arquitectura de 32bits o de 64bits. En Java los tipos de datos siempre ocupan lo mismo.
- ✓ **Portable** Java no tiene nada que dependa de la plataforma, lo cual le hace que sea portable a diferentes plataformas.
- ✓ **Robusto** Intenta controlar las situaciones de error en los procesos de compilación y de ejecución, reduciendo de esta manera el riesgo de fallo.
- ✓ **Multi-hilo** permite la programación concurrente, de tal manera que un único programa puede abrir diferentes hilos de ejecución.
- ✓ **Interpretado** Los bytecodes son interpretados en tiempo real a código máquina.

- ✓ **Alto Rendimiento** Java ofrece compiladores Just-In-Time que permiten tener un alto rendimiento.
- ✓ **Distribuido** está pensando para ser ejecutado en arquitecturas distribuidas, como pueda ser Internet.



6.6.2. KOTLIN

Es un lenguaje de programación diseñado para la JVM (Java Virtual Machine). Combina programación orientada a objetos con características de lenguajes funcionales. Además, está centrado en interoperabilidad, seguridad, claridad y soporte de herramientas.

Lenguaje oficial para crear aplicaciones móviles nativas para Android, es un lenguaje sencillo y pragmático, ya que es potente y a la vez sencillo de utilizar. La curva de aprendizaje es mucho más ligera que con otros lenguajes como Scala, por ejemplo. Con lo que se apoya su adopción y su crecimiento constante.

Kotlin es interoperable al 100% con Java. Cualquier código escrito en Java se puede usar directamente en Kotlin, por lo cual podemos reutilizar todas las librerías escritas en Java.

Para poder ser ejecutado por la JVM (Java virtual Machine), Kotlin es un lenguaje ligero que no sobrepase en tamaño y peso a su antecesor Java al momento de exportar archivos apk como instalables para Android.

6.6.3. FRAMEWORK

Proviene de la palabra inglesa que significa infraestructura, almacén, marco. En el desarrollo de software un framework o infraestructura digital es una estructura conceptual y tecnológica que tiene un soporte definido y está constituido por artefactos o módulos concretos de software.

7. BASES DE DATOS.

“Es un conjunto auto descriptivo de registros integrados.”

En un sentido más amplio se puede mencionar que una base de datos es un depósito de información que tiene las siguientes características: almacena datos en tablas, permite recuperar subconjuntos de datos en tablas y permite unir varias tablas con el fin de recuperar datos relacionados que están almacenados en tablas diferentes. Para la investigación es necesario contar con un almacén que sirva de depósito para las imágenes.

7.1. Gestor de bases de datos.

“El software que permite administrar bases de datos, a través de él el usuario puede usar los datos con mucha transparencia. En términos simples es una interfaz de datos usuario. La arquitectura de una DBMS está fuertemente influenciada por el sistema informático subyacente, es decir la forma como el sistema operativo organiza los procesos, subprocesos, hilos de proceso. La administración de la memoria o almacenamiento es otro de los aspectos que tiene el mismo el tratamiento. Los más difundidos son los basados en el modelo relacional (RDBMS), por la simplicidad en su organización y el manejo de datos basados en lenguajes potentes.”

Por lo expuesto se puede indicar que una DBMS al convertirse en la interfaz entre el usuario y los datos es necesario tomar en cuenta su simplicidad y la calidad del lenguaje para la transacción de los datos.

7.2. POSTGRESQL

PostgreSQL es una de las opciones más interesantes en bases de datos relacionales open-source. Michael Stonebraker inició el proyecto bajo el nombre **Post Ingres** a mediados de los 80's con la idea de solucionar problemas existentes en las bases de datos en esa época. MySQL fue por mucho tiempo el motor más popular; pero hoy es propiedad de Oracle y esto limita su evolución.

Es **gratuito y libre**, además de que hoy nos ofrece una gran cantidad de **opciones avanzadas**. De hecho, es considerado el motor de base de datos más avanzado en la actualidad.

Una característica interesante de PostgreSQL es el control de concurrencias multiversión; o **MVCC** por sus siglas en inglés. Este método agrega una imagen del estado de la base de datos a cada transacción. Esto nos permite hacer **transacciones eventualmente consistentes**, ofreciéndonos grandes ventajas en el rendimiento.

En Postgres no se requiere usar bloqueos de lectura al realizar una transacción lo que nos brinda una mayor escalabilidad. También PostgreSQL tiene Hot-Standby. Este permite que los clientes hagan búsquedas (sólo de lectura) en los servidores mientras están en modo de recuperación o espera. Así podemos hacer tareas de mantenimiento o recuperación sin bloquear completamente el sistema.

8. FACTIBILIDAD TECNICA.

Es de importancia, contar con un equipo de buena capacidad, capaz de cumplir con las exigencias que el sistema requiera.

a) Implementación.

Para la implementación del software se utilizaron los siguientes recursos:

En cuanto a Hardware.

Uso de un computador con las siguientes características principales:

- Procesador Intel ® Core ™ i7-7700k (séptima generación) CPU 2.4 GHz.
- 32Gb de memoria (RAM).
- 1 Tb. en disco duro.
- Tarjeta de Video NVIDIA GeForce GTX 1080

En cuanto a Software.

- Windows 10 de 64 bits.
- Framework LARAVEL
- Lenguaje de programación PHP
- Sistema gestor de base de datos Postgres
- Librerías y APIs:

Google Maps

Jquery

Bootstrap

Data tables

b) Para la puesta en marcha

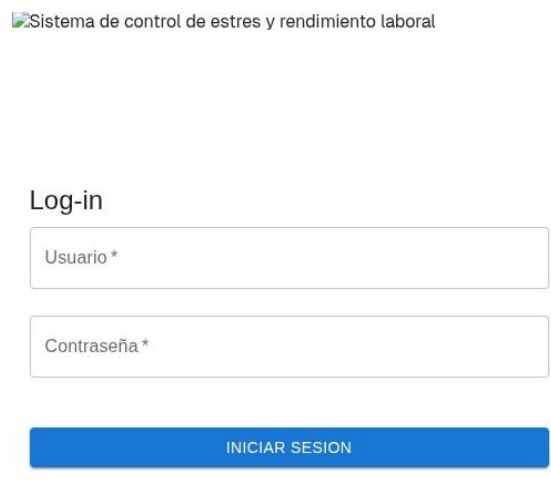
Requisitos para Dispositivos Móviles

Dispositivos Móviles con Android superior a 4.4 y espacio superior a 20Mb, que tenga accesos a los siguientes navegadores:

- ✓ Chrome
- ✓ Opera

9. DISEÑO DEL SISTEMA.

- Pantalla de autenticación modulo administrador



Sistema de control de estres y rendimiento laboral

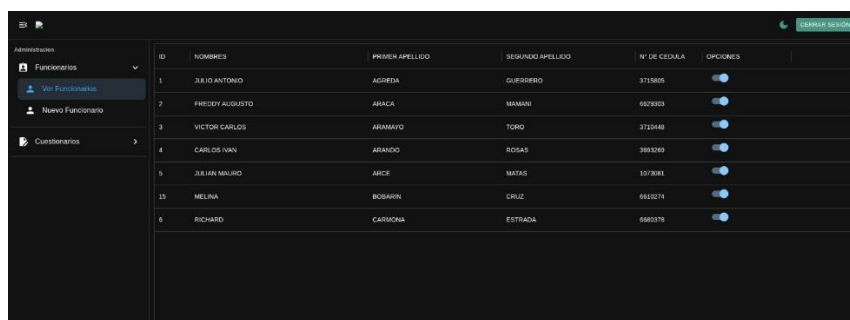
Log-in

Usuario *

Contraseña *

INICIAR SESION

- Lista de funcionarios de la institución y poción de habilitado/inhabilitado.



ID	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	N° DE CEDULA	OPCIONES
1	JULIO ANTONIO	AGREDA	GUERRERO	3719605	 
2	FREDY AUGUSTO	ARACA	MAMAN	6829383	 
3	VICTOR CARLOS	ARAMAYO	TORO	373448	 
4	CARLOS NANI	ARANDU	ROSAS	3893389	 
5	JULIAN MILORD	ARCE	MATEO	1378991	 
15	MELINA	BOBARRIN	CRUZ	6810274	 
6	RICHARD	CARMONA	ESTRADA	6803370	 

- **Registro de nuevo funcionario**

The screenshot shows the 'Nuevo Funcionario' (New Employee) form. It includes a sidebar with navigation options: 'Funcionarios', 'Ver Funcionarios', 'Nuevo Funcionario', and 'Cuestionarios'. The main form area has fields for 'Nombre', 'Primer Apellido', 'Segundo Apellido', 'CI', and 'Cargo'. There is a 'GUARDAR' (Save) button at the bottom.

- **Cuestionario de estrés percibido**

The screenshot displays the 'Cuestionario de estrés percibido' interface. It shows a list of questionnaires under the 'Cuestionarios' section. The list includes:

- 10. ESTRÉS PERCIBIDO ESTUDANTES (CATEGORIA: ESTRES PERCIBIDO, CREADO EL: 10-02-2020 09:34)
- 8. ESTE DESDE EL SISTEMA PARA ESTRÉS (CATEGORIA: ESTRES PERCIBIDO, CREADO EL: 10-02-2020 10:00)
- 5. UN CUESTIONARIO CON TODAS LAS PREGUNTAS (CATEGORIA: ESTRES PERCIBIDO, CREADO EL: 10-02-2020 06:45)
- 3. UN CUESTIONARIO PARA EL PRIMER MES (CATEGORIA: ESTRES PERCIBIDO, CREADO EL: 10-02-2020 10:30)
- 1. UN CUESTIONARIO PARA EL TERCER MES (CATEGORIA: ESTRES PERCIBIDO, CREADO EL: 10-02-2020 10:30)

 Each entry shows a red box with the number, the title, category, and creation date. There are also icons for each questionnaire.

- **Preguntas de cuestionario específico.**

The screenshot shows the 'Preguntas de cuestionario específico' interface. It displays a table with 14 rows of questions. The table has two columns: 'CODIGO' and 'DESCRIPCION DE LA PREGUNTA'. The questions are numbered 1 through 14 and describe various stress-related scenarios. At the bottom, there is a pagination indicator showing '1-14 of 14'.

- **Lista de cuestionarios de rendimiento laboral.**

The screenshot displays the 'Lista de cuestionarios de rendimiento laboral' interface. It shows a list of questionnaires under the 'Cuestionarios' section. The list includes:

- 9. ESTE PARA RENDIMIENTO (CATEGORIA: RENDIMIENTO LABORAL, CREADO EL: 10-02-2020 10:07)
- 7. ESTE EL TITULO DEL CUESTIONARIO DE ESTE EL SISTEMA (CATEGORIA: RENDIMIENTO LABORAL, CREADO EL: 10-02-2020 10:00)
- 6. UN CUESTIONARIO DE TIPO 2 CON TODAS LAS PREGUNTAS (CATEGORIA: RENDIMIENTO LABORAL, CREADO EL: 10-02-2020 06:45)
- 4. UN CUESTIONARIO PARA EL CUARTO MES (CATEGORIA: RENDIMIENTO LABORAL, CREADO EL: 10-02-2020 10:30)
- 2. UN CUESTIONARIO PARA EL SEGUNDO MES (CATEGORIA: RENDIMIENTO LABORAL, CREADO EL: 10-02-2020 10:30)

 Each entry shows a red box with the number, the title, category, and creation date. There are also icons for each questionnaire.

- Registro de nuevo cuestionario

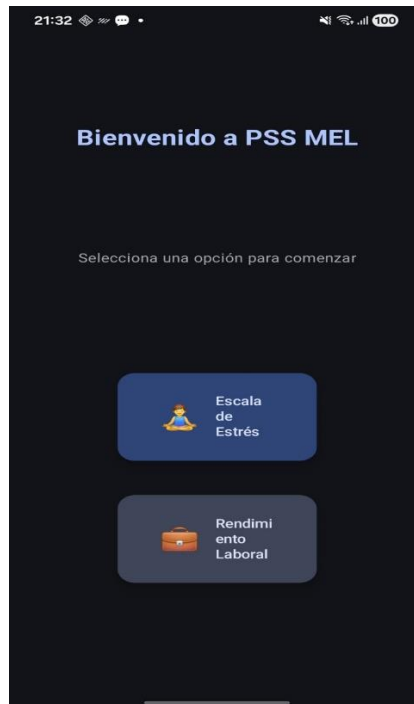
- Reporte de porcentaje de respuestas según estrés percibido

CODIGO	DESCRIPCION DE LA PREGUNTA	NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ E...	A MENUDO	MUY A ME...
1	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0.00%	0.00%	50.00%	50.00%	0.00%
2	En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar los cosas importantes en su vida?	0.00%	25.00%	0.00%	50.00%	25.00%
3	En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0.00%	25.00%	25.00%	25.00%	25.00%
4	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todos los cosas que tenía que hacer?	0.00%	50.00%	25.00%	25.00%	0.00%
11	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0.00%	50.00%	0.00%	0.00%	50.00%
12	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0.00%	25.00%	50.00%	0.00%	25.00%
14	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0.00%	0.00%	50.00%	50.00%	0.00%

- Reporte de porcentaje de respuestas según estrés emocional

CODIGO	DESCRIPCION DE LA PREGUNTA	NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ E...	A MENUDO	MUY A ME...
4	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado preocupado por los pequeños problemas cotidianos de la vida?	0.00%	25.00%	0.00%	0.00%	75.00%
5	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0.00%	25.00%	50.00%	25.00%	0.00%
6	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0.00%	25.00%	25.00%	50.00%	0.00%
7	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0.00%	75.00%	25.00%	0.00%	0.00%
9	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0.00%	75.00%	25.00%	0.00%	0.00%
10	En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0.00%	50.00%	0.00%	50.00%	0.00%
13	En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0.00%	0.00%	25.00%	25.00%	50.00%

- Inicio y bienvenida de la aplicación



- Instrucciones del cuestionario



- **Verificación de habilitación de cuestionario**

The screenshot shows a mobile app interface with a dark background. At the top, the status bar displays the time 21:33, signal strength, and battery level at 100%. The main heading is "Verificación de habilitación 66803784". Below this, there is a text input field labeled "Cedula de identidad" containing the number "66803784". A blue button labeled "Validar" is positioned below the input field. At the bottom of the screen, a white message box states "Funcionario no habilitado para el cuestionario".

- **Formulario de estrés percibido**

The screenshot shows a mobile app interface with a dark background. The status bar at the top displays the time 21:44, signal strength, and battery level at 100%. The main heading is "ESTRÉS PERCIBIDO ESTUDIANTES". The first question is "En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?". Below the question are five radio button options: "Nunca" (selected), "Casi Nunca", "De vez en cuando", "A menudo", and "Muy a menudo". The second question is "En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?". Below the question are five radio button options: "Nunca", "Casi Nunca" (selected), "De vez en cuando", "A menudo", and "Muy a menudo". At the bottom, there is a blue button labeled "Enviar respuestas".

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

De acuerdo a los resultados del estudio se llegó a las siguientes conclusiones:

- La presente investigación confirma la hipótesis general al demostrar que existe una relación estadísticamente significativa entre los niveles de estrés percibido y el rendimiento laboral del personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte durante la gestión 2025 ($\rho = 0,145$; $p = 0,043$).

Este hallazgo permite rechazar la hipótesis nula y validar que ambas variables interactúan en el contexto estudiado, aunque la magnitud débil lo que indica que el rendimiento se sostiene gracias a factores amortiguadores psicosociales (relaciones interpersonales y adaptación), no por ausencia de estrés.

- Las características sociodemográficas del personal de salud del Hospital Daniel Bracamonte muestran una predominancia del sexo femenino (68,4%) en un rango de edad de 20 a 60 años (57,1% entre 20-40 años y 42,9% entre 41-60 años), perfil que coincide con la fuerza laboral típica del sector salud en contextos hospitalarios públicos de Bolivia.
- El personal de salud presenta una alta prevalencia de estrés percibido: 74,5% estrés moderado y 22,4% estrés alto (96,9% en conjunto).

Las dimensiones del estrés se caracterizan principalmente por: falta de control sobre las dificultades de la vida (79,1%), sobrecarga constante (56,6%), preocupación persistente por tareas pendientes (80,1%) y pérdida crítica de autonomía sobre el tiempo propio (49,5% nunca o casi nunca lo controla).

- El rendimiento laboral del personal de salud es predominantemente bueno (75%), sostenido por relaciones interpersonales sólidas (90,8% bueno) y alta capacidad de adaptación (75,5% bueno).

Sin embargo, la dimensión de eficacia laboral muestra áreas de mejora con 37,2% regular y 9,2% malo, evidenciando que el estrés afecta principalmente la dimensión técnica del desempeño, mientras que las dimensiones contextuales y adaptativas se mantienen como factores protectores.

- El grado de asociación estadística entre el estrés percibido y el rendimiento laboral es positivo pero muy débil ($\rho = 0,145$, $p = 0,043$), lo que contradice la expectativa lineal de deterioro y sugiere que el rendimiento se sostiene a costa de recursos personales y cohesión grupal, no por ausencia de estresores. Esta dinámica representa un riesgo latente de agotamiento si no se intervienen las causas estructurales del estrés.
- En consecuencia, se concluye que la relación entre estrés y rendimiento en esta población no es de deterioro directo, sino de coexistencia mediada por el capital social y la adaptación contextual.

La confirmación de la hipótesis implica un cambio de paradigma en la gestión sanitaria: la calidad de la atención no debe sostenerse sobre la resistencia al desgaste, sino sobre intervenciones institucionales proactivas que redistribuyan cargas, autonomicen la toma de decisiones e integren políticas con perspectiva de género y soporte estructural, garantizando el bienestar sostenible del personal y la seguridad del paciente a largo plazo.

Recomendaciones:

- Implementar evaluaciones periódicas de estrés percibido, control y agotamiento.
- No usar la eficiencia laboral como único indicador de salud organizacional.
- Establecer umbrales de alerta: si son mayores de 30% reporta "falta de control sobre el tiempo", activar protocolos de intervención.
- De acuerdo a las conclusiones del estudio se puede realizar las siguientes recomendaciones:
- Crear espacios de desconexión real (sin uniforme, sin pantallas, sin llamados).
- Evitar acumular turnos o guardias consecutivas sin días de recuperación garantizados.
- Transformar la gestión de la carga de trabajo, introduciendo reuniones diarias breves (5min)
- Invertir en estructuras que protejan el bienestar, no solo en capacitación para “manejar el estrés”.

BIBLIOGRAFIA

- (1). Muñoz-Torres TJ, Casique-Casique L. Estrés laboral y su efecto biopsicosocial en el cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2016; 24(2):141-4. [Citado 07 agosto 2018]; Disponible en http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/prINTERFrendly/103/163

- (2). Viejo S, González M. Presencia de estrés laboral, síndrome de burnout y engagement en personal de enfermería del Hospital del Niño Morelense y su relación con determinados factores laborales. European Scientific Journal [Internet]. 2013 9(12):1857–7881. [Citado 7 agosto 2018]; Disponible en <https://go.aws/2SE7LNy>

- (3). Gándara, J. (1998). Estrés y trabajo, el síndrome de burnout. Madrid: Cauce.

- (4). Denis Montenegro Molocho, David Troya Palomino, Guadalupe Ramirez Gomez, Estrés y rendimiento laboral en el personal de enfermería del departamento san Martín, Perú, disponible: <http://www.scielo.org.bo/pdf/riyn/v16n28/2521-2737-riyn-16-28-50.pdf>

- (5). Diana Salinas Hernández, Estrés Laboral y Calidad de Vida en Personal de Enfermería por Niveles de Atención en Puebla, Disponible: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/b518ba71-e700-4949-81e5-247d5a8efdc6/content>

- (6). Susy Yury Fonseca, Vera Heydi Isaura Huatuco Espejo, Anali Rosmery Meza Santiago , Estrés laboral y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - Concepción, 2021; disponible https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14017/11/IV_FCS_504_Fonseca_Huatuco_Meza_2023.pdf

- (7). Carrasco–Crivillero OP, Castillo–Saavedra EF, Salas–Sánchez RM, Reyes–Alfaro CE. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19. SCielo Preprints. Marzo 2020; I(48): p. 1–14.

- (8) Lic. Bertha Aruquipa Mamani, FACTORES DE RIESGO DEL ESTRÉS LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA, UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA,

INSTITUTO GASTROENTEROLOGICO BOLIVIANO JAPONES, LA PAZ-
BOLIVIA GESTION 2018; disponible:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22105/TE-1435.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

(9) Organización Mundial de la Salud (OMS). La organización del trabajo y el estrés. [Online].; 2018 [cited 2018 octubre 28. Available from:

http://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/.

(10). Organización Mundial de la Salud. Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en Desarrollo Un riesgo moderno en un ambiente de trabajo tradicional. [Online].; 2008 [cited 2018 octubre 28. Available from:

https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43770/9789243591650_spa.pdf;jsessionid=F07015BC35409C8B56139CDA9698C1BC?sequence=1.

(11). Organización Mundial de la Salud. Devora Kestel. La salud mental en el lugar de trabajo: orientaciones a nivel mundial 2019 [Internet]. [acceso 20 de junio de 2021].

Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/mentalhealth-in-the-workplace>

(12). OPS/OMS | Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2016 [citado 16 de junio de 2021]. Disponible en:

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973%20:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es

(13) Ramírez, C. O., & Abdel Crisanto, Q. A. (2021). Estrés laboral en personal de Enfermería del centro de Salud Alberto Barton Del Callao. Cuidado y Salud pública, 46-53.

(14) González Cortez, L. C., Cortes Montelongo, D. B., & Pantoja Herrera, M. (2022). Estrés laboral del personal de Enfermería en una Institución de tercer nivel de atención de la ciudad de México. investigación y pensamiento crítico, 4-15.

(15) Molina, P. M., Muñoz Coloma, M., & Giannina Schlegel, M. (2021). Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. *Medicina y seguridad del trabajo*, :177-185.

(16) ECONOMY.COM.BO, 23 de octubre de 2024, Bolivia lidera el ranking de trabajadores más estresados en América Latina

<https://www.economy.com.bo/articulo/economia/bolivia-lidera-ranking-trabajadores-mas-estresados-america-latina/20241023113636015652.html>

(17) Organización Panamericana de la Salud OPS, 6 de noviembre de 2025, Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/6-11-2025-bolivia-marca-hito-historico-al-publicar-su-primer-plan-plurinacional-salud>

(18) McEwen BS. Neurobiological and systemic effects of chronic stress. *Chronic Stress* (Thousand Oaks). 2021;5:24705470211009738. doi:10.1177/24705470211009738.

(19) Cohen S, Janicki-Deverts D. Stress and disease: a reappraisal of the role of psychological stress in physical illness. *Annu Rev Clin Psychol*. 2021;17:379–399. doi:10.1146/annurev-clinpsy-081219-115939.

(20) Selye H. Estrés: Un estudio sobre la ansiedad. [Online].; 1950 [cited 2018 octubre 28. Available from: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5215/codutitesisenfermedadeslaborales.pdf.

(21) Organización Mundial de la Salud. (s.f.) ¿Qué es la salud mental?

https://www.consultabaekeland.com/p/es/psicologo-madrid-faqs/que-es-la_salud_mental.php#:~:text=Amar%2C%20Trabajar%20y%20Jugar,de%20trabajar%20y%20de%0jugar.

(22) Caicedo, P., Noroña, D., & Vega, V. (2022). Análisis de los factores de riesgos psicosociales y el estrés laboral en médicos durante la pandemia COVID 19. *Academic Journal of IHealth Sciences*, 37(6), 39–48. <https://doi.org/10.3306/AJHS.2022.37.06.39>

(23) Vinueza, A., Aldaz, N, Mera, C., Tapia, E., & Vinueza, M. (2021). Síndrome de Burnout en personal sanitario ecuatoriano durante la pandemia de la COVID-19. *Correo*

Científico Médico, 25(2), 1–17.
<https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3808/1933>

(24) Prado, J. D. Fases del Estrés. Bussines School, 2016

(25) García, M. Burnout en profesionales de enfermería de centros hospitalarios. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 1991, 7, 3-12

(26) Caballero, M.; et al. “Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud”/Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, 2001, 27,303-7.

(27) Braithwaite J, Wears RL, Hollnagel E. Resilient health care: turning patient safety on its head. *Int J Qual Health Care*. 2021;33(1):mzaa137. doi:10.1093/intqhc/mzaa137

(28) Aiken LH, Sloane DM, Busse R, et al. Nurse staffing, burnout, and health care–associated infection. *Am J Infect Control*. 2021;49(8):1017–1023. doi:10.1016/j.ajic.2020.11.019

(29) Shanafelt TD, Gorringer G, Menaker R, et al. Impact of organizational leadership on physician burnout and satisfaction. *Mayo Clin Proc*. 2022;97(3):534–544. doi:10.1016/j.mayocp.2021.10.022

(30) West CP, Dyrbye LN, Sinsky CA, et al. Resilience and burnout among physicians and the general US working population. *JAMA Netw Open*. 2022;5(10):e2237078. doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.37078

(31) Griffin MA, Parker SK, Mason CM. Leader influence on team performance: the role of task and interpersonal coordination. *J Appl Psychol*. 2021;106(5):731–746. doi:10.1037/apl0000879

(32) Podsakoff NP, Whiting SW, Podsakoff PM, Blume BD. Individual- and organizational-level consequences of organizational citizenship behaviors: a meta-analysis. *J Appl Psychol*. 2022;107(1):1–30. doi:10.1037/apl0000923

(33) LePine JA, Colquitt JA, Erez A. Adaptability to changing task contexts: effects of general cognitive ability, conscientiousness, and openness to experience. *Pers Psychol*. 2021;74(3):589–618. doi:10.1111/peps.12452

- (34) Berry CM, Carpenter NC, Barratt CL. Do other-reports of counterproductive work behavior provide incremental validity beyond self-reports? A meta-analytic comparison. *J Appl Psychol*. 2021;106(8):1203–1222. doi:10.1037/apl0000885.
- (35) West CP, Dyrbye LN, Sinsky CA, et al. Resilience and burnout among physicians and the general US working population. *JAMA Netw Open*. 2022;5(10):e2237078. doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.37078
- (36) Stajkovic AD, Locke EA, Blair ES. Self-efficacy and work performance: a meta-analysis. *Psychol Bull*. 2021;147(12):1235–1263. doi:10.1037/bul0000349
- (37) Gagné M, Forest J, Gilbert MH, et al. The motivation at work scale: validation evidence in two languages. *Educ Psychol Meas*. 2021;81(4):723–746. doi:10.1177/0013164420973258
- (38) Wang H, Hou Y, Li A, et al. Leadership styles and employee performance: a meta-analytic review. *J Organ Behav*. 2022;43(5):821–840. doi:10.1002/job.2601
- (39) Edmondson AC, Lei Z. Psychological safety: the history, renaissance, and future of an interpersonal construct. *Annu Rev Organ Psychol Organ Behav*. 2023;10:1–25. doi:10.1146/annurev-orgpsych-012420-084707
- (40) Aiken LH, Sloane DM, Busse R, et al. Nurse staffing, burnout, and health care–associated infection. *Am J Infect Control*. 2021;49(8):1017–1023. doi:10.1016/j.ajic.2020.11.019
- (41) Allen TD, Merlo K, Lawrence ER, et al. Boundary management and work–nonwork balance during the pandemic: a latent profile analysis. *J Appl Psychol*. 2022;107(10):1732–1748. doi:10.1037/apl0001012
- (42) Karanika-Murray M, Biron C. The workplace as an emotional arena: theoretical and methodological advances in organizational behavior. *J Organ Behav*. 2021;42(S1):S3–S15. doi:10.1002/job.2512
- (43) Murphy KR, Saal FE, editors. *Performance Appraisal and Management: A Practical Guide*. 2nd ed. Washington, DC: American Psychological Association; 2021.

- (44) Pulakos ED, Mueller-Hanson R, Arad S. The evolution of performance management: searching for value. *Annu Rev Organ Psychol Organ Behav.* 2022;9:275–301. doi:10.1146/annurev-orgpsych-012420-090221
- (45) DeNisi AS, Smith CE. Performance appraisal, performance management, and firm-level performance: a review and suggestions for future research. *Annu Rev Organ Psychol Organ Behav.* 2022;9:303–326. doi:10.1146/annurev-orgpsych-012420-090222
- (46) Kluger AN, Itzhakov G. The power of feedback revisited: a meta-analysis of feedback interventions. *Psychol Bull.* 2022;148(1–2):1–32. doi:10.1037/bul0000348
- (47) Frank RG, Danzon PM, Kessler RC, et al. Competency-based performance assessment in health professions: a systematic review. *Med Educ.* 2022;56(4):401–415. doi:10.1111/medu.14723
- (48) Fernandini Chávez JM. Gestión del talento humano y rendimiento laboral en el personal de salud de la Micro Red Usquil - Otuzco, 2021. Universidad César Vallejo [Internet]. 2022 [citado 21 de septiembre de 2022]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3189941>
- (49) Remor E, Carrobbles JA. Versión española de la Escala de Estrés Percibido (PSS-14): estudio psicométrico en una muestra VIH+. *Psicothema.* 2001;13(1):131-4.
- (50) Fernandini Chávez JM. Gestión del talento humano y rendimiento laboral en el personal de salud de la Micro Red Usquil-Otuzco [tesis de maestría]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3189941>

Yáguar, S. El estrés laboral y su relación con el desempeño de los personales del centro de salud del primer nivel de atención en Mapasingue Oeste en la ciudad de Guayaquil. [Tesis de maestría]. 2019. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador. [citado el 04 de diciembre del 2022]. 2018. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71157/Vega_RKASD.pdf?sequence%20ce=1&isAllowed=y

Marreo, M y Aguilera, M. Estrés Psicosocial Laboral según Modelo 38 Desbalance Esfuerzo-Recompensa en Gestantes Cubanas. Salud y Sociedad. 9(2), 172-178.

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6755340.pdf>

Carrillo G, C.; Ríos R, M.; Escudero F, L. y Martínez R, E. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demandacontrol-apoyo. Enfermería Global. 2018. 17(50), 304-314.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=

Russel, A. (1996). Psicología del Trabajo. Madrid: Ediciones Morata S.A.

Martin, M. R. (2008). El Estres en el Ambito Laboral. Madrid: Union Sindical Obrera.

Bolivia. (2010). Nueva Constitucion Politica del Estado. La Paz: Gaceta Oficial de la Vicepresidencia, del Estdo Plurinacional de Bolivia.

ANEXO 1

CUESTIONARIO DE LA ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el **último mes**. En cada caso, por favor indique con una “X” cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

Edad:..... Sexo:.....

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	4	3	2	1	0
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	4	3	2	1	0
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	4	3	2	1	0

7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	4	3	2	1	0
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	4	3	2	1	0
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	4	3	2	1	0
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	4	3	2	1	0
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

ANEXO 2

RENDIMIENTO LABORAL

Autor Fernandini Chávez J. (2022)

Instrucciones: el puntaje y la clave de respuesta a cada afirmación se asignarán de acuerdo a la siguiente escala.

Nunca		Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre				
1		2	3	4	5				
N°	DIMENSIONES				OPCIONES				
N°	EFICACIA LABORAL				1	2	3	4	5
1	Planifica sus actividades o tareas en el trabajo								
2	Cumple con las metas trazadas mensualmente								
3	Entrega de manera puntual los trabajos solicitados y asignados								
4	Presenta informes o documentos con información clara, completa y oportuna a su jefe inmediato								
5	Hace el uso razonable de los recursos								
6	Comete errores en el trabajo								
7	Termina sus actividades laborales oportunamente								
N°	RELACIONES INTERPERSONALES				1	2	3	4	5
8	Se muestra atento y amable con los usuarios y compañeros de trabajo.								
9	Se comunica con los usuarios, utilizando las habilidades de escucha activa, tono de voz adecuado, respetando la opinión de los demás entre otros.								
10	Se comunica con los compañeros de trabajo, utilizas las habilidades de escucha activa, tono de voz adecuado, respetando la opinión de los demás entre otros.								
11	Evita conflictos con los usuarios y compañeros de trabajo								

12	Brinda una orientación adecuada a los usuarios					
N°	ADAPTACIÓN	1	2	3	4	5
13	Cuando se presentan nuevas condiciones y cambios en el trabajo, se adapta inmediatamente					
14	Se muestra asequible al cambio					
15	Cuando se presentan problemas en el establecimiento de salud, busca soluciones					
16	Corrige las deficiencias y debilidades laborales mediante los programas de capacitación					
17	Actualiza conocimientos mediante la capacitación					