

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

SECCIÓN DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES LABORALES Y EL NIVEL DE
ESTRÉS EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DEL CENTRO
QUIRÚRGICO DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS.**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN GERENCIA EN SALUD**

AUTORAS:

**EMMA ESTELA BOHORQUEZ RIOS
LIZ YENNY IBARRA CORTEZ**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'E. Bohorquez Rios', with a circular flourish below it.

CALLAO – 2015

PERÚ

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Nancy G. Veramendi Villavicencio', with a circular flourish below it.

Nancy G. Veramendi Villavicencio.
Doctora en Ciencias de la Salud

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|-------------------------------------|------------|
| • Mg. MERY JUANA ABASTOS ABARCA | PRESIDENTE |
| • Dra. ANA MARÍA YAMUNAQUÉ MORALES | SECRETARIA |
| • Mg. NOEMÍ ZUTA ARRIOLA | MIEMBRO |
| • Mg. MIRIAN CORINA CRIBILLERO ROCA | MIEMBRO |

ASESORA: Dra. NANCY GUILLERMINA VERAMENDI VILLAVICENCIO

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 004

Fecha de Aprobación de tesis: 29 de Octubre del 2015

Resolución de sustentación de la Unidad de Posgrado

Nº 1038-2015-UPGFCS

Dedicatoria:

A Dios por otorgarme la fortaleza y la salud para cumplir mis objetivos.

A mi familia por todo su incondicional apoyo demostrado.

A todos los profesionales de la Salud que colaboraron con sus valiosas opiniones en el desarrollo de esta Tesis.

A la Dra. Ana Lucy Siccha Macassi, mi más profundo y sincero agradecimiento por sus valiosos aportes en la realización del presente trabajo.

ÍNDICE

RESUMEN	06
ABSTRACT	07
INTRODUCCIÓN	08
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.	10
1.1. Identificación del problema	10
1.2. Formulación del problema.	11
1.3. Objetivos de la investigación.	11
1.4. Justificación.	12
II. MARCO TEÓRICO.	13
2.1. Antecedentes del estudio.	13
2.2. Bases Epistémicas	28
2.3 Bases Culturales	31
2.4 Definición de Términos Básicos	36
III. VARIABLES E HIPÓTESIS	39
3.1. Definición de variables	39
3.2. Operacionalización de variables	40
3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas	41
IV. METODOLOGÍA.	42
4.1. Tipo de investigación.	42
4.2. Diseño de la investigación.	42
4.3. Población y muestra.	42
4.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.	43
4.5. Procedimientos de recolección de datos.	43
4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos.	44

V. RESULTADOS.	45
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.	51
6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados	51
6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares	58
VII. CONCLUSIONES	60
VIII. RECOMENDACIONES.	61
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS.	64

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 5.1 Relación Entre el Factor Edad y el Nivel de Estrés en las Enfermeras Instrumentista del Centro Quirúrgico. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.	45
Tabla 5.2 Relación entre el Factor Tiempo que laboran y el Nivel de Estrés en las Enfermeras Instrumentistas del Centro Quirúrgico. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.	46
Tabla 5.3 Relación entre el Factor Segunda Especialización y el Nivel de Estrés en las Enfermeras Instrumentista del Centro Quirúrgico. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.	47
Tabla 5.4 Relación entre el Factor Edad y el nivel en la Dimensión de Agotamiento Emocional en las Enfermeras Instrumentistas del Centro Quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.	48
Tabla 5.5 Relación entre el Factor Tiempo que Laboran y el nivel de estrés en la Dimensión de Despersonalización en las Enfermeras Instrumentistas del Centro Quirúrgico. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.	49
Tabla 5.6 Relación entre el factor Segunda Especialización y el nivel en la Dimensión Realización Personal en las Enfermera Instrumentistas de Centro Quirúrgico. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.	50

Tabla 6.1	Relación significativa entre el Factor Edad y el Nivel de Estrés en las Enfermeras Instrumentista del Centro Quirúrgico. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015	51
Tabla 6.2	Relación significativa entre el Factor Tiempo que laboran y el Nivel de Estrés en las Enfermeras Instrumentistas del Centro Quirúrgico. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.	52
Tabla 6.3	Relación significativa entre el Factor Segunda Especialización y el Nivel de Estrés en las Enfermeras Instrumentista del Centro Quirúrgico. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.	53
Tabla 6.4	Relación significativa entre el Factor Edad y el nivel en la Dimensión de Agotamiento Emocional en las Enfermeras Instrumentistas del Centro Quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.	54
Tabla 6.5	Relación significativa entre el Factor Tiempo que Laboran y el nivel de estrés en la Dimensión de Despersonalización en las Enfermeras Instrumentistas del Centro Quirúrgico. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.	55
Tabla 6.6	Relación significativa entre el factor Segunda Especialización y el nivel en la Dimensión Realización Personal en las Enfermera Instrumentistas de Centro Quirúrgico. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.	56
Tabla 6.7	Correlación entre las dimensiones de agotamiento emocional – despersonalización y realización personal	57

ÍNDICE DE GRÁFICO

		Pág.
Gráfico 5.1	Relación entre el Factor Edad y el Nivel de Estrés en las Enfermeras Instrumentistas del Centro Quirúrgico. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.	45
Gráfico 5.2	Relación entre el Factor Tiempo que Laboran y el Nivel de Estrés en las Enfermeras Instrumentistas del Centro Quirúrgico. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.	46
Gráfico 5.3	Relación entre el Factor Segunda Especialización y el Nivel de Estrés en las Enfermeras Instrumentistas del Centro Quirúrgico. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.	47
Gráfico 5.4	Relación entre el Factor Edad y el Nivel de Estrés en la Dimensión de Agotamiento Emocional en las Enfermeras Instrumentistas del Centro Quirúrgico. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.	48
Gráfico 5.5	Relación entre el Factor Tiempo que Laboran y el Nivel de Estrés en la Dimensión de Despersonalización en las Enfermeras Instrumentistas del Centro Quirúrgico. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.	49
Gráfico 5.6	Relación entre el Factor Segunda Especialización y el Nivel de Estrés en la Dimensión de Realización Personal en las Enfermeras Instrumentistas del Centro Quirúrgico. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.	50

RESUMEN

La presente investigación “Relación entre los factores laborales y el nivel de estrés en las enfermeras instrumentistas del centro quirúrgico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas” tuvo como objetivo “Determinar la relación entre los Factores laborales y el Nivel de estrés en las Enfermeras Instrumentalistas del Centro quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.

Material y Método: El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, de método Descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 60 enfermeras instrumentistas del centro quirúrgico. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de factores laborales y el de Maslach Burnout Inventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado.

Resultados: Existe relación entre el nivel de estrés y el factor tiempo que laboran, porque el P valor= (0.023) es menor al α = (0.05) por lo tanto se acepta la Ho. Así mismo existe relación entre el factor tiempo que laboran y el nivel de estrés en la dimensión de despersonalización siendo p (0.007) es menor al α = (0.05) por lo tanto se acepta Ho. **Conclusiones:** El nivel de estrés laboral y el factor tiempo que laboran las enfermeras instrumentistas se obtuvo un alto porcentaje entre las que tienen menos años de servicio y un bajo porcentaje en las que tienen más años de servicio. Así también el factor tiempo que laboran y el nivel de estrés en la dimensión de despersonalización se obtuvo un alto porcentaje entre las que tienen menos años de servicio, Siendo lo contrario en las profesionales que tienen mayor tiempo de servicio.

PALABRAS CLAVES: Factores laborales en Enfermería, Estrés laboral en Enfermería, Estrés y Enfermería.

ABSTRACT

This research "Relationship between work factors and the level of stress in nurses instrumentalists surgical center at the National Institute of Neoplastic Diseases" aimed to "determine the relationship between labor and the level of stress factors in the Nurses Instrumentalists Center surgical National Institute of Neoplastic Diseases 2015.

Methods: The study is level application, quantitative type, descriptive method of cross-cutting. The population consisted of 60 nurses from the surgical center instrumentalists. The instruments used were the questionnaire of occupational factors and Maslach Burnout Inventory (MBI) applied prior informed consent.

Results: There is a relationship between the level of stress and time that work because the P value = (0.023) is less than $\alpha = (0.05)$ hence H_0 accepted factor. Also there is a relationship between the time factor that work and the stress level in the dimension depersonalization where p (0.007) is less than $\alpha = (0.05)$ therefore H_0 is accepted. **Conclusions:** The level of job stress and time factor instrumentalist's nurses who work a high percentage among those with fewer years of service and a low percentage of those with more years of service was obtained. Well as long as they work and the stress level in the dimension depersonalization factor a high percentage among those with fewer years of service was obtained, otherwise in professionals who have more service time.

KEY WORDS: Labor Factors in Nursing, Nursing Job stress, Stress and Nursing.

INTRODUCCIÓN

El actual sistema de salud se modifica con rapidez con acorde a los avances científicos, tecnológicos y a las necesidades de salud de la población que demanda una atención de salud. Las enfermeras debido a las características de su trabajo enfrentan situaciones que le pueden generar estrés.

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) institución de salud especializada enfrenta elevados niveles de exigencia y competitividad donde los profesionales de salud es miembro importante del equipo de atención del paciente oncológico. El profesional de enfermería al tener los conocimientos y adquirir la experiencia vivencial en el área que se especializo tendrá la iniciativa y cierto nivel de seguridad en sí misma y la capacidad para enfrentar a situaciones nuevas.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) se refiere al estrés en los siguientes términos: "Una enfermedad peligrosa para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo, además resiente la productividad al afectar la salud física y emocional de los trabajadores" (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los factores laborales que conllevan al estrés son: las interacciones entre el trabajo y su medio ambiente, la insatisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización señala también las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo (2).

La reforma en el campo de la salud y los cambios en el ambiente laboral debido al proceso de globalización causan incertidumbre, ansiedad y en muchos casos depresión en los trabajadores, es así que los profesionales de enfermería tienen que enfrentar elevados niveles de competitividad para poder brindar los cuidados que le caracterizan.

I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Identificación del problema.

Las Enfermeras Instrumentistas que laboran como miembro del equipo de salud en el centro quirúrgico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas tienen que enfrentar elevados niveles de exigencia y competitividad por ser una unidad especializada, donde se requiere que la enfermera tiene que ser especialista en centro quirúrgico para poder desempeñarse y tomar decisiones inmediatas ante la complejidad de los procedimientos quirúrgicos que se realizan.

Se observa que un grupo del total de las enfermeras son jóvenes, otro grupo ingresa sin especialidad y otro grupo menor de enfermeras son mayores con años de experiencia en el servicio.

Las enfermeras jóvenes tienen dificultades en el avance del proceso de aprendizaje en las diferentes especialidades quirúrgicas que se les designa, las cuales son manifestadas por ellas mismas cuando son programadas por la jefa del servicio en determinadas cirugías habiendo entrado acompañadas con una enfermera antigua las cuales manifiestan que no pueden entrar sola a dicha cirugía.

De esta manera vuelven entrar acompañadas varias veces, de las cuales algunas adquieren rápido la destreza y otras no, teniéndose que quedar en una determinada cirugía, inclusive presentan conflictos con los cirujanos.

Así mismo se observan distintas formas de reacciones y comportamientos de las enfermeras frente a situaciones estresantes que alteran la calidad psicosocial del grupo de enfermeras que laboran en quirófano.

1.2 **Formulación del Problema**

¿Cómo se relaciona los factores laborales y el Nivel de Estrés en las enfermeras instrumentistas del Centro Quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015?

Problemas Específicos:

¿Cómo se relaciona el factor edad y el Nivel de estrés en la dimensión de Agotamiento Emocional en las Enfermeras instrumentistas del centro quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015?

¿Cómo se relaciona el factor Tiempo que Laboran y el Nivel de Estrés en la dimensión de despersonalización en las Enfermeras en Instrumentistas del centro quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015?

¿Cómo se relaciona el factor Segunda Especialización y el Nivel de estrés en la dimensión de realización personal en las Enfermeras Instrumentistas del centro quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015?

1.3 **Objetivos de la Investigación**

General:

- Determinar la relación de los Factores Laborales y el nivel de estrés en las Enfermeras Instrumentistas del Centro Quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.

Específicos:

- Identificar la relación que tiene el factor Edad y el Nivel de Estrés en la Dimensión de Agotamiento Emocional en las Enfermeras Instrumentistas del Centro Quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.
- Comprobar la relación que tiene el factor Tiempo que Laboran y el Nivel de Estrés en la dimensión despersonalización en las Enfermeras Instrumentistas del Centro Quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.
- Establecer la relación que tiene el factor Segunda Especialización y el Nivel de Estrés en la Dimensión Realización Personal en las Enfermeras Instrumentistas del Centro Quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.

1.4 Justificación:

El presente trabajo de investigación permitirá identificar los factores laborales y su relación con el nivel de estrés, para beneficiar a todas las enfermeras instrumentistas de centro quirúrgico que laboran en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Permitirá fortalecer la seguridad y confianza de las enfermeras del Centro Quirúrgico, así como las estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral.

Favorecerá la realización de eventos, de estrategias y capacitación continua en el servicio de Centro Quirúrgico, para mejorar la calidad de vida neutralizando los efectos nocivos.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio

Al realizar la revisión de antecedentes del estudio se ha encontrado algunos trabajos. Así tenemos que:

A Nivel Nacional.

Isidro Velásquez Chuman, en 2014, en Lima realizó un estudio titulado "Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre", el cual tuvo como objetivo. Determinar el nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 35 enfermeros. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado.

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 atmósfera 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.(3)

Ayala Cárdenas Elizabeth en Lima, el 2011, realizó un estudio titulado “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, tuvo como objetivo determinar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú 2011. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 93, 53 enfermeras (os) y 39 técnicas (os) en enfermería. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado. Las conclusiones fueron:

El Síndrome de Burnout en la mayoría del personal de enfermería de los servicios críticos es medio a alto, de igual modo en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización referido a que se sienten cansadas (os) al final de la jornada de trabajo y no les importa lo que les ocurra a los pacientes, creen que están trabajando demasiado, y trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de mi parte y trabajar directamente con personas le produce estrés, mientras que en la dimensión realización personal de la mayoría es medio a bajo y en cuanto a los servicios críticos el mayor porcentaje del personal de enfermería es medio a alto en los servicios de sala de operaciones, UTI y emergencia(.4).

Coris Cáceres, Ross Marely Dajhana, en Huancavelica, el 2010, realizó un estudio titulado: “Nivel de estrés laboral de las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Es-Salud de Huancavelica”, cuyo objetivo del presente estudio fue: Determinar el nivel de estrés laboral de las enfermeras de centro quirúrgico del

Hospital Es-Salud de Huancavelica. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por las enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Inventario de Maslach Burnout. Las conclusiones son las siguientes:

El nivel de estrés laboral de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital de Es-Salud de Huancavelica está distribuido de la siguiente manera; que de un total de 28 enfermeras, 12 (42.86%) presentan un nivel de estrés laboral medio, 8 enfermeras (28.57%) nivel de estrés laboral alto y 8 de ellas (28.57%) tienen nivel de estrés laboral leve. En la dimensión cansancio emocional, muestra que de un total de 28 enfermeras 11 (39.29%) presentan un nivel de estrés laboral medio, 10 enfermeras (35.71%) nivel de estrés laboral alto y 7 enfermeras (25.00%) tienen nivel de estrés laboral leve. Según dimensión despersonalización, muestra que de un total de 28 enfermeras 15 (53.57%) (5)

Amanda García Aguije quien realizó un estudio de investigación sobre los "Factores de riesgo y el estrés en enfermeras de Es-Salud - ICA, 2010" Al término de este estudio de investigación llegó a las conclusiones siguientes:

Se ha identificado que 65,9% de las enfermeras del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez – Es-Salud – Ica tienen nivel medio (normal) de estrés, un importante 18,2% tienen estrés elevado.

Mediante regresión se ha verificado que 30% de la variable edad y 25,8% de la variable años de servicio están asociadas al estrés. La prueba del chi cuadrado para 95% de confianza ha probado que las variables: Estado civil y cargo actual están asociados al estrés, no así las variables ingresos económicos, área de servicio, estabilidad laboral y número de horas laboradas por día. (6)

Flores Barrios Mayden en Lima, el 2008, realizó un estudio titulado: "Nivel de estrés y la percepción de los factores laborales estresantes en las enfermeras del centro quirúrgico de la Clínica Maison de Santé, teniendo como objetivo general: "Determinar el nivel de estrés y la percepción de los factores laborales estresantes en las enfermeras del centro quirúrgico de la Clínica Maison de Santé". Estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, el método utilizado es el descriptivo simple, de corte transversal; la población estuvo conformada por 18 enfermeras que laboran en centro quirúrgico de la Clínica Maison de Santé. El instrumento para la recolección de datos fue el Inventario de Maslach y un formulario para los factores laborales, el cual fue validado previamente mediante un Juicio de Expertos y se realizó la validación y confiabilidad del instrumento, se llegó a las siguientes conclusiones:

La mayoría de las enfermeras que trabajan en el centro quirúrgico de la clínica Maison de Sante presentan un nivel de estrés medio, seguido en igual proporción de un nivel de estrés alto y bajo. Las enfermeras del centro quirúrgico de la clínica Maison de Sante perciben como factores laborales estresantes a los factores de presión y exigencia, factores ambientales y factores organizativos presentando una percepción medianamente favorable, seguido por una percepción favorable y menor proporción una percepción desfavorable.(7).

A Nivel Internacional:

Santos FE, Alves JA, Rodríguez AB, el 2007, en Brasil, realizaron un estudio titulado "Síndrome de Burnout en enfermeros que trabajan en una Unidad de Terapia Intensiva". El objetivo fue identificar si los Enfermeros que trabajan en el área de Terapia Intensiva Cardiología y la Unidad de Terapia Intensiva General, presentan Burnout y correlacionar datos demográficos y ocupacionales con el Burnout. El estudio fue descriptivo, exploratorio, transversal, prospectivo y correlacional. La población estuvo constituida por 34 enfermeros. El instrumento aplicado fue el cuestionario Maslach Burnout Inventory versión Human Services Survey. Dicho estudio presenta las siguientes conclusiones:

"El 26,47% presenta alto nivel de desgaste emocional, 6,47% presenta alto nivel de despersonalización y 29,41% presenta alto nivel de falta de realización personal.

En cuanto a la identificación de Burnout correlacionados con los datos demográficos y ocupacionales, 29 enfermeros de sexo femenino el 31% presentan desgaste emocional, 25 enfermeros que no tienen hijos el 20.8% tienen un alto nivel de desgaste emocional, 25% en despersonalización y 25% en falta de realización personal; y de los que tenían un hijo 05 enfermeros el 40% poseía un alto nivel de desgaste emocional, 60% en despersonalización y 20% falta de realización personal" (8).

Heberto Romeo Priego Álvarez, Saray del Carmen Contreras Palacios, María Isabel Ávalos García, Manuel Higinio Morales García, Juan Antonio Córdova Hernández, en Tabasco México, realizaron un estudio titulado "Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa" tuvo como Objetivo: Determinar la presencia del Síndrome de Burnout y su relación con la

funcionalidad familiar en el personal médico y de enfermería de un Centro de Especialidades Médicas de Tabasco. Método: Se realizó un estudio de tipo observacional, transversal y analítico, se utilizó el cuestionario Maslach Burnout Inventory de 22 ítems y el cuestionario FF-SIL con 14 ítems. El universo de estudio fueron 458 trabajadores, la muestra fue de n=201. Se utilizó el paquete SPSS versión 18.0, estadística descriptiva e inferencial.

El 74.6% de la población estudiada presentó Síndrome de Burnout, predominando las mujeres en un 61%, la media de edad fue de 43 años, la antigüedad de 11 años, unidos a una pareja el 70%, con plaza de base el 68%, ha presentado incapacidad el 20%, incapacidad por lumbalgias el 85%, con Síndrome de Burnout en el nivel leve 55%, moderado 17%, grave 2%. La disfuncionalidad familiar se presentó en el grupo de los médicos. La relación entre el Síndrome de Burnout y funcionalidad familiar fue estadísticamente significativa con una $\chi^2=16.771$ y una $p=0.000$ Conclusiones: Las enfermeras fueron el grupo más afectado con el síndrome y los médicos con mayores niveles de disfuncionalidad familiar. La mitad de los que presentaron el Síndrome de Burnout forman parte de una familia disfuncional. (9).

Doris Jiménez Brito en Ecuador, el 2012, realizó un estudio titulado "Programa de Intervención para Disminuir el Estrés Laboral en el Personal de Enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso Cuenca 2011" tuvo como objetivo Implementar un programa de intervención para disminuir el estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso de Cuenca. Métodos y materiales:

Se propuso un estudio cuasi experimental, entre marzo 2011 a enero del 2012. El universo estuvo constituido por las enfermeras y auxiliares de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso. Se

utilizó el software Epilnfo para calcular el tamaño de la muestra (53 enfermeras para cada grupo), sumando el 10% de estimación de pérdidas. Los datos fueron recogidos en los formularios previamente validados, la información se procesó en SPSS y Excel. Fueron aleatorizadas 120 personas, 60 para el grupo experimental y 60 para el grupo control, en el grupo de intervención el 84,5% de mujeres y el 3,4% de hombres, el promedio de edad fue de 47 años. En el grupo experimental participaron el 41,1% de Licenciadas en enfermería y el 58,8% eran auxiliares de enfermería. Antes de la intervención los grupos de estudio fueron similares y estadísticamente significativos. Los niveles de estrés en el grupo de intervención disminuyeron en un 19,61% y ante la prueba de T pareada se ratifica la hipótesis nula con una P valor de 0,005. (10)

Illera Rivera, Diego, Estrada Ortega, José Alfredo, Rosse Mary, Pérez Escobar, Quintana Bravo, Sandra Patricia, Fajardo Ruiz, Yoli Tatiana, en Colombia en el 2012, realizaron un estudio titulado “Estrés Laboral (Síndrome de Burnout) en un hospital José María Hernández de Mocoa PUTUMAYO año 2012” , Materiales y métodos se realizó un estudio descriptivo de corte transversal a un total de 87 trabajadores que aceptaron voluntariamente participar en la investigación, mediante la aplicación de un cuestionario de elaboración propia para las características socio demográficas y el Maslach Burnout Inventory en su versión validada en español, la cual consta de tres sub escalas: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal.

La prevalencia general calculada para el síndrome de Burnout y sus tres dimensiones fue de: 21.8% [13.7-32.0], para la escala de despersonalización, 28.7% [19.5-39.4] para la escala de Agotamiento físico y Cansancio emocional y 26.4% [17.6-37.0] para la escala de baja realización personal, y una prevalencia general calculada para el síndrome de Burnout de 54.02% (11).

Generalidades sobre Enfermedades Ocupacionales

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) cada año se registra 160 millones de casos de enfermedades profesionales, por otro lado 2,34 millones de muertes anuales están relacionadas con el trabajo, de las que 2,02 millones son causadas por enfermedades profesionales, es decir, seis veces más que las causadas por accidentes laborales, esto significa que cada día mueren 5.500 personas a causa de dichas enfermedades, también se hace referencia a casos específicos, como el de EEUU, donde en 2011 la Oficina de Estadísticas del Trabajo informó de que 207.500 trabajadores sufrieron enfermedades profesionales no mortales, como enfermedades de la piel, pérdida de audición inducida por el ruido y patologías respiratorias, entre las más habituales. La Salud Ocupacional a nivel mundial es considerada como un pilar fundamental en el desarrollo de un país, siendo una estrategia de lucha contra la pobreza sus acciones están dirigidas a la promoción y protección de la salud de los trabajadores.

La prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales causadas por las condiciones laborales y riesgos ocupacionales en las diversas actividades económicas.

En América Latina y el Perú aún no se conoce bien la magnitud que alcanzan las enfermedades ocupacionales. La OIT estima, que en países en vías de desarrollo, el costo anual de los accidentes y enfermedades laborales está entre el 2% al 11% del Producto Bruto Interno (PBI), en el Perú es de aproximadamente \$ 50,000 millones de dólares americanos, es decir entre \$1,000 y \$5,500 millones de dólares americanos anuales. (12).

Con frecuencia los trabajadores están expuestos a factores de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos presentes en las actividades laborales. Dichos factores pueden conducir a una ruptura del estado de salud, y pueden causar accidentes, enfermedades profesionales y otras relacionadas con el ambiente laboral. Si bien ya se ha reconocido la trascendencia del estudio de estos factores y, considerando que una vez bien definidos se pueden eliminar o controlar, aún se necesita incrementar el interés y la responsabilidad social (Empleadores-Estado -Trabajadores) y la sociedad civil en sus diferentes manifestaciones organizativas, para desplegar más esfuerzos en este sentido, el estrés laboral es uno de los problemas de salud más grave que en la actualidad afecta a la sociedad en general, debido a que no sólo perjudica a los trabajadores al provocarles incapacidad física o mental en el desarrollo de sus actividades laborales, sino también a los empleadores y a los gobiernos, ya que muchos investigadores al estudiar esta problemática han podido comprobar los efectos en la economía que causa el estrés.

Son cuantiosos los gastos y pérdidas derivadas por el costo del estrés; aumentan año a año, generalmente determinados por crecientes índices de ausentismo, baja productividad, accidentes profesionales, aumento del lucro cesante, y lo que es más

importante, la incidencia sobre la salud mental y física de los individuos, que si bien podrán ser cuantificados por los gastos en salud, internaciones, etcétera, son en realidad invaluable, por cuanto la calidad de vida y la vida en sí misma no deben tener índices, baremos o tablas de indemnización.

Los efectos del estrés varían según los individuos. La sintomatología e incluso las consecuencias del estrés son diferentes en distintas personas (PEIRÓ SILLA, 1993). No todos los trabajadores reaccionan de la misma forma, por lo que se puede decir que si la exigencia presentada en el trabajo es adecuada a la capacidad, conocimiento y estado de salud de un determinado empleado, el Estrés tenderá a disminuir y podrá tener.

Signos estimulantes, que le permitirán hacer progresos en el ámbito laboral y tener mayor proyección en el mismo.

Generalidades sobre Estrés Laboral

Cano (2002) señala que el estrés se produce cuando existe una discrepancia entre las demandas del ambiente y los recursos de la persona para hacerles frente (13). El estrés es una respuesta adaptativa por parte del individuo, que en un primer momento nos ayuda a responder más rápida y eficazmente a situaciones que lo requieren. Nuestro cuerpo se prepara para un sobreesfuerzo, somos capaces de procesar más información sobre el problema y actuamos de forma rápida y decidida. El problema es que nuestro cuerpo tiene unos recursos limitados y aparece el agotamiento.

Relacionado con el estrés laboral, aparece el síndrome de Burnout o "estar quemado". Este ha sido entendido como una respuesta emocional y cognitiva a ciertos factores laborales e institucionales, o como consecuencia del estrés.

El estrés laboral como factor desencadenante.

El estrés laboral, es capaz de causar en los trabajadores muchas consecuencias que quizás en los individuos nunca se habían presentado, hasta que entraron al mercado laboral y este comenzó a exigir más y más recursos causando un desequilibrio. Desde este punto de vista, puede considerarse al estrés laboral como el factor que desencadena o libera efectos tanto físicos (consecuencias físicas) como psicológicos (consecuencias psicológicas) en los individuos. El estrés laboral desencadena cambios en la percepción, las respuestas emocionales y afectivas, la apreciación primaria y secundaria, las respuestas de afrontamiento.

Tipos de estrés laboral.

Dependiendo del trabajador o individuo, su carácter y otras características personales; así será la respuesta que presentara ante una situación de estrés, el cual será diferente para cada individuo, ya que ciertas situaciones muy estresantes para uno, pueden ser poco estresantes para otros.

Según Slipack (1996, citado en Campos, 2006) existen dos tipos de estrés laboral:

- **El Episódico:** Es aquel que ocurre momentáneamente, es un estrés que no se posterga por mucho tiempo y luego de que se enfrenta o resuelve desaparecen todos los síntomas que lo originaron; un ejemplo de este tipo de estrés es el que se presenta cuando un trabajador es despedido de un empleo.
- **El Crónico :** Que se puede presentar cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes situaciones :
 - Ambiente laboral inadecuado
 - Sobrecarga de trabajo

- Alteración de ritmo biológico
- Responsabilidades y decisiones muy importantes

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

Causas del Estrés Laboral

Factores Psicosociales

En la actualidad, el estrés es considerado como un proceso interactivo en los que influyen tanto los aspectos de la situación (demandas) como las características del sujeto (recursos) (Cano, 2002). Cuando las demandas superan a los recursos, la tendencia será a producir una situación de estrés en la que para cubrir las demandas, el sujeto intentara producir más recursos llegando el estrés en ocasiones hasta su fase final que es el agotamiento del sujeto.

Estos factores psicosociales se consideran en múltiples acepciones; como riesgos, consecuencias, fuentes de vulnerabilidad, recursos y estrategias o barreras para la prevención (Piero y Salvador, 1992). Entonces, al considerarse estos factores psicosociales como fuente de riesgo, producen consecuencias psicosociales que afectan directamente al individuo.

Algunos ejemplos de exigencias en los trabajos de hoy en día son; la prisa, inmediatez, exactitud, precisión, gran esfuerzo físico, gran esfuerzo mental, gran responsabilidad en el sentido de que las consecuencias de un error puedan ser vitales, etc., (Cano, 2002).

Las exigencias varían según el trabajo, por lo que se puede deducir de lo anterior que existen profesiones más estresantes que otras.

Cano (2002) señala que "cualquier situación o condición que presiona al individuo en su actividad laboral puede provocar la reacción de estrés ". En consecuencia, aunque se hiciera un muy detallado y exhaustivo listado de factores psicosociales que pueden causar estrés, este listado siempre será incompleto.

Algunos factores psicosociales que causan estrés laboral son: (Cano 2002)

- Exceso y falta de trabajo.
- Tiempo inadecuado para completar el trabajo de modo satisfactorio para nosotros y para los demás.
- Ausencia de una descripción clara de trabajo, o de la cadena de mando.
- Falta de reconocimiento o recompensa por un buen rendimiento laboral.
- No tener oportunidad de exponer las quejas.
- Responsabilidades múltiples, pero poca autoridad o capacidad de tomar decisiones.
- Superiores, colegas o subordinados que no cooperan y apoyan.
- Falta de control o de satisfacción del trabajador por el producto terminado fruto de su trabajo.
- Inseguridad en el empleo, poca estabilidad de la posición laboral.
- Verse expuesto a perjuicios en función de la edad, el sexo, la raza, el origen étnico o la religión.
- Exposición a la violencia a amenazas o a intimidaciones.
- Condiciones de trabajo físico desagradables o peligrosas.
- No tener oportunidad de servirse eficazmente del talento o las capacidades personales.

- Posibilidad de que un pequeño error o una inatención momentáneos tengan consecuencias serias o incluso desastrosas.
- Cualquier combinación de los factores anteriores.

Síntomas, Efectos y Consecuencias del Estrés Laboral.

El estrés se supone una reacción compleja a nivel biológico, psicológico y social.

La mayor parte de los cambios biológicos que se producen en el organismo cuando está sometido a una reacción de estrés no son perceptibles para el ser humano y se precisan procedimientos diagnósticos para determinar el nivel de la reacción.

Sin embargo, a nivel psicológico muchos síntomas producidos por el estrés pueden ser fácilmente identificados por la persona que está sufriendo dichos cambios. La reacción más frecuente cuando nos encontramos sometidos a una reacción de estrés es la ansiedad.

Los síntomas de ansiedad más frecuente son (Cano, 2002)

A Nivel Cognitivo – Subjetivo:

- Preocupación
- Temor.
- Inseguridad
- Dificultad para decidir
- Miedo
- Pensamientos negativos sobre uno mismo
- Pensamientos negativos sobre nuestra actuación ante los ojos
- Temor a que se den cuenta de nuestras dificultades
- Temor a la pérdida de control
- Dificultades para pensar, estudiar o concentrarse, etc.

A Nivel Fisiológico:

- Sudoración
- Tensión muscular
- Palpitaciones
- Taquicardia
- Temblor
- Molestias en el estomago
- Otras molestias gástricas
- Dificultades respiratorias
- Sequedad de boca
- Dificultad para tragar
- Dolores de cabeza
- Mareo
- Nauseas
- Tiritar, etc.

A Nivel Motor u Observable:

- Evitación de situaciones temidas
- Fumar, comer o beber en exceso
- Intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse)
- Ir de un lado a otro sin una finalidad concreta
- Tartamudear
- Llorar
- Quedarse paralizado, etc.

El estrés, además de producir ansiedad, puede producir enfado o ira, irritabilidad, tristeza, depresión, y otras reacciones emocionales que también podemos reconocer. Pero además de estas reacciones emocionales podemos identificar claramente otros síntomas producidos por el estrés, como son el agotamiento físico, la falta de rendimiento, etc.

Finalmente, si el estrés es muy intenso y se prolonga en el tiempo puede llegar a producir enfermedades físicas y desórdenes mentales; en definitiva problemas de salud.

2.2 Bases Epistémicas

Teorías relacionadas Con El Estrés

Teoría Psicológica

Lazarus y Susan Folkman; definieron el estrés psicológico como una relación particular entre la persona y el entorno, valorada por la persona como una situación que le sobrepasa o pone en peligro su bienestar. Considera que la clave de esta interacción es la valoración personal de la situación psicológica. Por último creen que esta situación debe considerarse como una condición amenazante, desafiante o peligrosa

Respuesta Del Organismo Ante el Estrés

La respuesta del organismo es proporcional a la intensidad de la agresión. "La gente puede estar expuesta a una serie de agentes como el frío, trabajo muscular pesado y ansiedad, que al principio tenían un efecto muy alarmógeno; sin embargo, por una prolongada exposición más temprana o más tarde, todas las resistencias se desmoronan y el agotamiento sobreviene". La enfermedad de adaptación sobreviene como consecuencia de la incapacidad del organismo para hacer frente a la agresión mediante una reacción de adaptación adecuada.

Los principales reguladores del estrés son el cerebro, el sistema nervioso, la hipófisis, la tiroides, las suprarrenales, el hígado, los riñones, el páncreas, los vasos sanguíneos, los glóbulos blancos y las células del tejido conjuntivo. Existen una serie de hormonas propias del estado de estrés y la reacción de alarma pone en alerta a todo el organismo. La mala adaptación del organismo ante tanto agente agresor mantenido en el tiempo, baja las defensas y predisponen además a las enfermedades nerviosas y mentales.

Teoría Biológica

El fisiólogo Walter Cannon (1871-1945) introduce el término estrés para referirse a la reacción fisiológica provocada por la percepción de situaciones aversivas o amenazantes.

Desde el punto de vista biológico se pueden definir los estímulos o situaciones en estresores, que por su capacidad para producir cambios fisiológicos en el organismo, automáticamente disparan la respuesta de estrés, causando enfermedades como: colitis, úlceras, gástricas, migrañas, gastritis, lumbago entre otros.

Los estímulos aversivos pueden producir, además de respuestas emocionales negativas, un daño en la salud de las personas. Por ejemplo los sucesos familiares que causan estrés, como mudanzas, cambio de empleo, divorcio y muerte. Muchos de estos efectos dañinos no son producidos por los propios estímulos si no por las reacciones a ellos. Por tanto la expresión de las emociones negativas puede tener efectos negativos, sobre quienes las experimentan y sobre aquellas con quienes interactúan.

Teoría Social

Los teóricos Lazarus y Folkman (1984) consideraron la salud y la energía como una de las fuentes importantes de afrontamiento. Los individuos fuertes y saludables pueden responder mejor a las demandas externas e internas que las personas débiles, enfermas y cansadas. Dentro de estas resistencias aparecen las habilidades sociales. La confianza que uno tiene en su propia capacidad de hacer que otras personas colaboren puede constituir una importante fuente de manejo del estrés. Íntimamente relacionado con este recurso está el Apoyo social o la sensación de aceptación, afecto o valoración por parte de otras personas. (14).

Según esta teoría existen circunstancias que el individuo experimenta cuando se relaciona con su medio ambiente y con la sociedad que lo rodea y éstas muchas veces pueden convertirse en algo nocivo para la salud y el equilibrio de su relación con los demás y el trabajo mismo provocando el estrés.

Teoría Industrial

Vitaliano y Cols. ,1988 establecieron diversos estudios han confirmado que la combinación entre una exigencia elevada y un escaso nivel de control produce estrés a la vez que está relacionada con las enfermedades cardiovasculares. El avance tecnológico ha provocado que el trabajo manual, artesanal sea reemplazado por un trabajo mecanizado, automatizado, en cadena, a veces viable, pero muy veloz, quizá menos fatigoso físicamente. Por otra parte, la sociedad organizada pide a sus miembros una calma aparente y que soporten presiones sin protestar. Todo lo anterior, potencia los factores causantes de estrés.

2.3 Bases Culturales

Betty Neuman: Teoría y Prevención del Estrés

El modelo de Betty Neuman se centra en el estrés y la reducción del mismo y se preocupa principalmente de los efectos del estrés sobre la salud. Este modelo proporciona un enfoque de toda la persona a los problemas de cliente proporcionando una visión multidimensional de la persona como individuo. Su modelo dinámico y global trata la interacción constante entre el cliente y el entorno. Neuman considera al cliente (persona) como un sistema abierto que interactúa con el entorno. (15).

La persona tiene un núcleo que consta de estructuras básicas. Estas estructuras básicas abarcan los factores comunes a todas las personas así como aquellos que son característicos de cada uno.

Estos factores también incluyen variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales, del desarrollo y espirituales. Alrededor de la estructura básica central están los circuitos concéntricos, que incluyen las líneas de resistencia y las líneas de defensa.

Líneas de Resistencia:

Son un conjunto de líneas que rodean la estructura central; se denominan líneas flexibles de resistencia ya que estas líneas varían de tamaño y distancia desde el centro.

Representan los factores internos de una persona que ayudan en la defensa contra los agentes estresantes (por ejemplo, el aumento de leucocitos para la lucha contra una infección). Intenta la estabilización de la persona y fomenta el regreso a la línea normal de defensa.

Línea Normal de Defensa:

En el modelo de Neuman se representa como una línea continua por fuera de las líneas de resistencia. Se refiere al estado de equilibrio o de adaptación de un cliente.

Reacción a los Agentes Estresantes:

Si la línea flexible de defensa no puede proteger a una persona del agente estresante, este puede atravesar la línea. El resultado de la reacción depende de las líneas del cliente.

Línea Flexible de Defensa:

El modelo de Neuman la describe como una línea discontinua por fuera de la línea normal de defensa. Actúa como una barrera protectora que evita que los agentes estresantes atraviesen la línea normal de defensa. Es dinámica y cambia rápidamente en un corto periodo de tiempo. Puede verse afectada por variables, como la pérdida de sueño, que reduce la capacidad del cliente para utilizar una línea flexible de defensa contra los agentes estresantes. El modelo de Betty Neuman, organizado alrededor de la reducción de tensión se ocupa primordialmente de los efectos y de las reacciones ante la tensión en el desarrollo y mantenimiento de la salud. La intervención de enfermería tiene por objeto reducir los factores que generan tensión y las condiciones adversas que afectan o podrían afectar el funcionamiento óptimo en la situación determinada de un paciente.

La atención de enfermería se lleva a cabo mediante la prevención primaria que se realiza antes de que la persona entre en contacto con un productor de tensión. La meta es evitar que el productor de tensión penetre en la línea normal de defensa o disminuya el grado de reacción, Reduciendo la posibilidad de hacer frente al

productor de tensión, debilitando su fuerza. La prevención secundaria es conveniente después de que el productor de tensión penetra la línea normal de defensa. La atención incluye: la oportuna atención, la planificación y evaluaciones de las intervenciones relacionadas con los síntomas. La prevención terciaria acompaña al restablecimiento del equilibrio. El punto central está en la reeducación para evitar que vuelva a suceder lo mismo, la readaptación, y la conservación de la estabilidad. (16).

Síndrome de Burnout

Es un síndrome padecido por personas que trabajan en íntimo contacto con otros seres, relación que les exige una respuesta emocional continua. (17)

El síndrome de Burnout aparece en el individuo como respuesta ante el estrés laboral crónico; es el agotamiento, el desgaste físico y emocional que resulta de la exposición permanente de los estresores emocionales e interpersonales en el trabajo.

Burnout fue utilizado por primera vez por el psicólogo clínico Herbert Freudenberger para definir el desgaste extremo de un empleado.

Luego lo adoptaron los sindicatos y abogados como elemento de ayuda para mencionar los problemas físicos generados por un grado de agotamiento excesivo. En la actualidad es una de las causas más importante de la incapacidad laboral. Su origen estaba centrado en los profesionales de la salud. El término "Burnout" tiene su origen en el lenguaje de los deportistas anglosajones, cuya traducción al castellano significa "estar quemado". Fuera de este ámbito, la primera vez que se utilizó este término fue en la década de los 70 para referirse a los problemas de fatiga y

cansancio profesional de los empleados de los servicios socio-sanitarios (trabajadores del área de salud mental, servicios sociales, profesionales educativos, etc.). (18)

El Burnout ha sido definido de diversas formas, siendo la definición más aceptada la que ofrece Maslach y Jackson (1982), que lo conceptualizan como cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación y que suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso. (19)

Inventario Burnout de Maslach

El Maslach Burnout Inventory (MBI) es un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo.

Es el instrumento que ha generado un mayor volumen de estudios e investigaciones, formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert. El sujeto valora, mediante un rango de 6 adjetivos que van de 'nunca' a 'diariamente', con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems. La factorización de los 22 ítems arroja en la mayoría de los trabajos 3 factores que son denominados agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo. Los tres factores han sido obtenidos con muestras de diferentes colectivos profesionales.

Estos factores constituyen las tres sub-escalas del MBI.

- La sub-escala de Agotamiento Emocional (AE) está formada por 9 ítems que refieren la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo;

- La sub-escala de Despersonalización (D) está formada por 5 ítems que describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención; y
- La sub-escala de Realización Personal en el trabajo (RP) está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo. Tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa y vivencia de insuficiencia profesional.

Mientras que en las sub-escalas de Agotamiento Emocional y Despersonalización puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de estar quemado, en la sub-escala de realización personal en el trabajo bajas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de quemarse.

Se deben mantener separadas las puntuaciones de cada sub-escala y no combinarlas en una puntuación única porque no está claro si las tres pesan igual en esa puntuación única o en qué medida lo hacen.

En cuanto al resultado, tanto el constructo de quemarse como cada una de sus dimensiones son consideradas como variables continuas, y las puntuaciones de los sujetos son clasificadas mediante un sistema de percentiles para cada escala. Los sujetos por encima del percentil 75 se incluyen en la categoría 'alto', entre el percentil 75 y el 25 en la categoría 'medio' y por debajo del percentil 25 en la categoría 'bajo'.

2.4. Definición de Términos Básicos

•**Estrés y Distres.** El estrés actúa como factor de motivación para vencer y superar obstáculos. Puede decirse que es un elemento que nos ayuda a alcanzar el éxito, es el combustible para el logro de nuevas ambiciones. Este nivel normal y deseable podría denominarse simplemente como **EUSTRÉS** (es el estrés positivo). No obstante puede ser superado llegando a ser potencialmente perjudicial; pudiéndose diferenciar tal estado con el nombre de **DISTRES**.

•**Estrés Físico y Estrés Mental.** Algunos autores diferencian entre el estrés físico y el estrés mental, mientras que otras combinan ambas definiciones cuando hablan del estrés. Según un artículo en el biomonitor, esta diferenciación depende del origen o causa del estrés, definiendo al estrés físico como fatiga o cansancio físico. Puede expandirse esta definición para incluir exposición al calor o al frío, al peligro, o a sustancias irritantes. Por otro lado, el origen del estrés mental está en las relaciones interpersonales, frustraciones y apegos, conflictos con nuestra cultura o religión o por la preocupación por alguna enfermedad.

• **Estrés Agudo.** El estrés agudo es el producto de una agresión intensa (aun violenta) ya sea física o emocional, limitada en el tiempo pero que supere el umbral del sujeto, da lugar a una respuesta también intensa, rápida y muchas veces violenta. Puede producir úlceras hemorrágicas de estómago, así como trastornos cardiovasculares. En personas con factores de riesgo altos, pueden tener un infarto ante situaciones de este tipo.

• **Estrés Crónico.** Cuando el estrés se presenta en forma crónica, prolongada en el tiempo, exige adaptación permanente, pero cuando sobrepasa el umbral de resistencia, puede provocar las enfermedades de adaptación. El estrés crónico puede darse ya sea por una exposición prolongada y continua a factores estresantes externos (periodistas, ejecutivos, pilotos o médicos) o por condiciones crónicas o prolongadas de la respuesta al estrés (como en sujetos deprimidos y en el postraumático).

Algunos autores catalogan como estrés agudo al que ocurre dentro de un periodo menor a 6 meses y crónico de 6 meses o más.

•**Estrés Laboral o del Trabajo:**

Se denomina estrés laboral al malestar y a las afecciones ocasionadas por las condiciones y tareas propias de la institución donde se trabaja afectando por norma general a trabajadores con presión psicológica: directivos y profesionales con un grado de actividad mental como los jueces, policías, militares, conductores, personal de salud, maestros; o pertenecientes a sectores de innovadores como matemáticos, físicos, ingenieros, etc. Se presenta como consecuencia de la conjunción de los factores estresantes y de la personalidad del sujeto.

•**Estrés No Laboral o Cotidiano:**

El cual está relacionado con causas individuales, familiares y de relaciones interpersonales presentándose de diferentes formas, entre las principales se puede mencionar, aquel que se da en las relaciones entre padres, hijos y otros parientes representan el estrés familiar, el estrés de pareja el cuales provocado por conflictos amorosos y matrimoniales, el estrés provocado por la muerte de personas queridas designado como estrés por duelo, el

estrés que se presenta en las personas desde los grados escolares hasta cuando termina sus estudios se le denomina estrés académico, el malestar que provocan las entrevistas, exámenes médicos y el temor a diagnósticos graves, es considerado como estrés médico, además se pueden considerar también el estrés doméstico y el estrés económico.

III. VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1 Definición de las Variables

Variable Independiente: **Factores laborales.**

Factores laborales son aquellos elementos dentro del ámbito laboral del profesional de enfermería que le generan estrés, estando relacionadas mutuamente y que van a influir mucho en el profesional.

Variable dependiente: **Nivel de Estrés**

Nivel de estrés laboral son las respuestas emitidas por las enfermeras instrumentistas cuando se encuentran laborando en centro quirúrgico sobre las diversas manifestaciones en torno al agotamiento emocional, despersonalización y realización personal la cual fue obtenida mediante el Inventario de Maslach valorado en alto, medio y bajo.

3.2 Operacionalización de las Variables

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
1. V.I. FACTORES LABORALES	Edad	25 - 30 años 31 - 40 años 41 - 50 años 51 - + años	Cuantitativo	De Razón
	Tiempo que labora en el servicio.	1 - 5 años 6 - 10 años 11 - 15 años 16 - + años	Cuantitativo	De Razón
	Segunda Especialización	SI () NO ()	Cualitativo	Ordinal
2. V.D. NIVEL DE ESTRÉS	Agotamiento Emocional 1- 2 - 3- 6- 8- 13- 14-16- 20.	.Agotamiento por el trabajo .Cansado al final de jornada .Fatigado al levantarse .Se esfuerza trabajar c/gente .Trabajo todos los días me cansa. .Frustrado en el trabajo .Trabaja demasiado tiempo. .Trabajo c/persona me cansa .Me siento acabado.	Cualitativo	Ordinal
	Despersonalización 5- 10-11-15- 22.	.Trato impersonal a pacientes .Insensible con la gente .Preocupa que el trabajo me endurezca emocionalmente .No me preocupa las personas a las que doy servicio. .Los pacientes me culpan por algunos de Sus problemas.		
	Realización Personal) 4- 7- 9- 12- 17- 18- 19- 21.	.Comprendo a los pacientes. .Trato eficaz problemas de los pacientes. .Influyó en la vida de los demás. .Me siento muy activo. .Crear atmósfera relajada. .Estimulado de trabajar con pacientes. .Conseguido cosas útiles en mi trabajo. .Trato los problemas emocionales con mucha calma.		

3.3 Hipótesis general e hipótesis específica.

General

- Existe relación significativa entre los Factores Labores y el Nivel de Estrés en las Enfermeras Instrumentista del Centro Quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Específicas:

- Existe relación significativa entre el Factor Edad y el nivel de estrés en la Dimensión de Agotamiento Emocional en las enfermeras instrumentistas del centro quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Existe relación significativa entre el Factor Tiempo que Laboran y el nivel de estrés en la Dimensión de Despersonalización en las Enfermeras Instrumentistas del centro quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Existe relación significativa entre el Factor Segunda Especialización y el nivel de estrés en la Dimensión de Realización Personal en las Enfermeras Instrumentistas del Centro Quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo de Investigación

El estudio fue de Nivel Aplicativo, en razón que se originó en la realidad para modificarlo, Tipo Cuantitativo ya que se asignó un valor numérico a los hallazgos.

4.2 Diseño de la Investigación

El diseño fue de método Descriptivo de corte transversal porque permitió presentar la información tal y como se obtuvo en un tiempo y espacio determinado.

4.3 Población y Muestra

La población estuvo conformada por 650 Enfermeras que laboran en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Muestra.

Se utilizó el muestreo probabilístico para el tamaño finito de la población Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

$N = 650$ población total de enfermeras instrumentistas.

$p = 0.5$ probabilidad de ocurrencia entonces $q = 0.5$ en función de la procedencia.

$1 - \alpha = 95\%$ nivel de confianza; $\alpha = 5\%$; $\alpha/2 = 2,5\%$ entonces $Z = 1,96$.

$e = 0.109$ error de precisión.

$n =$ tamaño de muestra. $n = \frac{Z^2 \cdot Npq}{(e^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q)}$

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 650 \cdot 0.5(0.5)}{679(0.109)^2 + 0.5(0.5)} = 60$$

60 enfermeras

4.4 **Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

La técnica que se utilizó fue el cuestionario de factores laborales y el instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI) en 1986, en su adaptación española. Este cuestionario lo componen 22 ítems que se valoran con una escala, que va desde 0 (nunca) hasta 6 (todos los días) que tiene alta consistencia interna y fiabilidad cercana al 0.9, en forma de afirmaciones sobre sentimientos y actitudes del profesional.

Entre las dimensiones tenemos; **agotamiento emocional (9)**, que valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo; y consta de los ítems 1,2, 3, 6, 8, 13,14, 16, 20.

Despersonalización (5) valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento; consta de los ítems 5, 10, 11, 15, 22 y **Realización Personal (8)** que evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo y consta de los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

4.5 **Procedimientos de Recolección de Datos**

Para implementar el estudio se realizó el trámite administrativo mediante un oficio dirigido a la Dirección del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas a fin de obtener la autorización respectiva para ejecutar el estudio. Posterior ello se llevó a cabo la coordinación con el departamento de enfermería y centro quirúrgico a fin de establecer el cronograma del inicio de la recolección de datos; considerando aproximadamente de 15 a 20 minutos para su aplicación previo consentimiento informado.

Luego de la obtención de los datos, se procedió a procesar la información utilizando el paquete estadístico de Excel 2010 previa elaboración de la Tabla de Códigos (Anexo A) y la Tabla Matriz (Anexo B). Los resultados fueron presentados en gráficos y/o tablas estadísticas para realizar el análisis e interpretación de datos considerando el marco teórico.

Para la medición de la variable se utilizó la escala de estatones a fin de determinar el nivel de estrés laboral alto, medio o bajo según sus dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

4.6 Procesamiento estadístico y Análisis de Datos.

El análisis de la información que se utilizó mediante estadística descriptiva e inferencial fue el Software SPSS 22

Todos los cuestionarios se registraron las respuestas en una base de datos Excel para su posterior paquete estadístico SPSS-22 a fin de presentar los resultados en gráficos, tablas estadísticas para su análisis e interpretación y correlación.

Se realizó el análisis de los datos mediante la Estadística Descriptiva e Inferencial de las variables cualitativas y cuantitativas ej. .media, desviación, típica e IC 95% así para la comparación la prueba correlación de Sperman.

V. RESULTADOS

TABLA 5.1

RELACIÓN ENTRE EL FACTOR EDAD Y EL NIVEL DE ESTRÉS EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 2015

Factor		Nivel de Estrés			Total
		Bajo	mediano	alto	
Edad 25 a 30	Recuento	1	0	11	12
	% del total	1,7%	0,0%	18,3%	20,0%
Edad 31 a 40	Recuento	0	10	16	26
	% del total	0,0%	16,7%	26,7%	43,3%
Edad 41 a 50	Recuento	0	8	9	17
	% del total	0,0%	13,3%	15,0%	28,3%
Edad 51 a mas	Recuento	0	1	4	5
	% del total	0,0%	1,7%	6,7%	8,3%
Total	Recuento	1	19	40	60
	% del total	1,7%	31,7%	66,7%	100,0%

Los resultados de la medición se presentan obteniendo un mayor porcentaje de Nivel de Estrés (26,7%) entre las Edades comprendidas de 31 a 40 años.

GRÁFICO 5.1.

RELACIÓN ENTRE EL FACTOR EDAD Y EL NIVEL DE ESTRÉS EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 2015

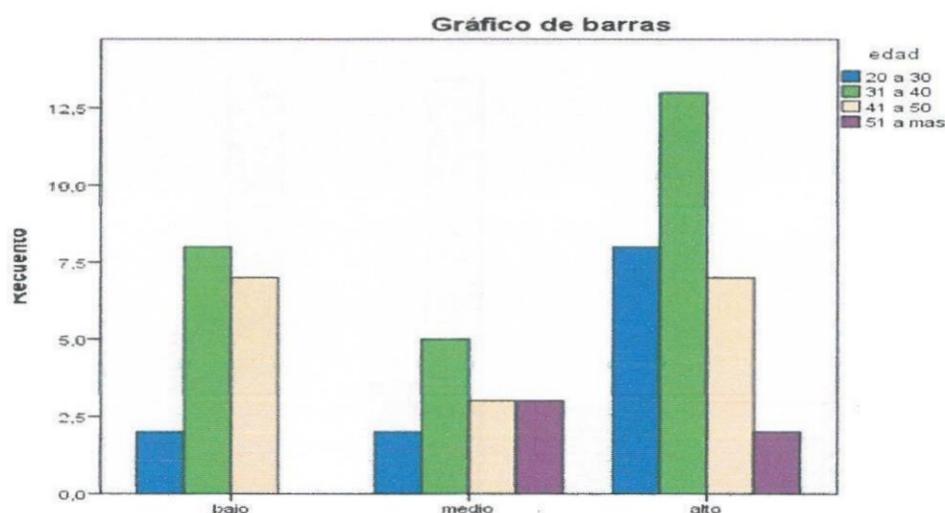


TABLA 5.2
RELACIÓN ENTRE EL FACTOR TIEMPO QUE LABORAN Y EL NIVEL DE ESTRÉS EN LAS
ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 2015.

Factor			Nivel de Estrés			Total
			Bajo	mediano	alto	
Tiempo que Labora en Centro Quirúrgico.	1 a 5 años	Recuento	0	7	17	24
		% del total	0,0%	11,7%	28,3%	40,0%
	6 a 10 años	Recuento	0	5	17	22
		% del total	0,0%	8,3%	28,3%	36,7%
	11 a 15 años	Recuento	1	4	1	6
		% de total	1,7%	6,7%	1,7%	10,0%
	16 a mas	Recuento	0	3	5	8
		% del total	0,0%	5,0%	8,3%	13,3%
Total		Recuento	1	19	40	60
		% del total	1,7%	31,7%	66,7%	100,0%

. Los resultados de la medición se presentan obteniendo un mayor porcentaje similar de nivel de estrés alto (28,3%) en el tiempo que laboran de 1 a 5 años. y de 6 a 10 años.

GRÁFICO 5.2
RELACIÓN ENTRE EL FACTOR TIEMPO QUE LABORAN Y EL NIVEL DE ESTRÉS EN LAS
ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 2015.

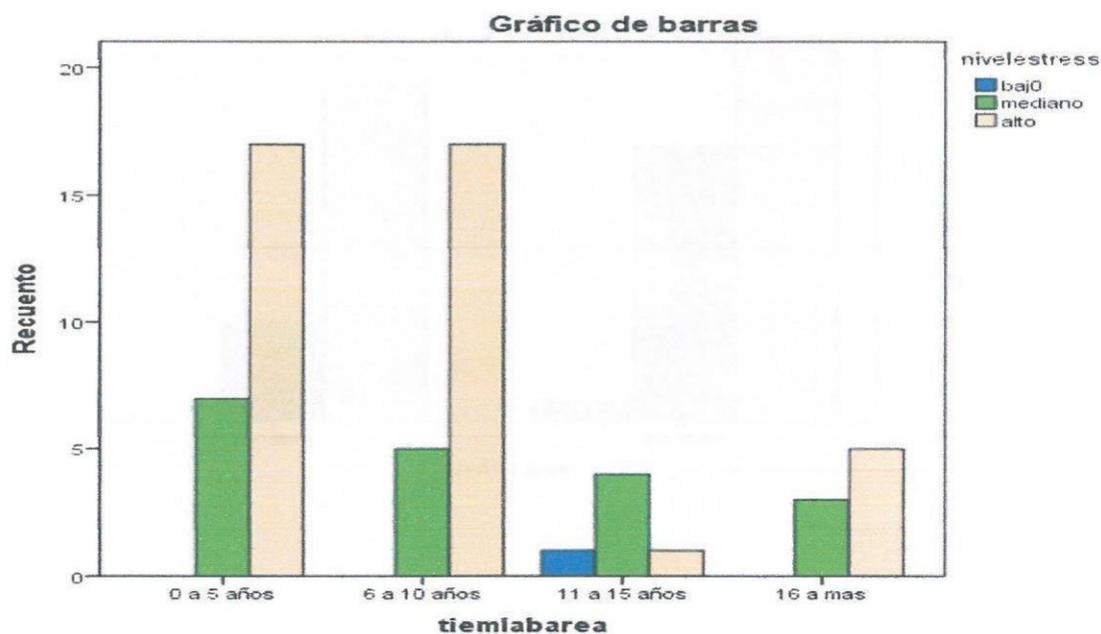


TABLA 5.3
RELACIÓN ENTRE EL FACTOR SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN Y EL NIVEL DE ESTRÉS EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 2015.

Factor			Nivel de estrés			Total
			bajo	mediano	alto	
Segunda Especialización	SI	Recuento	0	5	17	22
		% del total	0,0%	8,3%	28,3%	36,7%
	NO	Recuento	1	14	23	38
		% del total	1,7%	23,3%	38,3%	63,3%
Total	Recuento	1	19	40	60	
	% del total	1,7%	31,7%	66,7%	100,0%	

Los resultados de la medición se presentan obteniendo un mayor porcentaje similar de Nivel de Estrés Alto (38,3%) en las Enfermeras sin título de Segunda Especialización.

GRÁFICO 5.3
RELACIÓN ENTRE FACTOR SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN Y EL NIVEL DE ESTRÉS EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 2015.

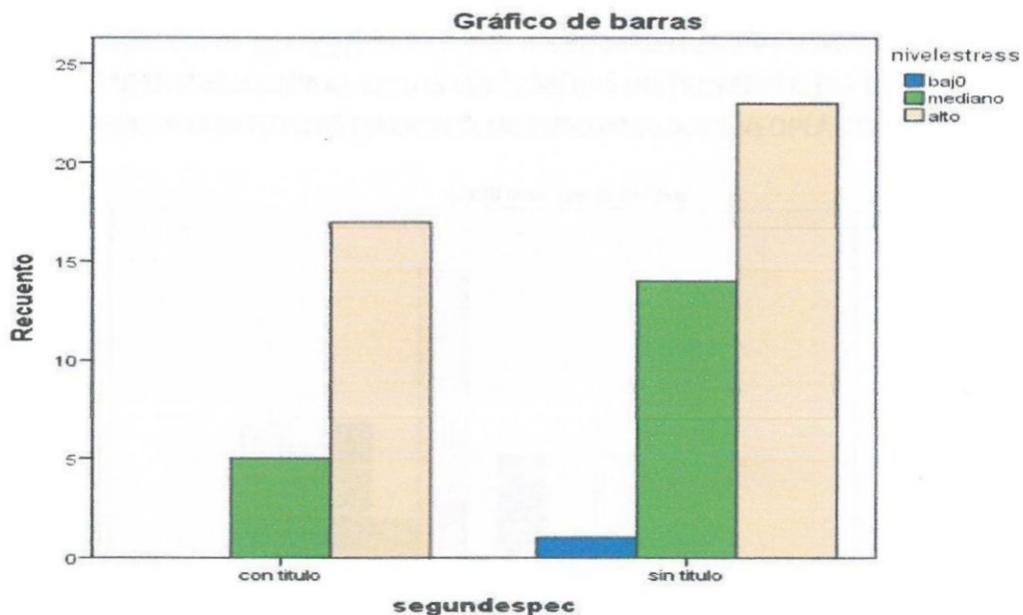


TABLA 5.4
RELACIÓN ENTRE EL FACTOR EDAD Y EL NIVEL DE ESTRÉS EN LA DIMENSIÓN DE
AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DEL CENTRO
QUIRÚRGICO INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 2015

Factor		Nivel de Estrés en la dimensión agotamiento emocional.			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
Edad	25 a 30	Recuento	2	2	8	12
		% del total	3,3%	3,3%	13,3%	20,0%
	31 a 40	Recuento	8	5	13	26
		% del total	13,3%	8,3%	21,7%	43,3%
	41 a 50	Recuento	7	3	7	17
		% del total	11,7%	5,0%	11,7%	28,3%
	51 a mas	Recuento	0	3	2	5
		% del total	0,0%	5,0%	3,3%	8,3%
Total		Recuento	17	13	30	60
		% del total	28,3%	21,7%	50,0%	100,0%

Los resultados de la medición se presentan en la tabla 5. Obteniendo un mayor porcentaje de Nivel de Estrés (21,7%) entre las Edades de 31 a 40 años.

GRÁFICO 5.4
RELACIÓN ENTRE EL FACTOR EDAD Y EL NIVEL DE ESTRÉS EN LA DIMENSIÓN DE
AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DEL CENTRO
QUIRÚRGICO INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 2015.

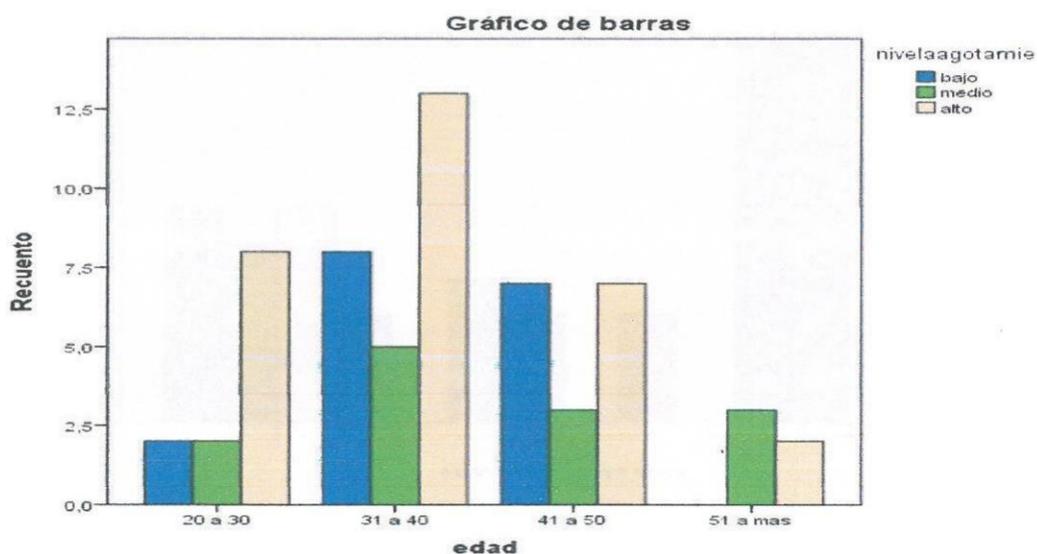


TABLA 5.5

RELACIÓN ENTRE EL FACTOR TIEMPO QUE LABORAN Y EL NIVEL DE ESTRÉS EN LA DIMENSIÓN DE DESPERSONALIZACIÓN EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 2015.

Factor			Nivel estrés en la dimen despersonal			Total
			BAJO	MEDIO	ALTO	
Tiempo que laboran	1 a 5 años	Recuento	6	4	14	24
		% del total	10,0%	6,7%	23,3%	40,0%
Centro Quirúrgico	6 a 10 años	Recuento	5	3	14	22
		% del total	8,3%	5,0%	23,3%	36,7%
	11 a 15 años	Recuento	6	0	0	6
		% del total	10,0%	0,0%	0,0%	10,0%
	16 a mas	Recuento	3	3	2	8
		% del total	5,0%	5,0%	3,3%	13,3%
Total	Recuento	20	10	30	60	
	% del total	33,3%	16,7%	50,0%	100,0%	

Los resultados de la medición se presentan obteniendo un mayor porcentaje de Nivel de Estrés (23,3%) en el tiempo que laboran de 1 a 5 años y de 6 a 10 años.

GRÁFICO 5.5

RELACIÓN ENTRE EL FACTOR TIEMPO QUE LABORAN Y EL NIVEL DE ESTRÉS EN LA DIMENSIÓN DE DESPERSONALIZACIÓN EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 2015.

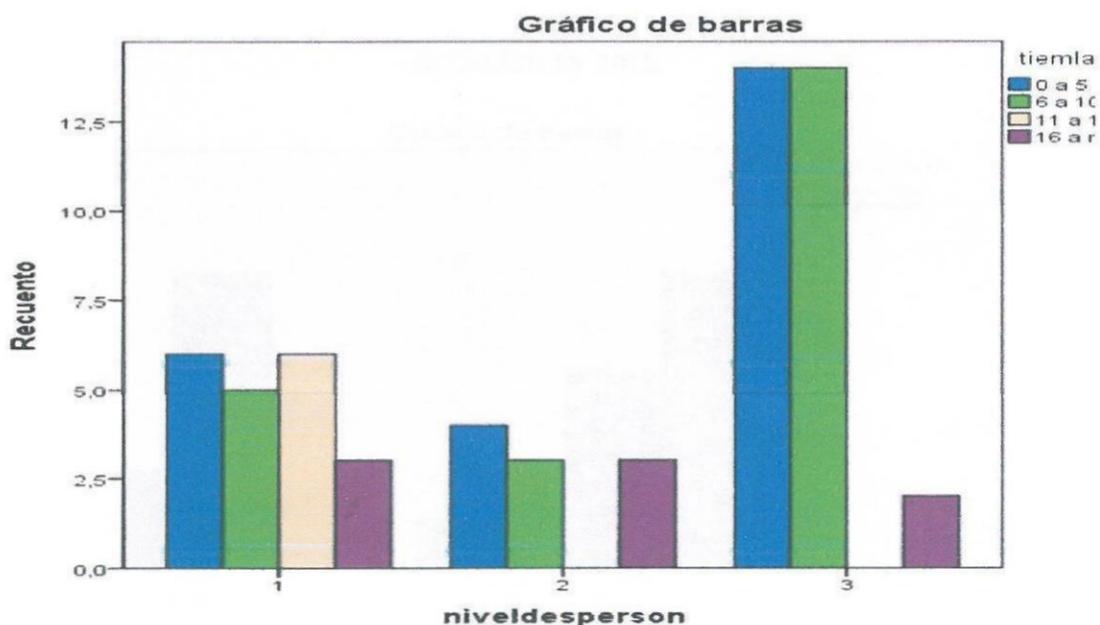
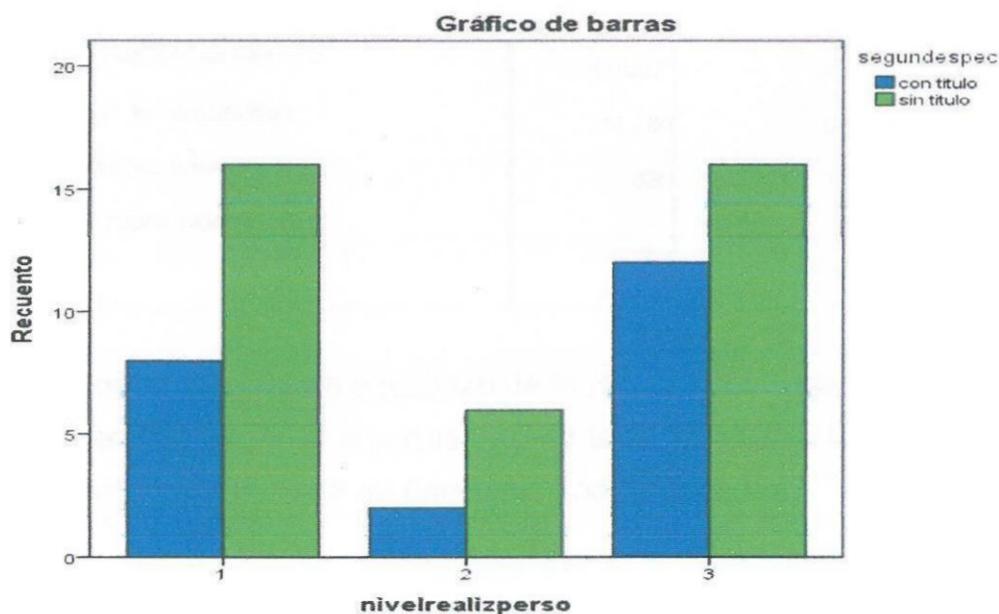


TABLA 5.6
RELACIÓN ENTRE EL FACTOR SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN Y EL NIVEL DE ESTRÉS EN LA
DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DEL
CENTRO QUIRÚRGICO INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 2015.

FACTOR			Nivel de estrés en la dimen realiza pers			TOTAL
			BAJO	MEDIO	ALTO	
Estudios de Segunda Especialización.	SI	Recuento	8	2	12	22
		% del total	13,3%	3,3%	20,0%	36,7%
	NO	Recuento	16	6	16	38
		% del total	26,7%	10,0%	26,7%	63,3%
Total		Recuento	24	8	28	60
		% del total	40,0%	13,3%	46,7%	100,0%

Los resultados de la medición se presentan obteniendo un mayor porcentaje de nivel de estrés en la Dimensión realización personal de (26,7%) en el factor Segunda Especialización sin Título

GRÁFICO 5.6
RELACIÓN ENTRE EL FACTOR SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN Y EL NIVEL DE ESTRÉS EN LA
DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS
DEL CENTRO QUIRÚRGICO INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS 2015.



VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de Hipótesis con los Resultados

TABLA 6.1

RELACIÓN SIGNIFICATIVA ENTRE EL FACTOR EDAD Y EL NIVEL DE ESTRÉS EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTA DEL CENTRO QUIRÚRGICO INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 2015.

Factor		Nivel de Estrés			Total	
		Bajo	mediano	alto		
Edad	25 a 30	Recuento	1	0	11	12
		% del total	1,7%	0,0%	18,3%	20,0%
	31 a 40	Recuento	0	10	16	26
		% del total	0,0%	16,7%	26,7%	43,3%
	41 a 50	Recuento	0	8	9	17
		% del total	0,0%	13,3%	15,0%	28,3%
	51 a mas	Recuento	0	1	4	5
		% del total	0,0%	1,7%	6,7%	8,3%
	Total	Recuento	1	19	40	60
		% del total	1,7%	31,7%	66,7%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	11,507 ^a	6	,074
Razón de verosimilitud	14,280	6	,027
Asociación lineal por lineal	,630	1	,427
N de casos válidos	60		

Criterio de aceptación o rechazo de la H0; En este caso, P Valor = 0,074, es decir es mayor al $\alpha = 0,05$ Por lo tanto se acepta la H0, es decir, el factor Edad y el Nivel de Estrés son Independientes.

TABLA 6.2
RELACIÓN SIGNIFICATIVA ENTRE Y EL FACTOR TIEMPO QUE LABORAN Y EL
NIVEL DE ESTRÉS EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTA DEL CENTRO
QUIRÚRGICO INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 2015

Factor			Nivel de Estrés			Total
			Bajo	Mediano	alto	
Tiempo que labora en Centro Quirúrgico.	1 a 5 años	Recuento	0	7	17	24
		% del total	0,0%	11,7%	28,3%	40,0%
	6 a 10 años	Recuento	0	5	17	22
		% del total	0,0%	8,3%	28,3%	36,7%
	11 a 15 años	Recuento	1	4	1	6
		% del total	1,7%	6,7%	1,7%	10,0%
	16 a mas	Recuento	0	3	5	8
		% del total	0,0%	5,0%	8,3%	13,3%
Total	Recuento	1	19	40	60	
	% del total	1,7%	31,7%	66,7%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	14,714 ^a	6	,023
Razón de verosimilitud	10,770	6	,096
Asociación lineal por lineal	1,978	1	,160
N de casos válidos	60		

Criterio de aceptación o rechazo de la H₀. En este caso-valor=0,023 $\alpha = 0,05$, por lo tanto $p\text{-valor} < \alpha$ y se rechaza la H₀. Es decir, si hay relación entre el factor tiempo que laboran y el Nivel de estrés.

TABLA 6.3
RELACIÓN SIGNIFICATIVA ENTRE EL FACTOR SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN Y EL NIVEL
DE ESTRÉS EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTA DEL CENTRO QUIRÚRGICO
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 2015.

Factor			Nivel de Estrés			Total
			Bajo	mediano	alto	
Estudios de Segunda Especialización.	SI	Recuento	0	5	17	22
		% del total	0,0%	8,3%	28,3%	36,7%
	NO	Recuento	1	14	23	38
		% del total	1,7%	23,3%	38,3%	63,3%
Total		Recuento	1	19	40	60
		% del total	1,7%	31,7%	66,7%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2,042 ^a	2	,360
Razón de verosimilitud	2,410	2	,300
Asociación lineal por lineal	1,972	1	,160
N de casos válidos	60		

Criterio de aceptación o rechazo de la HO. En este caso P-valor=0.36

$\alpha = 0,05$, por lo tanto $p\text{-valor} > \alpha$ y no se rechaza la h_0 . Es decir, no hay relación entre el factor de Segunda Especialización y el Nivel de Estrés.

TABLA 6.4
RELACIÓN SIGNIFICATIVA ENTRE EL FACTOR EDAD Y LA DIMENSIÓN DE
AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DEL CENTRO
QUIRÚRGICO INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 2015.

tabulación cruzada

Factor		Nivel de estrés en la dimen de agotam emoc			Total	
		Bajo	medio	alto		
Edad	25 a 30	Recuento	2	2	8	12
		% del total	3,3%	3,3%	13,3%	20,0%
	31 a 40	Recuento	8	5	13	26
		% del total	13,3%	8,3%	21,7%	43,3%
	41 a 50	Recuento	7	3	7	17
		% del total	11,7%	5,0%	11,7%	28,3%
	51 a mas	Recuento	0	3	2	5
		% del total	0,0%	5,0%	3,3%	8,3%
	Total	Recuento	17	13	30	60
		% del total	28,3%	21,7%	50,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	7,796 ^a	6	,253
Razón de verosimilitud	8,061	6	,234
Asociación lineal por lineal	,813	1	,367
N de casos válidos	60		

Criterio de aceptación o rechazo de la HO. En este caso, p valor = 0,253 es decir es mayor al $\alpha = 0,05$, por lo tanto se acepta la HO, Es decir el factor Edad y el nivel en la Dimensión de agotamiento emocional son independientes

TABLA 6.5
RELACIÓN SIGNIFICATIVA ENTRE EL FACTOR TIEMPO QUE LABORAN Y LA DIMENSIÓN
DE DESPERSONALIZACIÓN EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DEL CENTRO
QUIRÚRGICO INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 2015.

tabulación cruzada

Factor			Nivel de e. en la dimen de despersonaliz.			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Tiempo que laboran en Centro Quirúrgico.	1 a 5 años	Recuento	6	4	14	24
		% del total	10,0%	6,7%	23,3%	40,0%
	6 a 10 años	Recuento	5	3	14	22
		% del total	8,3%	5,0%	23,3%	36,7%
	11 a 15 años	Recuento	6	0	0	6
		% del total	10,0%	0,0%	0,0%	10,0%
	16 a mas	Recuento	3	3	2	8
		% del total	5,0%	5,0%	3,3%	13,3%
Total		Recuento	20	10	30	60
		% del total	33,3%	16,7%	50,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	17,640 ^a	6	,007
Razón de verosimilitud	18,566	6	,005
Asociación lineal por lineal	4,838	1	,028
N de casos válidos	60		

Criterio de aceptación o rechazo de la HO. En este caso, p valor = 0,007, es decir es menor a $\alpha = 0,05$, por lo tanto se rechazan la H0. Es decir, si existe relación entre el factor tiempo que laboran y el nivel de estrés en la Dimensión de Despersonalización.

TABLA 6.6
RELACIÓN SIGNIFICATIVA ENTE EL FACTOR SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN Y EL NIVEL EN LA DIMENSIÓN DE REALIZACIÓN PERSONAL EN LAS ENFERMERAS INSTRUMENTISTAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS 2015.

tabulación cruzada

Factor	Nivel de estrés en la Dimensión Realización Personal			Total	
	Bajo	Medio	Alto		
	Estudios de Segunda Especialización				
SI	Recuento	8	2	12	22
	% del total	13,3%	3,3%	20,0%	36,7%
NO	Recuento	16	6	16	38
	% del total	26,7%	10,0%	26,7%	63,3%
Total	Recuento	24	8	28	60
	% del total	40,0%	13,3%	46,7%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado.

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1,046 ^a	2	,593
Razón de verosimilitud	1,066	2	,587
Asociación lineal por lineal	,525	1	,469
N de casos válidos	60		

Criterio de aceptación o rechazo de la H0. En este caso, P valor = 0,593, es decir es mayor al $\alpha = 0,05$, por lo tanto se acepta la H0. Es decir, el factor de Estudios de Segunda Especialización y el nivel de estrés en la Dimensión de Realización Personal son independientes.

TABLA 6.7
CORRELACIÓN ENTRE LAS DIMENSIONES DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL -
DESPERSONALIZACIÓN Y REALIZACIÓN PERSONAL.

			Dimensión de agotamiento Emocional	Dimensión de despersonalización	Dimensión de realización personal
Rho de Spearman	Dimensión Agotamiento Emocional	Coefficiente de correlación	1,000	,828**	-,587**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000
		N	60	60	60
	Dimensión Despersonalización	Coefficiente de correlación	,828**	1,000	-,576**
		Sig. (bilateral)	,000	.	,000
		N	60	60	60
	Dimensión Realización Personal	Coefficiente de correlación	-,587**	-,576**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	,000	.
		N	60	60	60

H=: Hay correlación entre los niveles de estrés en las Dimensiones de Agotamiento Emocional y Despersonalización= 0,828.

H= Hay correlación entre los niveles de estrés en las Dimensiones de Agotamiento Emocional y Realización Personal (inverso o indirecta) = -0,587.

6.2 Contrastación de Resultados con otros estudios similares.

Existen trabajos similares en Unidades de Áreas Críticas como: ISIDRO (2014) Se determinó que el nivel de estrés laboral en su mayoría es medio, en la dimensión agotamiento emocional de medio a bajo referido de manera similar en nuestro trabajo de investigación donde 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 atmósfera 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.

AYALA (2011) El Síndrome de Burnout en la mayoría es medio a alto, de igual modo en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización similar en nuestro trabajo de investigación donde se sienten cansadas (os) al final de la jornada de trabajo y no les importa lo que les ocurra a los pacientes creen que están trabajando demasiado, y trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo y trabajar directamente con personas le produce estrés, mientras que en la dimensión realización personal de la mayoría es medio a bajo y en cuanto a los servicios críticos el mayor porcentaje del personal de enfermería es medio a alto.

CORIS (2010) concluye que 12 enfermeras 42.86% presentan un nivel de estrés laboral medio, 8 enfermeras 28.57% nivel de estrés laboral alto y 8 de ellas (28.57%) tienen nivel de estrés laboral leve, de manera coincidente en nuestro trabajo. Así en la dimensión cansancio emocional, muestra que de un total de 28 enfermeras

11 (39.29%) presentan un nivel de estrés laboral medio, 10 enfermeras (35.71%) nivel de estrés laboral alto y 7 enfermeras (25.00%) tienen nivel de estrés laboral leve. Según dimensión despersonalización, muestra que de un total de 28 enfermeras 15 (53.57%).

FLORES (2008) concluye que La mayoría de las enfermeras que trabajan en el centro quirúrgico de la clínica Maison de Sante presentan un nivel de estrés medio similar a lo hallado en nuestro trabajo. Así también en igual proporción de un nivel de estrés alto y bajo.

En trabajos a nivel internacional podemos expresar que el estrés es uno de los problemas de mayor preocupación en nuestro ambiente laboral debido a las repercusiones que tiene no sólo a nivel organizacional sino a nivel personal (por la implicancia en salud de los profesionales) sobre todo en aquellas profesiones que centran su labor de trabajo en la interacción con las personas, como en el caso de enfermería las respuestas a las condiciones estresantes pueden afectar en la calidad de atención del paciente y familia, por lo cual éstos antecedentes fueron utilizados como marco de referencia para establecer algunas bases conceptuales en el presente estudio.

Esta realidad exige de la enfermera que demuestre no solo las competencias alcanzadas en su formación profesional, sino también requiere que demuestre su capacidad para tomar decisiones asertivas con el paciente así como también brindar una atención integral basada en el cuidado humanizado y el manejo de actitudes y mecanismos para controlar el estrés orientado a mejorar su calidad de vida y la atención que brinda al paciente.

VII. CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que se llegaron en el presente estudio fueron:

- Existe relación entre el nivel de estrés y el factor tiempo que laboran porque el P valor= (0.023) es menor al α = (0.05) por lo tanto se acepta la H_0 .
- No existe relación entre el Nivel de Estrés y el factor Edad, porque el Pvalor= (0.074) es mayor al α (0.05) por lo tanto son independientes
- No existe relación entre el nivel de estrés y el factor estudios de segunda especialización porque el P valor= (0.360) es mayor al α (0.05) por lo tanto son independientes.
- Existe relación entre el Factor Tiempo que Laboran y el Nivel de Estrés en la Dimensión de Despersonalización siendo p (0.007) es menor al α = (0.05) por lo tanto se acepta H_0 .
- No existe relación entre el Factor Edad y el Nivel de Estrés en la Dimensión de Agotamiento Emocional siendo p (0.253) es mayor al α = (0.05) Es decir son independientes.
- No existe relación entre el Factor Estudios de Segunda Especialización y el Nivel de Estrés en la Dimensión de Realización Personal siendo p (0.593) es mayor al α = (0.05).Es decir son independientes.

VIII. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones derivadas del estudio están dadas por:

- Elaborar estrategias conjuntamente con el área de Docencia e Investigación y el Departamento de Enfermería para fortalecer los mecanismos de afronte con el personal de enfermería frente al estrés laboral, disminuyendo sus repercusiones y contribuyendo a mejorar la calidad de atención al paciente.
- Realizar en forma continua y permanente en el campo laboral de la instrumentación con las nuevas enfermeras instrumentistas y con la asesoría de una enfermera con años de experiencia laboral.
- Elaborar estudios similares del personal de enfermería en los diferentes servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
- Realizar estudios sobre factores que intervienen en el Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de las diferentes instituciones de salud (MINSA, Es Salud, FF.AA, FF.PP y Clínicas privadas).

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) OIT Informe de enfermedades ocupacionales. 2013
- (2) Revista de la Oficina Internacional del Trabajo. ¡Auxilio estrés! Salud mental en el trabajo. Madrid: Editorial Fareso; 182 (37).
- (3) Isidro Velázquez Chuman, Nivel de Estrés Laboral en los Profesionales de Enfermería del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Santa Rosa, Lima Perú 2014.
- (4) Ayala Cárdenas Elizabeth "Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. [Trabajo de investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Intensivista] Lima, 2011
- (5) Coris Caceres, Ross Marely Dajhana. "Nivel de estrés laboral de las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Es Salud de Huancavelica. [Trabajo de investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico] Lima – Perú. UNMSM. 2010.
- (6) Amanda García Aguije ,Factores de Riesgo y el Estrés en Enfermeras de Es-Salud - ICA, 2010"
- (7) Flores Barrios Mayden, "Nivel de estrés y la percepción de los factores laborales estresantes en las enfermeras del centro quirúrgico de la Clínica Maison de Santé, Lima 2008.
- (8) Santos Fe, Alves JA, Rodríguez AB. Síndrome de Burnout em enfermeros atuantes em uma Unidade de Terapia Intensiva. Einstein. 2009; 7(1 Pt 1):58-63.
- (9) Heberto Romeo Priego Álvarez, Saray del Carmen Contreras Palacios, María Isabel Ávalos García, Manuel Higinio Morales García, Juan Antonio Córdova Hernández, "Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa" Tabasco México 2012
- (10) Doris Jiménez Brito, "Programa de Intervención para Disminuir el Estrés Laboral en el Personal de Enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso Cuenca 2011" ECUADOR.

- (11) Illera Rivera, Diego, Estrada Ortega, José Alfredo, Rosse Mary, Pérez Escobar, Quintana Bravo, Sandra Patricia, Fajardo Ruiz, Yoli Tatiana, "Estrés Laboral (Síndrome de Burnout) en un hospital José María Hernández de Mocoa PUTUMAYO año 2012" COLOMBIA.
- (12) OIT Informe de enfermedades ocupacionales. 2013.
- (13) Cano, A. (2002). La Naturaleza del Estrés. Extraído el 16 de marzo, 2007 de http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/index.htm
- (14)) Lazarus y Folkman. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Editorial Martínez Roca. 1986.
- (15) y (16) Neuman, B., & Fawcett, J. (Eds.). The Neuman Systems Model (4 ed.). Upper Saddle River, NJ: Hall. Prentice. 2002.
- (17) (18) y (19) Maslach C y Jackson. The Measurement of Experience of Burnout Soc. Occup. Behavior. EE.UU. 1981 Pg. 73.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODOS
<p>¿Cómo se relaciona los factores laborales y el nivel de estrés en Enfermeras Instrumentista del Centro quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. 2015?</p>	<p>Determinar la Relación entre los Factores laborales y el Nivel de Estrés en las Enfermeras Instrumentistas Del Centro Quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015</p>	<p>Existe relación significativa entre Los factores laborales y el nivel de estrés en las enfermeras instrumentistas del centro quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.</p>	<p>V. DEPENDIENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> NIVEL DE ESTRÉS 	<ul style="list-style-type: none"> Agotamiento Emocional (9) Despersonalización (5) Realización personal (8) 	<ul style="list-style-type: none"> Agotamiento por el trabajo Cansado al final de jornada Fatigado al levantarse Se esfuerza trabajar c/gente Se siente quemado x trabajo Frustrado en el trabajo Trabaja demasiado. Trabajo c/persona produce stress Me siento acabado- Trato impersonal a pacientes Insensible con la gente Preocupa que el trabajo me endurezca emocionalmente No me preocupa las personas a las que doy servicios. Los pacientes me culpan por algunos de sus problemas Comprendo a los pacientes. Trato eficaz problemas de personas. Influyó +en la vida de los demás Me siento muy activo Crear atmósfera relajada Estimulado de trabajar con personas Conseguido cosas útiles en mi profesión Trato los problemas emocionales c mucha calma 	<p>Nivel Aplicativo. Tipo Cuantitativo. Método Descriptivo, de Corte Transversal. Población y Muestra 60 Enfermeras Instrumentistas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.</p>

<p>¿Cómo se relaciona el factor edad y el N. de estrés en la dimensión de Agotamiento Emocional en las Enfermeras instrumentistas del centro quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015?</p> <p>¿Cómo se relaciona el factor tiempo que laboran y el N. de Estrés en la dimensión de despersonalización en las Enfermeras instrumentistas del centro quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015?</p>	<p>Identificar la Relación entre el factor edad y el N. de Estrés en la dimensión de agotamiento emocional en las Enfermeras Instrumentistas del centro quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015</p> <p>Verificar la relación entre el factor tiempo que laboran y el N. de Estrés en la dimensión de despersonalización en las enfermeras instrumentistas del centro quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015</p> <p>Establecer la relación entre el factor segunda especialización y el N. de estrés en la dimensión realización personal en las Enfermeras instrumentistas del centro quirúrgico</p>	<p>Existe relación significativa entre el factor edad y el N. de estrés en la dimensión de agotamiento emocional en las enfermeras instrumentistas del centro quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015</p> <p>Existe relación significativa entre el factor tiempo que laboran y el N. de estrés en la dimensión de despersonalización en las enfermeras instrumentistas del centro quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015</p> <p>Existe relación significativa entre el factor segunda especialización y el N. de estrés en la dimensión de realización personal en las enfermeras</p>	<p>V. INDEPENDIENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • FACTORES LABORALES. 	<p>EDAD</p> <p>TIEMPO QUE LABORAN EN CENTRO QUIRÚRGICO</p> <p>ESTUDIOS DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN.</p>	<p>25 a 30 años 31 a 40 años 41 a 50 años 51 a +</p> <p>01 a 5 años 06 a 10 años 11 a 15 años 16 a +.</p> <p>SI () NO ()</p> <p>Cuestionario de Factores Laborales aplicado a las Enfermeras Instrumentistas.</p> <p>Instrumento: de MASLACH BURNOUT INVENTORY.</p>
--	---	---	---	--	---

<p>el N. de estrés en la dimensión de realización personal en las enfermeras instrumentistas Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.</p>	<p>Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. 2015.</p>	<p>instrumentistas del centro quirúrgico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2015.</p>				
---	--	---	--	--	--	--

CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN

Estimada licenciada en esta oportunidad, estoy realizando un estudio a fin de obtener información sobre el nivel de estrés laboral en relación a los factores laborales en las Enfermeras instrumentistas en área quirúrgico. Por lo que solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que este cuestionario es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

II. INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se les presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (x) la respuesta. Que estime CORRECTA.

III. FACTORES:

1. EDAD: 25 a 30 ()
 31 a 40 ()
 41 a 50 ()
 51 a + ()

1. TIEMPO QUE LABORAN EN CENTRO QUIRÚRGICO:

- 01 - 5 años ()
06 - 10 años ()
11 - 15 años ()
16 - a Más ()

2. ESTUDIOS DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN:

SI ()

NO ()

Escala de MASLACH responder frente a cada una de estas afirmaciones, en función a la siguiente escala:

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| (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. | |

N°	ÍTEMS	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente cansado por mi trabajo							
2	Cuando termino mi turno en el servicio me siento cansado.							
3	cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansado							
4	Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente							
5	Siento que trato algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6	Siento que trabajar todo el día con las personas me cansa.							
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8	Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa.							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
10	Siento que me he vuelto más duro con las personas.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo Emocionalmente.							
12	Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo.							
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo.							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas con las que trabajo.							
16	Siento que trabajar con el contacto directo con la gente me cansa.							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima más agradable con las personas que trabajo.							
18	Me siento estimulado después de haber trabajado con mis pacientes.							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo.							
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados en forma adecuada.							
22	Me parece que los pacientes me culpan por sus Problemas.							

Gracias por su colaboración

TABLA DE CÓDIGOS

ANEXO A

EDAD	CÓDIGO
25 A 30	1
21 A 40	2
41 A 50	3
51 A MAS	4
TIEMPO QUE LABORA	CÓDIGO
01 a 5 años	1
6 a 10 años	2
11 a 15 años	3
16 a mas	4
2DA. ESPECIALIZACIÓN	CÓDIGO
SI	1
NO	2

DATOS ESPECÍFICOS:

Nunca	0
Pocas veces al a	1
Una vez al mes	2
Unas pocas veces al mes	3
Una vez a la semana	4
Pocas veces a la semana	5
Todos los días	6

ENF	AGOTAMIENTO EMOCIONAL										DESPERSONALIZACIÓN					REALIZACIÓN PERSONAL										SUB TOTAL AGO-EMO	SUB TOTAL DESPERS.	SUB TOTAL R. PERS	TOTAL ESTRÉS
	1	2	3	6	8	13	14	16	20	5	10	11	15	22	4	7	9	12	17	18	19	21	AGO-EMO	DESPERS.	R. PERS				
43	6	5	6	5	5	6	5	4	3	3	2	3	4	4	5	3	6	5	3	4	1	45	14	32	91				
44	6	5	6	5	4	6	4	4	3	4	3	4	5	5	5	4	5	6	4	3	2	43	19	34	96				
45	6	4	5	6	5	6	4	4	3	4	2	3	4	4	6	3	6	5	3	4	1	43	15	33	91				
46	5	6	5	5	4	5	3	3	4	3	3	4	5	5	4	6	6	6	4	2	2	40	18	37	95				
47	4	5	6	4	3	6	5	3	2	4	3	4	3	3	5	3	5	4	4	3	3	38	16	32	86				
48	5	3	5	3	2	5	3	3	2	4	3	4	3	3	4	2	5	5	6	3	2	31	16	30	77				
49	6	5	6	4	5	5	5	4	3	3	4	3	2	2	5	1	5	6	5	4	2	43	15	32	90				
50	3	5	5	3	5	4	6	3	4	4	3	4	1	1	5	3	3	5	4	3	1	38	14	29	81				
51	4	6	5	4	6	5	5	5	4	3	2	4	4	4	4	4	6	6	3	2	1	44	16	30	90				
52	5	4	3	3	5	6	4	6	3	4	4	3	5	5	3	5	3	5	4	3	2	39	18	30	87				
53	6	5	5	4	4	5	3	3	4	3	3	4	4	4	5	3	5	4	4	2	2	39	17	30	86				
54	3	2	3	5	3	2	4	3	3	4	2	3	3	3	5	4	6	5	3	3	1	28	14	30	72				
55	2	1	4	3	2	4	4	4	4	3	2	4	2	2	4	2	6	6	2	4	1	28	15	29	72				
56	1	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	2	2	3	1	5	4	1	3	2	28	15	23	66				
57	6	6	5	3	5	2	4	3	4	3	2	3	1	1	5	2	6	3	5	6	2	38	12	32	82				
58	4	5	6	5	6	1	5	4	3	4	2	4	2	2	6	5	4	2	5	4	3	39	14	30	83				
59	3	4	3	6	6	5	5	3	3	3	3	1	3	1	4	6	5	5	6	3	2	38	11	32	81				
60	3	2	3	5	3	2	4	3	3	4	2	3	3	3	5	4	6	5	3	3	1	28	14	30	72				

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

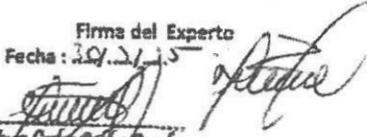
I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Robles Paredes Juan Carlos.
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente UNIA
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación:
 1.4 Autor(es) del Instrumento:

ITEMS	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	✓		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	✓		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	✓		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	✓		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?	✓		
6	¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?	✓		
7	¿El número de ítems es el adecuado?	✓		
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	✓		
9	¿Se debe incrementar el número de ítems?		✓	
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?		✓	

II. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....

Firma del Experto
 Fecha: 30.11.15

 Lic. Juan Carlos Robles Paredes
 PSICOLOGO
 c Ps.P. 12457

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

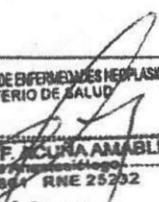
I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Experto: Acuña Armable César Froilan
 I.2 Cargo e Institución donde labora: Médico Anestesiólogo
 I.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación:.....
 I.4 Autor(es) del Instrumento:

ITEMS	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	Si		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	Si		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	Si		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	Si		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?	Si		
6	¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?	Si		
7	¿El número de ítems es el adecuado?	Si		
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	Si		
9	¿Se debe incrementar el número de ítems?		NO	
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?		NO	

II. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS
 MINISTERIO DE SALUD


Dr. CESAR F. ACUÑA ARMABLE
 C.M.P. 45887 R.N.E. 25202
 Firma del Experto
 Fecha 10/11/2015

