

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ESTRESORES LABORALES Y NIVEL DE ESTRÉS EN  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS  
MONGE MEDRANO – JULIACA - 2016

TESIS

PRESENTADA POR:

MARY ANGELA PINTO CONDORI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2017



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ESTRESORES LABORALES Y NIVEL DE ESTRÉS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA - 2016

TESIS PRESENTADA POR:

MARY ANGELA PINTO CONDORI

Fecha de sustentación: 16 – junio – 2017

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA APROBADO POR EL JURADO FIRMANTE CONFORMADO POR:

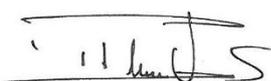
PRESIDENTE DEL JURADO

  
.....  
Dra. Enf. NARDA ESTELA CALSIN CHIRINOS

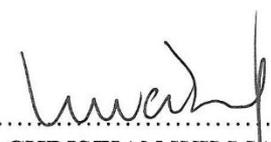
PRIMER JURADO

  
.....  
Mtra. SILVIA DEA CURACA ARROYO

SEGUNDO JURADO

  
.....  
Mg. ROSA PILCO VARGAS

TERCER JURADO

  
.....  
M. Sc. CHRISTIAN WILLIAM JARA ZEVALLOS

PUNO – PERÚ

2017

Área : del adulto

Línea : salud del adulto

Tema : salud mental

## DEDICATORIA

*A Dios por estar conmigo en los momentos difíciles y buenos, por fortalecer e iluminar mis pasos, por darme fuerzas para seguir adelante y darme la dicha de lograr una de mis grandes metas, gracias Padre celestial por tu dulce presencia en mi vida.*

*Con mucho amor y cariño a mi Padre Leonardo por enseñarme el camino correcto, brindándome consejos cuando más lo necesito, por ser el mejor ejemplo a seguir. Al encanto de mujer, mi Madre Julia por darme la vida, velar por mi bienestar y educación. Mis pilares fundamentales para seguir adelante y obtener este gran logro, gracias por enseñarme, confiar en mí y gracias por ayudarme a crecer, los amo por siempre.*

*Con inmenso cariño a mis hermanos Beatriz y Williams por su apoyo moral, quienes con sus palabras de superación me dan impulsos para lograr mis objetivos, gracias hermanos por compartir momentos de infancia y sueños que se van haciendo realidad, los quiero mucho.*

*A mi confidente, compañero Jhonatan, por formar parte de mi vida, por su apoyo incondicional en momentos malos y buenos, por estar siempre conmigo y compartir experiencias únicas, gracias por el afecto que me das. A mi gran amiga, hermana Dyana Fiorella por conllevar una gran vida universitaria compartiendo vivencias de alegrías, lágrimas, tristezas y anhelos que llevo guardadas muy dentro mío.*

*A todos mis compañeros de la Promoción 2015 II y 2016 I, con quienes compartí experiencias, de quienes aprendí mucho, gracias compañeros, amigos y amigas por su amistad y por su apoyo, fue un gran gusto compartir aulas universitarias con vosotros.*

*Mary Ángela*

### *AGRADECIMIENTO*

- *A mi Alma Mater, la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, por acogerme y darme la oportunidad de formarme profesionalmente.*
- *A la Facultad de Enfermería, a la Decana, plana de docentes y administrativos, quienes impartieron conocimientos, experiencias y paciencia para mi formación profesional y desempeñarme como futura Enfermera.*
- *A los miembros del jurado calificador: Dra. Enf. Narda Estela Calsin Chirinos, Mtra. Silvia Dea Curaca Arroyo y Mg. Rosa Pilco Vargas por sus sugerencias y aportes que me brindaron para la culminación del presente trabajo de investigación.*
- *Con gran afecto y a mi director de investigación: M.Sc. Christian William Jara Zevallos por su paciencia, orientación, apoyo moral y ayuda incondicional, durante el proceso de desarrollo y culminación de mi trabajo de investigación.*
- *A los profesionales de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano de los servicios de Medicina, Cirugía A – B, Ginecología y la Unidad de Cuidados Intensivos; por su participación, apoyo y colaboración para la presente investigación.*

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	3
AGRADECIMIENTO .....	4
ÍNDICE DE FIGURAS.....	6
ÍNDICE DE TABLAS.....	7
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	8
ÍNDICE DE ACRÓNIMOS.....	9
RESUMEN .....	10
ABSTRACT .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>12</b>
1.1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN .....	12
1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	16
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	20
1.4. IMPORTANCIA Y UTILIDAD DEL ESTUDIO .....	20
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	21
1.6. CARACTERÍSTICAS DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN .....	22
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>23</b>
2.1. MARCO TEÓRICO .....	24
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	37
2.3. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN .....	38
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>MATERIALES Y MÉTODOS.....</b>	<b>39</b>
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	39
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN.....	40
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	41
3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	45
3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	46
<b>CAPÍTULO IV</b>	
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>49</b>
4.1. RESULTADOS .....	49
4.2. DISCUSIÓN.....	58
CONCLUSIONES.....	64
RECOMENDACIONES.....	65
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	66
ANEXOS.....	72

## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 01. CURVA DE LA FUNCIÓN HUMANA .....	26
FIGURA 02. SÍNDROME GENERAL DE ADAPTACIÓN. ....	28
FIGURA 03. MODELO CLÁSICO DE ESTRÉS LABORAL .....	31
FIGURA 04. MODELO DEMANDA CONTROL .....	36

## ÍNDICE DE TABLAS

### TABLA. 01

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA - 2016 .....49

### TABLA. 02

ESTRESORES LABORALES DESENCADENANTES DE ESTRÉS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA - 2016.....50

### TABLA. 03

NIVEL DE ESTRÉS y MUERTE Y SUFRIMIENTO DEL PACIENTE EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA - 2016.....52

### TABLA. 04

NIVEL DE ESTRÉS Y CARGA DE TRABAJO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA 2016 .....52

### TABLA. 05

NIVEL DE ESTRÉS E INCERTIDUMBRE RESPECTO AL TRATAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA - 2016.....53

### TABLA. 06

NIVEL DE ESTRÉS Y PROBLEMAS CON LA JERARQUÍA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA - 2016.....54

### TABLA. 07

NIVEL DE ESTRÉS Y PREPARACIÓN INSUFICIENTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA 2016 .....55

### TABLA. 08

NIVEL DE ESTRÉS Y FALTA DE APOYO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA - 2016 .....56

### TABLA. 09

NIVEL DE ESTRÉS Y PROBLEMAS ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA 2016 .....57

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

### GRÁFICO. 01

NIVEL DE ESTRÉS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA - 2016.....90

### GRÁFICO. 02

NIVEL DE ESTRÉS Y MUERTE Y SUFRIMIENTO DEL PACIENTE EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA - 2016.....90

### GRÁFICO. 03

NIVEL DE ESTRÉS Y CARGA DE TRABAJO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA - 2016 .....91

### GRÁFICO. 04

NIVEL DE ESTRÉS E INCERTIDUMBRE RESPECTO AL TRATAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA - 2016.....91

### GRÁFICO. 05

NIVEL DE ESTRÉS Y PROBLEMAS CON LA JERARQUÍA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA - 2016.....92

### GRÁFICO. 06

NIVEL DE ESTRÉS Y PREPARACIÓN INSUFICIENTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA - 2016.....92

### GRÁFICO. 07

NIVEL DE ESTRÉS Y FALTA DE APOYO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA - 2016 .....93

### GRÁFICO. 08

NIVEL DE ESTRÉS Y PROBLEMAS ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA - 2016 .....93

**ACRÓNIMOS**

Chi <sup>2</sup>	: Prueba estadística
Ho	: Hipótesis Nula
Ha	: Hipótesis Alternativa
NSS	: Escala de Medición de Estresores Laborales
OIT	: Organización Internacional del Trabajo
OMS	: Organización Mundial de la Salud
PBI	: Producto Bruto Interno
SGA	: Síndrome General de Adaptación
SATSE	: Sindicato de Enfermería y Sanidad
UCI	: Unidad de Cuidados Intensivos

## RESUMEN

El estrés del trabajo es un problema de gran magnitud y trascendencia mundial, que afecta al trabajador y la productividad. El principal componente del estrés laboral es el factor desencadenante de estrés, es decir los estresores, que son todas aquellas situaciones estresantes relacionadas con el trabajo de enfermería, capaz de generar alteraciones físicas, emocionales y sociales. El objetivo del estudio fue determinar los estresores laborales que se relacionan con el nivel de estrés en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2016, para tal efecto se realizó un estudio de tipo descriptivo con diseño correlacional de corte transversal. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta, y se aplicó 2 cuestionarios (escala de medición de estresores y test de vulnerabilidad al estrés) a una población y muestra de 35 profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos (UCI) , Medicina, Cirugía “A”-“B” y Ginecología. A través de la estadística porcentual, los resultados son: el 54% de los profesionales de enfermería presentan estrés moderado, 43% estrés severo y 3% estrés leve. Respecto a los estresores laborales percibidos por el profesional de enfermería con impacto fuerte son: muerte y sufrimiento del paciente 66%, carga de trabajo 60% e incertidumbre respecto al tratamiento 51%, con impacto regular: falta de apoyo del personal de enfermería 83%, preparación insuficiente del personal de enfermería 80% y problemas con la jerarquía 71% y percepción con impacto débil: problemas entre el personal de enfermería 23%. Al contrastar la hipótesis con la prueba de  $\chi^2$  se comprobó que, los estresores: carga de trabajo, muerte y sufrimiento, incertidumbre respecto al tratamiento tiene relación significativa con el nivel de estrés, mientras que, falta de apoyo del personal y problemas entre el personal de enfermería no guardan relación con el nivel de estrés.

**PALABRAS CLAVE:** estresores laborales, nivel de estrés, área de hospitalización, Enfermería.

## ABSTRACT

Job stress is a problem of great magnitude and global significance, which affects the worker and productivity. The main component of work-related stress is the trigger stress, ie stressors, which are all those stressful situations related to nursing work, able to generate physical, emotional and social changes. The aim of the study was to determine job stressors that are related to the stress level nurses who work in areas of inpatient hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2016, for this purpose a study with correlational descriptive cross-sectional design was performed. The technique for data collection was the survey, and 2 questionnaires (measuring scale stressors and test vulnerability to stress) to a population sample of 25 nurses in the intensive care unit (ICU), Medicine applied Surgery “A” – “B” and Gynecology. Through descriptive statistics, the results are: 54% of nurses have moderate stress, 43% 3% severe stress and mild stress. Regarding work stressors perceived by nursing professionals with strong impact they are: death and suffering of the patient 66% workload 60% and uncertainty regarding treatment 51%, regular impact: lack of support from nursing staff 83%, insufficient preparation of nursing problem with 80% and 71% and the hierarchy perception weak impact: problems among nurses 23%. By setting relationship between job stressors and stress level with test Chi<sup>2</sup>. It was found that estressors: workload, death and suffering, uncertainty regarding the treatment has significant relationship with stress level, while lack of support staff and problems among nurses unrelated to the level of stress.

**KEYWORDS:** work stress, stress level, hospitalization area, and nursing.

## CAPÍTULO I

### INTRODUCCIÓN

#### 1.1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

La globalización, las nuevas tecnologías, y los cambios socioeconómicos y sociopolíticos tienen impactos claros y complejos en los mercados laborales, actividades laborales y las organizaciones. Estos cambios generan modificaciones en el estilo de vida personal y ocupacional. Una consecuencia derivada de dichos cambios en el entorno, es el estrés del trabajador que actualmente se estudia desde diversas perspectivas de la actividad humana y se han puesto de manifiesto sus repercusiones en la salud y en el contexto laboral <sup>(1)</sup>. El estrés relacionado con el trabajo constituye una materia importante de preocupación en el contexto de la salud laboral, apareciendo como resultado del desequilibrio mantenido entre las demandas del ejercicio profesional que exige y las capacidades de afrontamiento del trabajador. <sup>(2)</sup>

El estrés laboral representa una de las enfermedades del siglo XXI que afecta a millones de trabajadores en el mundo, tanto en Europa como en América Latina, debido a las grandes transformaciones en el mercado laboral provocadas por la propia globalización que impuso nuevas reglas en la competencia de las empresas y organizaciones. <sup>(3)</sup>

El Foro Económico Mundial (FEM) ha calculado que las cinco enfermedades crónicas más frecuentes supondrán un costo a nivel mundial de

47 billones de dólares durante los próximos 20 años, dentro de ellos los trastornos mentales serán los responsables de más de un tercio de este presupuesto, que sería 16 billones de dólares del Producto Bruto Interno (PIB) mundial en el año 2020, los trastornos de ansiedad y la depresión serán la causa de enfermedad número uno en el mundo desarrollado. <sup>(4)</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que a nivel mundial, los trabajadores de los países desarrollados padecen de este mal entre el 5% y 10%, mientras que en los países industrializados los trabajadores presentan el 20% y 50% de esta enfermedad. De acuerdo a las estadísticas, los países con alto índice son: China 73%, Suiza 68%, Estados Unidos 50%, Noruega 41%, Suecia 31%, Alemania 28% y Holanda 16%. <sup>(5)</sup> En España existen 6 millones de personas con depresión y las consultas por ansiedad y estrés van aumentando, así mismo el consumo de antidepresivos se ha triplicado en los últimos diez años, desde el comienzo de la crisis su uso se ha incrementado un 10%. <sup>(6)</sup>

En México el 25% de los 75 mil infartos registrados al año son provocados por el estrés laboral; en la actualidad el 75% de los trabajadores mexicanos padecen de este mal, Argentina uno de los países afectados; de acuerdo al resultado de encuestas realizadas, se reveló que el 65% de los trabajadores en Capital Federal admite que sufre estrés en su actividad laboral y un 18% en el interior del país <sup>(7)</sup>. Brasil reveló que el 14% de los servicios de salud utilizados por año están relacionados con enfermedades mentales, en Chile el 27.9% de los trabajadores y el 13,8% de los empleadores reportaron estrés y depresión, en el Perú el 70% sufre estrés laboral. <sup>(8)</sup>

Dentro del proceso del estrés laboral, uno de los principales componentes son los estresores, que son aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo. <sup>(9)</sup>

Desde finales del siglo pasado, la determinación de los estresores

laborales es uno de los temas que mayor atención y preocupación ha causado en los involucrados de temas de salud ocupacional y seguridad. Los resultados de los estudios epidemiológicos realizados en el contexto del trabajo, han demostrado durante las últimas décadas que, los estresores laborales en el trabajo son una de las principales causas de enfermedades y accidentes laborales, especialmente en profesionales de la salud que desarrollan su actividad en el ámbito hospitalario, debido a que el área de hospitalización es un área que tiene mayor capacidad de generar estrés, por estresores como las altas demandas laborales y una escasa autonomía o control sobre sí mismo, lo que produce una tensión laboral residual que puede verse reflejado en múltiples indicadores de salud; como: frecuencia de equipos de trabajo indiferentes, apáticos, cansados, con manifestaciones de estrés, despersonalización y desmotivación, que generan algunos conflictos o insatisfacción.<sup>(10)</sup>

Las investigaciones que se han llevado a cabo en torno a este tema, sugieren que el personal de enfermería experimenta mayor grado de estrés ocupacional que cualquier otro tipo de trabajadores, en este sentido la Health Education Authority clasificó a la enfermería como la cuarta profesión más estresante, con una alta prevalencia de trastornos psicológicos, insatisfacción laboral, ausentismo y frecuentes cambios de puesto de trabajo o abandono de la profesión.<sup>(11)</sup>

El Sindicato de Enfermería y sanidad (SATSE) constató que el 80% del personal de enfermería que trabaja en hospitales públicos sufre de estrés. La información epidemiológica evidencia que el nivel de estrés laboral de las enfermeras es de 62.5% que representa un nivel moderado de estrés; 6.25% nivel alto y 31.25% nivel leve.<sup>(12)</sup>

Estudios realizados en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización, determinó que, el nivel de estrés laboral está determinado por la frecuencia de estresores laborales como: la muerte y sufrimiento del paciente, la carga laboral, preparación insuficiente, la incertidumbre al tratamiento que se brinda al paciente, la falta de apoyo de los superiores de enfermería, pasar temporalmente a otros servicios por falta de

personal, ver sufrir a un paciente, realizar actividad que no son de enfermería y que el médico no esté presente en algunas situaciones de urgencias; son los agentes estresores que condicionan estrés al profesional de enfermería. <sup>(13)</sup> <sup>(14)</sup>

En Lima Metropolitana, un estudio realizado sobre factores estresantes en hospitales de Es Salud nivel III-2, reportan hallazgos similares, destacando que los factores que desencadenan estrés son: presión, exigencia, relaciones humanas y organizativas. <sup>(15)</sup>

En Puno, estudios respecto a la salud mental del profesional de enfermería asistencial, evidencian resultados significativos al presentar niveles de estrés moderado a severo.

El profesional de enfermería cumple un rol importante en la función asistencial que está relacionada con la prevención, recuperación, rehabilitación de la enfermedad y la promoción de la salud; teniendo contacto diario en la práctica con el paciente tanto físico como emocional, lo cual genera una serie de sentimientos tales como miedo, impotencia, agotamiento, fracaso, ansiedad, cansancio y entre otras, de tal manera ello influye con el desempeño profesional que se verá afectado; por lo tanto alterará la calidad de atención y se verá afectado de manera directa la institución, ocasionando una disminución de las demandas de la salud y un aumento de los niveles de morbimortalidad. Por otro lado, se hace necesario prestar urgente atención ante este síndrome, ya que trae consigo una serie de complicaciones en el estado de salud mental y físico.

Por este motivo se realizó la presente investigación. El análisis de la situación se basa; en haber realizado las practicas del internado clínico en el Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca; durante las cuales, se ha observado en los profesionales de enfermería que laboran en los diferentes servicios, ciertos fenómenos como: cansancio, irritabilidad en el personal, mal humor, fatiga, manifestaciones de estrés, generando algunas veces conflictos o insatisfacción con algunos profesionales, debido a que en el ambiente hospitalario se encuentran con relativa frecuencia equipos de trabajos indiferentes, con sobrecarga laboral ya que los turnos son sumamente

saturados de actividades, así mismo el profesional de enfermería constituye el mayor cuerpo de trabajo en un hospital y es uno de los grupos de trabajadores más expuesto al estrés. Por lo tanto; esto nos condujo a conocer el nivel de estrés y sus estresores laborales causantes, en profesionales de enfermería.

## 1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

### ❖ A NIVEL INTERNACIONAL

Garza H. Meléndez C, en su estudio en México, cuyo objetivo fue identificar el índice de estrés laboral determinado por la frecuencia de estresores laborales en el personal de enfermería de los servicios de hospitalización de segundo nivel de atención en salud, su estudio fue de tipo descriptivo y transversal en una muestra conformada por 148 enfermeras, un muestreo probabilístico y proporcional por turnos, los datos se obtuvieron con la Nursing Stress Scale, los resultados fueron: el nivel de estrés laboral determinado por la frecuencia de estresores laborales reportó un estrés moderado. Los factores que generan más estrés son los relacionados con la muerte y el sufrimiento, la carga de trabajo, la preparación insuficiente, la incertidumbre en relación a los tratamientos que se les brinda a los pacientes y la falta de apoyo de los superiores de enfermería. Los agentes estresores que condicionaron estrés fueron los concernientes a pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal, ver sufrir a un paciente, realizar tareas que no son de enfermería y que el médico no esté presente en alguna situación de urgencia, en conclusión la muerte y el sufrimiento y la sobrecarga de trabajo generan el mayor estrés en el personal de enfermería, condicionando un estrés moderado.<sup>(16)</sup>

Cortaza L. Domingo C, en su estudio en México, que tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés e identificar los principales elementos estresores que afectan a enfermeros de un hospital de segundo nivel de la secretaría de salud en el Sur de Veracruz, estudio de tipo descriptivo y transversal. Participaron 41 enfermeros seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Se utilizó la Nursing Stress Scale para medir situaciones

percibidas como estresantes. De los resultados obtenidos se encontró que el 100% de los enfermeros presenta algún nivel de estrés, un 65,9% lo presenta a veces y un 34,1% de manera frecuente. El aspecto más afectado fue el físico, la carga de trabajo fue el factor que les genera más estrés 48,8%, seguido de la muerte y el sufrimiento 29,3%; así como la incertidumbre en el tratamiento 29,3%.<sup>(17)</sup>

Zambrano G, en su estudio en Colombia, con el propósito de determinar e identificar los estresores que afectan al personal de enfermería que labora en la unidad cuidados intensivos (UCI) en el Municipio de Cúcuta Norte de Santander, Colombia, durante el primer semestre del 2005, se desarrolló un estudio descriptivo de corte transversal, en una muestra conformada de 22 enfermeros y 59 auxiliares de enfermería. Para la obtención de la información se aplicó el cuestionario “estresores laborales para enfermería”, en los resultados obtenidos, se encontró que el 94% del personal de Enfermería presenta algún grado de estrés, los niveles altos y máximos de estrés son producidos por situaciones relacionadas con conflicto de los superiores 52%, sobrecarga laboral 40%, contacto con el dolor y la muerte 26%, y se denoto que el mayor grado de estrés son por parte del profesional de enfermería.<sup>(18)</sup>

Domingo M, en su estudio en Veracruz, con el objetivo de identificar los principales estresores que afectan al personal de enfermería de una institución de salud en Minatitlán, Veracruz, estudio de tipo descriptivo y transversal, con una muestra de 41 enfermeros. Para la recolección de datos se utilizó la Escala Nursing Stress Scale. Los resultados mostraron que la carga de trabajo es el estresor que más afecta al personal de enfermería 50%, seguido de la muerte y el sufrimiento 30% así como la incertidumbre en el tratamiento 30%.<sup>(19)</sup>

#### ❖ A NIVEL NACIONAL

Morales C, en su estudio en Lima, cuyo objetivo principal fue determinar el nivel de estrés laboral de la enfermera que labora en las

áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, con método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 76 enfermeras asistenciales. El instrumento utilizado fue el inventario de Maslach, los resultados y las conclusiones a las que se llegaron fue que: 63.2% de enfermeras presenta un nivel de estrés laboral moderado, con respecto a las sub escalas en la dimensión de cansancio emocional presentan nivel moderado 61,8%; en la dimensión de despersonalización 51.3% presentan nivel moderado seguido de 32.9% presentan un nivel leve; en la dimensión de realización personal 65.8% nivel moderado, 14.5% nivel alto.<sup>(20)</sup>

Correa W, en su estudio en Lima, con el objetivo de determinar el nivel de estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte trasversal. La población estuvo conformada por 42 enfermeros. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI), de los resultados obtenidos, del 100%, 72% presentaron estrés medio, 14% estrés alto y 14% estrés bajo. En agotamiento emocional, 62% es medio, 21% alto y 17% bajo. En la despersonalización 62% tiene medio, 19% alto y 19% bajo, en realización personal 79% es medio, 14% bajo y 07% alto.<sup>(21)</sup>

Díaz R, Fernández L, en su estudio en Lima, que tuvo como objetivo determinar los factores estresores asociados al síndrome de Burnout en enfermeras de UCI del Hospital de Es Salud nivel III-2, estudio cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, considerando una población de 114 enfermeras, se utilizó dos instrumentos: inventario de Burnout de Maslach y cuestionado de respuesta emocional al estrés laboral, usando estadística descriptiva para las variables y Chi<sup>2</sup> de Pearson para las variables. Los resultados obtenidos fueron: el 60% de enfermeras presenta factores estresores en nivel medio y 22% nivel alto, destacándose en el análisis por factores “presión y exigencia” y “organizativos y relaciones humanas” con nivel medio y “ambientales” nivel alto. Respecto al síndrome de Burnout, el

7% estaba quemado y 84% tenía tendencia a desarrollarlo. La correlación de variables mostró que los factores estresores están asociados con el síndrome de Burnout. Conclusiones: existe relación entre las variables, siendo necesario implementar mejoras acorde con las recomendaciones internacionales.<sup>(22)</sup>

López I, en su estudio realizado en Huánuco, tuvo como objetivo general determinar los estresores laborales que se identifican en los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Se llevó a cabo un estudio descriptivo simple, realizado en 82 profesionales de enfermería; a quienes se les aplicó una guía de entrevista y una escala de identificación de estresores laborales en la recolección de los datos. En el análisis inferencial se utilizó la prueba de Chi<sup>2</sup>. De los resultados obtenidos en general; el 59,8% de profesionales de enfermería entrevistados consideraron tener estresores laborales elevados en los servicios de hospitalización. El 65,9% manifestaron que el ambiente físico es un estresor laboral elevado, el 57,3% señalaron que el ambiente psicológico es un estresor laboral moderado y el 51,2% refirieron que el ambiente social es un estresor laboral moderado. En conclusión el ambiente físico se constituye como un estresor laboral elevado; y los ambientes psicológico y social se constituyen como estresores laborales moderados en los profesionales de enfermería.<sup>(23)</sup>

❖ A nivel local

Machicado Y, en su estudio en Puno, que tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo psicosocial en relación con el estrés laboral del profesional de enfermería en los servicios de Emergencia (EMG) y Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno. Estudio de tipo descriptivo, con diseño correlacional - comparativo, la técnica para la recolección de datos fue la encuesta, y se aplicó 2 cuestionarios (factores de riesgo psicosocial intralaborales y la evaluación del estrés) a una población y muestra de 17 profesionales de enfermería de los servicios de EMG y UCI. A través de la

estadística descriptiva los resultados según los dominios de los factores de riesgo psicosocial intralaborales muestran: respecto al nivel de estrés el 50% de profesionales de enfermería de EMG y el 40% de UCI presentan un nivel de estrés alto. Según prueba estadística regresión categórica.<sup>(24)</sup>

Calcina Y, en su estudio en Puno, cuyo objetivo principal fue determinar el nivel de estrés laboral de la enfermera que labora en Centro Quirúrgico del Hospital III. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 16 enfermeras asistenciales que laboran en esta área. El instrumento utilizado fue el inventario de Maslach. Los resultados y las conclusiones a las que se llegaron fue: que 62.5% enfermeras presenta un nivel de estrés laboral moderado. Con respecto a las sub escalas en la dimensión de cansancio emocional presentan nivel moderado 62.5% enfermeras; en la dimensión de despersonalización 50.0% enfermeras presentan nivel moderado seguido de 43.75% enfermeras que presentan un nivel leve; en la dimensión de realización personal 50% enfermeras presentan un nivel moderado, 6.25% enfermera presenta un nivel alto.<sup>(25)</sup>

### 1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Existe relación entre los estresores laborales y nivel de estrés en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2016?

### 1.4 IMPORTANCIA Y UTILIDAD DEL ESTUDIO

En una organización de salud como el Hospital Carlos Monge Medrano, el profesional de enfermería cumple un papel trascendental, por lo que se constituye en el pilar básico para la prestación de servicios, de allí la importancia de identificar y valorar los estresores laborales de dicha profesión, que se relacionan con el nivel de estrés en áreas de hospitalización como ( la Unidad de Cuidados Intensivos, Medicina, Cirugía A – B y Ginecología) por considerarse áreas que generar fuertes tensiones para la toma de decisiones de control, que contribuirá al mejoramiento del estado de salud del paciente y por ser donde se requiere que el profesional de enfermería brinde una atención

de calidad, ya que de ello dependerá la pronta recuperación del paciente hospitalizado.

Se considera útil para el profesional de enfermería ya que la identificación y valoración de los estresores laborales relacionados con el nivel de estrés, fomentará una visión para elaborar proyectos de programas de promoción, prevención e intervención, con el objetivo de proteger y mejorar la salud mental y laboral del profesional y así lograr un incremento de la producción, reducir los costos sanitarios y evitar la pérdida de jornadas de trabajo.

También sirve como fuente de referencia a los egresados de las facultades de enfermería de las universidades, ya que constituye una línea de investigación importante en el área de salud mental y ocupacional del adulto.

## 1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.5.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre los estresores laborales y nivel de estrés en los profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2016

### 1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Identificar los estresores laborales en los aspectos de: muerte y sufrimiento del paciente, carga de trabajo, incertidumbre en el tratamiento, problemas con la jerarquía del profesional, preparación insuficiente del profesional, falta de apoyo por los miembros del servicio, problemas de organización entre el profesional de enfermería.
- b. Identificar el nivel de estrés en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización.
- c. Establecer la relación entre los estresores laborales y nivel de estrés en los profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización.

## 1.6. CARACTERÍSTICAS DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN

El estudio se realizó en el área de hospitalización conformada por los servicios de Medicina, Cirugía A – B, Ginecología y la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca, ubicado en la zona norte, en el barrio Santa Rosa a 2 kilómetros de la salida a Huancané, limita por el norte con la avenida Perú, por el sur con el jirón Santa Rosa, por el oeste con el jirón Buena Vista y el este con la avenida Huancané.

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) se encuentra en el primer nivel, colinda con central de esterilización, quirófano y área de nutrición, cuenta con 4 ambientes, compuesta por 6 camas. Se constituye una zona restringida por el estado crítico del paciente, el resto de ambientes están destinados para jefatura de enfermería, jefatura del médico, almacén, servicios higiénicos y otros que constituyen la zona semi restringida. Cuenta con 4 profesionales de enfermería, que laboran en 2 turnos rotativos guardias diurnas y nocturnas, por turno labora 1 profesional de enfermería y 1 técnico en enfermería, donde se brinda un cuidado integral al paciente adulto en estado crítico.

El servicio de Medicina se ubica en el segundo nivel, colinda con los servicios de Cirugía B, Cirugía A y patio central, cuenta con 14 ambientes que están destinados para jefatura de enfermería, jefatura del médico, estar de enfermería limpia y semi limpia, servicios higiénicos destinados para los pacientes hospitalizados y el personal de salud, almacén y sala de espera, los ambientes de hospitalización se determinan por especialidad como neumología, gastroenterología, psiquiatría y medicina general, consta de 27 camas. La hospitalización del paciente adulto es de acuerdo al diagnóstico médico. Integran 12 profesionales de enfermería, que laboran en turnos rotativos de guardia diurna y nocturna, por turno laboran tres profesionales de enfermería, una para cada especialidad. Se brinda cuidados al paciente adulto hospitalizado con diagnósticos como: tuberculosis pulmonar, neumonías, pancreatitis, insuficiencia renal, pacientes con alteraciones mentales entre otros; por lo tanto la hospitalización del paciente que ingresa depende del diagnóstico médico para determinar al área donde corresponde.

El servicio de Cirugía "A" se ubica en el segundo nivel, colinda con los servicios de Medicina, Cirugía B y patio central, cuenta con 12 ambientes destinados a: jefatura de enfermería, jefatura del médico, estar de enfermería, almacén, servicios higiénicos para el paciente hospitalizado y personal de salud, cuenta con dos especialidades pacientes con quemadura y cirugía general, con un total de 24 camas. Conforman 11 profesionales de enfermería que brindan atención en dos turnos rotatorios de guardia diurna y nocturna, por turno labora dos profesionales de enfermería y un personal técnico, se brinda cuidados del paciente pre y post quirúrgico adulto.

En cuanto al servicio de Cirugía "B", se ubica en el segundo nivel, colinda con los servicios de Medicina, Cirugía A - B y sistema integral de salud, cuenta con 8 ambientes designados para: jefatura y estar de enfermería, jefatura del médico, almacén, servicios higiénicos, cuenta con dos especialidades traumatología y neurocirugía, el promedio es de 22 camas, laboran en total 6 profesionales de enfermería, por turno labora 1 enfermera junto a un personal técnico, la atención que se brinda es el cuidado del paciente adulto con traumatismo encéfalo craneano de diferentes grados, y el cuidado del paciente pre y post operado por traumatismos múltiples.

Y por último el servicio de Ginecología que se ubica junto a gineco - obstetricia en el tercer nivel, colinda con el servicio de pediatría, cuenta con 3 ambientes habilitados para jefatura de enfermería, estar de enfermería y ginecología propiamente dicho, que constituye 6 camas, por turno labora 1 profesional de enfermería y un técnico en enfermería, se brinda cuidados al paciente adulto de sexo femenino con enfermedades ginecológicas como embarazo ectópico, aborto incompleto, endometriosis y entre otros.

## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. SALUD OCUPACIONAL

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define a la salud ocupacional como: "La actividad que tiene como finalidad fomentar y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones, prevenir todo daño a la salud por condiciones de trabajo, protegerlos en su empleo contra los riesgos para la salud, colocar y mantener al trabajador en un empleo que convenga a sus aptitudes psicológicas y fisiológicas". En suma, adaptar el trabajo al hombre y no al hombre a su trabajo.<sup>(26)</sup>

##### 2.1.2. ESTRÉS

Se define como la percepción subjetiva de una condición ambiental debida a un desajuste o falta de equilibrio entre las demandas ambientales y las capacidades del individuo, en el proceso del estrés forman componentes principales como estresores o factores estresantes.<sup>(27)</sup>

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define "el estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas, los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias."<sup>(28)</sup> La Organización Mundial de la Salud

(OMS), define al estrés como un conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción ante cualquier estresor o situación estresante. <sup>(29)</sup>

La biología y la medicina han incorporado el término “stress” como el proceso o mecanismo general con el cual el organismo mantiene su equilibrio interno, adaptándose a las exigencias, tensiones e influencias a las que se expone en el medio en que se desarrolla. Este proceso o sistema Psiconeuro endocrinológico, es el que denominamos con el término español de “estrés”.

Hans Selye, define al estrés como “la respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante”, es decir, viene a ser la “respuesta no específica del organismo a toda demanda que se le haga”. <sup>(30)</sup>

Walter Cannon, refiere “Las reacciones fisiológicas coordinadas que mantienen en equilibrio la mayoría de los estados en el cuerpo son tan complejas y particulares de los organismos vivos que se debe utilizar una definición específica para este estado: homeostasis” en base a ellos define al estrés como la respuesta ante una amenaza a nuestro equilibrio interno u homeostasis. <sup>(31)</sup>

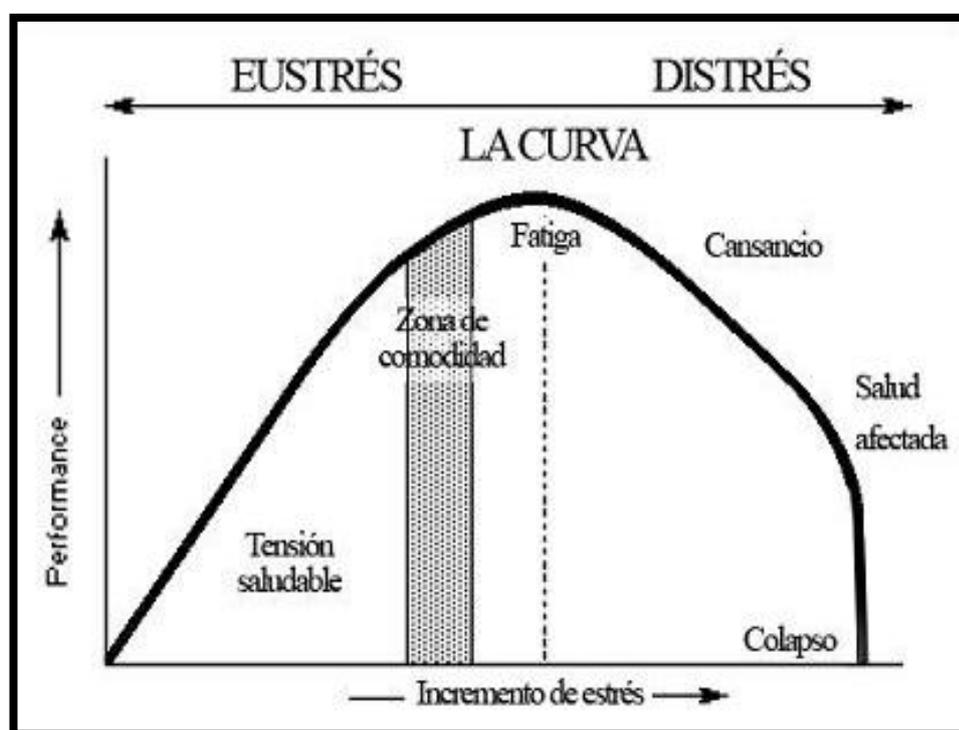
Richard Lazarus define “estrés es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar”. <sup>(32)</sup>

A raíz de estas definiciones, nos lleva a definir el estrés según: el estímulo, la respuesta o el concepto estímulo-respuesta

- ❖ Estrés es la fuerza o el estímulo que actúa sobre el individuo y que da lugar a una respuesta.
- ❖ Estrés es la respuesta fisiológica o psicológica del individuo ante un estresor ambiental.
- ❖ Estrés es una consecuencia de la interacción de los estímulos ambientales y la respuesta idiosincrásica del individuo

Cuando estas respuestas se realizan en armonía, respetando los parámetros fisiológicos y psicológicos del individuo, es adecuado en relación con la demanda y se consume biológica y físicamente la energía dispuesta por el Sistema General de Adaptación, adoptamos el concepto de “estrés” como “eustrés”, si por el contrario las respuestas han resultado insuficientes o exageradas en relación con la demanda, ya sea en el plano biológico, físico o psicológico, y no se consume la energía mencionada, se produce el “distrés”, que por su permanencia (cronicidad) o por su intensidad (respuesta aguda) produce el Síndrome General de Adaptación, hasta llegar a la enfermedad de adaptación o enfermedad psicosomática por “distrés”. (Ver figura. 01)

**FIGURA 01. CURVA DE LA FUNCIÓN HUMANA**



UENTE: Hans Selye. (Medico endocrinólogo – teoría del estrés laboral.)

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo Madrid. <sup>(33)</sup> Define al estrés desde una perspectiva integrada por enfoques: enfoque fisiológico, ingenieril y psicológico, el estrés son las respuestas fisiológicas, psicológicas y de comportamiento de un individuo, que se produce cuando intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas"

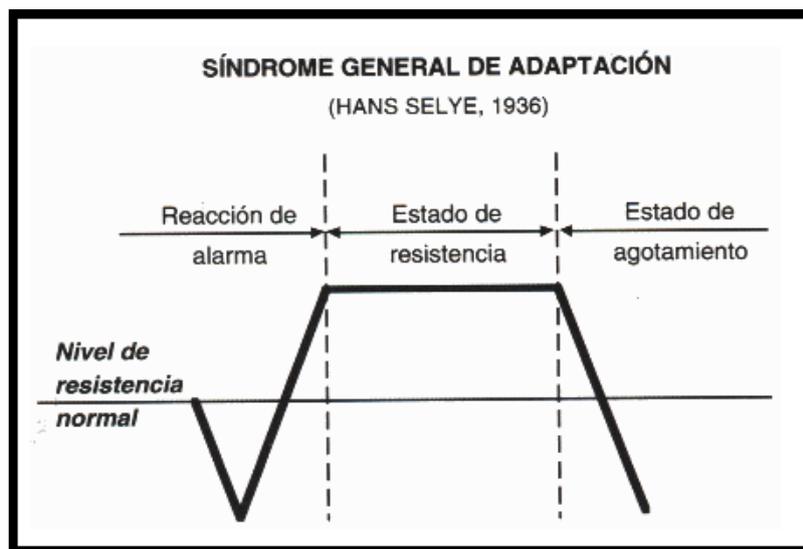
## A. ENFOQUE FISIOLÓGICO

Hans Selye, endocrinólogo de la Universidad de Montreal, introduce en la fisiología el concepto de estrés (1936), tomando este término desde su sentido físico, es decir, efectos de fuerzas ejercidas en todos los puntos del organismo. “El estrés es un síndrome o conjunto de reacciones fisiológicas, no específicas del organismo a distintos agentes nocivos de naturaleza física o química presentes en el medio ambiente”, por tanto. El estrés es una respuesta fisiológica generalizada y no específica a estímulos ambientales nocivos.

En 1946, Hans Selye estableció el concepto de Síndrome General de Adaptación (S.G.A.), como un conjunto de procesos y estados fisiológicos como respuesta a una serie de distintos estímulos o estresores. La explicación del Síndrome General de Adaptación (S.G.A) es la siguiente: Síndrome, porque denota que las partes individuales de la reacción se manifiestan más o menos de manera conjunta y son al menos en cierta medida, interdependientes. General porque las consecuencias de los estresores ejercen influencia sobre diversas partes del organismo, y Adaptación a la estimulación de defensas destinadas a ayudar al organismo para que se ajuste al estresor o lo afronte.

Selye describe tres fases sucesivas de adaptación del organismo, estas fases de la reacción defensiva no específica son: alarma, resistencia y agotamiento. (Ver figura. 02)

FIGURA 02. SÍNDROME GENERAL DE ADAPTACIÓN.



FUENTE: Hans Selye (Medico endocrinólogo – teoría del estrés laboral.)

- ❖ *Fase de alarma:* Ante un estímulo estresante, el organismo reacciona automáticamente preparándose para la respuesta, para la acción, tanto para luchar como para escapar del estímulo estresante. En esta fase se activa el sistema nervioso simpático teniendo como signos: dilatación de las pupilas, sequedad de boca, sudoración, tensión de los músculos, aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria, aumento de la presión arterial y disminución de la secreción gástrica, aumento de la síntesis de glucosa y de la secreción de adrenalina y noradrenalina. Al mismo tiempo se da una activación psicológica, aumentando la capacidad de atención y concentración para focalizar y mantener la percepción del estímulo estresante. Esta reacción transitoria es de corta duración y no resulta perjudicial cuando el organismo dispone de tiempo para recuperarse. No obstante, si el estímulo es intenso o se prolonga en el tiempo, aparece la fase de resistencia.
- ❖ *Fase de resistencia:* En esta fase el cuerpo trata de afrontar los factores estresantes y limitar los efectos a la menor zona del cuerpo, esto se da cuando el individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos, físicos, químicos, biológicos o sociales,

el organismo si bien prosigue su adaptación a dichas demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta debido a la fatiga que se produce a nivel de la glándulas relacionadas a la regulación del estrés. Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostasis entre el medio ambiente externo e interno del individuo. Si el organismo tiene la capacidad de resistir mucho tiempo, no hay problema alguno, en caso contrario cuando el organismo no tiene tiempo de recuperarse y continúa reaccionando para hacer frente a la situación, sin duda avanzara a la siguiente fase.

- ❖ *Fase de agotamiento*: Durante esta fase la adaptación que realizó el cuerpo durante la segunda etapa no puede ser mantenida. Es decir como la energía de adaptación es limitada, si el estrés continúa o adquiere bastante intensidad, superando la capacidad de resistencia, el organismo entra finalmente en la fase de agotamiento, en la cual se colapsa el sistema orgánico enfrentado al estrés, dando lugar a la aparición de alteraciones psicosomáticas..

B. ENFOQUE PSICOLÓGICO. El estrés no es solamente una dimensión del ambiente físico o psicosocial; no puede ser definido sólo en términos de carga de trabajo o de situaciones que se consideran estresantes, ni tampoco se puede definir sólo en términos de respuesta, como la movilización fisiológica o la disfunción de la ejecución, el estrés es un estado cognitivo que reside en la percepción que tienen las personas de la adaptación a las demandas de su entorno de trabajo; por lo tanto, está en función no sólo son las demandas del entorno, sino de la percepción de los individuos de esas demandas y de su habilidad para adaptarse a ellas.

### 2.1.3. ESTRÉS LABORAL

Con la llegada de la globalización, de los rápidos cambios en las organizaciones y de las exigencias del mercado, las empresas pasaron a exigir mejores resultados a sus trabajadores. El ambiente de trabajo dejó de ser tan solo origen de motivación, satisfacción y realización profesional y pasó a ser

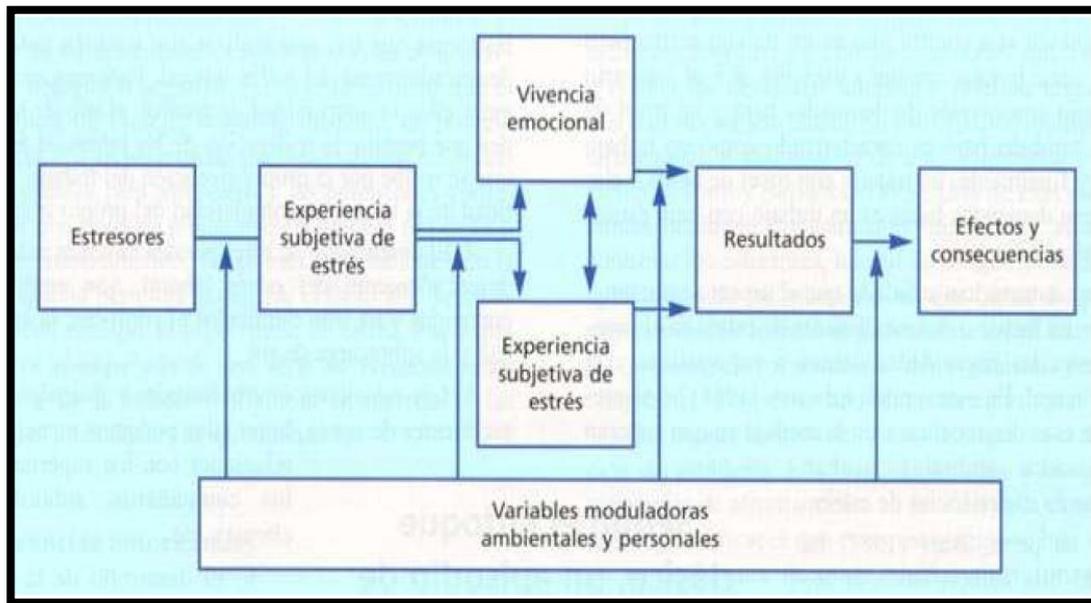
también fuente de preocupación, sufrimiento y enfermedad para el ser humano.<sup>(34)</sup>

La organización Internacional de Trabajo (OIT) El estrés relacionado con el trabajo está determinado por la organización del trabajo, el diseño del trabajo y las relaciones laborales, y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no se corresponden o exceden de las capacidades, recursos o necesidades del trabajador o cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador o de un grupo para enfrentar dichas exigencias no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa.<sup>(35)</sup>

A lo largo del tiempo ha ido creciendo la importancia del estrés en esta sociedad, por lo tanto las investigaciones sobre este fenómeno han aumentado desde diversos ámbitos disciplinares como la biología, Psicofisiológica, psicología y entre otras ciencias sociales. A partir de allí Peiró plantea el modelo clásico del estrés laboral.<sup>(36)</sup>

En el modelo clásico del estrés laboral, toma en cuenta diversos aspectos relevantes, como: fuentes de estrés o estresores que hace referencia a las situaciones que son percibidas por las personas, y entonces se inicia la experiencia de estrés, esta experiencia desencadena toda una serie de vivencias emocionales, a partir de entonces se ponen en marcha una serie de procesos para afrontar esas situaciones y/o experiencias de estrés. En función del mayor o menor éxito de ese afrontamiento y control del estrés, se producen unos u otros resultados para la persona. La mayor o menor duración de esos resultados pueden tener efectos y consecuencias más significativas y duraderas para la persona y ambiente. Todas estas relaciones pueden estar moduladas o moderadas por una serie de variables ambientales y personales, existen determinadas variables como por ejemplo el apoyo social, que modulan la relación entre la experiencia subjetiva de estrés y sus resultados. Son diversas las variables ambientales y personales que pueden jugar un papel amortiguador o por el contrario magnificador de los efectos del estrés producidos por el impacto de los estresores y de las experiencias de estrés. (Ver figura 03)

FIGURA 03. MODELO CLÁSICO DE ESTRÉS LABORAL



FUENTE: José M. Peiró. (Psicólogo - El estrés laboral: Una Perspectiva individual y colectiva)

Schwab y Princhard, Desarrollan una tipología del estrés clasificándolos en tres niveles: leve, moderado y severo. <sup>(37)</sup>

#### 2.1.4. NIVEL DE ESTRÉS

- A. *Leve*: Situaciones breves de estrés que se dan en forma normal y diariamente, como una crítica en el trabajo, una llamada de atención del jefe etc. Su duración puede variar entre segundos a horas, además tienen una mínima influencia en el individuo y la mayor parte de las personas puede controlarlo o por lo menos recuperarse rápidamente de sus efectos negativos.
- B. *Moderado*: Aquí se encuentran agrupados aquellos hechos que duran desde varias horas hasta algunos días que pueden ser: el exceso de trabajo, el desconocimiento de las funciones, el aumento de responsabilidades y entre otros. Es común que estas personas estén demasiado agitadas, tengan mal carácter, sean irritables, ansiosas y estén tensas. Suelen describirse como personas con mucha energía nerviosa, siempre apuradas, tienden a ser cortantes y a veces su irritabilidad se transmite como hostilidad. Las relaciones interpersonales se deterioran con rapidez cuando otros responden con hostilidad real. El

trabajo se vuelve un lugar muy estresante para ellas, estos hechos pueden dar inicio a problemas físicos y predisposición a ciertas enfermedades sobre todo de tipo estomacales y cardiacas.

- C. *Severo*: son situaciones graves de estrés que pueden ser consideradas como situaciones crónicas, en las cuales los estresores se presentan por semanas, meses o años, estas se ven asociadas por dificultades económicas, desempleo, y entre otros que pueden conducir a cambios corporales que acompañan a una enfermedad. Estos efectos en el individuo se deben según a la teoría de Hans Selye (1976), a que el cuerpo humano no puede recuperarse instantáneamente su capacidad de hacer frente al estrés; por ello, el ser humano se siente física y mentalmente debilitado cuando trata de combatirlo.

#### 2.1.5. ESTRESORES LABORALES

Rodríguez M, refiere “utilizamos la palabra estresor cuando hablamos del estímulo o situación que provoca una respuesta de estrés en el profesional, dichos factores hacen referencia a todo tipo de exigencias y características del trabajo y de su organización, que pueden ser factores desencadenantes de estrés.”<sup>(38)</sup>

Las condiciones que tienden a causar estrés reciben el nombre de estresores, Selye (1950) proporciona este término para referirse a los agentes evocadores de una condición interna del organismo.

Rosa M. Escriba v, refieren que los principales estresores identificados en el personal de enfermería que trabajan en un hospital son: el estar en continuo contacto con el sufrimiento y la muerte del paciente, la sobrecarga de trabajo, los problemas de interrelación con el resto del equipo de enfermería, el conflicto con los médicos y la falta de apoyo social en el trabajo.<sup>(39)</sup>

- A. *Muerte y sufrimiento*: la muerte, al igual que el nacimiento, son fenómenos naturales, inherente a la condición humana, que comparte aspectos biológicos, sociales, culturales, así como psicológico-

emocionales, acontecimientos que mayor impacto emocional generan, tanto en la propia persona, como en contactos directos quienes lo atiendes. En la práctica del profesional de enfermería, es un evento único y muy difícil de afrontar para el profesional, así como para la familia del ser querido que acaba de morir. Se teme no sólo a la muerte, sino al proceso que conduce a ella, a la agonía lenta, al dolor, sufrimiento y a la pérdida de facultades mentales. El profesional de enfermería tiene, dentro de sus funciones, la de ayudar a los seres humanos a enfrentar este paso de transición de la vida a la muerte, tanto de los que padecen una enfermedad como de los seres queridos que lo rodean. La institucionalización de la muerte y el sufrimiento hace que el profesional de enfermería tenga una importante participación de este proceso, tanto con el paciente moribundo como con sus familias; se hace partícipe todo el equipo de salud, pero los enfermeros son quienes tienen una participación más directa, ya que son quienes satisfacen las necesidades inmediatas de estos pacientes, en general se suele mostrar satisfecho con la atención a los pacientes, que es la parte esencial de la profesión. Sin embargo, la gran responsabilidad sobre la vida, salud y el cuidado de otras personas, junto con el trabajo diario con los pacientes son factores determinantes de la presencia de estrés y sus consecuencias.

- B. *Carga de trabajo del personal de enfermería*: la sobrecarga en el trabajo ha sido identificado como una de las principales causas del estrés en las enfermeras, estas perciben que en su trabajo es físicamente agotador y que los turnos rotatorios le generen mayor estrés. La jornada de trabajo excesiva produce desgaste físico y mental, e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes, El trabajo nocturno produce alteraciones en la constante biológica.
- C. *Incertidumbre respecto al tratamiento*: los avances científicos y técnicos de las últimas décadas en el campo sanitario han ayudado a aumentar la supervivencia de muchos enfermos mejorando su calidad de vida. En el ámbito hospitalario, este escenario tecnológico ha influenciado de

manera clara la atención de los pacientes, planteándose nuevas perspectivas clínicas y evidenciándose la creciente complejidad del abordaje terapéutico y la toma de decisiones. En ocasiones es difícil prever el grado de beneficio que puede comportar la Medicina cuando no hay expectativas razonables de mejora del estado de salud, prolongando la vida en situaciones con un pronóstico nefasto o gran deterioro de la calidad de vida.

- D. *Preparación insuficiente del personal de enfermería:* la enfermera debe tomar en muchas ocasiones decisiones rápidas que pueden comprometer el bien del paciente, generando elevados niveles de estrés; situaciones que se viven especialmente en UCI, donde las decisiones a menudo son irreversibles y comprometen la vida del paciente.
- E. *Falta de apoyo del personal de enfermería:* Esto contrasta con la situación existente en organizaciones de gran complejidad dentro de las cuales prima la autoridad de cada cargo. dichas organizaciones están generalmente estructuradas en base a una jerarquía de autoridad, o sea que en ellas cada persona deberá obedecer las órdenes impartidas por otra persona de jerarquía superior. Esto plantea un conflicto potencial cuando la organización emplea profesionales. La noción de que, por el hecho de desempeñar un cargo administrativo superior, cualquier persona está automáticamente autorizada a supervisar el trabajo de profesionales situados desde el punto de vista jerárquico en un nivel inferior, ha sido considerada como una situación en conflicto con el modelo profesional
- F. *Problemas entre el personal de enfermería.* Una organización tiene un carácter, una atmósfera particular propia de su esquema productivo. Este clima condiciona la conducta de los individuos que la integran, por su valoración es difícil de lograr ya que su medición carece de rigor científico. Puede ser un clima tenso, relajado y cordial o no. Todo ello

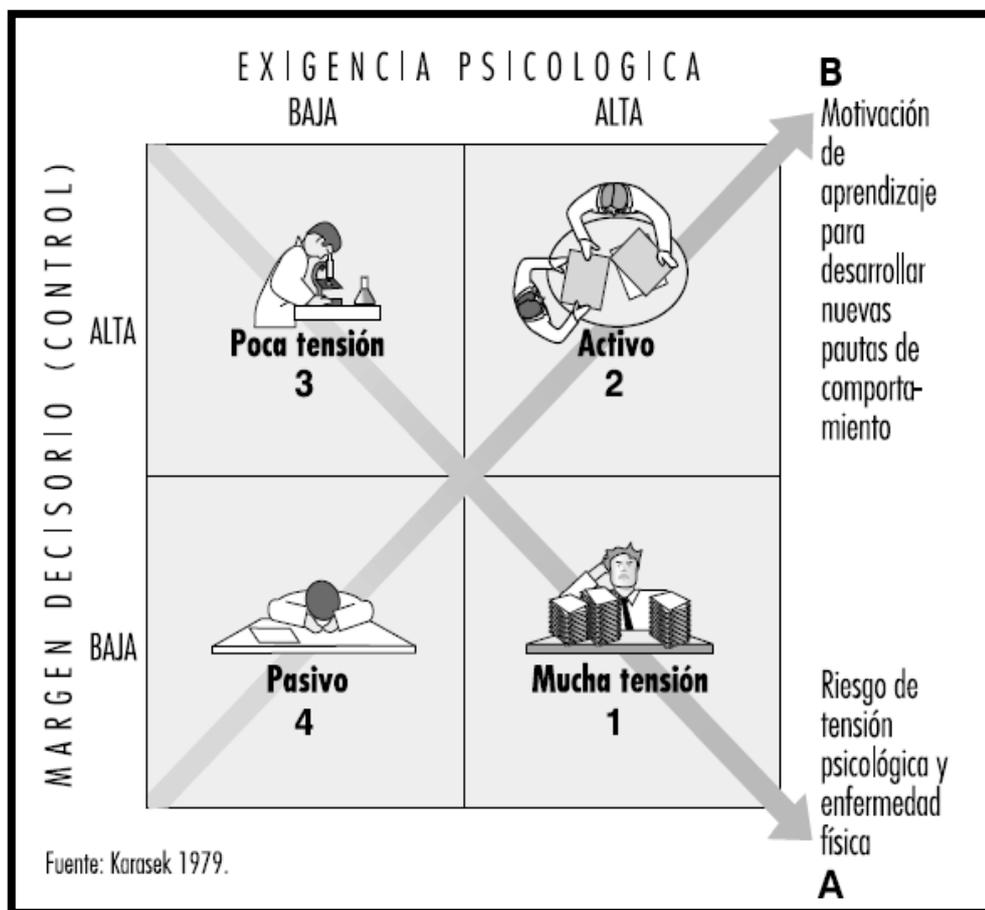
produce distintos niveles de estrés en los individuos, según la susceptibilidad y vulnerabilidad que tenga cada uno.

### 2.1.7. MODELO EXPLICATIVO DE ESTRÉS EN EL TRABAJO Y FACTORES DESENCADENANTES DE ESTRÉS (ESTRESORES)

*Modelo Demanda-Control* (Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1990) El modelo demanda – control <sup>(41)</sup> ha gozado de una alta aceptación y respaldo empírico a nivel internacional. El modelo plantea que la demanda Psicológica y el control son potenciales estresores que al combinarse de cierta forma aumentan su efecto perjudicial para la salud del trabajar. El primer componente del modelo es la demanda psicológica, la cual hace referencia a las exigencias mentales que implica el trabajo en la medida que al realizar muchas actividades en poco tiempo y la complejidad del caso, las exigencia para la mente del trabajador serán mayores y por tanto la demanda psicológica más elevada. Es decir la demanda psicológica es proporcional a las exigencias laborales, en la medida que se realice mayor cantidad de trabajo, menos tiempo para realizarlo y sea más complejo será más alta la demanda psicológica y por ende más probabilidad de producir estrés.

El segundo componente es el control sobre el trabajo que hace referencia a la posibilidad que tiene el trabajador de usar sus habilidades y tomar decisiones sobre la forma y el tiempo en el cual lo realiza. La percepción de poco control hace que el trabajador presente estrés. Se puede observar esta relación en la figura 4, donde las diagonales A y B representan el eje de tensión y el eje de aprendizaje, respectivamente. La combinación de unas demandas elevadas con elevado control (eje B) se asocia con motivación, aprendizaje y desarrollo personal, en cambio, si la exigencia psicológica del puesto de trabajo es elevada y el control es escaso (eje A), aparecen reacciones de tensión psicológica negativas. Este modelo tiene una estructura bidimensional, que son demanda y control y dan lugar a cuatro situaciones, teniendo unas implicaciones directas en el terreno del comportamiento y la salud. (Ver figura. 04)

**FIGURA 04. MODELO DEMANDA CONTROL** FUENTE: Karasek & Theorell. (Estrés en el



trabajo de enfermería en Hospital de Emergencia: análisis usando la Job Stress Scale)

### 2.1.7. ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERÍA

Los profesionales de la salud son un grupo de trabajadores especialmente expuestos al estrés laboral. El instituto de ciencias y tecnología de la Universidad de Manchester realizó un estudio comparativo del nivel de estrés presente en diversas profesiones. En una escala del 0 al 10, los enfermeros(as) alcanzaron una puntuación de 6.8 respectivamente. En sentido que la Health Education Authority clasificó la enfermería como la cuarta profesión más estresante. Debido a que la enfermera invierte gran cantidad de tiempo en actividades propias de su trabajo, la gran responsabilidad que tiene sobre la calidad y equilibrio de salud del paciente, el trato con ellos, así como los problemas de organización en el hospital, los horarios nocturnos, y por lo tanto se tiene que adaptar a otro ambiente que no es su hogar. (42)

El trabajo en hospitalización ha sido considerado como intrínsecamente estresante, porque implica estar continuamente en contacto con el dolor y a menudo con la muerte del paciente. La competitividad laboral, cargas de trabajo y las tensiones a la que se somete el profesional de enfermería.

## 2.2 MARCO CONCEPTUAL

- ❖ *Estresores laborales*: son todas aquellas situaciones estresantes relacionadas con el trabajo de enfermería, capaces de generar alteraciones físicas, emocionales y sociales.
- ❖ *Muerte y sufrimiento*: es el padecimiento, la pena o el dolor que experimenta un ser vivo. Se trata de una sensación, consciente o inconsciente, que aparece reflejada en padecimiento, agotamiento o infelicidad. La pérdida de un ser querido siempre, en mayor o menor grado, originará una crisis en el seno de la familia. Cuando la muerte es de manera súbita en aquellos que disfrutaban de una vida plena, la adaptación de los familiares a la pérdida es más difícil. Cuando el saber y el juicio le dan al médico la certeza de que su ciencia no tiene utilidad para salvar esa vida, los instrumentos para lograr su arte serán la compasión y el consuelo para el paciente y sus familiares.
- ❖ *Carga de trabajo*: definida en función del número de procesos requeridos para realizar correctamente una tarea y, sobre todo, en función del tiempo necesario para dar respuesta a una información recibida, factores que inciden a la carga mental dependiendo de la cantidad y calidad de la información y tiempo disponible.
- ❖ *Preparación insuficiente*: es la falta de conocimientos en particular o de cultura en general, la persona que ignora algo no lo conoce o no lo comprende.
- ❖ *Falta de apoyo*: el apoyo emocional implica tener a otra persona al lado con la que se puede contar cuando existe problemas o percepciones negativas, que te ayuda, comparte malas experiencias y consuela en

los malos momentos, reduciendo la intensidad de desesperación y/o percepción negativa.

- ❖ *Problemas entre el personal de enfermería:* las relaciones de trabajo generan con frecuencia hechos y omisiones que afectan su curso normal, originando diferencias de distinta naturaleza, denominadas conflictos de trabajo, que no son más que las disputas de derecho o de interés que en ocasión del hecho social trabajo, se suscitan entre empleadores, empleados, sindicatos y el estado.
- ❖ *Estrés laboral:* es un conjunto de reacciones de carácter psicológico, emocional y comportamental, que se produce cuando el individuo debe enfrentar demandas derivadas de su interacción con el medio, ante las cuales su capacidad de afrontamiento es insuficiente, causando un desbalance que altera su bienestar incluso su salud.

### 2.3. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

Los estresores laborales guardan relación con el nivel de estrés en profesionales de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano - Juliaca 2016.

## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

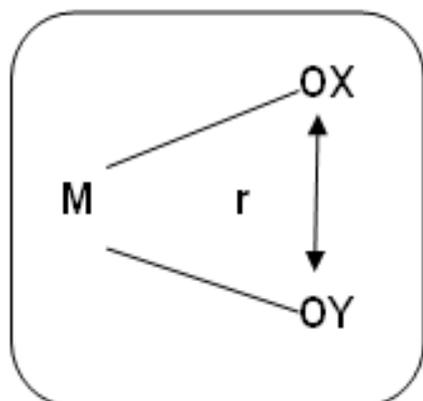
#### 3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio de investigación fue de tipo descriptivo – analítico, ya que permitió describir y analizar la relación de las variables estresores laborales y nivel de estrés del profesional de enfermería que laboran en áreas de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca.

##### ❖ DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Correlacional, porque se estudió la relación de las variables estresores laborales y nivel de estrés del profesional de enfermería que laboran en áreas de hospitalización <sup>(43)</sup>, bajo el siguiente diagrama.

Dónde:



M = Profesionales de enfermería del área de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca.

OX = Estresores laborales.

OY = Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería del área de hospitalización

r = Relación entre las variables de estudio

(estresores laborales y nivel de estrés laboral)

### 3.2. POBLACIÓN y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN

La población sujeto de investigación estuvo constituida por 35 profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Medicina, Cirugía A, Cirugía B, Ginecología y la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca. Con margen de error de 2 profesionales de enfermería, siendo 01 profesional de cirugía B y 01 de medicina.

- ❖ La muestra fue censal ya que se determinó por el total de la población por considerarse una población pequeña.

SERVICIO	NÚMERO DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
Medicina	12
Cirugía "A"	11
Cirugía "B"	6
Ginecología	5
UCI adulto	4
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>

Fuente: Jefatura de estadística –  
Jefatura de enfermería Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca.

#### Criterios de selección

##### a. Criterios de inclusión

- ❖ Profesional de enfermería que labora en áreas de hospitalización de Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca, en los servicios de: Medicina, Cirugía "A", Cirugía "B", Ginecología y la Unidad de Cuidados Intensivos.
- ❖ Profesional de enfermería que otorgue el consentimiento informado.

#### b. Criterios de exclusión

- ❖ Pasantes de enfermería como Internas y/o estudiantes.
- ❖ Profesional de enfermería que se encuentra en periodo de licencias por enfermedad, capacitaciones y/o vacaciones.
- ❖ Profesionales de enfermería que laboran en áreas de consultorios externos del Hospital Carlos Monge Medrano.
- ❖ Profesional de enfermería que no desee participar en el estudio.

### 3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta, a través de dos instrumentos de medición, el test de vulnerabilidad al estrés de “MILLER Y SMITH”<sup>(44)</sup> y la escala de estresores laborales (NSS).<sup>(45)</sup>

El primer instrumento consta de 21 ítems con preguntas elaboradas, y cada una de ellas tiene 3 alternativas de respuesta que permite catalogar los niveles de estrés, en forma de afirmaciones referidas a actitudes, emociones y sentimientos personales del profesional en su trabajo, con respuestas pre establecidas, temática de acuerdo a su concepto y situación laboral. En cuanto la validez y confiabilidad del instrumento se realizó la prueba piloto en una muestra semejante a la población objeto, que consta de 10 profesionales de enfermería del Hospital Manuel Nuñez Butrón - Puno, para tal se utilizó la prueba de alfa de Cronbach, el coeficiente resultó 0.92 para la escala total, por lo tanto se consideró válido y confiable.

Para la calificación de cada una de las respuestas se otorgó una puntuación de 1 a 3 puntos, dando una sumatoria total de 63 puntos. Para catalogar los niveles de estrés, en cuanto mayor sea el puntaje obtenido mayor se consideró el grado de estrés, en cuanto al puntaje obtenido fue menor, el grado de estrés se consideró leve, para tal se utilizó la siguiente forma.



La escala de calificación del nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización, con respecto al objetivo específico, es de la siguiente manera:

#### Calificación cuantitativa y cualitativa del nivel de estrés laboral

CALIFICACIÓN CUANTITATIVA	CALIFICACIÓN CUALITATIVA
0 – 21	Estrés laboral leve
22 – 42	Estrés laboral moderado
43 – 63	Estrés laboral severo

El segundo instrumento denominado “escala de estresores laborales (NSS).” adaptada en la versión castellana por Escriba, Mas, Cárdenas y Pérez, el instrumento original fue creada por Gray-Toft y Anderson, diseñado para evaluar distintas situaciones potencialmente causantes de estrés en enfermería a nivel hospitalario. La escala original fue traducida al castellano, independientemente, por dos enfermeras de origen española, para la adaptación en versión castellano utilizaron el método traducción y retro traducción. De los resultados obtenidos por medio de la prueba de alfa de cronbach, el coeficiente resulto 0.92 para la escala total, ya que tiene una alta consistencia interna y validez del constructo al igual que la versión original que es la americana. Por lo tanto, el instrumento adaptado en forma castellana se consideró útil para medir posibles factores causantes en profesionales de enfermería.

Motivo por el cual se toma el instrumento para medir los estresores laborales en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización, que consta de 34 ítems con alternativas tipo Likert, agrupados en siete factores; el primero relacionado a la muerte y el sufrimiento del paciente, el segundo a la carga de trabajo, el tercero corresponde a la incertidumbre respecto al tratamiento, el cuarto a problemas con la jerarquía, el quinto relacionado a la preparación insuficiente del profesional de enfermería, el sexto a la falta de apoyo, el séptimo relacionados a problemas entre el personal de enfermería. En cuanto a la validez y confiabilidad del instrumento de medición se realizó una prueba piloto con la finalidad de valorar la comprensión de la formulación de los ítems. Para ello se utilizó la prueba de alfa de Cronbach, cuyo valor obtenido fue 0.94, considerándose un valor válido y confiable.

Para la evaluación del instrumento, tuvo tres posibles respuestas tipo Likert que fue de la siguiente forma:

IMPACTO FUERTE ( me afecta)	IMPACTO REGULAR ( me afecta poco)	IMPACTO DEBIL (no me afecta)
--------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------

Para la escala de calificación de los estresores laborales en los profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización, con respecto a unos de los objetivos específicos, se realizó de la siguiente forma:

Se agrupó los ítems por cada dimensión perteneciente

ESTRESORES LABORALES	ITEMS
Muerte y sufrimiento del paciente	Compuesta por 6 ítems(6,8, 12, 21, 3,4)
Carga de trabajo del personal de enfermería	Compuesta por 6 ítems (25, 27, 28, 30, 34, 1)
Incertidumbre respecto el tratamiento	Compuesta por 5 ítems (13,14,19,26,31)
Problemas con la jerarquía	Compuesta por 4 ítems (2,5,9,24)
Preparación insuficiente del personal de enfermería	Compuesta por 7 ítems (10,15,17,18,23,32, 33)
Falta de apoyo del personal de enfermería	Compuesta por 3 ítems (7,11,16)
Problemas entre el personal de enfermería	Compuesta por 3 ítems (22, 20, 29)

Cada uno de los ítems del cuestionario se calificó con valores (números enteros) que oscilan entre 1 y 3, dichos valores permiten calcular los puntajes brutos de las dimensiones.

IMPACTO FUERTE (me afecta)	IMPACTO REGULAR (me afecta poco)	IMPACTO DEBIL (no me afecta)
3 puntos	2 puntos	1 punto

Para determinar si cada uno de los factores estresantes causa algún grado de estrés, se multiplico la cantidad de ítems por 3, obteniendo un puntaje bruto total por dimensión. En cuanto mayor sea el puntaje obtenido, mayor es el grado de que los estresores labores cause algún grado de estrés.

ESTRESORES LABORALES	IMPACTO FUERTE	IMPACTO REGULAR	IMPACTO DEBIL
Muerte y sufrimiento del paciente	0 – 5	6-12	13 -18
Carga de trabajo del personal de enfermería	0 – 5	6 – 12	13 – 18
Incertidumbre respecto el tratamiento	0 – 4	5 – 10	11 – 15
Problemas con la jerarquía	0 – 4	5 – 8	9 – 12
Preparación insuficiente del personal de enfermería	0 – 7	8 – 14	15 – 21
Falta de apoyo del personal de enfermería	0 – 3	4 – 6	7 – 9
Problemas entre el personal de enfermería	0 - 3	4 – 6	7 – 9

### 3.4 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos, se realizó las siguientes actividades:

#### a. COORDINACIÓN:

- ❖ Se solicitó carta de presentación a la Decana de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, dirigida al jefe de Departamento de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca.
- ❖ Una vez obtenida la carta de presentación, se presentó el documento emitido por la facultad de enfermería al departamento de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca.
- ❖ Se coordinó con el departamento de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca para la ejecución de la investigación.

#### b. DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

- ❖ Obtenido el acceso al ámbito de estudio, el investigador ingresa por día a los servicios de Medicina, Cirugía A – B y Ginecología; en tiempos alternados, en guardias diurnos y en algunos de los casos en guardias nocturnas, previa presentación ante el profesional de enfermería integrante de la muestra, se le brinda información acerca del tema de estudio.
- ❖ Una vez aceptado el profesional en ser partícipe en el estudio, se le entrega el consentimiento informado para garantizar la participación y tener conocimiento del propósito y beneficios del estudio. En seguida se hace alcance de ambos instrumentos de medición (escala de estresores laborales y test de vulnerabilidad al estrés). En un lapso de tiempo no mayor a 20 min, el sujeto de investigación culmina con el llenado respectivo. Una vez recogido el instrumento se verifica los datos llenados de la manera correcta, el investigador pasa a retirarse del servicio y visitar a otros servicios. En ciertos casos como la Unidad de Cuidados Intensivos el sujeto de

investigación decide entregar el cuestionario en el turno siguiente con un intervalo de 48 horas, por el mismo hecho de no disponer de tiempo durante sus jornadas laborales. El tiempo promedio para la recolección de datos en su 100% fue de 2 meses (febrero y marzo).

- ❖ Culminada esta fase, se inició con el procesamiento y análisis de datos.

### 3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Al término de la obtención de datos se procedió a realizar las siguientes acciones:

- ❖ Codificación de los instrumentos con la información recolectada.
- ❖ Traslado de la información al formato digital Excel (base de datos) para posteriormente procesarlos en el programa SPSS versión 23.
- ❖ Posteriormente se elaboró los cuadros y gráficos de acuerdo a los objetivos.
- ❖ Para el análisis de la información se usó la estadística descriptiva porcentual, donde se elaboró cuadros de doble entrada correspondientes a cada objetivo.

Para confirmar la hipótesis estadística se procedió de la siguiente forma:

a. Hipótesis Estadística:

- ❖  $H_0$ : los estresores laborales son independientes con el nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización.
- ❖  $H_a$ : los estresores laborales tienen relación con nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización.

- b. Nivel de significancia: fue de  $\alpha = 0.05$  con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, este nivel se ha elegido considerando el siguiente cuadro:

NIVEL DE SIGNIFICANCIA	VALOR	NIVEL DE CONFIANZA	MARGEN DE ERROR
Optimista	0,01	1 - 0,01 x 100 = 99%	0,01 x 100 = 1%
Confiable	0,05	1 - 0,05 x 100 = 95%	0,05 x 100 = 5%
Pesimista	0,10	1 - 0,10 x 100 = 90%	0,10 x 100 = 10%

Fuente: Cuadros estadísticos de distribución Chi - cuadrado.

c. Elección de prueba estadística: el diseño estadístico utilizado es Chi – cuadrado, mediante la siguiente fórmula estadística:

$$x_c^2 = \sum_{i=1}^{i=1} \sum_{i=1}^{i=1} = \frac{(o_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}}$$

Dónde:

- ❖  $x_c^2 = J_i$  - cuadrada calculada.
- ❖  $x_t^2 = J_i$  - cuadrada tabulada (de tablas estadísticas)
- ❖  $O_{ij}$  = Frecuencia observada para la intersección de las filas y columnas
- ❖  $E_{ij}$  = Frecuencia esperada, que se obtiene de la multiplicación del total de la fila por el total de la columna, divididos por el total de casos (n)
- ❖  $i$  = Número de filas
- ❖  $j$  = Número de columnas

d. Decisión: La hipótesis, de acuerdo a la aceptación o rechazo, se formalizaron del siguiente modo:

Ho:  $x^2_{obt} < x^2_{crit}$   
(Se rechaza la hipótesis nula)

Ha:  $x^2_{obt} > x^2_{crit}$   
(Se acepta la hipótesis alterna)

e. Hallazgo de Chi crítica, teórica o tabla ( $x^2_{crit}$ )

Se halla cruzando el grado de libertad y el nivel de significancia elegido.

El grado de libertad se halla restando 1 al total de filas y al total de columnas de las frecuencias observadas, luego se multiplica ambos datos.

❖ G.L. = (F-1) (C-1)

❖ G.L = (3-1) (3-1) = 4.

$$x^2_{crit} = \text{cruce } (g.l)(n.s) \quad x^2_{crit} = 9,488$$

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1 RESULTADOS

OE<sub>1</sub>.

TABLA. 01

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL  
 HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA 2016

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL	Nº	%
Leve	1	3%
Moderado	19	54%
Severo	15	43%
TOTAL	35	100%

Fuente: encuesta aplicada por la ejecutante a partir del de test de vulnerabilidad al estrés, de L. H. Miller y A. D. Smith.

La tabla muestra que al evaluar el nivel de estrés laboral, el 54% de los profesionales de enfermería del área de hospitalización presentan estrés laboral moderado, el 43% estrés laboral severo y el 3% estrés laboral leve.

OE<sub>2</sub>.

TABLA. 02

ESTRESORES LABORALES DESENCADENANTES DE ESTRÉS EN  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE  
MEDRANO – JULIACA 2016

ESTRESORES LABORALES	IMPACTO FUERTE		IMPACTO REGULAR		IMPACTO DEBIL		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muerte y sufrimiento del paciente	23	66%	10	29%	2	6%	35	100%
Carga de trabajo	21	60%	12	34%	2	6%	35	100%
Incertidumbre respecto al tratamiento	18	51%	11	31%	6	17%	35	100%
Problemas con la jerarquía	7	20%	25	71%	3	9%	35	100%
Preparación insuficiente del personal de enfermería	4	11%	28	80%	3	9%	35	100%
Falta de apoyo del personal de enfermería	4	11%	26	74%	5	14%	35	100%
Problemas entre el personal de enfermería	2	6%	15	44%	17	50%	35	100%

Fuente: encuesta aplicada por la ejecutante a partir del cuestionario de medición de estresores laborales)

Se evidencia que los estresores laborales desencadenantes de estrés, percibidos por los profesionales de enfermería del área de hospitalización, con impacto fuerte son, la muerte y sufrimiento del paciente 66%, seguido de carga de trabajo 60% e incertidumbre respecto al tratamiento 51%.

OE<sub>3</sub>

TABLA. 03

NIVEL DE ESTRÉS Y MUERTE Y SUFRIMIENTO DEL PACIENTE EN  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE  
MEDRANO – JULIACA 2016

ESTRESOR  NIVEL DE ESTRÉS	MUERTE Y SUFRIMIENTO DEL PACIENTE							
	IMPACTO DEBIL		IMPACTO REGULAR		IMPACTO FUERTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
LEVE	1	3%	0	0%	0	0%	1	3%
MODERADO	0	0%	5	14%	14	40%	19	54%
SEVERO	1	3%	5	14%	9	26%	15	43%
TOTAL	2	6%	10	29%	23	66%	35	100%

Fuente: encuesta aplicada por la ejecutante a partir del cuestionario de Escala de medición de estresores laborales.

Se observa en el cuadro que, el 66% de los profesionales de enfermería del área de hospitalización, percibe que el estresor muerte y sufrimiento del paciente causa un impacto fuerte, de estos el 40% presenta estrés moderado y 26% estrés severo. El 29% un impacto regular, de estos el 14% presenta estrés moderado y severo respectivamente y el 6% percibe impacto débil, de las cuales el 3% presentan estrés severo y leve correspondientemente.

OE<sub>3</sub>

TABLA. 04

NIVEL DE ESTRÉS Y CARGA DE TRABAJO EN PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA  
2016

ESTRESOR  NIVEL DE ESTRES	CARGA DE TRABAJO							
	IMPACTO DEBIL		IMPACTO REGULAR		IMPACTO FUERTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
LEVE	1	3%	0	0%	0	0%	1	3%
MODERADO	1	3%	9	26%	9	26%	19	54%
SEVERO	0	0%	3	9%	12	34%	15	43%
TOTAL	2	6%	12	34%	21	60%	35	100%

Fuente: encuesta aplicada por la ejecutante a partir del cuestionario test de medición de estresores laborales.

Con respecto al estresor carga de trabajo, el 60% del profesional de enfermería percibe un impacto fuerte, de ellos el 34% muestra estrés severo y 26% estrés moderado. El 34% percibe impacto regular, de estos el 26% evidencia estrés moderado y 9% estrés severo y el 6% percibe impacto débil, de las cuales el 3% presenta estrés leve y moderado respectivamente.

OE<sub>3</sub>

TABLA. 05

NIVEL DE ESTRÉS E INCERTIDUMBRE RESPECTO AL TRATAMIENTO EN  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE  
MEDRANO – JULIACA 2016

ESTRESOR  NIVEL DE ESTRÉS	INCERTIDUMBRE RESPECTO AL TRATAMIENTO							
	IMPACTO DEBIL		IMPACTO REGULAR		IMPACTO FUERTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
LEVE	1	3%	0	0%	0	0%	1	3%
MODERADO	1	3%	5	14%	13	37%	19	54%
SEVERO	4	11%	6	17%	5	14%	15	43%
TOTAL	6	17%	11	31%	18	51%	35	100%

Fuente: encuesta aplicada por la ejecutante a partir del cuestionario de escala de medición de estresores laborales.

En proporción al estresor incertidumbre respecto al tratamiento, el 51% del profesional de enfermería percibe un impacto fuerte, de estos el 37% indica estrés moderado y 14% estrés severo. El 31% perciben impacto regular, de estos el 17% evidencian estrés severo y 14% estrés moderado y el 17% impacto débil, de las cuales el 11% presenta estrés severo y 3% estrés leve y moderado.

OE<sub>3</sub>

TABLA. 06

NIVEL DE ESTRÉS Y PROBLEMAS CON LA JERARQUÍA EN  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE  
MEDRANO – JULIACA 2016

ESTRESOR  NIVEL DE ESTRÉS	PROBLEMAS CON LA JERARQUÍA							
	IMPACTO DEBIL		IMPACTO REGULAR		IMPACTO FUERTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
LEVE	1	3%	0	0%	0	0%	1	3%
MODERADO	0	0%	13	37%	6	17%	19	54%
SEVERO	2	6%	12	34%	1	3%	15	43%
TOTAL	3	9%	25	71%	7	20%	35	100%

Fuente: encuesta aplicada por la ejecutante a partir del cuestionario de escala de medición de estresores laborales.

Frente al estresor problemas con la jerarquía se aprecia que, el 71% de los profesionales de enfermería perciben impacto regular, de estos el 37% muestran estrés moderado y 34% estrés severo. El 20% impacto fuerte, de las cuales el 17% evidencia estrés moderado y 3% estrés severo, y el 9% perciben impacto débil, de estos el 6% presenta estrés severo y 3% estrés leve.

OE<sub>3</sub>

TABLA. 07

NIVEL DE ESTRÉS Y PREPARACIÓN INSUFICIENTE DEL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA  
2016

ESTRESOR  NIVEL DE ESTRÉS	PREPARACIÓN INSUFICIENTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA							
	IMPACTO DEBIL		IMPACTO REGULAR		IMPACTO FUERTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
LEVE	0	0%	0	0%	1	3%	1	3%
MODERADO	1	3%	17	49%	1	3%	19	54%
SEVERO	2	6%	11	31%	2	6%	15	43%
TOTAL	3	9%	28	80%	4	11%	35	100%

Fuente: encuesta aplicada por la ejecutante a partir del cuestionario de escala de medición de estresores laborales.

Con respecto al estresor preparación insuficiente del personal de enfermería, el 80% percibe impacto regular, de estos el 49% presenta estrés moderado y 31% estrés severo. El 11% percibe impacto fuerte, de estos el 6% muestran estrés severo y 3% estrés leve y moderado y el 9% percibe impacto débil, de las cuales el 6% presenta estrés severo y 3% estrés moderado.

OE<sub>3</sub>

TABLA. 08

NIVEL DE ESTRÉS Y FALTA DE APOYO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA  
DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA 2016

ESTRESOR  NIVEL DE ESTRES	FALTA DE APOYO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA							
	IMPACTO DEBIL		IMPACTO REGULAR		IMPACTO FUERTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
LEVE	0	0%	0	0%	1	3%	1	3%
MODERADO	2	6%	15	43%	2	6%	19	54%
SEVERO	3	9%	11	31%	1	3%	15	43%
TOTAL	5	14%	26	74%	4	11%	35	100%

Fuente: encuesta aplicada por la ejecutante a partir del cuestionario de escala de medición de estresores laborales.

Del estresor falta de apoyo del personal de enfermería, el 74% del profesional de enfermería percibe impacto regular, de estos el 43% presenta estrés moderado y el 31% estrés severo. El 14 % percibe impacto débil de estos el 9% presenta estrés severo y 6 % estrés moderado y el 11% percibe impacto fuerte de las cuales el 6% presenta estrés moderado y el 3% estrés leve y severo respectivamente.

OE<sub>3</sub>

TABLA. 09

NIVEL DE ESTRÉS Y PROBLEMAS ENTRE EL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA  
2016

ESTRESOR  NIVEL DE ESTRÉS	PROBLEMAS ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA							
	IMPACTO DEBIL		IMPACTO REGULAR		IMPACTO FUERTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
LEVE	1	3%	0	0%	0	0%	1	3%
MODERADO	7	21%	12	35%	0	0%	19	56%
SEVERO	10	29%	3	9%	2	0%	15	44%
TOTAL	17	50%	15	44%	2	6%	34	100%

Fuente: encuesta aplicada por la ejecutante a partir del cuestionario de escala de medición de estresores laborales.

Del estresor problemas entre el personal de enfermería, el 50% percibe impacto débil, de estos el 29% presenta estrés severo, 21% estrés moderado y 3% estrés leve. El 44% perciben impacto regular, de estos el 35% manifiesta estrés moderado y 9 % estrés severo, y el 6% perciben impacto fuerte, de las cuales no presentan algún grado de estrés.

## 4.2 DISCUSIÓN

Según Escriba V. los principales componentes del proceso de estrés laboral son los estresores, se denomina estresor laboral al estímulo que provoca una respuesta al individuo como el estrés, los principales estresores identificados en el profesional de enfermería que laboran en áreas de hospitalización son: muerte y sufrimiento del paciente, carga de trabajo, incertidumbre respecto al tratamiento, problemas con la jerarquía, falta de apoyo del personal de enfermería y problemas entre el personal de enfermería.

(45)

El estudio realizado en los profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización, se encontró: el estresor muerte y sufrimiento destaca un porcentaje significativo respecto al estrés laboral, por la percepción fuerte y regular, generando estrés severo a moderado, el profesional de enfermería en general se muestra satisfecho con la atención a los pacientes, que es la parte esencial de la profesión. Sin embargo, la gran responsabilidad sobre la vida, salud y el cuidado de otras personas, junto con el trabajo a diario con los pacientes es un factor determinante de la presencia de estrés, al comparar la hipótesis con la prueba estadística  $\chi^2$  se confirma que el estresor, si se relaciona con la presencia de estrés, se obtuvo que la  $\chi^2_c = 18.02 > \chi^2_t = 9.48$ , ambas variables tienen relación significativa, es decir que la manifestación de estrés tiene como causa al estresor muerte y sufrimiento, así mismo Garza H. Meléndez C, en su estudio en México, destaca que el nivel de estrés laboral determinado por la frecuencia de estresores laborales, reportó un estrés moderado en relación a la muerte y sufrimiento <sup>(1)</sup>, como también Domingo M, en su estudio en Veracruz, muestra que la muerte y sufrimiento causa estrés laboral moderado a severo <sup>(19)</sup>, de igual forma Zambrano G, en su estudio en Colombia enfatiza que los niveles altos y máximos de estrés son producidos por situaciones de contacto con el dolor y la muerte del paciente <sup>(18)</sup>; comparando los resultados de los estudios de Garza H. Meléndez C, Domingo M. y Zambrano G, se observa que el estresor muerte y sufrimiento desencadena niveles altos de estrés laboral. Al comparar los resultados

encontrados en esta investigación, se confirma que existe similitud con los estudios mencionados.

Respecto al estresor carga de trabajo, resulta significativa en relación al estrés laboral; por la percepción con impacto fuerte, la sobrecarga en el trabajo ha sido identificada como una de las principales causas de estrés en las enfermeras, ya que los turnos rotatorios, jornadas de trabajo excesivo produce desgaste físico y mental, e impide al profesional actuar frente a las situaciones estresantes. Al contrastar la hipótesis con la prueba estadística  $\chi^2$  se reafirma que el estresor carga de trabajo guarda relación con el nivel de estrés laboral, por lo que se obtuvo que la  $\chi^2_c = 13.82 > \chi^2_t = 9.48$ , ya que la relación entre las variables es significativa. Así mismo Domingo M, en su estudio en México destaca que el estresor carga de trabajo genera algún grado de estrés <sup>(19)</sup>, de igual manera Porrás A, en su estudio en España muestra que la carga de trabajo es un agente generador de niveles altos de estrés; comparando resultados con los estudios de Domingo M. y Porrás A, ambos estudios muestran que la carga de trabajo condiciona algún grado de estrés; por lo tanto los resultados obtenidos del estudio son semejantes a los estudios mencionados.

En el factor incertidumbre respecto al tratamiento se muestra significancia, ya que la percepción es fuerte, ocasionando estrés laboral moderado, el profesional de enfermería en situaciones de emergencias debe tomar en muchas ocasiones, decisiones rápidas que pueden comprometer el bienestar del paciente, generando elevados niveles de estrés. Al confrontar la hipótesis con la prueba estadística  $\chi^2$  se confirma que el estresor incertidumbre respecto al tratamiento tiene relación con el nivel de estrés, por lo que se obtuvo  $\chi^2_c = 9.72 > \chi^2_t = 9.48$ , ya que la relación entre las variables es significativa, confirmando que el estresor incertidumbre respecto al tratamiento sí causa estrés laboral. Así mismo Garza H, Meléndez C, en su estudio en México, enfatiza que la incertidumbre respecto al tratamiento causa estrés laboral moderado a severo <sup>(1)</sup>, de igual forma Domingo M, en su estudio en Veracruz resalta que la incertidumbre en el tratamiento genera estrés moderado <sup>(19)</sup>; comparando los resultados obtenidos del estudio con los

estudios anteriores, se comprueba que existe similitud con los estudios de Garza H. y Domingo M.

Del estresor problemas con la jerarquía, la percepción del profesional de enfermería es de impacto regular, generando estrés laboral moderado, las organizaciones están generalmente estructuradas en base a una jerarquía de autoridad, es decir en ellas cada persona deberá obedecer las órdenes impartidas por otra persona de jerarquía superior, esto plantea un conflicto potencial cuando la organización emplea profesionales, que por el hecho de desempeñar un cargo administrativo superior, cualquier persona esta automáticamente autorizada a supervisar el trabajo de profesionales situados desde el punto de vista jerárquico en un nivel inferior, ello repercute una situación en conflicto con el modelo profesional. Al cotejar la hipótesis con la prueba estadística  $\chi^2$  se corrobora que, el estresor problemas con la jerarquía se relacionan significativamente, por lo que se obtuvo  $\chi^2 c = 15.47 > \chi^2 t = 9.48$ , afirmando que, el estresor mencionado si causa estrés laboral. Así mismo Zambrano G, en su estudio en Colombia, muestra que los profesionales de enfermería, alcanzan niveles altos de estrés por situaciones relacionadas con conflictos de los superiores <sup>(18)</sup>, de igual forma Díaz R, Fernández L, en su estudio en Lima, enfatiza que los problemas organizacionales y jerárquicos generan situaciones de estrés con niveles medios <sup>(15)</sup>, al comparar los resultados del estudio y los de Zambrano G, Díaz R. y Fernández L, se encuentra similitud.

En cuanto al estresor preparación insuficiente del personal de enfermería, genera estrés moderado por la percepción de impacto regular, la enfermera debe tomar en muchas ocasiones decisiones rápidas que pueden comprometer el bienestar del paciente, generando elevados niveles de estrés; situaciones que se viven especialmente en áreas de hospitalización, donde las decisiones a menudo son irreversibles y comprometen la vida del paciente. Al comparar la hipótesis con la prueba estadística estadista  $\chi^2$  se confirma que el estresor mencionado guarda relación en cuanto al nivel de estrés, ya que se obtuvo  $\chi^2 c = 9.56 > \chi^2 t = 9.48$ , al igual que Garza H, Meléndez C, en su estudio en México, muestra que el estresor preparación insuficiente

desencadena niveles de estrés leves a moderado, al comparar ambos estudios se encuentra semejanzas.

Sin embargo, el estresor, falta de apoyo del personal de enfermería, es percibido con impacto regular, ocasionando estrés laboral moderado, estas situaciones existentes en organizaciones generan complejidad, dentro de las cuales prima la autoridad de cada cargo, de dichos problemas entre el personal de enfermería, Al contrastar la hipótesis con la prueba estadística  $\chi^2$  se confirma que el estresor no guarda relación con el nivel de estrés, por lo que se obtuvo  $\chi^2 c = 8.6 < \chi^2 t = 9.48$ , por lo que ambas variables no guardan relación alguna, confirmando que el estresor falta de apoyo del personal no precisamente causa estrés laboral, pero sin embargo Garza R, en su estudio en México, no concuerda con los resultados obtenidos frente al estresor; por lo que en su estudio enfatiza que el estresor falta de apoyo del personal de enfermería si genera estrés en profesionales de enfermería del área de hospitalización <sup>(1)</sup>.

El estresor problemas entre el personal de enfermería, es percibido con un impacto regular, causado estrés laboral moderado a leve, el clima laboral condiciona la conducta de los individuos que la integran, ello produce distintos niveles de estrés en los individuos, según la susceptibilidad y vulnerabilidad que tenga cada uno. Al discrepar la hipótesis con la prueba estadística  $\chi^2$  se confirma que el estresor problemas entre el personal de enfermería no guarda relación con el nivel de estrés, por lo que se obtuvo  $\chi^2 c = 8.6 < \chi^2 t = 9.48$ , ya que ambas variables no guardan relación significativa, confirmando que el estresor problemas entre el personal de enfermería no exactamente causa un tipo de estrés laboral, pero Zambrano G, en su estudio en Colombia no coincide con los resultados obtenidos frente al mencionado estresor, ya que en su estudio enfatiza que el estresor problemas entre el personal de enfermería, si genera algún grado de estrés <sup>(18)</sup>

Los resultados obtenidos de los estresores laborales, concuerda con otros estudios similares, lo que significa que, efectivamente estos cinco primeros estresores son fuentes que generan estrés moderado a severo en profesionales de enfermería del área de hospitalización, probablemente porque

estos estudios se realizaron en áreas de hospitalización de hospitales públicos, ya que el Sindicato de Enfermería y sanidad (SATSE) destaca que el 80% de los profesionales de enfermería que laboran en hospitales públicos, presentan niveles de estrés altos; y así mismo en la mayoría de estos estudios utilizaron como instrumento de medición “la escala de medición de estresores laborales”.

Con respecto a los resultados obtenidos del nivel de estrés en los profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización, se encontró que, del 100% de los profesionales que participaron predomina el estrés laboral moderado, esto determina que se encuentran en una fase de resistencia, debido a que el cuerpo trata de afrontar los factores estresantes y limitar los efectos a la menor zona del cuerpo, el profesional es sometido en forma prolongada a la amenaza de estresores, el organismo prosigue su adaptación a dichas demandas de manera progresiva, así mismo Garza H. en su estudio en México, destaca que las enfermeras que laboran en áreas de hospitalización presentan estrés moderado <sup>(16)</sup>, de igual forma MORALES M. en su estudio en Lima enfatiza que del 100% de enfermeras que laboran en áreas críticas el 63.2% presenta un nivel de estrés laboral moderado <sup>(20)</sup>, y Correa M, en su estudio en Lima, del 100% de los profesionales de enfermería asistenciales , 72% presentan estrés laboral moderado; por lo tanto los resultados obtenidos del estudio son semejantes a estudios anteriores.

En los resultados se evidenció un porcentaje considerable de enfermeras con estrés laboral severo, ello implica que se encuentran en una fase de agotamiento, durante esta fase la adaptación que realiza el cuerpo durante la segunda etapa, no puede ser mantenida, es decir la energía de adaptación es limitada, el organismo entra finalmente en la fase de agotamiento, en la cual colapsa el sistema orgánico enfrentado al estrés, dando lugar a la aparición de alteraciones psicosomáticas, como: dolores en el cuello, espalda, tensión muscular, acidez, cambio brusco de apetito, cansancio, somnolencia, insomnio y entre otros, hecho que el profesional de enfermería manifestó durante la recolección de datos, tener alguno de estos síntomas. Según estos resultados, el profesional corre el riesgo de sufrir

consecuencias ya sea tipo físicas como: trastornos gastrointestinales, cardiovasculares, respiratorios, endocrinos, sexuales, musculares y entre otros; psicológicas y consecuencias negativas para la institución, de igual forma Machicado Y. en su estudio en Puno, muestra que el 50% de profesionales de enfermería del servicio de EMG y el 40% de UCI presentan nivel de estrés alto <sup>(24)</sup>, así mismo Díaz R, Fernández L. en su estudio en Lima destaca que el profesional de enfermería que labora en áreas de hospitalización presentan estrés laboral severo. Según el modelo demanda control (Karasek & Theorell) la demanda psicológica y el control, son potenciales estresores al combinarse, a mayor exigencia psicológica y bajo control, mayor probabilidad de generar tensión psicológica, enfermedad física y altos grados de estrés, pero; alto control y alta demanda psicológica, generan motivación de aprendizaje para el desarrollo de nuevas pautas de comportamiento. Es decir, según a los datos obtenidos se puede deducir que, el profesional de enfermería no logra tener habilidades en la toma de decisiones sobre la forma y el tiempo frente a una situación, ya que la percepción de poco control hace que el profesional presente estrés. Los estudios realizados en diferentes países y ciudades, muestran similitud respecto a los resultados obtenidos del nivel de estrés con el presente estudio, posiblemente por ser una población vulnerable al estrés, ya que enfermería se clasifica como la cuarta profesión más estresante a nivel mundial según la Health Education Authority, por la gran responsabilidad del estado de salud del paciente hospitalizado.

## CONCLUSIONES

PRIMERA: Respecto a los estresores laborales ocasionales de estrés en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización, se muestran en mayor porcentaje: muerte y sufrimiento del paciente, carga de trabajo e incertidumbre respecto al tratamiento.

SEGUNDA: Los niveles de estrés que alcanzaron mayor porcentaje en los profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización son: estrés laboral moderado, seguido de estrés laboral severo y con un mínimo porcentaje de estrés laboral leve.

TERCERA: A través de la prueba estadística  $\chi^2$ , se confirma que los estresores laborales desencadenantes de estrés, que se relaciona con los niveles de estrés moderado y severo son: muerte y sufrimiento del paciente, carga de trabajo e incertidumbre respecto al tratamiento en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización.

## RECOMENDACIONES

AL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA.

Promover programas educativos y/o estrategias orientados a fortalecer en el personal de enfermería las técnicas sobre el manejo de estrés y los estresores desencadenantes de estrés, involucrando el modelo demanda control en el trabajo, referentes a los servicios de UCI, Medicina, Cirugía A - B y ginecología, que permita mayor satisfacción laboral y mayor capacidad para el autocontrol y manejo de decisiones frente a una situación de estrés y principalmente brindar una mejor atención de calidad al usuario.

Fomentar actividades recreativas que involucren al profesional de enfermería, para la capacidad de toma de control y decisiones, de esta forma favorecer una relación positiva, un buen clima laboral y un estado de bienestar psicológico y físico.

A LA OFICINA DE SALUD OCUPACIONAL:

Implementar un sistema de gestión en salud y seguridad ocupacional, sobre la salud mental del profesional de enfermería que laboran en áreas de hospitalización asociados a los estresores laborales. Con la participación activa de especialistas y el personal de enfermería, a fin de llegar a un diagnóstico completo para su prevención e intervención oportuna con el fin de prevenir daños.

A LOS ESTUDIANTES Y EGRESADOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA:

Realizar investigaciones de intervención de estrategias de afrontamiento al estrés, mediante relaciones sociales, actividades y desarrollo personal en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Ministerio de Salud Puno.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Garza R, Melendez C. Nivel de estrés en Enfermeras que laboran en áreas de hospitalización. [Online] ;Desarrollo Cientif Enferm; 2011 Enero - Febrero;XIX(1). [citado 13 de febrero del 2017]. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-015.pdf>
2. Sábado J, Fernández L. Estrés laboral en los profesionales de Enfermería hospitalaria .[Online] ;ResearchGate. 2015 mayo; X(45). [citado el 16 enero del 2017]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Joaquin\\_TomasSabado/publication/262726872\\_Estres\\_laboral\\_en\\_enfermeria\\_hospitalaria/links/0deec5389d630e6518000000.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Joaquin_TomasSabado/publication/262726872_Estres_laboral_en_enfermeria_hospitalaria/links/0deec5389d630e6518000000.pdf)
3. Mac A. El Estrés laboral en los países Europeos y en América Latina Mercado Común Sudamericano. [Online].; 2009 [citado 12 de octubre del 2016]. Disponible en: <http://www.mercosurabc.com.ar/nota.asp?IdNota=2069&IdSeccion=14>.
4. Donald A. Recursos Humanos. [Online].; 2009 [citado 15 octubre del 2016]. Disponible en: <http://abcrecursoshumanos.blogspot.pe/2009/07/el-estres-laboral-en-los-paises.html>.
5. Muñoz A. El estrés, la epidemia laboral del futuro. [Online].; 2012 [citado 18 enero del 2016]. Disponible en: <http://www.abc.es/20120416/economia/abci-estres-epidemia-laboral-empresa-201204161101.html>.
6. Vettorello S. Recursos Humanos. [Online].; 2009 [citado el 13 enero del 2016]. Disponible en: [:http://abcrecursoshumanos.blogspot.pe/2009/07/el-estres-laboral-en-los-paises.html](http://abcrecursoshumanos.blogspot.pe/2009/07/el-estres-laboral-en-los-paises.html).
7. Alcántara S. Mexico, primer lugar en estrés laboral:OMS. [Online]; el Universal. 2015 mayo;XV(12). [citado el 23 noviembre del 2016]. Disponible en:<http://archivo.eluniversal.com.mx/nacion-mexico/2015/mexico-primer-lugar-estres-laboral-oms-1100646.html>

8. Becerra F. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2016 [citado el 18 de noviembre del 2016]. Disponible en:  
  
[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11973%3Aworkplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973%3Aworkplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es).
9. Luceño M, Martín J, Díaz E. Factores psicosociales en el entorno laboral, Estrés y enfermedad. [Online]; eduPsykhé. 2004; 1(3). [citado el 15 enero del 2017]. Disponible en: [file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-FactoresPsicosocialesEnElEntornoLaboralEstresYEnf-1071126%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-FactoresPsicosocialesEnElEntornoLaboralEstresYEnf-1071126%20(5).pdf)
10. Cortaza L, Francisco M. Estrés laboral en enfermeros del un Hospital de Veracruz. Mexico.[Online]. Revista Iberoamericana de educación e investigación en Enfermería. 2014; 1(4). [citado en 14 de febrero del 2017]. Disponible en:  
  
<http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/103/>
11. Garza R, Melendez C. ob. Cit. Pag. 16.
12. Universia en el mundo.El 80% del personal de Enfermería sufre de estrés. [Online].; España 2012 [citado el 12 de octubre del 2016]. Disponible en:  
  
<http://noticias.universia.es/empleo/noticia/2012/10/08/972884/80-personal-enfermeria-sufre-estres.html#>
13. Garza R, Melendez C. ob. Cit. Pag. 17.
14. Sábado J, Fernández L. Ob. Cit. Pag. 6.
15. Menor M, Díaz R, Fernández L. Factores estresores y síndrome de Burnout en Enfermeras de Cuidados Intensivos en dos Hospitales de Essalud nivel III-2 Lima Metropolitana. [Online]. Ciudad Salud. 2015 Enero - Junio; 11(1). [citado el 14 de febrero del 2017]. Disponible en:  
[file:///C:/Users/PC/Downloads/35-133-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/PC/Downloads/35-133-1-PB%20(2).pdf)
16. Garza R, Melendez C. ob. Cit. Pag. 15

17. Cortaza L, Francisco M. pag. 23
18. Zambrano G. Estresores en las Unidades de Cuidado Intensivo. [Online] Revista AQUICHAN. 2006 octubre; I(6). [citado el 23 de febrero del 2017]. Disponible en:  
<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/89/183>
19. Domingo M. Estresores laborales en Enfermería. [Online]. Tesis de grado. Veracruz: Universidad Veracruzana; 2009. [citado el 23 de enero 2017]. Disponible en:  
<http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/30084/1/MauricioDFranciscoTorres.pdf>
20. Morales M. Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño. [Online]. Tesis de grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007. [citado el 12 de marzo del 2017]. Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/546/1/Morales\\_lc.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/546/1/Morales_lc.pdf)
21. Cruzado C, Miguel W. Nivel de estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia en el Hospital Maria Auxiliadora, 2013. [Online]. Tesis de Post grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela De Post-Grado; 2013. [citado el 14 de marzo del 2017]. Disponible en:  
<http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/handle/123456789/3253>
22. Menor M, Diaz R, Fernández L. Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de Cuidados Intensivos en dos Hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana. [Online]. Cuidado y Salud. 2015 febreo; 2(1). [citado el 16 de febrero del 2017]. Disponible en:  
<http://eeplt.edu.pe/revista/index.php/Salud/article/view/35>
23. Lopez I. Estresores laborales en el profesional de Enfermería del servicio de hospitalización del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2016. [Online] Tesis de grado. Huanuco: Universidad de Huanuco;

2016. [citado el 22 de marzo del 2017]. Disponible en:  
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/208>
24. Machicado Y. Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón Puno - 2016. [Online] Tesis de grado. Puno: Universidad Nacional de Altiplano - Puno; 2016. [citado el 21 de marzo del 2017]. Disponible en:  
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3472>
25. Calcina Y. Nivel de estrés de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital III de Puno. [Online]. Tesis segunda especialidad. Tacna: Universidad Jorge Basadre de Grohmann ; 2011. [citado el 12 de marzo del 2017]. Disponible en:  
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/823>
26. Organización Internacional del Trabajo. salud y seguridad del trabajador- Aporte para una cultura de prevención. [Online].; 2014 [citado el 12 de marzo del 2017]. Disponible en:  
[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@americas/@ro-lima/@ilo-buenos\\_aires/documents/publication/wcms\\_248685.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@americas/@ro-lima/@ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_248685.pdf).
27. Cortaza L, Francisco M. Ob. Cit. Pag. 23.
28. Organización Internacional de Trabajo. Estres Laboral. [Online]. 2016. [citado el 14 de abril del 2017]. Disponible en:  
[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms\\_475146.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf)
29. Cortaza L, Francisco M. Ob. Cit. Pag. 21.
30. Florencia M. Biología del comportamiento. [Online]. Trabajo Practico. Universidad de Buenos Aires, Psicología; 2012. [citado el 22 de marzo del 2017]. Disponible en:  
[http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/electivas/090\\_comportamiento/material/tp\\_estres.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/090_comportamiento/material/tp_estres.pdf)

31. Florencia M. Ob. Ibid. Pag. 4.
32. Slipak O. Historia y concepto del estrés. [Online].; 2000, Alcmeon. [citado el 13 de marzo del 2017]. Disponible en:  
[http://www.alcmeon.com.ar/1/3/a03\\_08.htm](http://www.alcmeon.com.ar/1/3/a03_08.htm)
33. Blasina S, Camargo M. Estrés, Síndrome General de Adaptación o reacción general de alarma. [Online].; Revista Médico Científica, 2004;II(17). [citado el 12 de enero del 2017]. Disponible en:  
<http://www.revistamedicocientifica.org/uploads/journals/1/articles/103/submission/original/103-367-1-SM.pdf>
34. Cicera O. Impacto de los estresores laborales en los profesionales y en las organizaciones análisis de investigaciones públicas. [Online]. Rev.Redalyc. 2012; XV(29). [citado el 12 de abril del 2017]. Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/pdf/877/87724146007.pdf>
35. Organización Internacional del Trabajo. Estrés Laboral. El estrés es un fenómeno natural. Puede desencadenarlo cualquier factor emocional, físico, social o económico que requiera una respuesta o un cambio de una persona. [Online]. 2016 abril. [citado el 02 de marzo del 2017]. Disponible en:  
[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms\\_475146.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf)
36. Peiró J. El estrés laboral una Perspectiva individual y colectiva. [Online]. ResearchGate. 2001 Enero - Junio; [citado el 15 de febrero del 2017]. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/39174637\\_El\\_estres\\_laboral\\_Una\\_perspectiva\\_individual\\_y\\_colectiva](https://www.researchgate.net/publication/39174637_El_estres_laboral_Una_perspectiva_individual_y_colectiva)
37. Atalaya M. El estrés laboral y su influencia en el trabajo. [Online]. Industrial Data. 2011; II(4). [citado el 12 de diciembre del 2016]. Disponible en:  
<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/idata/article/view/6754>
38. Rodríguez M. El estrés en el ámbito laboral: el estrés y sus causas. [Online]. Unión Sindical Obrera. 2015 Noviembre; V(13). [citado el 12 de

- enero del 2017]. Disponible en:  
<http://www.saudeetrabalho.com.br/download/estres-uso.pdf>
39. Mas P, Escriva V. Validacion de la escala de estresores laborales en personal de Enfermeria : "The Nursing Stress Scale". [Online] Rev. Esp. salud publica. 2000 Noviembre- Diciembre; III(13). [citado el 23 de octubre del 2017]. Disponible en:  
<http://www.scielo.org/pdf/resp/v72n6/castellana.pdf>
40. Del Hoyo M. Estres Laboral. [Online]. Instituto Nacional de Seguridad del Trabajo e Higiene. España. 2005. [citado el 11 de febrero del 2017]. Disponible en:  
<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/FONDO%20HISTORICO/DOCUMENTOS%20DIVULGATIVOS/DocDivulgativos/Fichero%20pdf/Estres%20laboral.pdf>
41. De Souza J, Costa P, Sousa B. Estrés en el trabajo de enfermería en hospital de emergencia: análisis usando la Job Stress Scale. [Online]. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011 Septiembre - Octubre; XV(5). [citado el 12 de febrero del 2017]. Disponible en:  
[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es\\_09.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_09.pdf)
42. Sabado J, Fernandez L. Ob. Cit. Pag. 8.
43. Hernandez S, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación. sexta ed. Mexicana , editor. Mexico: MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014.
44. González F. Instrumentos de Evaluación Psicológica. In. Habana: Ciencias Médicas; 2007. p. 232.
45. Mas P, Escriva V. Ob. Cit. Pag. 7.

# ANEXOS

**ANEXO 01: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE INDEPENDIENTE**

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA DE MEDIDA (ÍNDICE)
<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <p><b>Estresores Laborales</b></p> <p>son todas aquellas situaciones estresantes relacionadas con el trabajo de enfermería, capaces de generar alteraciones físicas, emocionales y sociales</p>	<p>Muerte y sufrimiento del paciente</p>	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana	<p>Débil (no me afecta) = 01 punto</p> <p>Regular (me afecta poco) = 02 puntos</p> <p>Fuerte (me afecta mucho) = 03 puntos</p>
		La muerte de un paciente	
		Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha	
		Ver a un paciente sufrir	
		Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	
		Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora	
	<p>Carga de trabajo del personal de enfermería</p>	Personal y turno imprevisible	
		Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativa)	
		No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	
		No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	
		Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	
		Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	
	<p>Incertidumbre respecto el tratamiento</p>	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo	
		Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	
		Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible	
		El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	
		El médico no está presente en una urgencia médica	
	<p>Problemas con la jerarquía</p>	Recibir críticas de un médico	
		Problemas con su supervisor	
		Problemas con uno o varios médicos	
Recibir críticas de un supervisor			
<p>Preparación insuficiente del personal de enfermería</p>	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente		
	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente		

VAN...

...VIENEN

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA DE MEDIDA (ÍNDICE)
		<p>Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente</p> <p>No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente</p> <p>Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente</p> <p>No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento</p> <p>No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado</p>	
	Falta de apoyo del personal de enfermería	<p>No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio</p> <p>No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio</p> <p>No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)</p>	
	Problemas entre el personal de enfermería	<p>Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios</p> <p>Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio</p> <p>Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal</p>	

**ANEXO 02: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE DEPENDIENTE**

VARIABLE	DIMENSIÓN	CATEGORÍAS	CATEGORÍA DE MEDIDA (ÍNDICE)
Variable dependiente:  Estrés laboral  Es un conjunto de reacciones de carácter psicológico, emocional y comportamental, que se produce cuando el individuo debe enfrentar demandas derivadas de su interacción con el medio ante las cuales su capacidad de afrontamiento es insuficiente, causando un desbalance que altera su bienestar incluso su salud.	NIVEL DE ESTRÉS	Estrés severo	NIVEL III  0 – 21 puntos
		Estrés moderado	NIVEL II  22 – 42 puntos
		Estrés leve	NIVEL I  43 – 63 puntos

**ANEXO 03: CUESTIONARIO DE ESTRESORES LABORALES**

**DATOS GENERALES:**

- EDAD:..... años
- SEXO: Femenino (....) / Masculino (....)
- SERVICIO:.....
- TIEMPO DE SERVICIO:.....
- SITUACIÓN LABORAL: Nombrado(a) (....) Contratado(a) (....)

**ESCALA DE MEDICIÓN DE ESTRESORES LABORALES**

A continuación Sr. (Sra.) Enfermero (a), encontrará una lista de interrogantes, señale con un aspa “X” la casilla que le indique el impacto ante una situación durante su jornada laboral.

N°	ITEMS	FUERTE (me afecta)	REGULAR (me afecta POCO)	DEBIL ( NO me afecta )
1.	¿Le afecta a Ud. cuando tiene interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas?			
2.	¿Le afecta a Ud. recibir críticas de un médico?			
3.	¿Le afecta a Ud. realizar cuidados de enfermería que resulten dolorosos a los pacientes?			
4.	¿Le afecta a Ud. si un paciente no mejora?			
5.	¿Le afecta a Ud. cuando tiene problemas con su supervisor(a)?			
6.	¿Le afecta a Ud. escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana?			
7.	¿Le afecta a Ud. no tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio?			
8.	¿Le afecta a Ud. la muerte de un paciente?			
9.	¿Le afecta a Ud. tener problemas con uno o varios médicos?			
10.	¿Le afecta a Ud. cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente?			
12.	¿Le afecta a Ud. la muerte de un paciente con quien ha llegado a tener una relación estrecha?			
13.	¿Le afecta a Ud. cuando el médico no está presente si un paciente se está muriendo?			

VAN...

...VIENEN

N°	ITEMS	FUERTE (me afecta)	REGULAR (me afecta POCO)	DEBIL ( NO me afecta )
14.	¿Le afecta a Ud. estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente?			
15.	¿Le afecta a Ud. sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente?			
16.	¿Le afecta a Ud. no tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio, sus sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: paciente conflictivo, hostilidad, etc.)?			
17.	¿Le afecta a Ud. recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente?			
18.	¿Le afecta a Ud. no disponer de una respuesta satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente?			
19.	¿Le afecta a Ud. tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible?			
20.	¿Le afecta a Ud. pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal?			
21.	¿Le afecta a Ud. ver a un paciente sufrir?			
22.	¿Le afecta a Ud. cuando tiene dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios?			
23.	¿Le afecta a Ud. sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente?			
24.	¿Le afecta a Ud. al recibir críticas de un supervisor(a)?			
25.	¿Le afecta a Ud. al presentarse personal y turno imprevisible?			
27.	¿Le afecta a Ud. realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)?			
28.	¿Le afecta a Ud. no tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente?			
29.	¿Le afecta a Ud. cuando tiene dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio?			
30.	¿Le afecta a Ud. no tener tiempo suficiente para realizar todas sus tareas de enfermería?			
31.	¿Le afecta a Ud. cuando el médico no está presente en una urgencia médica?			
32.	¿Le afecta a Ud. no saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento?			
33.	¿Le afecta a Ud. no saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado?			
34.	¿Le afecta a Ud. la falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio?			

**ANEXO 04: TEST DE VULNERABILIDAD AL ESTRÉS**

Estimado Sr(a), Enfermero(a) a continuación le presento el siguiente test, marque con una "X" la alternativa que considere Ud. conveniente:

1) Cuándo Ud. realiza una tarea determinada, ¿permanece inquieta?

- a. Frecuentemente
- b. Domina su inquietud
- c. Ignora todo lo que le produce inquietud

2) Los trabajos pesados o tediosos:

- a. Los realiza a disgusto
- b. Los deja para después
- c. Los realiza lo antes posible

3) Ante un conflicto con sus compañeros de trabajo, Ud.

- a. Los enfrenta
- b. Prefiere ceder
- c. Depende del humor que tenga en ese momento

4) Ud. considera su ambiente de trabajo:

- a. Inadecuado para realizar su labor
- b. Medianamente adecuado para realizar su labor
- c. Adecuado para realizar su labor

5) ¿Su trabajo le responde a peligros de contaminarse?

- a. Constantemente
- b. Existe algunos peligros de contaminarse
- c. No existe casi ningún peligro de contaminarse

6) ¿En el desempeño laboral diario, se aburre?

- a. Con frecuencia
- b. Algunas veces
- c. Muy raramente

7) Al realizar Ud. una labor en su trabajo:

- a. Requiere silencio total
- b. Puede conversar mientras lo realiza
- c. Puede realizar en un medio ruidoso

- 8) Ante una situación desagradable:
- Se enoja con facilidad
  - Se enoja si la situación lo justifica
  - Siempre está bajo control
- 9) Su trabajo interfiere en sus relaciones personales:
- Interfiere mucho
  - Interfiere poco
  - No interfiere
- 10) Cuando la labor que Ud. realiza no es satisfactoria:
- Se siente fracasada
  - Trata de superarlo con esfuerzo y tiempo
  - Lo espera con afinidad
- 11) Considera Ud. que los recursos materiales con los que trabaja son:
- Insuficiente para su desempeño laboral
  - Necesario para su desempeño Laboral
  - Suficiente para su desempeño laboral
- 12) Considera que su salario:
- No cubre sus necesidades económicas y expectativas personales
  - Solo cubre sus necesidades económicas
  - Cubre sus necesidades económicas y expectativas personales
- 13) Su actual situación laboral:
- Le causa insatisfacción laboral
  - Le causa reasignación laboral
  - Le causa satisfacción laboral
- 14) Considera Ud. que, el servicio en el que trabaja es:
- Altamente inquietante
  - Moderadamente inquietante
  - Poco inquietante
- 15) Considera Ud. que:
- Trabaja demasiadas horas
  - Se ajusta a sus actividades
  - Trabaja las horas suficientes

16) Una deuda lo mantiene:

- a. Perturbado (a) el solo hecho de tenerlo
- b. Preocupado (a) pero sabe que lo resolverá
- c. Se mantiene calmado (a) porque sabe que lo pagara

17) En los tres últimos meses Ud. ¿presentó malestares como: dolores en el cuello, espalda o tensión muscular?

- a. Siempre
- b. casi siempre
- c. nunca

18) En los tres últimos meses Ud. ¿presentó problemas gastrointestinales como: acidez, cambio bruscos de apetito y/ o ulcera péptica?

- a. Siempre
- b. casi siempre
- c. nunca

19) En los tres últimos meses Ud. ¿sintió cansancio, tedio o desgano?

- a. Siempre
- b. casi siempre
- c. nunca

20) En los tres últimos meses Ud. ¿presentó trastornos de sueño como somnolencia durante el día o desvelo en la noche?

- a. Siempre
- b. casi siempre
- c. nunca

21) En los tres últimos meses Ud. ¿presentó irritabilidad, mal humor, ante cualquier situación?

- a. Siempre
- b. casi siempre
- c. nunca

## ANEXO 05: CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

“ESTRESORES LABORALES Y NIVEL DE ESTRÉS EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA QUE LABORAN EN ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA 2016”

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial se reconoce a los estresores laborales y su consecuencia directa el estrés como un problema de salud pública especialmente en los profesionales de la salud que desarrollan su actividad en el ámbito hospitalario; el profesional de enfermería como agente proveedor directo de los cuidados, es vulnerable a los efectos de estrés debido a la gran responsabilidad que tiene sobre la calidad y equilibrio de la salud del paciente; así como el clima organizacional en el hospital, todos estos factores a largo plazo conllevan a repercusiones en la salud mental del profesional y en la calidad de los servicios que presta.

PROPÓSITO Y BENEFICIOS:

Determinar la relación que existe entre los estresores laborales y el nivel de estrés en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2016. A fin de que permita la vigilancia de la salud mental del profesional de enfermería, con la finalidad de diseñar, promover estrategias enfocadas a fortalecer los mecanismos de control de estrés laboral a nivel interpersonal, así como la implementación de talleres sobre el manejo del estrés. Mediante ello mejorar la calidad de vida del profesional y la atención que brinda al paciente.

SELECCIÓN DE PARTICIPANTES:

Profesionales de enfermería de los servicios de: Cirugía “A” – “B”, Medicina, Ginecología y Unidad de cuidados Intensivos (UCI)

**PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA:**

Su participación en la presente investigación es totalmente voluntaria, usted puede elegir participar o no hacerlo.

**PROCEDIMIENTO:**

Para recolectar los datos se utilizarán dos instrumentos denominados “*escala de medición de estresores laborales*” y “*test de vulnerabilidad al estrés, de I. h. Miller y a. d. Smith.*”

**CONFIDENCIALIDAD**

El presente cuestionario es anónimo y confidencial, por lo que se ruega máxima sinceridad en las respuestas, para garantizar la validez de las mismas. Es muy importante que se respondan todas las preguntas del cuestionario, a fin de poder llegar a conclusiones más sólidas y válidas, se le pide un poco de su tiempo y pueda ayudar con su experta y valiosa opinión.

De antemano agradecerle por su colaboración brindada.

YO:.....ENFERMERO(a)  
del servicio de:..... habiendo leído la información proporcionada, y teniendo la confianza plena de que los datos que el cuestionario brinde serán confidenciales y exclusivamente para fines de la investigación en mención. Consiento voluntariamente participar en la investigación titulada: “ESTRESORES LABORALES Y NIVEL DE ESTRÉS EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA QUE LABORAN EN ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA 2016”

FIRMA..... DNI:.....

## ANEXO 06: PRUEBA ESTADÍSTICA

Pruebas del Chi - cuadrado

NIVEL DE ESTRÉS Y MUERTE y SUFRIMIENTO DEL PACIENTE EN  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE  
MEDRANO – JULIACA 2016

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18.021 <sup>a</sup>	4	.001
Razón de verosimilitud	8.320	4	.081
Asociación lineal por lineal	.095	1	.758
N de casos válidos	35		
a. 6 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .06.			

Del valor obtenido [18.02 > 9.48]; es decir [  $x^2_{obt} > x^2_{crit}$  ] por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que el estresor: muerte y sufrimiento del paciente tiene relación con el nivel de estrés en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2016.

NIVEL DE ESTRÉS Y CARGA DE TRABAJO EN PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA  
2016

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13.820 <sup>a</sup>	4	.008
Razón de verosimilitud	8.131	4	.087
Asociación lineal por lineal	3.912	1	.048
N de casos válidos	35		
a. 5 casillas (55.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .09.			

Del valor obtenido [13.82 > 9.48]; es decir [  $x^2_{obt} > x^2_{crit}$  ] por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que el estresor: carga de trabajo del paciente tiene relación con el nivel de estrés en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización, del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2016.

NIVEL DE ESTRÉS E INCERTIDUMBRE RESPECTO AL TRATAMIENTO EN  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE  
MEDRANO – JULIACA 2016

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9.722 <sup>a</sup>	4	.045
Razón de verosimilitud	8.905	4	.064
Asociación lineal por lineal	1.289	1	.256
N de casos válidos	35		
a. 6 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .17.			

Del valor obtenido [ $9.72 > 9.48$ ]; es decir [ $x^2_{obt} > x^2_{crit}$ ] por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que el estresor: incertidumbre respecto al tratamiento del paciente tiene relación con el nivel de estrés en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización, del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2016.

NIVEL DE ESTRÉS Y PROBLEMAS CON LA JERARQUÍA EN  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE  
MEDRANO – JULIACA 2016

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15.477 <sup>a</sup>	4	.004
Razón de verosimilitud	11.566	4	.021
Asociación lineal por lineal	.877	1	.349
N de casos válidos	35		
a. 7 casillas (77.8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .09.			

Del valor obtenido [15.47 > 9.48]; es decir [  $x^2_{obt} > x^2_{crit}$  ] por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que el estresor: problemas con la jerarquía tiene relación con el nivel de estrés en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización, del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2016.

NIVEL DE ESTRÉS Y PREPARACIÓN INSUFICIENTE DEL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA

2016

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9.565 <sup>a</sup>	4	.053
Razón de verosimilitud	6.087	4	.193
Asociación lineal por lineal	.919	1	.338
N de casos válidos	35		
a. 7 casillas (77.8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .09.			

Del valor obtenido [ $9.56 > 9.48$ ]; es decir [ $x^2_{obt} > x^2_{crit}$ ] por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, y se concluye que el estresor: preparación insuficiente del personal de enfermería se relaciona con el nivel de estrés en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización, del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2016.

NIVEL DE ESTRÉS Y FALTA DE APOYO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA  
DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA 2016

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8.649 <sup>a</sup>	4	.070
Razón de verosimilitud	5.270	4	.261
Asociación lineal por lineal	2.463	1	.117
N de casos válidos	35		
a. 7 casillas (77.8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .11.			

Del valor obtenido [ $8.64 < 9.48$ ]; es decir [ $x^2_{\text{obt}} < x^2_{\text{crit}}$ ] por lo tanto se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, y se concluye que el estresor: falta de apoyo del personal de enfermería no causa estrés en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización, del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2016.

NIVEL DE ESTRÉS Y PROBLEMAS ENTRE EL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA  
2016

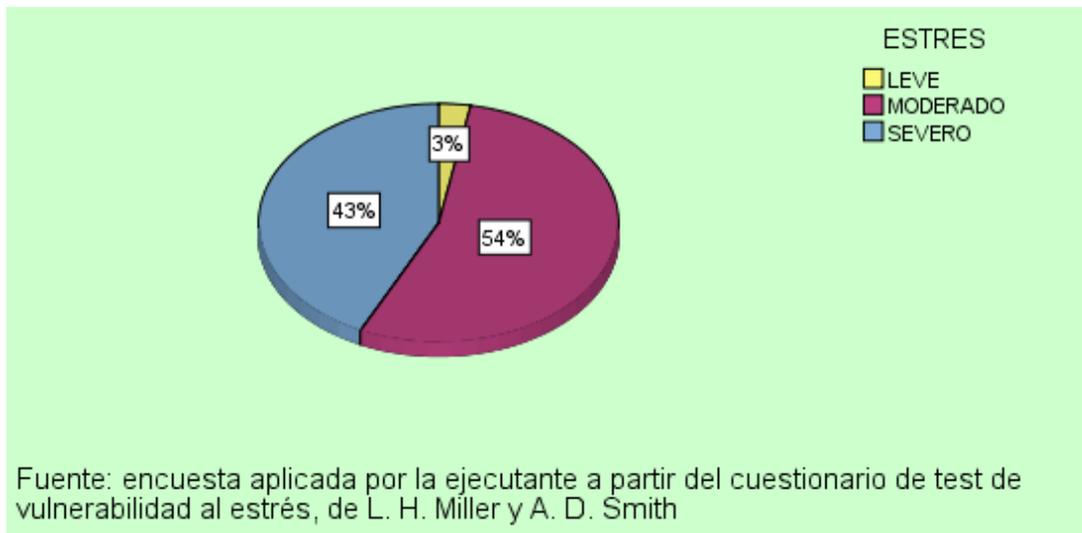
PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8.673 <sup>a</sup>	4	.070
Razón de verosimilitud	9.973	4	.041
Asociación lineal por lineal	.093	1	.761
N de casos válidos	35		
a. 5 casillas (55.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .06.			

Del valor obtenido [ $8.67 < 9.48$ ]; es decir [ $x^2_{obt} < x^2_{crit}$ ] por lo tanto se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, y se concluye que el estresor: problemas entre el personal de enfermería no causa estrés en profesionales de enfermería que laboran en áreas de hospitalización, del Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca 2016.

**ANEXO. 07 GRÁFICOS**

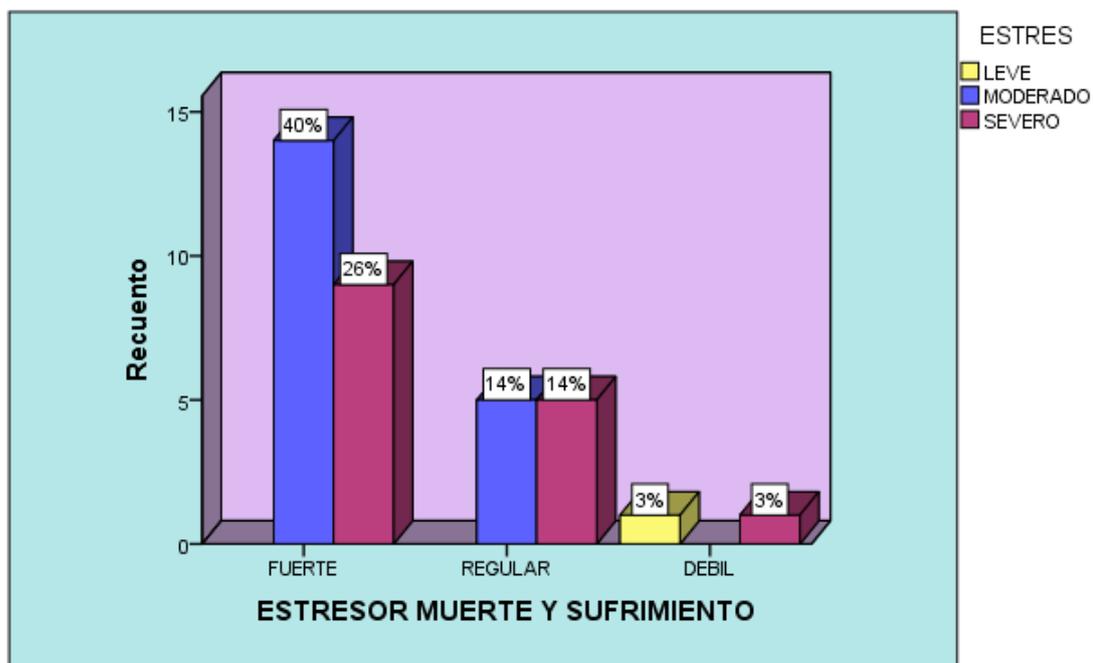
**GRÁFICO. 01**

**NIVEL DE ESTRÉS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA 2016**



**GRÁFICO. 02**

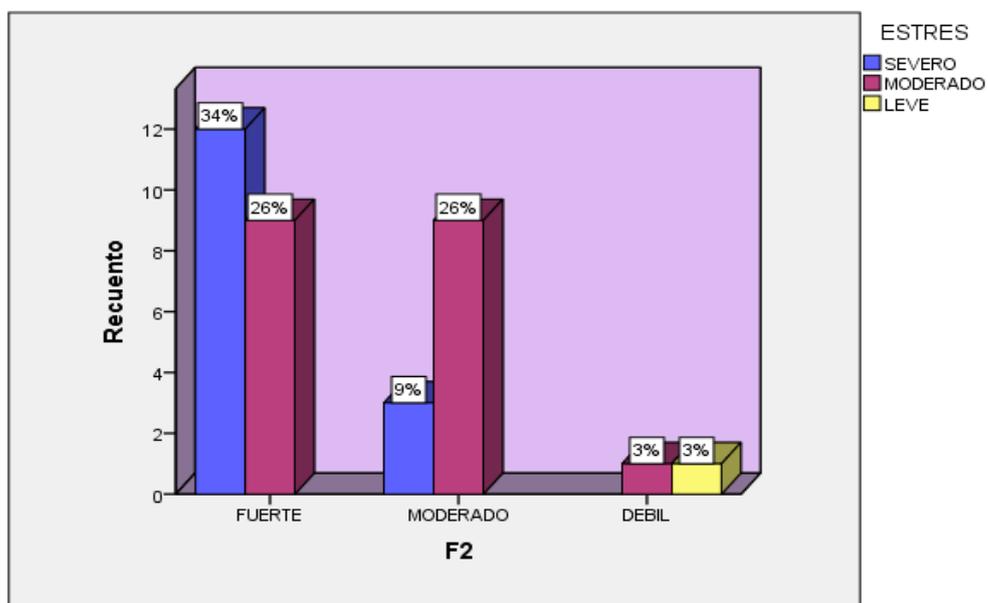
**NIVEL DE ESTRÉS Y MUERTE Y SUFRIMIENTO DEL PACIENTE EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA 2016**



Fuente: encuesta aplicada por la ejecutante a partir del cuestionario de medición de estresores

GRÁFICO. 03

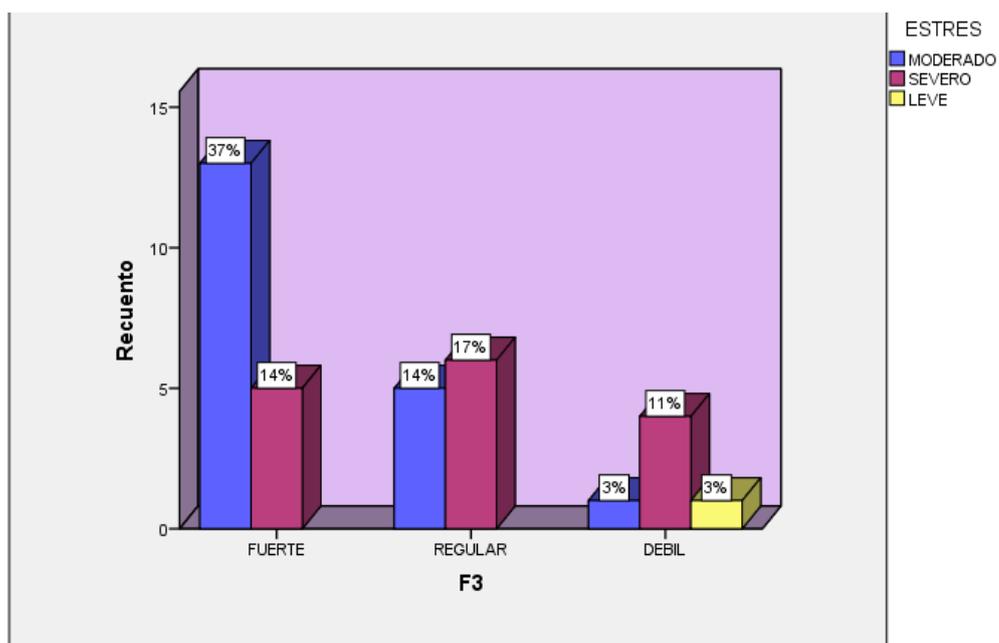
NIVEL DE ESTRÉS Y CARGA DE TRABAJO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA 2016



Fuente: encuesta aplicada por la ejecutante a partir del cuestionario de medición de estresores laborales.

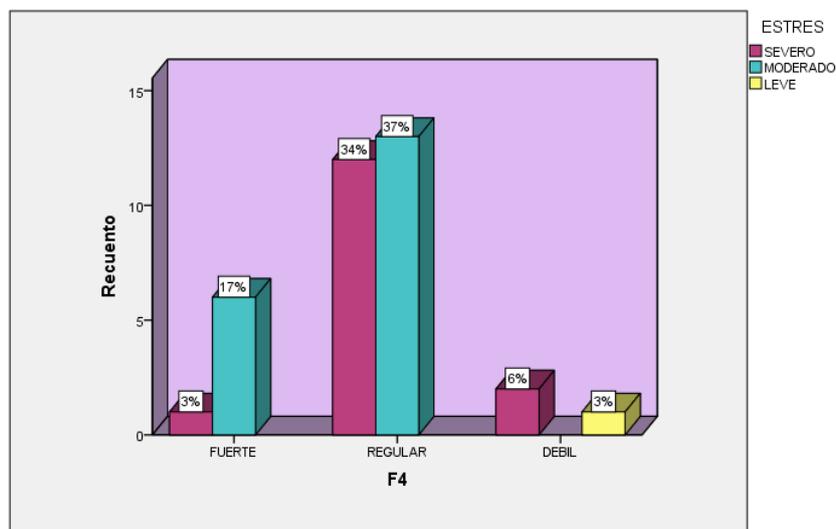
GRÁFICO. 04

NIVEL DE ESTRÉS E INCERTIDUMBRE RESPECTO AL TRATAMIENTO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA 2016



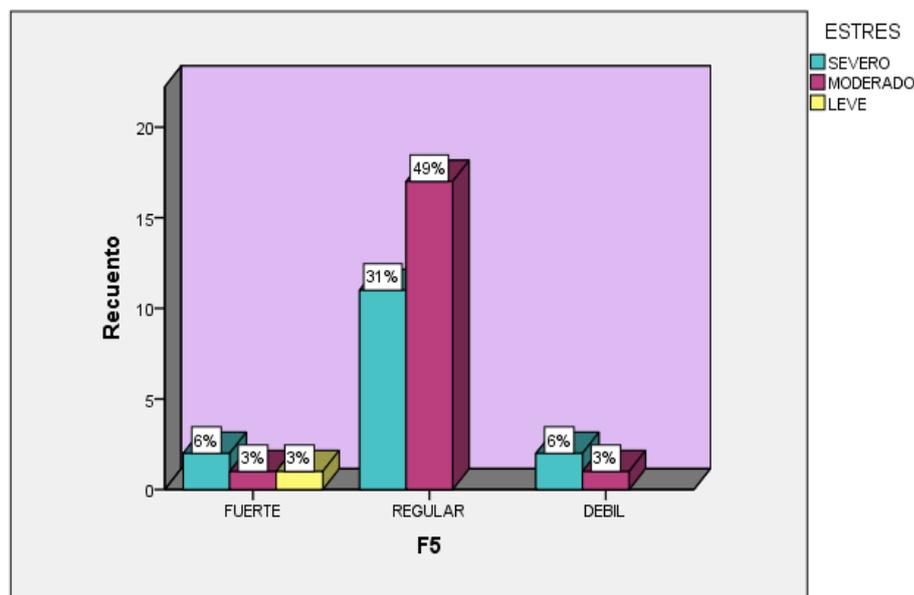
Fuente: encuesta aplicada por la ejecutante a partir del cuestionario de escala de medición de estresores laborales

**GRÁFICO. 05**  
**NIVEL DE ESTRÉS Y PROBLEMAS CON LA JERARQUÍA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA 2016**



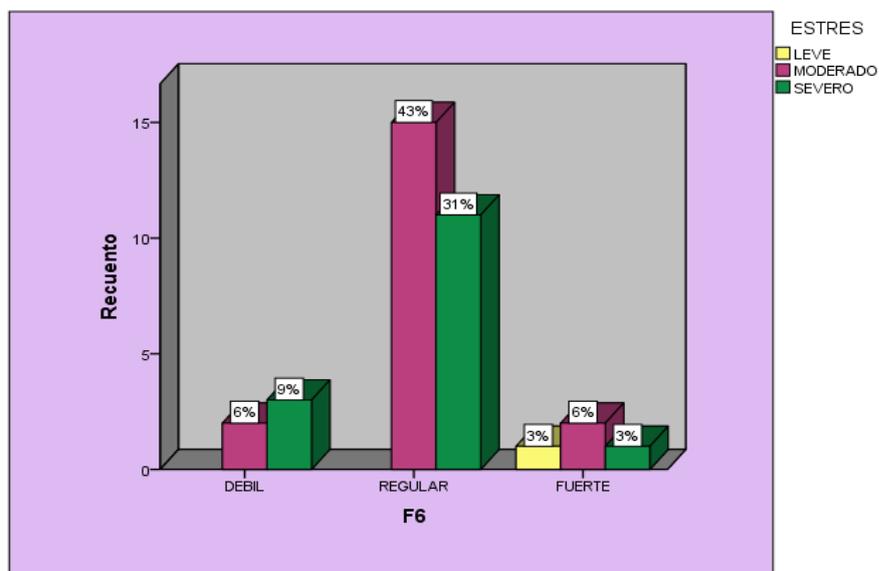
Fuente: encuesta aplicada por la ejecutante a partir del cuestionario de escala de medición de estresores laborales.

**GRÁFICO. 06**  
**NIVEL DE ESTRÉS Y PREPARACIÓN INSUFICIENTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA 2016**



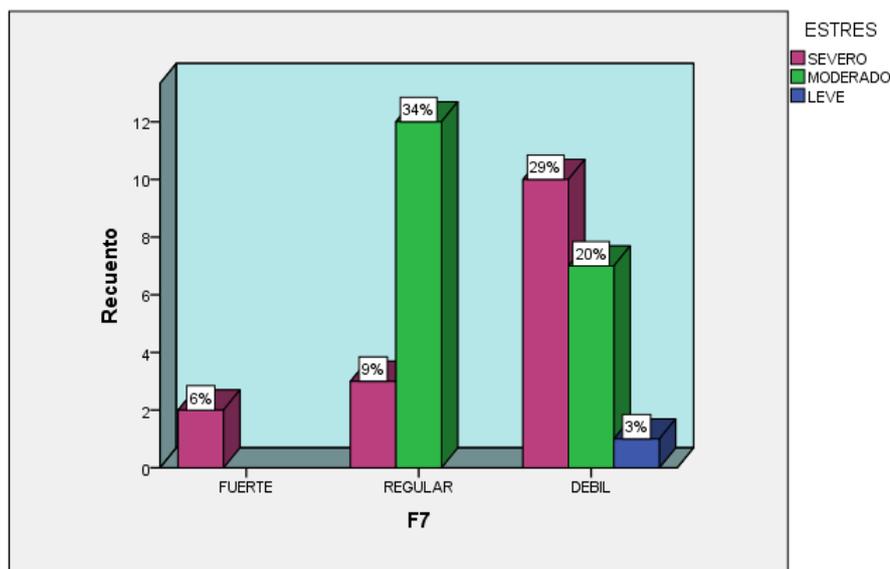
Fuente: encuesta aplicada por la ejecutante a partir del cuestionario de escala de medición de estresores laborales.

GRÁFICO. 07  
 NIVEL DE ESTRÉS Y FALTA DE APOYO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA 2016



Fuente: encuesta aplicada por la ejecutante a partir del cuestionario de escala de medición de estresores laborales.

GRÁFICO. 08  
 NIVEL DE ESTRÉS Y PROBLEMAS ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA 2016

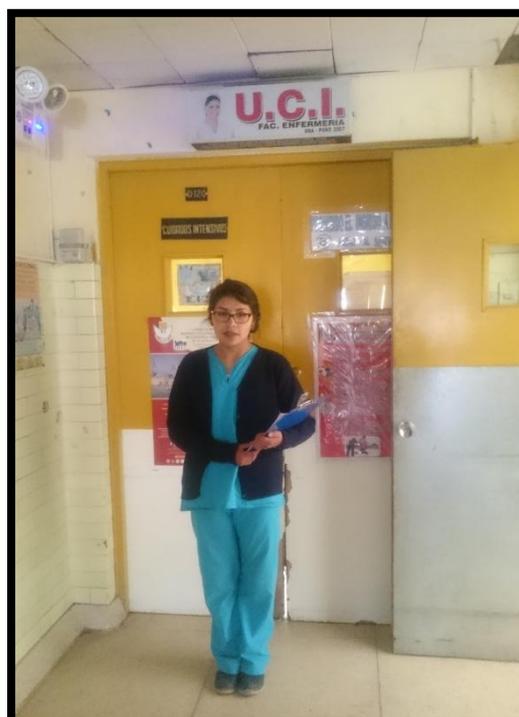
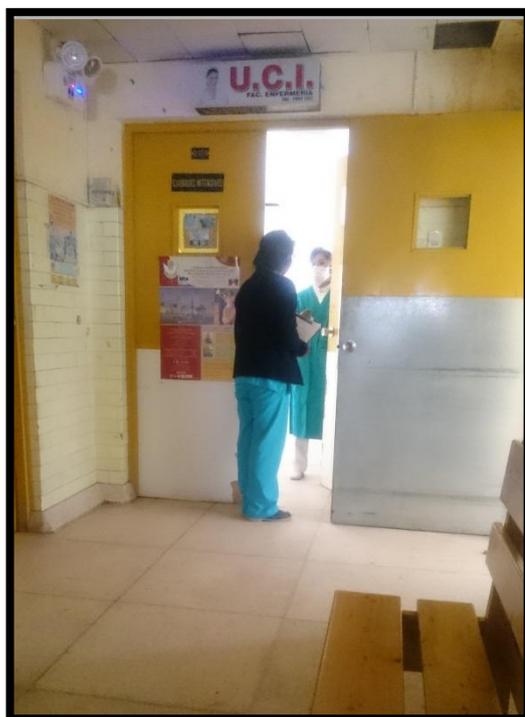


Fuente: encuesta aplicada por la ejecutante a partir del cuestionario de escala de medición de estresores laborales.

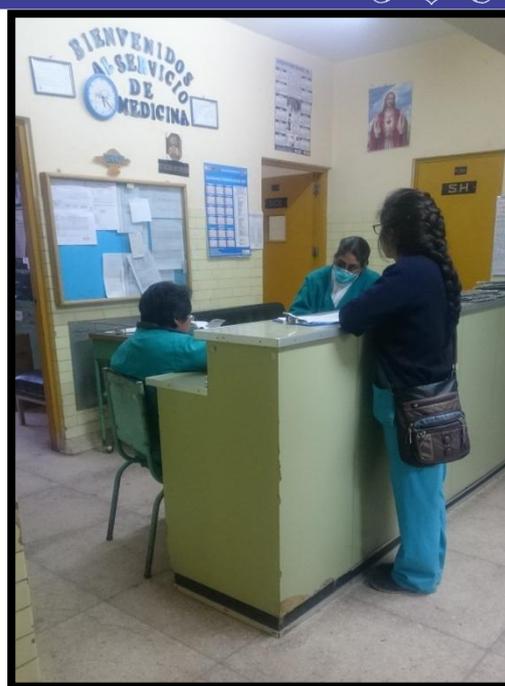
# EVIDENCIAS



Institución en la que se aplicó los instrumentos - Hospital Carlos Monge Medrano



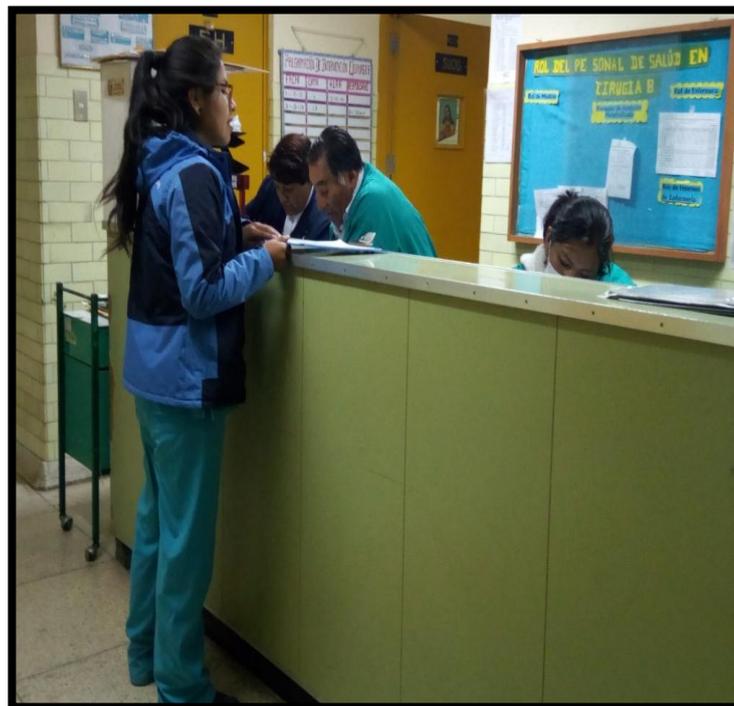
Aplicación del instrumento al profesional de Enfermería del servicio de UCI, del Hospital Carlos Monge Medrano - Juliaca



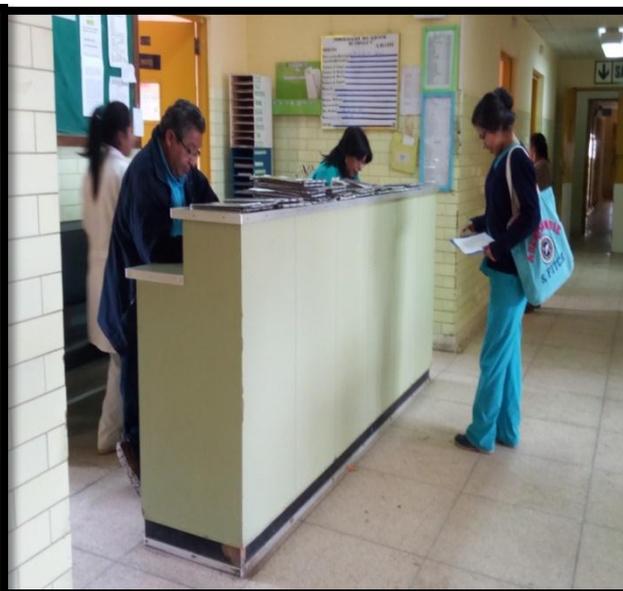
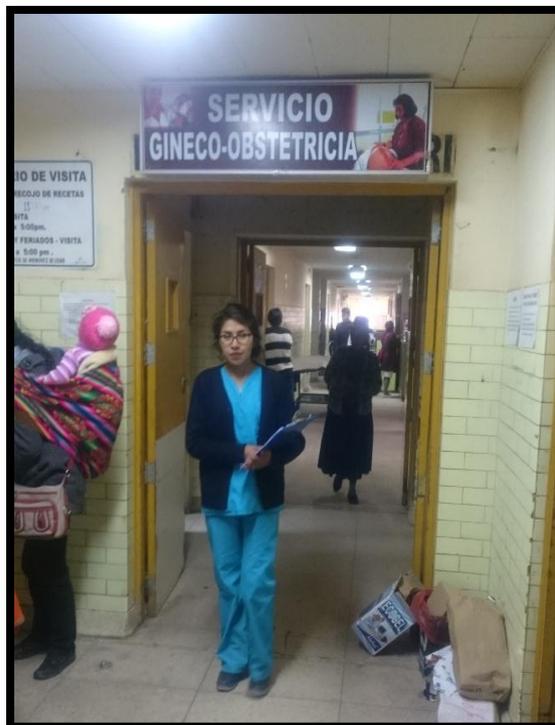
Aplicación del instrumento al profesional de enfermería del servicio de Medicina del Hospital Carlos Monge Medrano - Juliaca



Aplicación del instrumento al profesional de enfermería del servicio de Cirugía "A", del Hospital Carlos Monge Medrano - Juliaca



Aplicación del instrumento al profesional de enfermería del servicio de Cirugía "B", del Hospital Carlos Monge Medrano - Juliaca



Aplicación del instrumento al profesional de enfermería del servicio de Ginecología del Hospital Carlos Monge Medrano - Juliaca