

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**NIVEL DE ESTRÉS RELACIONADO A FACTORES  
PERSONALES E INSTITUCIONALES DE LAS ENFERMERAS  
QUE LABORAN EN EL HOSPITAL DE VENTANILLA**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE**

**MAESTRO EN GERENCIA EN SALUD**

**AUTORES:**

**JACQUELIN NELLY ÁLVAREZ SÁNCHEZ**

**SONIA AUREA CASAS BARDON**

**CALLAO – 2017**

**PERÚ**

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA. ANGÉLICA DÍAZ TINOCO PRESIDENTE
- DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUÉ MORALES SECRETARIA
- DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ Y ROJAS MIEMBRO
- DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA MIEMBRO

### ASESORA: MG. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

Nº de Libro: 02

Nº de Acta: 05

Fecha de Aprobación de tesis: 22 de Diciembre del 2017

Resolución de sustentación de la Unidad de Posgrado

Nº 048 - 2017-UPG/FCS

## **DEDICATORIA**

A Dios por brindarnos vida y salud.

A nuestros padres por habernos inculcado la perseverancia y superación en la vida de manera especial a nuestras Asesoras por ayudarnos a concretar un logro más en nuestra profesión.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional del Callao Escuela de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud por el apoyo brindado en las coordinaciones realizadas durante el desarrollo de nuestra tesis.

A las autoridades del Hospital Ventanilla, por brindarnos las facilidades como sede durante la ejecución y realización del estudio.

A nuestro Asesor por su constancia y paciencia en la consejería metodológica y científica para la realización de la investigación.

## ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE DE TABLAS	3
ÍNDICE DE GRÁFICOS	4
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.1 Identificación del problema	7
1.2 Formulación de problemas	10
1.3 Objetivos de la investigación	11
1.4 Justificación	12
II. MARCO TEÓRICO	14
2.1 Antecedentes del estudio	14
2.2 Base teórica	21
2.2.1 Estrés	21
2.2.2 Factores personales e institucionales	40
2.3 Bases epistémicas	44
2.4 Definición de términos básicos	51
III. VARIABLE E HIPÓTESIS	53
3.1 Definición de las variables	53
3.2 Operacionalización de variables	54
3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas	56
IV. METODOLOGÍA	57
4.1 Tipo de investigación	57
4.2 Diseño de la investigación	57

4.3	Población y muestra	59
4.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	59
4.5	Procedimientos de recolección de datos.	62
4.6	Procesamiento estadístico y análisis de datos.	62
V.	RESULTADOS	63
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	66
6.1	Contrastación de hipótesis con los resultados	66
6.2	Contrastación de resultados con otros estudios Similares	72
VII.	CONCLUSIONES	76
VIII.	RECOMENDACIONES	77
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
	ANEXOS	84
	• Matriz de consistencia	
	• Otros anexos necesarios	

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
Tabla 5.1	Nivel de estrés de las enfermeras del Hospital Ventanilla, 2015 según sus dimensiones	63
Tabla 5.2	Factores personales de las enfermeras que laboran en el Hospital Ventanilla, 2015	64
Tabla 5.3	Factores institucionales estresantes de las enfermeras que laboran del Hospital Ventanilla, 2015	65
Tabla 6.1	Correlación entre el nivel de estrés y los factores personales e institucionales de las enfermeras del Hospital Ventanilla, 2015	66
Tabla 6.2	El nivel de estrés de las enfermeras del Hospital Ventanilla, 2015	68
Tabla 6.3	Correlación entre el nivel de estrés y los factores personales de las enfermeras del Hospital Ventanilla, 2015	69
Tabla 6.4	Correlación entre el nivel de estrés y los factores institucionales de las enfermeras del Hospital Ventanilla, 2015	70

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 5.1 Nivel de estrés de las enfermeras del Hospital Ventanilla, 2015 según sus dimensiones	63
Gráfico 5.2 Factores institucionales estresantes de las Enfermeras del Hospital Ventanilla, 2015	65
Gráfico 6.1 Correlación entre el nivel de estrés y los factores personales e institucionales de las enfermeras del Hospital Ventanilla, 2015	67
Gráfico 6.2 Nivel de estrés de las enfermeras del Hospital Ventanilla, 2015	68
Gráfico 6.3 Correlación entre los factores personales con el nivel de estrés de las enfermeras del Hospital Ventanilla, 2015	71



## RESUMEN

El estrés ha sido identificado como uno de los riesgos emergentes más importantes en el panorama laboral actual a que se enfrentan las organizaciones. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y los factores personales e institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla, en el año 2015. Para ello, se planteó un estudio de tipo cuantitativo descriptivo correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por todas las enfermeras del hospital de Ventanilla, total que suman 35 enfermeras. Para la recolección de datos se utilizó dos instrumentos: el -Cuestionario Factores Personales e Institucionales y el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). Para el análisis se utilizó el paquete estadístico para las Ciencias Sociales SPSS, versión 23. Para la prueba de hipótesis se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson. Los resultados del estudio demostraron que: Los Factores Personales e Institucionales se relacionan significativamente con el nivel de estrés del personal de enfermería del Hospital Ventanilla, en el año 2015 ( $r=,471$ ,  $p=0,004$ ). Además se comprobó que en el factor presión y exigencia, predomina un nivel de estrés bajo (40%), seguido de un nivel de estrés alto (31.4%); en el factor organizativo y burocrático se observa un nivel de estrés predominantemente medio en el 42% de enfermeras, seguido de un nivel alto en el 31.4%; en el factor ambiental se manifiesta un nivel predominantemente medio en el 48.6% de enfermeras, seguido de un nivel alto y bajo en el 25.7%.

**Palabras Claves:** Nivel de estrés laboral, factores personales, factores institucionales, enfermeras

## ABSTRACT

Stress has been identified as one of the most important emerging risks in the current labor landscape faced by organizations. The objective of the study was to determine the relationship between the level of stress and the personal and institutional factors of the nursing staff of Ventanilla Hospital, in 2015. For this purpose, a descriptive, correlational quantitative study was proposed. experimental, cross-sectional, the sample consisted of all the nurses of the Ventanilla hospital, totaling 35 nurses. For data collection, two instruments were used: the Personal and Institutional Factors Questionnaire and the Maslach Burnout Inventory Questionnaire (MBI). The statistical package for Social Sciences SPSS version 23 was used for the analysis. For the hypothesis test, the Pearson correlation coefficient was used. The results of the study showed that: The Personal and Institutional Factors are significantly related to the level of stress of the nursing staff of Ventanilla Hospital, in 2015 ( $r = .471$ ,  $p = 0.004$ ). It was also found that in the pressure and demand factor, a low level of stress predominates (40%), followed by a high level of stress (31.4%); in the organizational and bureaucratic factor a predominantly average level of stress is observed in 42% of nurses, followed by a high level in 31.4%; In the environmental factor, a predominantly average level was found in 48.6% of nurses, followed by a high and low level in 25.7%.

**Key Words:** Level of work stress, personal factors, institutional factors, nurses

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1 Identificación del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que "hoy en día se reconoce que el estrés laboral es uno de los principales problemas para la salud de los trabajadores y el buen funcionamiento de las entidades para las que trabajan" (1). Siendo los profesionales de salud uno de los más afectados.

Al respecto, la Organización Panamericana de Salud (OPS), mencionó que: "El estrés laboral no es extraño para ninguno de nosotros. Hoy el mundo del trabajo - con sus avances industriales, la globalización, el desarrollo tecnológico y las comunicaciones virtuales - nos impone retos y condiciones que con frecuencia exceden los límites de nuestras habilidades y capacidades. Su resultado es el estrés, que puede conducirnos a disfunciones físicas, mentales y sociales; incluso dañar nuestra salud, mermar nuestra productividad y afectar nuestros círculos familiares y sociales" (2).

Podemos afirmar entonces que 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.

Por su parte la OMS (Organización Mundial de la Salud) estima que a nivel mundial, entre el 5% y el 10% de los trabajadores en los países desarrollados padecen estrés laboral, mientras que en los países industrializados sería el 20% y el 50% los trabajadores afectados por dicha enfermedad. Un estudio realizado por el Sindicato de Enfermería-

Saste constató que el 80% del personal de enfermería que trabaja en hospitales públicos sufre de estrés. Esto repercute en la atención de los pacientes y se manifiesta a través de "lentitud de pensamiento, déficit de memoria y dificultad para tomar decisiones"(3).

En América Latina, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estrés laboral provoca el 25 por ciento de los 75 mil infartos al año registrados en México; hasta ahora, 75 por ciento de los trabajadores mexicanos padecen este mal, lo que coloca al país en primer lugar a nivel mundial en esta categoría. (4).

En el Perú, según la última encuesta del Instituto Integración, realizada a 2,200 personas en 19 departamentos, se puede concluir que: Seis de cada diez peruanos señalan que su vida ha sido estresante en el último año. (5)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) afirma que: "El estrés laboral no es extraño para ninguno de nosotros. Hoy el mundo del trabajo - con sus avances industriales, la globalización, el desarrollo tecnológico y las comunicaciones virtuales - nos impone retos y condiciones que con frecuencia exceden los límites de nuestras habilidades y capacidades. Su resultado es el estrés, que puede conducirnos a disfunciones físicas, mentales y sociales; incluso dañar nuestra salud, mermar nuestra productividad y afectar nuestros círculos familiares y sociales" (6).

Todos los procesos que se generan en una unidad hospitalaria requieren de una atmósfera tranquila, agradable, ordenada que posibilite su desarrollo y contribuya por ende a mejorar los resultados es decir la calidad de la atención.

Sin embargo, la enfermería es una profesión altamente demandante tanto física como psicológicamente. Son los proveedores directos de cuidado y los responsables de satisfacer las necesidades de los pacientes, razones por las que se han detectado altos índices de estrés en ellos (7).

Es sabido que el trabajo en el ámbito hospitalario es fuente de estrés, este es un fenómeno universal que ha tomado importancia en las últimas décadas y se considera factor determinante en el cual cada individuo presenta respuestas muy personalizadas originando diversas patologías físicas y mentales a esto se suma los riesgos de contaminación química y/o biológica.

El Hospital Ventanilla no es ajeno a esta realidad, está estructurado físicamente para proporcionar seguridad y protección a los usuarios; el grupo humano que se desempeña trabaja con el objetivo de lograr los beneficios máximos para el paciente en todo momento. Aunque para el logro de estas metas, hace esfuerzos por controlar las situaciones fatigantes existentes por la complejidad de los procedimientos que han de realizarse.

Se observa con frecuencia conductas dentro del Hospital que no corresponde al patrón que deben regir las relaciones laborales, se aprecian constantes situaciones de irritabilidad en el personal, fatiga, apatía, mal humor, conflictos de las funciones ausentismo laboral y una serie de signos y síntomas que hacen presumir la presencia de tensiones que alteran la calidad psicosocial de los que laboran en las distintas áreas. Tales eventos o situaciones estresantes confrontan al personal de enfermería de las distintas áreas que tiene el hospital que pueden arrojar consecuencias que inciden en el deterioro inminente de la salud, en todas las esferas biopsicosociales por ende una degradación del desempeño laboral que afecta al mismo equipo de salud y también al usuario de estas áreas.

Las enfermeras que laboran en el Hospital Ventanilla están sometidas a situaciones que pudieran causar estrés como son: la responsabilidad del trabajo espacio inadecuado e insuficiente para las labores a realizar, ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería, falta de personal para atender adecuadamente el servicio, sobrecarga de trabajo e información insuficiente o inadecuada con respecto a los pacientes.

Algunos factores estresantes que surgen es que el personal de enfermería adscrito a las distintas unidades son en su totalidad del sexo femenino, las cuales no solo deben cumplir exigencias laborales si no también con los domésticos que hacen mantener un esfuerzo continuo, sin una reposición adecuada de su capacidad laboral, al no cumplir satisfactoriamente con ambas puede presentar alteraciones que presumimos están presentes como, las obligaciones familiares, los deberes con la pareja, falta de habilidad en el manejo de las personas, entre otras.

Por otra parte, muchas de ellas cumplen la doble jornada que puede estar generando situaciones continuas el desgaste corporal que produce la fatiga, lo mismo que el esfuerzo muscular continuo requiere de las tareas del hogar pueden convertirse en una situación de estrés.

## **1.2 Formulación de problemas**

En virtud de lo antes señalado es oportuno plantear la siguiente interrogante:

### **Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de estrés y los factores personales e institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla?

## **Problemas específicos**

- a) ¿Cuál es el nivel de estrés del personal de Enfermería del Hospital Ventanilla?
- b) ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de estrés y los factores personales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla?
- c) ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de estrés y los factores institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y los factores personales e institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla.

### **1.3.2 Objetivo específicos**

- a) Identificar el nivel de estrés del personal de enfermería del Hospital Ventanilla.
- b) Determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y los factores personales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla.
- c) Determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y los factores institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla.

#### **1.4. Justificación**

En la época contemporánea encontramos a las personas sometidas a un ritmo de vida sumamente acelerado, donde las exigencias de las esferas individuales, social y laboral son elevadas, aún más al referirse al género femenino que en la actualidad cumple cabalmente diferentes roles.

En el caso particular de la enfermería como una de las profesionales sanitarias ejercida fundamentalmente por las mujeres, es un caso típico de personas sometidas a estrés, ya que deben enfrentar diariamente situaciones muy complejas, derivadas de la responsabilidad en el trabajo, de las condiciones físicas donde el mismo ejerce, de las reacciones con los compañeros de trabajo y otros miembros del equipo de salud, con los pacientes y sus familiares, etc. conjugado todo ello con la vida particular.

El presente estudio permitirá determinar el nivel de estrés y los factores personales e institucionales que se relacionan con él en el personal de enfermería que laboran en el Hospital Ventanilla, lo cual es de gran importancia porque con ello se busca la adopción de políticas preventivas para disminuir el nivel de estrés lo cual coadyuvará positivamente en que dicho personal preste un servicio óptimo y de calidad a los pacientes que son atendidas por las enfermeras, ya que las mismas estarán en mejores condiciones mentales y físicas para actuar como profesionales eficientes en la prestación de salud.

##### **Desde el punto de vista práctico:**

Los resultados del estudio beneficiarán directamente al personal de enfermería del mencionado centro hospitalario, ya que en base a las evidencias se busca incidir en los factores personales e institucionales relacionados directamente con los niveles de estrés, además el estudio servirán para plantear estrategias de prevención en el manejo de estrés



del personal de enfermería, esto permitirá brindar un óptimo servicio de calidad y calidez a los pacientes.

**Desde el punto de vista relevancia social:**

Permitirá optimizar la eficiencia y eficacia de la prestación de servicios de salud a los usuarios del hospital de Ventanilla que son personas en su mayoría de escasos recursos que requieren un trato digno. Considerando que en el sector salud se encuentran empleadas miles de personas y que es posible que algunos de los elementos presentados sean generalizables a otros ámbitos hospitalarios.

**Desde el punto de vista teórico:**

Con la investigación, se logró profundizar el conocimiento sobre las implicancias que tiene la prevalencia del estrés laboral en los profesionales de enfermería basados en el Modelo tridimensional de Maslach y Leiter, a través de las evidencias empíricas resultado del presente estudio.

## CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes del estudio

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

GÓMEZ J, MONSALVE C, SAN LUIS C, FERNÁNDEZ R, AGUAYO R Y CAÑADAS G, en España, en el año 2016, realizaron la investigación **Factores de riesgo y niveles de estrés en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática, teniendo como objetivo conocer los factores de riesgo y los niveles de estrés en enfermeras de atención primaria.** La metodología utilizada se basó en una revisión sistemática de la literatura. La muestra final fue de 12 estudios. Se incluyeron estudios primarios cuantitativos que utilizaran el Maslach Burnout Inventory para evaluar el estrés en enfermeras de atención primaria, sin restricción por fecha de publicación. Las principales variables fueron la media y desviación típica de las 3 dimensiones del estrés, las prevalencias de niveles bajos, medios y altos de cada dimensión, y los factores sociodemográficos, laborales y psicológicos que potencialmente influyen en su desarrollo. Los resultados mostraron prevalencias de cansancio emocional alto, por lo general, entre el 23 y el 31%. Las prevalencias de despersonalización alta y realización personal baja muestran heterogeneidad, variando entre el 8-32 y el 4-92% de la muestra respectivamente. Los estudios informan de que las enfermeras con mayor edad, mayor antigüedad laboral, ansiedad y depresión, entre otras variables, presentan mayores niveles de estrés, mientras que aquellas con mayor sueldo, satisfacción laboral alta, apoyo de la organización y buen autoconcepto lo padecen menos. Concluyendo que: El cansancio emocional alto es la principal dimensión del estrés afectada en la enfermería de atención primaria. En despersonalización y realización personal existe heterogeneidad. Debe prevenirse el estrés en estos profesionales potenciando los factores protectores y vigilando su aparición en los que presenten factores de riesgo. (8)

ALVA M, en España, en el año 2015, desarrolló el estudio titulado **Estrés en enfermería: prevalencia y factores relacionados en el medio hospitalario, con el objetivo de determinar la prevalencia y los factores relacionados con el estrés entre los profesionales de enfermería**. Participó un grupo de 52 enfermeros: 32 de salud mental y 20 enfermeros de otra unidad del mismo hospital. Se diseñó un cuaderno de recogida de datos que incluía: variables sociodemográficas y 3 cuestionarios (escala de apoyo social percibido, Maslach Burnout Inventory y un tercero sobre satisfacción laboral). Los resultados mostraron que la tasa de participación fue del 80% frente al 50% respectivamente. Un 66,6% de las enfermeras se encuentran quemadas en su trabajo (con un factor fuera de la normalidad) o muy quemadas (2 o 3 factores alterados). Concluyendo que: En ambos grupos la prevalencia de cansancio emocional fue del 58,5%, 59% de despersonalización y un 65% de baja realización personal. Se ha encontrado que la falta de formación está relacionada con mayor cansancio emocional ( $p < 0,004$ ) y menor realización personal ( $p < 0,025$ ). Se ha observado igualmente que existe relación significativa entre satisfacción y participación-supervisión, y el hecho de realizar reuniones periódicas de equipo ( $p < 0,05$ ). (9)

CASTILLO I, TORRES N, AHUMADA A, CÁRDENAS K Y LICONA S, en la ciudad de Cartagena, Colombia, en el año 2014, realizaron la investigación titulada **Estrés laboral en enfermería y factores asociados, con el objetivo de determinar los factores asociados al estrés laboral en las enfermeras de dos hospitales de la ciudad de Cartagena**. Se realizó un estudio analítico de corte transversal. Participaron en el estudio 156 enfermeras y enfermeros de dos hospitales de la ciudad de Cartagena de los servicios de Urgencia, Hospitalización, UCI Adulto, Cirugía, Consulta Externa. Para la recolección de información se utilizó el instrumento "The Nursing Stress

Scale", que valora siete factores relacionados con el ambiente físico, el ambiente psicológico y dos relacionados con el ambiente social en el hospital. Para el análisis de los datos se aplicó estadística descriptiva. Los resultados indicaron que la prevalencia de nivel alto de estrés correspondió a 33.9% de los encuestados. Son variables asociadas al estrés ser menor de 30 años, tener pareja, tener más de un hijo, laborar en la consulta externa, tener un contrato a término fijo, estar vinculado a la empresa por más de dos años y tener más de cinco años de experiencia en el cargo. Concluyendo que: La presencia de estrés en los profesionales se asocia principalmente a factores personales y laborales como los servicios en que se trabaja y el tipo de contratación. (10)

DE LA CRUZ E, en España, en el año 2014, realizó la investigación Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de atención hospitalaria, en la Universidad de Valladolid, con el objetivo de explicar las características que definen y determinan el síndrome de Burnout, así como evaluar la prevalencia del síndrome de Burnout y de sus tres componentes (agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal) entre los profesionales sanitarios de la unidad de urgencias del Hospital Universitario del Río Hortega de Valladolid y su relación con determinados factores sociodemográficos, laborales e institucionales. Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, para conocer la existencia del síndrome de burnout que se padece entre los profesionales sanitarios de dicho hospital. Concluyendo que: Podemos deducir de este estudio que el perfil del sujeto afecto de Burnout se corresponde con el de un profesional con experiencia laboral de más de 10 años, que manifiesta una baja realización personal en su trabajo, por encima del resto de dimensiones del Síndrome de Burnout, estando el agotamiento personal y la despersonalización en niveles medios, con una prevalencia del 14% de profesionales afectados (con las tres

dimensiones en niveles altos), y con un alto riesgo de padecer el síndrome en un 24% (con dos dimensiones en niveles elevados y la tercera en nivel medio). (11)

**PIÑEIRO M. Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia.** Murcia, 2013. El objetivo de este estudio es identificar tanto el nivel de estrés como los factores relacionados con éste en el personal de enfermería que trabaja en las unidades de hospitalización psiquiátrica del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. Para ello se ha llevado a cabo un estudio de prevalencia en el que los datos se han recogido mediante escalas autoaplicadas. Los resultados mostraron que los estresores más frecuentes en este colectivo son: "Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas" "Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora" "Ver a un paciente sufrir" y "Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería". En la identificación de la satisfacción laboral los factores con mayores puntuaciones han sido: "Satisfacción en el trabajo"; "Relación personal"; y "Adecuación para el trabajo". En cuanto a los mecanismos de afrontamiento los de mayor puntuación han sido: Resolución de problemas; Pensamiento desiderativo; Apoyo social y Reestructuración cognitiva. Por último, el estudio de la inteligencia emocional percibida nos muestra que deben mejorar su atención emocional; mientras que la claridad emocional y la reparación emocional presentan una puntuación adecuada. (12)

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

FIGUEROA E, en la ciudad de Lima, Perú, en el año 2015, realizó la tesis **Nivel de estrés y factores personales e institucionales, según opinión de las enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo**, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, teniendo como objetivo determinar el nivel de estrés en las enfermeras que laboran en centro quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo y los factores personales e institucionales que lo generan según opinión; el estudio fue descriptivo, de corte transversal, con una población de 19 enfermeras. Para la recolección de datos se utilizó la encuesta. Los resultados fueron que el 78.95% de las enfermeras que laboran en centro quirúrgico tiene un nivel de estrés medio, el 21.05% nivel bajo y no evidenciándose niveles altos de estrés. Los factores que le generan estrés en el trabajo son la falta de equipos biomédicos y materiales, la sobre carga de trabajo, la falta de coordinación y organización, la falta de personal para la atención de pacientes y la dependencia de estos. Entre las conclusiones a las que se llegó tenemos: las enfermeras tienen un nivel de estrés medio que están relacionados directamente con los factores personales e institucionales.(13)

GARAVITO Y. **Nivel de estrés laboral de las enfermeras en centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora, Lima 2014**. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú, 2015. Con el objetivo de determinar el nivel de estrés laboral de la enfermera en centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora, e identificar el nivel de estrés laboral en las dimensiones: agotamiento emocional, realización personal y despersonalización. Material y Método. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 enfermeras. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el inventario de

Maslach teniendo en cuenta el consentimiento informado. Resultados. En relación al nivel de estrés laboral del 100% (30) enfermeras; 50% (15) tienen un nivel medio; 33.3% (10) alto y 16.7% (5) bajo. En cuanto al nivel de estrés según la dimensión agotamiento emocional; 60% (18) presenta nivel medio, 23.3% (7) alto y 16.7% (5) bajo. En relación a la despersonalización; 40% (12) presentan nivel medio, 46.7% (14) alto y 13.3% (4) bajo. Acerca de la realización personal, 43.3% (13) presentan nivel medio, 16.7% (5) alto y 40% (12) bajo. Conclusiones: La mayoría de las enfermeras presenta un nivel de estrés laboral medio a alto; referidos al cansancio, horario y sobrecarga laboral, comprender como se siente, tratar eficazmente sus problemas, crear una atmosfera relajada, influir positivamente con su trabajo en la vida del paciente; y en mínimo porcentaje bajo que está dado por sentimientos de frustración, temor porque el trabajo lo endurezca, sentirse acabado, preocupación por lo que pueda sucederle al paciente o tratarlo como objetos impersonales. (14)

**VELÁSQUEZ I. Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Santa Rosa, Pueblo Libre.** (Tesis de Especialista). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú, 2014. El objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre 2014. Material y Método. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, de corte trasversal. La población estuvo conformada por 35 enfermeros. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100%, 63% tienen medio, 20% bajo y 17% alto. En agotamiento emocional, 63% tienen medio, 20% bajo y 17% alto. En la despersonalización 60% tiene medio, 20% bajo y 20% alto, en realización personal 57% es medio, 26% alto y 17%

bajo. Conclusiones. El nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos en su mayoría es medio, en la dimensión agotamiento emocional de medio a bajo referido a que se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, en despersonalización de medio a bajo porque no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, mientras que en la dimensión realización personal la mayoría es de medio a alto porque pueden crear una atmosfera relajada con sus pacientes, ha conseguido muchas cosas útiles con su profesión, se siente muy activo, se sienten estimulados después de trabajar con los pacientes, tratan muy eficazmente los problemas de los pacientes, fácilmente comprenden como se sienten los pacientes. (15)

CHAMBILLA N, en su tesis **Prevalencia y factores sociodemográficos y laborales asociados al estrés laboral en personal de Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna**, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, en el año 2010; con el objetivo de, determinar la prevalencia del estrés laboral. Se realizó un estudio observacional-analítico, y transversal; el universo lo conformaron 33 trabajadores del centro quirúrgico entre administrativo y asistencial. Dentro de los componentes del estrés, en cansancio emocional, el 39,39% presentó un nivel alto; dentro del componente despersonalización el 36,36% presentó un nivel alto y baja realización personal en 57,58%. La edad promedio fue de  $50,36 \pm 8,55$  años. Las características del estrés en el personal asistencial, casado y que labora en el quirófano, evidencia diferencias estadísticas en la condición de nombrados que presentan estrés, con un valor  $p < 0,05$ . (16)



## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Estrés laboral**

#### **A. Definición**

Deriva del latín “Stringe” que significa “apretar” o “provocar tensión”. Posteriormente los físicos y los investigadores utilizaban esta palabra, pero le daban diferentes significados, los físicos la utilizaron para describir una fuerza aplicada a un objeto, de tal modo que los cambios resultantes en cuanto a volumen, forma y tamaño se conocieron como esfuerzos; mientras que los investigadores trataban de identificar los cambios de adaptación encargados de mantener una situación estable; a este equilibrio se denominó homeostasis, se creía que el estrés era una amenaza para la homeostasis (17).

El estrés se ha definido atendiendo a diferentes concepciones:

**El estrés como estímulo:** ante diferentes situaciones que provocan un proceso de adaptación en el individuo que pueden presentarse:

- Como grandes acontecimientos vitales y externos al propio individuo;
- Como pequeños contratiempos (acontecimientos vitales menores)
- Como estímulos permanentes (estresores menores que permanecen estables en el medio ambiente y que presentan una menor intensidad, pero con una mayor duración) (18).

**El estrés como respuesta:** respuesta fisiológica no específica de un organismo ante situaciones estresantes. Se le denominó Síndrome de Adaptación General e incluía tres fases: alarma, resistencia y agotamiento.

**El estrés como interacción:** estrés como resultado de la relación entre las características de la situación y los recursos de los que dispone el individuo. Desde esta perspectiva se considera más importante la valoración que hace el individuo de la situación estresora que las características objetivas de dicha situación. En la actualidad, este último planteamiento, se acepta como el más completo.

Se considera que el estrés se produce como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente (estresores internos o externos) y los recursos disponibles del sujeto. Los elementos a considerar en la interacción potencialmente estresante son: variables situacionales, variables individuales del sujeto que se enfrenta a la situación y consecuencias del estrés.

El concepto del estrés fue introducido por primera vez en el ámbito de la salud en el año 1926 por Hans Selye quien lo definió como: "La respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante". (19)

El modelo se conoce como síndrome de adaptación general y consta de tres etapas:

- **Reacción de alarma**, en la que una fase inicial de baja resistencia es seguida por una reacción contraria durante la cual los mecanismos de defensa de la persona se activan.
- **Resistencia**, etapa de máxima adaptación; si se desarrolla con éxito, la persona regresa al equilibrio. Sin embargo, si el agente estresante continúa, o el mecanismo de defensa no funciona, el individuo se dirigirá hacia la tercera etapa.
- **Agotamiento**, etapa en la cual los mecanismos adaptativos colapsan.

Según Llana las teorías contemporáneas del estrés relacionado con el trabajo lo describen como el conjunto de procesos psicológicos que vinculan la exposición a problemas relacionados con el trabajo con el efecto negativo que provocan.(20)

En el ámbito organizativo de salud se puede definir el estrés como la respuesta fisiológica psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas.

La vida de los individuos no se desarrolla en un estado de completo equilibrio, ya que el ambiente exige al organismo respuestas que van por encima de sus capacidades adaptativas. Estas exigencias del medio demandan a los individuos respuestas a nivel de actividad superior al que desarrollan normalmente, que sólo puede ser dada en un estado de actividad generando el denominado estrés.

El estrés de acuerdo con Kreither y Kinicki "es una respuesta adaptativa, mediatizada por las características y/o procesos psicológicos del individuo, que es la resultante de alguna acción, situación o suceso externo que plantea exigencias físicas o fisiológicas especiales a una persona". (21)

Según lo expuesto por los autores antes citados, el estrés es una respuesta adaptativa por parte del individuo, que en un primer momento lo ayuda a responder más rápido y eficazmente a situaciones que lo requieran, en otras ocasiones produce una sensación de incapacidad para asumir los retos que se presentan en la vida cotidiana, donde a veces el entorno rebasa sus posibilidades de respuesta, causando una serie de reacciones de tipo fisiológicas, cognitivas y psicomotoras de las cuales las más frecuentes son la angustia, la ira, la depresión, las inadaptaciones sociales y la somatización.

Chiavenato plantea que “el término suele usarse para describir los síntomas que muestran las personas como respuesta a la tensión provocada por presiones, situaciones y acciones externas: preocupación, irritabilidad, agresividad, fatiga, ansiedad y angustia, lo que perjudica su desempeño y, sobre todo, su salud”. (22)

En el contexto hospitalario, el personal de enfermería por la misma dinámica organizacional, por sus responsabilidades, por la creciente demanda de atención, se ven enfrentados a múltiples presiones, el cual forma parte del diario quehacer laboral y que podría desencadenar en el estrés laboral.

El estrés laboral se puede conceptualizar como el conjunto de reacciones que se producen en el organismo del trabajador, a causa de los agentes estresantes derivados directamente del trabajo o que con motivo de este, pueden afectar la salud del trabajador. De allí que la presencia de estrés en el trabajo es casi inevitable en muchos puestos; sin embargo, las diferencias individuales explicarían la amplia gama de reacciones ante el estrés; una tarea que alguien considere retadora podría causar ansiedad muy intensa en otra persona.

Cuando la presión empieza a acumularse, causa tensión y tiene efectos adversos en emociones, procesos intelectuales y estado físico del sujeto.

En este sentido Shultz, expresa “si el estrés se vuelve excesivo surgen en los empleados síntomas que pueden dañar su salud y rendimiento laboral e incluso, poner en riesgo su capacidad para enfrentar el entorno”. (23)

El estrés en el ámbito laboral representa una amenaza para la salud de los trabajadores y como consecuencia, para la salud de la propia organización, ya que genera un costo de personal importante por las continuas ausencias de los empleados en el trabajo y la escasa

motivación que afecta al nivel productivo y aumenta los accidentes de trabajo.

El estrés laboral es un trastorno que causa graves daños físicos y que está muy generalizado en la vida del hombre moderno; es de origen y naturaleza primordialmente psicológica. Sus efectos provocan retardo, ausentismo, decisiones deficientes, cesantías y elevados costos de atención médica. Además, existen tres conjuntos de factores (ambientales, organizacionales e individuales) que actúan como posibles fuentes de estrés.

En todo caso, si el estrés se presenta o no, dependerá de las diferencias individuales, así como de la experiencia en el trabajo o de los rasgos de la personalidad de cada individuo.

## **B. Naturaleza del Estrés**

Para entender el estrés y cómo manejarlo, primero hay que entender la naturaleza humana, cuáles son sus características principales y cómo funcionan. Por lo general, las personas tienen un estilo de vida donde interactúan armónicamente tres factores (bienestar físico, ajuste mental y la parte social). Debido a estos factores se pueden producir en el organismo momentos de estrés con notables alteraciones fisiológicas, ya que la adrenalina liberada por las glándulas suprarrenales, acelera todas las funciones del cuerpo.

De igual manera, la presión arterial se eleva, incrementando la frecuencia cardíaca hasta aumentar la cantidad de glucosa que llega al torrente sanguíneo. Sobre este punto, Schultz afirma "el aumento de la circulación proporciona más energía al cerebro y a sus músculos; ellos permiten estar alertas y más fuertes para afrontar la situación de urgencia que pueda existir con el fin de poder evadirla". (24)

Esto quiere decir que el estrés es una respuesta natural del organismo que surge para ayudarnos a enfrentar situaciones nuevas, cuando se transforma en una reacción prolongada e intensa, puede desencadenar serios problemas físicos y psíquicos. El estrés está al origen de numerosos problemas de salud y enfermedades como úlceras al estómago, depresiones, enfermedades coronarias, entre otros. Sin embargo, el estrés no se puede considerar como una enfermedad, sino como una respuesta del organismo, tanto física como mental, a las adaptaciones y ajustes del ser humano, a los diversos acontecimientos vitales.

En este orden de ideas, en el ámbito de la prevención de riesgos laborales, se entiende por salud laboral el concepto básico que surge en el conflicto que se produce entre condiciones de trabajo y salud del trabajador, con el objetivo de alcanzar el máximo bienestar físico, psíquico y social de este último. La salud laboral se construye en un medio ambiente de trabajo adecuado, con condiciones de trabajo justas donde los trabajadores desarrollen una actividad con dignidad y donde sea posible la participación de los mismos. Es importante mantener el estrés dentro y fuera del trabajo en un nivel suficientemente bajo para que la persona lo tolere sin padecer trastornos emocionales o físicos.

El concepto de salud, a pesar de sus múltiples enfoques, se encuentra con una concepción más generalizada. La concepción médica del término, abarca tres aspectos fundamentales: somático o fisiológico, psíquico y sanitario. De estos tres aspectos a considerar, es precisamente la concepción somática o fisiológica la que más importancia ha tenido en la sociedad, ya que, al considerar la salud como el bienestar del cuerpo y el organismo físico, ha conducido a una definición que implica la ausencia de enfermedad.

En tal sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS), define la salud como “el estado de bienestar físico, mental y social”. (25)

Esta definición destaca el triple equilibrio somático-psicológico-social de la salud, tomando en cuenta que el hombre posee unas funciones psíquicas, intelectuales y emocionales y que unido a su vida en sociedad, es capaz de manifestar sus sentimientos y en consecuencia, puede llegar a perder su bienestar.

Otro aspecto que resalta la (OMS) es el concepto de salud humana, personal e individual, diferente para cada tipo de persona, ligado a su aspecto subjetivo y difícil de valorar hasta que se pierde; de allí que, cuando se habla de salud laboral se hace referencia al estado de bienestar físico, mental y social del trabajador, que puede resultar afectada por diferentes factores existentes en el ambiente de trabajo.

En otro orden de ideas, la naturaleza del estrés hace referencia a las características del estímulo y los recursos con que cuenta el individuo para adaptarse, es decir, se refiere a aquellas reacciones físicas o psicológicas del cuerpo cuando se ve expuesto a ciertas situaciones o circunstancias que rompen su estado de equilibrio.

En el contexto de un marco general que guíe las intervenciones para prevenir los riesgos psicosociales Peiró sostiene que los programas de desarrollo de liderazgo pueden ser eficaces para potenciar y promover la salud y bienestar en el trabajo. En tales programas, recomendamos poner el énfasis tanto en el capital humano como social. (26)

Es decir, es necesario que las instituciones pongan énfasis en crear un clima laboral sano, propicio para optimizar el desempeño laboral.

### C. Tipos de Estrés

El estrés se puede presentar en cualquier situación que se considere peligrosa y que no se puede resolver positivamente. En este sentido Selye, afirma "el estrés se puede clasificar en cuatro niveles: estrés disminuido, estrés necesario, exceso de estrés y estrés negativo" (27).

De lo afirmado por el autor anterior, los niveles se caracterizan por:

- **Estrés Disminuido:** en este nivel el estrés es muy escaso, pues sólo se manifiesta cuando las personas asumen algún desafío ante la vida, o cuando se ha perdido la motivación y las sensaciones de logro.
- **Estrés Necesario:** es el nivel en el cual se posee la cantidad precisa de estrés, ya que se activa al sistema nervioso o muscular, que no produce daños sino que exalta las funciones vitales. El estrés y la tensión en sí mismo no tienen nada de malo, pues son indispensables para triunfar.
- **Exceso de Estrés:** es un estado de ansiedad en el cual la persona siente que nunca le alcanza el tiempo para hacer las cosas ni para descansar.
- **Estrés Negativo:** cuando se llega a este nivel se ha perdido en gran parte el control. La persona suele enfermarse con facilidad tanto física como mentalmente. A veces puede recurrir a estimulantes tales como el alcohol, píldoras o tranquilizantes para tratar de calmar su estado de ansiedad.

En la clasificación que hace Selye, de los distintos tipos de niveles del estrés, se evidencian los cambios que cada uno produce en las personas, comenzando con el estrés disminuido caracterizado por la falta de motivación hasta llegar a un nivel negativo en el cual la persona suele enfermarse con facilidad producto de su falta de control y la ansiedad.



Según Pinero los tipos de estrés pueden ser:

**Agudo/Crónico:** El estrés agudo produce un gran impacto a nivel físico y emocional a corto plazo, está provocado por sucesos intensos y extraordinarios. En el estrés crónico el impacto a nivel físico y emocional es menos intenso que en el agudo, pero se mantiene en el tiempo, debido a que los pequeños estresores cotidianos se van sumando y acaban agotando la capacidad adaptativa del cuerpo.

**Positivo/Negativo:** El estrés también se puede clasificar según su efecto general para la persona en positivo y negativo. Puede ser de un tipo u otro según cómo se gestione y cómo se controle.

En su inicio el estrés es positivo, ya que es un proceso que permite la adaptación ante las diferentes demandas. Se trata de un mecanismo de supervivencia; prepara a la persona para superar con éxito los retos que surgen en los distintos ámbitos de la vida. Sin embargo, un exceso de activación puede resultar desagradable. Cuando los requerimientos del medio superan los recursos de la persona para hacerles frente, surge el denominado estrés negativo, que acaba derivando en patología si la respuesta es muy frecuente, intensa o duradera. Esta activación no es adaptativa, no conduce a las metas y por tanto precisará el uso de estrategias de autocontrol. (28)

#### **D. Consecuencias**

Las consecuencias del estrés son muy diversas y numerosas. Unas son primarias y directas; otras, la mayoría, indirectas y constituyen efectos secundarios o terciarios; unas son, casi sin duda, resultados del estrés, y otras se relacionan de forma hipotética con el fenómeno; también pueden ser positivas, como el impulso exaltado y el incremento de automotivación. Muchas son disfuncionales, provocan desequilibrio y resultan potencialmente peligrosas. Desde todos los modelos se ha

podido demostrar que los trabajadores sometidos a un estrés elevado tenían el doble de riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares que aquellos otros trabajadores con bajos niveles de estrés. (29)

Las consecuencias pueden agruparse por:

Efectos psicológicos: ansiedad, agresión, apatía, aburrimiento, depresión, fatiga, frustración, culpabilidad, vergüenza, irritabilidad y mal humor, melancolía, poca estima, amenaza y tensión, nerviosismo, soledad.

Efectos conductuales: Propensión a sufrir accidentes, drogadicción, arranques emocionales, anorexia, bulimia, consumo excesivo de bebidas o cigarrillos, excitabilidad, conducta impulsiva, habla afectada, risa nerviosa, inquietud, temblor.

Efectos cognitivos: Incapacidad para tomar decisiones y concentrarse, olvidos frecuentes, hipersensibilidad a la crítica y bloqueo mental.

Efectos fisiológicos. Aumento de las catecolaminas y corticoides en sangre y orina, elevación de los niveles sanguíneos de glucosa, incrementos del ritmo cardíaco y de la presión sanguínea, sequedad de boca, reducción de la salivación, hiperventilación, dificultad para respirar, liberación de glucosa, aumento del colesterol y triglicéridos, etc.

Efectos organizacionales. Absentismo, relaciones laborales pobres y baja productividad, alto índice de accidentes y de rotación del personal, mal clima laboral, antagonismo e insatisfacción en el trabajo. (29)

### **E. Modelo tridimensional de Maslach y Leiter.**

El modelo más aceptado por la comunidad científica es el de Maslach y Leiter que concibe como una experiencia individual y crónica de estrés relacionada al contexto organizacional.

El Estrés se puede definir como una respuesta al estrés laboral crónico que aparece en especial en los profesionales de organizaciones de servicios (30).

Maslach y Jackson describieron el estrés laboral (burnout) como un síndrome de estrés crónico manifestado en las profesiones de servicios de atención intensa y prolongada a personas en situación de necesidad y dependencia.

El Estrés laboral, se configura como "un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal" (31).

Este modelo contiene tres componentes: Agotamiento emocional, despersonalización y la realización personal.

Según el modelo tridimensional el estrés laboral se mide a través de tres subescalas o dimensiones:

**Agotamiento emocional.** Que se traduce por agotamiento físico y psíquico, abatimiento emocional, sentimientos de impotencia y desesperanza, actitudes negativas hacia el trabajo y la vida en general, dificultad en levantarse de la cama por las mañanas, pérdida de la motivación y del entusiasmo profesional, frustración, y sensación de que cualquier exigencia laboral es excesiva. Es un síntoma muy próximo a la depresión, pero el matiz de tristeza suele ser menos relevante que los sentimientos de agresividad, hostilidad e irritabilidad.

**Despersonalización.** La actitud emocional se vuelve fría, distante y despectiva, y aparecen conductas de evitación laboral, como absentismo, ausencia a reuniones y a otras actividades laborales, resistencia a relacionarse con el personal o a atender al público.

**Baja realización personal**, con sentimientos de inadecuación personal y profesional con deterioro progresivo de la capacidad laboral y pérdida de todo sentimiento de gratificación personal con el trabajo. (30).

El estrés laboral genera los siguientes costos organizacionales: Costos de asistencia médica, absentismo y rotación, poco compromiso con la organización, violencia en el centro de trabajo, bajo rendimiento (31).

De ahí que es importante que las empresas tomen las medidas de prevención pertinentes para reducir la prevalencia de este mal.

#### **F. Evaluación del estrés**

El instrumento de medida del estrés laboral más conocido es el Inventario de Maslach (MBI) específicamente concebido para detectar el desgaste profesional. "El enfoque primordial de este cuestionario es la respuesta personal y los efectos que la situación tiene en el individuo" (31).

Las agrupaciones sintomáticas difieren según los distintos estudios y observaciones clínicas, probablemente como consecuencia de las características específicas del entorno laboral y de los diferentes perfiles de personalidad y grados de severidad de las personas afectadas. Como patología reactiva secundaria a estrés crónico progresivo, es de esperar que el síndrome de desgaste profesional siga una evolución progresiva desde un estado de máximo ajuste a la situación psicosocial hasta otro de máximo desajuste, con varios pasos intermedios. El concepto de evolución en estadios es clave para comprender las múltiples manifestaciones del síndrome, aunque, en el fondo, todas deriven de la misma raíz patogenética. Por otra parte, esta manera de considerar el síndrome tiene importantes implicaciones para su prevención y detección precoz.

Rosler distingue las siguientes fases en la presentación del estrés laboral:

### **Fase I. Síntomas premonitorios**

Excesivo compromiso con los objetivos, con hiperactividad, trabajar horas extras sin compensación económica, sensación de falta de tiempo, negación de las propias necesidades (no tomarse descansos, no pedir ayuda...), negación de los fallos y fracasos, limitación de los contactos sociales a los estrictamente profesionales. Reacciones vegetativas y agotamiento. Fatiga crónica, falta de energía, incapacidad para relajarse y descansar, tensión nerviosa, mareos, taquicardias, alteraciones digestivas, ansiedad. (31)

### **Fase 2. Reducción de compromiso**

En la interacción: Desilusión, distanciamiento, evitación social, tendencia al uso de clichés y frases hechas, pérdida de empatía, cinismo, dificultad en escuchar y comprender a los demás.

En el trabajo: Actitudes negativas y pasivo-agresivas, absentismo, preocupación por las condiciones materiales como obstáculo para la satisfacción con el trabajo, interesarse por actividades de ocio durante el tiempo laboral.

A nivel personal. Aumento de exigencias: concentración en las propias necesidades, pérdida de idealismo, sensación de poco reconocimiento y/o de ser explotado, envidias, problemas de relación en el trabajo y en casa.

### **Fase 3. Reacciones emocionales**

Depresión: Sentimientos de culpa y de insuficiencia. Pérdida del sentido del humor, cambios bruscos de estado de ánimo, sentimientos de vacío, pesimismo, fatalismo, desvalimiento e indefensión. Apatía.

Reconsideración vital, con especial atención a errores y fracasos, que puede conducir a ideación autodestructiva. Sentimientos difusos de ansiedad y nerviosismo, ataques de llanto o ganas de llorar, inquietud, pérdida de la robustez y resistencia emocional, sensación de debilidad.

Agresión: Atribución de culpabilidad a los demás o al sistema, reproches, impaciencia, intolerancia, incapacidad de transigir, desconfianza, irritabilidad, rabia, conflictos interpersonales frecuentes.

#### **Fase 4. Reducción de funciones psicológicas**

Capacidad cognitiva. Dificultades de concentración y de memoria, dificultad en resolver problemas o realizar tareas complejas, desorganización, incapacidad para tomar decisiones o para dar instrucciones claras. Motivación. Pérdida de iniciativa y de creatividad. Limitarse a lo rutinario. Creatividad. Pérdida de imaginación y de flexibilidad. Discriminación. Tendencia a verlo todo de manera extrema, en blanco y negro. Resistencia a la innovación y el cambio.

#### **Fase 5. Reducción de funciones psicosociales**

La vida emocional, con indiferencia, afecto monótono y plano. La vida social, pérdida de la capacidad de simpatía, evitación de contactos informales, poco interés por conversar, tendencia a la soledad. Intereses extralaborales, hobbies y otras actividades, aburrimiento.

#### **Fase 6. Reacciones psicósomáticas**

Tensión muscular, dolores, problemas digestivos. Hiperreactividad vegetativa, palpitaciones, taquicardia, sofocos, mareos, ahogos, tics. Alteraciones del sueño, adelgazamiento o sobrepeso, dificultades sexuales, reducción de la competencia inmunológica. Consumo excesivo

de café, de tabaco, de alcohol y de sustancias psicotropas. Incapacidad para relajarse y para disfrutar de actividades de ocio.

### **Fase 7. Desesperación**

Actitud negativa hacia la vida en general. Pérdida de significado, sentimientos de futilidad, de que nada importa. Desesperación existencial. Intentos o ideas de suicidio.

Aunque, por definición, los síntomas de desgaste profesional se circunscriben a las circunstancias laborales, es frecuente que en sus estadios más avanzados desborden este ámbito y se compliquen con disfunciones conyugales, problemas con los hijos, alejamiento o desinterés por actividades extralaborales, etc. Por otra parte, las fases evolutivas no siempre se cumplen exactamente en la secuencia descrita, pudiendo haber solapamientos y alternancias entre ellas.

### **G. Diagnóstico**

No existen pautas oficiales de diagnóstico para el estrés laboral, pero la experiencia clínica y la revisión de la literatura permiten sugerir los siguientes criterios, todos de obligado cumplimiento.

Aparece de manera insidiosa y progresiva en un profesional previamente bien adaptado, e incluso entusiasta, en su trabajo, que se queja de desinterés, desilusión, desengaño o disconformidad con sus tareas, así como de cansancio, agotamiento o fatiga fácil, presenta inhibición de una capacidad empática previamente existente, así como una disminución objetivable de sus logros y rendimiento y cuyos síntomas están predominantemente referidos a su compromiso laboral y mejoran con vacaciones o alejamiento de su profesión o entorno habituales (31)

Como ocurre con la mayoría de los síndromes de estrés crónico, no está específicamente reconocido como tal en los sistemas internacionales de clasificación. El diagnóstico oficial más próximo de la CIE-10 es el de Neurastenia, F48, cuyos tres criterios generalmente cumple: (1) Molesto cansancio tras esfuerzo mental o fatigabilidad fácil. (2) Por lo menos dos síntomas de esta serie: dolor y molestias musculares, mareos, cefaleas de tensión, trastornos del sueño, incapacidad para relajarse, irritabilidad, dispepsia y (3) no cumplir criterios de otro trastorno, como depresión o somatización. En caso de aplicar este diagnóstico debe hacerse constar, además, la clara relación con la actividad laboral.

Debe establecerse el diagnóstico diferencial con otros cuadros próximos, como los trastornos depresivos. Las diferencias más importantes son las siguientes:

En el desgaste profesional los síntomas están claramente relacionados con la situación laboral y el paciente puede sentirse feliz y productivo en otras áreas de su vida; en la depresión los síntomas son más previsivos y generalizados.

Las emociones más fácilmente demostrables en el desgaste profesional son la hostilidad, el desengaño y el enfado; en la depresión, la tristeza y la culpa.

Aunque el agotamiento emocional también está presente de manera significativa en la depresión, los componentes de inhibición empática (despersonalización, en la terminología de Maslach) y de disminución del sentido de realización personal no guardan correlación con los estados depresivos.



## **H. Prevención**

La prevención del estrés debe ser tratada de una forma integral en la que trabajadores y empresa desarrollen las actividades y mecanismos para encontrar verdaderas soluciones.

Gracias a la experiencia acumulada en diversos estudios, ya han sido identificados varios factores de riesgo, cuya consideración debe facilitar la instauración de medidas preventivas adecuadas. Aunque todos ellos están interrelacionados, es conveniente clasificarlos al triple nivel individual, de equipo o grupo de trabajo y organizacional.

### **A nivel individual**

Gonzales afirma que la reactividad al estrés y el locus externo de control son algunos de los rasgos psicológicos que aumentan la susceptibilidad al estrés en general, y al desgaste profesional en particular, mientras que la robustez psicológica y el apoyo social la disminuyen. Mientras que el locus de control y la robustez psicológica son variables difíciles de modificar, la reactividad al estrés disminuye en relativamente poco tiempo con psicoterapia autógena, por lo que esta técnica debe ser tenida en cuenta no sólo como terapia, sino también en todo programa preventivo. Por otra parte, es muy de aconsejar el mantenimiento de las redes sociales, es decir, de los contactos regulares con los amigos y la familia y la participación regular en aficiones, que éstos no son meras diversiones y pérdidas de tiempo será útil a más de un adicto al trabajo, que puede así motivarse a cuidar su propia salud para mantener una alta capacidad de rendimiento. (32)

### **A nivel de equipo de trabajo**

Las buenas relaciones interpersonales en el equipo son la mejor vacuna contra el desgaste profesional. Su contrario, las relaciones distantes,

rígidas e inarmónicas son un factor de riesgo. La discusión y puesta de acuerdo en común de procedimientos y modos de funcionar garantiza una mejor cooperación y cohesión, previene malentendidos y, cuando éstos se producen, facilita su resolución.

Las sesiones clínicas, aunque primariamente centradas en el estudio de la evolución de los pacientes o receptores de ayuda, también ofrecen una buena oportunidad para el apoyo, el consejo y el reconocimiento mutuo entre los miembros del equipo. Adicionalmente, es muy aconsejable dedicar una reunión específica semanal para detectar y resolver fricciones y fortalecer la cultura de cooperación y aprecio en lugar de la de competición y rencor (32).

### **A nivel institucional**

Con el objetivo de minimizar los factores de la organización causantes del estrés, el informe del Comité Mixto OIT- OMS, en su novena reunión, relaciona las siguientes acciones de intervención:

Reordenamiento de tareas de manera que se evite la monotonía.

Dar un mayor contenido a los trabajos simples y repetitivos.

Modificar la organización del trabajo para conseguir una mayor autonomía y responsabilidad.

Mejorar las condiciones ergonómicas y ambientales de los puestos de trabajo.

Redistribuir el espacio de trabajo con vistas a evitar el hacinamiento o el aislamiento.

Modificar el tiempo de descanso de manera que haya períodos de descanso pactados con las personas interesadas.

Informar con antelación sobre los cambios tecnológicos que se vayan a dar en la organización.

Formación y educación en todos los aspectos relacionados con la salud.

Facilitar la participación de los trabajadores.

Mejorar la capacidad de ayuda ante las situaciones estresantes.

En el caso del profesional de enfermería, y probablemente también en el de otros profesionales sanitarios y de ayuda, este nivel debe comenzar desde sus estudios pregraduados. La adecuada formación debe incluir: una buena adquisición de pautas de comunicación y relación interpersonal, un buen conocimiento de sus propias dinámicas personales, en especial las que le han llevado a la elección de su profesión, el desarrollo de una actitud de ayuda profesional eficaz, que le permita sentirse cómodo y establecer con facilidad una relación "cuasi-diádica" con el enfermo.

En cuanto a las instituciones sanitarias, es doloroso reconocer que la mayoría de ellas, sobre todo las hospitalarias, no reúnen las características organizacionales necesarias para favorecer el bienestar psicológico de sus empleados. De hecho, los entorpecimientos burocráticos y las insensibilidades administrativas son algunas de las causas más frecuentes del desgaste profesional.

El poco y equivoco interés que los programas de formación en gestión dedican a estos aspectos debe revertirse. No es lógico que un sistema que quema a sus profesionales pretenda ofrecer una buena atención sanitaria.

Por lo tanto, la prevención del estrés debe ser tratada de una forma integral en la que los trabajadores de salud y los que dirigen las instituciones hospitalarias desarrollen las actividades y mecanismos para encontrar verdaderas soluciones.

## **2.2.2 Factores personales e institucionales que producen estrés**

### **A. Factores personales**

Son todas aquellas características y cualidades propias que pertenecen a las personas que la distinguen de la sociedad.

Son el conjunto de elementos, características, inherentes, propias y distintas que distinguen a las personas, en el que confluyen un conjunto de cualidades intrapsíquicas reflejadas en el carácter, temperamento, valores y actitudes a diferentes situaciones dadas en su entorno que en su conjunto forman el perfil de la personalidad del individuo, marcando así la diferencia individual entre los mismos. (33)

Aquellas condiciones inherentes al personal de salud que le impiden ejercer su función con tranquilidad y efectividad.

En general se encuentra en personas propensas al estrés (ansiosas), con poca tolerancia a la frustración, al liderazgo y a la toma de decisiones; personas que acusan sentimientos de impotencia por la no mejoría del paciente; inseguridad y miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería; que se sienten insuficientemente preparados para ayudar emocionalmente a la familia y al paciente; incapaces de resolver de manera satisfactoria las inquietudes del paciente; con dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio; con obligaciones familiares, mantenimiento de la casa, hijos y deberes como pareja con problemas personales falta de habilidad en el manejo de las personas e intolerancia ante las mismas; incapacidad para trabajar en equipo, dependencia absoluta de otras personas para trabajar y tomar decisiones.

Otros de los factores que se deben tener en cuenta son la edad, sexo y el estado civil, el número de hijos y el tipo de personalidad de la persona en el que incluye el carácter de la misma; también se incluye la

responsabilidad de autoinstruirse y crecer en el ámbito profesional y familiar. (33)

En el presente estudio se ha considerado como factores personales a: la edad, estado civil, carga familiar y otra ocupación.

**La Edad**, aunque parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, aprendiéndose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperadas.

Se considera también que frente a los más jóvenes los profesionales de más edad han desarrollado a lo largo de su vida mejores estrategias del afrontamiento del estrés y expectativas profesionales más reales. Es cierto que los profesionales que llegan a la madurez en su profesión pueden desarrollar una variedad de conductas y modelos actitudinales para reducir la probabilidad de quemarse por el trabajo. (34)

### **Estado civil**

El Estado Civil, los sujetos casados experimentan índices menores del síndrome que los no casados, aunque se ha asociado el síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que están casadas o conviven con parejas estables. "Los recursos familiares complementan al de los compañeros del para aliviar o prevenir el estrés laboral, la vida en familia puede influir en los sujetos en

el sentido de hacerles más expertos en el tacto con los demás y sus problemas". (35)

### **Carga familiar**

Es el número de hijos menores hijos o que están estudiando una educación superior con independencia del número de estos.

### **Otra ocupación**

Se refiere a un trabajo extra fuera del que desempeña en el Hospital de Ventanilla en calidad de enfermera.

## **B. Factores institucionales**

Representan las características limitantes en el aspecto técnico, logístico y administrativo, teniendo en cuenta que la institución es quien provee los recursos económicos y materiales, existiendo las posibilidades de insuficiencia operativa y de abastecimiento. La cultura institucional y personal son dos dimensiones que deben lograr el equilibrio para que los profesionales puedan cumplir a cabalidad con sus labores asignadas.

"Las condiciones y medio ambiente de trabajo están constituidas por un conjunto de variables que, en el nivel de la sociedad en su conjunto, de manera directa o indirecta van a influir sobre la vida y la salud de los trabajadores; influencia que va a depender en cada caso de las respectivas capacidades de adaptación y de resistencia a los factores de riesgo". (36)

### **Factores relacionados con presión y exigencia**

Son los que causan tensión en el desempeño del trabajo.

Dentro de ellos se encuentran:

- Escasez de personal.
- Ser requerida en varios sitios a la vez.
- Dificultad para cambiar turno.
- Poco tiempo para realizar actividades.
- Cumplir órdenes de más de una persona a la vez.
- Presiones o exigencias de los familiares.
- Falta de experiencia.
- Tomar decisiones exigentes.

### **Factores Organizativos burocráticos y sus relacionales**

Involucran a las personas responsables de la organización, relaciones interpersonales entre los miembros del equipo.

Y comprende:

- Sobrecarga de trabajo.
- Mala organización y funciones.
- Excesivo papeleo.
- Horario flexible y sobrecarga.
- Aumento de responsabilidad administrativa.
- Falta de recompensa profesional.
- Malas relaciones con sus superiores.

- Recibir órdenes contradictorias.
- Falta de confianza y restricciones de la autoridad.
- Protocolos establecidos sin validar en el servicio

### **Factores Ambientales**

En relación al ambiente físico se consideran:

- Tipo de servicio condiciones físicas.
- Estado de los pacientes y tipos de cuidados.
- Sometimimiento del personal y tipo de cuidados.
- Exigencias de preparación.
- Escasos recursos materiales.
- Ruidos ambientales. (36)

### **2.3 Bases epistémicas**

El término estrés es anterior a su uso sistemático o científico. Fue utilizado ya en el siglo XIV para expresar dureza, tensión, adversidad o aflicción. A finales del siglo XVIII Hocke utilizó la palabra en el contexto de la física, aunque este uso no se sistematizó hasta principios del siglo XIX. Se definió la palabra *load* como una fuerza externa; *stress* hace referencia a la fuerza generada en el interior del cuerpo como consecuencia de la acción de una fuerza externa *load*, que tiende a distorsionarlo, y a la deformación o distorsión sufrida por el objeto se le denominó *strain*.



Los conceptos de *stress* y *strain* persistieron y en la medicina del siglo XIX fueron concebidos como antecedente de la pérdida de salud. Walter Cannon (1932) añadía vitalidad a las investigaciones del momento sobre psicología de la emoción, consideró el estrés como una perturbación de la homeostasis ante situaciones de frío, falta de oxígeno, etc. Habló de que sus sujetos se hallaban "bajo estrés" y dio a entender que el grado de estrés podía medirse. En 1936, Hans Selye utilizó el término estrés, en un sentido técnico muy especial, definiéndolo como un conjunto coordinado de reacciones fisiológicas ante cualquier forma de estímulo nocivo, una reacción que denominó Síndrome General de Adaptación.

Una de las primeras aplicaciones psicológicas del término estrés se encuentra a partir de lo descrito en algunos temas sobre la Segunda Guerra Mundial escrito por Grinker y Spiegel (1945), a los militares les interesaba conocer el efecto del estrés sobre el rendimiento en el combate; éste podía aumentar la vulnerabilidad de los soldados a las lesiones o a la muerte y debilitar el potencial de acción efectivo de combate de grupo. Ello supuso un gran avance en la investigación sobre el estrés, más adelante, se reconoció que el estrés representaba un aspecto inevitable de la vida y lo que marcaba las diferencias en el funcionamiento social entre los individuos era precisamente la forma en que cada uno afrontaba las diferentes situaciones que se presentan en el transcurso de la vida.

El estrés se ha definido casi siempre o bien como un estímulo o bien como una respuesta. Como estímulo se centra en acontecimientos del entorno, tales como enfermedad, problema laboral, etc. desde este punto de vista, se acepta la consideración que existen ciertas situaciones que son de forma universal estresantes y no tienen en cuenta las diferencias individuales ante dichas situaciones. Las definiciones que lo consideran como una respuesta son las que han prevalecido en biología y medicina,

hacen referencia al estado de estrés, en las cuales se plantea que el individuo estaría dispuesto a reaccionar ante él.

El estrés fisiológicamente hablando responde a una reacción del sistema nervioso autónomo (SNA) lo que implica que es algo que la persona conscientemente no puede controlar. Cuando se sufre estrés, el SNA se activa automáticamente y se producen una serie de cambios en la frecuencia cardiaca, la presión arterial, la sudoración etc. Pero también existe una respuesta dependiente, una valoración consciente que el propio individuo lleva a cabo y que puede aumentar o disminuir el estrés, es en este tipo de reacción donde las personas pueden pararse a valorar y plantearse qué consecuencias tienen esas situaciones. Paralelamente, el individuo puede valorar qué recursos posee para hacer frente a dichas situaciones independientemente de las consecuencias que se puedan desprender.

Desde una perspectiva más contemporánea, en 1986 la definición de estrés que defienden Lazarus y Folkman hace referencia a la relación entre el individuo y el entorno, en la cual se tienen en cuenta las características del sujeto por un lado y la naturaleza del medio por otro; dice "el estrés psicológico es una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenaza o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar". El estrés incluye a la persona y a la situación, entre ambos se establece una relación que es el resultado de la apreciación de la persona de sus relaciones adaptativas al contexto.

Sería inadecuado trabajar el estrés simplemente como una reacción sin hacer referencia a las características del individuo. Ya sabemos que las fuentes y la reacción ante éste son diferentes en cada individuo. En el 2000 Lazarus apunta "Se puede decir que la respuesta emocional trasciende al contexto situacional en cierto grado; hemos descubierto un

rasgo de personalidad y hemos aprendido algo estructuralmente importante sobre el modo en que las personas se relacionan con el mundo". Existe una interdependencia entre el estrés y el campo emocional. Tomás por su parte en el 2001, remarca la relevancia de los factores de personalidad implícitos a la hora de enfrentarse a situaciones potencialmente estresantes. Mingote en el 2002 afirma que la vulnerabilidad o la resistencia individual al estrés va a depender de factores biológicos, como el grado de reactividad al estrés, de factores cognitivos como el pensamiento y el perfeccionismo; de factores psicológicos de personalidad; y por supuesto de factores ambientales como la exposición a varios estresores a la vez y el contar con un bajo soporte social.

Pero el estrés no es habitualmente un fenómeno negativo, ya que media en la adaptación de la mayor parte de las personas a su medio y en el logro de muchas transformaciones y logros sociales. El estrés negativo enferma, pero el adecuado control del estrés produce salud, a través de aumentar la maestría personal por el aprendizaje y el desarrollo de nuevas habilidades.

La palabra estrés se utiliza con bastante ligereza en nuestro lenguaje coloquial; es cierto que la palabra estrés adquiere un significado diferente de unas personas a otras, lo que para una persona resulta estresante para otra es lo que en realidad le da sentido. Buceta define el estrés como una respuesta general del organismo ante demandas internas o externas que aunque en un principio resultan amenazantes, también puede resultar beneficioso para incrementar y mantener el rendimiento y la salud. Básicamente se trata de una movilización de recursos fisiológicos y psicológicos para poder afrontar tales demandas.

Existe un paralelismo entre esta consideración y el concepto actual de la enfermedad, la enfermedad no es vista como una consecuencia única de

un agente externo, sino que exige la participación del organismo en cuanto a vulnerabilidad se refiere.

En 1978, la OMS define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no como la mera ausencia de enfermedad. Actualmente este término es considerado como un proceso que permitirá a la persona adaptarse desde el punto de vista físico, psíquico y social, y consecuentemente intentar variar el medio externo e interno. Desde un punto de vista más integrador, es posible concluir que el estrés para el ser humano es un fenómeno multidimensional que se caracteriza por incluir un estímulo significativo (estresor) capaz de activar la respuesta de estrés, la cual media tanto en el desarrollo de una personalidad sana como en la génesis de varias disfunciones psicobiológicas (enfermedades psicosomáticas, trastornos mentales) y enfermedades orgánicas, según sean las diferentes vulnerabilidades y recursos adaptativos individuales.

### **El modelo de Callista Roy como herramienta de adaptación al estrés**

En la búsqueda de un marco teórico de enfermería que permita encontrar estrategias de afrontamiento al estrés, vemos que numerosos autores han escrito acerca de este concepto. Callista Roy elaboró en 1970 un modelo de adaptación, el Roy Adaptation Model (RAM), y señala que las respuestas adaptativas son respuestas que favorecen la integridad de la persona en términos de metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. Su modelo nos presenta una herramienta de gran utilidad para poder comprender la función de la enfermera y su intervención para reducir los mecanismos productores de estrés. Partiendo de esta base pensamos que este modelo puede convertirse en una herramienta eficaz para afrontar el estrés, a continuación lo expondremos para adentrarnos en él, con el objetivo de adquirir conocimientos del modelo que nos permita la valoración de las conductas generadoras de estrés.

Roy, en su trabajo como enfermera, observó la gran capacidad de recuperación que tenían los niños y también su capacidad para adaptarse a cambios físicos y psicológicos importantes, concretamente, le impactó su nivel de adaptación. Al factor que pone en marcha la conducta lo denomina estímulo focal, que es el estímulo interno o externo más inmediato al que se enfrenta el ser humano. Los factores del entorno que se le presentan a la persona los denomina estímulos contextuales y los estímulos residuales son aquellos que singularizan a la persona, le dan sentido, en definitiva, esencia.

Roy describe los mecanismos innatos de afrontamiento como procesos automáticos, aunque los seres humanos no piensan en ellos. Las experiencias vividas a lo largo de la vida ayudan a presentar reacciones habituales ante estímulos particulares. El campo de actuación de la enfermera estaría vinculado a aquellas situaciones en las que la persona que se está adaptando presenta reacciones ineficaces. La enfermera que se guía mediante los cuatro modos adaptativos de la teoría de Roy puede encontrar una valoración de las conductas que manifiesta la persona que son generadoras de estrés.

*Modo fisiológico de adaptación:* el modo fisiológico se evidencia en las conductas y reacciones fisiológicas que la enfermera observa en la persona con cierto grado de estrés. Encontrar una explicación a través de los conocimientos teóricos puede contribuir a tranquilizar a la persona que presenta estrés. La enfermera puede intervenir enseñando a la persona a reconocer sus propias reacciones ante estímulos determinados e iniciar técnicas que la ayuden a controlar las reacciones del sistema nervioso autónomo por estimulación simpática, como es el aumento respiración, la frecuencia cardíaca, la sudoración, la elevación de la tensión arterial, etc. El poder ofrecer técnicas como son la relajación en todas sus variedades, la respiración profunda, hace que las personas tengan una mayor agudeza sensorial y puedan reducir y llegar a neutralizar dichas

respuestas, pues entra en juego la reacción del parasimpático y se establece el equilibrio necesario para mantener la homeostasis interna. Estas intervenciones enfermeras contribuyen a ayudar a la persona a reconocer y manejar su propia reacción estresante.

*Modo de adaptación del autoconcepto de grupo:* se centra en los aspectos psicológicos y espirituales del sistema humano, la autoestima, concepto que tiene la persona de sí misma, de unidad, significado y finalidad en el universo para poder existir bajo un sentido. Refleja cómo se ve y percibe la gente dentro de un grupo, basándose en reacciones ante el entorno, la persona que tiene una visión de sí misma positiva, favorable "autoestima" y dispone de forma natural de recursos suficientes para poder afrontar la situación de estrés. La enfermera puede ayudar en el reconocimiento de los recursos propios de que dispone la persona y centrar su intervención fundamentalmente en fortalecer estos recursos y no descuidar las debilidades y los temores. Existe la posibilidad de reconvertir una fuente de estrés en un logro positivo que le ayude a crecer como persona.

*Modo de adaptación de desempeño de rol:* se trata de un modo de adaptación social y se centra en el papel que tiene la persona en la sociedad, la necesidad que se tiene de saber quién es uno mismo con respecto a los demás, para así saber cómo actuar. La enfermera puede identificar en qué posición se encuentra la persona socialmente hablando, si está sobrecargada, cuál es su cotidianidad, Roy lo llama el "*comportamiento expresivo*", qué piensa de su situación, lo que siente, gustos, manías, factores que influyen en el desempeño de su papel. La enfermera puede ayudar a la persona a encontrar qué papel es insustituible o esencial, cual es importante y lo que representa una sobrecarga, a través de técnicas de reconocimiento de cómo distribuye el tiempo, establecer prioridades y estableciendo espacios para poder trabajar conjuntamente.

*Modo de adaptación de la interdependencia:* la necesidad básica de este modo de adaptación resulta ser la integridad de las relaciones. Dos relaciones específicas forman el núcleo del modo de la interdependencia, fruto de su aplicación en la vida de los individuos. Las personas intentan adaptarse cuando se ven delante de situaciones difíciles, buscan ayuda, apoyo, amor en los otros. La enfermera debe detectar las dificultades que presentan las personas y ofrecer sistemas de apoyo, tanto desde el ámbito social como de recursos asistenciales dirigidos a paliar el conflicto.

El modelo de Roy, en general, se puede extrapolar a todos los ámbitos de la enfermería, independientemente de cuál sea el motivo del malestar. El papel de la enfermera es esencial para reducir el estrés sin descuidar otros tratamientos más específicos los cuales contribuirán a alcanzar el objetivo principal que va dirigido principalmente al concepto de adaptación de la persona y su entorno.

## **2.4 Definición de términos básicos**

### **Enfermera:**

Profesional de enfermería de ambos sexos que cumplan la labor asistencial, que enfrentan el estrés en el Hospital Ventanilla.

### **Estrés:**

Es el desequilibrio percibido entre las demandas profesionales y la capacidad de la persona para llevarlas a cabo.

### **Factores personales:**

Información emitida por los profesionales con respecto a aspectos inherentes a su desempeño que influyen positiva o negativamente en su aparición del estrés ante el trabajo como: edad estado civil, carga familiar, otro trabajo.

**Factores institucionales:**

Información emitida por los profesionales con respecto a aspectos laborales que influyen positiva o negativamente en la adquisición del estrés.

**Nivel de estrés:**

Determinado a través del puntaje obtenido en un cuestionario expresado en una escala ordinal con categorías.



## **CAPÍTULO III**

### **VARIABLES E HIPÓTESIS**

#### **3.1 Definición de las variables**

##### **Variables Independientes**

###### **(X) Nivel de estrés**

Respuesta del organismo ante estímulos que tiende a romper emociones. Su estimulación se evalúa a través de: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

##### **Variable Dependiente**

###### **(Y<sub>1</sub>) Factores Personales**

Son todas aquellas características y cualidades propias que pertenecen a las personas que las distingue de la sociedad.

###### **(Y<sub>2</sub>) Factores Institucionales**

Son todas aquellas características o cualidades propias que pertenecen a una Institución.

### 3.2. Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores
<b>Variable Independiente</b>  Nivel de estrés	<b>Definición conceptual</b>  Respuesta del organismo ante estímulos que tiende a romper emociones. La estimulación puede ser de tipo psicológico biológico.  <b>Definición operacional</b>  Son todas aquellas respuestas y estímulos referentes a los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes del Hospital Ventanilla.	<b>Agotamiento emocional</b>  <b>Despersonalización</b>  <b>Realización Personal</b>	-Sentimientos de estar abrumado. - Agotado emocionalmente por el trabajo. - Sentimientos de frustración. - Cansancio, fatiga.  -Grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad. -Actitudes de distanciamiento. - Indiferencia -Insensibilidad  -Sentimientos de auto eficacia en el trabajo. -Sentimientos de realización personal en el trabajo.
<b>Variable Dependiente</b>  Factores Personales	<u>Definición conceptual:</u> Son todas aquellas características y cualidades propias que pertenecen a las personas que la distinguen de la sociedad.  <u>Definición operacional:</u> Son todos aquellos datos que nos proporcionan información tipo personal que van a intervenir en el nivel de estrés de las enfermeras del Hospital Ventanilla.	<b>Edad</b>  <b>Estado civil</b>  <b>Carga familiar</b>  <b>Otra ocupación</b>	a) 25- 30 años b) 31- 35 años c) 36 – 40 años d) 41 a más años.  a) Soltera b) Casada c) Viuda d) Divorciada e) Separada f) Conviviente.  a) Número de hijos b) Dependencia familiar  a) Relacionado con salud b) No relacionado con salud



### **3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas**

#### **Hipótesis general**

H<sub>G</sub>: El nivel de estrés se relaciona significativamente con los factores personales e institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla.

#### **Hipótesis específicas**

H<sub>E1</sub>: El nivel de estrés del personal de Enfermería del Hospital Ventanilla que predomina es medio.

H<sub>E2</sub>: El nivel de estrés se relaciona significativamente con los factores personales del personal de Enfermería del Hospital Ventanilla.

H<sub>E3</sub>: El nivel de estrés se relaciona significativamente con los factores institucionales del personal de Enfermería del Hospital Ventanilla.

## **CAPÍTULO IV METODOLOGÍA**

### **4.1 Tipo de Investigación**

El presente estudio fue un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional.

Cuantitativo, ya que se usó la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento (38).

El tipo de investigación fue descriptiva porque “está orientada al conocimiento de la realidad tal como se presenta en una situación espacio-temporal dada” (39).

Estudio de nivel correlacional, “porque asocia variables mediante un patrón predecible para un grupo o población” (40), ya que está interesada en la determinación del grado de relación entre las variables de estudio.

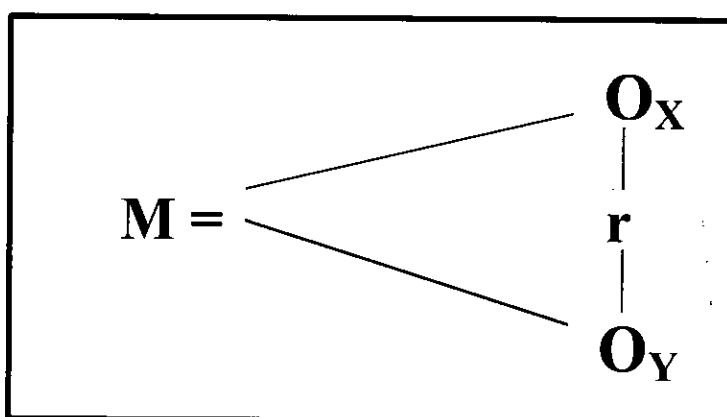
### **4.2 Diseño de la Investigación**

El diseño de la investigación fue no experimental, y de corte transversal de acuerdo a las siguientes consideraciones:

Diseño no experimental, porque no se manipula el factor causal para la determinación posterior de sus efectos. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después proceder a analizarlos. Sólo se describen y se explica su incidencia e interrelación en un momento dado de las variables.

Diseño transversal, porque los objetivos generales y específicos estuvieron dirigidos al análisis del nivel o estado de las variables mediante la recolección de datos en un punto en el tiempo.

Los datos se recolectaron de la siguiente manera:



Donde:

M: Sujetos de la muestra.

Ox: Variable Nivel de estrés

Oy: Variables Factores Personales e Institucionales

R: Relación existente entre las variables.

### **Descripción del ámbito de la investigación**

Esta investigación se realizó en el Hospital Ventanilla ubicado en la Av. Pedro Beltrán s/n Urbanización Satélite- Ventanilla Alta- Callao. Institución destinada a la atención de paciente y la comunidad; el servicio de Enfermería cuenta con 07 Áreas: Hospitalización I, Hospitalización II, Consultorio Externo, Neonatología, Central de Esterilización, Emergencia, Centro Quirúrgico que prestan servicio en cuanto a la atención del paciente.

### **4.3 Población**

La población muestral fue conformada por un total de 35 enfermeras que laboran en los distintos servicios de Enfermería que corresponden al total de la población en estudio.

#### **Criterios de Inclusión:**

Enfermeras del Hospital Ventanilla que voluntariamente desearon participar en el estudio.

#### **Criterios de Exclusión:**

Enfermeras del Hospital Ventanilla que se encuentren de vacaciones.  
Enfermeras que no deseen participar voluntariamente en el estudio.

### **4.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnicas**

Las técnicas que se utilizaron en la investigación y la recolección de datos, fueron: la encuesta y el análisis documental. La encuesta “constituye una técnica que permite averiguar y obtener datos mediante preguntas y respuestas bajo la modalidad de la entrevista o el cuestionario” (40).

#### **Instrumentos**

Se utilizaron dos instrumentos:

##### **a) Cuestionario Factores Personales e Institucionales**

Un cuestionario fue dividido en dos partes:

**Factores Personales:** consta de cuatro preguntas que abarcan aspectos sobre: Edad, estado Civil, carga familiar (número de hijos y dependencia familiar) y otra ocupación.

**Factores Institucionales:** por medio de un cuestionario en base a la encuesta de Joana Fornes Vives aplicada en 1994, se usó la escala de Likert y se empleó la Escala de Staninos para agrupar los puntajes, no existiendo la posibilidad de que algún puntaje quede fuera de los intervalos determinados. (Anexo 2)

Considera tres dimensiones:

-Factores relacionados con presión y exigencia:

Son los que causan tensión en el desempeño del trabajo (consta de 8 ítems)

**Niveles:**

> 16 puntos	Alto
11 a 16 puntos	Medio
< 11 puntos	Bajo

-Factores organizativos burocráticos y sus relaciones:

Involucran a las personas responsables de la organización, relaciones interpersonales entre los miembros del equipo (consta de 10 ítems)

**Niveles:**

> 20 puntos	Alto
14 a 20 puntos	Medio
< 14 puntos	Bajo

-Factores ambientales:

En relación al ambiente físico (consta de 6 ítems)

**Niveles:**

> 11 puntos	Alto
7 a 11 puntos	Medio
< 7 puntos	Bajo



Para evaluar la fiabilidad de dichos ítems se aplicó el coeficiente de Alfa de Cronbach y se obtuvieron los siguientes valores que como se muestran son aceptables: Alpha = 0.78 para el Factor de Presión y Exigencia, Alpha= 0.76 para el Factores Organizativos / R.R.H.H y finalmente un Alpha = 0.86 para los Factores Ambientales.

**b) Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)**

Para medir el estrés laboral se utilizó el MBI, un cuestionario que consta de 22 ítems, tipo escala Likert, que mide el estrés laboral a través de sus tres dimensiones:

- Agotamiento emocional (AE) (9 ítems)
- Despersonalización (DES) (5 ítems)
- Realización personal en el trabajo (RP) (8 ítems)

Una vez tratadas sus puntuaciones, se habla de tres grados de estrés profesional: bajo, medio y alto.

Estrés nivel bajo	Estrés nivel medio	Estrés nivel alto	
< 15	15-24	> 24	Agotamiento emocional
< 4	4-9	> 9	Despersonalización
> 39	33-39	< 33	Realización Personal

El valor de fiabilidad de Cronbach fue de 0.751 lo cual es aceptable.

#### **4.5 Procedimientos de recolección de datos**

En primera instancia se procedió a solicitar permiso al Director del Hospital Ventanilla y a la Jefa del Departamento de Enfermería, solicitando su consentimiento para la realización de la presente investigación, dando las facilidades para la aplicación de los instrumentos mencionados.

Para la aplicación del instrumento se ingresó a los distintos servicios de Enfermería previa coordinación con el Departamento de Enfermería, respetando la participación voluntaria de las enfermeras previo consentimiento informado, se dio a conocer las instrucciones para el desarrollo del cuestionario, asimismo se les explicó que era anónima y que el resultado del cuestionario sería usado solo para fines del estudio, se aclaró las dudas y preguntas que surgieron durante el llenado del cuestionario, el cual tuvo una duración aproximada de 20 minutos. Al término de la aplicación se agradeció la colaboración de las enfermeras participantes en el estudio.

#### **4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos**

Una vez recolectados los datos estos fueron calificados y procesados con el programa paquete estadístico para las Ciencias Sociales SPSS, versión 23. Se aplicó la prueba chi cuadrado para explorar la asociación entre Nivel de estrés y factores personales. Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para explorar la relación entre las variables cuantitativas. En todos los casos se concluyó en una asociación estadística cuando se obtuvo  $p$  inferior a 0.05.

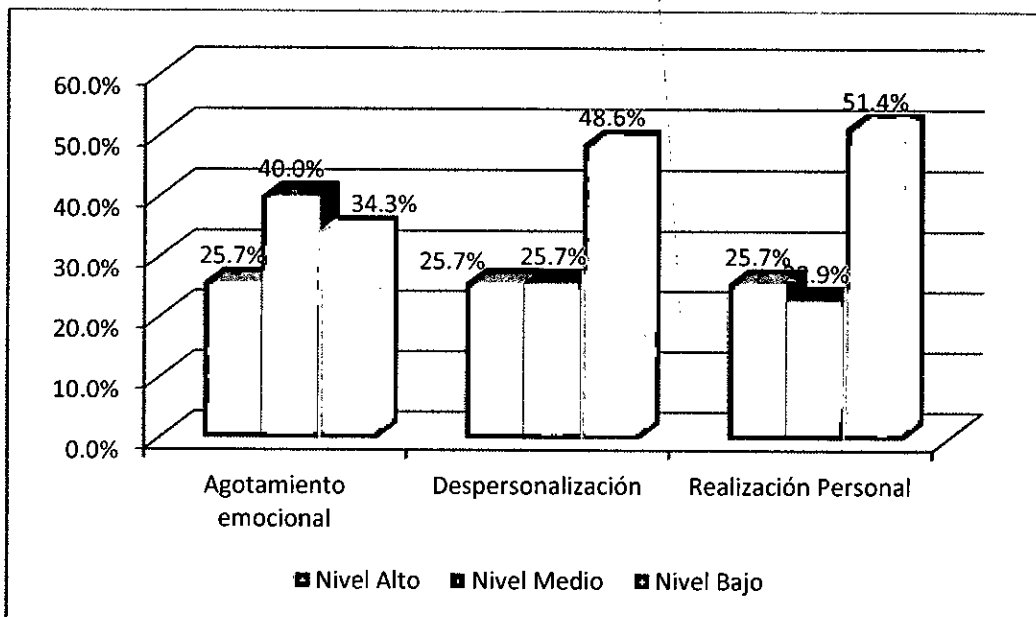
## CAPÍTULO V RESULTADOS

### 5.1 Resultados de la variable Nivel de estrés laboral

**TABLA 5.1  
NIVEL DE ESTRÉS DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL VENTANILLA  
SEGÚN SUS DIMENSIONES**

Estrés	Agotamiento emocional		Despersonalización		Realización Personal	
	N	%	N	%	N	%
Nivel Alto	9	25.7	9	25.7	9	25.7
Nivel Medio	14	40	9	25.7	8	22.9
Nivel Bajo	12	34.3	17	48.6	18	51.4
Total	35	100	35	100	35	100

**GRÁFICO 5.1  
NIVEL DE ESTRÉS DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL VENTANILLA  
SEGÚN SUS DIMENSIONES**



En el gráfico se observa que el nivel de estrés en relación de su dimensión Agotamiento emocional el personal de enfermería presenta un nivel medio (40%), en la dimensión despersonalización presenta un nivel predominantemente bajo (48.6%) y en la realización personal un nivel bajo (51.40%).

## 5.2 Resultados de la variable Factores personales e institucionales

**TABLA 5.2**  
**FACTORES PERSONALES DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL**  
**HOSPITAL VENTANILLA**

---

**FACTORES PERSONALES**

---

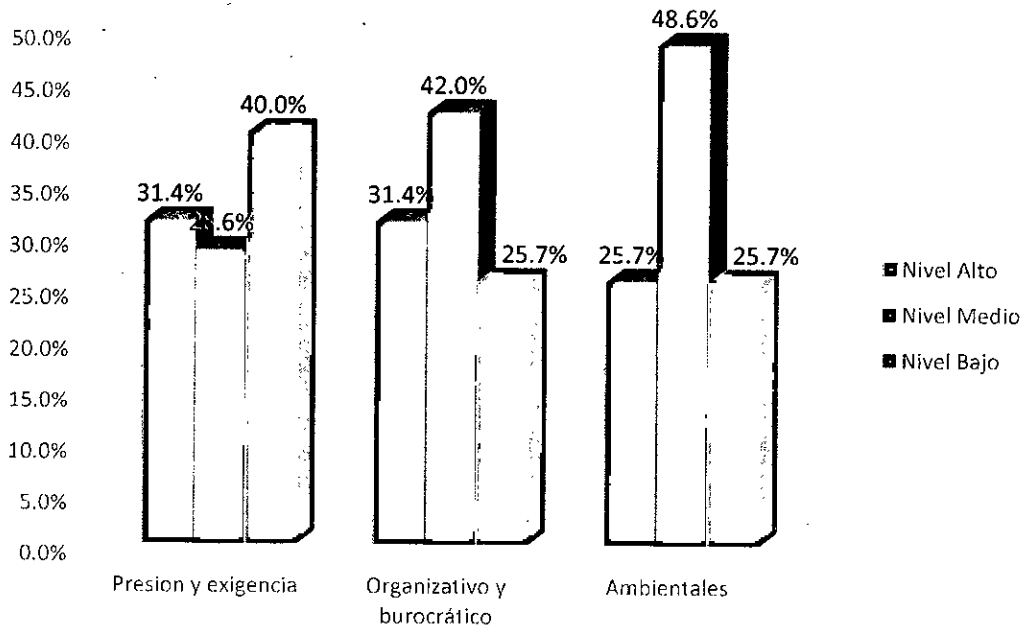
1. EDAD	Nº	%
25 -35 AÑOS	22	62.9%
36 A MAS	13	37.1%
2. ESTADO CIVIL	Nº	%
CON VIDA MARITAL	17	51.4%
SIN VIDA MARITAL	18	48.6%
3. CARGA FAMILIAR		
NUMERO DE HIJOS	Nº	%
Con hijos	20	57.1%
Sin hijos	15	42.9%
DEPENDENCIA FAM	Nº	%
Con dependencia.	15	42.9%
Sin dependencia	20	57.1%
4. OTRA OCUPACIÓN	Nº	
SI TRABAJA	15	42.9%
NO TRABAJA	20	57.1%
RELACIONADO CON SALUD	13	86.7%
NO RELACIONADO CON SALUD	2	13.3%

En la tabla 5.2 se aprecia que el grupo etáreo predominante es el de 25 a 35 años (62.9%, en cuanto al estado civil sobresale las enfermeras con vida marital que representan el 51.4%. en cuanto a la carga familiar el 57.1% tienen hijos. Y son independientes el 57.1% de los encuestados. El 57.1% obtiene otra ocupación, mientras que el 42.9% si trabaja en otros lugares, que según afirman está relacionado con el sector salud (86.7%).

**TABLA 5.3**  
**FACTORES INSTITUCIONALES ESTRESANTES DE LAS ENFERMERAS QUE**  
**LABORAN DEL HOSPITAL VENTANILLA**

Estrés	Presión y exigencia		Organizativo y burocrático		Ambientales	
	N	%	N	%	N	%
Nivel Alto	11	31.4	11	31.4	9	25.7
Nivel Medio	10	28.6	15	42.9	17	48.6
Nivel Bajo	14	40	9	25.7	9	25.7
Total	35	100	35	100	35	100

**GRÁFICO 5.2**  
**FACTORES INSTITUCIONALES ESTRESANTES DE LAS**  
**ENFERMERAS DEL HOSPITAL VENTANILLA**



El gráfico 5.2 muestra que en el factor presión y exigencia, predomina un nivel de estrés bajo (40%), seguido de un nivel de estrés alto (31.4%); en el factor organizativo y burocrático se observa un nivel de estrés predominantemente medio en el 42% de enfermeras, seguido de un nivel alto en el 31.4%; en el factor ambiental se manifiesta un nivel predominantemente medio en el 48.6% de enfermeras, seguido de un nivel alto y bajo en el 25.7%.

## CAPÍTULO VI

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados

##### Hipótesis general

H<sub>G</sub>: El nivel de estrés se relaciona significativamente con los factores personales e institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla.

H<sub>0</sub>: El nivel de estrés no se relaciona significativamente con los factores personales e institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla.

**TABLA 6.1**  
**CORRELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS Y LOS FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL VENTANILLA**

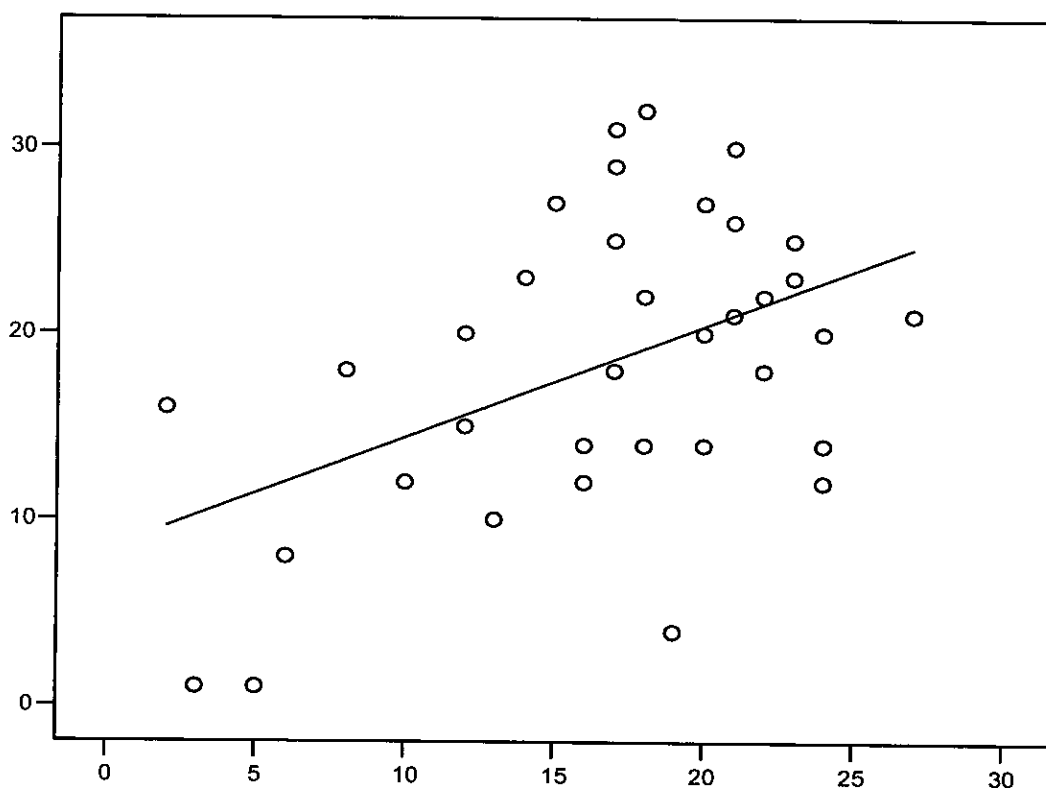
		Factores personales e institucionales
Nivel de estrés laboral	Coeficiente de Pearson	,471**
	Sig. (bilateral)	,004
	N	35

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

##### Interpretación

Como se aprecia en la tabla 6.1 se obtuvo un coeficiente de correlación  $r=,471$  con un valor  $p = 0,004$  que es menor al nivel previsto de  $\alpha = 0,05$  con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que: El nivel de estrés se relaciona significativamente con los factores personales e institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla.

**GRÁFICO 6.1**  
**CORRELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS Y LOS FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL VENTANILLA**



En el gráfico 6.1 se aprecia que se encontró que el nivel de estrés se encuentra relacionado significativamente con los Factores Personales e Institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla, en el año 2015. ( $r=0.471$ ,  $p=0.004$ ).

Sobre el estrés laboral, la OMS menciona que es un proceso de perturbación que puede afectar al individuo cuando existe un desequilibrio de adaptación para afrontar circunstancias del medio profesional que sobrepasen sus capacidades físicas y/o psíquicas debido a jornadas laborales extenuantes, mala organización o ambiente social inadecuado(1).

## Contrastación hipótesis específicas

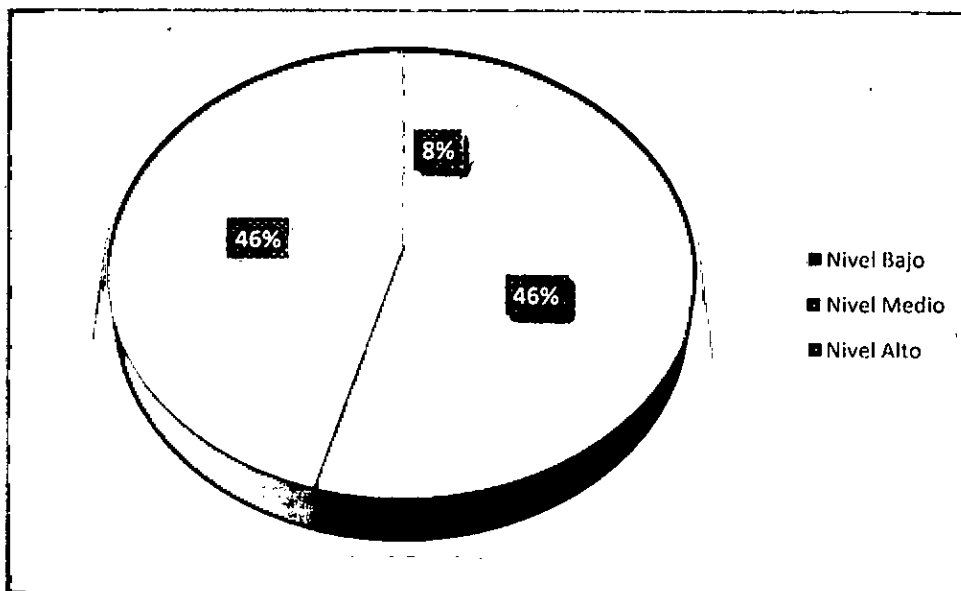
### Hipótesis específica 1

H<sub>E1</sub>: El nivel de estrés del personal de Enfermería del Hospital Ventanilla que predomina es medio.

**TABLA 6.2**  
**EL NIVEL DE ESTRÉS DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL VENTANILLA**

Nivel de Estrés	N	%
Nivel Bajo	3	8%
Nivel Medio	16	46%
Nivel Alto	16	46%

**GRÁFICO 6.2**  
**NIVEL DE ESTRÉS DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL VENTANILLA**



Los datos muestran que el 46% de enfermeras presentan un nivel de estrés laboral alto, un 46% un nivel de estrés medio y un 8% un nivel de estrés bajo.



## Hipótesis específica 2

H<sub>E2</sub>: El nivel de estrés se relaciona significativamente con los factores personales del personal de Enfermería del Hospital Ventanilla.

H<sub>o</sub>: El nivel de estrés no se relaciona significativamente con los factores personales del personal de Enfermería del Hospital Ventanilla.

**TABLA 6.3**  
**CORRELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS Y LOS FACTORES PERSONALES**  
**DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL VENTANILLA**

### PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,288 <sup>a</sup>	2	,016
Razón de verosimilitudes	8,667	2	,013
Asociación lineal por lineal	5,490	1	,019
N de casos válidos	35		

a. 2 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.29

## Interpretación

Como se aprecia en la tabla 6.1 con un valor  $p = 0,016$  que es menor al nivel previsto de  $\alpha = 0,05$  se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que: El nivel de estrés se asocia significativamente con los factores personales del personal de Enfermería del Hospital Ventanilla.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), conceptualiza al estrés laboral como el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de agentes estresantes derivados directamente del trabajo o que con motivo de este, pueden afectar la salud del trabajador. Es un problema que afecta a la productividad, al causar daño en la salud física y mental de los trabajadores, se considera además como causa directa e indirecta de accidentes de trabajo, que afecta la organización laboral, el contexto social, familiar con repercusiones en el comportamiento del trabajador.

### Hipótesis específica 3

H<sub>E3</sub>: El nivel de estrés se relaciona significativamente con los factores institucionales del personal de Enfermería del Hospital Ventanilla.

H<sub>o</sub>: El nivel de estrés no se relaciona significativamente con los factores institucionales del personal de Enfermería del Hospital Ventanilla.

**TABLA 6.4**  
**CORRELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS Y LOS FACTORES**  
**INSTITUCIONALES DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL VENTANILLA**

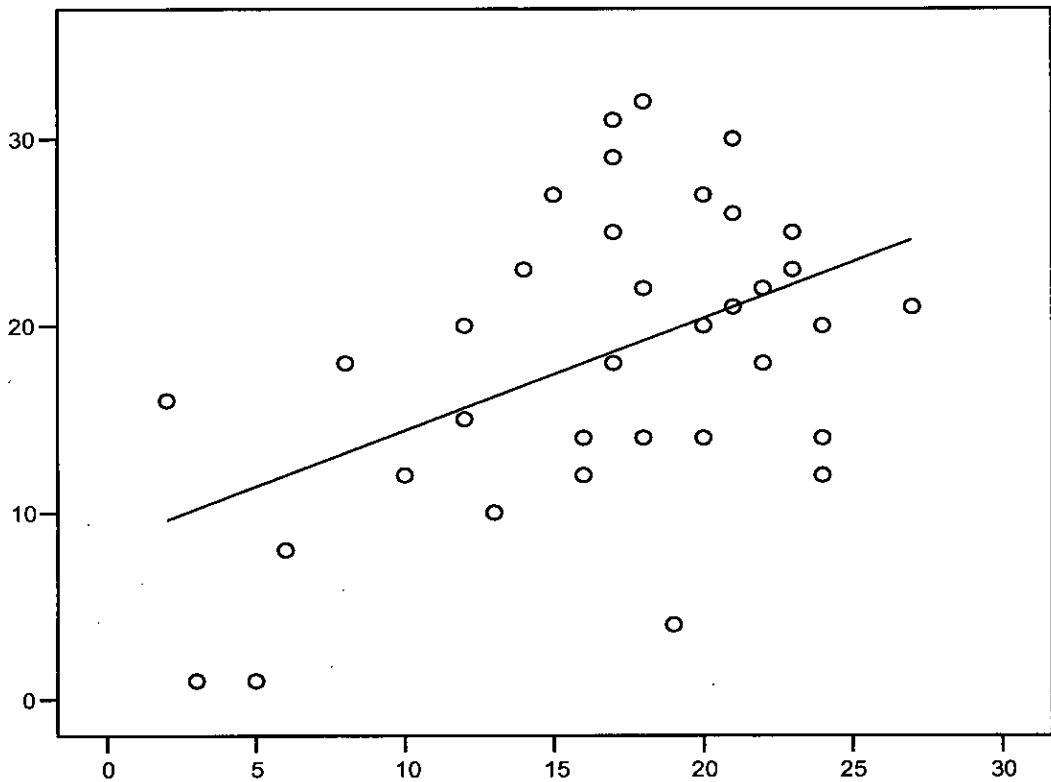
		Factores institucionales
Nivel de estrés laboral	Coefficiente de Pearson	,340**
	Sig. (bilateral)	,046
	N	35

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

### Interpretación

Como se aprecia en la tabla 6.3 se obtuvo un coeficiente de correlación  $r=,340$  con un valor  $p = 0,046$  que es menor al nivel previsto de  $\alpha = 0,05$  con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que: El nivel de estrés se relaciona significativamente con los factores institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla.

**GRÁFICO 6.3**  
**CORRELACIÓN ENTRE LOS FACTORES PERSONALES CON EL NIVEL DE ESTRÉS**  
**DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL VENTANILLA**



En el gráfico 6.3 se aprecia que se encontró que el nivel de estrés se relaciona significativamente con los factores institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla, en el año 2015. ( $r=0.340$ ,  $p=0.046$ ).

## **6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares**

Sólo en años recientes la sociedad ha comenzado a prestar atención a la importante influencia que tiene el estrés en la salud pública y el impacto económico que ejerce en la producción y en el desenvolvimiento de los diversos sectores. Pero a partir de esa toma de conciencia, se han realizado estudios y propuesto estrategias para mitigar la impronta que representa (y las pérdidas económicas que conlleva) eso que muchas veces se confundía con pereza, desgano, falta de voluntad.

El estrés es una alteración que a nivel mundial afecta cada vez a más personas. Aunque es una respuesta natural y automática de nuestro organismo ante situaciones que pueden ser amenazadoras o desafiantes, cuando esta situación es constante y sobrepasa las capacidades del individuo, llega a representar un problema de salud. Y en la actualidad es una de las causas más importantes de incapacidad laboral, especialmente en los profesionales de salud.

Los resultados encontrados en la presente investigación confirman la hipótesis donde se señala que: El nivel de estrés se relaciona significativamente con los factores personales e institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla.

Asimismo los resultados mostraron que en el factor presión y exigencia, predomina un nivel de estrés bajo (40%), seguido de un nivel de estrés alto (31.4%); en el factor organizativo y burocrático se observa un nivel de estrés predominantemente medio en el 42% de enfermeras, seguido de un nivel alto en el 31.4%; en el factor ambiental se manifiesta un nivel predominantemente medio en el 48.6% de enfermeras, seguido de un nivel alto y bajo en el 25.7%. Comparando estos resultados con los obtenidos por Velásquez I. en su investigación **Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del Departamento de**

**Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Santa Rosa, Pueblo Libre**, vemos que el 63% de enfermeras presentó un nivel medio de estrés y un 17% un nivel alto. En nuestro estudio confirmamos que el 46% de enfermeras presentan un nivel de estrés laboral alto, un 46% un nivel de estrés medio y un 8% un nivel de estrés bajo, lo que evidencia niveles diferentes de estrés. En cuanto a las dimensiones agotamiento emocional, en el estudio de Velásquez el 63% obtuvo un nivel medio, en la despersonalización 60% tiene medio, en realización personal 57% es medio.

Estos resultados confirman que la enfermería es una de una de las profesionales que están sometida a altos niveles de estrés, lo cual amerita una atención urgente, ya que ello repercute tanto en su salud como en el ámbito institucional. El agotamiento emocional se le describe como la fatiga o la falta de energía y la sensación de que los recursos emocionales se han agotado. Puede darse en conjunto con sentimientos de frustración y tensión, en la medida que ya no se tiene motivación para seguir lidiando con el trabajo, aparecen manifestaciones de irritabilidad, ansiedad y cansancio que no se recuperan con el descanso.

Del mismo modo Chambilla N, en su tesis Prevalencia y factores sociodemográficos y laborales asociados al estrés laboral en personal de Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, encontró que, dentro de los componentes del estrés, en agotamiento emocional, el 39,39% presentó un nivel alto; dentro del componente despersonalización el 36,36% presentó un nivel alto y baja realización personal en 57,58%. La edad promedio fue de  $50,36 \pm 8,55$  años. Las características del estrés en el personal asistencial, casado y que labora en el quirófano, evidencia diferencias estadísticas en la condición de nombrados que presentan estrés, con un valor  $p < 0,05$ . (16)

Y Figueroa E, en su estudio Nivel de estrés y factores personales e institucionales, según opinión de las enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo, determinó que el 78.95% de las enfermeras que laboran en centro quirúrgico tiene un nivel de estrés medio, el 21.05% nivel bajo y no evidenciándose niveles altos de estrés. Los factores que le generan estrés en el trabajo son la falta de equipos biomédicos y materiales, la sobre carga de trabajo, la falta de coordinación y organización, la falta de personal para la atención de pacientes y la dependencia de estos. (13)

En general todos los factores contemplados por la Escala de Estrés de Enfermería tuvieron comparativamente cifras menores de riesgo al estrés laboral que en los estudios mencionados

En relación a los factores personales solo el factor otra ocupación, resulto significativamente; en cuanto al estado civil, no resulto significativamente, sin embargo cabe mencionar que son las que tienen vida familiar activa las que mejor se encuentran realizadas personalmente, se ha considerado que aquellas personas que puedan compartir sus vivencias y emociones con otra persona tiene menos riesgo de desarrollar este síndrome, las enfermeras que no tienen una vida marital se sienten descontentos consigo mismo e insatisfechos con sus resultados laborales.

La salud del profesional de enfermería es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través del cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos de enfermería. Por un lado ,el trabajo que se desarrolla en los hospitales requiere que todos los profesionales tengan la suficiente experiencia clínica y madurez que le permite enfrentar a la toma de decisiones difíciles, de las que se derivan frecuentemente implicaciones éticas y morales.

En este sentido, la enfermería se ha identifica como grupo especial de riesgo porque en ella concurre factores personales, profesionales e institucionales que son causas potenciales de síndrome que estudiamos.

Por lo expuesto a nuestro juicio es necesario identificar en el profesional de enfermería posibles síntomas, para que de este modo considerar en forma secuencial el progreso de este síndrome, de este modo abordar una perspectiva psicosocial que establezcan diferencias a considerar.

## CAPÍTULO VII CONCLUSIONES

1. Los resultados confirmaron que el nivel de estrés se relaciona significativamente con los factores personales e institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla, ( $p=0,004$ ).
2. Se encontró que el 46% de enfermeras presentaron un nivel de estrés laboral alto, un 46% un nivel de estrés medio y un 8% un nivel de estrés bajo. El nivel de estrés en relación de su dimensión Agotamiento emocional presentó un nivel medio (40%), en la dimensión despersonalización presenta un nivel predominantemente bajo (48.6%) y en la realización personal un nivel bajo (51.40%).
3. De acuerdo a los resultados obtenidos se confirma que el nivel de estrés se asocia significativamente con los factores personales del personal de Enfermería del Hospital Ventanilla ( $p = 0,016$ ). Se confirmó también que el grupo etáreo predominante es el de 25 a 35 años (62.9%), en cuanto al estado civil sobresale las enfermeras con vida marital que representan el 51.4%, respecto a la carga familiar el 57.1% tienen hijos. Y son independientes el 57.1% de los encuestados.
4. El nivel de estrés se relaciona significativamente con los factores institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla, en el año 2015 ( $p=0,046$ ). El factor ambiental es el que se constituye en el mayor factor estresante de las enfermeras (48.60%), mientras que el segundo factor estresante lo constituyen los factores organizativos y burocráticos (42.90%), sin embargo, los factores de presión y exigencia se constituyen en menos estresantes (40%).



## **CAPÍTULO VIII**

### **RECOMENDACIONES**

1. Sugerimos a la institución hospitalaria realizar un diagnóstico oportuno de estresores y luego tomar las medidas pertinentes para eliminar o minimizar los estresores a nivel organizacional, grupal e individual.
2. Motivar al personal de enfermería a mantener siempre una actitud social, válida y querida de modo tal que se pueda extraer lo positivo de sus experiencias vividas en el transcurso de su profesión.
3. Capacitar al personal de enfermería en el conocimiento y prácticas de técnicas de manejo de estrés, a fin de disminuir el nivel de estrés que presentan y se sientan más motivadas a seguir trabajando en bienestar del paciente y de ellas.
4. Mejorar las condiciones de trabajo de las enfermeras con una mayor asignación de recursos personales y económicos a fin de disminuir el trabajo excesivo y el estrés laboral, mejorando las condiciones institucionales de salud físicas y psicológicas en el personal de enfermería.

## CAPITULO IX

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **La organización del trabajo y el estrés**. Serie protección de la salud de los trabajadores N° 3. 2004.
- (2) ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD. **Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades**. Washington, D.C. 2016. Disponible en [http://www2.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://www2.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)
- (3) El 80% del personal de enfermería sufre de estrés. 08 de octubre de 2012
- (4) INFORMADOR. Mx. **México, primer lugar en estrés laboral: OMS**. 17 de mayo de 2015. Disponible en <http://www.informador.com.mx/economia/2015/592544/6/mexico-primer-lugar-en-estres-laboral-oms.htm>
- (5) INTEGRACIÓN. **Estrés en los peruanos**, 2015. Disponible en <https://es.scribd.com/document/254195467/Estres-en-los-peruanos>
- (6) ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD. **Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades**. Washington, D.C., 28 de abril de 2016. Disponible en [http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=art](http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=art)

icle&id=11973%3Aworkplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es

- (7) GIL-MONTE, P. **El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería.** Revista Eletrônica Interação Psy, 1(1), 19-33; 2013.
- (8) GÓMEZ J, MONSALVE C, SAN LUIS C, FERNÁNDEZ R, AGUAYO R Y CAÑADAS G. **Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática.** España, Aten Primaria, 49 (2): 77-85; 2016.
- (9) ALVA M. **Burnout en enfermería: prevalencia y factores relacionados en el medio hospitalario.** España, Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica, 44 (1): 9-14; 2015.
- (10) CASTILLO ÁVILA Irma, TORRES LLANOS Norma, AHUMADA GOMEZ Aldo, CÁRDENAS TAPIAS Karina, LICONA CASTRO Sharon. **Estrés laboral en enfermería factores asociados.** Universidad Cartagena, Colombia, 2014.
- (11) DE LA CRUZ E. **Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de atención hospitalaria.** [Tesis de grado]. Universidad de Valladolid, España; 2014.
- (12) PIÑEIRO FRAGA María. **Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia.** Enferm. glob. 12 (31) Murcia, 2013.
- (13) FIGUEROA E. **Nivel de estrés y factores personales e institucionales, según opinión de las enfermeras que laboran**

- en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú, 2015.**
- (14) **GARAVITO MOZO Yessica. Nivel de estrés laboral de las enfermeras en centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora, Lima 2014. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú, 2015.**
- (15) **VELÁSQUEZ CHUMAN Isidro. Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Santa Rosa, Pueblo Libre. (Tesis de Especialista). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú, 2014.**
- (16) **CHAMBILLA N. Prevalencia y factores sociodemográficos y laborales asociados al estrés laboral en personal de Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad de Enfermería en Centro Quirúrgico]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2010.**
- (17) **CANO, A. La Naturaleza del Estrés. 2002. Disponible en [http://www.ucm.es/info/seas/estres\\_lab/index.htm](http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/index.htm).**
- (18) **SELYE H. El síndrome de adaptación general y las enfermedades de adaptación. Revista de Endocrinología Clínica, (6), 117.**
- (19) **LLANEZA J. Ergonomía y Psicología aplicada. Manual para la formación del especialista. 8va edición. Valladolid: España; 2007.**

- (20) KREITHER R, KINICKI A. **Comportamientos de las organizaciones**. 3ra edición, España: Mc Graw Hill; 1997.
- (21) CHIAVENATO, I. **Comportamiento organizacional. La dinámica del éxito en las organizaciones**. 2da edición México: Mc Graw Hill; 2009.
- (22) SCHULTZ P. **Psicología Industrial**. México: Mc Graw Hill; 1991.
- (23) SCHULTZ P. **Psicología Industrial**. México: Mc Graw Hill; 1991.
- (24) ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Preguntas más frecuentes**. Disponible en <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- (25) PEIRÓ, J.M. **La intervención en riesgos psicosociales como cambio organizacional**. In. VVAA. *Perspectivas de Intervención en Riesgos Psicosociales. Medidas preventivas* (pp. 65-89). Barcelona: Foment; 2007.
- (26) SELYE H. **Confusion and controversy in the stress field**. *Journal of Human Stress*, 1, 37-44; 1975.
- (27) LLANEZA J. **Ergonomía y Psicosociología aplicada. Manual para la formación del especialista**. 8va edición. Valladolid: España; 2007.
- (28) OLIVARES, V. Y GIL, P. **Análisis de las principales fortalezas y debilidades del Maslach Burnout Inventory**. *Revista Ciencia y Trabajo* 11 (33); 2009.
- (29) LLANEZA J. **Ergonomía y Psicosociología aplicada. Manual para la formación del especialista**. 8va edición. Valladolid: España; 2007.

- (30) DE RIVERA L. **Los síndromes de estrés**. Madrid: Editorial Síntesis; 2010.
- (31) CHIAVENATO I. **Comportamiento organizacional. La dinámica del éxito en las organizaciones**. 2da edición. México: Mc Graw Hill; 2009.
- (31) DE RIVERA, L. **Los síndromes de estrés**. Madrid: Editorial Síntesis; 2010.
- (32) GONZALES, J. **Síndrome de desgaste profesional. Burnout o síndrome del quemado**; 2007. Barcelona: Mayo. Recuperado de [http://www.psicoter.es/component/option,com\\_docman/Itemid,73/gid,223/task,doc\\_view/](http://www.psicoter.es/component/option,com_docman/Itemid,73/gid,223/task,doc_view/)
- (33) FIGUEROA E. **Nivel de estrés y factores personales e institucionales, según opinión de las enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2005**. (Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú; 2010.
- (34) ALARCÓN J, VAZ F, GUISADO J. **Análisis del síndrome de Burnout: psicopatología, estilos de afrontamiento y clima social (I)**. *Psiquiatría Fac. Med Barna*. 2001; 28(6):358-381.
- (35) PÁRRAGA J. **Eficiencia de un programa I.R.I.S para reducir el Síndrome de Burnout y mejorar las disfunciones emocionales en profesionales sanitarios**. [tesis Doctoral]. Universidad de Extremadura, 2005.

- (36) ATANCE J. **Aspectos Epidemiológicos del Síndrome de Burnout en el Personal Sanitario.** Salud Pública. 1997; 71(3):293-303
- (37) MARRINER A. Guía de gestión y dirección de enfermería. 8va edición. Elsevier Health Sciences; 2009.
- (38) HERNÁNDEZ R, FERNÁNDEZ C, BAPTISTA P. **Metodología de la investigación.** 5ta edición). México: Mc Graw Hill Educación; 2010.
- (39) SÁNCHEZ H, REYES C. **Metodología y Diseños en la Investigación Científica.** 2da edición. Lima: Mantaro; 2006.
- (40) VILLEGAS L. **Metodología de la investigación pedagógica.** 3era. edición. Lima: San Marcos; 2005.

# **ANEXOS**



**ANEXO 1**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de estrés y los factores personales e institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es el nivel de estrés del personal de Enfermería del Hospital Ventanilla?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de estrés y los factores personales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de estrés y los factores institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y los factores personales e institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla.</p> <p><b>Objetivo específicos</b> Identificar el nivel de estrés del personal de enfermería del Hospital Ventanilla.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y los factores personales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y los factores institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> H<sub>G</sub>: El nivel de estrés se relaciona significativamente con los factores personales e institucionales del personal de enfermería del Hospital Ventanilla.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> H<sub>E1</sub>: El nivel de estrés del personal de Enfermería del Hospital Ventanilla que predomina es medio.</p> <p>H<sub>E2</sub>: El nivel de estrés se relaciona significativamente con los factores personales del personal de Enfermería del Hospital Ventanilla.</p> <p>H<sub>E3</sub>: El nivel de estrés se relaciona significativamente con los factores institucionales del personal de Enfermería del Hospital Ventanilla.</p>	<p><b>Variable Independiente</b></p> <p><b>(X) Nivel de estrés</b></p> <p>-Agotamiento Emocional -Despersonalización -Realización Personal</p> <p><b>Variables Dependientes</b></p> <p><b>(Y<sub>1</sub>) Factores Personales</b></p> <p>-Edad -Estado civil -Carga familiar -Otra ocupación</p> <p><b>(Y<sub>2</sub>) Factores Institucionales:</b></p> <p>-Factores relacionados con presión y exigencia -Factores Organizativos burocráticos y sus relacionales -Factores Ambientales</p>	<p><b>Tipo de investigación</b> Cuantitativo Descriptiva correlacional.</p> <p><b>Diseño</b> No experimental, corte transversal</p> <p><b>Población</b> La población muestral fue conformada por un total de 35 enfermeras que laboran en los distintos servicios de Enfermería que corresponden al total de la población en estudio.</p> <p><b>Técnica</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos</b> -Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) -Cuestionario Factores Personales e Institucionales</p>

## Anexo 2

### CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Por favor marque con una x las que van del 0 al 6 que le parece más próxima a su forma habitual de reacción de estrés en Enfermera del Hospital Ventanilla.

Escala de MASLACH	0 Nunca	1 Pocas veces al año o menos	2 Una vez al mes o menos	3 Unas pocas veces al mes o menos	4 Una vez a la semana	5 Pocas veces a la semana	6 Todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.	0	1	2	3	4	5	6
4. Comprendo fácilmente como se sienten los Pacientes / clientes.	0	1	2	3	4	5	6
5. Trato a algunos pacientes / clientes como si fueran objetos impersonales.	0	1	2	3	4	5	6
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.	0	1	2	3	4	5	6
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes / clientes.	0	1	2	3	4	5	6
8. Me siento "quemado" por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.	0	1	2	3	4	5	6
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión / tarea.	0	1	2	3	4	5	6
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.	0	1	2	3	4	5	6
12. Me siento muy activo.	0	1	2	3	4	5	6
13. Me siento frustrado en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
14. Creo que estoy trabajando demasiado.	0	1	2	3	4	5	6
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes / clientes.	0	1	2	3	4	5	6

<b>16.</b> Trabajar directamente con personas me produce estrés.	0	1	2	3	4	5	6
<b>17.</b> Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes / clientes.	0	1	2	3	4	5	6
<b>18.</b> Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes / clientes.	0	1	2	3	4	5	6
<b>19.</b> He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión / tarea.	0	1	2	3	4	5	6
<b>20.</b> Me siento acabado.	0	1	2	3	4	5	6
<b>21.</b> En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	0	1	2	3	4	5	6
<b>22.</b> Siento que los pacientes / clientes me culpan por alguno de sus problemas.	0	1	2	3	4	5	6

## **CUESTIONARIO FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES LA ENFERMERA DEL HOSPITAL VENTANILLA**

Estimada enfermera este es un estudio que se realiza con la finalidad de identificar el nivel de estrés en relación a los factores personales e institucionales, le rogaría que lea detenidamente y responda las siguientes preguntas.

Enfatizamos que el llenado del mismo es anónimo y reservado. Los resultados que se obtengan serán utilizados con fines de estudio y mejoraran su desempeño en su centro de trabajo

### **A.- FACTORES PERSONALES**

#### **1. – Edad**

- |                 |                  |
|-----------------|------------------|
| a) 25 – 30 años | c) 36 – 40 años  |
| b) 31 – 35 años | d) 41 a más años |

#### **2.- Estado Civil**

- |            |                |
|------------|----------------|
| a) Soltera | d) Divorciada  |
| b) Casada  | e) Separada    |
| c) Viuda   | f) Conviviente |

#### **3. - ¿Cuál es el número de hijos que tiene?**

- |            |            |
|------------|------------|
| a) Ninguno | c) 2       |
| b) 1       | d) 3 a más |

#### **4. - ¿Tiene UD. Otra ocupación?**

- |       |       |
|-------|-------|
| a) Si | b) No |
|-------|-------|

Si la respuesta es afirmativa: ¿Está relacionado con el área de salud?

- |       |       |
|-------|-------|
| a) Si | b) No |
|-------|-------|

## B. FACTORES INSTITUCIONALES

<b>Factores Institucionales</b>	<b>No estresante</b>	<b>Poco estresante</b>	<b>Medianamente estresante</b>	<b>Estresante</b>
<b>Factores relacionados con presión y exigencia</b>	<b>(0)</b>	<b>(1)</b>	<b>(2)</b>	<b>(3)</b>
Escasez de personal				
Ser requerida en varios sitios a la vez				
Dificultad para cambiar turno				
Poco tiempo para realizar actividades				
Cumplir órdenes de más de una persona a la vez				
Presiones o exigencias de las familiares				
Falta de experiencia				
Tomar decisiones exigentes				
<b>Factores organizativos burocráticos</b>				
Sobrecarga de trabajo				
Mala organización y funciones				
Excesivo papeleo				
Horario flexible y sobre carga				
Aumento de responsabilidad administrativa				
Falta de recompensa profesional				
Mala relaciones con sus superiores				
Recibir órdenes contradictorias				
Falta de confianza y restricciones de la autoridad				
<b>Factores Ambientales</b>				
Tipo de unidad / servicio condiciones físicas				
Estado de los pacientes y tipos de cuidados.				
Sometimiento del personal y tipo de cuidados				
Exigencias de preparación / especialización				
Escasos de recursos materiales				
Ruidos ambientales				

### Anexo 3

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Callao,..... de Noviembre del 2015.

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: "NIVEL DE ESTRÉS RELACIONADO A FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL VENTANILLA".

Habiendo sido informado del propósito de la misma, así como de los objetivos; y teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además, confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad".

.....

Firma

.....

DNI N°

## Anexo 4

### Resultados complementarios

**Tabla de contingencia Nivel de Estrés Laboral \* Factores Institucionales**

			Factores Institucionales			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Nivel de Estrés Laboral	Bajo	N	1	1	1	3
		%	33,3%	33,3%	33,3%	100,0%
		% del total	2,9%	2,9%	2,9%	8,6%
	Medio	N	3	7	6	16
		%	18,8%	43,8%	37,5%	100,0%
		% del total	8,6%	20,0%	17,1%	45,7%
	Alto	N	0	11	5	16
		%	,0%	68,8%	31,3%	100,0%
		% del total	,0%	31,4%	14,3%	45,7%
Total	N	4	19	12	35	
	%	11,4%	54,3%	34,3%	100,0%	
	% del total	11,4%	54,3%	34,3%	100,0%	

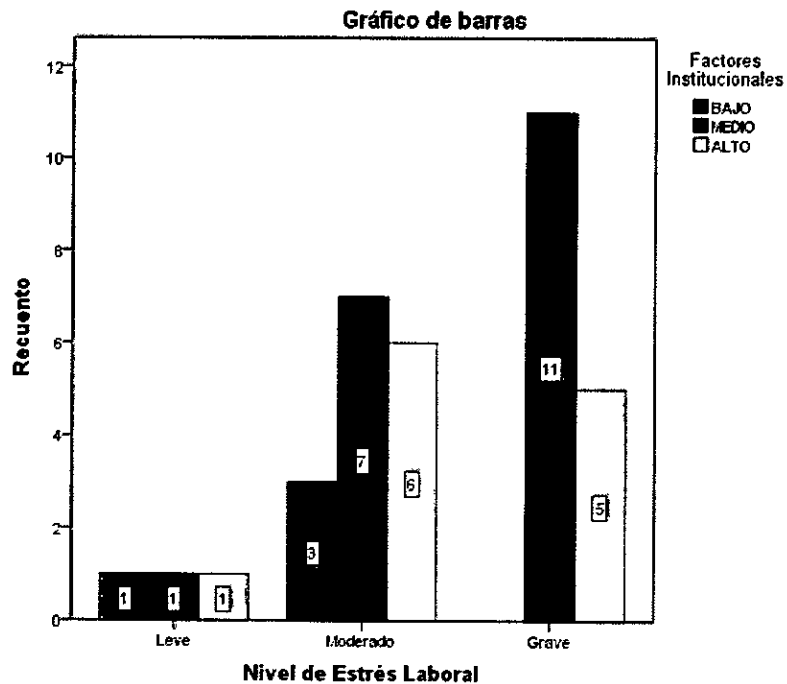
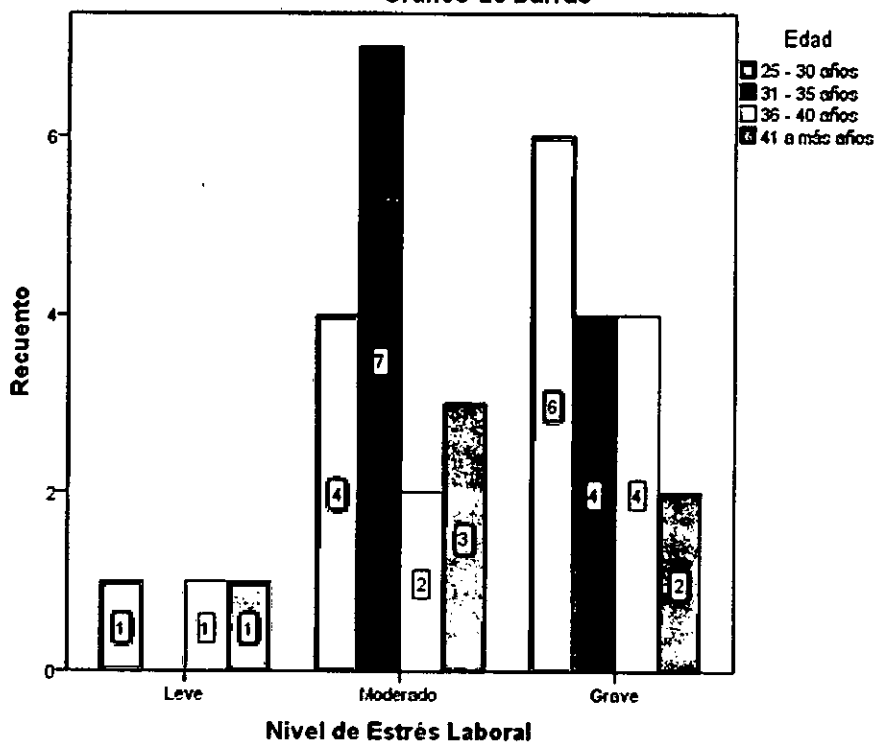


Tabla de contingencia Nivel de Estrés Laboral \* Edad

			Edad				Total
			25 - 30 años	31 - 35 años	36 - 40 años	41 a más años	
Nivel de Estrés Laboral	Leve	N	1	0	1	1	3
		%	33,3%	,0%	33,3%	33,3%	100,0%
		% del total	2,9%	,0%	2,9%	2,9%	8,6%
	Moderado	N	4	7	2	3	16
		%	25,0%	43,8%	12,5%	18,8%	100,0%
		% del total	11,4%	20,0%	5,7%	8,6%	45,7%
	Grave	N	6	4	4	2	16
		%	37,5%	25,0%	25,0%	12,5%	100,0%
		% del total	17,1%	11,4%	11,4%	5,7%	45,7%
Total	N	11	11	7	6	35	
	%	31,4%	31,4%	20,0%	17,1%	100,0%	
	% del total	31,4%	31,4%	20,0%	17,1%	100,0%	

Gráfico de barras

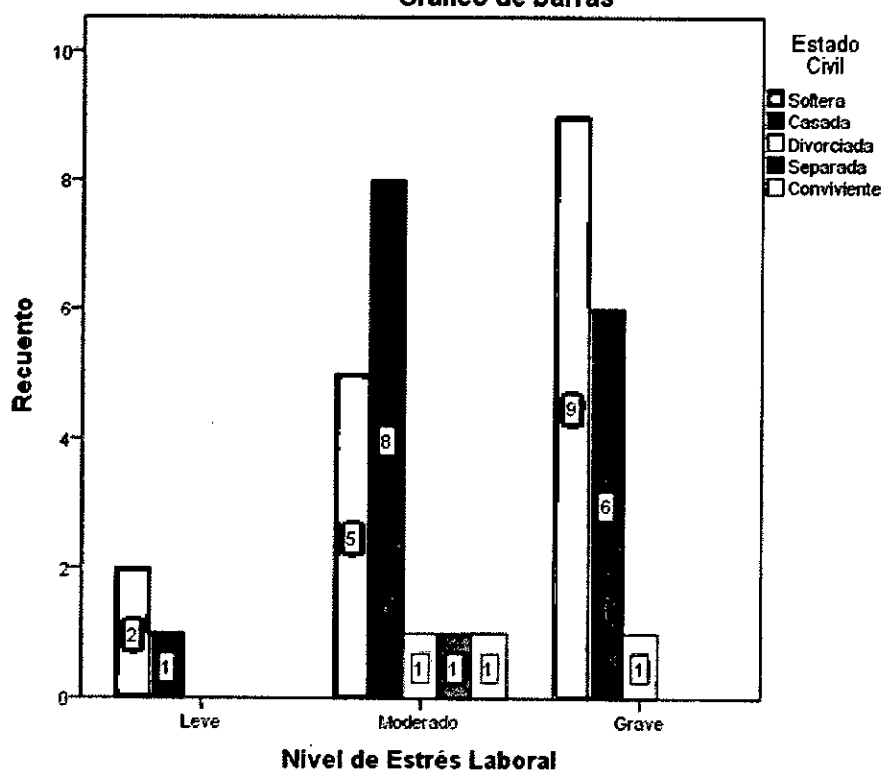




**Tabla de contingencia Nivel de Estrés Laboral \* Estado Civil**

			Estado Civil					Total
			Soltera	Casada	Divorciada	Separada	Conviviente	
Nivel de Estrés Laboral	Leve	N	2	1	0	0	0	3
		%	66,7%	33,3%	,0%	,0%	,0%	100,0%
		% del total	5,7%	2,9%	,0%	,0%	,0%	8,6%
	Moderado	N	5	8	1	1	1	16
		%	31,3%	50,0%	6,3%	6,3%	6,3%	100,0%
		% del total	14,3%	22,9%	2,9%	2,9%	2,9%	45,7%
	Grave	N	9	6	1	0	0	16
		%	56,3%	37,5%	6,3%	,0%	,0%	100,0%
		% del total	25,7%	17,1%	2,9%	,0%	,0%	45,7%
Total	N	16	15	2	1	1	35	
	%	45,7%	42,9%	5,7%	2,9%	2,9%	100,0%	
	% del total	45,7%	42,9%	5,7%	2,9%	2,9%	100,0%	
	total							

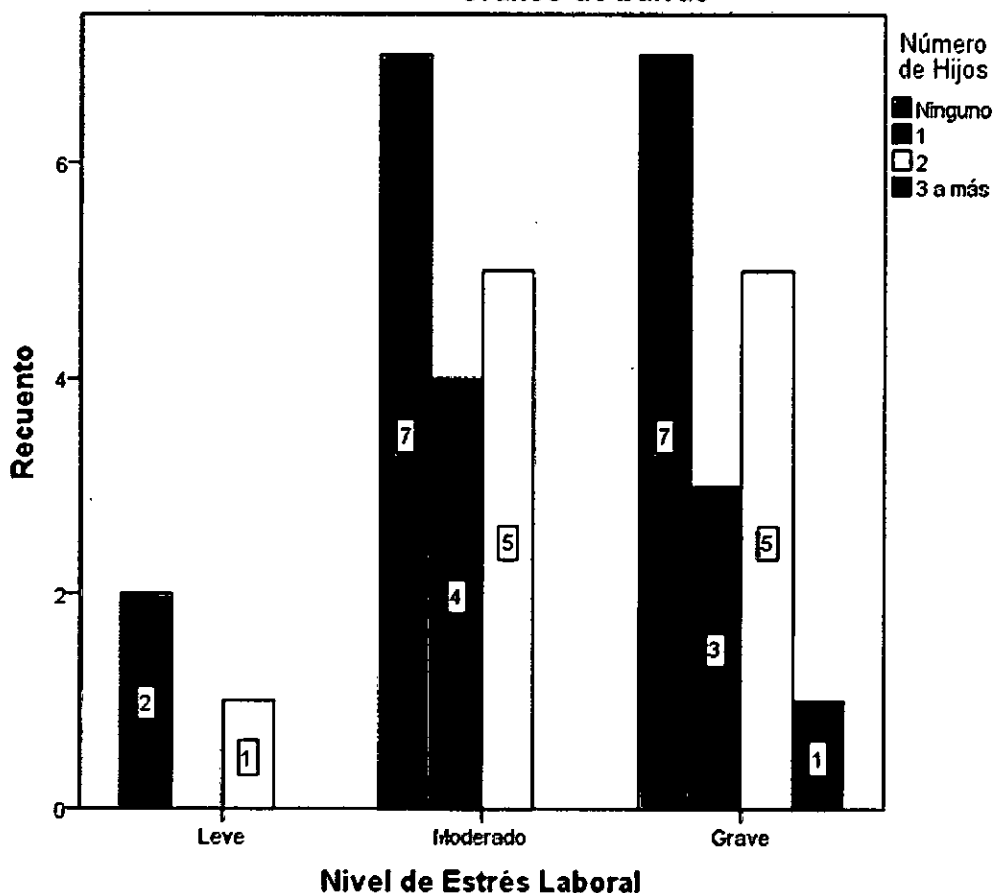
**Gráfico de barras**



**Tabla de contingencia Nivel de Estrés Laboral \* Número de Hijos**

			Número de Hijos				Total
			Ninguno	1	2	3 a más	
Nivel de Estrés Laboral	Leve	N	2	0	1	0	3
		%	66,7%	,0%	33,3%	,0%	100,0%
		% del total	5,7%	,0%	2,9%	,0%	8,6%
	Moderado	N	7	4	5	0	16
		%	43,8%	25,0%	31,3%	,0%	100,0%
		% del total	20,0%	11,4%	14,3%	,0%	45,7%
	Grave	N	7	3	5	1	16
		%	43,8%	18,8%	31,3%	6,3%	100,0%
		% del total	20,0%	8,6%	14,3%	2,9%	45,7%
Total		N	16	7	11	1	35
		%	45,7%	20,0%	31,4%	2,9%	100,0%
		% del total	45,7%	20,0%	31,4%	2,9%	100,0%

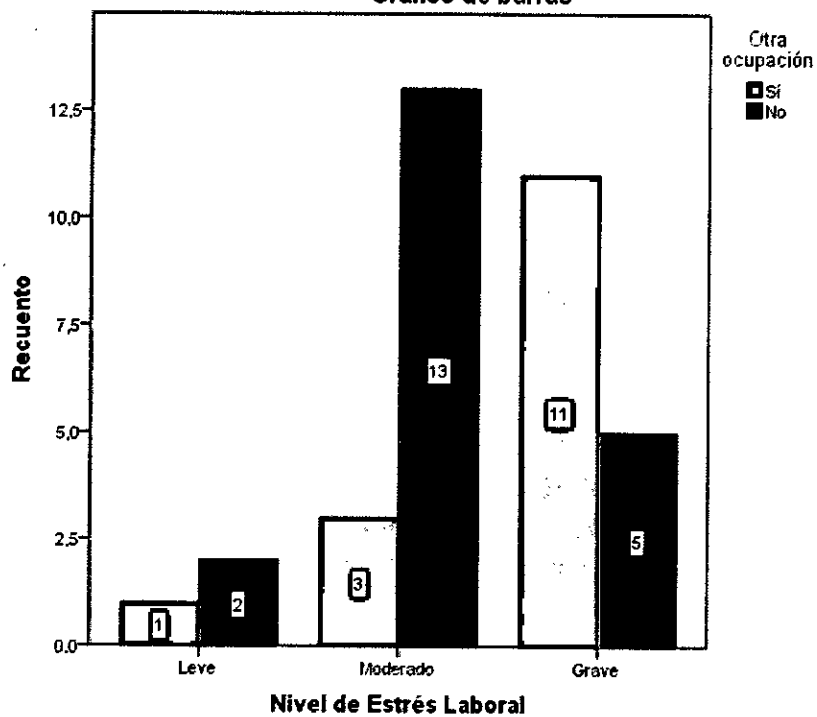
**Gráfico de barras**



**Tabla de contingencia Nivel de Estrés Laboral \* Otra ocupación**

			Otra ocupación		Total
			Sí	No	
Nivel de Estrés Laboral	Bajo	N	1	2	3
		%	33,3%	66,7%	100,0%
		% del total	2,9%	5,7%	8,6%
	Medio	N	3	13	16
		%	18,8%	81,3%	100,0%
		% del total	8,6%	37,1%	45,7%
	Alto	N	11	5	16
		%	68,8%	31,3%	100,0%
		% del total	31,4%	14,3%	45,7%
Total	N	15	20	35	
	%	42,9%	57,1%	100,0%	
	% del total	42,9%	57,1%	100,0%	

**Gráfico de barras**



**Anexo 5**  
**Base de datos**

Nº	Factores personales							Estrés laboral			Factores Institucionales		
	Edad	Estado Civil	Carga familiar			Otra educación	Relacionado con salud	CE	DP	RP	Fact. Relacioc con presaion y exigencia	Factores Organizativos	Factores Ambientales
			Nº de hijos	Dependencia fam	Quien								
1	A	A	-	No	-	Si	No	21	9	39	22	27	18
2	B	B	2	Si	Hnos	No	No	14	1	32	10	24	11
3	D	B	1	Si	Madre	Si	Si	16	3	32	8	2	3
4	C	B	1	No	-	No	No	1	6	47	5	5	3
5	A	A	-	Si	Padre	No	No	21	3	38	14	21	13
6	D	B	2	No	-	No	No	15	2	45	10	12	6
7	D	B	2	No	-	Si	Si	27	5	34	17	20	9
8	A	A	-	Si	M y p	No	No	12	1	28	13	16	12
9	C	D	2	No	-	Si	Si	10	0	48	9	13	10
10	A	A	-	No	-	No	-	23	7	37	12	14	6
11	C	B	2	Si	Madre	Si	Si	20	11	46	17	24	13
12	D	B	2	No	-	Si	Si	1	3	44	7	3	0
13	B	A	1	No	-	Si	Si	31	18	46	9	17	9
14	B	A	1	No	-	Si	Si	29	18	46	12	17	9
15	C	B	3	SI	MADRE	No	No	32	18	46	10	18	9
16	C	A	-	Si	M y p	Si	Si	26	3	41	20	21	14

17	B	B	1	No	-	No	No	22	0	37	20	22	11
18	C	A	-	No	-	No	No	8	2	25	8	6	2
19	A	A	-	No	-	No	No	14	8	41	15	16	9
20	A	E	-	No	-	No	No	18	3	41	10	17	5
21	B	B	2	Si	Madre	Si	si	27	13	27	13	15	10
22	A	D	-	Si	Madre	No	No	22	0	45	22	18	8
23	C	A	1	Si	M t p	No	No	20	3	43	7	12	5
24	A	A	-	Si	Hnos	No	No	18	11	48	9	8	9
25	A	A	-	Si	Hnos	No	No	18	8	40	12	22	4
26	D	B	2	Si	Madre	Si	Si	14	16	48	12	20	7
27	B	A	-	No	-	No	No	12	2	38	15	24	14
28	D	B	2	No	-	No	No	4	0	30	20	19	9
29	B	F	-	No	-	No	No	25	7	32	20	23	11
30	A	A	-	No	-	No	No	23	6	32	22	23	12
31	B	B	2	No	-	No	No	12	1	48	9	10	10
32	B	A	1	No	-	Si	Si	14	1	47	21	18	11
33	B	B	-	No	.	Si	Si	20	13	25	10	20	14
34	A	B	2	Si	Madre	No	No	30	8	38	20	21	12
35	B	A	-	Si	Hnos	No	No	25	12	38	14	17	9
								645	222	1372	474	585	317

## Anexo 6

### Análisis de fiabilidad

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,751	,707	22

#### Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
VAR00001	65,13	80,257	,791	.	,696
VAR00002	65,87	82,947	,702	.	,706
VAR00003	64,87	82,671	,700	.	,706
VAR00004	63,70	109,734	-,604	.	,774
VAR00005	65,70	82,079	,698	.	,705
VAR00006	64,93	89,582	,637	.	,721
VAR00007	63,40	103,766	-,104	.	,758
VAR00008	65,20	85,752	,816	.	,707
VAR00009	63,87	110,533	-,463	.	,780
VAR00010	65,67	85,402	,750	.	,708
VAR00011	65,93	88,685	,687	.	,717
VAR00012	63,90	114,990	-,594	.	,794
VAR00013	66,07	90,892	,536	.	,726
VAR00014	64,83	89,730	,587	.	,723
VAR00015	65,83	82,902	,927	.	,696
VAR00016	65,00	88,207	,658	.	,717
VAR00017	64,43	106,530	-,213	.	,774
VAR00018	64,70	113,045	-,464	.	,792
VAR00019	65,03	122,102	-,582	.	,825
VAR00020	65,83	88,695	,565	.	,722
VAR00021	64,20	103,890	-,097	.	,764
VAR00022	66,00	85,172	,770	.	,707