

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**Unidad de Posgrado Ciencias de la Salud**



*Una Institución Adventista*

**Factores de riesgo y su relación con el nivel de estrés del profesional de  
enfermería perteneciente a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital  
Nacional Dos de Mayo, 2017**

**Por:**

Ruth Chipana Molina

Juana Rosa Espino Quispe

Yenny Ulanova Huaman Zuni

**Asesora:**

Dra. María Angela Paredes Aguirre

Lima, julio de 2017

## **Presentaciones en eventos científicos**

IV Jornada Científica en Ciencias de la Salud “La Investigación y el Desarrollo de las Especialidades en Enfermería” 13 y 15 de junio del 2017. Universidad Peruana Unión – Lima.

Ficha catalográfica elaborada por el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI) de la UPeU

<b>TIEF</b>	Chipana Molina, Ruth
<b>2</b>	Factores de riesgo y su relación con el nivel de estrés del profesional de enfermería
<b>C556</b>	pertenciente a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital Nacional Dos
<b>2017</b>	de Mayo, 2017. / Autores: Ruth Chipana Molina, Juana Rosa Espino Quispe, Yenny Ulanova Huaman Zuni; Asesora: Dra. María Angela Paredes Aguirre. Lima, 2017. 77 páginas.
	Trabajo de Investigación (2da Especialidad), Universidad Peruana Unión. Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud. Escuela de Posgrado, 2017. Incluye referencias, resumen y apéndice. Campo del conocimiento: Enfermería.
	1. Nivel de estrés. 2. Profesionales de enfermería.

DECLARACIÓN JURADA  
DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Yo, MARÍA ANGELA PAREDES AGUIRRE, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: “*Factores de riesgo y su relación con el nivel de estrés del profesional de enfermería perteneciente a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017.*” constituye la memoria que presentan las licenciadas: RUTH CHIPANA MOLINA, JUANA ROSA ESPINO QUISPE y YENNY ULANOVA HUAMAN ZUNI, para aspirar al título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los veintisiete días del mes de julio de 2017.

  
Dra. Maria Angela Paredes Aguirre

Factores de riesgo y su relación con el nivel de estrés del profesional de enfermería perteneciente a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017.

# TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

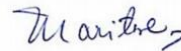
Presentado para optar el título profesional de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

## JURADO CALIFICADOR



Mg. Rocío Suárez Rodríguez

Presidente



Dra. María Teresa Cabanillas Chavez

Secretario



Dra. María Ángela Paredes Aguirre

Asesor

Lima, 27 de julio de 2017

## Índice

Resumen .....	vii
Capítulo I .....	8
Planteamiento del problema .....	8
Identificación del problema .....	8
Formulación del problema.....	12
Problema general.....	12
Objetivos de la investigación.....	13
Objetivo general .....	13
Objetivos específicos .....	13
Bases teóricas .....	27
Definición.....	27
Capítulo III .....	50
Muestra.....	50
Criterios de inclusión y exclusión .....	50
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	56
Proceso de recolección de datos .....	57
Procesamiento y análisis de datos .....	57
Capítulo IV .....	59

Cronograma y presupuesto .....	59
Cronograma de ejecución .....	59
Presupuesto .....	60
Tabla Partidas del presupuesto para la ejecución del proyecto de tesis hasta el proceso de obtención del título .....	60
Referencias .....	61
Apéndice B: Validez de los instrumentos .....	74

## Resumen

El personal de enfermería está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propio de la tarea que ha de realizar, estas características hacen que tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión. *Objetivo:* Determinar la relación entre los factores de riesgo y el nivel de estrés del profesional de enfermería perteneciente a la UCIN del Hospital Nacional Dos de Mayo *Metodología:* Estudio de enfoque cuantitativo; diseño correlacional, de corte transversal. El tipo de muestreo será no probabilístico y por conveniencia. En el estudio participarán las profesionales de enfermería que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión, la recolección de datos para la variable en estudio. El instrumento que se empleará es el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI), elaborado por Maslach y Jackson en el año de 1981. Es un cuestionario en versión española compuesta de 22 ítems, que se valora en escala tipo Lickert con siete niveles que va desde 0 hasta 6 y cada uno de ellos con cada sub-escala que son tres: agotamiento emocional (9), falta de realización personal (8) y despersonalización (5). Es un instrumento aplicado desde 1986 y se encuentra validado. Este inventario tiene alta consistencia interna y fiabilidad cercana al 0.9, en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo. Los resultados del estudio resultados permitirán proveer, algunas herramientas necesarias para que estas ayuden a prevenir las consecuencias relacionadas con los factores predisponentes a los que se exponen los profesionales de salud como el personal de enfermería de los cuidados intensivos de neonatología. La relevancia social se fundamenta en los resultados permitan recomendar la necesidad de promover la salud ocupacional, tendiente a prevenir el estrés.

**Palabras clave:** Nivel de estrés, profesionales de enfermería

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Identificación del problema

El avance de la ciencia y la tecnología ha traído como consecuencia serias repercusiones, no solo en el aspecto cultural y socioeconómico, sino también, en el aspecto humanístico de las personas produciendo modificaciones en la calidad y estilo de vida de los mismos. Así también, en el ámbito laboral; estas repercusiones pueden ocasionar ciertas contradicciones y/o situaciones conflictivas que pueden alterar la homeostasia biopsicosocial en los trabajadores, es decir, sufren de tensión emocional relacionado al aumento de las presiones, afectando su salud y ocasionando una diversidad de enfermedades tanto físicas como psicológicas (Peiró y Salvador, 1993).

Según Domene et al. (2012), el estrés se emplea, generalmente, refiriéndose a tensión nerviosa, emocional o bien como agente causal de dicha tensión. Se ha concebido en ocasiones como respuesta general inespecífica, como acontecimiento estimular, o como transacción cognitiva persona-ambiente. En el ámbito laboral, el estrés es parte de un sistema de transacción complejo y dinámico, entre la persona y su entorno.

Los trabajadores en salud son personas que enfrentan día a día situaciones de mayor complejidad, que se resuelven dependiendo de la personalidad individual, del buen funcionamiento en equipo, de la jerarquización del poder, de los cargos o roles que desempeñan y del espacio físico en que trabajan. Es así que, los profesionales de enfermería, por su constante relación con los enfermos, están sometidos a una carga traumática derivada



de la confrontación repetida y dolorosa con el sufrimiento humano y la muerte (Curiñaupa, 2014).

Estudios realizados en España, ponen de manifiesto que el estrés que sufren los enfermeros está relacionado con la presión laboral, la muerte y el sufrimiento, considerados como los principales factores con mayor capacidad para provocar estrés laboral. En Australia, enfermeros especialistas en Psiquiatría sufren de alto nivel de desgaste personal, presentando agotamiento emocional, despersonalización e identificando la carga de trabajo como el mayor estresor percibido. Asimismo, en Venezuela se encontró que las altas demandas laborales, como el apoyo social, la capacidad de decisión y la demanda de control, afectan algunos de los indicadores de salud tanto físicos como mentales de los enfermeros. Por último, en México se comprobó que los enfermeros con jornadas laborales irregulares tienen mayores factores de estrés debido al cambio fisiológico alterado que presentan, la sobrecarga de trabajo, la falta de apoyo y el trato con familiares de los pacientes (Cortaza y Francisco, 2014).

Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS 2015) define la salud, tanto individual como colectiva, como el resultado de las complejas interacciones entre los procesos biológicos, ecológicos, culturales y económicos – sociales que se dan en la sociedad; o sea, es el producto de las interrelaciones que se establece, entre el hombre y el ambiente social y natural en el que vive.

La Organización Mundial de la Salud (OMS 2016) define a la salud no solo como una simple ausencia de enfermedad, sino un estado de completo bienestar físico, psíquico y social; también menciona que el estrés afecta negativamente a la salud psicológica y física de los trabajadores y a la eficacia de las entidades para los que trabajan. Ya que puede afectar la

actividad y el rendimiento en el trabajo de cualquier profesional, así como también en la vida personal.

El Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía (INEGI 2015), reportó que el estrés laboral en México ya se sitúa a la cabeza de ranking mundial, superando por primera vez a China, que hasta hora lideraba esta temida clasificación. Según un estudio elaborado por la compañía Regus, el 75% de las personas que padecen estrés en México señala el entorno laboral como original, en el caso de China 60%, Estados Unidos con un 59%, seguida por Taiwán 4° lugar - 57%.

El Ministerio de Salud (MINSA 2015) conceptualiza como la expresión de la relación entre el individuo y su medio ambiente. En tal sentido, el hospital constituye uno de los entornos laborales más estresantes y la profesión de salud, entre ellas la profesión de enfermería, es considerada una ocupación agotadora y agobiante debido a que diariamente enfrenta situaciones difíciles y riesgosas, sobre todo en aquellos servicios como son las áreas críticas, donde deben demostrar todas sus competencias; para lo cual, han sido capacitadas, es decir demostrar juicio y la experiencia necesaria para detectar signos y síntomas de alarma y emergencia que amenazan la vida de las personas; a ello se le puede sumar otros factores estresantes, como la falta de personal ante una gran demanda de pacientes, las condiciones inadecuadas de los ambientes, pocos instrumentos para la realización de los procedimientos, entre otros, incrementando el riesgo a estrés afectando la estabilidad emocional.

El Consejo Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de Lima Metropolitana (2014) indicó que cualquier factor en la organización puede ser considerado un factor nocivo para la salud del trabajador, siempre que suponga una pérdida del control sobre la tarea de parte de éste o que sus esfuerzos (tanto físicos como mentales) para ejecutarla sobrepasen sus

capacidades. En este sentido, pueden dar lugar a riesgos psicosociales como: estrés laboral, síndrome de burnout y hostigamiento o mobbing. Es así que, las condiciones estresantes de trabajo están asociadas con el ausentismo, la tardanza, lo cual tiene un efecto negativo en el desempeño y calidad de atención al paciente, trayendo como consecuencia un detrimento en el desarrollo profesional, personal y social del enfermero, desencadenándose en problemas como baja autoestima, bajo rendimiento, falta de realización personal, entre otros (Coronado, 2006).

El Sindicato Nacional de Enfermeras del Seguro Social de Salud (SINESSS, 2008) indicó que el 80% del personal de enfermería que trabaja en hospitales públicos sufre de estrés. Esto repercute en la atención de los pacientes y se manifiesta a través de "lentitud de pensamiento, déficit de memoria y dificultad para tomar decisiones". Por otro lado, los encuestados constatan también el deterioro "alarmante" de los recursos humanos y materiales, así como una peor atención a los usuarios, cuya seguridad corre "peligro", según advierten. Por otro lado, el 82% del colectivo a estudio no dispone de tiempo en su jornada laboral para atender a los pacientes en condiciones óptimas y más del 50% prolonga su jornada laboral sin remuneración extra para poder terminar sus actividades.

Durante el tiempo de trabajo en la Unidad de Cuidados Intensivos se ha observado con frecuencia que las licenciadas de enfermería presentan facies de preocupación y molestia, manifestando verbalmente: "a veces hay tantos pacientes que ya quiero que se acabe mi turno", "me siento cansada", "cuando llego a mi casa me voy a dormir y no quiero que nadie me moleste", "hay colegas que todo les molesta, no les hago caso continuo con mi trabajo" entre otras expresiones.

Ante todo, lo descrito anteriormente, se plantea la siguiente interrogante:

## **Formulación del problema**

### **Problema general**

¿Existe relación entre los factores de riesgo y el nivel de estrés del profesional de enfermería perteneciente a la UCIN del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017?

### **Problema específico**

¿Cuáles serán los factores de riesgo con mayor frecuencia que reconoce el profesional de enfermería perteneciente a la UCIN del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017?

¿Cuál será el nivel de estrés del profesional de enfermería perteneciente a la UCIN del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017?

¿Existe relación entre los factores de riesgo y la dimensión “signos físicos” del profesional de enfermería perteneciente a la UCIN del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017?

¿Existe relación entre los factores de riesgo y la dimensión “signos psíquicos” del profesional de enfermería perteneciente a la UCIN del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017?

¿Existe relación entre los factores de riesgo y la dimensión “medio ambiente” del profesional de enfermería perteneciente a la UCIN del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017?

¿Existe relación entre los factores de riesgo y la dimensión “laboral” del profesional de enfermería perteneciente a la UCIN del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017?

## **Objetivos de la investigación**

### **Objetivo general**

Determinar la relación entre los factores de riesgo y el nivel de estrés del profesional de enfermería perteneciente a la UCIN del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017.

### **Objetivos específicos**

Determinar los factores de riesgo con mayor frecuencia que reconoce el profesional de enfermería perteneciente a la UCIN del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017.

Determinar el nivel de estrés del profesional de enfermería perteneciente a la UCIN del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017.

Determinar la relación entre los factores de riesgo y la dimensión “signos físicos” del profesional de enfermería perteneciente a la UCIN del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017.

Determinar la relación entre los factores de riesgo y la dimensión “signos psíquicos” del profesional de enfermería perteneciente a la UCIN del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017.

Determinar la relación entre los factores de riesgo y la dimensión “ambiente” del profesional de enfermería perteneciente a la UCIN del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017.

Determinar la relación entre los factores de riesgo y la dimensión “laboral” del profesional de enfermería perteneciente a la UCIN del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2017.

## **Justificación**

### **Justificación teórica**

El presente estudio permitirá la construcción de un marco teórico sólido referentes a la variable de estudio para favorecer el conocimiento en el área de enfermería.

Siendo el trabajo una actividad humana, individual y colectiva, que requiere una serie de contribuciones (esfuerzo, tiempo, aptitudes, habilidades, entre otras) que los individuos desempeñan esperando a cambio compensaciones económicas y materiales, más también psicológicas y sociales, que contribuyan a satisfacer sus necesidades. Cuando se habla de estrés son una serie de elementos que van desde los ruidos, iluminación, espacios, relaciones interpersonales, sobrecarga laboral, manifestaciones físicas (signos y síntomas de estrés) y otros.

También servirá como un antecedente para próximas investigaciones que tengan similitud con la variable de estudio.

### **Justificación metodológica**

Por su relevancia metodológica, el instrumento que se empleara es el de Maslach Burnout Inventory (MBI), elaborado por Maslach y Jackson en el año de 1981, validado cuyo resultado se pondrá a disposición de la comunidad científica, puesto que las autoras realizaron una prueba piloto en una población peruana.

### **Justificación práctica y social**

Tiene un aporte práctico y social porque permitirá identificar los niveles de estrés cuyos resultados permitirán proveer, algunas herramientas necesarias para que estas ayuden a prevenir las consecuencias relacionadas con los factores predisponentes a los que se exponen

los profesionales de salud como el personal de enfermería de los cuidados intensivos de neonatología. La relevancia social se fundamenta en los resultados permitan recomendar la necesidad de promover la salud ocupacional, tendiente a prevenir el estrés laboral en las enfermeras mediante la identificación de los factores de riesgo, lo cual garantizaría un mejor desempeño profesional. Los altos costos personales y sociales generados por el estrés laboral, han dado lugar a que organizaciones internacionales como la OMS insista cada vez más en la importancia que tienen la prevención y el control del estrés en el ámbito laboral.

### **Presuposición filosófica**

En la Biblia se encuentran escritos que fortalecen la vida del ser humano, tales como: las que citamos. "Venid a mí todos los que estáis trabajados y cargados, y yo os haré descansar." (Mateo 11:28); esto implica que después de una carga laboral intensa el señor siempre provee un espacio para el descanso y reponer nuestra energía. Así mismo en Proverbios 16:3 cita el siguiente escrito: "Encomienda tu trabajo al Señor, y se establecerán tus planes." Es importante y tan sencillo comprometerse con el trabajo en forma íntegra y tener confianza en el Señor ya que él es nuestro guía y camino para la consolidación de nuestros planes.

En Filipenses 4:06, menciona lo siguiente: "No se inquieten por nada; más bien, en toda oración y ruego, con acción de gracias, sean dadas a conocer vuestras peticiones delante de Dios. "Aquí Pablo evidencia claramente la vinculación entre estrés y ansiedad." E invita a la reflexión con este escrito. Está por demás tener estrés o estar ansiosos acerca de algo que no se tiene control y al mismo tiempo no orar al respecto.

Las citas bíblicas mencionadas, permiten reflexionar sobre la importancia de orar al realizar un trabajo para el establecimiento de lo planificado, con mayor énfasis el profesional de enfermería, quienes brindan el servicio y cuidados dirigidos al individuo y la familia en forma integral; ello implica estar en las mejores condiciones de salud en lo afectivo y el entorno, y teniendo como guía a Dios ,quien fortalece día a día en todo aquello que decida realizar.

Finalmente, el profesional de enfermería, cuenta con principios y valores cristianos que lo hacen humanitario, sensible y tolerante, brindando cuidados como una madre cuida de su hijo enfermo.



## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes de la investigación

Ramos (2011), realizó un estudio de investigación cuyo título fue “Estrés laboral en enfermería del servicio de atención inmediata e intermedios del instituto nacional materno perinatal”, cuyo objetivo fue establecer el nivel de estrés laboral en las enfermeras del Servicio de Atención Inmediata e Intermedios del Instituto Nacional Materno Perinatal 2011. Es un estudio de investigación de nivel aplicativo, cuantitativo, de tipo descriptivo simple de corte transversal. Para lo cual se tomó como muestra a 60 enfermeras. Obtenida mediante el muestreo probabilístico de proporción por falla población finita establecida por 37 enfermeras. Los instrumentos para la toma de datos fue la encuesta y Maslash Burnout Inventory (MBI), previa autorización informada. Resultados: Del 100% (37), el 90%(33) tiene medio, 5%(02) alta y 5%(02) bajo. Las conclusiones fueron que la mayor cantidad de profesionales de enfermería cuentan con un nivel de estrés laboral medio, se estima que por la carga laboran que tienen, se sienten emocionalmente agotados; de igual modo, en la despersonalización y realización personal.

García (2010), en la investigación: “factores de riesgo y el estrés en enfermeras de Essalud”, su objetivos: Determinar la asociación entre el estrés y factores de riesgo como la edad, estado civil, ingreso económico, tiempo de servicios, área de trabajo, cargo, estabilidad laboral y horas de trabajo diario, en una población de enfermeras del Hospital Félix Torrealva

Gutiérrez – Essalud Ica. Fue una investigación no experimental, descriptiva – correlacional, transversal, con una muestra de 88 enfermeras de sexo femenino: 39 nombradas y 49 contratadas. Se utilizó el cuestionario de Melgosa para evaluar el estrés. Las hipótesis fueron probadas para 95% de confianza mediante regresión lineal y el test de Pearson ( $\chi^2$ ). Los resultados evidenciaron 65,9% de estrés medio, 18,2% de estrés elevado, 30% de la variable edad y 25,8% de la variable años de servicio están asociados al estrés; existe relación significativa entre estado civil, cargo que ocupa y el estrés ( $p < 0,05$ ). Llegando a la conclusiones: los ingresos económicos, área de servicio donde trabaja, estabilidad laboral y el número de horas laboradas diarias no están correlacionadas significativamente al estrés ( $p > 0,05$ ). Su recomendación fue un manejo personal y organizacional del estrés.

García (2013): que realizó “Factores Condicionantes de Estrés y su Relación con el Proceso de Trabajo de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos”, tubo el objetivo: de determinar los factores estresantes que aquejan al personal de enfermería y cuál es la relación que tienen con el proceso de trabajo de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (U.C.I.P.) del Bloque Materno Infantil del Hospital Escuela. Materiales y métodos: el tamaño de la muestra calculada fue de diez auxiliares y trece profesionales en enfermería, que en total representan el 93% del universo, para el análisis de los datos se aplicó una encuesta cuantitativa cualitativa con 37 preguntas abiertas y cerradas y la Escala de Maslach. “La cual permitió medir el desgaste profesional desde tres aspectos: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal durante el periodo comprendido de noviembre del 2,002 a abril del 2,003”. Los resultados del trabajo fueron: el trabajo del turno A en un 66,6% muestra condicionantes de estrés. El 74,2% del personal de enfermería de la U.C.I.P. consideran que el trabajo que se realiza es más o menos arduo, mientras que un 9,5%

consideran que es demasiado arduo. Se aprecia que el 95.2% refieren que las condiciones ambientales son desagradables y peligrosas. El 28.5% del personal de enfermería presentaron de 4 a 7 manifestaciones físicas y tuvieron poco o bastante agotamiento emocional, mientras que el 52.3 % presentaron de 1 a 5 manifestaciones emocionales y el 100% manifiesta que el trabajo que realizan se ve afectada cuando hay incapacidades laborales . Las conclusiones entre otras fueron: Los resultados concernientes con el estrés fueron evidentes; el personal de enfermería de la UC.I.P manifestó algunos de los síntomas determinados dentro de los cuatro tipos de manifestaciones, siendo las manifestaciones físicas la que más se observaron; sin embargo, son las manifestaciones emocionales las que están condicionando con mayor fuerza el agotamiento emocional.

Castillo y Anabel (2013), realizaron la investigación titulada “Síndrome De Burnout y desempeño laboral del enfermo en el Hospital Nacional Víctor Larco Herrera”. El objetivo general fue: Determinar el nivel del Síndrome de Burnout y el Desempeño Laboral en el Enfermero del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera- Diciembre 2013. Material y método: Para la investigación se aplicó un enfoque cuantitativo de diseño descriptivo, Para ello se consideró a una población de 138 enfermeros (as); para la recolección de datos se aplicó el instrumento MBI para la primera variable y un segundo instrumento para la segunda variable la cual pasó por validez y confiabilidad. Se aplicó la estadística descriptiva (Alfa de Cronbach). El comité de ética de investigación fue la encargada de evaluar dicho estudio. Los resultados demostraron la existencia del Síndrome de Burnout en niveles moderados en un 71%, mientras que en sus otras tres dimensiones obtuvieron niveles moderados: En Agotamiento Emocional se obtuvo un 61.6%, en Despersonalización un 57.2% y en Falta de

Realización Personal obtuvieron un 97.1%; en relación a la segunda variable se estimó que el 52.2% tienen Desempeño Laboral inadecuado, y en sus dimensiones se muestra que el 75.4% tiene Relaciones Interpersonales adecuadas, el 52.9% cuentan con experiencia o habilidad práctica inadecuada y el 60.1% tienen satisfacción laboral inadecuada. Las conclusiones fueron: “La mayor parte de las enfermeras del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera presentan una forma moderada de estrés, y desempeño laboral inadecuado”.

Garrido y Camargo (2015), realizaron un estudio titulado “nivel continuo equivalente de ruido en la unidad de cuidados intensivos neonatal asociado al síndrome de burnout”, el presente estudio tuvo como objetivo general: Evaluar los niveles continuos equivalentes de ruido del servicio de la unidad de cuidados intensivos neonatal y constatar los resultados con los niveles de ruido asociados a la aparición del síndrome de burnout sobre el personal asistencial. Para el estudio se tomó un muestreo continuo durante 20 días utilizando un sonómetro tipo I. Se registraron los valores máximos, el percentil noventa y el nivel continuo equivalente de ruido (Leq). El nivel de ruido se reporta en un rango de 51.4 – 77.6 decibelios A (D BA) con un promedio de 64 d BA un máximo de 100.6 d BA, y un ruido de fondo promedio de 57.9 d BA. Los resultados muestran que los niveles de ruido exceden los estándares sugeridos para las unidades de cuidados intensivos neonatal; así mismo se percibe que los valores máximos de exposición a ruido contemplados en la normativa ocupacional y a los niveles de ruido asociados a la aparición de burnout se encuentran cercanos, lo que permite concluir la alta probabilidad de incidencia de los niveles de ruido presente en la unidad sobre el desarrollo del síndrome de burnout en el personal asistencial.

Castillo, (2014), en su estudio “factores asociados al estrés laboral en las enfermeras de dos hospitales de la ciudad de Cartagena”. Cuyo objetivo fue determinar la asociación de los factores asociados al estrés laboral del personal de enfermería de dos hospitales de la ciudad de Cartagena. El método es un estudio analítico de corte transversal. La población estuvo constituida por 156 enfermeras y enfermeros de los servicios de urgencias, hospitalización, uci adultos, cirugía, consulta externa. Para la recolección de datos se usó la versión española del instrumento “the nursing stress scale” (NSS) que proporcionará siete factores semejante con el ambiente físico, ambiente psicológico, y dos con el ambiente social. Para el estudio de los datos se aplicó estadística descriptiva, se realizó análisis bivariado utilizando la probabilidad kruskall Wallis y U Mann Whitney para estimar diferencias significativas de promedios entre variables. Resultados, para el estudio se tuvo la colaboración de 156 enfermeras (ros) de dos hospitales de la ciudad de Cartagena con promedio de edad de 33.2años y el 94.2% (147) pertenecen al género femenino las prevalencias del nivel alto de estrés correspondió a 33.9% (53) de los encuestados. Para las variables asociadas se consideró a personal menor de 30 años, con pareja, con más de un hijo, contar con contrato fijo, trabajar en consulta externa; así mismo estar vinculado a la empresa por más de dos años y contar con más de cinco años de experiencia en el cargo. Se concluye que la presencia de estrés en los profesionales se relaciona primordialmente a factores personales, laborales y el tipo de Institución.

Canoles y Oneys del Carmen (2013). Realizaron el estudio “sobrecarga laboral en profesionales de enfermería en unidades de cuidados intensivos en instituciones hospitalarias de Cartagena de indias”. El objetivo de este estudio fue identificar las fuentes de sobrecarga laboral en estos profesionales en tres unidades de cuidados intensivos por medio de un

estudio descriptivo, de corte transversal. Se aplicó el instrumento NASA-TLX que permite medir carga laboral y cuatro cuestionarios del instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo de España; permitió identificar los ambientes de trabajo. Los resultados muestran que la principal fuente de sobrecarga de trabajo esta medida por la presión temporal ,seguida del esfuerzo que deben ejecutar los profesionales para poder cumplir con las actividades establecidas y ofrecer un cuidado de calidad al paciente.

Fernandez Fonseca, Gara y Núñez (2014). Realizaron un cuyo título es “estrés laboral agotamiento profesional de enfermería salud laboral, salud mental ,unidades de terapia intensiva neonatal”, recursos humanos estadística y datos numéricos La investigación realizada tiene por objetivo principal conocer los factores que contribuyen al estrés laboral del personal de enfermería que se encuentra en contacto con el recién nacido crítico en el servicio de la unidad de cuidado intensivo del hospital de clínicas. Con el propósito de que a través del conocimiento de los mismos se pueden establecer cuál de ellos puede ser modificable, para optimizar el proceso de salud mental de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos. El presente estudio se realizó entre el mes de setiembre al de 9 de octubre, en dicho servicio, la metodología se basa en un estudio de investigación descriptivo cuantitativo, prospectivo, transversal, donde la muestra seleccionada fueron 25 enfermeras. La información se recopiló a través de un formulario de preguntas estructuradas y cerradas.

Andrade y Cruz (2011) realizaron el estudio cuyo título es: “factores que condicionan estrés en el personal de enfermería”. El objetivo del estudio fue identificar los factores que determinan estrés en el personal de enfermería. Metodología: Este es un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo y comparativo en el CEMEV de la ciudad de Xalapa, Veracruz. La muestra fueron 141 sujetos de ambos géneros (con edades desde 25 hasta 54

años de edad). El instrumento usado fue la escala de Rasgos de Reajustes Social, adaptándolo tanto al Modelo de Sistemas de Betty Neumann como en la escala de Likert. El estudio de los datos fue tomado mediante la estadística descriptiva y el multi-variado de componentes principales (ACP). Se utilizó la aplicación de análisis estadísticos SPSS. Los resultados interpersonales (CPstres1) obtuvieron los valores más altos de estrés, debido al incremento en la frecuencia (CPstres1) obtuvieron los valores más altos de estrés, debido al aumento en la frecuencia de los conflictos con compañeros de trabajo. Para los estresores interpersonales (CPstres2), las enfermeras lo calificaron como extremadamente estresante al considerar su ambiente laboral como conflictivo, los cambios si como conflictivo, las condiciones físicas de trabajo resultaron con los niveles más bajos. Así mismo en los estresores extra personales (CPstres-3)), la necesidad de trabajo en otra institución fue identificado como extremadamente estresante. Los cambios significativos que se presentan en el número de reuniones familiares fueron calificados como poco estresantes. Conclusin, la experiencia laboral en el ámbito hospitalario (CPstres2) es, para las enfermeras, moderadamente estresantes. Quizá el profesional de enfermería logre identificar los factores pero no eliminarlo; puede hacer manejable el estrés al eliminar los estresores innecesarios y reduciendo el impacto de los estresores denominados: CPstres2.

Miranda (2015) realizó el estudio “Estrés laboral en el personal que labora en el servicio de bioanálisis del hospital Dr. Domingo Luciani”. Su objetivo fue identificar los niveles de estrés laboral de la población en estudio de todo el personal que laboran en el servicio de Bioanálisis del Hospital “Dr. Domingo Luciani”. Es una investigación de tipo descriptiva basada en un estudio de corte transversal y de campo, realizada en el primer semestre del 2008. Con una muestra de 72 trabajadores que cumplen distintas funciones y

responsabilidades. Se realizó un cuestionario, el cual se tipificó por la metodología, de pruebas paralelas, un 0,865964 de coeficiente de correlación promedio para la validez y de 0,75 para la confiabilidad de la prueba. Los resultados muestran que un 62% perciben un bajo nivel de estrés laboral, un 34% un nivel medio y un 4% un nivel alto; además se encontró una predominancia de los síntomas psicológicos sobre los síntomas físicos. La investigadora pudo concluir que el personal más susceptible a contar con estrés laboral son los auxiliares y los receptores de laboratorio.

Zarraga y Carbajal, (2015), realizaron un estudio sobre “estrés en el personal de enfermería que labora en las áreas críticas del centro médico Dr. Rafael Guerra Méndez”. Los objetivos fueron: Determinar la percepción de la demanda, el control y el apoyo social de los profesionales que trabaja en áreas críticas del Centro Médico”Dr. Rafael Guerra Méndez”. Además, se relacionaron las características sociodemográficas con la percepción de las dimensiones del modelo demanda – control. El estudio se enmarcó con una investigación de campo de carácter descriptivo, transversal, apoyado en un diseño bibliográfico. La población fue de 100 personas que laboran en áreas críticas, la muestra escogida fue el 30% de esa población, es decir, 30 personas distribuidas en áreas críticas. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento, fue un cuestionario basado en el modelo de estrés laboral de Karasek y theorell en la versión corta de Feldman y colaboradoras (1995). Se aplicaron cálculos de frecuencias relativas, absolutas y curva, distribución normal para medir la relación entre las características sociodemográficas, y las dimensiones del variable estrés se aplicó chi cuadrado, con un nivel de confiabilidad del 95%. Se encontró que la población estudiada percibe, según el modelo aplicado, el trabajo como activo, resultante de percibir alta demanda y alto control, adicionalmente en lo que



corresponde a la dimensión apoyo social este es percibido como alto, lo que hace un grupo laboral con riesgo a generar estrés. A fin de mantener e incrementar los ambientes de trabajo favorables a la salud profesional se recomienda mantener tareas de integración de equipos; así mismo aprender sobre mecanismos de redistribución de cargos, aspecto que puede desarrollar otras patologías de tipo laboral como las disergonomicas o de tipo psicosocial si se descuidan las otras dimensiones.

Cárdenas (2013) en su estudio “Prevalencia de síndrome de burnout y su influencia en la realización personal en los profesionales de las áreas críticas del hospital del instituto ecuatoriano de seguridad social de la ciudad de Ambato”. Los objetivos que plantea el investigador en su estudio son de determinar la prevalencia del síndrome de burnout e identificar el grado de correlación e influencia entre los factores de riesgo, prevalencia y realización personal en los profesionales de salud de las áreas críticas del Hospital IESS de Ambato. El estudio permite cuantificar la prevalencia de síndrome de burnout y la influencia en la realización personal de los profesionales de la institución en estudio. El síndrome de burnout tiene un rango significativo mayor en ciertas profesiones, principalmente para los trabajadores de atención de salud. En conclusión: “Maslach considera a este síndrome como un proceso de estrés crónico en el cual dimensionan los tres aspectos mencionados caracterizado por un cambio negativo de actitudes que lleva a un distanciamiento frente a los problemas llegando a considerar a las personas con las que tratan como verdaderos objetos, y la falta de realización personal donde se dan repuestas negativas hacia sí misma y hacia el trabajo”.

Toro (2014) realizó el estudio, “nivel de burnout en los profesionales de enfermería una institución prestadora de servicios de tercer nivel en la ciudad de Manizales”, cuyo objetivo es medir los niveles de burnout del personal que labora en una clínica de tercer nivel de la ciudad de Manizales. Metodología: Para la evaluación de datos se realizó un estudio descriptivo transversal mediante la aplicación del cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo (CESQT), encuestando a las 49 enfermeras de la institución. Resultados y conclusiones: Las enfermeras mujeres entre los 41 y 50 años y aquellos que cuentan con contrato indefinido, con una antigüedad laboral entre el primer y quinto año, pero con una antigüedad mayor a cuatro años en la organización, presentan los puntajes más altos para este síndrome. Se muestran con mayores puntuaciones al personal que laboran en las áreas de hospitalización, urgencias y cuidados intensivos. Con respecto al desgaste psíquico, las puntuaciones más bajas en esta categoría fueron las logradas en cuanto a sentirse saturado por el trabajo. En los puntos relacionados con la ilusión en el trabajo, se encontró que esta es baja en el grupo de encuestados, al igual que la consideración de trabajo como fuente de realización personal y de gratificación. En lo que tiene que ver con la culpa se recalca que algunos profesionales, se sienten culpables por sus actitudes en el trabajo. En cuanto a la indolencia se destaca, como se considera a los familiares de los pacientes de forma negativa y como con alguna frecuencia los enfermeros no quisieran atender a algunos pacientes o consideran que pueden resultar insoportables, si bien esto no conduce a que se les etiquete, a que se les trate con indiferencia o que se use la ironía como mecanismo para adaptarse a situaciones relacionadas con el paciente. Con base en los hallazgos se formulan recomendaciones para la organización, la enseñanza y la investigación.

## **Bases teóricas**

### **Estrés**

#### **Definición.**

El término estrés es una adaptación al castellano de la voz inglesa stress. Esta palabra apareció en el inglés medieval en la forma de distrés, que a su vez provenía del francés antiguo “destresse” (estar bajo estrés u opresión). (Melgosa 2013).

El estrés es una situación de ansiedad desproporcionada, que se provoca por presiones externas, que se mantienen en el tiempo y que pueden desencadenar el inicio de diferentes tipos de enfermedades al debilitarse el sistema inmunológico de la persona que lo padece. “Estrés se entiende al conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando se le somete a fuertes demandas”. (Gisper, 2014).

Desde el momento en que se importó para la psicología, el término estrés ha sido ilustrado de la siguiente manera, según (SEAS, 2015):

- “Como reacción o respuesta del individuo a cambios fisiológicos, reacciones emocionales, cambios conductuales y otros”
- “Como un estímulo capaz de provocar una reacción de estrés”
- “Como interacción entre las características del estímulo y los recursos del individuo”.

Para el Ministerio de Salud MINSA (2014) “la conceptualiza como la expresión de la relación entre el individuo y su medio ambiente”.

Según Kieth Davis Jonh (2014) “puede ser temporal o a largo plazo, ligero o severo, según la duración de sus causas, la fuerza de estas y la capacidad de recuperación que tenga la persona”.

El estrés como inducción se debe a eventos vitales menores o pequeños contratiempos que pueden surgir cada día, ya sea en nuestros centros de labores, las relaciones sociales, etc. como estímulos estresores. Previa a este concepto del estrés como estímulo, en los años cincuenta se investigó la respuesta fisiológica no específica de un organismo ante contextos estresantes a la que se denominó Síndrome de Adaptación General y que tenía tres fases: alarma, resistencia y agotamiento. Igualmente, se han incluido los estresores menores que persisten firmes en el medio ambiente, con una menor intensidad pero mayor duración, como el ruido, hacinamiento, contaminación y otros. (Saavedra & García, 2015).

### **Tipos de estrés.**

Según Saavedra & García (2015) para su mejor comprensión el estrés puede dividirse de la manera siguiente:

- **Estrés positivo:** Aquella que permite obtener el placer y adaptarse al entorno, medio ambiental desligando una respuesta atractiva o placentera.
- **Estrés negativo:** “Produce todo aquello que se hacen en contra de los principios de sí mismo, disminuyendo la capacidad de adaptación”.
- **Estrés carencial:** Surge cuando hay pérdida de algún elemento indispensable para el bienestar de la persona. Entonces los agentes que lo inducen incluirán la falta de elementos necesario para mantener el equilibrio químico del cuerpo.

- **Estrés por exceso:** “Un exceso de ciertos factores pueden también transformar el equilibrio orgánico. La exposición a un intenso calentamiento originaría lesiones tisulares en forma de quemadura, un frío intenso puede causar congelación”.

- **Estrés provocado por el cambio:** “Cambios por cualquier clase puede trastornar los procesos psicológicos del organismo al igual que la conducta”.

- **Estrés por intolerancia:** “Los estados de estrés por intolerancia se puede ejemplificar por las reacciones alérgicas a ciertos alimentos, sustancias químicas, que sufren muchas personas”.

- **Estrés laboral:** Se define como el conjunto de fenómenos que acontecen en el organismo del trabajador con la colaboración de los agentes estresantes negativos directamente del trabajo o que con motivo de este alcancen afectar la salud del personal que labora.

### **Estrés Laboral.**

KIeth Davis (2014) define como “el estrés laboral es un fenómeno personal y social cada vez más frecuente y con consecuencias importantes a nivel individual y organizacional. A nivel individual, puede afectar el bienestar físico y psicológico, y la salud de las personas. A nivel colectivo, puede deteriorar la salud organizacional, puede causar invalidez psicológica y fisiológica franca; sin embargo, también tiene manifestaciones más sutiles de morbilidad que pueden afectar el bienestar personal”.

### **Tipos de estrés laboral.**

Según Tomey y Marrinel (2013) hay dos tipos de estrés el episódico y el crónico que se da cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes condiciones:

**Ambiente laboral inadecuado:** Conocidos como estresores del ambiente físico como, falta de luz o luz muy brillante, aire acondicionado, aire contaminado, vibraciones, ruido excesivo o intermitente, alta o baja de temperatura.

**Sobre carga de trabajo:** “Es el estrés por sobre estimulación. Se presenta por exigencias psicosensoriales, violentas, simultáneas, numerosas, persistentes y variables. Exigen una adaptación fuera del límite normal”.

**Alteración de los ritmos biológicos:** Estrés que se origina al variar las constantes biológicas causadas por el ritmo circadiano; así mismo, por las secreciones hormonales, el ritmo metabólico y los ciclos del sueño. Requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando trastornos del sueño, irritabilidad, disminución de la concentración, fatiga, ansiedad de provocar modificaciones en la vida conyugal, sexual y social que se muestran en: trabajadores nocturnos, personal de salud, trabajadores de transporte.

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

### **Síntomas de estrés laboral:**

Manifestaciones

- a) Falta de ilusión y expectativas
- b) Apatía, pérdida de interés y desmotivación
- c) Ansiedad y depresión

- d) Agotamiento físico y mental
- e) Dificultad de concentración
- f) Sensación de frustración
- g) Sufrimiento y miedo para enfrentarse todos los días al trabajo
- h) Sentimiento de soledad a auto culparse de todo lo que sucede en la relación con los demás. (Tomey y Marrinel, 2013).

### **Fases del estrés.**

Para Piero & Salvador (1993) el estrés presenta varias fases que se detallan a continuación:

**Fase de alarma:** “El organismo amenazado por las circunstancias se altera fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y la hipófisis ubicada en la parte inferior del cerebro y por las glándulas suprarrenales localizadas en la parte superior de los riñones de la cavidad abdominal”.

**Fase de resistencia:** Cuando un sujeto es sometido de forma extendida a la amenaza de agentes lesivos biológicos, sociales, químicos o físicos en el organismo, si bien persiste su adaptación a dicha demandas de forma progresiva, puede suceder que reduzca sus capacidades de respuesta debido al agotamiento que se originan en las glándulas del estrés.

**Fase de agotamiento:** La deducción progresiva del organismo frente a un escenario de estrés prolongado lleva a un estado de gran disminución con pérdida significativa de las capacidades fisiológicas y con ello surge la fase de agotamiento en la cual la persona suele perder ante las demandas pues disminuyen al mínimo sus capacidades de interrelación e adaptación con el medio.

### **Niveles de respuesta de sistemas producidos por el estrés.**

Según Pedrá (2015) a nivel del sistema de respuesta fisiológico: aumento de la tensión arterial, sudoración, aumento de la glucemia en sangre, dilatación de pupilas, aumento del metabolismo basal, aumento de la tensión muscular, aumento del colesterol, alteraciones del ritmo respiratorio, inhibición del sistema inmunológico, taquicardia, sensación de atragantamiento y otros. A nivel del sistema cognitivo: bajo nivel de concentración, sensación de preocupación, hipersensibilidad a la crítica, indecisión, sentimientos de falta de control, mal humor, desorientación. A nivel del sistema motor: imprecisión, exceso de apetito, falta de apetito, hablar rápido, consumo de drogas legales como tabaco y alcohol, tartamudeo, voz entrecortada, conductas impulsivas, temblores, risas nerviosas, bostezos, explosiones emocionales entre otros; Así mismo, el estrés genera una sucesión de trastornos asociados, que si bien no sean causas desencadenantes a veces se establece en factor colaborador, en este sentido:

- Trastornos respiratorios: asma, hiperventilación, taquipnea y otros;
- Trastornos cardiovasculares: trastornos inmunológicos, enfermedad coronaria, alteraciones del ritmo cardíaco, hipertensión arterial, desarrollo de enfermedades infecciosas.
- Trastornos endocrinos: “hipertiroidismo, hipotiroidismo, síndrome de Cushing, entre otros”.
- Trastornos dermatológicos: “dermatitis atópica, sudoración excesiva, urticaria crónica, caída del cabello, rubor facial, Prurito. Diabetes: suele agravar la enfermedad. Cefaleas continuas y dolores crónicos”.



- Trastornos sexuales: “impotencia, eyaculación precoz, vaginismo, alteraciones de la libido”.

- Trastornos psicopatológicos: “ansiedad, miedos, fobias, depresión, conductas adictivas, insomnio, alteraciones alimentarias, trastornos de la personalidad”.

“El estrés es uno de los riesgos laborales más importantes en el personal de enfermería, junto a los riesgos físicos, químicos y biológicos. Uno de los grupos profesionales más afectados es el del personal de enfermería que está expuesto a factores de riesgo relacionados con el trabajo, dado que el ejercicio profesional está orientado al servicio directo (trato con otras personas) es de vital importancia determinar las causas del síndrome, corregir y prevenir los efectos negativos con el fin de optimizar el ejercicio profesional” (Hernández, 2003).

### **Nivel de estrés según sus dimensiones.**

La enfermería es un colectivo mayoritariamente femenino que ha de hacer frente a tal sobrecarga de tareas laborales y familiares que corre un elevado riesgo de desgaste emocional y de deterioro personal (De Paz, C. 2014).

El personal de enfermería es uno de los grupos sanitarios profesionales, tanto hospitalarios como extra hospitalarios, que tienen mayor riesgo para desarrollar este tipo de estrés laboral, al estar en contacto directo con pacientes que necesitan constantemente sus cuidados y ayuda. Soportan duras condiciones de trabajo como consecuencia del sistema de turnos de sus jornadas laborales, remuneración económica escasa, en algunos puestos de trabajo, y conflictos a la hora de tratar con las familias de los pacientes, residentes, equipo de trabajo. Los factores que pueden desencadenar mayor nivel de *burnout* de las unidades de cuidados paliativos entre otros son: trabajar con enfermos terminales, necesidad de trabajar en

equipo, formación insuficiente, falta de habilidades específicas (Villavicencio Castro, J. 2016).

El estrés en el nivel alto conocido como Burnout es un síndrome de despersonalización, logro personal y de un fatiga emocional reducido que puede acontecer entre personas que laboran en contacto continuo con personas o pacientes (Castillo, 2013).

La psicóloga social Cristina Maslach, estudiando las respuestas emocionales de los profesionales de ayuda, calificó a los afectados de “Sobrecarga emocional” o síndrome del Burnout (quemado). Esta autora lo describió como “un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas” (Roth, E., & Pinto, B. 2010).

- **Agotamiento Emocional (AE):** Consiste por la pérdida progresiva de energía y el desgaste físico y se expresa como: cansancio al final de la jornada de trabajo, y se manifiesta: fatiga en las mañanas cuando va a trabajar, trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, sensación de sentirse "quemado" por el trabajo, sentirse fracasado en el trabajo, trabajar en exceso, laborar directamente con los individuos que producen estrés, entre otros (Dávalos, 2005).
- **Falta de Realización Personal (FRP):** “Consiste en evaluar el trabajo personal de forma negativa. Este síndrome se evidencia por una sintomatología multidimensional, en el ámbito cognitivo, somático y emocional, y se refiere: comprender cómo se sienten los compañeros de trabajo, tratar eficazmente los problemas de sus compañeros, influir positivamente con su trabajo en la vida de las personas, sentirse muy activo, crear fácilmente un ambiente tranquilo, sentirse estimulado después de

trabajar con sus compañeros, conseguir cosas satisfactorias y logros con su profesión, trato los problemas emocionales con mucha tranquilidad y calma” (Dávalos, 2005).

- **Despersonalización (DP):** “Consiste en el desarrollo de sentimientos y actitudes negativas, respuestas frías e impersonales hacia las personas (alumnos, compañeros de trabajo), y se expresa: tratar algunos compañeros como si fueran objetos impersonales, volverse más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión, preocupación de que el trabajo me endurezca emocionalmente, despreocuparse de lo que ocurre a mis compañeros, culparse de algunos problemas ajenos, entre otros” (Dávalos, 2005).

Una persona extremadamente estresada o como se diría en esta ocasión "quemada", se puede manifestar de varias formas: "el cansancio emocional es la actitud más clara, evidente y común en casi todos los casos. La persona no responde a la demanda laboral y generalmente se encuentra irritable y deprimida". También existen otras actitudes un poco más difusas. Los profesionales o empleados - enfermeras, médicos, maestros, etc. que trabajan en contacto directo con otras personas suelen tener este síndrome (De Paz, C. 2014).

- **Agotamiento emocional:** “El agotamiento emocional se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o ambas combinadas. En el campo laboral se refiere a la percepción que la persona tiene cuando su facultad de sentir disminuye o desaparece, es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. El agotamiento laboral se manifiesta cuando el trabajador toma conciencia de su incapacidad para seguir sirviendo a sus clientes con el mismo entusiasmo como lo hacía en sus primeros tiempos” (Mediano Ortega, 1998).

- **Despersonalización:** “La despersonalización se concibe como el desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas, distantes y deshumanizadas hacia las otras personas, especialmente a los beneficiarios de su trabajo, acompañadas de un aumento de la irritabilidad y una falta de motivación hacia el trabajo. El profesional experimenta un claro distanciamiento no solo de las personas beneficiarias de su trabajo, sino de sus compañeros de equipo con los que trabaja, mostrando una actitud irritable, irónica y despectiva, atribuyéndoles la responsabilidad de sus frustraciones y de su falta de rendimiento laboral” (Mediano Ortega, 1998).

- **Falta de realización personal:** “Se define como la necesidad de logro que tiene todo ser humano para competir con criterios hacia la excelencia. Los criterios de la excelencia deberían estar relacionados con la realización de una tarea, con uno mismo o relacionado con los otros. Estos comportamientos se combinan con emociones de orgullo y de satisfacción. En el caso contrario, resultaría una frustración que podría obstaculizar el aprendizaje” (Mediano Ortega, 1998).

Para Arteaga, Romani, A. (2015) los sentimientos y actitudes del profesional en su labor hacia los pacientes son medidas de la siguiente manera:

- **Sub escala de Agotamiento Emocional**

“Consta de 9 preguntas y valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54, la conforman los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta sub escala mayor es el agotamiento emocional y el nivel de Burnout experimentado por el sujeto”.

- **Sub escala de Despersonalización**

“Está formada por 5 ítems, que son los ítems 5, 10, 11, 15 y 22 y valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta sub escala mayor es la despersonalización y el nivel de Burnout experimentado por el sujeto”.

- **Sub escala de Realización Personal**

“Se compone de 8 ítems y evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo y está conformada por los ítems 4,

7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta sub escala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de Burnout”.

Para Roth, E. & Pinto, B. (2010) existen otros síntomas se puede mencionar:

- **Físicos:** problemas del sueño, dolores de cabeza, impotencia, gastrointestinales, etc.
- **Emocionales:** ansiedad, depresión, desesperanza, etc.
- **Conductuales:** agresión, actitud defensiva, cinismo, abuso de sustancias, etc.
- **Relacionados con el trabajo:** absentismo, falta de rendimiento, robos, etc.
- **Interpersonales:** pobre comunicación, falta de concentración, aislamiento, etc.

**Marco legal relacionado al estrés.**

En Perú existen disposiciones legislativas dirigidas específicamente al estrés relacionado con el trabajo y a su prevención y la de sus efectos los cuales pueden encontrarse en el código de trabajo según horarios, prestaciones y consideraciones que cada persona debe de tener.

También se puede encontrar normas de OIT incorporadas a la legislación nacional, referencias en materia de seguridad y salud en el trabajo inspirada en los siguientes principios.

- El trabajo debe realizarse en un medio ambiente seguro y salubre.
- Las condiciones de trabajo deben ser compatibles con el bienestar y la dignidad humana de los trabajadores.
- El trabajo debe brindar al trabajador posibilidades verdaderas de realizarse, de desarrollar su personalidad y de servir a la sociedad.

Para procurar la realización de esos principios, la OIT utiliza diversos medios de acción, encontrándose entre ellos la aprobación de convenios y recomendaciones, relacionadas con investigaciones, recopilación y difusión de informaciones y la cooperación técnica (Martínez, 2009).

### **Personal de enfermería sometido a estrés**

La salud del profesional de enfermería es un factor necesario para mantener el equilibrio en su actividad, situación a través de la cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desenvolverse sin tensiones que debiliten o obstruyan en los cuidados específicos de enfermería. La práctica de la carrera requiere un despliegue de acciones que requieren un control mental y emocional de mayor rigidez ya que es una labor presentada a múltiples ataques como por ejemplo el manejo del paciente con pronóstico sombrío y la necesidad de ofrecer cuidado, no solamente intenso, sino también largo y en el cual también se reclama alta concentración y responsabilidad que traen como resultado desgaste físico y mental; asimismo, de la exigencia de conservar en forma intacta el espíritu de colaborar, con el enfermo y su familia, las horas de inquietud, depresión y dolor. “El personal de enfermería

está sumiso a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propios de la labor que ha de realizar, estas particularidades hacen que tenga una acontecimiento relativamente alta en esta profesión” (García, Malpica y otros, 2016).

### **Factores de riesgo del estrés.**

“Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene” (OMS, 2017).

### **Factores desencadenantes de estrés en el personal de salud.**

Se refiere que el personal de enfermería está sujeto a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propio de la labor que ha de ejecutar, estas características hace que tenga una acontecimiento relativamente alta en esta profesión (Mediano, Lorenzo y Fernández, 2001).

Dentro de los factores que generan estrés en la enfermera tenemos:

**a) factores de signos físicos:** el estrés laboral también puede originar una serie de reacciones en nuestro cuerpo alterando nuestro sistema motor, digestivo, respiratorio o cardiovascular. Entre los síntomas físicos más frecuentes podemos encontrar los siguientes: sudoraciones excesivas, hiperventilación, problemas con la presión arterial, taquicardia, temblores, tensión muscular cansancio constante.

Para Guillen (2009), son las características relacionadas con el contenido y carga de las actividades de trabajo y el ambiente en que se desarrollan las mismas. Los eventos

estresores relativos al ambiente de trabajo son indeseables sobre la salud de los profesionales que los hacen más vulnerable a los estados de estrés. “Son todos aquellos eventos que alteran el curso normal de la labor del profesional en salud debido a que distorsionan la concentración y tranquilidad que requieren para ejecutar su labor de una manera óptima, siendo principalmente el ambiente laboral inadecuado. Los servicios de hospitalización, por las características de los pacientes que se atienden, generan estrés que se suma a las condiciones ambientales y al riesgo biológico que debe afrontar el personal en el desarrollo de su labor.

Según Villalobos G, (2004), Una característica que puede producir tensión en el trabajo es el grado en que un ambiente laboral permite al individuo controlar las actividades a realizar. Esta característica ha sido estudiada bajo diversas etiquetas: autonomía, discreción, influencia, poder, participación en la toma de decisión y margen de decisión. Se describe a la influencia que el individuo tiene sobre el contenido de su propio trabajo, dominio de sus labores a realizar como la planificación y determinación de los instrucciones de enfermería a usar, colocación de sondas naso gástricas, oxígeno terapia, cateterización de vías periféricas, hidroterapia, control de signos vitales. Cuando el profesional de enfermería decide tomar sus decisiones acerca de su trabajo y no lo realiza por no tener seguridad y dominio en lo que está realizando, situación que las funciones propias de la profesión no lo permite.

Los factores Físicos son las exposiciones a riesgos innatos al propio trabajo, componen factores estresantes que recaudan especial importancia en la actividad a la hora de liberar el estrés. El régimen de trabajo por turnos, en la totalidad de las ocasiones, está determinado por turnos, características de duración, calidad y frecuencia son



principalmente negativos para la salud del personal. “No es lo mismo un sistema de turnos con una serie de descansos adecuados, una frecuencia compatible con ciclo biológico y con la vida social que otros turnos que no posean estas características para favorecer la relación con el entorno laboral y extra laboral. Es posible establecer un sistema de turnos que contemple estos cambios de forma más espaciada, agrupándolos, respetando ciclos biológicos y sobre todo evitando cambios de turnos” (Cordero Cid, M, 2016).

Estos factores se definen que los factores biológicos: Es aquel cambio o modificación orgánica que se originan en el sujeto y que ayudan a generar estrés. Por ejemplo; cirugía, problemas de peso, enfermedad, embarazo, lesiones, accidentes, violación, envejecimiento, entre otros (Garavito Y, 2015).

**b) Factores de signos psicológicos:** Aquellas características de los distintos tipos de personalidad, que al tener una situación de estrés van a causar también daño psicológico. Se hallan personas propensas al estrés, aquellas que se caracterizan por estar agresivos, irritables, competitivos, impulsivos y tensos, también existen individuos que interiorizan su respuestas al estrés; que se caracterizan por ser pasivos.

Para García, A. J. (2004). Son aquellas características psicológicas personales que por ende forman una organización dinámica, en el interior del sujeto que establecen su conducta y su pensamiento característicos ante la presencia de agentes estresores. Son característicos de cada individuo, y que en ellos se refleja su adaptación al ambiente, a la vez que son formas de acción sobre él. “A las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar o espacio físico en donde se está trabajando como la realización de procedimientos dolorosos, escuchar o hablar frecuentemente con los pacientes y sus familias sobre la muerte cercana, la muerte del paciente cuando se ha establecido una relación estrecha,

convivir diariamente con el sufrimiento y el contacto permanente con personas deprimidas”, desarrollando una resistencia emocional del profesional sanitario, al ayudar a controlar el dolor y dar esperanza a los pacientes, esto es tanto una satisfacción como un riesgo al estrés.

“Debido a las características que los diferentes puestos de trabajo presentan y asociados a determinados tipos y niveles de responsabilidad, recompensas y oportunidades, las personas aspirarán a alcanzar ciertas posiciones y progresarán en su carrera en la medida en que su entorno laboral les ofrezca oportunidades para ello. La carrera laboral de un individuo puede convertirse en una fuente de preocupación y estrés en múltiples aspectos” (Pérez, E. J. P, 2011).

“Además se refieren a aquellas características de los diferentes tipos de personalidad, que al desencadenarse una situación de estrés van a ocasionar también daño psicológico, ello está dado por la sensación de no ser atractivo, dificultad para lograr objetivos, sentimientos de inferioridad, temor al error, sentimientos de inseguridad, entre otros” (Garavito Y, 2015)

Estos factores psíquicos se consideran en múltiples acepciones; como riesgos, consecuencias, fuentes de vulnerabilidad, recursos y estrategias o barreras para la prevención (Piero y Salvador, 1993).

Para Gupio M. (2010), en consecuencia, aunque se hiciera un muy detallado y exhaustivo listado de factores psíquico que pueden causar estrés, este listado siempre será incompleto. Algunos factores psicosociales que causan estrés laboral son:

- Exceso y falta de trabajo.
- Tiempo inadecuado para completar el trabajo de modo satisfactorio para nosotros y para los demás.

- Ausencia de una descripción clara de trabajo, o de la cadena de mando.
- Falta de reconocimiento o recompensa por un buen rendimiento laboral.
- No tener oportunidad de exponer las quejas.
- Responsabilidades múltiples, pero poca autoridad o capacidad de tomar decisiones.
- Superiores, colegas o subordinados que no cooperan y apoyan.
- Falta de control o de satisfacción del trabajador por el producto terminado fruto de su trabajo.
- Inseguridad en el empleo, poca estabilidad de la posición laboral.
- Verse expuesto a perjuicios en función de la edad, el sexo, la raza, el origen étnico o la religión.
- Exposición a la violencia a amenazas o a intimidaciones.
- Condiciones de trabajo físico desagradables o peligrosas.
- No tener oportunidad de servirse eficazmente del talento o las capacidades personales.
- Posibilidad de que un pequeño error o una inatención momentáneos tengan consecuencias serias o incluso desastrosas.
- Cualquier combinación de los factores anteriores.

c) **Factores ambientales:** Son aquellos que inciden en las relaciones sociales y culturales, que ayudan a generar estrés. Así se tiene que dentro de los elementos sociales tenemos el matrimonio, ascensos, el divorcio, nacimientos, problemas laborales, cambios de domicilio, conflictos interpersonales, la responsabilidad con un grupo, entre otros, dentro de los factores culturales tenemos; cambio de hábitos y

costumbres, desconocimiento del panorama social y cultural, la preparación insuficiente, entre otros (Hernández, 2001).

Los factores ambientales y sociales son aquellas características de la organización del trabajo en el hospital que afectan la salud de los miembros del equipo de salud. “Cuando los miembros del conjunto de rol envían a la persona y expectativas incompatibles entre sí, se da una situación estresora de conflicto de rol, lo cual se refiere a que cuando el individuo modifica la manera como desempeña un rol, la otra persona tiene que aceptar el cambio o entrará en conflicto de rol. En el área de la enfermería existen conflicto de rol debido a las discrepancias entre lo que se espera y lo que se hace, el profesional que ha pasado una gran parte de sus años de formación en la adquisición de habilidades, destrezas y conocimientos en el momento del ejercicio se encuentra en contraposición con otros profesionales del equipo, lo que hace que se produzca una gran confusión y malestar que puede terminar en un estrés” (García, A. J, 2004).

“Cuando se envían expectativas con información insuficiente se produce una situación de ambigüedad de rol. Una vez evaluadas y constatadas, por parte del sujeto, las dificultades o imposibilidad de afrontar adecuadamente esas situaciones aparecen las experiencias subjetivas de estrés de rol” (Villalobos, G, 2004).

“La calidad de las relaciones interpersonales es un factor importante a la hora de determinar su potencial estresor. Las buenas relaciones entre los miembros del grupo es un factor central de la salud, de la persona y de la organización. Unas relaciones desconfiadas, sin apoyo, poco cooperativas y destructivas producen 22 niveles de tensión y estrés entre los miembros de un grupo de la organización, ya que el profesional de enfermería no puede resolver problemas del diario vivir les hace

sentirse abandonados y sin esperanzas, de esta manera la posibilidad de contar con personas, compañeras o supervisores que estarán dispuestas a acompañarlos hace que el manejo de las dificultades propias de la profesión sean menores con lo que el estrés no se presentará, saber que podemos tener buenas relaciones interpersonales y que contamos con otros es un factor protector para el estrés” (Calabrese, G, 2006).

“Son otra fuente potencial de estrés, la rivalidad entre compañeros por conseguir condiciones o situaciones más ventajosas, la falta de apoyo emocional en situaciones difíciles e incluso la falta de relaciones entre iguales, en especial en los niveles más altos de la organización; por ejemplo, la soledad del directivo, son fuentes de estrés que pueden repercutir en la atención que se preste. En los profesionales de la salud saber que necesitamos y contamos con otros compañeros para cumplir con el trabajo crea un ambiente de camaradería que puede ser un factor protector ya que se tiene que consultar para no equivocarse” (Esteva, M., Larraz, C., & Jiménez, F, 2006).

Para Garavito Y. (2015) define “que está dado por aquellos que inciden en las relaciones, fenómenos sociales y culturales que contribuyen a generar estrés. Así tenemos que dentro de los factores – sociales están la responsabilidad con un grupo, el matrimonio, el divorcio, cambios de domicilio, nacimientos, problemas laborales, ascensos, conflictos interpersonales, etc. Dentro de los factores culturales tenemos, la preparación insuficiente, desconocimiento del panorama social y cultural, cambio de hábitos y costumbres entre otros”.

### **Estrés laboral en personal de enfermería en unidades críticas.**

“La polivalencia y complejidad de las funciones del enfermero de unidades de cuidados intensivos a las que hay que sumar la eventual sobrecarga de trabajo y el afrontamiento cotidiano de la enfermedad, el sufrimiento ajeno y la muerte, han supuesto que

el enfermero de servicios de alto riesgo sea considerado con mayor índice de estrés laboral. El personal de enfermería que trabaja en los servicios de alto riesgo, está expuesto a un alto grado de estrés por la gran responsabilidad del trabajo que desempeña, interrupción frecuente en la realización de la tarea, recibir de manera constante críticas de otras personas, como médicos, supervisores, familiares de los pacientes y el paciente mismo. Se observa, además, falta de comunicación con los compañeros de trabajo sobre problemas de servicio y compartir experiencias y sentimientos positivos o negativos hacia los pacientes; ausencia del personal médico en situaciones de urgencia como paro cardiorespiratorio o empeoramiento de la situación clínica del paciente. Las enfermeras que trabajan en unidades de alto riesgo deben ser inteligentes, independientes y asertivas, ya que deben tomar decisiones certeras en poco tiempo” (Miranda B, 2015).

Estresores de la organización: los más importantes son los siguientes:

- Jornada de trabajo excesiva: produce desgaste físico y mental e impide al profesional a hacer frente a las situaciones estresantes.
- Promoción y desarrollo profesional: si las aspiraciones profesionales no se corresponden con la realidad por falta de valoración de méritos, se puede generar una profunda frustración apareciendo el estrés.
- Conflicto y ambigüedad del rol: ocurre cuando hay diferencia entre lo que espera el profesional y la realidad de lo que le exige la organización. Por ejemplo: tiempo de descanso, relaciones interpersonales, sentirse observado, recibir órdenes contradictorias etc.

- Relaciones interpersonales: como por ejemplo un profesional desequilibrado emocionalmente dificulta la relación entre todos sus compañeros.

“La exposición a estos elementos estresantes del trabajo determina, según como sean vividos, afrontados y resueltos, la respuesta individual de estrés que puede manifestarse mediante síntomas psicológicos, físicos y conductuales que en muchas ocasiones comportan un grave riesgo para la salud” (Kieth, 2014)

### **Teoría de enfermería**

Hildegard Peplau , tendencia de interrelación.1909-1999), con estudios especializados en enfermería psiquiátrica. Trabajó de la Segunda Guerra Mundial la especialidad de neuropsicología. Fue la primera autora que expuso un modelo conceptual después de Florence Nightingale. Su contribución a la enfermería es grande. En 1952 publicó un libro “Relaciones interpersonales en enfermería. Peplau también define a la enfermería como un proceso significativo, terapéutico e interpersonal lo que hace posible que la salud individual y colectiva sea la más óptima.

- *Hombre*: Es un organismo que vive en equilibrio inestable que lucha hacia el equilibrio perfecto. Peplau no incluye a la familia en este concepto.
- *Salud*: Es la palabra símbolo, movimiento de avance de la personalidad hacia una vida constructiva, comunitaria, creativa, productiva, madura.
- *Entorno*: Las fuerzas existentes fuera del organismo, que le rodean y le influyen. De él se obtienen los hábitos y creencias.

- *Función enfermera:* Es ayudar a la persona en el desarrollo de su personalidad para ser productivo, independiente, etc.

En su modelo se expresan los siguientes principios de base:

1. Toda conducta humana tiene una importancia y estiramientos hacia una meta que puede ser la investigación de un sentimiento de satisfacción o un sentimiento de satisfacción mismo.
2. Todo lo que constituye un obstáculo, o un impedimento a la satisfacción de una necesidad, un impulso o un objetivo constituye «una frustración».
3. Considerando que la ansiedad puede suceder en las relaciones interpersonales, es necesario estar consciente que el enfermero puede aumentar la ansiedad del paciente no informándole bastante o no contestando preguntas etc.

#### **Definiciones del metaparadigmas enfermero:**

- Es un profesional capaz de comprender su propia conducta.
- Ayuda al paciente de identificar los problemas o las dificultades percibidas.
- Aplica los principios de relaciones humanas a los problemas.
- Fomenta el desarrollo de la personalidad. (Enfermera y paciente).
- Tiene responsabilidad legal.

El profesional de enfermería se encuentra en constante contacto con una serie de eventos en relación al cuidado asistencial que brinda sobre todo en unidades de cuidados críticos, los cuales influyen en forma negativa respecto a su salud ya que está expuesto a diversos agentes biológicos, psiquicologicos, del entorno, la carga laboral situaciones de



urgencia y emergencia así mismo es soporte emocional del paciente y la familia todas estas situaciones pueden desarrollar en el del profesional de enfermería el síndrome de burnout ( estrés laboral asistencial ) desencadenando cambio de conducta como cansancio, agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, etc. Peplau refiere que es parte del profesional de enfermería asumir este tipo de situaciones por la preparación y calidad humana en cual está inmerso el enfermero, por consiguiente es indispensable mantener el equilibrio en toda actividad a realizar de tal manera que no genere inestabilidad en la salud (Hildegard, 2015).

## **Capítulo III**

### **Metodología**

#### **Descripción del lugar de ejecución**

El estudio se realizó en el Hospital Nacional Dos de Mayo, ubicado en el parque Historia de la Medicina Peruana s/n Cercado de Lima, el cual cuenta con servicios de emergencias lo cual cuenta con 2 salas de operaciones, 1 sala de recuperación, 1 trauma shock, y 7 salas de reposo u observación para varones, mujeres y niños; sala de hospitalización, UCIN y UCI de adultos, niños y de neonatología, centro quirúrgico y recuperación, servicios de traumatología, cirugía y servicios de imágenes, comedores, lavandería, farmacia, servicio de estadística. Cuenta con enfermeras asistenciales que laboran las 24 horas en todo el servicio del hospital.

#### **Población**

La población de este estudio estará constituida por todas las 28 enfermeras que trabajan en el servicio de UCI neonatología del Hospital Nacional Dos de Mayo 2017.

Por lo Tanto, la población será considerada finita y accesible (Sánchez y Reyes, 2009).

#### **Muestra**

El tipo de muestreo será no probabilístico y por conveniencia. En el estudio participarán las profesionales de enfermería que cumplan con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

#### **Criterios de inclusión y exclusión**

#### Criterios de inclusión.

- Licenciadas de enfermería que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo.
- Licenciadas de enfermería que laboran mayor de 6 meses de servicio.
- Licenciadas de enfermería que trabaja en los cuidados intensivos de neonatología.
- Licenciadas de enfermería que acepten participar en el estudio.

#### Criterios de exclusión.

- Estudiante e Internas de enfermería que realizan sus prácticas en el HNMD.
- Licenciadas de enfermería que cubren licencias o descansos médicos y no laboran -en neonatología.
- Licenciadas de enfermería que están realizando pasantilla en neonatología.
- Licenciadas de enfermería que No acepten participar en el estudio.

#### **Tipo y diseño de investigación**

La presente investigación en función a los objetivos es de tipo básica, porque se centra en el conocimiento de la variable factores de riesgo y nivel de estrés; es de tipo cuantitativo porque permitió conocer matemáticamente y numéricamente la realidad en el que se desarrolla los hechos; el método es descriptivo y correlacional, porque busca la relación de los factores laborales con el nivel de estrés; de corte transversal porque permitió obtener información de la realidad tal y como se presenta, en un tiempo y espacio (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010).

### **Variables de la investigación**

- Variable 1: Los factores riesgo.
- Variable 2: Nivel de estrés del personal de salud.

#### **Definición operacional de la variable 1**

Es un conjunto de cualquier riesgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.

#### **Definición operacional de la variable 2**

Estrés se entiende al conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando se le somete a fuertes demandas.

**Operacionalización de la variable.**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
<p><b>FACTORES DE RIESGO</b></p>	<p>Las interacciones entre la organización, la gestión del trabajo y las condiciones ambientales, las funciones y necesidades de los trabajadores. Estas interacciones podrían ejercer una influencia nociva en la salud de los trabajadores a través de sus percepciones y experiencia". Es la posibilidad de que un determinado trabajador sufra un daño derivado de su actividad laboral.</p>	<p>Es un conjunto de cualquier riesgo, característica o exposición de un individuo, mas el ámbito laboral ya que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.</p>	<p>Factores de Signos Físicos.</p> <p>Factores de Signos Psíquico.</p> <p>Factores Internos al Ambiente.</p> <p>Laboral</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sufre de HTA</li> <li>- Siente cansancio constante</li> <li>- Siente cefaleas tensionales</li> <li>- Siente contractura cervical</li> <li>- Siente irritabilidad</li> <li>- Siente ansiedad</li> <li>- Siente angustia</li> <li>- Siente inseguridad</li> <li>- Siente auto percepción del estrés laboral</li> <li>- Responsabilidad son excesiva en el ámbito laboral</li> <li>- Relaciones Interpersonales son favorables.</li> <li>- Nivel de conflicto en el ámbito laboral es favorable.</li> </ul>	<p>SI (1)</p> <p>NO (2)</p>

<p><b>NIVEL DE ESTRÉS</b></p>	<p>El estrés se podría describir como un estado de tensión aguda del organismo provocado por un agente estresante. Frente a dicho estímulo, el organismo activa sus defensas con la finalidad de sobrevivir a la amenaza, que puede ser tanto un agente agresor físico o psicológico.</p>	<p>Estrés es por lo que podemos expresar como un conjunto de reacciones que se desencadenan en un individuo cuando éste se enfrenta a determinados agentes de presión externa o interna que ponen a prueba su capacidad de enfrentamiento. Alto : 75 = 0 &gt; Medio: 74 - 25 Bajo: 24 = 0 &lt;</p>	<p>Cansancio Emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Realización Personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siente ruidos molestos en el ámbito laboral.</li> <li>- Mobiliario incomodo/inadecuado</li> <li>- Limpieza inadecuada</li> <li>- Iluminación inadecuada</li> <li>- Insuficiente material de trabajo</li> <li>- Equipos defectuosos/Obsoletos</li> <li>- Remuneraciones bajas</li> <li>- Desinterés</li> <li>- Agotamiento físico</li> <li>- Sentimientos y actitudes negativas hacia el trabajo</li> <li>- Frustración por el trabajo que se realiza</li> <li>- Trato impersonal hacia los pacientes y los compañeros de trabajo</li> <li>- Falta de preocupación de los problemas de otros</li> <li>- Indiferencia</li> </ul>	<p>Nunca(1)</p> <p>algunas veces al año (2)</p> <p>Algunas veces al mes (3)</p> <p>Algunas veces a la semana (4)</p> <p>Diariamente (5)</p>
-------------------------------	---	--	--	---	---

				<ul style="list-style-type: none"><li>- Apreciación sobre el trabajo que se desempeña</li><li>- Interés por las tareas cotidianas del trabajo.</li><li>- Baja autoestima profesional</li></ul>	
--	--	--	--	--	--

## Técnica e instrumentos de recolección de datos

El instrumento que se empleará es el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI), elaborado por Maslach y Jackson en el año de 1981. Es un cuestionario en versión española compuesta de 22 ítems, que se valora en escala tipo Lickert con siete niveles que va desde 0 hasta 6 y cada uno de ellos con cada sub-escala que son tres: agotamiento emocional (9), falta de realización personal (8) y despersonalización (5). Es un instrumento aplicado desde 1986 y se encuentra validado. Este inventario tiene alta consistencia interna y fiabilidad cercana al 0.9, en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo.

El Inventario de Maslach Burnout Inventory tiene las siguientes características:

1.-Las dimensiones de esta escala se plantean de forma positiva por ejemplo: La realización personal en el trabajo, el cual a mayor puntaje; mayor adaptación y realización personal en el trabajo, nivel de estrés laboral es baja y a menor puntaje; menor adaptación y/o realización en el trabajo, nivel de estrés laboral alto por lo que tendrían que acercarse al Síndrome de Burnout.

2.-La calificación de los ítems depende de que estén en sentido positivo o negativo; por ejemplo(Los ítems negativos se invierten en el puntaje del 0 al 6):

Nivel de Estrés Puntajes

- Alto: 75 = 0 >

- Medio: 74 - 25

- Bajo: 24 = 0 <



Los autores realizaron la prueba de confiabilidad a través de una muestra piloto con 28 enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo, aplicando el estadístico alfa de cronbach arrojando un resultado de 0,87 lo cual nos da una medición de coeficiencia alfa buena, lo cual indica que el instrumento es confiable.

### **Proceso de recolección de datos**

Se realizaron los trámites administrativos mediante un oficio dirigido al Director del Hospital “Nacional Dos de Mayo” para la respectiva autorización, luego se realizarán la coordinaciones con la enfermera jefa del Hospital “Nacional Dos de Mayo” a fin de iniciar la recolección de datos el cual se llevó a cabo a partir del 01 de julio hasta el 31 de julio, con un tiempo aproximado de 30 - 40 minutos por enfermera.

### **Procesamiento y análisis de datos**

Luego de obtener los datos, se procesará mediante paquetes estadísticos previa elaboración de la tabla de códigos se codificarán e ingresarán los datos de del cuestionario. El procesamiento de datos se realizará con el estadístico SPSS v. 23. el mismo que permitirá tabular y organizar los datos en tablas y gráficos para luego ser analizados. El estadístico para determinar la relación entre ambas variables será Chi-cuadrado.

### **Consideraciones éticas**

El cuestionario se aplicará previa información y consentimiento de las profesionales de enfermería.

Según la “Ley General de Salud” en el capítulo I, artículo 4 indica que ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo”.

Contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación quien deberá recibir explicación clara y completa (artículo 1, incisos 20 y 21).

Se respeta la autonomía de las licenciadas de enfermería de aceptar o no a ser entrevistados para este estudio.

Se respeta la confidencialidad y el anonimato en el cuestionario protegiendo la refutación de la Lic. de enfermería.

Y para proteger la responsabilidad institucional, se gestionaron las autorizaciones respectivas del departamento de enfermería y de las otras áreas administrativas correspondientes del hospital.

**Capítulo IV**  
**Administración del proyecto de investigación**  
**Cronograma y presupuesto**

**Cronograma de ejecución**

Actividad	Julio				Agosto				Setiembre				Noviembre				Diciembre				Enero			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Gestión de autorización ante los administradores del Hospital Nacional Dos de Mayo				X																				
Identificación de las enfermeras de UCI de Neonatología							X																	
Aplicación del cuestionario factores de riesgo y Maslach Burnout Inventory							X	X	X	X														
Tabulación de datos													X	X	X									
Análisis e interpretación de resultados																	X	X	X					
Presentación de informe final																					X	X	X	

*Figura 1: Cronograma de actividades de desarrollo del proyecto*

## Presupuesto

Tabla Partidas del presupuesto para la ejecución del proyecto de tesis hasta el proceso de obtención del título

<b>Detalle</b>	<b>Unidad Medida</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo</b>
<i>Recursos Humanos</i>				
- Asesor lingüista	Asesor	200.00	1	200.00
- Asesor estadístico	Asesor	300.00	1	300.00
- Asistentes	Asistentes	200.00	34	600.00
<i>Equipos</i>				
- Alquiler de laptop	Unidad	200.00	1	200.00
<i>Materiales</i>				
- Fotocopias / Impresiones	Copia	0.10	500	50.00
- Lapiceros	Unidad	1.00	25	25.00
- Papel	Millar	35.00	1	35.00
- Plumones	Unidad	5.00	3	15.00
<i>Viáticos y movilidad local</i>				
- Pasajes	Unidad	5.00	50	500.00
<b>Total</b>				<b>1925.00</b>

## Referencias

- Andrade, C (2011). *Factores que condicionan estrés en el personal de enfermería*. Universidad autónoma de Querétaro, México. Recuperado de: [ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1029/1/121000545.pdf](http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1029/1/121000545.pdf).
- Arco O, (2013). *Sobrecarga laboral en profesionales de enfermería en unidades de cuidados intensivos en instituciones hospitalarias de Cartagena de indias*. Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de: [www.bdigital.unal.edu.co/43071/](http://www.bdigital.unal.edu.co/43071/).
- Arteaga-Romani, A. (2015). Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de Salud. *Revista Médica Panacea*, 4(2).
- Cárdenas J, (2013), *Prevalencia de síndrome de burnout y su influencia en la realización personal en los profesionales de las aéreas críticas del hospital del instituto ecuatoriano de seguridad social de la ciudad de Ambato*, Universidad técnica de Ambato. Recuperado:<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5504/1/JORGE%>
- Calabrese, G. (2006). Impacto del estrés laboral en el anesthesiólogo. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 34(4), 233-240.
- Castillo A, (2013), *Síndrome de burnout y desempeño laboral del enfermero en el hospital nacional Víctor larco herrera*, Universidad Ricardo Palma, Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. Recuperado de: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/332>
- Castillo I, (2014), *Factores asociados al estrés laboral en las enfermeras de dos hospitales de la ciudad de Cartagena*, Universidad de Colombia. Recuperado de:[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522014000100005&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522014000100005&script=sci_abstract&tlng=es)

- Coronado, K.(2006).*factores laborales y nivel de estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A, Carrión.* Universidad nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1011/1/Coronado\\_ll.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1011/1/Coronado_ll.pdf)
- Cortaza, L, & Francisco, M. (2014). Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz. México. *Revista Iberoamericana de Educación E Investigación En Enfermería, 1.*  
Recuperado de: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/103/>
- Cordero Cid, M. (2016). Prevención del síndrome" burnout" en intérpretes en los servicios públicos.
- Curiñaupa, L. (2014). *Nivel de estrés laboral en enfermeras en el servicio de emergencia Hospital Regional de Ayacucho 2013.* Universidad Nacional Mayor de San Marcos.  
Recuperado de:  
[http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4439/1/Curinaupa\\_Guzman\\_Liliana\\_Cristina\\_2014.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4439/1/Curinaupa_Guzman_Liliana_Cristina_2014.pdf)
- Dávalos H, (2005) Nivel de estrés laboral en enfermeras del hospital Nacional de Emergencia “José Casimiro Ulloa”, Universidad Mayor de San Marcos. Recuperado de: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1029/1/Davalos\\_ph.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1029/1/Davalos_ph.pdf)
- De Paz, C. (2014). Estrés laboral y Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de Atención Hospitalaria.
- Domene, D., Cartagena, E., Reig, A., Romá, M., Sans, I., & Caruana, A. (2012). *Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería.* Universidad de Alicante. Recuperado de: <http://publicaciones.ua.es/filespubli/pdf/LD84790808176814482.pdf>

Esteva, M., Larraz, C., & Jiménez, F. (2006). La salud mental en los médicos de familia: efectos de la satisfacción y el estrés en el trabajo. *Revista clinica española*, 206(2), 77-83.

Figuerola, A. E. J., Gutiérrez, M. J. J., & Miranda Celis, E. R. (2012). Burnout, apoyo social y satisfacción laboral en docentes. *Psicología Escolar y Educativa*, 16(1), 125-134.

Garavito, M. (2015), *Nivel de estrés laboral de las enfermeras en centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora*, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Recuperado de:

[http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4982/1/Garavito\\_Mozo\\_Yes\\_sica\\_2015.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4982/1/Garavito_Mozo_Yes_sica_2015.pdf)

García, A. J. (2004). Factores psicosociales relacionados con la salud mental en profesionales de servicios humanos en México. *Ciencia & Trabajo*, 6(14), 189-196.

García A, (2010), *Factores de riesgo y el estrés en enfermeras de Essalud*, Universidad Nacional San Luis Gonzaga de ICA. Recuperado de:

<https://es.slideshare.net/gatuna1983/11-451pb>

García M, (2013), *Factores Condicionantes de Estrés y su Relación con el Proceso de Trabajo de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos*, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Recuperado

de: <http://cidbimena.desastres.hn/RFCM/pdf/2005/pdf/RFCMVol2-2-2005-6.pdf>

García Simón, Malpica Blesa, Gutierrez Calvo y otros. (2016) Estresores laborales y satisfacción en la enfermería de la unidad de críticos clínicos. Madrid, España.

Recuperado en julio 5, 2016 de: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-estresores-laborales-satisfaccion-enfermeria-una-13072134>

- Garrido C, (2015), *Nivel continuo equivalente de ruido en la unidad de cuidados intensivos neonatal asociado al síndrome de burnout*, Universidad del Magdalena, Colombia. Recuperado de:  
[http://www.academia.edu/19524005/Nivel continuo equivalente de ruido en la unidad de cuidado intensivo neonatal asociado al s%C3%ADndrome de burnout](http://www.academia.edu/19524005/Nivel_continuo_equivalente_de_ruido_en_la_unidad_de_cuidado_intensivo_neonatal_asociado_al_s%C3%ADndrome_de_burnout)
- George y Mallery (2003, p. 231) Alfa de Cronbach y consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida. Recuperado el setiembre 17, 2016, de:  
[www.uv.es/~friasnav/AlfaCronbach.pdf](http://www.uv.es/~friasnav/AlfaCronbach.pdf)
- Guillén, M. (2009). *Estresores ocupacionales del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital de niños j. m.* Universidad Central de Venezuela.  
 Recuperado de: <http://saber.ucv.ve/handle/123456789/1128>
- Gispert, Carlos. (2014), Enciclopedia de la psicología. Barcelona, España: Oceano.
- Gupio M. (2010). *Relaciones interpersonales entre profesionales de enfermería del Servicio de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza*, Universidad mayor de san marco. Recuperado de:  
[http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:WmphV7aLJpwJ:cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/526/1/Espinoza\\_ms.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:WmphV7aLJpwJ:cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/526/1/Espinoza_ms.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe)
- Hernández, J. R. (2003). Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Revista cubana de salud pública*, 29(2), 103-110.
- Hernández, R. (2010). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill. México
- Hildegard Peplau. (2015). Manual de Tendencia de Interrelación. Recuperado en mayo 23, 2016, de:



[http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=3&cad=rja&sqi=2&ved=0CDwQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.uvisa.cl%2Fhtml%2F cursos2006%2Fproceso-enfermeria%2Fdocs-anexos-curso%2Fcomplementarias-modulo1%2FModelo%2520de%2520H.%2520Peplau.pdf&ei=urOOUpi9NY3nkAf7r oCYDA&usg=AFQjCNFQaNYxsUeizPVx4vRyJEYr\\_KwCTQ](http://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=3&cad=rja&sqi=2&ved=0CDwQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.uvisa.cl%2Fhtml%2F cursos2006%2Fproceso-enfermeria%2Fdocs-anexos-curso%2Fcomplementarias-modulo1%2FModelo%2520de%2520H.%2520Peplau.pdf&ei=urOOUpi9NY3nkAf7r oCYDA&usg=AFQjCNFQaNYxsUeizPVx4vRyJEYr_KwCTQ)

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2016). Indicadores oportunos de ocupación y empleo. Recuperado Mayo 24,2016 de:

<http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/comunicados/ocupbol.asp>)

Keth Davis Jonh W. (2014) Estrés Laboral Newstrom página 30

Mamani Encalada, A. y otros. (2014), "Factores que desencadenan el estrés y consecuencias en el desempeño laboral en emergencia". Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería, vol 3, nº1.

Martínez, M. E. F. (2009). *Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional*. Universidad de León.

Mediano O. Lorenzo y Fernandez C., El Burnout y los Médicos .España: Ed. Gráficas .Rimont.2001.Pg.30. Recuperado agosto 17, 2016 de:

[www.drweesa.com.ar/aap/Alemeon/q19/a19-03htm](http://www.drweesa.com.ar/aap/Alemeon/q19/a19-03htm)

Melgosa, Julian. (2013), Nuevo estilo de vida sin estrés, Miami Florida: Publicadora interamericana, Vol. segunda edición.

MINSA (2016), "Habilidades para la promoción de la salud mental y prevención del estrés" En módulos de capacitación Dirección general de salud de las personas programa de salud mental INSM Honorio Delgado e Hideyo Noguchi Pág. 6.

Miranda B, (2015), *Estrés laboral en el personal que labora en el servicio de bioanálisis del hospital Dr. Domingo Luciani*, recuperado en Junio 14, 2016 de: <http://saber.ucv.ve/jspui/handle/123456789/9594>.

OMS, Manifestaciones del estrés parte II. Recuperado en mayo 23,2016 de:  
<http://www.vida.com/psiquiatria/manifestaciones3.htm>

OPS (2015) desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud. Pág. 6.  
Recuperado en setiembre, 17, 2016 de:  
<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/6790>

Pedra, M. P. (1992). Influencia del estrés en el padecimiento de la migraña. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology*, (54), 97-108.

Peiró, J. M., & Salvador, A. (1993). *Desencadenantes del estrés laboral* (Vol. 2). Madrid: Eudema.

Pérez, E. J. P. (2011). La relación trabajo-estrés laboral en los colombianos. *Revista CES Salud Pública*, 2(1), 66.

Quirós-Aragón B, M., & Labrador-Encinas, F. J. (2007). Evaluación del estrés laboral y burnout en los servicios de urgencia extrahospitalaria. *International Journal of Clinical and health psychology*, 7(2).

Rodriguez Martin Marta. (2016) Técnica del Gabinete Confederal de Seguridad y Salud Laboral. Recuperado en agosto 2, 2016 de:  
<http://www.saudeetrabalho.com.br/download/estres-uso.pdf>

Ramos E, (2011), “estrés laboral en enfermería del servicio de atención inmediata e intermedios del instituto nacional materno perinatal”, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de:  
<http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/handle/123456789/4527>

- Roth, E., & Pinto, B. (2010). Síndrome de burnout, personalidad y satisfacción laboral en enfermeras de la Ciudad de La Paz. *Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana " San Pablo"*, 8(2).
- Santana, J., Bauer, A., Minamisava, R., Queiroz, A., & Gomes, M. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 22(3), 454–460.  
<http://doi.org/10.1590/0104-1169.3241.2437>
- Saavedra, e. García, G.(2015).estres laboral en el personal de enfermería del hospital psiquiátrico. Universidad rafael Urdaneta vecerectorado académico. Recuperado en julio 22, 2016 de: <http://200.35.84.131/portal/bases/marc/texto/3201-15-08409.pdf>
- Sindicato Nacional de Enfermeras del Seguro Social de Salud. (2008). El 80% del personal de enfermería sufre de estrés. Recuperado Julio 26, 2017, de <http://noticias.universia.es/empleo/noticia/2012/10/08/972884/80-personal-enfermeria-sufre-estres.htm>
- Sociedad española para el estudio de la ansiedad y estrés (SEAS). (2015). Dr. Antonio Cano Vindel. Recuperado febrero 12, 2017, de [http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres\\_lab/el\\_estres.htm](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm)
- Trabajo, Organización Internacional del trabajo, (2016), Perfil, diagnóstico sobre condiciones de trabajo, Salud y seguridad Ocupacional. Guatemala. recuperado en enero 2017 de:  
[http://www.ilo.org/safework/countries/americas/guatemala/WCMS\\_187681/lang--es/index.htm](http://www.ilo.org/safework/countries/americas/guatemala/WCMS_187681/lang--es/index.htm)

Tomey Marriner, A. Y. (2013) Modelos y Teorías de Enfermería. Barcelona España.

Recuperado en Julio 25, 2016 de: <http://media.axon.es/pdf/82308.pdf>

Toro D, (2014), *Nivel de burnout en los profesionales de enfermería una institución prestadora de servicios de tercer nivel en la ciudad de Manizales*, universidad Nacional de Colombia. Recuperado de:

<http://www.bdigital.unal.edu.co/43043/1/30233824.2014.pdf>

Villalobos, G. (2004). Vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales.

Aproximación conceptual y valorativa. *Ciencia & Trabajo*, 6(14), 197-201.

Villavicencio Castro, J. (2016). Asociación entre la depresión y el síndrome de Burnout en médicos residentes e internos de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el año 2015.

Zarraga C, Carbajal M, (2015), *Estrés en el personal de enfermería que labora en las áreas críticas del centro médico Dr. Rafael guerra mendel*, universidad central

caracas, Venezuela, recuperado de: <http://saber.ucv.ve/jspui/handle/123456789/9594>.

# Apéndices

## Apéndice A

### INTRUMENTO



#### **PRESENTACIÓN:**

Estimado Sra. (o), somos, estudiante de la especialidad de cuidados intensivos neonatal de la Universidad Peruana Unión, estamos interesada en realizar un proyecto de investigación titulado “Factores de riesgo y su relación con el nivel de estrés del profesional de enfermería perteneciente a la unidad de cuidados intensivos neonatales del HN DM” en esta oportunidad nos dirijo a usted que es Lic. De enfermería de este Hospital para hacerle llegar el presente cuestionario, cuyo objetivo es determinar los “Factores laborales que influyen con el nivel de estrés del personal de salud de uci neonatal en el hospital nacional dos de mayo”. Es por eso le pedimos que sus respuestas sean lo más sincera posible, es de carácter anónimo. Agradeciendo de antemano su colaboración y participación.

#### **DATOS GENERALES:**

Edad: 25-35 ( ) 36-45 ( ) 46-55 ( )

Sexo: M ( ) F ( )

Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Separado ( ) Viudo ( )

Antigüedad Laboral en el servicio:

- de 0-5 años ( )
- de 6-10 años ( )
- de 11 a más años ( )

Posee más de un Empleo: SI ( )  
NO ( )

Turno que realiza habitualmente: Mañana ( )  
G/D y G/N ( )

<b>Factores de Signos Físicos:</b>			
N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	Sufre de HTA		
2	Siente cansancio constante		
3	Siente Cefaleas Tensionales:		
4	Siente Contractura Cervical:		
<b>Factores de Signos Psíquicos:</b>			
N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	Siente Irritabilidad:		
2	Siente Ansiedad:		
3	Siente Angustia:		
4	Siente Inseguridad:		
5	Siente Auto percepción del estrés laboral :		
<b>Factores Internos del Ambiente:</b>			
N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	La responsabilidad son excesiva en el ámbito laboral :		
2	Relaciones Interpersonales son favorables:		
3	Nivel de conflicto en el ámbito laboral es favorable:		
4	Siente Ruidos Molesto en el ámbito laboral:		
5	Siente Sobre carga laboral:		
<b>Laboral</b>			
N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	Mobiliario incomodo/inadecuado		
2	Limpieza inadecuada		
3	Iluminación inadecuada		
4	Insuficiente material de trabajo		
5	Equipos afectuosos/Obsoletos		
6	Remuneraciones bajas		

### CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

Nº	Preguntas	1 NUNCA	2 ALGUNAS VECES AL AÑO.	3 ALGUNAS VECES AL MES.	4 ALGUNAS VECES A LA SEMANA	5 DIARIAMENTE.
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo					
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío					
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado					
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes					
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales					
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa					
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes					
8	Siento que mi trabajo me está desgastando					
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo					
10	Siento que me he hecho más duro con la gente					
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente					
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo					
13	Me siento frustrado en mi trabajo					
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo					
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes					
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa					
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes					



18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes					
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo					
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades					
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada					
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas					

## Apéndice B: Validez de los instrumentos

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,87	28

### Medición de alfa de cronbach

Como criterio general, sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach: (George y Mallery (2003, p. 231)).

- Coeficiente alfa  $>.9$  es excelente
- Coeficiente alfa  $>.8$  es bueno
- Coeficiente alfa  $>.7$  es aceptable
- Coeficiente alfa  $>.6$  es cuestionable
- Coeficiente alfa  $>.5$  es pobre
- Coeficiente alfa.

### Kuder-Richardson (kr 20) confiabilidad rangos

0,81 a 1,00 Muy Alta

0,61 a 0,80 Alta

0,41 a 0,60 Moderada

0,21 a 0,40 Baja

0,01 a 0,20 Muy Baja

Fuente Ruiz (2013)

KUDER-RICHARDSON (KR 20)



## Apéndice C

### Consentimiento informado

Tema de investigación: “Factores de riesgo y su relación con el nivel de estrés del profesional de enfermería perteneciente a la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital nacional Dos de Mayo”, setiembre 2017.

Estimado(a), somos estudiante de la especialidad de Enfermería en cuidados intensivos de neonatales de la Universidad Peruana Unión. Este cuestionario tiene como propósito es determinar los “factores laborales que influyen con el nivel de estrés del personal de salud de uci neonatal en el hospital nacional dos de mayo”, julio – agosto del 2015. Dicha información será importante para identificar el nivel de estrés laboral en la institución y fortalecer el empeño laboral con los compañeros y con los familiares y puedan mejorar su habilidad y disminuir la carga que llevan. Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria llenar dicha encuesta si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario, así mismo puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decide.

*He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.*

*Firma:* \_\_\_\_\_

## Apéndice D

### Carta de autorización

Lima, 04 de agosto del 2017

Doctor:

Muños Carrasco, Richard

Director general del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Apreciado DR, Muños Carrasco, Richard

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente deseando bendiciones de dios en su importante labor que viene realizando.

Por intermedio de la presente mencionarle que somos Lic. de enfermería, estudiantes de la especialidad de cuidados intensivos neonatal, de la universidad peruana unión y como requisito para optar el grado de especialidad es la presentación de un trabajo de investigación.

El proyecto de tesis lleva por título “Factores laborales que influyen con el nivel de estrés del personal de salud de uci neonatal en el HNDM” de julio – agosto del 2015, por lo que solicito su autorización para poder aplicar los instrumentos en el servicio de Neonatología (UCI) en el hospital que usted dirige, el cual ayudara a recopilar información para el cumplimiento de los objetivos de la tesis.

Agradezco anticipadamente su apoyo, que contribuirá a mejorar la atención que se brinda el personal de salud de dicho servicio.

Agradeceremos su gentil ayuda.

Atentamente las participantes de la investigación.