

— Universidad —
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

ESCUELA DE POSGRADO

Doctor Luis Claudio Cervantes Liñán

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE
SERVICIOS DE SALUD**

TESIS

**SOBRECARGA LABORAL Y RENDIMIENTO
PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL
HUGO PESCE PESCKETTO DE ANDAHUAYLAS**

PRESENTADO POR:

EMMA BERTHA AQUIJE CAMPOS

**LIMA - PERÚ
2016**

DEDICATORIA

Para mis padres Silverio Aquije y Benita Ricardina Campos, quienes me inculcaron el camino a la superación profesional y personal, para mi esposo Gustavo Ccoica, por su aliento y apoyo permanente durante mis estudios, para mis hijos Ayumi de Fátima, Diana Maribel y Gustavo Junior, por ser la fuente de inspiración y esfuerzo, a quienes dedicó este estudio y para mi hermana Elia Elena por sus consejos.

La Autora.

AGRADECIMIENTO

A las autoridades de la Escuela de Post Grado de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega por haberme facilitado complementar mis estudios profesionales; a los señores catedráticos, por sus consejos y orientaciones; y para mis compañeros por su aliento permanente.

La Autora.

INDICE

Resumen

Abstract

Introducción

Nº de Pág.

CAPÍTULO I

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1	Marco Teórico	01
1.1.1	Sobrecarga laboral	01
1.1.2	Rendimiento profesional	27
1.2	Investigaciones	54
1.2.1	Investigaciones nacionales	54
1.2.2	Investigaciones internacionales	56
1.3	Marco Conceptual	63

CAPÍTULO II

EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1	Planteamiento del Problema	65
2.1.1	Descripción de la Realidad Problemática	65
2.1.2	Antecedentes Teóricos	67
2.1.3	Definición del Problema	68
2.2	Finalidad y Objetivos de la Investigación	69
2.2.1	Finalidad	69
2.2.2	Objetivo General y Específicos	70
2.2.3	Delimitación del Estudio	71
2.2.4	Justificación e Importancia del Estudio	71
2.3	Hipótesis y Variables	72
2.3.1	Hipótesis Principal y Específicas	72
2.3.2	Variables e Indicadores	73

CAPÍTULO III

MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS

3.1 Población y Muestra	75
3.2 Diseño Utilizado en el Estudio	77
3.3 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	77
3.4 Procesamiento de Datos	78

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 Presentación de Resultados	79
4.2 Contrastación de Hipótesis	94

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones	108
5.2 Recomendaciones	109

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS:

01 Matriz de Consistencia

02 Encuesta

RESUMEN

La presente investigación hace uso de factores muy importantes, como la utilización de la metodología de la investigación científica, el empleo de conceptualizaciones, definiciones y otros, en cuanto al marco teórico y el trabajo de campo; con respecto a la parte metodológica, fundamentalmente se empleó la investigación científica, el mismo que sirvió para desarrollar todos los aspectos importantes de la tesis, desde el planteamiento del problema hasta la contrastación de la hipótesis.

Con respecto a la recopilación de la información del marco teórico, el aporte brindado por los especialistas relacionados con cada una de las variables: *sobrecarga laboral y rendimiento profesional*, el mismo que clarifica el tema en referencia, así como también amplía el panorama de estudio con el aporte de los mismos; respaldado con el empleo de las citas bibliográficas que dan validez a la investigación. En suma, en lo concerniente al trabajo de campo, se encontró que la técnica e instrumento empleado, facilitó el desarrollo del estudio, culminando esta parte con la contrastación de las hipótesis.

Finalmente, los objetivos planteados en la investigación han sido alcanzados a plenitud, como también los datos encontrados en la investigación facilitaron el logro de los mismos. Asimismo merece destacar que para el desarrollo de la investigación, el esquema planteado en cada uno de los capítulos, hizo didáctica la presentación de la investigación, como también se comprendiera a cabalidad los alcances de esta investigación.

Palabras clave: Sobrecarga, rendimiento, formación, autonomía, actitud, competencia, servicio asistencial.

ABSTRACT

This research makes use of very important factors such as the use of the methodology of scientific research, the use of conceptualizations, definitions and others, as the theoretical framework and fieldwork; regarding the methodological part, primarily scientific research was used, the same that was used to develop all important aspects of the thesis, from the problem statement to the testing of the hypothesis.

With respect to the collection of information on the theoretical framework, the support provided by specialists related to each of the variables: overload and professional performance, the same clarifying the issue in question, as well as wide panorama study the contribution thereof; backed by the use of citations which validate research. In addition, with regard to fieldwork, it was found that the techniques and instruments used, facilitated the development of the study, culminating this part with the testing of hypotheses.

Finally, research objectives have been achieved fully, as well as data found in research facilitated achieving them. Also worth mentioning that for the development of research, the scheme proposed in each of the chapters, made didactic presentation of research, as also fully understand the scope of this investigation.

Key words: Overload, performance, training, autonomy, attitude, competence, care service.

INTRODUCCIÓN

La investigación tiene como título: “**Sobrecarga laboral y rendimiento profesional del personal de enfermería de los servicios asistenciales del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas**”, trabajo que está dividido en cinco capítulos: Fundamentos Teóricos de la Investigación; El Problema, Objetivos, Hipótesis y Variables; Método, Técnica e Instrumentos; Presentación y Análisis de los Resultados; finalmente Conclusiones y Recomendaciones, acompañada de una amplia Bibliografía, la misma que sustenta el desarrollo de esta investigación; así como los anexos respectivos.

Capítulo I: Fundamentos Teóricos de la Investigación, abarcó el marco teórico con sus respectivas conceptualizaciones sobre: *sobrecarga laboral y rendimiento profesional*; donde cada una de las variables se desarrollaron con el apoyo de material procedente de especialistas en cuanto al tema, quienes con sus aportes enriquecieron la investigación; también dichas

variables son de gran interés y han permitido clarificar desde el punto de vista teórico conceptual a cada una de ellas, terminando con las investigaciones y la parte conceptual.

Capítulo II: El Problema, Objetivos, Hipótesis y Variables, se puede observar que en este punto destaca la metodología empleada para el desarrollo de la tesis; destacando la descripción de la realidad problemática, finalidad y objetivos, delimitaciones, justificación e importancia del estudio; terminando con las hipótesis y variables.

Capítulo III: Método, Técnica e Instrumentos, estuvo compuesto por la población y muestra; diseño, técnicas e instrumentos de recolección de datos; terminando con el procesamiento de datos.

Capítulo IV: Presentación y Análisis de los Resultados, se trabajó con la técnica del cuestionario, el mismo que estuvo compuesto por preguntas en su modalidad cerradas, con las mismas se realizaron la parte estadística y luego la parte gráfica, posteriormente se interpretó pregunta por pregunta, facilitando una mayor comprensión y luego se llevó a cabo la contrastación de cada una de las hipótesis.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, las mismas se formularon en relación a las hipótesis y a los objetivos de la investigación y en cuanto a las recomendaciones son viables para el presente estudio.

CAPÍTULO I

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 MARCO TEÓRICO

1.1.1 Sobrecarga laboral

A nivel mundial se ha reconocido la sobrecarga en enfermería como un problema cada vez más importante que se presenta en el trabajo asistencial de enfermería. Las investigaciones que se han llevado a cabo en torno a este tema sugieren que el personal de enfermería experimenta mayor sobrecarga laboral. Asimismo algunos estudios revelan que las unidades con mayor sobrecarga laboral son las unidades de cuidados intensivos, ya que estas perciben que su trabajo es físicamente agotador, la jornada de

trabajo excesiva produce desgaste físico y mental disminuyendo sus capacidades y calidad de trabajo.

En tal sentido, la autora **NOGAREDA CUIXART, Clotilde (2011)** refiere que el *trabajo es una actividad humana a través de la cual el individuo, con su fuerza y su inteligencia, transforma la realidad. La ejecución de un trabajo implica el desarrollo de unas operaciones motoras y unas operaciones cognoscitivas. El grado de movilización que el individuo debe realizar para ejecutar la tarea, los mecanismos físicos y mentales que debe poner en juego, determinarán la carga de trabajo.*

Es por ello, que la *ejecución de un trabajo cubre un doble fin: por una parte conseguir los objetivos de producción; por otra, desarrollar el potencial del trabajador.* Es decir, que, a partir de la realización de la tarea, el individuo puede desarrollar sus capacidades. En estos términos no suele hablarse del trabajo como una "carga". Normalmente este concepto tiene una connotación negativa y se refiere a la ***incapacidad o dificultad de respuesta en un momento dado; es decir, cuando las exigencias de la tarea sobrepasan las capacidades del trabajo.*** En este sentido la carga de trabajo viene determinada por la interacción entre:

- El nivel de exigencia de la tarea (esfuerzo requerido, ritmo, condiciones ambientales...). El grado de movilización del sujeto, el esfuerzo que debe realizarse para llevar a cabo la tarea.
- Determinado por las características individuales (edad, formación, experiencia, fatiga...). (p. 1)

En la aparición del síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) (*burnout*) intervienen especialmente variables como la sobrecarga

laboral y la baja autoeficacia. Es por eso, que los autores **GIL-MONTE, P. R. y J. M., PEIRÓ (2010)** manifiestan que *la sobrecarga laboral incluye tanto las demandas cuantitativas como cualitativas relacionadas con el trabajo, tales como trabajar bajo la presión del tiempo, trabajar duro o en un trabajo estresante.*

Además, agregan que la sobrecarga cuantitativa se refiere a tener demasiado trabajo que hacer en muy poco tiempo, mientras que la cualitativa tiene que ver con la dificultad de la tarea y el procesamiento de la información. (p. 1)

De igual modo, la **PÁGINA VIRTUAL CROEM.ES** lo define así: *“La carga de trabajo es el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral”.*

Además, informa que tradicionalmente, este “esfuerzo” se identificaba casi, exclusivamente, con una actividad física o muscular. Pero hoy se sabe que cada día son más las actividades pesadas encomendadas a las máquinas, y aparecen nuevos factores de riesgo ligados a la complejidad de la tarea, la aceleración del ritmo de trabajo, la necesidad de adaptarse a tareas diferentes, etc.; pues la consecuencia más directa de la carga de trabajo tanto física como mental, es la fatiga. (p. 1)

Por otro lado, las autoras **DO CARMO CRUZ ROBAZZI y OTROS (2012)** manifiestan lo siguiente: *“El exceso de trabajo es considerado como aquel realizado de tal modo que va más allá de la posibilidad de recuperación del individuo; este hecho puede representar un riesgo, ya que algunas*

personas pueden exigir mucho de su organismo y presentar dificultades de recuperación'.

Consecuentemente, un conjunto de síntomas puede sobreponerse al trabajador, acometiéndolo física y mentalmente, incluyendo la disminución de la capacidad de concentración y la somnolencia, considerada como señal precoz de fatiga. Se destaca que esos síntomas pueden progresar mediante lapsos de memoria, confusión, depresión, ansiedad, problemas cardíacos e incluso síndromes cerebrales orgánicos. Cuando se evidencia fatiga, la persona disminuye la fuerza, la velocidad y la precisión de los movimientos; lo que la lleva a "hacer cosas ciertas en momentos equivocados o cosas equivocadas en el momento cierto". Cuando provoca reducción de la precisión, el exceso de carga mental retarda las respuestas sensoriales, aumentando la irregularidad de las respuestas y la ocurrencia de errores. Este evento es muy significativo en el trabajo asistencial a personas sanas o enfermas.(p. 2)

De igual manera, **MARTINS, J. T. y M. C., ROBAZZI (2009)** quienes tienen su propia apreciación refieren lo siguiente: "***El trabajo en exceso o sobrecarga de trabajo, también llamado de trabajo expandido, puede ser entendido como la situación en que el trabajador aumenta por voluntad propia o por determinación del empleador la carga horaria, trabajando horas más allá de lo habitual'***".

Asimismo, informa que significa *la expansión de la carga horaria de trabajo, lo que puede ocurrir, por ejemplo, en las*

jornadas laborales dobles o triples realizadas en ambientes de trabajo iguales, similares o diferentes entre sí, en los horarios extraordinarios realizados en estos ambientes, en el propio domicilio del trabajador o en locales de otros vínculos laborales. La realización de ese exceso puede implicar sacrificios de horarios de alimentación, ocio, descanso, sueño y de contacto con familiares y amigos. (p. 52)

Específicamente en el área de la salud, según los autores **VASCONCELOS A., Faria (2010)** es un hecho que los trabajadores presentan quejas de agravios a la salud física y mental, aparentemente relacionados al trabajo y oriundas de los variados factores de riesgos ocupacionales existentes en los ambientes laborales. Basado en la literatura sobre el tema, los problemas mencionados evidencian la presencia de cansancio físico y mental, pérdida de sueño y de apetito, necesidad de utilizar ansiolíticos y/u otras drogas, adelgazamientos y/o aumento de peso corporal, episodios de llanto, sensación de tristeza, cefaleas, dolores articulares y otros, aparentemente advenidos del trabajo o su exceso. (p. 182)

Asimismo, **ROBAZZI, M. y M., MARZIALE (2010)** informan que la serie de agravios a la salud presentada por los trabajadores del área de la salud, durante el transcurrir de los años ha sido intensificada. Cambios generados por la globalización y por la apertura económica influenciaron a las personas, la sociedad y las organizaciones, que necesitaron transformar sus estructuras, actividades y procesos para seguir siendo competitivos. Sin embargo, modificaciones en la sociedad y en las relaciones de producción fueron acompañadas de transformaciones en las manifestaciones de sufrimiento y psicopatología de los

individuos. En el área de la salud, trabajar durante muchas horas en ambientes laborales insalubres puede representar riesgos a la salud de los trabajadores. Entre las mujeres trabajadoras existe una interacción entre factores estresantes del trabajo y extra laborales, porque asocian las demandas de trabajo con las demandas sociales y familiares. (p. 331)

Asimismo, **GREENGLASS, E. R. y OTROS (2012)** informan que investigaciones han señalado que la sobrecarga laboral es un estresor significativo asociado al SQT, y de manera más intensa al incremento de los niveles de agotamiento emocional; además apoyan la idea de que el SQT es una respuesta a la sobrecarga laboral.

Es por ello, que el personal de enfermería tiene un alto riesgo de experimentar una excesiva sobrecarga, y en algún estudio aparece como la principal fuente de estrés de este colectivo. (p.580)

Según el **INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO DE ESPAÑA – INSHT (2010)**, la carga de trabajo, se entiende como *“el conjunto de requerimientos físicos y mentales a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de la jornada laboral”*. No obstante hay que tener en cuenta que las variables –físicas y mentales- a determinar son diferentes y su valoración se debe realizar de manera independiente.

Además, los requerimientos físicos suponen la realización de una serie de esfuerzos; así todo trabajo requiere por parte del

profesional un consumo de energía, entre más grande sea el esfuerzo solicitado, mayor será la energía empleada.

Es por eso, que la exigencia física – estática o dinámica- también se reflejaría en la adopción de posturas forzadas, en la repetitividad de un movimiento o en la falta de pausas, entre otros factores, que pueden favorecer la presencia de lesiones osteomusculares u otras alteraciones. (p. 1)

De igual manera, los autores **GURSES, A. P.; CARAYON, P. y M., WALL (2009)** plantean que los predictores de alta carga de trabajo incluyen un pobre entorno físico del trabajo, la no eficacia en la gestión de la cadena de suministro (retraso en conseguir los medicamentos de farmacia, dotación inadecuada en habitaciones de los pacientes y área de suministros desorganizada).

Asimismo otros colegas concluyeron en un estudio realizado en España en el 2008 que la sobrecarga laboral es un factor estresante significativo asociado a una variedad de reacciones de deterioro psicológico, incluyendo el Síndrome de Quemarse por el Trabajo -SQT-, en diferentes muestras de trabajadores. Incluso se apoya la idea de que el SQT es una respuesta a la sobrecarga laboral. (pp. 1-2)

Por otro lado, La teoría del diseño de trabajo equilibrado de **SMITH, M. J. y P., CARAYON SAINFORT (2010)**, en su sistema de trabajo incluye elementos tales como la persona, la tarea, las herramientas y tecnologías, el medio ambiente físico y la organización que al interactuar pueden producir una carga de estrés, originando impactos positivos o negativos en el profesional de enfermería.

Además, las interacciones de los diferentes factores en la generación de la carga laboral se pueden presentar tanto a nivel físico o psicosocial; las características de la carga pueden producir consecuencias fisiológicas y psicológicas, influenciadas por la capacidad física del individuo, el estado de salud, y la motivación, entre otros, así como a nivel psicológico puede estar dado por los rasgos de la personalidad, las experiencias y el contexto social donde se desarrolle el profesional. (pp. 67-68)

De igual modo, **HOONAKKER y OTROS (2011)** refieren *que la sobrecarga de trabajo de los profesionales de enfermería ha sido identificada como un serio problema de estrés de los trabajadores, que interfiere en la seguridad del paciente, especialmente en las Unidades de Cuidado Intensivo*. Los efectos directos de la sobrecarga de trabajo en el cuidado de los pacientes pueden estar relacionados con la falta de tiempo para llevar a cabo importantes tareas de atención, efectos que incluyen las complicaciones, los malos resultados del paciente y aumento de la mortalidad. (p. 131)

En cuanto a las medidas preventivas, la **PÁGINA VIRTUAL GEOASBUILT.ES (2011)** presenta las siguientes:

1. Adaptar la carga de trabajo (física y mental) a las capacidades del trabajador.
2. Situar los elementos de mando y control dentro del campo eficaz de trabajo del operario.
3. Organizar las tareas de manera que sea posible combinar distintas posturas de trabajo.
4. Procurar dotar a las tareas de un nivel de interés creciente.
5. Controlar la cantidad y la calidad de la información tratada.

6. Adecuar, en relación con la tarea, el número y duración de los períodos de descanso.
7. Elegir un mobiliario de trabajo (mesas, sillas) adecuado a las tareas a desempeñar y que cumpla ciertos requisitos ergonómicos.
8. Mantener dentro de los valores de confort los factores ambientales (ruido, iluminación, temperatura, etc.).
9. Aconsejar una adecuada nutrición en relación con el consumo metabólico producido en el trabajo. (pp. 104-105)

De otro lado, es preciso señalar que la carga laboral ocasiona un desgaste profesional, es por ello, que el autor **MARTÍNEZ SELVA, José María (2010)** informa que una variante grave del estrés laboral es lo que se llama "desgaste profesional", "quemazón laboral" o "burn-out". Se conoce también con otros términos como "síndrome del quemado" o de "desgaste laboral". Le sucede a muchas personas para quienes el trabajo se ha convertido en una fuente continua de estrés, angustia e insatisfacción.

Asimismo, ocurre a menudo en profesionales con largos años de trabajo a sus espaldas y en tareas a veces muy delicadas que requieren un alto grado de especialización y cuidado, en personas que antes encontraban el trabajo motivador, ilusionante o llevadero, y que han pasado a odiarlo y a sentirse "quemados" en él. Individuos que han comenzado su vida profesional con ilusión y con mucha vocación pasan a tener la sensación de estar agotados y de haber tocado techo profesionalmente. El trabajo se ve como repetitivo, sin creatividad y se tiene la sensación de falta de aprecio y de reconocimiento por la labor que se lleva a cabo.

Es por eso, que algunos investigadores sitúan el núcleo de este trastorno en lo que se denomina *cansancio emocional*: fatiga, sentimientos depresivos y de fracaso, amargura, irritabilidad y cambios de humor. Se pierde el interés y los sentimientos positivos hacia uno mismo y hacia los demás. Se experimenta miedo y angustia y una sensación de derrotismo. Otra característica es el negativismo o constelación negativa de actitudes hacia uno mismo y sus capacidades, hacia el trabajo, los colegas y los usuarios. Es llamativa la pérdida de confianza en las propias habilidades profesionales y una característica de los estados de ansiedad que es la pérdida de control. Surgen miedos irracionales o fobias hacia los colegas, el lugar de trabajo y hacia usuarios o clientes: en docentes ocurre ante el aula y los alumnos, en médicos y enfermeros ante los pacientes, a quienes ven como enemigos. Todo sienta mal. Cualquier momento inocuo o cualquier pequeño contratiempo que en otras ocasiones no habría importado o se hubiera olvidado rápidamente pasa a tener una importancia mayúscula y a hundir más el estado de ánimo.

Además, la vida social se reduce drásticamente. Se evitan las relaciones personales y las profesionales. Ocasionalmente pueden aparecer reacciones desmesuradas, incluso agresivas, contra los usuarios, clientes o compañeros de trabajo que pueden ser de todo punto inesperadas e inadecuadas. En profesores pueden darse brotes de agresividad contra los alumnos. Este aspecto de distanciamiento se denomina "despersonalización" y consiste en actitudes distantes, insensibles, frías o negativas hacia los usuarios, clientes, alumnos o pacientes.

En muchos casos se trata de situaciones *temporales* que se reconocen como una falta de motivación por el trabajo, desinterés

por actividades y por tareas a las que antes se les encontraba un sentido e incluso disfrute. Se suele salir de estos pequeños baches de forma casi espontánea. Las pequeñas crisis se pueden combatir ocupándose por los días peores de tareas sencillas y automatizadas y dejando para los días con mejor estado de ánimo las tareas más complejas, difíciles o que requieran más creatividad.

De otro lado, algunos investigadores distinguen una serie de fases en el desarrollo del síndrome de desgaste profesional. El síntoma primario es la fatiga y signos inespecíficos de ansiedad y depresión, como son la sensación de estar estresado o sometido a presión y la irritabilidad. No hay recuperación de la fatiga durante el fin de semana y, lejos de aparecer al final de la misma, se experimenta desde el lunes, sin alivio ninguno durante los descansos o los días festivos. Esta fatiga pasa a ser crónica y a generar bajas laborales. A veces, se acompaña de dolores de cabeza persistente, que llevan al consumo de fármacos que los alivien y los controlen.

De hecho, el desgaste profesional puede manifestarse enmascarado detrás de un trastorno psicológico, como la depresión, o de trastornos psicosomáticos propios del estrés crónico: insomnio, problemas gastrointestinales, tensión muscular, dolor de cabeza o de espalda, resfriados, alteraciones de ciclo menstrual o incluso *fatiga crónica*. El desgaste lleva al bajo rendimiento, a la impuntualidad, al absentismo laboral y a bajas continuas por enfermedad. Puede ser considerado como un accidente laboral. (pp. 35-36)

En cuanto a sus causas, el autor informa que los investigadores han apuntado a causas muy diversas, algunas de ellas relacionadas

con la carga de trabajo y, en concreto, con la imposición de exigencias de resultados difíciles de cumplir. El hecho es que la productividad por puesto de trabajo ha aumentado y muchos trabajadores, en ámbitos diversos, experimentan una sobrecarga de exigencia y responsabilidades. El esfuerzo extra exigido lleva a la fatiga reiterada, a la ansiedad y al estrés. La sobrecarga de trabajo hace que no se disfrute de él y que la satisfacción por la labor bien hecha sea imposible de conseguir, a lo que se añade frecuentemente el escaso reconocimiento laboral.

Muchas personas sienten la necesidad de asumir todavía más responsabilidad y cargarse todavía más de trabajo. Ambas circunstancias son nocivas a largo plazo y se unen a otras fuentes de estrés para provocar fatiga y desidia. Personas con alto compromiso o conciencia social son más proclives a asumir responsabilidades extra y caer a la larga en esta situación. (**Ibíd.**, p. 37)

De igual modo, **MORENO, B. y OTROS (2010)** encuentran como factor clave el estrés de rol, relacionado directamente con la fuente de estrés que se ha englobado bajo el concepto de *nivel ocupacional* y con ciertas variables de personalidad.

Tal es así, que la sobrecarga de trabajo no procede sólo o exclusivamente de los superiores jerárquicos. En muchos servicios públicos, particularmente sanidad y educación, ha venido de la mano de unos clientes más informados y más exigentes, con unas expectativas elevadas respecto al nivel y condiciones de prestación del servicio, a las que resulta imposible dar satisfacción. Las amenazas de demandas judiciales por mala práctica profesional son

crecientes. Si se añade la exigencia de cumplimiento de programas de calidad y las limitaciones en los medios y recursos disponibles, no se encuentra con una situación que facilita el desarrollo del estrés crónico.

Es así, que ciertas profesiones, médicas y paramédicas como enfermería, auxiliar de clínicas y ciertas categorías de profesores especialmente de nivel no universitario, son al parecer más proclives a padecer el síndrome de desgaste profesional. Otros profesionales afectados son los policías o los funcionarios de prisiones, que trabajan en condiciones de peligrosidad, con riesgo de agresión y de amenazas personales. A veces estos menesteres están caracterizados por una exigencia emocional elevada, que se corresponde con profesionales denominadas "vocacionales" con un rol profesional ambiguo, diluido, poco transparente, poco reglado o, por así decirlo, poco "profesional" al suplirse con voluntarismo una mala definición o asunción de sus actividades, competencias y responsabilidades. (p. 59)

La carga emocional de enfermeros o auxiliares de clínica al atender a pacientes moribundos o terminales puede ser con el tiempo insostenible para muchos de ellos. Es por eso, que el autor **RODRÍGUEZ MARÍN, J. (2011)** refiere que otras veces se debe a la infrutilización de las propias habilidades. Ocurre también en lugares donde hay un alto ritmo de trabajo, de exigencias de mejoras continuas, y de presiones procedentes de demandas externas y de la competitividad. No es de extrañar que el "burn out" se haya extendido a profesionales liberales y directivos de empresa.

Tal es así, que otro fenómeno apuntado por los expertos es el desequilibrio entre las expectativas y la realidad del trabajo, que lleva al profesional a empezar con ilusión algo que después se revela como irreal o irrealizable. En dos de los servicios públicos citados, sanidad y educación, suelen coincidir mensajes públicos de carácter político asumidos por todo el mundo del tipo de "sanidad para todos" o "educación para todos", o derechos universales a servicio que, por definición, es imposible ofrecer seriamente a todo el mundo, en todo momento, en todo lugar y a cualquier coste. Está claro que la perspectiva de quienes prometen el servicio y de quienes lo reclaman no es la misma de quien tiene que satisfacerlo, con sus claras limitaciones humanas de esfuerzo, concentración, preparación y tiempo. Las expectativas irreales no pueden satisfacerse en el mundo real y surge un conflicto entre el servicio ideal que el profesional quiere dar y la imposibilidad material de prestarlo que los expertos denominan "problema de realización profesional".

Asimismo, la democratización y la socialización de los servicios públicos ha hecho que los profesionales pierdan también parte del control del proceso de dispensar el servicio, lo que constituye ni más ni menos que su competencia profesional básica, de forma que desde la burocracia o desde las reuniones de padres de alumnos o de otros agentes exógenos se les usurpa el control del proceso. El resultado es que no sólo se les evalúa por la calidad del trabajo final realizado, el servicio recibido, sino que se les controla cómo deben suministrarlo. Se produce una pérdida de autonomía que es incompatible con un trabajo profesional serio y responsable. No es razonable pedir a un profesional que resuelva un problema cuando no controla el proceso de prestación del servicio.

Relacionado con el problema de la pérdida de control de proceso está el problema de la mala organización del trabajo debido a factores, algunos de ellos ya citados como: a) malos horarios, b) falta de medios, c) desajuste entre las capacidades y demandas del empleo y d) la sobrecarga de trabajo.

En otras ocasiones son los avances técnicos los que pasan a ser una amenaza para el empleado. La mejora en las prestaciones de un ordenador o de un programa informático, suponen horas y horas de nuevo aprendizaje, una puesta al día permanente, muchas veces a costa del propio tiempo libre. Todo ello desanima más aún. Aparece una nueva fuente de estrés, el "estrés tecnológico". (p.89)

Existen medidas de gestión empresarial que son de mucha utilidad para atenuar o eliminar el desgaste profesional. Tal es así, que el autor **MARTÍNEZ SELVA, José María (2010)** informa que la relación existente entre los llamados factores de la organización (estructura de la empresa, claridad en los roles, demanda de trabajo, entre otros) y el síndrome del desgaste profesional hace pensar que en algunos casos es posible que la empresa haya sido un desencadenante activo de este tipo de estrés. Esto lo convierte en un problema de gestión general que debe ser tenido en cuenta por la dirección.

En la medida de lo posible, los factores de organización deben corregirse o atenuarse. Puede tratarse de mejorar las condiciones de trabajo: de revisar la carga de trabajo para reducir las necesidades de personal o una mejor definición de roles y de desempeños. En muchas empresas, la sobrecarga de trabajo en determinados momentos del año o del mes puede hacer imposible

corregirlo totalmente, aunque se pueden tomar medidas preventivas al respecto. En otras ocasiones serán, como se ha citado antes, los efectos de una supervisión o sobre corrección estricta o hipercrítica del trabajo que deben suavizarse y ser acompañada del reconocimiento del trabajo realizado, de primar los resultados más que el cumplimiento de los horarios, o de la introducción de flexibilidad horaria.

Sin embargo, el papel de detección sí puede ser crucial. La empresa tiene la obligación de conocer cuál es el nivel de satisfacción de sus empleados y cuál es su clima laboral, por lo que la evaluación de estos factores puede ser una buena herramienta para detectar casos de empleados "quemados" y tomar medidas, aunque el origen del caso sea individual principalmente. Los instrumentos de medida del clima laboral, de evaluación del desempeño y de comunicación interna pueden ser importantes para detectar estas situaciones y emprender actuaciones.

De otro lado, en la administración pueden tomarse medidas también. Desde un mayor reconocimiento cuando el trabajo requiere una especial dedicación o esfuerzo, hasta el apoyo decidido al personal ante los usuarios o la devolución de control del proceso de prestación del servicio a los propios profesionales, confiando siempre que sea posible en la autorregulación. Se van implantando progresivamente más y más actividades dirigidas al tratamiento y asesoramiento, incluyendo grupos de apoyo, sobre este tipo de estrés laboral en numerosas instituciones.

Es por eso, que una de las primeras medidas consiste en actividades de formación y asesoramiento centradas en el manejo

del estrés en el trabajo. El siguiente paso de la intervención es disponer de servicios de asesoría específica sobre el desgaste laboral, que esté a cargo del personal especializado en la problemática específica del grupo profesional correspondiente. El siguiente paso de intervención corresponde a las técnicas terapéuticas mencionadas anteriormente.

Además, en algunas empresas existen programas específicos de asistencia al empleado que incluyen en esencia los cuatro pasos anteriores: información, formación, asesoría y tratamiento. La formación del personal incluirá contenidos como los de técnicas de solución de conflictos, manejo de relaciones con el cliente o paciente, técnicas de entrevista, habilidades de comunicación, negociación, gestión y organización del tiempo, entre otros. (**Ob. Cit.**, pp. 42-43)

De igual manera, el autor **FURNHAM, Adrian (2011)** informa que las cargas de trabajo pueden ser cuantitativas y cualitativas. El estrés provocado por trabajo cuantitativo se presenta cuando a los administradores se les pide que hagan más trabajo, en poco tiempo, del que pueden hacer. Las cargas cualitativas de trabajo ocurren cuando los gerentes creen que carecen de las habilidades, las destrezas o los recursos necesarios para realizar determinado trabajo. Asimismo, también se puede observar el estrés de estos tipos de carga insuficiente.

Tal es así, que la carga insuficiente cuantitativa resulta en el aburrimiento que se observa cuando los empleados tienen poco trabajo que hacer, mientras que el estrés provocado por carga insuficiente de trabajo cualitativa ocurre cuando los trabajos

tediosos, rutinarios y repetitivos se asocian con falta crónica de estimulación mental. (pp. 339, 341)

Todo trabajo puede definirse a partir de dos elementos básicos: *lo que se hace, o actividad laboral propiamente dicha, y en qué condiciones (físicas, temporales, sociales, contractuales, etc.) se hace*. Tal es así, que los autores **ALCOVER DE LA HERA, Carlos María y OTROS (2011)** informan que aunque puede parecer que lo más importante cuando una persona trabaja es lo que hace durante su jornada laboral, un examen más detenido obliga a considerar la enorme importancia que posee el contexto en el que se trabaja, ya que una misma actividad laboral puede presentar grandes variaciones en función de las condiciones en las que se realiza.

Con el rótulo "condiciones de trabajo" se alude a un amplio y heterogéneo conjunto de factores y de circunstancias que de manera directa e indirecta se encuentran relacionados con el modo en que se llevan a cabo las actividades laborales, y que inciden de manera significativa tanto en la experiencia del trabajo como en la dinámica de las relaciones laborales. Así, los efectos de las condiciones de trabajo no se limitan a la creación del entorno inmediato de trabajo (espacio físico, horario, factores de riesgo, contrato, etc.), sino que también alcanza a las consecuencias que tienen para el trabajador (salud, bienestar, calidad de vida laboral, situación económica, por señalar las más importantes), así como para otras personas y facetas de su vida. (p. 65)

En definitiva, **HARTLEY, J. F. y G. M., STEPHENSON (2009)** refieren que las condiciones de trabajo pueden considerarse,

teniendo en cuenta el papel central y nuclear que desempeña el trabajo en la vida de las personas en las sociedades actuales, como las principales definidoras de los espacios y de las trayectorias no solo laborales, sino también vitales de los hombres y de las mujeres contemporáneos, ya que configuran tanto el escenario cotidiano de las actividades en las que despliegan más tiempo y energías, como las coordinadas en las que toman decisiones vitales (afrontar la independencia familiar, adquirir una vivienda, crear una familia propia, cambiar de lugar de residencia, emigrar a otro país en busca de oportunidades, etc.).

En tal sentido, no parece exagerado afirmar que las instancias que cuentan con el poder de determinar las condiciones de trabajo poseen asimismo el poder de definir en gran medida las sociedades y las posibilidades y las alternativas de existencia de los individuos que las constituyen.

Asimismo, las denominadas condiciones de empleo se enmarcan en el contexto más amplio de las relaciones laborales, que pueden ser definidas como los vínculos, tanto formales como informales, de carácter económico, social y psicológico que se establecen entre un empleado y su empleador. O dicho de otro modo, las relaciones laborales constituyen los procesos de motivación y de control de cómo se recompensa y se realiza el trabajo en las sociedades actuales.

Específicamente, las condiciones de empleo aluden al marco jurídico-normativo en el que se desarrollan las relaciones laborales, es decir, las modalidades utilizadas en el establecimiento de contratos que vinculan a los individuos y a las organizaciones,

mediante los cuales se regulan las propias condiciones de contratación, las condiciones salariales, la estabilidad y la seguridad en el empleo, etc. No obstante, dicho marco jurídico-normativo no es independiente de factores económicos políticos y sociales que de manera simultánea influyen en las configuraciones de los mercados de trabajo.

Es por eso, que la mayor parte de los analistas y expertos, tanto europeos como norteamericanos, coinciden en señalar que la relación tradicional entre empleados y empleadores está desapareciendo rápidamente. Dicha relación, basada en una perspectiva a largo plazo, en intercambios recíprocos, en el desarrollo de una carrera profesional a cambio del esfuerzo continuado, el compromiso y la lealtad, y en una seguridad y unos beneficios sociales como compensación a una vida de entrega al trabajo, ha dado paso desde hace algo más de una década a unas vinculaciones mucho más volátiles, flexibles, temporales, instrumentales e inciertas. El antiguo pacto que regulaba las relaciones laborales ha sido destruido por las condiciones emergentes que definen el nuevo pacto. Ahora bien, lo que se considera como una relación laboral tradicional es en realidad un fenómeno relativamente reciente. (pp. 11-12)

Por otro lado, los autores **MALAGÓN-LONDOÑO, Gustavo; GALÁN MORERA, Ricardo y Gabriel, PONTÓN LAVERDE (2010)** informa que la definición de los trabajos o perfil deseado, parte de establecer las funciones u obligaciones y las responsabilidades que debe tener una posición de trabajo dentro del hospital y debe abarcar la suma total de acciones a desarrollar, subdividas en tareas y forma de llevarlas a cabo.

También contempla el contexto dentro del cual se desarrolla el trabajo, los factores que lo condicionan y el medio ambiente que lo rodea. Así mismo, basado en las especificaciones del trabajo, se establecen las cualidades de la persona que debe ocupar el cargo respectivo, en cuanto a conocimientos, destrezas, habilidades, experiencia, educación y entrenamiento. Se hace la precisión que los conocimientos que se requieren, se refieren a la información necesaria para desempeñarse en la realización de las actividades.

En cuanto al término motivación se refiere a cosas que llegan al corazón de las personas y las hace actuar de determinada manera; las necesidades, deseos, miedos y aspiraciones de cada persona, hacen que se comporten como son. La motivación es la energía inductiva que hace que las personas actúen; es la razón del comportamiento humano.

Además, en el trabajo la motivación conlleva al bienestar. Gente altamente motivada no sólo está contenta sino que trabaja más y mejor. Personas no motivadas hacen apenas lo indispensable aunque sean capaces de hacerlo mejor.

Tal es así, que el éxito del jefe se mide por el desempeño y los resultados del departamento o del servicio como un todo; a su vez depende del desempeño de cada individuo en particular. La suma de la productividad de cada persona mide la de su jefe.

En tal sentido, la gran pregunta es cómo evitar a una persona con un pobre desempeño para que trabaje con toda su capacidad y cómo mantener la motivación a los excelentes trabajadores y evitar que busquen mejorar oportunidades, en otra parte. La respuesta

no es fácil; la motivación es intrínseca de cada persona y todas las personas son diferentes, las personas hacen el mismo trabajo por diferentes razones y hacen diferentes cosas por la misma razón. Además, las necesidades, los deseos y los comportamientos cambian diariamente para cada persona. (pp. 171-172)

En cuanto al *sistema de trabajo*, el **COMPENDIO DE ENFERMERÍA (2015)**, informa que para proporcionar la atención de enfermería se utilizan cuatro sistemas. El propósito de dichos sistemas es un ejercicio ágil en la atención del paciente. Cada uno de ellos es empleado de acuerdo a los recursos humanos existentes, los cuales presenta y define a continuación:

1. Sistema de trabajo por paciente: Cuando se cuenta con recursos humanos suficiente. Consiste en atribuirle al personal un número determinado de paciente, los cuales se clasifican según el tipo de problema de salud presente. Como ventaja de dichos sistema tenemos:

- Atención integral.
- Favorece la interrelación enfermera paciente.
- Cuidado continuado.

No es recomendable asignar más de 10 paciente a una enfermera. El indicador recomendado para este sistema es de 6 pacientes por enfermera, por turno.

2. Sistema de trabajo por funciones: Cuando el personal de la institución no es suficiente, se asigna el trabajo por funciones, es decir, las actividades rutinarias, como el tendido de camas, curaciones, higiene del usuario, administración de

medicamentos, toma de signos vitales y otras similares, se distribuye en forma equitativa entre las enfermeras del servicio.

El propósito, de dicho sistema es realizar con rapidez las actividades urgentes y rutinarias. Se recomienda utilizar dicho sistema para fines educativos, como: reforzar el aprendizaje de una técnica, lograr destrezas y habilidades.

Sus desventajas más relevantes son: personaliza la atención de enfermería e impide el proceso de evaluación.

3. Sistema de trabajo mixto: Consiste en asignar el trabajo por paciente y por funciones solo se asignan aquellos pacientes que presentan condiciones de delicados o graves, infectocontagiosas o con tratamientos especiales. Se recomienda cuando el personal del servicio es insuficiente y tiene igual preparación. Es el sistema más utilizado y sus ventajas son:

- Facilita la distribución del trabajo.
- Fomenta las relaciones interpersonales.
- Fomenta trabajo en equipo.
- Unifica criterios de actuación y como consecuencia al funcionamiento de todo el personal con protocolos previamente aprobados.

4. Sistema de trabajo en equipo: Es uno de los sistemas con más beneficios, en cual consiste formar equipos de trabajos funcionales con enfermeras profesionales y no profesionales, que encarguen de la atención integral de un número de paciente desde su ingreso hasta su egreso.

El liderazgo del grupo es asumido por la profesional, quien es responsable directa ante la jefa de servicio, de la atención proporcionada al paciente por su equipo. Se requiere saber administrar al personal y efectuar una correcta delegación de funciones y de la autoridad correspondiente. Las ventajas del sistema son:

- Brinda atención integral.
- Fomenta las relaciones interpersonales enfermera-enfermera y enfermera-paciente.
- Se puede valorar la calidad de la atención proporcionada.
- El paciente conoce al personal responsable de la atención.
- No existen desventajas. (pp. 15-16)

Respecto a los factores de la sobrecarga laboral, presentan los siguientes:

- 1. Aumento de tareas:** Los tiempos de enfermería están directamente relacionados con el cuidado que realiza, por lo que se requiere una alta cualificación del personal profesional para garantizar estándares mínimos de calidad. El tiempo de contacto con los pacientes y la complejidad de estos requieren la organización del tiempo disponible y del tiempo requerido, debido a que se brinda cuidado intensivo y prolongado por lo tanto se requiere alta concentración y responsabilidad que trae como consecuencia desgaste físico y mental.
- 2. Intensificación del ritmo de trabajo:** Uno de los factores que más condiciona la aparición de sobre esfuerzo y fatiga en el profesional de enfermería es la manipulación y transporte de pacientes ya que realiza movimientos, levantamientos y cambios posturales por jornadas. El trabajo de pie es muy

generalizado estimándose que 80% del trabajo de enfermera se realiza en esta postura y es frecuente que se acompañe de aplicación de fuerza muscular, manipulación de carga y desplazamiento, produciéndose lesiones dorso lumbares y fatiga que implica la necesidad de cesar o disminuir la intensidad del esfuerzo y ritmo de trabajo.

3. Extensión de las horas de trabajo: La extensión de las horas de trabajo son voluntarias, se han recurrido a ella para reducir los efectos de la falta de personal de enfermería en las instituciones. Sin embargo, con el aumento de número de horas extraordinarias se ve amenaza la capacidad de la enfermera para dispensar a los pacientes cuidados seguros e individualizados. La alta carga horaria que las profesionales de enfermería suelen realizar, trabajando de forma excesiva responde a la deficiencia de dotación de personal que no satisface la demanda de atención de los pacientes hospitalizados, que según los estándares de atención de enfermería corresponde: 1 enfermera para dos pacientes en la unidad de cuidados intensivos, a diferencia de otros servicios donde corresponde 1 enfermera por 6 pacientes según el grado de dependencia; situaciones como estas, referidas a las demandas de pacientes, además de las licencias por salud, pasantías, vacaciones, falta de compromiso, etc. de las enfermeras, originan la necesidad de cubrir estos turnos, programando horas extras, sobretiempos y retenes de acuerdo a las necesidades y son cubiertas por ellas mismas, el número de horas se distribuye de acuerdo a las normas legales y de acuerdo también a las necesidades y disponibilidad de cada una de ellas y su situación económica. (**Ibíd.**, pp. 16-17)

Finalmente, la sobrecarga o el estrés por sobre estimulación puede ser objetiva o subjetiva, de acuerdo con la valoración y las características de las personas. Se considera sobrecarga de trabajo el ejercer responsabilidades importantes, es decir, por ejemplo, responsabilidad por la tarea o las decisiones de otros. Estas personas habitualmente tienen más estrés, fuman más, tienen presión más alta y aumentada los índices de colesterol que aquellas que solamente se responsabilizan por objetos o por la realización de su propia tarea. La sobrecarga genera tensión nerviosa, fatiga, irritabilidad, crisis de decisión, ansiedad, confusión, embotamiento, desconcentración, insatisfacción, disminución de la autoestima, sensación de amenaza, taquicardia, aumento del colesterol, del consumo de nicotina y otras adicciones, para tratar de responder a la sobreexigencia. Desde el punto de vista laboral provoca la disminución de la motivación en el trabajo, de los aportes o sugerencias laborales y de la calidad de las decisiones, el aumento del índice de accidentes laborales, el deterioro de las relaciones interpersonales y el aumento del ausentismo. Se presenta por exigencias psicosenoriales violentas, simultáneas, numerosas, persistentes y variables. Exigen una adaptación fuera del límite normal.

Tal es así, que dentro de la sobrecarga de trabajo que experimente el enfermero en su desempeño laboral diario se puede mencionar el exceso de pacientes o también denominada masificación. En servicios como el de Urgencias la masificación produce serios problemas de atención correcta e individualizada. Si a ello le sumamos la falta de personal y el tipo de trabajo (normalmente se atiende a pacientes en situaciones límite) podemos considerar que el profesional de Enfermería esté expuesto a un estrés importante que afectará a su nivel de salud a largo plazo.

1.1.2 Rendimiento profesional

La preocupación por la medición y la mejora del rendimiento de los trabajadores ha sido una constante durante toda la historia de la psicología del trabajo. De hecho, la mayor parte de la actividad de los profesionales, psicólogos o no, que se ocupan del ámbito laboral está orientada a obtener un impacto positivo en el rendimiento de los trabajadores.

Además, el personal de enfermería deben prestar un óptimo servicio a la comunidad, para ello además de los conocimientos teóricos y prácticos que deben poseer, de tener una elevada autoestima, deben contar con un equilibrio mental y físico que le permita ejercer su actividad de una manera eficiente y ser efectivo en la práctica diaria de atención a los pacientes. Particularmente las enfermeras por su constante relación con los enfermos están sometidas a una recarga traumática derivada a la confrontación repetida y dolorosa con el sufrimiento humano y la muerte.

De igual manera, en el ambiente laboral es de suma importancia para la salud mental de los y las trabajadores en cualquier disciplina, incluyendo a los profesionales en salud. A esto, se debe añadir la satisfacción de las necesidades individuales o calidad de vida laboral, la satisfacción de las necesidades personales promueve la salud mental de los individuos y la calidad de su trabajo. Cuando la calidad de vida en el trabajo es deficiente se origina comportamientos desajustados como el ausentismo, pesimismo, malas relaciones interpersonales, dificultad para realizar las tareas, cumplimiento estricto del mínimo de tareas, cansancio y aumento de las conductas de riesgo.

Tal es así, que los autores **ALCOVER DE LA HERA, Carlos María y OTROS (2011)** manifiesta que *el rendimiento profesional recibe enorme atención por parte de los expertos*, aunque curiosamente ha generado mucho más interés práctico que teórico. Es así, que **no es fácil encontrar definiciones de rendimiento –en ocasiones traducido de forma poco correcta como *desempeño*- que vayan más allá de lo obvio, lo que en este caso suele coincidir con lo erróneo. (Ob. Cit., p. 261)**

En tal sentido, el autor **MOTOWILDO, S. J. (2010)** quien tiene su propia apreciación lo define así: "*El rendimiento profesional o laboral es el valor total esperado por la organización respecto a los episodios conductuales discretos que un individuo lleva a cabo en un periodo de tiempo*".

Además agrega, que esta definición pueden apreciarse las principales características del rendimiento visto desde un punto de vista científico. En primer lugar, y desde una perspectiva completamente estricta, se trata del valor asignado por la organización a una serie de comportamientos de sus empleados. Dicho valor puede ser positivo o negativo, y supone la contribución del trabajador a la consecución de una cierta eficacia organizacional. (p. 39)

De acuerdo con el autor **SALAZAR LARRAÍN, Luis (2009)** quien tiene su propia apreciación, lo define de la siguiente forma: "*El rendimiento laboral es la eficiencia de los trabajadores, medida en volúmenes de producción satisfactoria, por*

empleado, por hora/ hombre o por jornada trabajo/hombre".

También refiere que *en el campo del rendimiento laboral es necesario precisar que la moderna administración distingue claramente entre eficiencia, productividad y efectividad organizacional. La eficiencia, en términos generales, es la relación entre la producción y la energía consumida en la misma.* (p. 67)

Para los autores **CAMPBELL, J. P. y OTROS (2010)** quienes determinan que el concepto de rendimiento estaba muy poco entendido. Estableciendo que el rendimiento debe distinguirse de la efectividad, para lo cual lo definen así: "***Rendimiento Laboral es sinónimo de comportamiento, es lo que la gente hace en la realidad, y puede ser observado***".

Además agrega, que el rendimiento incluye aquellas acciones que son relevantes para las metas de la organización y puede ser medido en términos de lo que realmente hace cada individuo (esto es, el nivel de su contribución)". (p. 35)

De otro lado, el especialista **GREENE, Charles (2009)** informa que otros factores más allá del control de los subordinados pueden también reducir el rendimiento. Aunque esos obstáculos potenciales se usan algunas veces como excusas, a menudo son muy reales y deberían ser reconocidos por la administración.

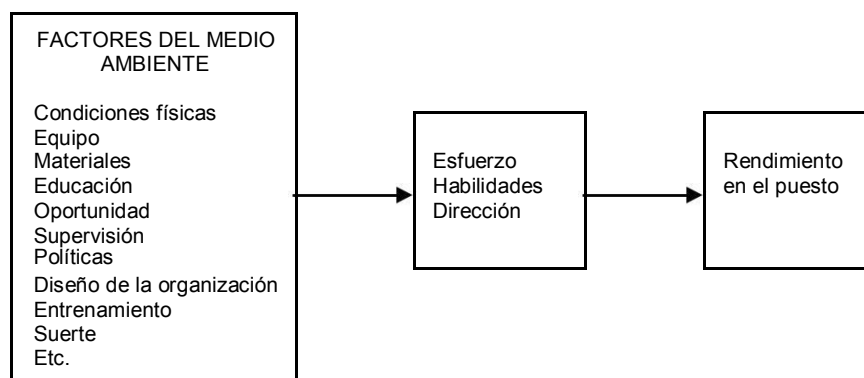
Asimismo, algunos de los obstáculos de rendimiento potencial más comunes incluyen la falta de tiempo o demandas incompatibles con el tiempo del subordinado, facilidades y equipo de trabajo inadecuado, políticas restrictivas, falta de autoridad, información

insuficiente acerca de otras actividades que afectan el trabajo, falta de cooperación de otros, tipo de supervisión, oportunidades, y aun suerte, es por eso que presenta un esquema donde se aprecia diferentes factores.

Muchos obstáculos del rendimiento se pueden salvar siguiendo buenos principios de organización. En otros casos puede ser necesario volver a definir el puesto. Sin embargo, el primer paso para salvar dichos obstáculos es que la administración reconozca que realmente pueden existir obstáculos para un mejor rendimiento.

Cabe mencionar que los factores del medio ambiente no se deberían ver como determinantes directas del rendimiento individual sino más bien como modificadores de los efectos del esfuerzo, habilidad y dirección. Por ejemplo, un medio ambiente físico malo o equipo gastado podrían afectar fácilmente el esfuerzo ejercido por un individuo, es por eso que presenta un esquema para mayor apreciación.

FACTORES DEL MEDIO AMBIENTE QUE MODIFICAN EL RENDIMIENTO



Fuente: GREENE, Charles. **THE SATISFACTION-PERFORMANCE CONTROVERSY**, p. 36

Además, las políticas que no están claras o una mala supervisión pueden producir fácilmente un esfuerzo dirigido en forma errónea. En forma semejante, la falta de entrenamiento podría resultar en habilidades mal utilizadas. Una de las responsabilidades más grandes de la administración es proporcionar a los empleados condiciones de trabajo adecuadas y un medio ambiente sustentador con objeto de eliminar o minimizar los obstáculos del rendimiento. (pp. 36-38)

De otro lado, el autor **MUCHINSKY, Paul (2009)** informa que continuamente se está evaluando el trabajo de los empleados, bien sea formal o informalmente. Estas valoraciones pueden deberse a observaciones fortuitas, a la memoria, a rumores o a la intuición. Pero también se puede utilizar un sistema formal y racional; con él las valoraciones son más precisas, justas y más útiles para todos los implicados.

Es así, que dicha valoración define como *un análisis sistemático de la ejecución en un trabajo por parte de un empleado que se utiliza para evaluar la efectividad en su trabajo. Los propósitos de los programas de evaluación abarcan tres categorías, los cuales presente y desarrolla:*

- 1. Administrativa:** Implica acciones de personal, tales como ascensos, promociones, traslados o despidos.
- 2. Progreso:** La utilización de la información resultante en la evaluación para identificar los puntos débiles en el trabajo, ayuda al trabajador a fijarse metas para mejorar.
- 3. Investigación:** Dicha información se utiliza frecuentemente como criterio para evaluar la validez de la selección de personal y los procedimientos de formación.

Tal es así, que lo mismo que las organizaciones necesitan una razón para llevar a cabo programas de entrenamiento, también necesitan una justificación para realizar un programa de evaluación del rendimiento. Las necesidades de la organización se deben especificar claramente con el fin de que se recojan en el programa de evaluación. Del mismo que los entrenadores han estado más preocupados por desarrollar métodos para la formación en que evaluar las necesidades de la formación, muchos psicólogos I/O se han preocupado más de desarrollar técnicas de evaluación que de responder a para qué se lleva a cabo un programa de evaluación.

Además, si el programa tiene varios propósitos, se debe prestar una atención especial a que se recojan en él todos y cada uno de estos. En pocas ocasiones, una sola técnica será suficiente para satisfacer los objetivos deseados, por ello se utilizan varias técnicas al mismo tiempo. (pp. 249-250)

De otro lado, **McGREGOR, D. (2010)** comenta que a las personas no les gusta evaluar a otros y que generalmente muestran resistencia a participar en programas de este tipo. Los directores se niegan a dirigir las sesiones de valoración o si lo hacen, se lleva a cabo de un modo tan descuidado que tienen poco o ningún valor. Algunas de las razones que están detrás de esta resistencia es que a los directores no les gusta criticar a los subordinados, les desagrada "jugar a Dios" al valorar su ejecución, y les faltan habilidades de evaluación. Por tanto, un programa de evaluación debe tener en cuenta no solo el enseñar a los supervisores como evaluar, sino también debe mostrar a los empleados la necesidad de valoración. Con ello se reduce la resistencia del supervisor y la ansiedad del empleado.

Además, un **programa de entrenamiento para los supervisores** que van a actuar como evaluadores es una de las fases principales del programa de evaluación. Como cualquier habilidad, evaluar la ejecución de alguien y utilizar esa información es algo que se incrementa y mejora con entrenamiento. Sin evaluadores previamente entrenados, las evaluaciones pueden resultar inútiles.

Es por eso, que la organización debería desarrollar, como parte del programa de evaluación, un manual donde se trace a grandes rasgos la filosofía, objetivos y normas del programa. Este se puede utilizar como texto durante el entrenamiento y después como referencia.

De igual manera, la organización debe explicar a todos sus empleados que van a **evaluar su rendimiento**. Los empleados, a su vez, deben conocer los objetivos y propósitos del programa, así como el modo en que les va a beneficiar a ellos. Las evaluaciones pueden vivirse como una amenaza y dichas explicaciones mitigarían los miedos. A fin de evitar problemas, los empleados deben entender cómo se van a utilizar posteriormente las evaluaciones. Si ellos creen que la información se va a utilizar posteriormente las evaluaciones. Si ellos creen que la información se va a utilizar para tomar decisiones sobre aumento de sueldo y promociones, se mostrarán más a la defensiva sobre sus puntos débiles.

Por otro lado, si creen que la evaluación es un instrumento diagnóstico para ayudarles a fortalecer sus áreas más débiles, aceptarán bastante mejor el ser evaluados. En algunas empresas la evaluación se hace a la ligera, con lo que la organización no utiliza

luego esa información y los empleados adoptan una actitud de “a quien le importa” acerca de este sistema. Es por eso, que se debe repetir la importancia de una comunicación abierta y honesta cuando se intente realizar una evaluación.

Al igual que en ***la formación, la dirección juega un papel vital en el éxito de cualquier programa de evaluación del rendimiento***. La evaluación es una herramienta de dirección, así que es ésta quien tiene que hacerla funcionar. La dirección debe apoyar el programa y vincularlo con las metas generales de la empresa. Evidentemente, la evaluación tiene que contar para algo, y es la dirección quien tiene la autoridad de concederle esa influencia. Si los aumentos de sueldos se basan en el rendimiento, pero resulta que todos los empleados cobran lo mismo, entonces el programa de evaluación perderá credibilidad. Lo mismo sucederá si las promociones se supone que se basan en la ejecución pero se conceden según la antigüedad.

Tal es así, que en una organización se suponía que se utilizaban las evaluaciones para determinar los aumentos, pero muchos directores no se molestaron en evaluar a sus empleados, y les dieron a todos el mismo porcentaje de aumento. La empresa, para conseguir que sus directores llevaran a cabo evaluaciones, estableció que aquellos directores que no lo hicieron perderían su incremento salarial anual.

Además, ***registrar y revisar el programa de evaluación es un proceso continuo***. El registro lo hace el departamento de personal. Las evaluaciones se llevan a cabo todos los años, pueden estar ligados a: 1) el cumpleaños del empleado, 2) la fecha de

aniversario de la contratación del empleado, 3) un periodo fijado para todos los empleados, 4) un grupo al mes según orden alfabético, 5) un grupo al mes según departamento o grupo.

También, un tema más importante incluso es cuán eficazmente cumple el programa sus metas. Si la meta del programa de identificar a aquellos merecedores de una promoción, ¿se les promocionó? Si la meta es conceder un aumento a aquellos trabajadores más productivos, ¿se llevó a cabo? Estas preguntas y otras hablan de la validez del programa de evaluación. Un programa de evaluación del rendimiento puede ser válido para identificar los puntos débiles en la ejecución de un empleado, pero puede que haya que desarrollar otro sistema de evaluación distintos para tomar decisiones acerca de los ascensos (o los ascensos pueden basarse en otros factores, como la antigüedad). Los sistemas de evaluación deben cumplir las metas organizacionales, si no los consiguen, o si cambian los objetivos, entonces el sistema debe cambiar a su vez. (pp. 89-90)

Los resultados de un programa de evaluación del rendimiento se pueden aplicar a muchas funciones de dirección. Los criterios se derivan de los procedimientos de análisis del puesto de trabajo, criterios que, a su vez, están a la base de las evaluaciones. Las principales utilidades de la información recogida en la evaluación son las que presenta a continuación:

1) Formación de personal. Quizás la utilidad más importante de la información se dar feedback a los empleados. El feedback o retroinformación acentúa los puntos fuertes y débiles de éstos. Por supuesto que la evaluación debe ocuparse sólo de características

referidas al trabajo. Así, las deficiencias o puntos flacos se pueden convertir en objetivos para formación. La formación, de este modo, sólo trataría aquellas áreas a las que se les atribuye la causa de dicha ejecución pobre o deficiente del individuo y no se ocuparía de aspectos referidos al ambiente laboral.

Es por eso, que el supervisor desempeña un papel clave a la hora de ayudar al empleado o desarrollar sus habilidades. Aunque por definición, la evaluación del rendimiento sea valorativa, en este contexto, sirve más como ayuda diagnóstica. Ya que la mayoría de los empleados no conocen sus puntos débiles, será más eficaz un supervisor que anime y apoye, que uno que amenace o sea crítico.

2) Pagas y administración del salario. La segunda titularidad más habitual de estos programas de evaluación, probablemente sea en la decisión sobre los aumentos. Los aumentos en la paga se conceden, en parte, según el rendimiento laboral. Se puede diseñar los programas de evaluación, de modo que haya una relación directa entre la evaluación y la proporción del aumento.

Desafortunadamente dos de los aspectos de la evaluación, como son el "desarrollo de personal" y "la administración salarial" no siempre se llevan bien. Si combinamos las dos funciones, los empleados pueden ponerse más a la defensiva. Cuando el admitir los puntos débiles supone un incremento salarial menor, el desarrollo personal para a un segundo plano de importancia. (**Ídem.**, pp. 91-92)

Asimismo, **MEYER, H. H.; KAY, E. y J. R., FRENCH (2010)** hablaron sobre la necesidad de *dividir los roles* de los supervisores

a la hora de realizar evaluaciones. Un rol es el de consejero, para discutir el desarrollo del empleado o su mejora en la ejecución. El otro es el de juez que decide sobre los salarios. La evidencia nos enseña que la mayoría de los supervisores no pueden jugar ambos papeles simultáneamente. (p. 113)

De igual manera, **PRINCE, J. B. y E. E., LAWLER (2010)** han puesto en duda el punto de vista de que la discusión salarial oculte la función de desarrollo de la evaluación. Los autores defienden la tesis de que los empleados prefieren que la conexión evaluación recompensa sea menos ambigua, por tanto, puede ser aconsejable combinar la función administrativa y diagnóstica de la evaluación del rendimiento.

Respecto a la **colocación**, la información de la evaluación del rendimiento laboral es esencial para tomar decisiones sobre colocación o asignación a un puesto de trabajo. A los nuevos empleados se les expone a distintas actividades o trabajos en un primer momento, así en un periodo de unos 12 meses, un trabajador en formación puede haber pasado por marketing, finanzas y economía. Después de ser evaluado en cada uno de ellos, se le puede asignar al área donde haya rendido mejor. Al identificar los puntos fuertes de un empleado, la evaluación indica dónde se podrían aprovechar mejor sus cualidades.

Con relación a las **promociones**, la posibilidad de promoción puede deberse al rendimiento actual de un empleado. Las evaluaciones, en este sentido, identifican a los empleados que rinden más o mejor, y aquel que no ejecute bien su trabajo no será considerado de cada a una promoción. Pero el rendimiento no es la

única razón para ascender, ya que las promociones son una combinación de mérito y antigüedad. Si se basa la promoción sólo en el rendimiento, es posible que surjan actitudes defensivas. La mayor parte de los expertos están de acuerdo en que debe tenerse en cuenta la experiencia en el trabajo.

En cuanto a la *investigación de personal*, en muchos estudios sobre la validez de criterios, las evaluaciones de criterio se derivan de las valoraciones del rendimiento; pues se debe saber que el criterio es una medida del éxito de trabajo, y que es esto justo lo que supone que miden las evaluaciones del rendimiento. Cuando el departamento de personal quiere validar un nuevo test predictor, correlaciona sus puntuaciones con las medidas del criterio, que en la mayoría de las ocasiones se extraen de los ficheros sobre evaluaciones del rendimiento, propiedad de la empresa. El valor de cualquier estrategia de selección, es igual de bueno que el del criterio que trata de predecir. Por tanto, las evaluaciones deben ser una medida relevante del éxito en el trabajo. (pp. 357-358)

El rendimiento en un trabajo puede venir caracterizado por diversos criterios. Tal es así, que **GUIÓN, R. (2010)** identificó tres medidas diferentes: 1) datos de producción objetivos, 2) datos de personal y 3) datos de opinión, las cuales define a continuación:

1) Datos de producción objetivos. La utilización de los datos de *producción objetivos* como un indicador de cuán bien rinde un empleo en su trabajo, se ve limitado por su frecuencia y valor. Con una persona que trabaja de operario en una máquina, se puede medir su rendimiento contando el número de objetos que

produce por día, semana y así sucesivamente. Del mismo modo, a un vendedor se le evalúa por el volumen de ventas que realiza en un tiempo determinado.

Pero ninguna de estas medidas objetivas de producción nos dan información completa sobre la realización del trabajo. Hay dos problemas que afectan de modo especial a estas medidas. Primero, hay que tener en cuenta que existen una serie de diferentes individuales que van a influir en el modo en que se rinda en ese trabajo. Desgraciadamente, la variabilidad en el rendimiento puede deberse también a factores que escapan al control del individuo. Un operario puede producir más solo por tener una máquina mejor.

El segundo problema con las medidas objetivas de producción es que muy raramente cuentan la historia completa. Así un operario que produce más objetos por día, pero produce más objetos defectuosos al mismo tiempo, no debería ser considerado "el mejor". La calidad puede ser tan importante como la cantidad, pero esto no puede tenerse en cuenta con el mero registro de objetos producidos.

2) Datos de personal. El segundo tipo de información en evaluación son los datos de personal, los datos guardados por la oficina de personal de la organización. Los dos indicadores más comunes de rendimiento son el absentismo y la rotación de personal, aunque se guardan registros también de accidentes, quejas e impuntualidad. El asunto más crítico al valorar estas variables es la relevancia del criterio.

La mayoría de las organizaciones tienen políticas para manejar el absentismo, lo cual da fe de su importancia como variable al

juzgar la ejecución general. No obstante, la medida e interpretación del absentismo no está bien definida. Las ausencias pueden ser excusables o inexcusables dependiendo de muchos factores, o bien de tipo individual o debidas al trabajo.

La rotación de trabajos es utilizada también como medida del rendimiento. También supone problemas al realizar la medición. Algunas rotaciones son voluntarias (el empleado lo deja), otras son involuntarias (el empleado es despedido). Al empleado que decide marcharse se le evalúa (mejor) que al que es despedido.

Los accidentes pueden considerarse como una medida del rendimiento laboral, pero solo es un número limitado de trabajos. La frecuencia y severidad del accidente se utilizan como variables debido a que los accidentes ocasionan lesiones o daños en la propiedad. Los accidentes son una variable de criterio más relevantes para los trabajadores de cuello azul que para los de cuello blanco.

3) Datos de opinión. Los datos de opinión son muy utilizados en la evaluación del rendimiento. Los datos de opinión son muy populares debido a las dificultades de encontrar medidas objetivas relevantes. Además, las evaluaciones subjetivas se pueden aplicar a casi todos los trabajos. Quienes hacen normalmente las evaluaciones son los supervisores, pero se han utilizado también autoevaluaciones, valoraciones de compañeros y de subordinados.

Investigadores de distintas disciplinas han tratado el tema de la evaluación del rendimiento laboral. La contribución de los psicólogos I/O queda de manifiesto, de forma especial, en el diseño

de métodos de evaluación del rendimiento. Los sistemas principales que se utilizan en la evaluación del rendimiento laboral serían los siguientes:

- Escala de valoración gráficas.
- Métodos de comparación entre empleados.
- Listas y escalas conductuales. (pp. 35-37)

Con relación a los *datos de opinión*, el autor **BORMAN, W. C. (2009)** informa que la validez de los datos de opinión en evaluación del rendimiento, al igual que la validez de cualquier otro tipo de datos, se refiere al grado o medida por el cual los datos que se observa miden, de forma precisa, la variable que nos interesa conocer. Esta variable puede comprender un constructo global como el rendimiento laboral general, o una dimensión del rendimiento como la habilidad para las relaciones interpersonales.

Tal es así, que un método para estimar la validez de los datos de opinión es correlacionarlos con las evaluaciones extraídas con otros métodos, como la producción objetivos o los datos de personal.

De igual manera, el autor puso a prueba la validez de los datos de opinión desde otra perspectiva. Realizó videos de dos situaciones laborales: un director hablando con un empleado problemática y un seleccionador entrevistando a un candidato a un puesto de trabajo. Se hicieron dieciséis videos, ocho para cada situación. Cada video mostraba un grado diferente de rendimiento. (pp. 135-136)

Cuando se juzga que un empleado está rindiendo pobremente, ¿cuál es la causa de este rendimiento deciente? Algunas investigaciones han planteado este interrogante. Tal es así, que los autores **MITCHELL, T. R. y L. S., KALB (2012)** encontraron que supervisores experimentados eran más probable que culparan al ambiente (herramientas, equipo, condiciones de trabajo) para explicar un rendimiento deficiente, y que recomendaron más cambios en esa área, porque lo hicieron supervisores con poca experiencia.

Además su colega Podsakoff informó que los supervisores castigaban un mal rendimiento, cuando percibían que era resultado de una falta de motivación, más que de una falta de capacidad o de la dificultad de la tarea. Otros investigadores revelaron como las situaciones sociales complejas pueden moderar la explicación de un supervisor sobre un mal rendimiento. Descubrieron que un supervisor evaluaba a los trabajadores con rendimiento bajo, más positivamente si éstos son hábiles sociales, que sí no lo son. También el supervisor puede estar influido por las características del grupo de trabajo al evaluar un mal rendimiento de un empleado. (pp. 45-46)

Respecto a la valoración del rendimiento laboral, el autor **DESSLER, Gary (2011)** refiere que es crucial el proceso, de valoración y recompense que vincula a los pagos extrínsecos por la contribuciones de los empleados y los beneficios que generan para los demás, es esencial, concentrarse en la "misión por encima del dinero" si la relación es estrictamente trasnacional, sin ninguna calidad compensatoria de rendimientos a estándar más elevado" o construcción de un mundo mejor el resultado tendrá una escala de longevidad.

Respecto a los factores de valoración para una buena calidad de vida en el trabajo, presenta las siguientes:

- Un trabajo digno, condiciones de trabajo seguras e higiénicas, pagos y prestaciones adecuadas.
- Seguridad en el puesto
- Supervisión competente
- Oportunidad de aprender y crear en el trabajo.
- Clima laboral positivo.

Además, **los planes de valoración a grupos**, son excelentes como un medio de distribución de recompensa proporcionada a nivel individual y de grupos. Con una comunicación continua los miembros del grupo son capaces de determinar su posición respecto a su eficacia personal y su candidatura para obtener recompensa extrínseca.

Con relación a **los planes de incentivos a equipos**, los equipos son grupos formales integrados independiente responsable de alcanzar una meta. Los equipos funcionales: estos están integrados por un gerente y sus subordinados y pertenecen a un área funcional específica de la empresa con frecuencia participan en área por mejorar actividades o resolver problemas específicos, dentro de ellos predomina, la comunicación la toma de decisión el liderazgo y la interacción. Diferente forma de motivar a su equipo

1. Proporcionen información sobre la empresa.
2. Proporcionen retroalimentación, información del proceso.
3. Resolvan a los empleados.
4. Fomenten la autonomía.
5. Celebren los éxitos.

Asimismo, la implementación de un sistema de evaluación de desempeño con técnicas capaces de promover el desempeño eficiente del personal.

Respecto a ***las claves emocionales de la motivación***, todo comienza con la motivación. El arte de la venta, el buen trabajo en equipo, el servicio total al cliente y el liderazgo eficiente comienzan con la motivación. Y la Inteligencia Emocional tiene mucho que „decir“ en la motivación, porque para quien ha dirigido grupos de personas está muy claro que las causas de motivación más poderosas no son externas, sino internas. (pp. 24-25)

De igual forma, los especialistas **HODGE, B. J.; ANTHONY, William y Lawrence, GALES (2011)** manifiestan que probablemente la queja más común hecha por los miembros de la organización sobre los diseños organizativos es que en lugar de facilitar el rendimiento, a menudo bloquean un rendimiento efectivo y censuran al individuo. A pesar de que muchas de estas quejas van dirigidas a las estructuras burocráticas, la configuración del diseño en sí mismo puede ser también un problema.

Es por eso, que los diseños funcionales pueden encasillar a las personas en tareas funcionales estrechamente definidas. Algunos departamentos funcionales, como el de recursos humanos o el de sistemas de información, pueden, en algunas empresas, estar en lugares apartados a la organización lejos de la acción porque estas funciones no están directamente relacionadas con la producción del *output*. Las personas en esos departamentos pueden llegar a alienarse. Más recientemente, organizaciones progresistas han empezado a darse cuenta de la importancia de estos servicios de

apoyo. Por otro lado, los diseños orientados al *output* y los de tipo federal pueden impedir traslados de personal entre divisiones, lo que puede frenar avances dentro de la organización.

En tal sentido, cualquier diseño debería ofrecer al individuo la oportunidad de rendir a su mayor nivel de habilidad posible en sus áreas de interés y competencia. El diseño debería estimular a los trabajadores a desarrollarse en su trabajo aprendiendo nuevas habilidades y aceptando mayores responsabilidades a medida que vayan adquiriendo más experiencia. El diseño debería proporcionar una clara carrera profesional o una escala profesional de trabajos o puestos en la organización y un sistema en donde los trabajadores pueden tener la formación necesaria para cualificarlos para trabajos mayor nivel. (p. 240)

De otro lado, **BLAU, G. (2011)** quien descubrió que los componentes de la motivación *esfuerzo y dirección* contribuían al rendimiento laboral, pero que la combinación de los dos factores era también muy eficaz para explicar parte de la varianza del mismo. Lo que resulta evidente es que factores como personales como organizacionales influyen a ambos. (pp. 152-153)

Habitualmente se distinguen dos tipos diferentes de rendimiento en función de sus consecuencias organizacionales: el llamado rendimiento de tarea o intra-rol y el contextual o extra-rol, los cuales los autores **BORMAN, E. G. y S. J., MOTOWIDLO (2009)** definen para mayor apreciación de la siguiente manera:

1) Rendimiento de tarea. El rendimiento de tarea es aquel que se refiere a las conductas de los trabajadores respecto a sus

tareas u obligaciones laborales y está compuesto por diversos componentes, entre otros como:

- Posesión del conocimiento, habilidades y técnicas requeridas para realizar las tareas.
- Formación para nuevos trabajos o simplemente, estar al día de las modificaciones en las demandas de las mismas tareas.
- Aplicación del conocimiento, tareas y técnicas para conseguir las metas organizacionales.

Asimismo, este tipo de conductas de tareas tienen dos formas: la primera se basa en la transformación de materias primas en bienes y servicios organizacionales. La segunda implica realizar tareas que faciliten la anterior, como el mantenimiento, la planificación, la coordinación y la supervisión. La labor de los directivos y supervisores, aunque también la de otros trabajadores, puede incluirse en esta segunda forma. El rendimiento adecuado en cualquiera de las dos supone respetar la expectativa de valor buscada por la organización. (pp. 71-78)

De otro lado, los autores **MOTOWIDLO, S. J. y J. R., VAN SCOTTER (2010)** en cuanto al segundo rendimiento lo presenta de la siguiente forma:

2) Rendimiento contextual. Un buen rendimiento es aquel que, además de cumplir con las obligaciones del rol de tarea del trabajador, comporta el que este se comprometa de forma espontánea en comportamientos beneficiosos para la organización. En este sentido, durante las últimas décadas ha emergido una interesante área de investigación referida al denominado *rendimiento contextual*, definido como aquellas conductas que no

son exigidas formalmente por la organización, pero que son necesarias para su éxito global. (pp. 475-480)

De acuerdo con **MOTOWIDLO. S. J. (2012)** informa que este tipo de comportamiento ha recibido distintas denominaciones para referirse a conceptos muy similares, entre otras el *comportamiento organizacional prosocial* y la *conducta extra-rol*. En conjunto, todos reúnen una serie de características:

- Voluntariedad: pues nunca deben formar parte de las obligaciones del puesto.
- Intencionalidad: es el propio trabajador quien decide establecer un compromiso con la organización por medio de sus conductas.
- Carácter positivo: como es lógico, pretenden un beneficio cierto de la organización.
- Carácter desinteresado: la motivación fundamental de quien las realiza no es un bien personal, aunque no lo descarte.

Por otro lado, existen diversas formas por las que un trabajador puede contribuir al contexto del trabajo. La primera se corresponde con la mejora de ciertas circunstancias psicosociales de la organización: el empleado promueve afectos positivos y de confianza entre sus compañeros, e incluso colabora para disminuir la hostilidad y el conflicto. De esta forma es posible aumentar la comunicación interpersonal y la cooperación.

Asimismo, una segunda posibilidad con la que se apoya el contexto de trabajo implica aumentar la predisposición personal para realizar conductas que aumenten el valor organizacional. Por último, la tercera forma de contribución se realiza a través de

comportamientos que afectan a la conservación o al ahorro sobre los recursos tangibles de la organización, como utilizar el automóvil propio en lugar del que facilita la empresa, o ahorrar energía apagando las luces o máquinas no necesarias. (pp. 54-55)

En cuanto al ***rendimiento profesional en el personal de enfermería***, los autores **KATZ, F. M. y R., SNOW (2009)** manifiesta que la evaluación del rendimiento consiste en medir la habilidad de un individuo para efectuar una determinada tarea. El uso del término "rendimiento" tiene el objetivo de llamar la atención sobre el comportamiento total de un trabajador de la salud, con inclusión de su modo de organización, retención y empleo de los conocimientos especializados, así como de sus actitudes y de sus interacciones con otras personas. Se refiere a toda la gama de conocimientos, habilidades y aptitudes adquiridos por medio de la formación, así como a su organización e integración en la práctica.

Además, dada la variedad de los factores que integran el comportamiento humano y la complejidad de sus interacciones, tal vez no sea útil el establecimiento de distinciones arbitrarias entre conocimientos, habilidades y actitudes. Los seres humanos prevén y preparan mentalmente planes para guiar su actuación; se vigilan en sí mismos para revisar tales planes y adaptar su rendimiento a los cambios de los problemas con que se enfrentan.

Por ello, las evaluaciones del rendimiento deben referirse a este aspecto de organización y adaptación del rendimiento como un todo, no sólo a los elementos del rendimiento uno a uno o etapa por etapa. Ello hace que resulte más compleja de lo que

parece a primera vista la tarea de preparar evaluaciones del rendimiento.

De igual manera, teniendo en cuenta que es imposible observar todo lo que ocurre, la evaluación se basa siempre en algún tipo de muestreo. Por ello, el objetivo de todas las técnicas de evaluación consiste en sistematizar el modo de recoger muestras de las observaciones y la forma de registrarlas, acumularlas y utilizarlas. La meta es aumentar la idoneidad (esto es, la precisión y la utilidad) de las generalizaciones derivadas de las muestras.

Además, la evaluación del rendimiento de un trabajador de la salud puede definirse entonces como una generalización basada en la observación de un individuo que efectúa una actividad de atención de la salud.

Es por eso, que para esclarecer este punto puede ser útil revisar algunos acontecimientos recientes. No hace mucho que la mayoría de los educadores consideraban que el término "valoración" se aplicaba principalmente a la valoración de los alumnos por separado, esto es, a las mediciones efectuadas para juzgar los progresos de los alumnos en sus estudios y decidir respecto al aprobado/suspenso o a la concesión del diploma.

Tal es así, que más recientemente han empezado a utilizarse términos tales como "pericias", "competencia" y "habilidad clínica" para referirse al rendimiento, considerándolo distinto del conocimiento. Para que se considere competente a un trabajador de la salud ha de ser capaz de realizar bien determinadas actividades.

Es por eso, que un ejemplo de la evaluación del rendimiento, en cuanto a una tarea de un trabajador de salud consiste en vacunar a un niño. En este caso, la evaluación del rendimiento requiere un enjuiciamiento basado en la observación del trabajador de la salud mientras efectúa esta tarea. La observación abarca necesariamente puntos tales como la precisión con la que el trabajador de la salud elige la dosis necesaria, sus relaciones con el niño y los padres, las actividades de observación ulterior que efectúa, etc. Comprende, por consiguiente, una compleja serie de acciones interrelacionadas en las que el trabajador de la salud organiza su tarea y la adapta a las necesidades de situaciones específicas y a menudo únicas. (pp. 16-17)

En suma, el rendimiento de un trabajador de la salud en una tarea compleja no se puede evaluar examinando su comportamiento en pequeños segmentos o elementos de la tarea

De otro lado, los trabajadores de atención de la salud se enfrentan con numerosos problemas y tareas en su trabajo cotidiano, que tienen que efectuar o resolver del mejor modo. Para evaluar el rendimiento total es útil desglosar cada trabajo en componentes o elementos que se puedan observar y estudiar con más facilidad. Este desglose ayuda también a dar una mejor retroalimentación a la persona evaluada. La retroinformación puede centrarse en los elementos de la tarea sobre los que debe reflexionar, estudiar más o practicar el trabajador de atención de la salud.

Este tipo de desglose de una labor en sus componentes se denomina habitualmente "análisis de tareas", y es un proceso en el

que los distintos elementos de un trabajo se identifican en crecientes niveles de especificidad. La totalidad de la labor se desglosa en varias funciones o actividades generales del rendimiento. Cada función se halla integrada por varias tareas, de las que cada una tiene competencias asociadas.

En cuanto a las ***características del rendimiento laboral***, presentan los siguientes:

1) Iniciativa. Es la cualidad personal que tiende a generar proyectos o propuestas, es aquella que suele promover emprendimientos. La verdadera iniciativa hay que demostrarla en el día a día del trabajo. Esta cualidad se puede trabajar y potenciar. La iniciativa verdadera solo la tienen aquellos profesionales que se dejan llevar por sus instintos a la hora de resolver problemas, que plantean constantemente nuevas ideas sin esperar a que se lo pidan cuando tomar la palabra de forma natural para hacer oír su punto de vista sin esperar el consenso de la mayoría y que se anticipan a las necesidades y captan los mensajes de su entorno sin necesidad de que se los comunique.

2) Conocimiento. Hechos o datos de información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación científico que se adquiere a través de medios metódicos con el fin de explicar el por qué de su actuar en su labor que está basada en fundamentos científicos.

3) Habilidades. Establece objetivos organizacionales en el área a su cargo escucha una comunicación efectiva, motiva y aprovecha las capacidades y potencialidades de sus colaboradores, resuelve problemas interpersonales, toma decisiones asertivas,

conduce eficientemente las reuniones de trabajo, administra el tiempo y delega funciones. Cabe destacar que la habilidad puede ser una aptitud innata o desarrollada. Por lo general ambas cuestiones se complementan.

4) Compromiso. Describe a una obligación que se ha contraído o a una palabra ya dada; se considera que una persona está comprometida con un proyecto cuando actúa en pos de alcanzar objetivos por encima de lo que se espera. El enfoque afectivo considera al compromiso como una fuerte creencia y aceptación de los objetivos de la organización y de la profesión, buena voluntad para realizar un esfuerzo y un fuerte deseo para mantenerse como miembro de la organización y de la profesión.

5) Autonomía: Libertad de decidir, margen decisión de cómo hacer el trabajo, influencia sobre el trabajo. Permite al personal de enfermería la facultad de determinar sus propias acciones durante el proceso de atención de enfermería, poniendo en práctica sus conocimientos científicos técnicos, basándose en la de las normas, manuales de técnicas y procedimientos establecidos.

6) Actitud: La actitud también ha sido definida como un estado de disposición nerviosa y mental, que es organizado mediante la experiencia y que ejerce un influjo dinámico u orientador sobre las respuestas que un individuo ofrece a los objetos y a las situaciones. La actitud positiva de una persona se origina en hacer uso de aquellos recursos que esta posee para solucionar sus problemas y dificultades, el énfasis de una persona con actitud positiva se centra en aquello que posee en lugar de ocuparse de lo que carece.

7) Competencia: Se considera que posee competencia profesional, quien dispone de conocimiento, destrezas y aptitudes necesarias para ejercer una profesión, quien puede resolver los problemas profesionales de forma autónoma y flexible, y está capacitado para colaborar en su contexto profesional y en la organización del trabajo como es en el área de enfermería. Los términos aptitud, habilidad, capacidad, destreza tienen una vinculación y se integra en el concepto de competencia. (**Ibíd.**, pp. 18-20)

Finalmente, la profesión de enfermería ha sido considerada como profesión estresante debido a las características físicas como emocionales a que los enfermeros se deben enfrentar. La muerte, al dolor, múltiples problemas, hacen que estos profesionales estén continuamente tomando decisiones bajo presión y con un grado importante de responsabilidad. Hay diversas fuentes que afectan al rendimiento: como la recarga laboral, la falta de comunicación, el entorno laboral, la excesiva responsabilidad que conlleva su trabajo, las emociones, los propios pacientes y familiares y, los conflictos con los médicos entre otros. Como también pueden ser factores que inciden en el rendimiento, la situación socioeconómica, familiar, y el bajo rendimiento de productividad y eficacia del trabajo.

Además, el ambiente laboral es de suma importancia para la salud mental de los y las trabajadores en cualquier disciplina, incluyendo a los profesionales en salud. A esto, se debe añadir la satisfacción de las necesidades individuales o calidad de vida laboral, la satisfacción de las necesidades personales promueve la

salud mental de los individuos y la calidad de su trabajo. Cuando la calidad de vida en el trabajo es deficiente se origina comportamientos desajustados como el ausentismo, pesimismo, malas relaciones interpersonales, dificultad para realizar las tareas, cumplimiento estricto del mínimo de tareas, cansancio y aumento de las conductas de riesgo.

1.2 INVESTIGACIONES

1.2.1 Investigaciones nacionales.

BARRETO CASTRO, Ildara, Ypanaque Flores Milagros (2011) realizaron en Chiclayo-Perú un trabajo de investigación "*Experiencias de enfermeras que realizan horas extras en un Hospital de alta Complejidad Chiclayo-Perú 2011*", el objetivo de esta investigación fue describir, analizar, comprender las experiencias de las enfermeras que realizan horas extras en sus días de descanso. Se realizó un tipo de estudio cualitativo con abordaje en estudio de caso, donde el instrumento de recolección de datos fue la entrevista semi estructurada y un diario de campo. La presente investigación asumió como sujeto de estudio a las enfermeras que realizan horas extraordinarias en los servicios de neonatología, medicina interna y cuidados intensivos del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Chiclayo. Los resultados obtenidos fueron por categorías: Categoría 1: Entre la inequidad, la obligatoriedad y la transferencia para realizar horas extras, Categoría 2: Autocuidado de la enfermera versus exceso de horas extras, Categoría 3: Reducción de la convivencia familiar por el trabajo de las horas extras. Las horas extras están dada de forma

inequitativa y obligatoria, olvidando practicar el autocuidado produciéndose exigencias físicas y mentales ejerciendo efectos negativos en ellas, las cuales atentan su integridad y calidad de cuidado que debe brindar como también afecta su convivencia familiar por priorizar el incremento económico.

AYALA CÁRDENAS, Elizabeth (2011) realizo en Lima-Perú un trabajo de investigación "*Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, 2011*", el objetivo de esta investigación fue determinar el síndrome de burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, 2011. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 93,53 enfermeras (os) y 39 técnicas (os) en enfermería. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI) aplicado previo consentimiento informado. Conclusiones: El síndrome de burnout en la mayoría del personal de enfermería de los servicios críticos es medido a alto, de igual modo en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización referido a que se sienten cansadas (os) al final de la jornada de trabajo, no les importa lo que les ocurra a los pacientes, creen que están trabajando demasiado, trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de su parte y trabajar directamente con personas le produce estrés, mientras que en la dimensión realización personal de la mayoría es de medio a bajo y en cuanto los servicios críticos el mayor porcentaje del personal de enfermería es medio a alto en los servicios de emergencia, sala de operaciones y unidad de cuidados intensivos.

1.2.2 Investigaciones internacionales

El **LIBRO BLANCO DE ENFERMERÍA, Marzo 1998**. Nro. 23, esta investigación titulada "*Carga Laboral del Profesional de Enfermería del Hospital Central de Maracay en el periodo Enero 2001 a Mayo 2001*", el objetivo del estudio fue determinar los factores que contribuyen a la triple carga laboral en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital central de Maracay, se utilizó el tipo de estudio descriptivo, donde la población estuvo constituida por un total de 22 enfermeras quienes formaban parte de la unidad de cuidados intensivos todas especialistas y distribuidas en los diferentes turnos de trabajo. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario, el cual se construyó basándose en los contenidos de trabajos dirigidos a las enfermeras intensivistas, mide los datos generales con 35 ítems, vida familiar con 17 ítems y test psicológico con 28 ítems. El análisis refiere de las condiciones laborales de la profesión de enfermería se caracteriza por una sobrecarga y tensión que dificultan el desempeño profesional y están en el origen de las quejas sobre la falta de incentivos y estímulos, un factor añadido a esta situación es el trastorno asociados a horarios que dependen más de las necesidades del personal de enfermería para satisfacer su necesidad familiar, personal, por otro lado hay que tener en cuenta una serie de riesgos presentes en el ejercicio profesional, la situación de sobrecarga de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Central de Maracay, en el trabajo, la relación es 1:1, pero en realidad la relación enfermera intensiva paciente es de 1:2 y el fin de semana la relación es 1:3, es decir por cada 3 pacientes hay 1 enfermera, eso conlleva a una carga laboral, cansancio y agotamiento físico mental, conjuntamente con la falta de recursos

técnicos y material médico quirúrgico para realizar cualquier procedimiento.

CORREDOR y SÁNCHEZ (2008) realizaron en Bogotá un trabajo de investigación "*Relación entre la sobrecarga laboral en Enfermería y la incidencia de infecciones nosocomiales en la UCI*", el objetivo de este estudio fue determinar la relación que existe entre la carga laboral del personal de enfermería y la incidencia de infecciones nosocomiales en la unidad de cuidados intensivos. Se realizó un estudio descriptivo donde la selección de artículos fue hecha con criterios de estudios de campo que tuvieron coherencia metodológica, realizados en unidades de cuidados intensivos tanto adultos como pediátricos de los 50 encontrados se seleccionaron 14 se hizo una revisión desde el año 2000 al 2006 en diferentes bases de datos como OVID, MEDLINE, PROQUEST, SCIELO, EBSCO, el incremento de la relación enfermera- paciente (es decir la cantidad de enfermera por paciente) disminuyó un 30% el riesgo de infección; la relación enfermera-paciente mayor de 2.2 incrementa incrementan en un 26% las infecciones en una unidad de cuidados intensivos. Los resultados muestran que aumento de la sobrecarga laboral influye en la omisión de medidas de aislamiento; las condiciones personales del personal de enfermería influyen en el aumento de las infecciones nosocomiales.

QUISPE, Liliana y Verónica, AGUIRRE (Febrero 2010)

Jujuy-Salvador en su investigación titulada "*Condiciones de trabajo del personal de enfermería de nuevo ingreso del hospital Pablo Soria Salvador provincia de Jujuy periodo mayo 2009 a septiembre 2009*", el objetivo del estudio fue determinar las condiciones de trabajo del personal de enfermería de nuevo ingreso del hospital

Pablo Soria del Salvador provincia de Jujuy. Se utilizó un estudio observacional, descriptivo, analítico, prospectivo y transversal. Para el estudio se trabajó con una muestra aleatoria simple de 30 enfermeras. El instrumento se empleó la encuesta en modalidad de entrevista. El análisis de los datos se presentan en tablas de frecuencia y de porcentaje de entrada doble. Las condiciones del ambiente físico no son las adecuadas en un 80%, con sobrecarga de trabajo un 60% el número de pacientes que superaron los estándares de cada tipo de cuidados de los diferentes niveles de criticidad es de 83.34% siendo de un 63% que responden que las horas de trabajo son acordes a las recomendaciones, así como también son inadecuadas a la profesión las actividades realizadas en un 70%. En cuanto a la seguridad el 60% es inadecuado por cuanto solo el 20% realiza reemplazos continuos y el acceso a los concursos se limita al 40% de los mismos. El 90% se les ofrece oportunidad de desarrollo y avance personal por cuanto el 80% desconoció alguna forma de organización que impulse su desarrollo personal. El 96.64% que la remuneración no es de acorde a las prestaciones y actividades realizadas. Expresando el 100% que el cobro de sueldo no es percibido en tiempo y persona. En último término el 56.67% reflejo condiciones inadecuadas en el aspecto psicosocial. Solo el 43.33% se siente integrado al equipo de trabajo y el 76% el reconocimiento de sus colegas ni de los familiares de los pacientes y el 80% se siente discriminado por su condición de reemplazante.

CRUZ ROBAZZI, CHAVES MAURO, MARCHI BARCELLOS, ALMEIDA DA SILVA, OLIVEIRA SECCO Y PEDRAO (2010)

realizaron en Cuba un estudio "*Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de salud*", el objetivo de este estudio fue identificar en la literatura latinoamericana cuales trabajadores

de la salud son los más afectados por agravios psíquicos y/o mentales como consecuencia de exceso de trabajo y describir las características de esos agravios. Se realizó un estudio descriptivo en que se utilizó la revisión de la literatura sobre la producción científica relacionada con el tema propuesto. Se desarrolló una investigación en la literatura nacional y latinoamericana, específicamente en revistas del área de la salud sobre el tema, a partir de su indexación en la Biblioteca SciELO _ Scientific Electronic Library Online. En relación con los trabajadores de la salud con agravios a la salud psíquica y/o mental más citados como sujetos de estudios, aparecen los enfermeros y miembros del equipo de enfermería, además de médicos, psicólogos, técnicos del área de la salud, dentistas, entre otros. Estos trabajadores presentaron cuadros de estrés ocupacional y crónico, sufrimiento y quejas físicas y psíquicas en general, como consecuencia del proceso laboral. El trabajo realizado de manera excesiva, representado por carga horaria elevada, empleos múltiples, jornadas dobles o triples son elementos que pueden favorecer los agravios a la salud psíquica/mental en los trabajadores del área de la salud. Agregados al exceso de trabajo, otros factores como ambientes laborales inadecuados, maneras como las actividades de trabajo son organizadas, poca valorización del trabajador, participación insatisfactoria en las decisiones del trabajo, demandas laborales excesivas, bajos salarios, alta complejidad del trabajo, incluyendo condiciones laborales indeseables, con múltiples riesgos ocupacionales, pueden favorecer esos agravios a la salud mental de los trabajadores

ROMERO MASA, Elizabet y Johana Patricia, LORDUY BOLÍVAR, Carmen, PÁJARO MELGAR, Carolina Andrea, LUQUE (Agosto 2011). Cartagena Colombia en su investigación

titulada "*Relación entre carga laboral de enfermería y la gravedad del paciente en una unidad de cuidados intensivos de adulto*", el objetivo del estudio fue determinar la relación entre la demanda de carga laboral de enfermería y la gravedad del paciente en una unidad de cuidados intensivos de adultos en la ciudad de Cartagena, se utilizó el método cuantitativo y de corte longitudinal, donde la muestra la constituyeron 42 pacientes y el número de integrantes de enfermeras asignadas en 24 horas en la unidad de cuidados intensivos estudiada fue de 6 enfermeras: dos profesionales por turnos, en dos turnos de 6 horas y una de 12 horas. El instrumento que se utilizó fue el formato tipo encuesta del Sistema Simplificado de Calificación de Intervención Terapéutica (TISS-28), traducido por Miranda, es una herramienta administrativa y de enfermería que permite obtener datos comparativos. El análisis se obtuvo a través de registros TISS-28 Y registros Apache II. Se realizó el cálculo de la media aritmética, desviación estándar y proporciones, así como el cálculo de coeficiente de correlación de Pearson. Participaron 42 pacientes; la media para la edad fue 58.2 años (IC 95% 52,1-64,4). El 51,3 fueron mujeres. Se obtuvieron 42 calificaciones del Apache II al ingreso de los pacientes a la unidad de cuidados intensivos con un promedio de 28,9, de los cuales el 66,7% (28) tienen un mal pronóstico, y 188 calificaciones de TISS-28, con un promedio de 28,7 (IC 95% 25,7-31,7). El promedio de TISS de egreso fue de 25,7 (IC 95% 22,4-28,9) por paciente. El 61,9% de los pacientes existentes perteneció a la clase III. La relación enfermera por paciente clase IV fue de 0,57 inferior a 1:1(1). Se encontró una asociación entre el Apache II y TISS-28 de 0,55 (0,501-0,75) y un coeficiente de determinación de 0,38 ($p < 0,50$). Existiendo una moderada correlación entre el TISS-28 y el Apache II dejando ver

sobrecarga de trabajo de enfermería en las unidades de cuidados intensivos, lo que repercute en la atención directa del paciente crítico.

BARRIOS ARAYA; ARECHABALA MANTULIZ; VALENZUELA PARADA (2012), realizaron en Chile un estudio "*Relación entre carga laboral y burnout en enfermeras de unidades de diálisis*", el objetivo de esta revisión fue conocer la relación entre la sobrecarga laboral y los factores que desencadenan la aparición del síndrome Burnout en el personal de enfermería de las unidades de hemodiálisis. La metodología utilizada fue una búsqueda en bases de datos a través de la colección electrónica del Sistema de Bibliotecas de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Cuarenta y tres artículos fueron revisados para analizar los predictores descritos en trabajadores de salud, entre los que destacan: sobrecarga laboral, frecuencia y tiempo dedicado a la atención de pacientes, participación en la toma de decisiones, riesgos laborales y riesgo de afectación psíquica y la incorporación constante de nuevas tecnologías y conocimientos. El resultado obtenido de la sobrecarga laboral con jornadas de trabajo extensas, es decir, superiores a 9 horas, en una misma unidad de diálisis o servicio clínico, con dedicación exclusiva a la atención de pacientes y sin posibilidad de espacios de esparcimiento, son sin duda considerados como factores de aumentan el SB. Y si a lo anterior, se le agrega la carga afectiva a la que el profesional de enfermería está expuesto durante la jornada de trabajo, la exposición a agentes químicos y la constante incorporación de nuevas tecnologías, conocimientos y responsabilidades, se traduce en un ambiente hostil precursor de SB.

AGUILERA Y VARGAS (2012), realizaron en Argentina un trabajo de investigación "*Sobrecarga laboral en el personal de enfermería del Sanatorio y Clínica Rivadavia*", el objetivo de esta investigación fue determinar si los enfermeros del Sanatorio y Clínica Rivadavia evidencian signos de agotamiento psicofísico relacionado con la sobrecarga laboral. Se realizó un estudio cuantitativo de corte transversal la población estuvo constituida por 17 enfermeras del servicio de adultos del Sanatorio y Clínica Rivadavia. Los resultados de la investigación nos permiten afirmar que en el personal de enfermería se evidencian signos de agotamientos estas como consecuencia de la sobrecarga laboral. Los factores que producen sobrecarga laboral son: exceso de horas semanales y diarias de trabajo, tareas que no les competen y deben realizar, exceso en el número de pacientes con el que deben trabajar y déficit de descanso en cuanto a franco por semana. No se puede determinar el nivel de agotamiento psicofísico de las enfermeras pero si se puede afirmar que presentan agotamiento psicofísico debido a lo expresado en los gráficos y discusión. Se establece por consiguiente que existe sobrecarga laboral en el personal de enfermería del Sanatorio y Clínica Rivadavia.

DE ARCO CANOLES (2013), realizo en Chile un trabajo de investigación "*Sobrecarga laboral en profesionales de Enfermería de unidades de cuidados intensivo en instituciones hospitalarias de Cartagena de Indias*", el objetivo de esta investigación fue identificar las fuentes de sobrecarga laboral en estos profesionales en tres unidades de cuidados intensivos, a través de un estudio descriptivo, de corte transversal, donde se utilizó el instrumento NASA TLX, que permite medir carga laboral y cuatro cuestionarios del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España, que permitieron identificar las condiciones de trabajo. En

concordancia con los criterios de inclusión, la población sujeto de estudio estuvo conformada por 18 profesionales, que correspondía con todos los profesionales que se encontraban laborando. Los resultados muestran que la principal fuente de sobrecarga de trabajo esta mediada por la presión temporal, seguida del esfuerzo que deben realizar los profesionales para poder cumplir con las tareas asignadas y brindar un cuidado de calidad al paciente.

1.3 MARCO CONCEPTUAL

- a) **Aumento de tareas.** Se refiere a incrementar, agrandar, extender, ampliar o aumentar alguna característica de algo físico o intelectual.
- b) **Autonomía.** Se refiere aquella capacidad que ostentan los seres humanos de poder tomar decisiones sin ayuda del otro.
- c) **Competencia.** El termino competencia está vinculado a la capacidad, la habilidad, la destreza o la pericia para realizar algo en específico o tratar un tema determinado.
- d) **Compromiso.** Se utiliza para describir a una obligación que se ha contraído o a una palabra ya dada.
- e) **Conocimientos.** Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia y el aprendizaje, o atreves de la introspección.
- f) **Ética.** Se le define como la ciencia del comportamiento moral.
- g) **Experiencia.** Es la forma de conocimiento que se produce a partir de vivencias u observaciones.

- h) Horas de trabajo.** Se refiere a todo periodo de tiempo dedicado por las personas a actividades que contribuyen a la producción de bienes y servicios permitidos.
- i) Iniciativa.** Del latín *initiatu*s, es aquello que da principio a algo.
- j) Motivación.** Involucra los esfuerzos orientados a la formulación del comportamiento humano.
- k) Rendimiento profesional.** Es el resultado alcanzado en un entorno de trabajo con relación a los recursos disponibles.
- l) Responsabilidad.** Es la obligación de reparar un error y compensar los males ocasionados cuando la situación lo amerita.
- m) Ritmo de trabajo.** Se trata de un movimiento controlado o calculado que se produce por la ordenación de elementos diferentes.
- n) Sobrecarga laboral.** Es cuando una persona realiza una serie de actividades o resuelve más problemas de lo acostumbrado.
- o) Toma de decisiones.** Proceso que consiste en realizar una elección entre diversas alternativas.

CAPÍTULO II

EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1.1 Descripción de la Realidad Problemática

Las condiciones laborales históricamente han evolucionado en forma negativa en las instituciones de salud ya que involucran modelos de producción y prestación de servicios con características de trabajo aceleradas e intensificadas. Los modelos determinan el aumento de la productividad mediante la combinación del ritmo de trabajo, de la carga de responsabilidad y de la reducción de los intervalos de descanso en la jornada de trabajo. Estos hechos influyen en la seguridad y salud del trabajador, del paciente y la institución.

En el área de la salud trabajar durante muchas horas en ambientes laborales insalubres puede representar riesgo a la salud de los trabajadores. La consecuencia de una carga de trabajo excesiva es la aparición de la fatiga, que supone la disminución de la capacidad física y mental de una persona después de haber realizado un trabajo durante un periodo de tiempo determinado.

El profesional en enfermería competente actualmente es aquel que utiliza sus conocimientos, habilidades y actitudes para emitir juicios clínicos, solucionar problemas y realizar tareas costo-eficaces incluyendo la información y educación al usuario ya que la tendencia del cuidado de la salud se centra en el cliente, como centro de la atención y persona que toma la decisión del tratamiento y tipo de cuidado que se va a realizar, para así proporcionarles seguridad y bienestar, elementos necesarios para el buen funcionamiento una institución como es salud.

El Hospital de Andahuaylas "Hugo Pesce Pescetto" nivel II-2 es el hospital referencial de la provincia de Andahuaylas que atiende a todos los pacientes que ingresan y los referidos de los diferentes establecimientos periféricos incluyendo referidos de la provincia de Chincheros. Donde trabajan 95 Enfermeras entre nombradas y contratadas distribuidas en los diferentes servicios asistenciales del Hospital. En el cual se observa que el personal de enfermería se encuentran cansadas con mal carácter, problemas de salud y el usuario externo se queja de atención que le brindan. Debido a que existe una sobrecarga laboral, ya que el desarrollo de las actividades está dada por la intensificación del ritmo de trabajo, aumento de tareas y extensión de las horas de trabajo lo cual afecta su rendimiento profesional, esto debido a la insuficiencia y

poca disponibilidad de enfermeras por falta de gestión y financiamiento de recursos humanos. La sobrecarga laboral no permite darle seguridad y salud al trabajador tampoco lo alienta a desarrollar sus actividades en forma eficiente y con calidad.

En consecuencia existe un desgaste físico y emocional del profesional de enfermería y por ende una degradación de su rendimiento profesional, ya que no existe un contexto organizacional donde se obtenga satisfacción a través de su trabajo, como tampoco existe el cumplimiento de las normas laborales.

2.1.2 Antecedentes Teóricos

Respecto a la carga laboral **GIL-MONTE, P. R.; GARCÍA-JUESAS, J. A. y M. C., HERNÁNDEZ (2010)** informan *es aquella responsabilidad donde en términos cualitativos y cuantitativos se genera un estrés significativo, que puede estar asociado a exceso de tareas, deterioro psicológico, demandas excesivas de habilidades, destrezas y conocimientos que pueden incrementar los niveles de agotamiento emocional y físico de los profesionales.* (p. 113)

Con relación al rendimiento laboral, los autores **MOORHEAD, G. y R. W., GRIFFIN (2009)** informan que *el rendimiento laboral suele definirse de una forma operativa como una función de la capacidad del trabajador y de su motivación.* Si el estado psicológico de activación hacia el trabajo es la motivación laboral, su resultado conductual, y por tal motivo

susceptible de observación, es el rendimiento. Como era de esperar, diversos autores han encontrado relaciones significativas entre motivación y rendimiento. (p. 89)

2.1.3 Definición del Problema

Problema Principal

¿En qué medida la sobrecarga laboral, incide en rendimiento profesional del personal de enfermería de los servicios asistenciales del hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas – Apurímac?

Problemas Específicos

- a. ¿De qué manera el aumento de tareas por escasos del personal de enfermería, afecta su capacidad y desempeño?
- b. ¿En qué medida el incremento del ritmo de trabajo en los servicios del hospital, incide en los niveles de contribución al logro de los objetivos institucionales?
- c. ¿En qué medida el incremento de los niveles de estrés ocupacional, incide en el rendimiento a nivel del entorno laboral?
- d. ¿De qué manera la extensión de las horas de trabajo, incide en el mejoramiento en los estándares del personal?
- e. ¿De qué manera los escasos niveles de relajamiento y distracción, afecta la capacidad del personal en cuanto a la atención a pacientes y/o usuarios?

- f. ¿Cómo el aumento del desgaste físico, emocional y mental, incide en la actitud apropiada que debe tener el personal de enfermería frente a los pacientes y/o usuarios?

2.2 FINALIDAD Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1 Finalidad

La finalidad del presente estudio, estuvo orientado a dar conocer el grado de sobrecarga laboral del personal de enfermería en relación con su rendimiento profesional en los servicios asistenciales.

La sobrecarga laboral en el profesional de enfermería, se ha venido identificando como un factor de interés en la salud y la seguridad del profesional y en el impacto que puede generar en el cuidado y seguridad del paciente.

En este sentido, es importante comprender mejor la relación que existen entre la realización del trabajo en exceso afecta el rendimiento profesional del personal de enfermería que puede afectar seriamente con repercusiones personales y sociales expresivas.

Por lo tanto es importante disponer de esta información que constituirá un aporte a la institución para que las autoridades competentes del departamento de enfermería conozcan los resultados y se motiven a involucrar modelos de producción y prestación de servicio orientadas a fortalecer el uso de mecanismos de afrontamiento y manejo de la sobrecarga laboral del personal de enfermería, mediante la combinación del ritmo de trabajo, responsabilidad y intervalos de descanso en la jornada de trabajo favoreciendo así a un óptimo rendimiento de su personal.

2.2.2 Objetivo General y Específicos

Objetivo General

Establecer si la sobrecarga laboral, incide en rendimiento profesional del personal de enfermería de los servicios asistenciales del hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas – Apurímac.

Objetivos Específicos

- a. Determinar si el aumento de tareas por escases del personal de enfermería, afecta su capacidad y desempeño.
- b. Precisar si el incremento del ritmo de trabajo en los servicios del hospital, incide en los niveles de contribución al logro de los objetivos institucionales.
- c. Precisar si el incremento de los niveles de estrés ocupacional, incide en el rendimiento a nivel del entorno laboral.
- d. Demostrar si la extensión de las horas de trabajo, incide en el mejoramiento en los estándares del personal.
- e. Conocer si los escasos niveles de relajamiento y distracción, afecta la capacidad del personal en cuanto a la atención a pacientes y/o usuarios.
- f. Establecer si el aumento del desgaste físico, emocional y mental, incide en la actitud apropiada que debe tener el personal de enfermería frente a los pacientes y/o usuarios

2.2.3 Delimitación del Estudio

a. Delimitación Espacial

Este trabajo se realizó a nivel del Hospital "Hugo Pesce Pescetto" de Andahuaylas.

b. Delimitación Temporal

El período en el cual se realizó esta investigación comprendió los meses de Agosto 2015 – Marzo del 2016

c. Delimitación Social

En la investigación se aplicaron las técnicas e instrumentos destinados al recojo de información del personal de enfermería del Hospital "Hugo Pesce Pescetto" de Andahuaylas.

2.2.4 Justificación e Importancia del Estudio

Justificación.- El desarrollo de la investigación se encuentra orientada a determinar la relación entre sobrecarga laboral y rendimiento profesional del personal de enfermería de los servicios asistenciales del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas, con el fin de generar información que sustenten las intervenciones orientadas al mejoramiento de las condiciones de trabajo que propician sobrecarga laboral, que al ser abordados indudablemente permitirán un desempeño eficaz y seguro en el marco de una mejor calidad de vida en el trabajo de los profesionales; con el fin que el servicio sea el ideal y beneficie al trabajador, a los usuarios que concurren para su atención y a la misma institución.

Importancia.- La investigación brindará aportes significativos que incidan en el servicio que se le da al usuario interno y externo de los servicios de hospitalización del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas; como también que permita la elaboración de estrategias orientadas a afrontar el uso de los mecanismos de afrontamiento y manejo de la sobrecarga laboral y rendimiento profesional del personal de enfermería.

2.3 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.3.1 Hipótesis Principal y Específicos

Hipótesis Principal

La sobrecarga laboral, incide directamente en el rendimiento profesional del personal de enfermería de los servicios asistenciales del hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas – Apurímac.

Hipótesis Específicos

- a.** El aumento de tareas por escasos del personal de enfermería, afecta su capacidad y desempeño.
- b.** El incremento del ritmo de trabajo en los servicios del hospital, incide en los niveles de contribución al logro de los objetivos institucionales.
- c.** El incremento de los niveles de estrés ocupacional, incide en el rendimiento a nivel del entorno laboral.

- d. La extensión de las horas de trabajo, incide en el mejoramiento en los estándares del personal.
- e. Los escasos niveles de relajamiento y distracción, afecta la capacidad del personal en cuanto a la atención a pacientes y/o usuarios.
- f. El aumento del desgaste físico, emocional y mental, incide en la actitud apropiada que debe tener el personal de enfermería frente a los pacientes y/o usuarios.

2.3.2 Variables e Indicadores

Variable Independiente

X. SOBRECARGA LABORAL

Indicadores:

- x1.- Aumento de tareas por escases del personal de enfermería.
- x2.- Incremento del ritmo de trabajo en los servicios del hospital.
- x3.- Incremento de los niveles de estrés ocupacional.
- x4.- Extensión de las horas de trabajo.
- x5.- Escasos niveles de relajamiento y distracción del personal.
- x6.- Aumento del desgaste físico, emocional y mental.

Variable Dependiente

Y. RENDIMIENTO PROFESIONAL

Indicadores:

- y1.- Nivel de capacidad apropiada en el desempeño del personal.
- y2.- Nivel de contribución al logro de los objetivos institucionales.

- y3.- Nivel de rendimiento en el entorno laboral.
- y4.- Nivel de mejoramiento en los estándares del personal.
- y5.- Nivel de capacidad del personal en la atención a pacientes y/o usuarios.
- y6.- Actitud apropiada frente a los pacientes y/o usuarios.

CAPÍTULO III

MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS

3.1 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La población objeto de estudio estará conformado por 95 enfermeras de los cuales 28 son profesionales y 67 técnicos de enfermería que brindan atención en los servicios asistenciales del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas a Marzo del 2016.

Muestra

La muestra óptima se obtiene de la fórmula del muestreo aleatorio simple para estimar proporciones considerando una población conocida, la misma que se detalla a continuación:

$$n = \frac{Z^2 PQN}{e^2 (N-1) + Z^2 PQ}$$

Donde:

- Z : Valor de la abcisa de la curva normal para una probabilidad del 95% de confianza.
- P : Proporción de enfermeras que manifestaron existe rendimiento profesional debido a la sobrecarga laboral en el Hospital Hugo Pesce Pescetto (se asume P=0.5).
- Q : Proporción de enfermeras que manifestaron no existe rendimiento profesional debido a la sobrecarga laboral en el Hospital Hugo Pesce Pescetto (**Q = 0.5**, valor asumido debido al desconocimiento de Q)
- e : Margen de error 5%
- N: Población.
- n : Tamaño óptimo de muestra.

Entonces, a un nivel de significancia de 95% y 5% como margen de error la muestra es:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (95)}{(0.05)^2 (95-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

n = 76 enfermeras

La selección de la muestra será mediante los números aleatorios hasta completar la muestra óptima. Previo a eso la muestra será distribuida de manera proporcional:

Enfermeras	Muestra optima
Profesionales	22
Técnicos	54
Total	76

3.2 DISEÑO UTILIZADO EN EL ESTUDIO

Se tomó una muestra en la cual:

$$M = O_x r O_y$$

Donde:

- M = Muestra.
 O = Observación.
 x = Sobrecarga laboral.
 y = Rendimiento profesional.
 r = Relación de variables.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnicas

La principal técnica que se utilizó en este estudio fue la Encuesta.

Instrumentos

Como técnica de recolección de la información se utilizó el Cuestionario que por intermedio de una encuesta conformada por preguntas en su modalidad cerradas se tomaron a la muestra señalada.

3.4 PROCESAMIENTO DE DATOS

Para procesar la información se utilizó los instrumentos siguientes: Un cuestionario de preguntas cerradas, que permitan establecer la situación actual y alternativas de solución a la problemática que se establece en la presente investigación, además se utilizará el programa computacional SPSS (Statistical Package for Social Sciences), del modelo de correlación de Pearson y nivel de confianza del 95%.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 Presentación de Resultados

4.1.1 *Existe aumento de tareas por escases de personal de enfermería.*

A la pregunta: ¿En su opinión existe aumento de tareas por escases del personal de enfermería?

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	62	81
b) En desacuerdo	12	16
c) Desconoce	2	3
TOTAL	76	100%

INTERPRETACIÓN

Observando la tabla con los resultados que se presentan, encontramos que el 81% del personal de enfermería que trabajan en el hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas, estuvieron de acuerdo que se han incrementado el trabajo debido a la escasez de personal; mientras el 16% estuvieron en desacuerdo en comparación con el grupo anterior y el 3% restante refirieron desconocer, sumando el 100%.

De lo expresado en el párrafo anterior, se observa que más de dos tercios de los encuestados, indicaron que según lo opinado por el personal de enfermería que las tareas se han incrementado significativamente, teniendo como una de las causas que estos recursos son insuficientes para atender las necesidades en los diferentes servicios de salud de este nosocomio, lo cual viene generando disconformidad en el personal de enfermería, debido que son limitados en este hospital.

4.1.2 Incremento del ritmo de trabajo en servicios del hospital.

A la pregunta: ¿Aprecia Usted incremento del ritmo de trabajo en los servicios del hospital?

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	63	83
b) En desacuerdo	9	12
c) Desconoce	4	5
TOTAL	76	100%

INTERPRETACIÓN

Como resultado del trabajo de campo, la información que se aprecia tanto en la tabla como en el gráfico correspondiente, indica que el 83% de los encuestados, están de acuerdo que efectivamente se ha incrementado el ritmo de trabajo en los diferentes servicios de este hospital; en cambio 12% indicaron estar en desacuerdo y el 5% complementario refirieron desconocer, totalizando el 100%.

Lo expuesto sobre los alcances de la pregunta, permitió conocer conforme a lo señalado por el personal de enfermería que fueron encuestados, que el trabajo que desempeñan en el hospital en referencia, se ha incrementado en forma significativa; pero sin embargo estas falencias perjudican a quienes cumplen con su trabajo, debido que existe recargo en las diferentes tareas que desempeñan; situación que a no dudarlo debe remediarse con el fin que los recursos humanos no se vean perjudicados por estas limitaciones, toda vez que inciden directamente en la calidad del servicio.

4.1.3 Incremento en niveles de estrés ocupacional.

A la pregunta: ¿Aprecia Usted incremento en los niveles de estrés ocupacional?

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	65	86
b) En desacuerdo	8	10
c) Desconoce	3	4
TOTAL	76	100%

INTERPRETACIÓN

El estudio por la forma como se llevó a cabo, dejó en claro tal como lo señala el 86% de la muestra, quienes estuvieron de acuerdo que por las causas anteriormente señaladas, se ha incrementado el estrés ocupacional en el personal de enfermería; mientras el 10% estuvieron en desacuerdo y el 4% expresaron desconocer, llegando al 100%.

Resulta importante señalar que analizando los resultados que se presentan en la primera de las alternativas, la mayoría del personal de enfermería respondieron estar de acuerdo que el estrés ocupacional está afectando a los recursos humanos que trabajan en la institución, lo cual viene perjudicando a su principal activo que trabaja en los diferentes servicios; situación que merece de mayor atención por quienes tienen la responsabilidad de gestionar al personal.

4.1.4 Extensión en horas de trabajo en diferentes servicios.

A la pregunta: ¿Existe extensión en las horas de trabajo en los diferentes servicios del hospital?

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	62	82
b) En desacuerdo	8	10
c) Desconoce	6	8
TOTAL	76	100%

INTERPRETACIÓN

En cuanto a los alcances de la de la pregunta, los datos recopilados en la encuesta, demuestran con claridad que el 82% están de acuerdo que se han extendido las horas de trabajo en los diferentes servicios del hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas; mientras el 10% estuvieron en desacuerdo y el 8% indicaron desconocer, arribando al 100%.

Al interpretar los datos mostrados en la tabla y gráfico correspondiente, no cabe duda que al haberse incrementado las horas de trabajo en el hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas, el personal de enfermería viene siendo afectado porque no existe enfermeros y auxiliares de forma suficiente que puedan ayudar en estas labores, en perjuicio de la imagen institucional y de los servicios que se prestan a pacientes y usuarios.

4.1.5 Presentación de escasos niveles de relajamiento y distracción del personal.

A la pregunta: ¿En su opinión se está presentando escasos niveles de relajamiento y distracción del personal?

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	57	75
b) En desacuerdo	13	17
c) Desconoce	6	8
TOTAL	76	100%

INTERPRETACIÓN

Revisando la información que se visualiza en la tabla y gráfico correspondiente, el 75% del personal de enfermería, manifestaron estar de acuerdo que en este hospital existen escasos niveles de relajamiento y distracción del personal; mientras el 17% estuvieron en desacuerdo y el 8% señalaron desconocer, totalizando el 100%.

Observando la parte estadística, queda en claro que el personal de enfermería estuvieron de acuerdo que en el hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas, tienen pocas horas para destinarlas al relajamiento y distracción del personal, de lo cual se infiere que a nivel de gestión de recursos humanos, el área correspondiente debe tomar en cuenta todos estos problemas, con el fin de poder solucionarlos y no afecte a los recursos humanos de enfermería.

4.1.6 Personal de enfermería se presenta aumento del desgaste físico, emocional y mental.

A la pregunta: ¿Cree que en el personal de enfermería se presenta aumento del desgaste físico, emocional y mental?

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	62	82
b) En desacuerdo	10	13
c) Desconoce	4	5
TOTAL	76	100%

INTERPRETACIÓN

Como parte del trabajo de campo los datos que se presentan en la tabla, destacan que el 82% de los consultados, indicaron estar de acuerdo que el personal de enfermería presenta desgaste físico, emocional y mental; lo cual no sucedió con el 13% que opinaron estar en desacuerdo y el 5% restante señalaron desconocer, sumando el 100%.

De lo expuesto en líneas anteriores, no cabe duda tal como se mencionó en preguntas anteriores, que la mayoría del personal que trabaja en el área de enfermería, indicaron que estos recursos vienen presentando aumento del desgaste físico, emocional y mental, que requieren de mayor atención por la parte gerencial, con el fin que no se perjudiquen estos recursos.

4.1.7 Se presenta sobrecarga laboral en Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas.

A la pregunta: ¿En su opinión se está presentando sobrecarga laboral en el Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas?

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	57	75
b) En desacuerdo	12	16
c) Desconoce	7	9
TOTAL	76	100%

INTERPRETACIÓN

Los datos que se presentan en la tabla y parte gráfica de la pregunta, demuestran con claridad que el 75% de los encuestados que respondieron en la pregunta, están de acuerdo que existe sobrecarga laboral en el hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas; mientras el 16% estuvieron en desacuerdo y el 9% restante señalaron desconocer, arribando al 100%.

Las opiniones de los encuestados en su gran mayoría, reconocieron que el personal de enfermería tiene sobrecarga laboral, lo cual demuestra que los responsables de la gestión de recursos humanos deben prestarle mayor atención a estos problemas, que además de afectar el rendimiento laboral y perjudica la calidad del servicio hacia pacientes y usuarios.

4.1.8 Capacidad del personal apropiada en desempeño profesional.

A la pregunta: ¿Muestra el personal de enfermería capacidad apropiada en su desempeño profesional?

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	64	84
b) En desacuerdo	7	9
c) Desconoce	5	7
TOTAL	76	100%

INTERPRETACIÓN

En cuanto a los datos que se muestran en la tabla y gráfico correspondiente, se encontró que el 84% de los consultados estuvieron de acuerdo que el personal de enfermería tiene capacidad para desempeñarse profesionalmente; sin embargo el 9% indicaron estar en desacuerdo y el 7% restante expresaron desconocer, llegando al 100%.

Analizando la información comentada en líneas anteriores, encontramos que la mayoría de los que respondieron en la primera de las opciones, indicaron que el personal de enfermería tiene la capacidad necesaria para desempeñarse profesionalmente; hechos que vienen incidiendo favorablemente en la percepción de la imagen institucional, como también en la calidad de los servicios que se brindan a pacientes y usuarios, pese a las limitaciones que se comentaron en preguntas anteriores.

4.1.9 Personal viene contribuyendo al logro de objetivos institucionales.

A la pregunta: ¿Considera que el personal de enfermería viene contribuyendo al logro de los objetivos institucionales?

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	57	75
b) En desacuerdo	12	16
c) Desconoce	7	9
TOTAL	76	100%

INTERPRETACIÓN

Buscando clarificar esta problemática con el personal de enfermería, se encuentra que el 75% de los encuestados respondieron estar de acuerdo que estos recursos vienen contribuyendo al logro de los objetivos institucionales; 16% manifestaron su desacuerdo con lo opinado con la mayoría y el 9% complementario expresaron desconocer, totalizando el 100%.

La información recabada en la encuesta, demostró que más de dos tercios del personal de enfermería destacaron que vienen contribuyendo con sus esfuerzos al logro de las metas y objetivos institucionales, pese a la recarga laboral; lo cual demuestra que estos recursos se encuentran identificados con el trabajo que desempeñan, así como también por el profesionalismo puesto de manifiesto.

4.1.10 Apropiado rendimiento en entorno laboral donde trabaja.

A la pregunta: ¿Es apropiado el rendimiento del personal de enfermería en el entorno laboral donde trabajo?

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	57	75
b) En desacuerdo	11	14
c) Desconoce	8	11
TOTAL	76	100%

INTERPRETACIÓN

Apreciando la tabla y grafico correspondiente, el 75% del personal de enfermería, destacaron estar de acuerdo con el rendimiento de los recursos humanos en los diferentes servicios del hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas; sin embargo el 14% estuvieron en desacuerdo y el 11% expresaron desconocer, sumando el 100%.

La información comentada en el párrafo anterior, deja en claro que más de dos tercios del personal de enfermería, reconocieron como apropiado el rendimiento de sus compañeros en los diferentes servicios del hospital donde trabajan; situación que viene influyendo en el logro de las metas y objetivos institucionales, pese a lo limitado de estos recursos; sin embargo estas limitaciones vienen siendo superadas por el cariño que se tiene a la organización, el hecho que muchos de los que trabajan en el área de enfermería tienen permanencia debido que son de la zona, entre otros, hechos que favorablemente en bien de la institución.

4.1.11 Mejoramiento en estándares del personal de enfermería

A la pregunta: ¿Aprecia Usted mejoramiento en los estándares del personal de enfermería?

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	57	75
b) En desacuerdo	11	14
c) Desconoce	8	11
TOTAL	76	100%

INTERPRETACIÓN

Revisando la información en la tabla y gráfico correspondiente, encontramos que el 75% del personal de enfermería del hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas, destacaron estar de acuerdo que han mejorado en cuanto a los estándares que se requieren para trabajar en los servicios de salud; en cambio 14% estuvieron en desacuerdo y el 11 indicaron desconocer, arribando al 100%.

Al interpretar la información podemos apreciar que efectivamente la mayoría de los que respondieron en la pregunta reconocieron que el personal de enfermería ha mejorado los estándares establecidos para trabajar en las diferentes áreas de un hospital, teniendo presente los riesgos que se pueden suceden en los diferentes servicios, para lo cual han sido capacitados y se han tomado las medidas de seguridad requeridas para tal fin.

4.1.12 Adecuada capacidad del personal de enfermería en atención de pacientes y/o usuarios

A la pregunta: ¿Considera adecuada la capacidad del personal de enfermería en la atención de los pacientes y/o usuarios?

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	58	76
b) En desacuerdo	13	17
c) Desconoce	5	7
TOTAL	76	100%

INTERPRETACIÓN

Los resultados obtenidos tanto en la información estadística como en la parte gráfica de la pregunta, dejaron en claro que el 76% de los encuestados reconocieron que el personal de enfermería está de acuerdo que tiene la capacidad necesaria para atender a pacientes y/o usuarios; mientras el 17% estuvieron en desacuerdo y el 7% restante señalaron desconocer, llegando al 100%.

En base a la información comentada en la interrogante, se desprende como parte de la interpretación que la mayoría del personal de enfermería destacaron tener la capacidad necesaria para trabajar en un hospital y atender apropiadamente a los pacientes y/o usuarios, lo cual influye favorablemente en la imagen institucional y en los servicios que se están prestando tanto a pacientes como usuarios que concurren a esta institución.

4.1.13 Coherente actitud del personal frente a pacientes y/o usuarios.

A la pregunta: ¿Considera Usted coherente la actitud del personal de enfermería frente a los pacientes y/o usuarios?

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	56	74
b) En desacuerdo	13	17
c) Desconoce	7	9
TOTAL	76	100%

INTERPRETACIÓN

Al observar la información en la tabla y parte gráfica, se aprecia que el 74% de los consultados, consideran estar de acuerdo que la actitud del personal de enfermería es coherente con los pacientes y/o usuarios; en cambio el 17% estuvieron en desacuerdo en comparación con el grupo mayoritario y el 9% complementario indicaron desconocer, totalizando el 100%.

Analizando la información considerada en el párrafo anterior, se encuentra que la mayoría del personal de enfermería están de acuerdo con la actitud adoptada frente a pacientes y/o usuarios, lo cual se traduce en una atención con calidez, calidad humana y buen trato; pese a lo limitado del personal en las diferentes áreas y trabajar muchas veces fuera de las horas reglamentarias; hechos que demuestran el profesionalismo de estos recursos por brindar una atención apropiada y satisfacer las necesidades de quienes concurren a este hospital.

4.1.14 Coherente el rendimiento del profesional de enfermería.

A la pregunta: ¿Es coherente el rendimiento del profesional de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas?

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	60	79
b) En desacuerdo	12	16
c) Desconoce	4	5
TOTAL	76	100%

INTERPRETACIÓN

Los datos encontrados en la encuesta, dejaron en claro que el 79% manifestaron estar de acuerdo con el rendimiento profesional del personal de enfermería; en cambio el 16% estuvieron en desacuerdo y el 5% expresaron desconocer, sumando el 100%.

Los datos obtenidos en la pregunta, destacaron que la mayoría del personal de enfermería, tiene un trato apropiado con pacientes y/o usuarios, lo cual demuestra que el rendimiento profesional es el apropiado para trabajar en una organización de esta naturaleza como es el hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas; lo cual influye favorablemente en la imagen institucional y en la satisfacción de los usuarios.

4.2 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para contrastar las hipótesis planteadas se usó la distribución ji cuadrada corregida por Yates pues los datos para el análisis se encuentran clasificados en forma categórica. La estadística ji cuadrada es adecuada porque puede utilizarse con variables de clasificación o cualitativas como la presente investigación.

Hipótesis a:

H₀: El aumento de tareas por escasos del personal de enfermería, no afecta su capacidad y desempeño.

H₁: El aumento de tareas por escasos del personal de enfermería, afecta su capacidad y desempeño.

Aumenta tareas por escasos del personal	Afecta la capacidad y desempeño			Total
	De acuerdo	En desacuerdo	Desconoce	
De acuerdo	57	2	3	62
En Desacuerdo	7	5	0	12
Desconoce	0	0	2	2
Total	64	7	5	76

El cálculo de la estadística de prueba se realiza teniendo en consideración que la muestra obtenida es aleatoria, y las variables son cualitativas de tipo nominal lo que permite utilizar estadística de prueba, Ji cuadrado corregido por Yates en razón que más del 20% de las celdas que

contienen las frecuencias esperadas son menores a cinco, lo que obliga a combinar los datos para finalmente obtener una tabla 2x2.

$$\chi^2 = \frac{(|a.d - b.c| - n/2)^2 n}{(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)}$$

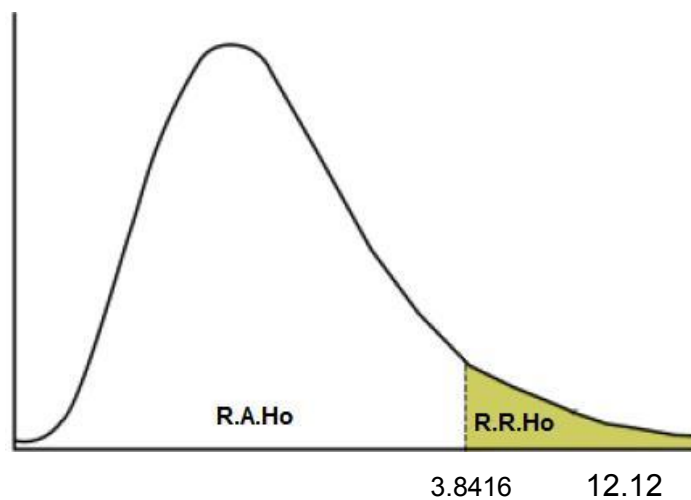
La estadística de prueba χ^2 sigue una distribución aproximada de ji-cuadrada con $(2-1)(2-1) = 1$ grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05. Por lo que se puede rechazar la hipótesis nula (H_0) si el valor

calculado de χ^2 es mayor o igual a 3.8416.

Cálculo de la estadística de prueba: Al desarrollar la fórmula tenemos:

$$\chi^2 = \frac{(57 * 7 - 5 * 7 \pm 76 / 2)^2 76}{(62)(14)(64)(12)} = 12.12$$

Decisión estadística: Dado que $12.12 > 3.8416$, se rechaza **H_0** .



Conclusión: El aumento de tareas por escasos del personal de enfermería, afecta su capacidad y desempeño.

Hipótesis b:

H₀: El incremento del ritmo de trabajo en los servicios del hospital, no incide en los niveles de contribución al logro de los objetivos institucionales.

H₁: El incremento del ritmo de trabajo en los servicios del hospital, incide en los niveles de contribución al logro de los objetivos institucionales.

Existe incremento del ritmo de trabajo	Existe contribución para el logro de los objetivos institucionales			Total
	De acuerdo	En desacuerdo	Desconoce	
De acuerdo	55	6	2	63
En Desacuerdo	2	6	1	9
Desconoce	0	0	4	4
Total	57	12	7	76

El cálculo de la estadística de prueba se realiza teniendo en consideración que la muestra obtenida es aleatoria, y las variables son cualitativas de tipo nominal lo que permite utilizar estadística de prueba, Ji cuadrado corregido por Yates en razón que más del 20% de las celdas que contienen las frecuencias esperadas son menores a cinco, lo que obliga a combinar los datos para finalmente obtener una tabla 2x2.

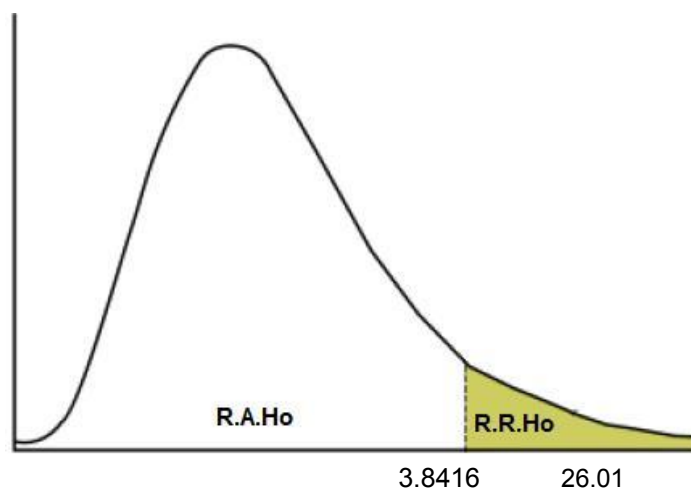
$$\chi^2 = \frac{(|a.d - b.c| - n/2)^2 n}{(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)}$$

La estadística de prueba χ^2 sigue una distribución aproximada de ji-cuadrada con $(2-1)(2-1) = 1$ grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05. Por lo que se puede rechazar la hipótesis nula (H_0) si el valor calculado de χ^2 es mayor o igual a 3.8416.

Cálculo de la estadística de prueba: Al desarrollar la fórmula tenemos:

$$\chi^2 = \frac{((364 * 7 - 1 * 7 - 379 / 2)_2 * 379)}{26.01(365)(14)(371)(8)} =$$

Decisión estadística: Dado que $26.01 > 3.8416$, se rechaza **H_0** .



Conclusión: El incremento del ritmo de trabajo en los servicios del hospital, incide en los niveles de contribución al logro de los objetivos institucionales.

Hipótesis c:

H₀: El incremento de los niveles de estrés ocupacional, no incide en el rendimiento a nivel del entorno laboral.

H₁: El incremento de los niveles de estrés ocupacional, incide en el rendimiento a nivel del entorno laboral.

Existe incremento de los niveles de estrés ocupacional	Existe rendimiento a nivel del entorno laboral			Total
	De acuerdo	En desacuerdo	Desconoce	
De acuerdo	55	5	5	65
En Desacuerdo	2	5	1	8
Desconoce	0	1	2	3
Total	57	11	8	76

El cálculo de la estadística de prueba se realiza teniendo en consideración que la muestra obtenida es aleatoria, y las variables son cualitativas de tipo nominal lo que permite utilizar estadística de prueba, Ji cuadrado corregido por Yates en razón que más del 20% de las celdas que contienen las frecuencias esperadas son menores a cinco, lo que obliga a combinar los datos para finalmente obtener una tabla 2x2.

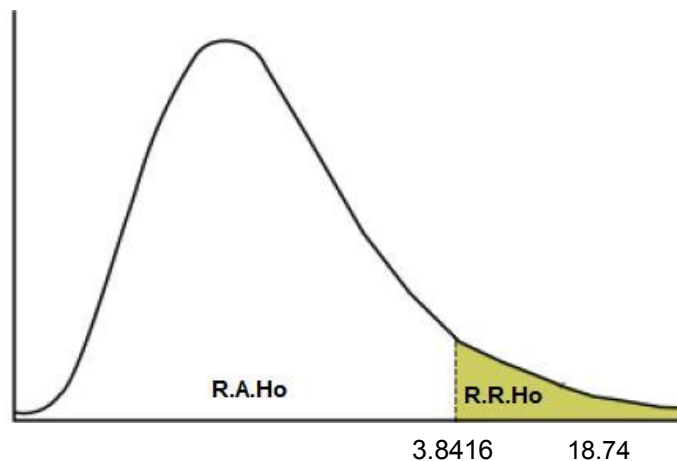
$$\chi^2 = \frac{(|a.d - b.c| - n/2)^2 n}{(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)}$$

La estadística de prueba χ^2 sigue una distribución aproximada de ji-cuadrada con $(2-1)(2-1) = 1$ grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05. Por lo que se puede rechazar la hipótesis nula (H_0) si el valor calculado de χ^2 es mayor o igual a 3.8416.

Cálculo de la estadística de prueba: Al desarrollar la fórmula tenemos:

$$\chi^2 = \frac{(55 * 9 - 10 * 2 + 76 / 2)^2 * 76}{(65)(11)(57)(19)} = 18.74$$

Decisión estadística: Dado que $18.74 > 3.8416$, se rechaza **H_0** .



Conclusión: El incremento de los niveles de estrés ocupacional, incide en el rendimiento a nivel del entorno laboral.

Hipótesis d:

H₀: La extensión de las horas de trabajo, no incide en el mejoramiento en los estándares del personal.

H₁: La extensión de las horas de trabajo, incide en el mejoramiento en los estándares del personal.

Se ha extendido las horas de trabajo	Existe mejoramiento en los estándares del personal			Total
	De acuerdo	En desacuerdo	Desconoce	
De acuerdo	53	8	1	62
En Desacuerdo	1	2	5	8
Desconoce	3	1	2	6
Total	57	11	8	76

El cálculo de la estadística de prueba se realiza teniendo en consideración que la muestra obtenida es aleatoria, y las variables son cualitativas de tipo nominal lo que permite utilizar estadística de prueba, Ji cuadrado corregido por Yates en razón que más del 20% de las celdas que contienen las frecuencias esperadas son menores a cinco, lo que obliga a combinar los datos para finalmente obtener una tabla 2x2:

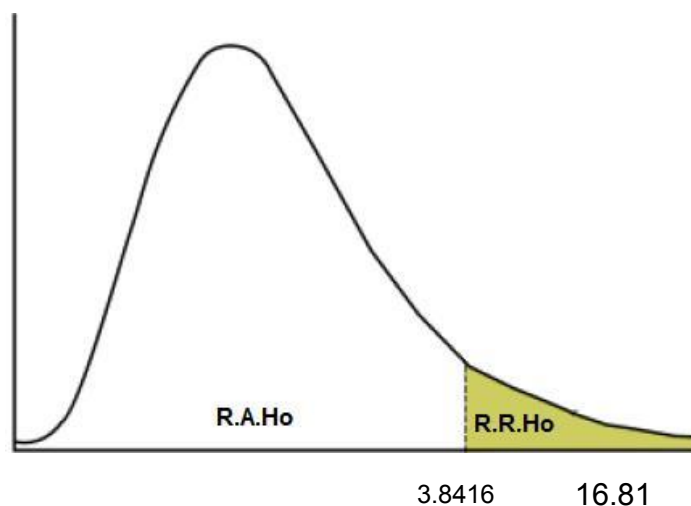
$$\chi^2 = \frac{(|a.d - b.c| - n/2)^2 n}{(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)}$$

La estadística de prueba χ^2 sigue una distribución aproximada de ji-cuadrada con $(2-1)(2-1) = 1$ grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05. Por lo que se puede rechazar la hipótesis nula (H_0) si el valor calculado de χ^2 es mayor o igual a 3.8416.

Cálculo de la estadística de prueba: Al desarrollar la fórmula tenemos:

$$\chi^2 = \frac{(|53 * 10 - 9 * 4| - 76 / 2)^2 * 76}{(62)(14)(57)(19)} = 16.81$$

Decisión estadística: Dado que $16.81 > 3.8416$, se rechaza **H₀**.



Conclusión: La extensión de las horas de trabajo, incide en el mejoramiento en los estándares del personal.

Hipótesis e:

H₀: Los escasos niveles de relajamiento y distracción, no afecta la capacidad del personal en cuanto a la atención a pacientes y/o usuarios.

H₁: Los escasos niveles de relajamiento y distracción, afecta la capacidad del personal en cuanto a la atención a pacientes y/o usuarios.

Existe escasos niveles de relajamiento y distracción	Existe capacidad del personal en cuanto a la atención a pacientes y/o usuarios			Total
	De acuerdo	En desacuerdo	Desconoce	
De acuerdo	54	3	0	57
En Desacuerdo	3	9	1	13
Desconoce	1	1	4	6
Total	58	13	5	76

El cálculo de la estadística de prueba se realiza teniendo en consideración que la muestra obtenida es aleatoria, y las variables son cualitativas de tipo nominal lo que permite utilizar estadística de prueba, Ji cuadrado corregido por Yates en razón que más del 20% de las celdas que contienen las frecuencias esperadas son menores a cinco, lo que obliga a combinar los datos para finalmente obtener una tabla 2x2:

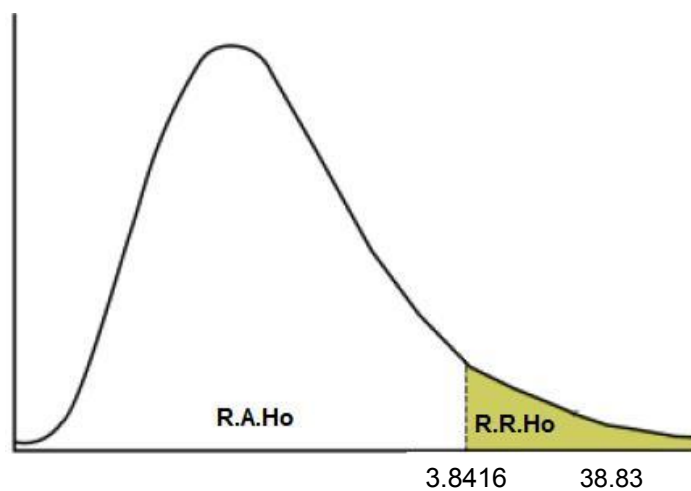
$$\chi^2 = \frac{(|a.d - b.c| - n/2)^2 n}{(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)}$$

La estadística de prueba χ^2 sigue una distribución aproximada de ji-cuadrada con $(2-1)(2-1) = 1$ grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05. Por lo que se puede rechazar la hipótesis nula (H_0) si el valor calculado de χ^2 es mayor o igual a 3.8416.

Cálculo de la estadística de prueba: Al desarrollar la fórmula tenemos:

$$\chi^2 = \frac{(54 * 15 - 3 * 4 - 76 / 2)^2 * 76}{38.83 (57)(19)(58)(18)} =$$

Decisión estadística: Dado que $38.83 > 3.8416$, se rechaza **H_0** .



Conclusión: Los escasos niveles de relajamiento y distracción, afecta la capacidad del personal en cuanto a la atención a pacientes y/o usuarios.

Hipótesis f:

H₀: El aumento del desgaste físico, emocional y mental, no incide en la actitud apropiada que debe tener el personal de enfermería frente a los pacientes y/o usuarios.

H₁: El aumento del desgaste físico, emocional y mental, incide en la actitud apropiada que debe tener el personal de enfermería frente a los pacientes y/o usuarios.

Existe aumento del desgaste físico, emocional y mental	Existe actitud apropiada que debe tener el personal de enfermería frente a los pacientes y/o usuarios			Total
	De acuerdo	En desacuerdo	Desconoce	
De acuerdo	53	5	4	62
En Desacuerdo	1	6	3	10
Desconoce	2	2	0	4
Total	56	13	7	76

El cálculo de la estadística de prueba se realiza teniendo en consideración que la muestra obtenida es aleatoria, y las variables son cualitativas de tipo nominal lo que permite utilizar estadística de prueba, Ji cuadrado corregido por Yates en razón que más del 20% de las celdas que contienen las frecuencias esperadas son menores a cinco, lo que obliga a combinar los datos para finalmente obtener una tabla 2x2:

$$\chi^2 = \frac{(|a.d - b.c| - n/2)^2 n}{(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)}$$

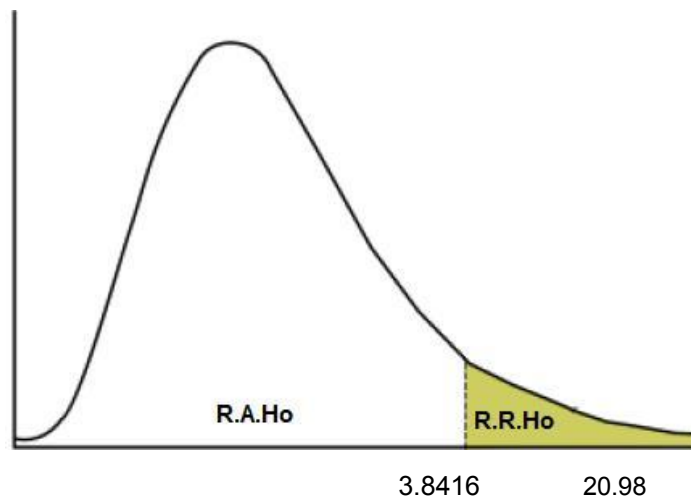
La estadística de prueba χ^2 sigue una distribución aproximada de ji-cuadrada con $(2-1)(2-1) = 1$ grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05. Por lo que se puede rechazar la hipótesis nula (H_0) si el valor

calculado de χ^2 es mayor o igual a 3.8416.

Cálculo de la estadística de prueba: Al desarrollar la fórmula tenemos:

$$\chi^2 = \frac{(53 * 11 - 9 * 3 - 76 / 2)^2 * 76}{20.98 (62)(14)(56)(20)} =$$

Decisión estadística: Dado que $20.98 > 3.8416$, se rechaza **H_0** .



Conclusión: El aumento del desgaste físico, emocional y mental, incide en la actitud apropiada que debe tener el personal de enfermería frente a los pacientes y/o usuarios.

Hipótesis general:

H₀: La sobrecarga laboral, no incide directamente en el rendimiento profesional del personal de enfermería de los servicios asistenciales del hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas – Apurímac.

H₁: La sobrecarga laboral, incide directamente en el rendimiento profesional del personal de enfermería de los servicios asistenciales del hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas – Apurímac.

Existe sobrecarga laboral	Existe rendimiento profesional del personal			Total
	De acuerdo	En desacuerdo	Desconoce	
De acuerdo	54	2	1	57
En Desacuerdo	4	6	2	12
Desconoce	2	4	1	7
Total	60	12	4	76

El cálculo de la estadística de prueba se realiza teniendo en consideración que la muestra obtenida es aleatoria, y las variables son cualitativas de tipo nominal lo que permite utilizar estadística de prueba, Ji cuadrado corregido por Yates en razón que más del 20% de las celdas que contienen las frecuencias esperadas son menores a cinco, lo que obliga a combinar los datos para finalmente obtener una tabla 2x2:

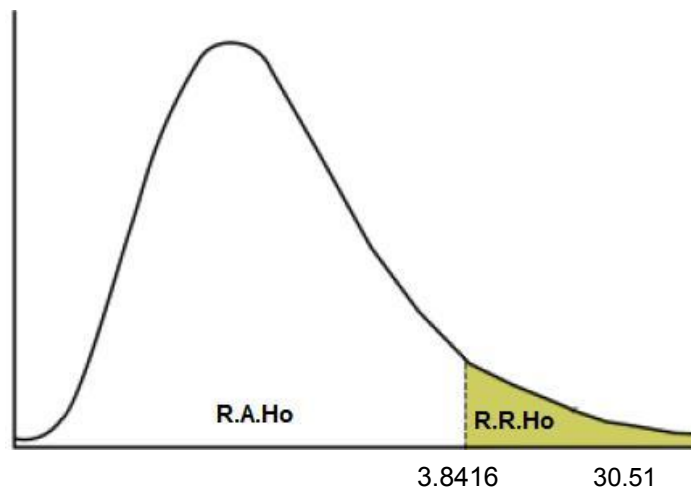
$$\chi^2 = \frac{(|a.d - b.c| - n / 2)^2 n}{(a + b)(c + d)(a + c)(b + d)}$$

La estadística de prueba χ^2 sigue una distribución aproximada de ji-cuadrada con $(2-1)(2-1) = 1$ grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05. Por lo que se puede rechazar la hipótesis nula (H_0) si el valor calculado de χ^2 es mayor o igual a 3.8416.

Cálculo de la estadística de prueba: Al desarrollar la fórmula tenemos:

$$\chi^2 = \frac{(|355 \cdot 11 - 10 \cdot 3| - 379 / 2)^2 \cdot 379}{(365)(14)(358)(21)} = 30.51$$

Decisión estadística: Dado que $30.51 > 3.8416$, se rechaza **H_0** .



Conclusión: La sobrecarga laboral, incide directamente en el rendimiento profesional del personal de enfermería de los servicios asistenciales del hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas – Apurímac.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- a.** Los datos obtenidos como producto de la investigación, permitió determinar que el aumento de tareas por escasos del personal de enfermería, afecta su capacidad y desempeño.
- b.** Los datos obtenidos lograron precisar que el incremento del ritmo de trabajo en los servicios del hospital, incide en los niveles de contribución al logro de los objetivos institucionales.
- c.** Se ha precisado que el incremento de los niveles de estrés ocupacional, incide en el rendimiento a nivel del entorno laboral.

- d.** Se ha demostrado que la extensión de las horas de trabajo, incide en el mejoramiento en los estándares del personal.
- e.** Se ha dado a conocer que los escasos niveles de relajamiento y distracción, afecta la capacidad del personal en cuanto a la atención a pacientes y/o usuarios.
- f.** Se ha establecido que el aumento del desgaste físico, emocional y mental, incide en la actitud apropiada que debe tener el personal de enfermería frente a los pacientes y/o usuarios.
- g.** En conclusión, se ha establecido que la sobrecarga laboral, incide directamente en el rendimiento profesional del personal de enfermería de los servicios asistenciales del hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas – Apurímac.

5.2 RECOMENDACIONES

- a.** Dada la importancia del tema, se demuestra que el personal de enfermería que trabaja en el Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas, tiene sobrecarga laboral debido que no cuentan con el personal suficiente para cumplir las diferentes tareas, lo cual ha devenido en el aumento de trabajo y pese a estas circunstancias y contando con el profesionalismo de estos recursos, vienen superando estas limitaciones y trabajando con calidez y calidad humana para atender a pacientes y/o usuarios.
- b.** Se hace necesario que el personal de enfermeros y técnicos que trabajan en los diferentes servicios del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas, sean capacitados en sus diferentes especialidades,

tanto a nivel interno como también en otras organizaciones de prestigio en el país, con el fin que todos estos esfuerzos puedan redundar favorablemente en la calidad de los servicios que prestan en este hospital y en beneficio de pacientes y usuarios.

- c.** Es conveniente que a nivel del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas, se implementen programas destinados a contrarrestar el estrés laboral en el personal de enfermería, debido que cuentan con personal limitado y sobrecarga laboral; así como también el manejo adecuado de motivadores con el fin de mejorar el rendimiento laboral de estos recursos.

BIBLIOGRAFÍA

Referencias bibliográficas:

1. ALCOVER DE LA HERA, Carlos María y OTROS (2011). **INTRODUCCIÓN A LA PSICOLOGÍA DEL TRABAJO**, Editorial McGraw-Hill Interamericana de España, Tercera Edición, Madrid-España.
2. BLAU, G. (2011). **OPERATIONALIZING DIRECTION AND LEVEL OF EFFORT AND TESTING THEIR RELATIONSHIPS TO INDIVIDUAL JOB PERFORMANCE**, Editorial Organizational Behavior and Human Performance, Estados Unidos, pp. 521
3. BORMAN, E. G. y S. J., MOTOWIDLO (2009). **EXPANDING THE CRITERION DOMAIN TO INCLUDE ELEMENTS OF CONTEXTUAL PERFORMANCE**, Editorial Jossey-Bass, San Francisco-Estados Unidos.
4. BORMAN, W. C. (2009). **EXPLORING UPPER LIMITS OF RELIABILITY AND VALIDITY IN PERFORMANCE RATINGS**, Editorial Journal of Applied Psychology, Estados Unidos.
5. CAMPBELL, J. P. y OTROS (2010). **A THEORY OF PERFORMANCE**, Editorial Jossey-Bass, San Francisco-Estados Unidos.
6. COMPENDIO DE ENFERMERÍA (2015). **SISTEMA DE TRABAJO DE ENFERMERÍA**, Editorial Compendio de Enfermería, Perú.
7. DESSLER, Gary (2011). **ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS, ENFOQUE LATINOAMERICANO**, Editorial Pearson Educativos, México.
8. DO CARMO CRUZ ROBAZZI y OTROS (2012). **EXCESO DE TRABAJO Y AGRAVIOS MENTALES A LOS TRABAJADORES DE SALUD**, Editorial Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto EERP-USP, Brasil.
9. FURNHAM, Adrian (2011). **PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL: EL COMPORTAMIENTO DEL INDIVIDUO EN LAS ORGANIZACIONES**, Editorial Oxford University Press de México S.A., Primera Edición, México.
10. GIL-MONTE, P. R. y J. M., PEIRÓ (2010). **DESGASTE PSÍQUICO EN EL TRABAJO: EL SÍNDROME DE QUEMARSE**, Editorial Síntesis, Madrid-España.

11. GIL-MONTE, P. R.; GARCÍA-JUESAS, J. A. y M. C., HERNÁNDEZ (2010). **INFLUENCIA DE LA SOBRECARGA LABORAL Y LA AUTOEFICACIA SOBRE EL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO (BURNOUT) EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA: A STUDY IN NURSING PROFESSIONALS**, Editorial Interamerican Journal of Psychology, Estados Unidos.
12. GREENE, Charles (2009). **THE SATISFACTION-PERFORMANCE CONTROVERSY**, Editorial Business Horizons, Estados Unidos.
13. GREENGLASS, E. R. y OTROS (2012). **REACTIONS TO INCREASED WORKLOAD: EFFECTS ON PROFESSIONAL EFFICACY OF NURSES**, Editorial Applied Psychology - An International Review, Estados Unidos.
14. GUION, R. (2010). **PERSONNEL TESTING**, Editorial McGraw-Hill Interamericana, New York-Estados Unidos.
15. GURSES, A. P.; CARAYON, P. y M., WALL (2009). **IMPACT OF PERFORMANCE OBSTACLES ON INTENSIVE CARE NURSES' WORKLOAD, PERCEIVED QUALITY AND SAFETY OF CARE, AND QUALITY OF WORKING LIFE**, Editorial Health Services Research, Estados Unidos.
16. HARTLEY, J. F. y G. M., STEPHENSON (2009). **LA PSICOLOGÍA DE LAS RELACIONES LABORALES**, Editorial Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Madrid-España.
17. HODGE, B. J.; ANTHONY, William y Lawrence, GALES (2011). **TEORÍA DE LA ORGANIZACIÓN: UN ENFOQUE ESTRATÉGICO**, Editorial Pearson Educación S.A., Segunda Edición, Madrid-España.
18. HOONAKKER y OTROS (2011). **MEASURING WORKLOAD OF ICU NURSES WITH A QUESTIONNAIRE SURVEY: THE NASA TASK LOAD INDEX (TLX)**, Editorial IIE Transactions on Healthcare Systems Engineering, Estados Unidos.
19. INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO DE ESPAÑA – INSHT (2010). **ENCUESTA NACIONAL DE CONDICIONES DE TRABAJO**, España.
20. KATZ, F. M. y R., SNOW (2009). **EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD: MANUAL DE FORMACIÓN Y SUPERVISIÓN**, Editorial Organización Mundial de la Salud, Ginebra-Suiza.

21. MALAGÓN-LONDOÑO, Gustavo; GALÁN MORERA, Ricardo y Gabriel, PONTÓN LAVERDE (2010). **ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA**, Editorial Médica Panamericana, Segunda Edición, Bogotá-Colombia.
22. MARTÍNEZ SELVA, José María (2010). **ESTRÉS LABORAL: GUÍA PARA EMPRESARIOS Y EMPLEADOS**, Editorial Pearson Educación S.A., Madrid-España.
23. MARTINS, J. T. y M. C., ROBAZZI (2009). **O TRABALHO DO ENFERMEIRO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: SENTIMENTOS DE SOFRIMENTO**, Editorial Revista Latino-Americano de Enfermagem, Brasil.
24. MCGREGOR, D. (2010). **AN UNEASY LOOK AT PERFORMANCE APPRAISAL**, Editorial Business Journal Review, Tercera Edición, Estados Unidos.
25. MEYER, H. H.; KAY, E. y J. R., FRENCH (2010). **SPLIT ROLES IN PERFORMANCE APPRAISAL**, Editorial Harvard Business Review, Estados Unidos.
26. MITCHELL, T. R. y L. S., KALB (2012). **EFFECTS OF JOB EXPERIENCE ON SUPERVISOR ATRIBUTIONS FOR A SUBORDINATE'S POOR PERFORMANCE**, Editorial Journal of Applied Psychology, Segunda Edición, Estados Unidos.
27. MOORHEAD, G. y R. W., GRIFFIN (2009). **ORGANIZATIONAL BEHAVIOR: MANAGING PEOPLE AND ORGANIZATIONAL**, Editorial Houghton Mifflin, Boston-Estados Unidos.
28. MORENO, B. y OTROS (2010). **DESGASTE PROFESIONAL (BURNOUT), PERSONALIDAD Y SALUD PERCIBIDA**, Editorial Pirámide, Tercera Edición, Madrid-España.
29. MOTOWIDLO, S. J. y J. R., VAN SCOTTER (2010). **EVIDENCE THAT TASK PERFORMANCE SHOULD BE DISTINGUISHED FROM CONTEXTUAL PERFORMANCE**, Editorial JOurnal of Applied Psychology, Estados Unidos.
30. MOTOWIDLO. S. J. (2012). **JOB PERFORMANCE**, Editorial John Wiley and Sons, Segunda Edición, Nueva York-Estados Unidos.
31. MOTOWILDO, S. J. (2010). **JOB PERFORMANCE**, Editorial John Wiley and Sons, Cuarta Edición, Nueva York-Estados Unidos.

32. MUCHINSKY, Paul (2009). **PSICOLOGÍA APLICADA AL TRABAJO: UNA INTRODUCCIÓN A LA PSICOLOGÍA INDUSTRIAL Y ORGANIZACIONAL**, Editorial Desclée de Brouwer S.A., Bilbao-España.
33. NOGAREDA CUIXART, Clotilde (2011). **LA CARGA MENTAL DEL TRABAJO: DEFINICIÓN Y EVALUACIÓN**, Editorial Centro Nacional de Condiciones de Trabajo, Barcelona-España.
34. PRINCE, J. B. y E. E., LAWLER (2010). **DOS SALARY DISCUSSION HURT THE DEVELOPMENTAL PERFORMANCE APPRAISAL**, Editorial Organizational Behavior and Human Decision Processes, Estados Unidos.
35. ROBAZZI, M. y M., MARZIALE (2010). **ALGUNS PROBLEMAS OCUPACIONAIS DECORRENTES DO TRABALHO DE ENFERMAGEM NO BRASIL**, Editorial Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília-Brasil.
36. RODRÍGUEZ MARÍN, J. (2011). **PSICOLOGÍA SOCIAL DE LA SALUD**, Editorial Síntesis, Madrid-España.
37. SALAZAR LARRAÍN, Luis (2009). **LA DIRECCIÓN DEL PERSONAL**, Editorial Túpac Amaru, Lima-Perú.
38. SMITH, M. J. y P., CARAYON SAINFORT (2010). **A BALANCE THERORY OF JOB DESIGN FOR STRESS REDUCTION**, Editorial International Journal of insutrial ergonomics, Estados Unidos.
39. VASCONCELOS A., Faria (2010). **MENTAL HEALTH AT WORK: CONTRADICTIONS AND LIMITS**, Editorial Psicología Social, Brasil.

Referencias electrónicas:

1. PÁGINA VIRTUAL CROEM.ES (2012). **CARGA DE TRABAJO: DEFINICIÓN DE CARGA FÍSICA Y MENTAL**, extraído de la página web: <http://www.croem.es/prevergo/formativo/2.pdf>, España
2. PÁGINA VIRTUAL GEOASBUILT.ES (2011). **LA CARGA DE TRABAJO, LA FATIGA Y LA INSATISFACCIÓN LABORAL**, extraído de la página web: <http://www.geoasbuilt.es/tutoriales/prl/b0203.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO : SOBRECARGA LABORAL Y RENDIMIENTO PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL HUGO PESCE PESCKETTO DE ANDAHUAYLAS.

AUTOR : EMMA BERTHA AQUIJE CAMPOS.

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPOTESIS	CLASIFICACIÓN DE VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	METODOLOGÍA	POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO	INSTRUMENTO
Problema Principal	Objetivo General	Hipótesis Principal	Variable Independiente X. Sobrecarga laboral	x1.- Aumento de tareas por escasas del personal de enfermería. x2.- Incremento del ritmo de trabajo en los servicios del hospital. x3.- Incremento de los niveles de estrés ocupacional. x4.- Extensión de las horas de trabajo. x5.- Escasos niveles de relajamiento y distracción del personal. x6.- Aumento del desgaste físico, emocional y mental.	Tipo Descriptivo Nivel Aplicativo Método y Diseño Ex post facto o retrospectivo	Población A nivel del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. Muestra 76 personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. Muestreo aleatorio simple, como fuente del muestreo probabilístico.	Para el estudio se utilizará la encuesta.
¿En qué medida la sobrecarga laboral, incide en rendimiento profesional del personal de enfermería de los servicios asistenciales del hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas – Apurímac?	Establecer si la sobrecarga laboral, incide en rendimiento profesional del personal de enfermería de los servicios asistenciales del hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas – Apurímac.	La sobrecarga laboral, incide directamente en el rendimiento profesional del personal de enfermería de los servicios asistenciales del hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas – Apurímac.					
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas					
a. ¿De qué manera el aumento de tareas por escasas del personal de enfermería, afecta su capacidad y desempeño? b. ¿En qué medida el incremento del ritmo de trabajo en los servicios del hospital, incide en los niveles de contribución al logro de los objetivos institucionales?	a. Determinar si el aumento de tareas por escasas del personal de enfermería, afecta su capacidad y desempeño. b. Precisar si el incremento del ritmo de trabajo en los servicios del hospital, incide en los niveles de contribución al logro de los objetivos institucionales.	a. El aumento de tareas por escasas del personal de enfermería, afecta su capacidad y desempeño. b. El incremento del ritmo de trabajo en los servicios del hospital, incide en los niveles de contribución al logro de los objetivos institucionales.					

<p>c. ¿En qué medida el incremento de los niveles de estrés ocupacional, incide en el rendimiento a nivel del entorno laboral?</p> <p>d. ¿De qué manera la extensión de las horas de trabajo, incide en el mejoramiento en los estándares del personal?</p> <p>e. ¿De qué manera los escasos niveles de relajamiento y distracción, afecta la capacidad del personal en cuanto a la atención a pacientes y/o usuarios?</p> <p>f. ¿Cómo el aumento del desgaste físico, emocional y mental, incide en la actitud apropiada que debe tener el personal de enfermería frente a los pacientes y/o usuarios?</p>	<p>c. Precisar si el incremento de los niveles de estrés ocupacional, incide en el rendimiento a nivel del entorno laboral.</p> <p>d. Demostrar si la extensión de las horas de trabajo, incide en el mejoramiento en los estándares del personal.</p> <p>e. Conocer si los escasos niveles de relajamiento y distracción, afecta la capacidad del personal en cuanto a la atención a pacientes y/o usuarios.</p> <p>f. Establecer si el aumento del desgaste físico, emocional y mental, incide en la actitud apropiada que debe tener el personal de enfermería frente a los pacientes y/o usuarios.</p>	<p>c. El incremento de los niveles de estrés ocupacional, incide en el rendimiento a nivel del entorno laboral.</p> <p>d. La extensión de las horas de trabajo, incide en el mejoramiento en los estándares del personal.</p> <p>e. Los escasos niveles de relajamiento y distracción, afecta la capacidad del personal en cuanto a la atención a pacientes y/o usuarios.</p> <p>f. El aumento del desgaste físico, emocional y mental, incide en la actitud apropiada que debe tener el personal de enfermería frente a los pacientes y/o usuarios.</p>	<p>Variable Dependiente Y.- Rendimiento profesional</p>	<p>y1.- Nivel de capacidad apropiada en el desempeño del personal.</p> <p>y2.- Nivel de contribución al logro de los objetivos institucionales.</p> <p>y3.- Nivel de rendimiento en el entorno laboral.</p> <p>y4.- Nivel de mejoramiento en los estándares del personal.</p> <p>y5.- Nivel de capacidad del personal en la atención a pacientes y/o usuarios.</p> <p>y6.- Actitud apropiada frente a los pacientes y/o usuarios.</p>			
---	--	--	--	---	--	--	--

ANEXO N° 2

ENCUESTA

INSTRUCCIONES:

La presente técnica de la Encuesta, tiene por finalidad recoger información sobre la investigación titulada: "**SOBRECARGA LABORAL Y RENDIMIENTO PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL HUGO PESCE PESCETTO DE ANDAHUAYLAS**", la misma que está compuesta por un conjunto de preguntas, donde luego de leer dicha interrogante debe elegir la alternativa que considere correcta, marcando para tal fin con un aspa (X). Se le recuerda, que esta técnica es anónima, se agradece su participación.

1.- ¿En su opinión existe aumento de tareas por escasos del personal de enfermería?

- a) De acuerdo ()
b) En desacuerdo ()
c) Desconoce ()

¿Por qué?

.....
.....

2.- ¿Aprecia Usted incremento del ritmo de trabajo en los servicios del hospital?

- a) De acuerdo ()
b) En desacuerdo ()
c) Desconoce ()

¿Por qué?

.....
.....

3.- ¿Aprecia Usted incremento en los niveles de estrés ocupacional?

- a) De acuerdo ()
b) En desacuerdo ()
c) Desconoce ()

¿Por qué?

.....
.....

4.- ¿Existe extensión en las horas de trabajo en los diferentes servicios del hospital?

- a) De acuerdo ()
b) En desacuerdo ()
c) Desconoce ()

¿Por qué?

.....
.....

5.- ¿En su opinión se está presentando escasos niveles de relajamiento y distracción del personal?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

¿Por qué?

.....
.....

6.- ¿Cree que en el personal de enfermería se presenta aumento del desgaste físico, emocional y mental?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

¿Por qué?

.....
.....

7.- ¿En su opinión se está presentando sobrecarga laboral en el Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

¿Por qué?

.....
.....

8.- ¿Muestra el personal de enfermería capacidad apropiada en su desempeño profesional?

- a) De acuerdo ()
- b) Muestra ()
- c) Desconoce ()

¿Por qué?

.....
.....

9.- ¿Considera que el personal de enfermería viene contribuyendo al logro de los objetivos institucionales?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

¿Por qué?

.....
.....

10.- ¿Es apropiado el rendimiento del personal de enfermería en el entorno laboral donde trabajo?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

¿Por qué?

.....
.....

11.- ¿Aprecia Usted mejoramiento en los estándares del personal de enfermería?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

¿Por qué?

.....
.....

12.- ¿Considera apropiada la capacidad del personal de enfermería en la atención de los pacientes y/o usuarios?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

¿Por qué?

.....
.....

13.- ¿Considera Usted coherente la actitud del personal de enfermería frente a los pacientes y/o usuarios?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

¿Por qué?

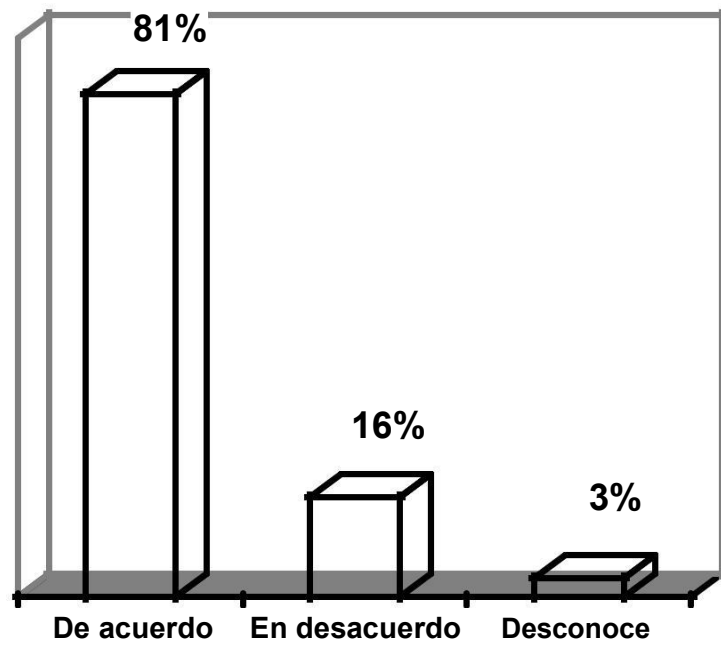
.....
.....

14.- ¿Es coherente el rendimiento del profesional de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas?

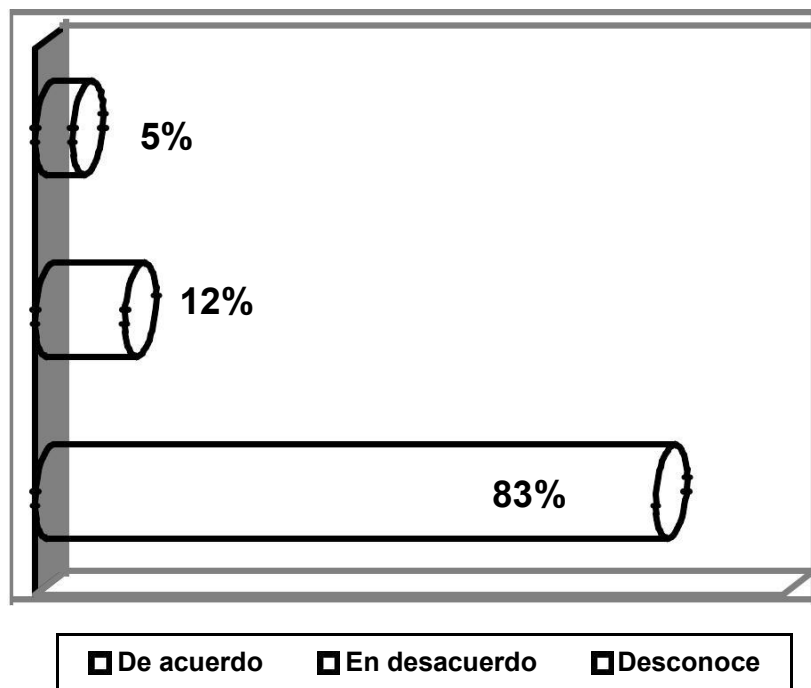
- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

¿Por qué?

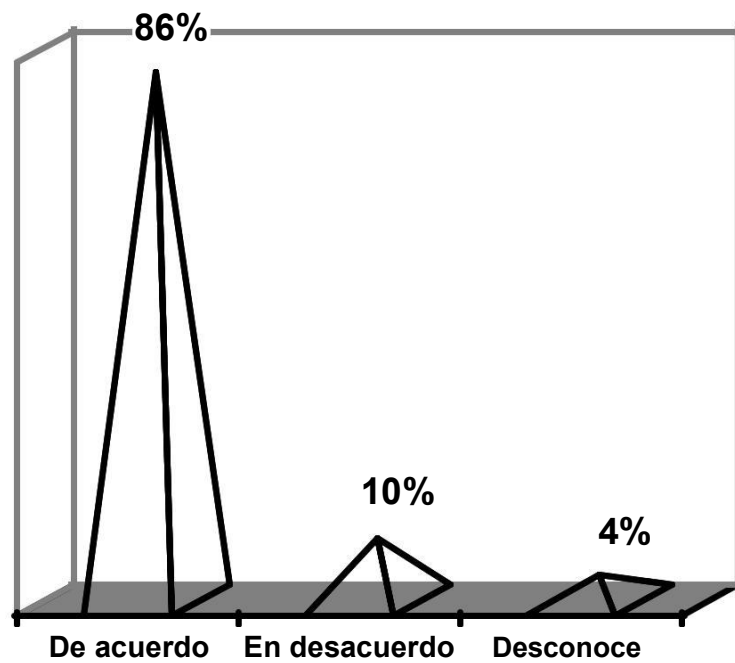
.....
.....

Gráfico No. 1**EXISTE AUMENTO DE TAREAS POR ESCASES DE PERSONAL DE ENFERMERÍA**

Fuente: Personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. (Ag. 2015 – Mar. 2016)

Gráfico No. 2**INCREMENTO DEL RITMO DE TRABAJO EN
SERVICIOS DEL HOSPITAL**

Fuente: Personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. (Ag. 2015 – Mar. 2016)

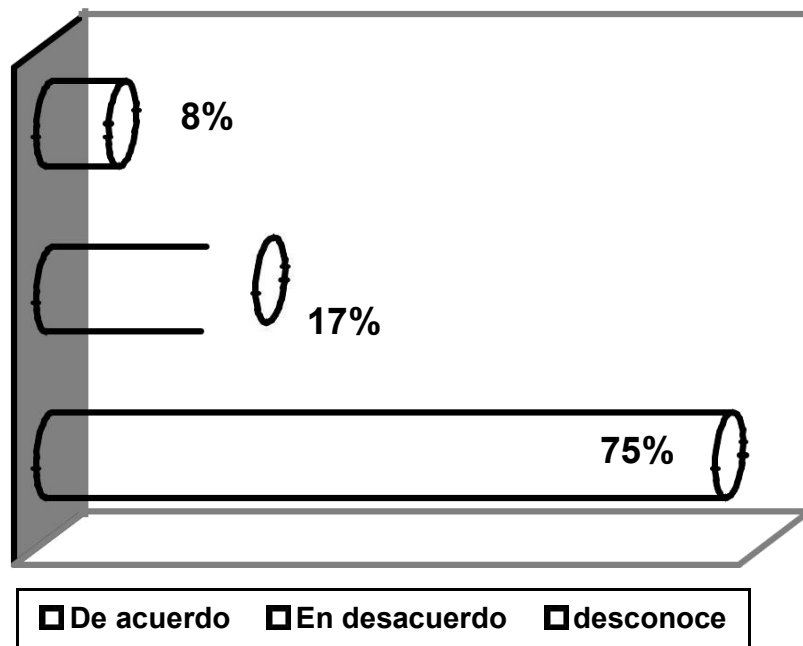
Gráfico No. 3**INCREMENTO EN NIVELES DE ESTRÉS OCUPACIONAL**

Fuente: Personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. (Ag. 2015 – Mar. 2016)

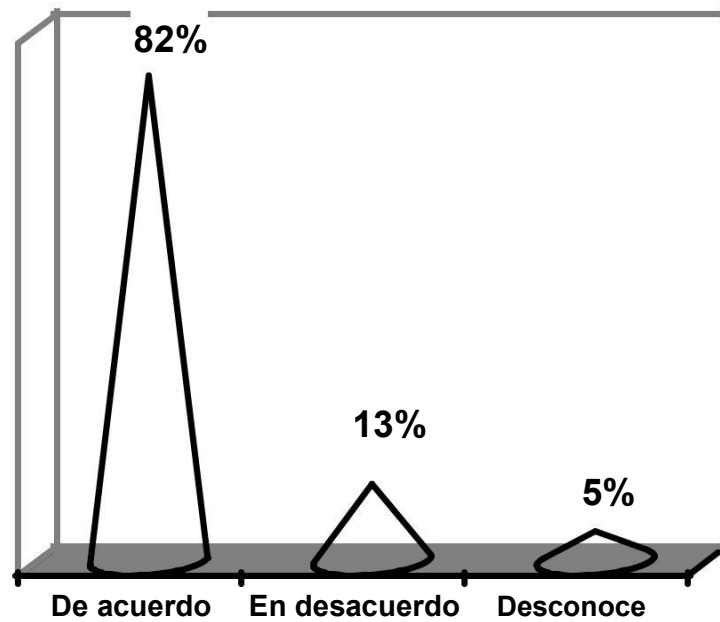
Gráfico No. 4**EXTENSIÓN EN HORAS DE TRABAJO EN
DIFERENTES SERVICIOS**

Fuente: Personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. (Ag. 2015 – Mar. 2016)

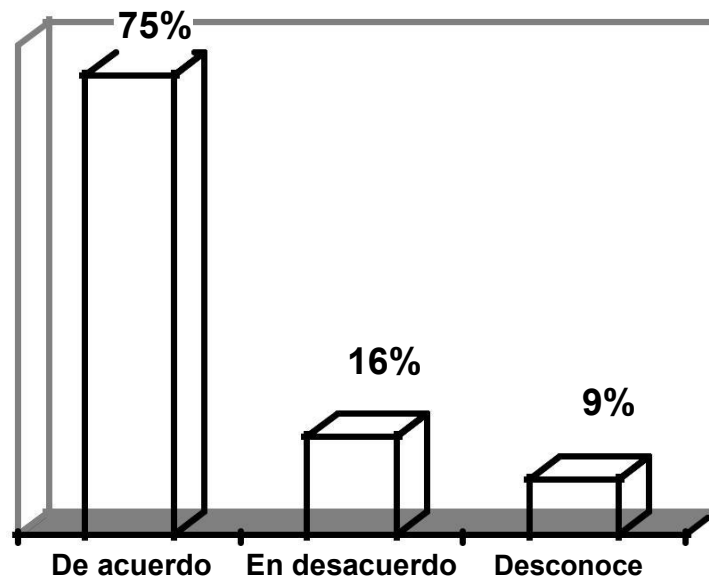
Gráfico No. 5

**PRESENTACIÓN DE ESCASOS NIVELES DE
RELAJAMIENTO Y DISTRACCIÓN DEL
PERSONAL**

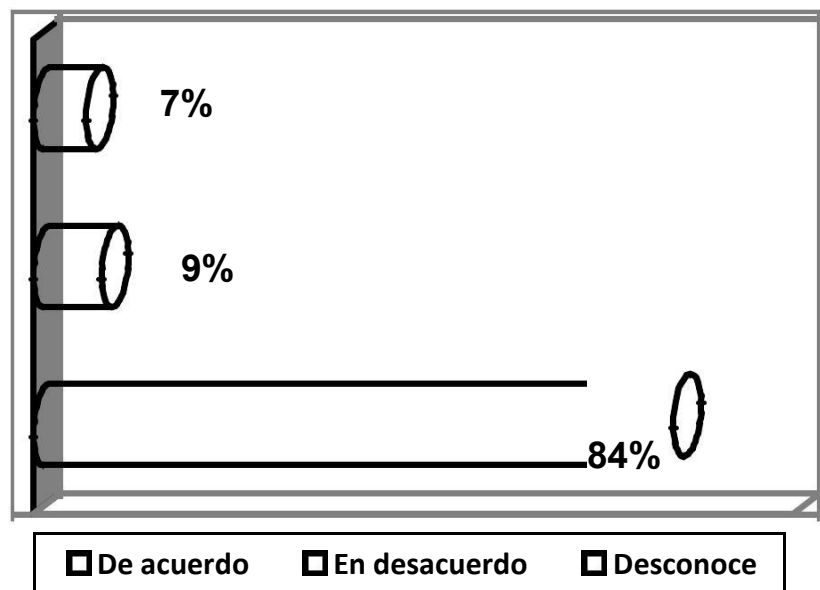
Fuente: Personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. (Ag. 2015 – Mar. 2016)

Gráfico No. 6**PERSONAL DE ENFERMERÍA SE PRESENTA
AUMENTO DEL DESGASTE FÍSICO, EMOCIONAL
Y MENTAL**

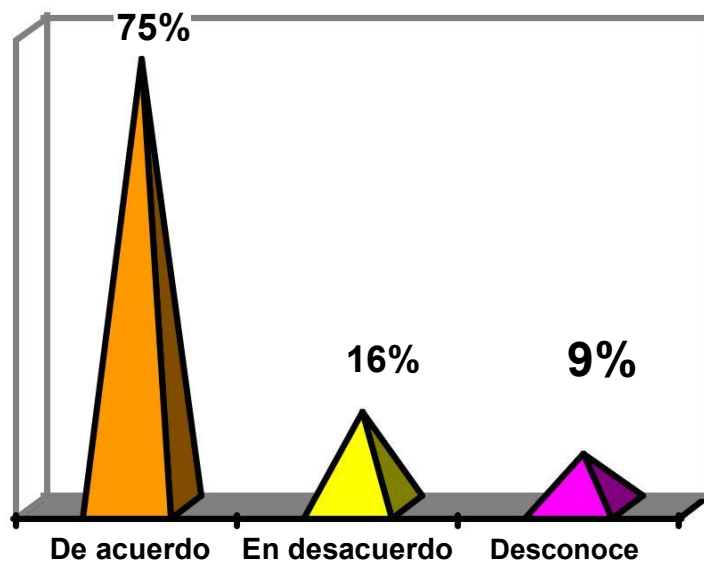
Fuente: Personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. (Ag. 2015 – Mar. 2016)

Gráfico No. 7**SE PRESENTA SOBRECARGA LABORAL EN
HOSPITAL HUGO PESCE PESCKETTO DE
ANDAHUAYLAS**

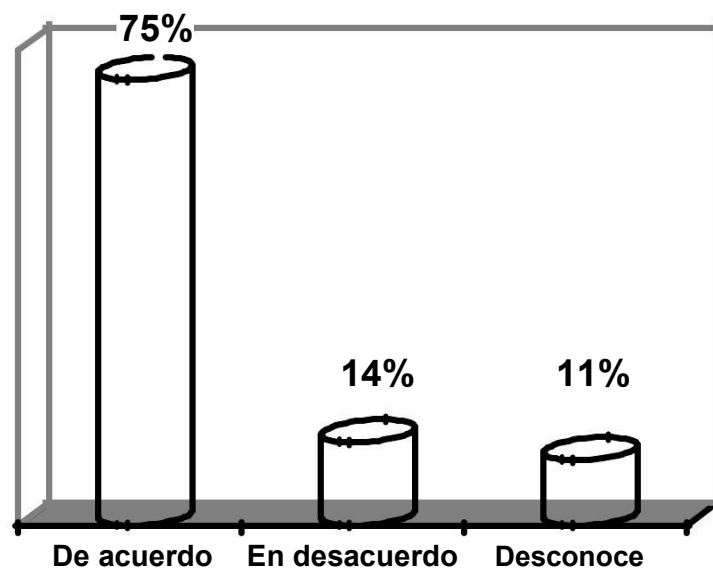
Fuente: Personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. (Ag. 2015 – Mar. 2016)

Gráfico No. 8**CAPACIDAD DEL PERSONAL APROPIADA EN DESEMPEÑO PROFESIONAL**

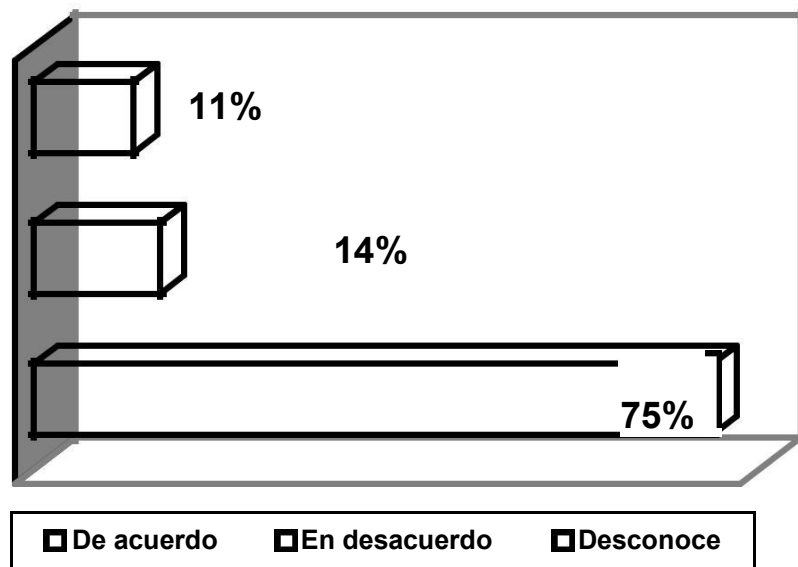
Fuente: Personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. (Ag. 2015 – Mar. 2016)

Gráfico No. 9**PERSONAL VIENE CONTRIBUYENDO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES**

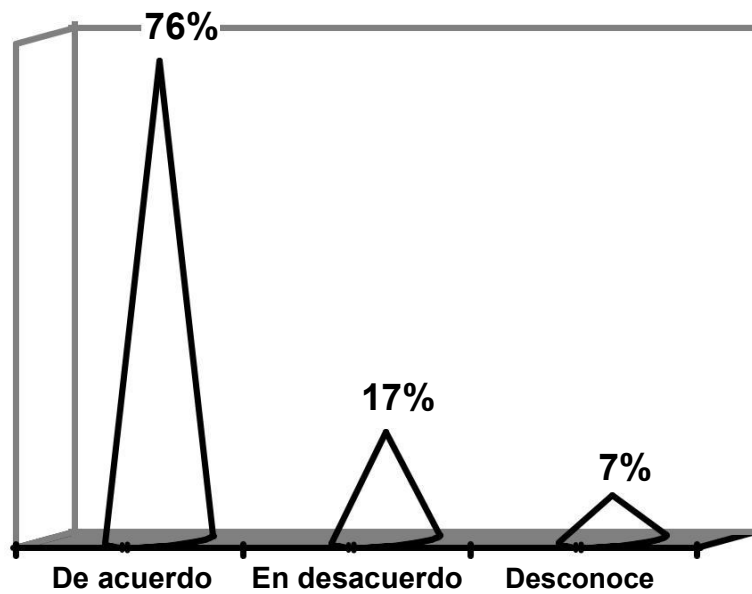
Fuente: Personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. (Ag. 2015 – Mar. 2016)

Gráfico No. 10**APROPIADO RENDIMIENTO EN ENTORNO LABORAL DONDE TRABAJA**

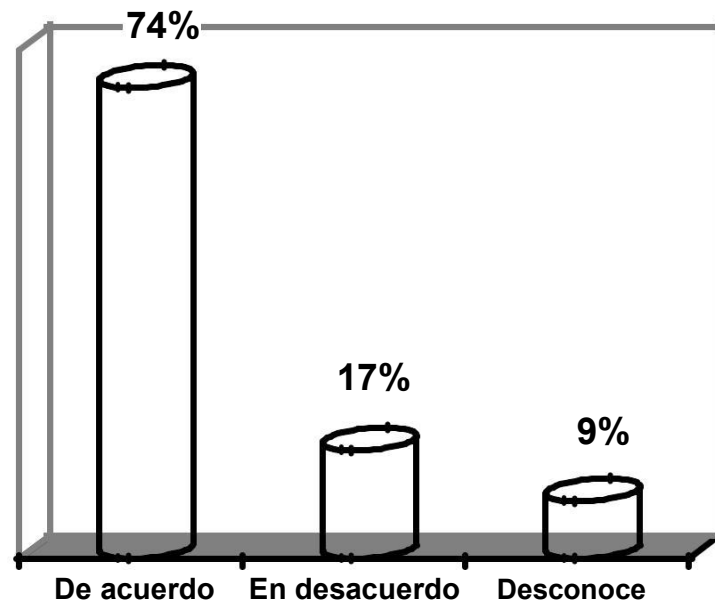
Fuente: Personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. (Ag. 2015 – Mar. 2016)

Gráfico No. 11**MEJORAMIENTO EN ESTÁNDARES DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA**

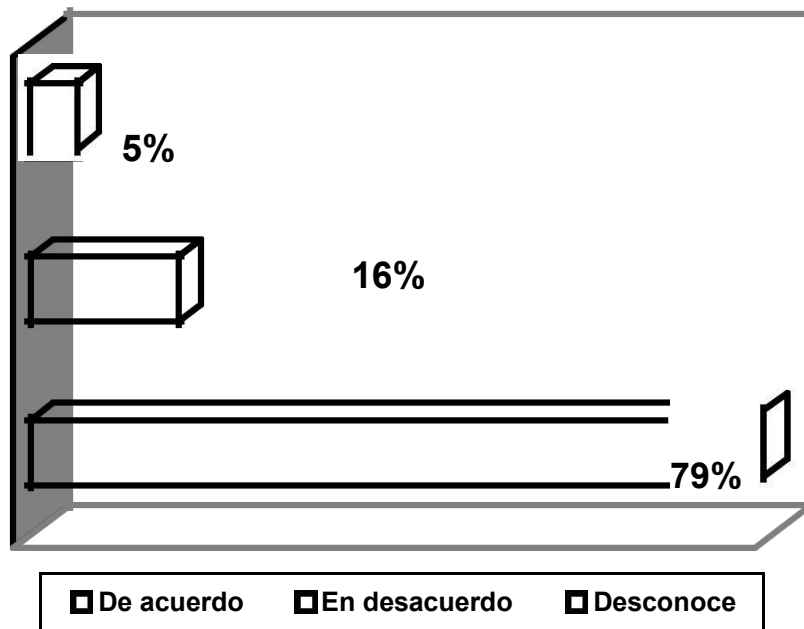
Fuente: Personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. (Ag. 2015 – Mar. 2016)

Gráfico No. 12**APROPIADA CAPACIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN DE PACIENTES Y/O USUARIOS**

Fuente: Personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. (Ag. 2015 – Mar. 2016)

Gráfico No. 13**COHERENTE ACTITUD DEL PERSONAL A
PACIENTES Y/O USUARIOS**

Fuente: Personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. (Ag. 2015 – Mar. 2016)

Gráfico No. 14**COHERENTE EL RENDIMIENTO DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Fuente: Personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. (Ag. 2015 – Mar. 2016)