

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DE PEDIATRÍA Y  
NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ.  
PUENTE PIEDRA. 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

**AUTORA:**

**TERESA TEODOLINDA RAMIREZ FLORES**

**CALLAO – 2018**

**PERÚ**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA. BERTHA MILAGROS VILLALOBOS MENESES      PRESIDENTA
- MG. HAYDEÉ BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ      SECRETARIA
- MG. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO      VOCAL

**ASESORA:** LIC, ESP. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO

Nº de Libro: 03

Nº de Folio: 130

Nº de Acta: 220

Fecha de Aprobación de tesis: 17/12/2018

Resolución de Consejo de Facultad N° 1510-2018-CF/FCS de fecha 05 de Diciembre del 2018, donde se designa jurado evaluador de tesis para la obtención del título de segunda especialidad profesional.

## **DEDICATORIA**

A mis amados padres por ser

el pilar de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios en primer lugar, por concederme la vida y dirigir mis pasos por el buen camino.

A mis padres, mi esposo, mis hermanos por sus apoyo constante e incansable para lograr este peldaño más en mi vida profesional.

A Los docentes por impartirme sus conocimientos, por sus aportes valiosos para la culminación de la tesis.

## ÍNDICE

<b>GRAFICOS DE CONTENIDO .....</b>	<b>3</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>4</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>6</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>8</b>
1.1.Descripción de la realidad problemática .....	8
1.2. Formulación del problema .....	9
1.3. Objetivos de la investigación .....	10
1.4 Limitantes de la investigación.....	11
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>12</b>
2.1. Antecedentes.....	12
2.2. Marco Teórico.....	18
2.3. Marco Conceptual.....	19
2.4. Definición de términos básicos .....	29
<b>CAPÍTULO III:HIPÓTESIS Y VARIABLES .....</b>	<b>31</b>
3.1 Hipótesis.....	31
3.2. Operacionalización de variables.....	32
<b>CAPÍTULO IV:METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION .....</b>	<b>33</b>
4.1 Tipo y diseño de la investigación .....	33
4.2 Población y muestra .....	33
4.3 Técnica e instrumentos para la recolección de la información documental.....	34
4.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información de campo.....	34

4.5. Análisis y procesamiento de datos .....	35
<b>CAPÍTULO V: RESULTADOS .....</b>	<b>36</b>
5.1. Resultados descriptivos .....	36
<b>CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>41</b>
6.1 Contratación de la hipótesis.....	41
6.2. Constatación de los resultados con otros similares .....	43
6.3 Responsabilidad ética.....	47
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>48</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>49</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>50</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>53</b>

## GRAFICOS DE CONTENIDO

5.1	Nivel de estrés laboral en enfermeras de Áreas de Pediatría y Neonatología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2018.	37
5.2	Nivel de estrés laboral en enfermeras según dimensión agotamiento personal de Áreas de Pediatría y Neonatología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2018	38
5.3	Nivel de estrés laboral en enfermeras según dimensión despersonalización de Áreas de Pediatría y Neonatología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2018.	39
5.4	Nivel de estrés laboral en enfermeras según dimensión realización personal de Áreas de Pediatría y Neonatología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2018.	40



## RESUMEN

El objetivo fue determinar el estrés laboral en enfermeras de áreas de Pediatría y Neonatología en el Hospital Carlos la Franco la Hoz 2018. Material y Método. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte trasversal. La población estuvo conformada por 30 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (30), 60% (18) tienen nivel medio de estrés laboral, 22% (7) nivel alto de estrés laboral y 18% (5) bajo nivel de estrés laboral. En agotamiento emocional, 56% (16) es nivel medio de agotamiento emocional, 22% (7) nivel alto de agotamiento emocional y 22% (7) nivel bajo de agotamiento emocional. En la despersonalización 50% (15) tiene nivel medio de despersonalización, 22% (7) nivel alto de despersonalización y 28% (8) nivel bajo de despersonalización, en realización personal 58% (17) es nivel medio de realización personal, 16% (5) nivel bajo de realización personal y 26% (8) nivel alto de realización personal. Conclusiones. El nivel de estrés laboral en enfermeras de Áreas de Pediatría y Neonatología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz en su mayoría es de medio a bajo, ya que se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, se han vuelto más insensibles con la gente desde que ejercen esta profesión.

**PALABRAS CLAVES:** Estrés laboral, Área de pediatría, Área de neonatología, Licenciado en enfermería.

## **ABSTRACT**

The objective was to determine the work stress in nurses from the areas of Pediatrics and Neonatology at the Hospital Carlos la Franco la Hoz 2018. Material and Method. The study is of quantitative type, application level, descriptive method of cross section. The population consisted of 30 nurses. The technique was the survey and the Maslach Burnout Inventory (MBI) instrument, applied with prior informed consent. Results Of 100% (30), 60% (18) have average level of work stress, 22% (7) high level of work stress and 18% (5) low level of work stress. In emotional exhaustion, 56% (16) is average level of emotional exhaustion, 22% (7) high level of emotional exhaustion and 22% (7) low level of emotional exhaustion. In the depersonalization 50% (15) has average level of depersonalization, 22% (7) high level of depersonalization and 28% (8) low level of depersonalization, in personal fulfillment 58% (17) is average level of personal fulfillment, 16 % (5) low level of personal fulfillment and 26% (8) high level of personal fulfillment. Conclusions The level of work stress in nurses of Pediatric and Neonatology Areas of Hospital Carlos Lanfranco la Hoz is mostly medium to low, as they feel tired at the end of the workday, they have become more insensitive to people from who practice this profession.

**KEYWORDS:** work Stress, pediatrics areas, neonatology areas, degree in nursing.

## INTRODUCCIÓN

En la época actual se vienen dando grandes cambios, en especial en las condiciones de vida y en el trabajo, lo cual trae consigo el estrés en las personas, nadie está libre de los problemas y puede originar cambios conductuales en la persona que si no son controlados pueden producir serias repercusiones que afecten la esfera psicoemocional. El estrés laboral es uno de los problemas más frecuentes puede afectar la salud física y mental de las personas.

En tal sentido el profesional de enfermería que labora en la unidad de Pediatría y Neonatología no está exento de ello, ya sea puede repercutir y/o alterar su homeostasia biopsicosocial y emocional; por ser este un lugar estresante, agobiante y puede generar ansiedad, estrés y afectar su vida laboral, familiar y personal.

El presente estudio titulado, “Estrés laboral en enfermeras de áreas de pediatría y Neonatología en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz”, tuvo como objetivo determinar el estrés laboral de las enfermeras de áreas de Pediatría y Neonatología en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Con el propósito de proporcionar información actualizada y relevante a las autoridades de la institución, así como al departamento de enfermería a fin de que se diseñe e implemente estrategias para afrontar el estrés ya que pueda repercutir en la estabilidad emocional o rendimiento laboral, afectando en la calidad de atención al usuario de los servicios prestados.

El estudio consta de; Capítulo I. Planteamiento del problema en el cual se expone la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos limitantes de la investigación. Capítulo II. Marco Teórico; que incluye antecedentes, marco teórico y conceptual y definición de términos básicos. Capítulo III. Hipótesis y variables. Capítulo IV.

Metodología de la investigación en el que se expone el tipo y diseño de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para recolección de datos, análisis y procesamiento de datos. Capítulo V. Resultados. Capítulo VI. Discusión de resultados. Finalmente se presenta las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

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

Actualmente existe la opinión generalizada de que la exposición a estresores entre los que cabe destacar los laborales, está estrechamente relacionada con el deterioro de la salud (1).

Al respecto la Organización Panamericana de la Salud (OPS) define la salud, tanto individual como colectiva, como el resultado de las complejas interacciones entre los procesos biológicos, ecológicos, culturales y económicos – sociales que se dan en la sociedad, o sea, es el producto de las interrelaciones que se establece entre el hombre y el ambiente social y natural en el que vive (2)

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

actividad y el rendimiento en el trabajo de cualquier profesional, así como también en la vida personal.(3)

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

Durante la práctica clínica se ha observado que las enfermeras no cuentan con los recursos materiales para realizar su trabajo como son camillas, frazadas, material de curación, etc. Al interactuar con ellas refieren: “me duele la cabeza”, “los pacientes no compran sus medicamentos... ya no sé qué hacer”, “felizmente ya se acaba mi turno... quiero irme ya”, “tengo guardias y muchos turnos seguidos... me siento demasiado cansada”, “tengo muchos pacientes que atender... ”, entre otras expresiones.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema General**

- ¿Cuál es el nivel de estrés laboral en enfermeras de áreas de Pediatría y Neonatología en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz?

### 1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de estrés laboral según dimensión de Cansancio Emocional en enfermeras de áreas de pediatría y neonatología?
- ¿Cuál es el nivel estrés laboral según dimensión de Despersonalización en enfermeras de áreas de pediatría y neonatología?
- ¿Cuál es el nivel de estrés laboral según dimensión de Realización personal en enfermeras de áreas de pediatría y neonatología?

### 1.3. Oobjetivos de la investigación

#### 1.3.1. Objetivo General

- Determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras de áreas de pediatría y neonatología en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz

#### 1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de estrés laboral según dimensión de Cansancio Emocional en enfermeras de áreas de pediatría y neonatología.
- Identificar el nivel estrés laboral según dimensión de Despersonalización en enfermeras de áreas de pediatría y neonatología.
- Identificar el nivel de estrés laboral según dimensión de Realización personal en enfermeras de áreas de pediatría y neonatología.

#### **1.4. Limitantes de la investigación**

Teórico: Poca información de antecedentes internacionales

Tiempo: Relativamente corto para la culminación de la tesis

Espacio: no hubo inconvenientes



## CAPÍTULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. Antecedentes

##### A nivel internacional

Sánchez A. Patricia; Sierra O. Víctor M, en España (2014) realizaron un estudio sobre “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI”, el cual tiene como objetivo determinar el grado de Burnout en el equipo de enfermería de la UVI médica del hospital Ramón y Cajal. El método fue descriptivo, la muestra fue de 68 enfermeros y auxiliares, el instrumento, fue el inventario de Maslach Burnout Inventory o MBI. Las conclusiones entre otros son “el 45,6% de los encuestados tienen tendencia a padecerlo, el perfil del trabajador que padece síndrome de Burnout fue es el personal de enfermería de 35 a 44 años, con contrato fijo, experiencia laboral mayor de 16 años y una antigüedad de 1 a 5 años en el puesto de trabajo” (04).

Piñeiro M. (2013) en el estudio realizado en Murcia - España: Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica, tuvo como objetivo identificar tanto el nivel de estrés como los factores relacionados con éste (mecanismos de afrontamiento; satisfacción laboral e inteligencia emocional percibida) en el personal de enfermería que trabaja en las unidades de hospitalización psiquiátrica del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. Para ello se llevó a cabo un estudio de prevalencia en el que los datos se recogieron mediante escalas auto-aplicadas. Los resultados muestran que los estresores más frecuentes en este colectivo son: "Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas" "Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora" "Ver a un paciente sufrir" y "Realizar demasiadas tareas que no son de

enfermería". En la identificación de la satisfacción laboral los factores con mayores puntuaciones han sido: "Satisfacción en el trabajo"; 19 "Relación personal"; y "Adecuación para el trabajo". En cuanto a los mecanismos de afrontamiento los de mayor puntuación han sido: Resolución de problemas; Pensamiento desiderativo; Apoyo social y Reestructuración cognitiva. Por último, el estudio de la inteligencia emocional percibida nos muestra que deben mejorar su atención emocional; mientras que la claridad emocional y la reparación emocional presentan una puntuación adecuada (5).

Patricia Arias Garro y Melina Castro Leitón (2013) en San José Costa Rica, realizaron una tesis doctoral "Prevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros (as) profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de Setiembre 2012" Con el objetivo de Determinar la prevalencia y los factores sociodemográficos y laborales asociados del síndrome de Burnout en enfermeros profesionales del Hospital Nacional de Niños de Costa Rica. Se trata de un estudio de investigación de tipo observacional, descriptiva, transversal. La población estuvo conformada por 150 profesionales en enfermería. Las conclusiones fueron: "En nuestro estudio la religión, la percepción de conflictos personales a nivel laboral y la ausencia de enfermedad crónica tuvieron relación estadísticamente significativa con el riesgo de Burnout. Hay un 30,3% de la población estudiada que se encuentra en mediano riesgo de Burnout o son portadores del mismo, este es casi un tercio de la población de enfermeros entrevistada. Es necesario, llevar a cabo acciones de prevención enfocadas en esta población, con la finalidad de que estas personas que se encuentran en riesgo puedan hacer introspección hacia sus emociones y su labor, esto podría evitar el ausentismo o los días incapacidad del servicio" (6).

## **A nivel nacional**

Oros Lobatón, Diocesana Eliana (2016), en Lima, realizó un estudio titulado “Nivel del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – 2015”. El objetivo fue determinar los niveles del síndrome de burnout del personal de enfermería de la UCIP del HASS – 2015. El método que utilizó fue descriptivo de corte transversal, de nivel aplicativo, tipo cuantitativo. La muestra fue de 29 personas entre enfermeros y técnicos. Utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Entre las conclusiones que llegó el estudio fueron entre otros que; “El Nivel de burnout en el personal de enfermería de la UCIP del HNASS, en su mayoría es de medio a bajo, ya que se sienten emocionalmente agotados por su trabajo, pero no se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, de igual modo en la dimensión agotamiento emocional, despersonalización, a excepción de la dimensión realización personal donde mayormente tienen un nivel alto seguido de bajo” (7).

Pereyra Espichan, Katherine Liz; (2015), en Lima, realizó un estudio titulado “Rasgos de la personalidad y características socio – demográficas y laborales relacionadas con el síndrome de Burnout en el personal médico de la micro red Barranco Chorrillos- Surco 2015”. Tuvo como objetivo determinar la relación que existiría entre los factores rasgos de personalidad y características socio-demográficas y laborales, y el desarrollo del Síndrome de Burnout. Asimismo, determinar la prevalencia de este Síndrome en el personal médico de la Micro red Barranco-Chorrillos-Surco”. Fue un estudio analítico observacional de tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 96 médicos. La técnica que se utilizaron fueron tres cuestionarios: uno de datos sociodemográficos y laborales, el Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Test de personalidad 16PF de Cattell. Se realizó análisis bivariado entre cada dimensión del Síndrome de Burnout con las variables independientes mediante la prueba

estadística Chi Cuadrado. Entre las conclusiones a las que llegó este trabajo fueron que; “El 66,6% de la población contestó las encuestas. Presentaron puntuaciones elevadas en las tres dimensiones del Síndrome de Burnout: agotamiento emocional el 51,6%, despersonalización el 51,6% y respecto a la falta de realización personal se obtuvo que 40,6% tenía nivel alto. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre cada dimensión del Síndrome de Burnout con las características socio-demográficas y laborales. Se halló asociación entre el desarrollo de grados de despersonalización con una personalidad caracterizada por la autosuficiencia ( $p=0,03$ )” (8).

Jaime Cárdenas, Carolina Cecilia (2014), en Lima, realizó un estudio sobre “Síndrome de Burnout en Internos de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo”. El cual tuvo como objetivo determinar las diferencias en el nivel de Burnout según la Escala del Maslach Burnout Inventory (MBI) entre los estudiantes de medicina que han concluido el internado respecto a los estudiantes que lo inician en el Hospital Nacional Dos de Mayo entre los años 2013-2014 respectivamente. Fue un estudio de tipo descriptivo, comparativo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 Internos de Medicina del año 2013 y 100 internos de Medicina del año 2014 del Hospital Nacional Dos de Mayo. El instrumento fue la aplicación de Maslach Burnout Inventory (MBI), la cual es una encuesta validada para Estudios de Burnout en sujetos pertenecientes a personal de áreas en salud. Entre las conclusiones que llegó el estudio fueron entre otros que; “Existen diferencias significativas en el nivel de Burnout y sus dimensiones entre los internos que inician el año respecto a los que han concluido el año de internado. Se encuentra un nivel de Burnout medio a alto entre los internos que han concluido el año y entre los que inician el año. Las dimensiones más afectadas entre los internos que han concluido el año se observan la Realización Personal y la Despersonalización. Las dimensiones más afectadas entre los internos que inician el año se

observan la Realización Personal y el Agotamiento Emocional. Se concluye que el sexo del sujeto no fue un factor importante para la presentación de Síndrome de Burnout en esta población” (9).

Valle R. (2014) en Trujillo, en el estudio: Nivel de Estrés Laboral de la Enfermera de Centro Quirúrgico de los Hospitales de Nivel III. Trujillo, 2014. Este estudio de tipo descriptivo - comparativo de corte transversal; se desarrolló con la finalidad de comparar los niveles de estrés laboral de las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo (HBT) con las enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT). La muestra estuvo constituida por un total de 17 enfermeras de ambas instituciones hospitalarias. La recolección de datos se realizó utilizando el cuestionario “The Nursing Stress Scale” en una adaptación de Escribá y Más P. Los resultados obtenidos arrojaron que el 64% de las enfermeras del HBT y el 51% del HRDT presentaron un nivel Medio de estrés laboral en tanto que el 49% de enfermeras del HRDT y 36% del HBT presentó nivel Bajo de estrés laboral (10).

Ayala Cárdenas, Elizabeth (2013) en Lima, realizó un estudio sobre “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú 2011”. El cual 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. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte trasversal. 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. Entre las conclusiones que llegó el estudio fueron entre otros que; “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, no les importa lo que les ocurra a los pacientes, creen 11 que están trabajando demasiado, trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de su parte y trabajar directamente con personas le produce estrés, mientras que en la dimensión realización personal de la mayoría es 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 Emergencia, Sala de Operaciones y Unidad de Terapia Intensiva”. (11)

Tapia D., y Bustamante S. (2013) Trujillo, en el estudio; Estrés laboral: estrategias de afrontamiento y modos de cuidar de enfermería. Trujillo, Perú. El Objetivo fue comprender los modos de cuidar de la enfermera asistencial en situación de estrés laboral y describir las estrategias de afrontamiento. Método: el método fue descriptivo exploratorio con abordaje cualitativo, aplicado a enfermeras del servicio de medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote (Perú). Se utilizó la técnica de entrevista, análisis temático, identificando las categorías: modos de cuidar y estrategias de afrontamiento de la enfermera en situación de estrés laboral. Resultados: entre los hallazgos encontrados tenemos que, ante una alteración de los modos de cuidar de la enfermera en situación de estrés laboral, las estrategias de afrontamiento son manejadas adecuadamente. La creación de los espacios de diálogo y el trabajo solidario, como estrategias de afrontamiento 22 frente al estrés laboral se darán independientemente a que se dé o no la integralidad del cuidado ya que ambos son elementos inherentes a cada persona (12).

Por los antecedentes expuestos podemos evidenciar que existen estudios relacionados al tema, el cual ha permitido estructurar la base teórica y la

metodología; siendo importante realizar el estudio, ya que sus resultados permitirán diseñar estrategias orientados a mejorar los mecanismos de afronte y el manejo de estrés en profesional de enfermería, contribuyendo a disminuir el riesgo a que está expuesto y mejorar su calidad de vida.

## **2.2 Marco Teórico**

La enfermería a lo largo del tiempo, se ha desarrollado como ciencia y como profesión, sin embargo, debe de ir respaldada por una teoría (que le dé sentido y metodología) y por supuesto por una práctica.

Enfermería se redefine continuamente adaptándose a las exigencias de nuestro mundo cambiante y este hecho, por tanto, hace imprescindible el unificar criterios del enfoque profesional (13)

## TEORIAS DE ENFERMERIA

### MODELOS

- Modelos de Interacción
- Modelos Evolucionistas
- Modelos de necesidades humanas ara la vida y la salud cómo núcleo
- Modelos de sistemas base para describir los elementos de una situación de enfría

### CATEGORIAS

- Enfermería humanística
- Relaciones interpersonales
- Campos de los sistemas
- Campos de energía

## TENDENCIAS

- Tendencia naturista, también denominado ecologista, enfoca los cuidados de enfermería como facilitadores de la acción que la naturaleza ejerce sobre los individuos enfermos
- Tendencia de suplencia o ayuda, conciben el papel de la enfermera como la realización de las acciones que el paciente no puede llevar a cabo en un momento de un ciclo vital (enfermedad, niñez, ancianidad, etc.) fomentando ambas en mayor o menor grado el autocuidado del paciente.
- Tendencia de interrelación, todas estas enfermeras usan como base fundamental para la actuación de enfermería el concepto de relación, bien sea las relaciones interpersonales(enfermera-paciente) o las relaciones del paciente con su entorno.

### **2.3. Marco Conceptual**

El profesional de enfermería debido al desempeño de sus funciones en áreas pediátricas está expuesto a situaciones que generan mucha tensión emocional, en su afán de adaptarse a los cambios y exigencias que se suscitan en su entorno social, tal es así que con frecuencia ello le puede conllevar a que presente estrés entendida como una respuesta natural y necesaria para la supervivencia, a pesar de que actualmente se confunde con una patología.

Esta confusión se debe a que, bajo determinadas circunstancias frecuentes en ciertos modos de vida, el uso de los mecanismos de defensa se puede acabar y desencadenar problemas graves de salud. Cuando esta respuesta natural se da en exceso se produce una sobrecarga de tensión que repercute en el organismo y provoca la aparición de enfermedades y anomalías patológicas que impiden el normal desarrollo y funcionamiento del cuerpo humano



## **Estrés**

Se deriva del latín “Stringe” que significa “apretar” o “provocar tensión”. Posteriormente los físicos y los investigadores utilizaban esta palabra, pero le daban diferentes significados, los físicos la utilizaron para describir una fuerza aplicada a un objeto, de tal modo que los cambios resultantes en cuanto a volumen, forma y tamaño se conocieron como esfuerzos; mientras que los investigadores trataban de identificar los cambios de adaptación encargados de mantener una situación estable; a este equilibrio se denominó HOMEOSTASIS, se creía que el estrés era una amenaza para la homeostasis (14)

En el siglo XX se elaboró modelos del estrés que trataban de entender el estrés como estímulo y como respuesta. Así el Dr. Seyle (1956) de la Universidad de Montreal a quien se le llama “padre del concepto estrés”, popularizó este concepto para referirse a una respuesta estereotipada del organismo (fisiológica) a estímulos inespecíficos con propiedades de alterar la homeostasia (equilibrio interno) de este (15). Definió el estrés en términos generales como un síndrome que provoca una respuesta inespecífica del organismo a un estímulo ambiental (16).

LAZARUS y FOLKMAN definen el estrés como el resultado de la relación entre el individuo y el entorno. Evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos debido a la presencia de demandas, tareas, roles interpersonales y físicos y pone en peligro su bienestar. (17)

El estrés designa el peligro que amenaza al bienestar y como consecuencia, incluso la supervivencia. Como resultado del efecto del estrés, el ser vivo que se ve afectado intenta ajustarse a estas condiciones modificadas al servicio del medio ambiente y actuar contra esta influencia perniciosa (actividad) o huir de ella (pasividad) (18)

Para el Ministerio de Salud (MINSA) la conceptualiza como la expresión de la relación entre el individuo y su medio ambiente (19) este puede ser temporal o a largo plazo, ligero o severo, según la duración de sus causas, la fuerza de estas y la capacidad de recuperación que tenga la persona. (20)

## **Clasificación del estrés**

### **❖ Según sus efectos**

#### **A. Eustrés (estrés positivo)**

Es aquel estrés donde el individuo interacciona con su estresor, pero mantiene su mente abierta y creativa, y prepara al cuerpo y mente para una función óptima. En este estado de estrés, el individuo deriva placer, alegría, bienestar y equilibrio, experiencias agradables y satisfactorias. La persona con estrés positivo se caracteriza por ser creativo y motivado, es lo que le mantiene viviendo y trabajando. El individuo expresa y manifiesta sus talentos especiales y su imaginación e iniciativa en forma única/ original. Se enfrentan y resuelven problemas. Los estresores positivos pueden ser una alegría, éxito profesional, el éxito en un examen, satisfacción sentimental, la satisfacción de un trabajo agradable, reunión de amigos, muestras de simpatía o de admiración, una cita amorosa, ir de paseo entre otros (21).

#### **B. Distres (estrés negativo)**

Es aquel estrés perjudicante o desagradable. Este tipo de estrés produce una sobrecarga de trabajo no asimilable, la cual eventualmente desencadena un desequilibrio fisiológico y psicológico que termina en una reducción en la productividad del individuo, aparición de enfermedades psicosomáticas y en un envejecimiento acelerado. Es todo lo que produce

una sensación desagradable. Son estresores negativos un mal ambiente de trabajo, el fracaso, la ruptura familiar, un duelo entre otros. Cuando las demandas al individuo suelen estar por encima de sus dotes naturales y sus capacidades de enfrentamiento o de adecuación, dan como resultado un estrés negativo. El mal estrés puede llevar a bajo rendimiento laboral e incluso a la pérdida de trabajo.

#### ❖ **Según el tiempo de duración**

**A. Estrés agudo:** Es la forma de estrés más común. Proviene de las demandas y las presiones del pasado inmediato y se anticipa a las demandas y presiones del próximo futuro. El estrés agudo es estimulante y excitante a pequeñas dosis, pero demasiado es agotador.

**B. Estrés crónico:** Es un estrés creciente que aparece día tras día, año tras año. El estrés crónico destruye el cuerpo, la mente y la vida.

Es el estrés de la pobreza, de las familias disfuncionales, de estar atrapado en un matrimonio infeliz o en un trabajo no deseado. Es el estrés de los problemas interminables, económicos, políticos, de las tensiones religiosas, étnicas. Aparece cuando la persona no ve una salida a su situación. Es el estrés de demandas y presiones muy por encima de las posibilidades del individuo y durante interminables periodos de tiempo, sin esperanza, en donde el individuo renuncia a buscar soluciones. Se puede presentar en el trabajo cuando las actividades se realizan bajo condiciones estresantes. (22)

#### ❖ **Según el contexto en el que se presenta**

##### **A. 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 gran presión psicológica: directivos

y profesionales con un alto grado de actividad mental como los jueces, policías, militares, conductores, personal de salud, maestros; o pertenecientes a sectores innovadores como matemáticos, físicos, ingenieros, etc. Se presenta como consecuencia de la conjunción de los factores estresantes y de la personalidad del sujeto.

### **B. Estrés no laboral o cotidiano:**

El cual está relacionado con causas individuales, familiares y de relaciones interpersonales presentándose de diferentes formas, entre los 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 cual es 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(23)

### **Factores que generan estrés**

#### **❖ Factores biológicos**

Son aquellos cambios o modificaciones orgánicas que se producen en el individuo y que contribuyen a generar estrés. Por ejemplo; embarazo, problemas de peso, enfermedad, lesiones, envejecimiento, accidentes, violación, cirugía, entre otros.

#### **❖ Factores psicológicos**

Se refieren a aquellas características de los diferentes tipos de personalidad, que al desencadenarse una situación de estrés van a ocasionar también daño psicológico, ello está dado por la sensación de no

ser atractivo, dificultad para lograr objetivos, sentimientos de inferioridad, temor al error, sentimientos de inseguridad, entre otros.

### **Causas del estrés**

**Fisiológicas;** son las causas genéticas, es decir heredadas, las causas congénitas, las enfermedades y lesiones previas como por ejemplo la disminución de la resistencia. Es decir, todas aquellas causas individuales de la persona. (24)

**Psicológicas y Psicosociales;** la predisposición de la persona, su vulnerabilidad emocional y cognitiva, como asimismo las crisis vitales por edad como por ejemplo la adultez, la tercera edad.

**Ambientales Societarias;** son los cambios sociales y tecnológicos que sufre la persona, en la cual la denominan "Shock del futuro" , también pueden ser causas enmarcadas en esta tipología las situaciones económico-políticas como ser la incertidumbre, la inflación, el riesgo de guerra, etc.

**Ambientales Físicas;** las temperaturas extremas, la polución, el smog, el ruido, las temperaturas extremas, etc.

### **Efectos del estrés**

Considerando como variable el tiempo, el estrés produce efectos en las personas. Estos pueden ser:

**Efectos Inmediatos:** Aquellos efectos que producen en la persona en un corto período de tiempo, normalmente lo podemos expresar en cambios en la conducta del individuo.

**Efectos Mediatos:** Aquellos efectos que producen en la persona en un período de tiempo, a causa de los efectos inmediatos y que perduran en el tiempo, normalmente lo podemos expresar en enfermedades físicas, afecciones, adicciones, disminución en su rendimiento habitual.

**Efectos a Largo Plazo:** Aquellos efectos que impactan a un nivel macro-social, económico y político, como por ejemplo disminución de la actividad y rendimiento de la organización con su consecuente costo para las empresas, ausentismo, etc. (25)

**Signos del estrés:**

Ansiedad

Dolor en la espalda

Estreñimiento o diarrea

Depresión

Fatiga

Dolores de cabeza

Presión arterial alta

Insomnio

Problemas relacionándose con otros

Falta de respiración

Tensión en el cuello

Malestar estomacal

Subida o bajada de peso

**Estrés laboral**

Es el "conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo o que, con motivo de este, pueden afectar la salud del trabajador. "(26)

Los factores psicosociales en el trabajo representan las diferentes percepciones y experiencias del trabajador pueden ser de carácter personal, referentes a aspectos económicos y de desarrollo personal (expectativas).

### **Factores del estrés laboral**

**Desempeño Profesional:** entre ellas están trabajo de alto grado de dificultad y de decisiones complejas, actividades de gran responsabilidad con funciones contradictorias, creatividad e iniciativa restringidas, cambios tecnológicos intempestivos, ausencia de plan de vida laboral y amenazas de demandas laborales

**Dirección:** liderazgo inadecuado con una mala delegación de responsabilidades, manipulación o coacción del trabajador una motivación deficiente y carencia de reconocimiento e incentivos además de la falta de capacitación y desarrollo del personal con remuneraciones no equitativas provocando promociones laborales aleatorias.

**Organización y Función:** en estas se incluyen prácticas administrativas inapropiadas, atribuciones ambiguas, conflicto de autoridad, trabajo burocrático originando una planeación deficiente poniendo un interés particular en la supervisión punitiva

**Tareas y Actividades:** originando cargas de trabajo excesivas, una autonomía laboral deficiente, exigencias excesivas de desempeño, rutinas de trabajo obsesivo monótonas o rutinarias.

**Medio Ambiente de Trabajo:** condiciones físicas laborales inadecuadas con espacios físicos restringidos, riesgo físico constante acentuado por un ambiente laboral conflictivo debido menosprecio o desprecio al trabajador no solidario.

## **Manejo del estrés laboral**

"El manejo colectivo de los factores causales del estrés, el criterio predominante consiste desde luego, en reducir al máximo las situaciones generadoras de situaciones tensionales dentro de la empresa u organización."(27)

Pero ¿cuál será el beneficio para las empresas? empresa saludable organizacionalmente hablando podrá mejorar el estado de ánimo y bienestar de los trabajadores disminuyendo así los gastos en seguros médicos, niveles de ausentismos debido a las incapacidades, aumentar la productividad además de la calidad del trabajo en sí.

¿Pero será esto una solución viable? Muchas empresas europeas así lo han demostrado al incluir dentro de sus instalaciones espacios destinados para la recreación, relajamiento de sus empleados tales como incluir áreas de gimnasio, para masajes incluso destinando espacios para que los trabajadores pueden tomar una siesta durante su hora de almuerzo encontrando que este tipo de actividades mantenía a sus trabajadores en mejores condiciones físicas y mentales para afrontar el resto de la jornada laboral.

### **Plan de acción del manejo del estrés laboral**

**Atención individual del problema:** que contempla las tareas de difusión de información acerca del estrés, prevención, causas en cierta medida educar al trabajador para que sea capaz de identificar los agentes causales y poder desarrollar sus habilidades personales por sí mismos en una primera instancia ayudándolos con talleres o capacitaciones para que ellos logren cambiara actitudes o estrategias para reducir el estrés ejemplos de ellas son la auto relajación, ejercicios respiratorios, autoestima, etc.

**Medidas organizacionales:** debe ir enfocado hacia las características de la estructura de la organización, estilos de comunicación, procesos de



decisiones, cultura corporativa, funciones de trabajo, ambiente físico y métodos de selección y capacitación del personal además de las mejoras físicas, ergonómicas, de seguridad y de higiene en cada uno de los centros. Todas estas actividades deben buscar el fin de la reestructuración de "la forma en que se hacen las cosas".

**Incorporación del empleado en todas las fases:** esto es un paso importante en el nuevo enfoque de la gerencia ya se debe tener en cuenta la opinión de aquellos sobre los cuales recaerán los efectos de las disposiciones que se tomen esto evitara que se creen fricciones innecesarias entre patrón-obrero ya que ellos conocerán de primera mano las decisiones a las cuales se han llegado.

**Establecimiento de una capacidad técnica para llevar a cabo el programa:** Las palabras deben transformarse en hechos en realidades ya que no basta con colocar las ideas en un papel es necesario observar si las soluciones que se han planteado funcionan por lo cual se debe disponer de recursos tanto económicos como físicos.

El estrés laboral lo mediremos con el cuestionario que ofrecen 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. Según estas autoras, se manifiesta por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

- ❖ **Agotamiento emocional:** El agotamiento emocional está constituida por 9 items (1,2,3,6,8,13,14,16,20) se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o ambas combinadas. En el campo laboral se refiere a la percepción que la persona tiene cuando su facultad de sentir disminuye o desaparece, es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los

demás. El agotamiento laboral se manifiesta cuando el trabajador toma conciencia de su incapacidad para seguir sirviendo a sus clientes con el mismo entusiasmo como lo hacía en sus primeros tiempos.

- ❖ **Despersonalización:** La despersonalización está constituido por 5 items (5,10,11,15,22) se concibe como el desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas, distantes y deshumanizadas hacia las otras personas, especialmente a los beneficiarios de su trabajo, acompañadas de un aumento de la irritabilidad y una falta de motivación hacia el trabajo. El profesional experimenta un claro distanciamiento no solo de las personas beneficiarias de su trabajo, sino de sus compañeros de equipo con los que trabaja, mostrando una actitud irritable, irónica y despectiva, atribuyéndoles la responsabilidad de sus frustraciones y de su falta de rendimiento laboral.
  
- ❖ **Falta de realización personal:** está constituido por 8 items (4,7,9,12,17,18,19,21), se define como la necesidad de logro que tiene todo ser humano para competir con criterios hacia la excelencia. Los criterios de la excelencia deberían estar relacionados con la realización de una tarea, con uno mismo o relacionado con los otros. Estos comportamientos se combinan con emociones de orgullo y de satisfacción. En el caso contrario, resultaría una frustración que podría obstaculizar el aprendizaje (29).

#### **2.4. Definición de términos básicos**

A continuación, se presenta los términos más utilizados en el estudio a fin de facilitar su comprensión

- Estrés laboral. - Son las respuestas expresadas por la enfermera que labora en áreas de pediatría y neonatología sobre las manifestaciones que presenta en las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo.
- Área de pediatría. - Son los servicios donde se atienden necesidades de salud y las enfermedades de los niños se centra en los pacientes desde los 30 días de nacido hasta la adolescencia
- Área de Neonatología. - Son los servicios donde se atienden necesidades de salud y las enfermedades de los recién nacidos o neonatos hasta los 29 días.
- Licenciado en enfermería. - Es un profesional con conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para su desempeño profesional en cualquier nivel del sistema de atención de salud donde le corresponda actuar

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1 Hipótesis**

Por ser un estudio descriptivo y univariable no se considera hipótesis general ni específico.

### 3.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Estrés Laboral en enfermeras de áreas de pediatría y neonatología	Desequilibrio sustancial entre la demanda y la capacidad de respuesta del individuo bajo condiciones en las que el fracaso esta demanda posee importantes consecuencias para las personas y la institución	Respuestas emitidas por las enfermeras acerca de la sensación de incapacidad que experimentan frente a situaciones laborales que le generan conflicto, frustración, manifestando en agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal y que será medido a través del inventario de maslach y se valora estrés como alto, medio y bajo	<p>Cansancio emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Falta de realización personal</p>	<p>cansancio emocional -sentimientos de desesperanza -agotamiento físico -actitudes negativas hacia el trabajo</p> <p>-respuesta negativa hacia uno mismo -trato impersonal -actitudes negativas con los demás -falta de preocupación por los demás</p> <p>-autoconcepto negativo -respuesta negativa al trabajo -sentimientos de escasa competencia profesional</p>	<p>Alto 63-82</p> <p>Medio 49-62</p> <p>Bajo 34-48</p>

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION**

#### **4.1 Tipo y diseño de la investigación**

##### **4.1.1 Tipo de investigación**

El presente estudio es de tipo aplicativo ya que surge de la realidad para modificarlo, cuantitativo en razón que se asignó valor numérico al hallazgo, descriptivo, de corte transversal, ya que permitió presentar información en tiempo determinado.

#### **4.2 Población y muestra**

##### **4.2.1 Población**

La población estuvo constituida por 30 enfermeras que laboran en las áreas de pediatría (05) y neonatología (25).

Los criterios de inclusión fueron:

- Enfermeras que trabajan en las áreas de pediatría y neonatología por lo menos 03 meses.
- Enfermeras que aceptaron participar en el estudio.

Los criterios de exclusión fueron:

- Enfermeras que trabajan en consultorios externos
- Enfermeras que desempeñan labor administrativa.

- Enfermeras que realicen pasantías, stage en los servicios, turnos de reten o productividad, y que pertenezcan a otros servicios.
- Enfermeras que no completen el instrumento

#### **4.3 Técnica e instrumentos para la recolección de la información documental**

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento el inventario de Maslach elaborado por Maslach y Jackson, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del Profesional en su trabajo y hacia los pacientes entre las dimensiones tenemos: Agotamiento emocional (9), despersonalización (5) y realización personal en el trabajo (8).(Anexo A).

#### **4.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información de campo**

Para implementar el estudio se realizó el trámite administrativo mediante un oficio dirigido al Director del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, a fin de obtener la autorización respectiva. Luego se llevó a cabo la coordinación con el Departamento de Enfermería a fin de establecer el cronograma de recolección de datos, considerando aproximadamente de 20 a 30 minutos para la aplicación previo consentimiento informado.

#### **4.5. Análisis y procesamiento de datos**

Luego de recolectar los datos, estos fueron procesados mediante el uso del paquete estadístico de Excel, previa elaboración de la tabla de códigos y tabla matriz, (Anexo D). Los resultados fueron presentados en gráficos y/o tablas estadísticas para su análisis e interpretación respectiva considerando el marco teórico. Para la medición de la variable se valoró el nivel de estrés alto, medio y bajo. (Anexo E).



## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

Luego de recolectado los datos, estos fueron procesados y presentados en tablas y/o gráficos considerando el marco teórico para su análisis e interpretación. Así tenemos:

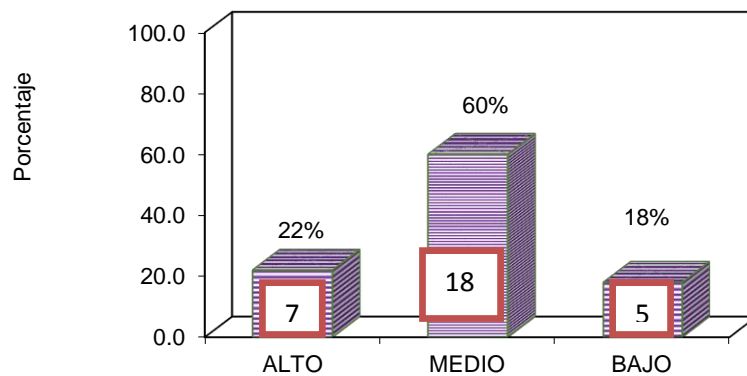
#### **5.1. Resultados descriptivos**

En cuanto a los datos generales de los enfermeros tenemos que del 100% (30), según la edad el 58% (17) tienen más de 41 años, 30% (9) de 31 a 40 años, 12% (4) menos de 30 años; 100% (30) son de sexo femenino; en el estado civil 60%(18) son casadas, 28%(8) son convivientes y 12% (4) son solteras, según años de experiencia 15% (4) menos de 5 años, 29% (9) de 6 a 10 años, 56% (17) de 11 a 15 años, por la situación laboral 84% (25) son nombrados y 16% (5) son contratados; por el servicio que labora el 17%(5) laboran en pediatría y el 83%(25) en neonatología (Anexo F).

Por lo que se puede evidenciar que la mayoría de enfermeras que laboran en las áreas de pediatría y neonatología tienen más de 41 años, son de sexo femenino, son casadas, tienen más de 11 años de experiencia, son nombradas.

**GRÁFICO 5.1**

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS(OS) DE  
AREAS DE PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL  
CARLOS LANFRANCO LA HOZ  
PUENTE PIEDRA  
LIMA - PERU  
2018**

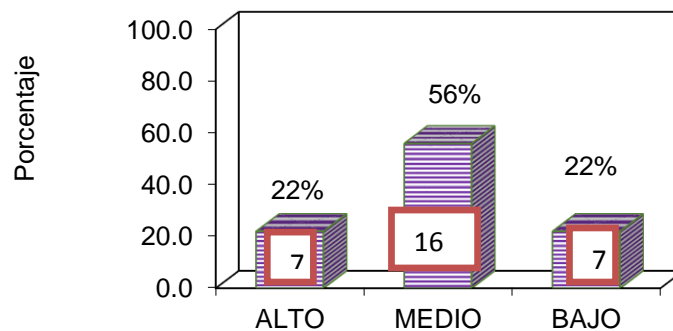


*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2018.*

**Análisis e interpretación:** Respecto al Nivel de estrés laboral en enfermeras de áreas de pediatría y neonatología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz del 100% (30) de enfermeras, el 60% (18) tienen nivel de estrés laboral medio, 22% (7) nivel de estrés laboral alto y 18% (5) nivel de estrés laboral bajo. (Anexo G). Los aspectos referidos a estrés medio están dados por que se sienten cansados al final de la jornada de trabajo.

## GRÁFICO 5.2

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DE AREAS DE PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA SEGÚN DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ PUENTE PIEDRA -LIMA - 2018

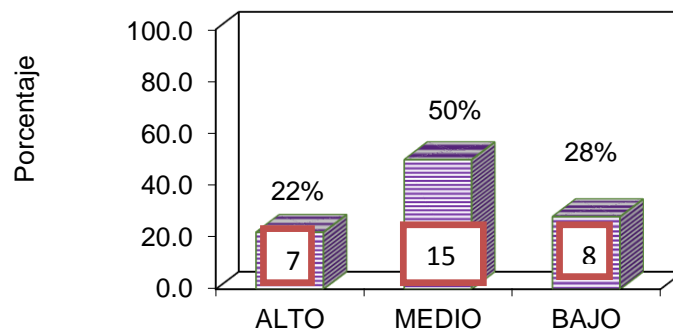


Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2018.

**Análisis e interpretación:** Acerca del Nivel de estrés laboral en enfermeras(os) de áreas de pediatría y neonatología según dimensión agotamiento emocional, del 100% (30) de enfermeras, 56% (16) es nivel de estrés laboral medio, 22% (7) nivel de estrés laboral alto y 22% (7) nivel de estrés laboral bajo. (Anexo I).

### GRÁFICO 5.3

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS(OS) DE  
AREAS DE PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA SEGÚN DIMENSION  
DESPERSONALIZACION DEL HOSPITAL  
CARLOS LANFRANCO LA HOZ  
PUENTE PIEDRA  
LIMA - PERU  
2018**

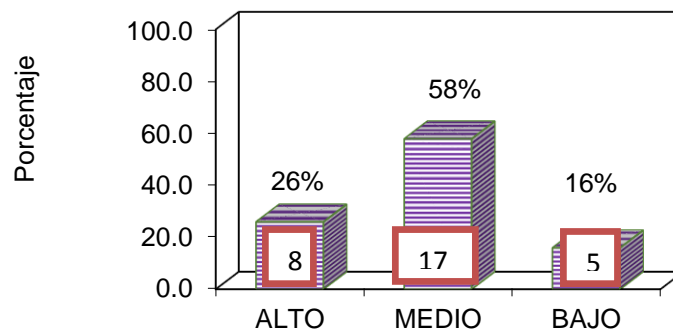


*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2018.*

**Análisis e interpretación:** En cuanto al Nivel de estrés laboral en enfermeras en la dimensión despersonalización del 100% (30) de enfermeras, 50% (15) nivel de estrés laboral medio, 22% (7) nivel de estrés laboral alto y 28% (8) nivel de estrés laboral bajo. (Anexo J).

## GRÁFICO 5.4

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DE  
AREAS DE PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA SEGÚN DIMENSION  
REALIZACION PERSONAL DEL HOSPITAL  
CARLOS LANFRANCO LA HOZ  
PUENTE PIEDRA  
LIMA - PERU  
2018**



*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2018*

**Análisis e interpretación:** Respecto al Nivel de estrés laboral en enfermeras en la dimensión realización personal del 100% (30) de enfermeras, 58% (17) nivel de estrés laboral medio, 16% (5) nivel de estrés laboral bajo y 26% (8) nivel de estrés laboral alto ( Anexo K).

## **CAPÍTULO VI**

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

#### **6.1 Contrastación de la hipótesis**

La Organización Mundial de la Salud define al estrés como “el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción”. Para el Ministerio de Salud (MINSA) el estrés es la expresión de la relación entre el individuo y su medio ambiente, este puede ser temporal o a largo plazo, ligero o severo, según la duración de sus causas, la fuerza de estas y la capacidad de recuperación que tenga la persona.

El estrés laboral es el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo o que, con motivo de este, pueden afectar la salud del trabajador.

El síndrome de burnout, también conocido como síndrome de desgaste ocupacional o profesional, es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona como respuesta ante el estrés laboral crónico; es el agotamiento, desgaste físico y emocional que resulta de la exposición permanente a estresores emocionales e interpersonal en el trabajo, aparece fundamentalmente en personas que tienen profesiones de ayuda que implican contacto directo y continuo con personas que sufren, donde el profesional se involucra emocionalmente. En diversas investigaciones se ha confirmado que el síndrome de burnout afecta especialmente al personal sanitario, encontrándose mayor riesgo de desarrollarlo en profesionales que atienden a pacientes críticos y terminales.

Se ha encontrado en múltiples investigaciones que el síndrome ataca especialmente cuando el trabajo supera las ocho horas diarias, cuando no se ha cambiado de ambiente laboral en largos periodos de tiempo y cuando la remuneración económica es inadecuada. El desgaste ocupacional también sucede por las inconformidades con los compañeros y superiores cuando lo tratan de manera incorrecta, esto depende de tener un pésimo clima laboral donde se encuentran áreas de trabajo en donde las condiciones de trabajo son inhumanas.

Christina Maslach y Susan Jackson en 1981, consideran el burnout como "un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización profesional, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas". Para medir el grado de burnout, se desarrolló el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), que incluye tres subescalas: Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

El profesional de enfermería debido al desempeño de sus funciones en áreas críticas está expuesto a situaciones que generan mucha tensión emocional, en su afán de adaptarse a los cambios y exigencias que se suscitan en su entorno social, tal es así que con mucha frecuencia puede llevar a un estrés una respuesta natural y necesaria para la supervivencia, a pesar de lo cual hoy en día se confunde con una patología. Esta confusión se debe a que este mecanismo de defensa puede acabar, bajo determinadas circunstancias frecuentes en ciertos modos de vida, desencadenando problemas graves de salud. Cuando esta respuesta natural se da en exceso se produce una sobrecarga de tensión que repercute en el organismo y provoca la aparición de enfermedades y anomalías patológicas que impiden el normal desarrollo y funcionamiento del cuerpo humano

## **6.2. Constatación de los resultados con otros similares**

Dávalos (2005) concluyó que el 60,42% de enfermeras tiene un nivel medio de Estrés Laboral, 20,83% un nivel bajo y 18,75% un nivel alto, a mayoría de enfermeras presentan un nivel de estrés laboral medio de igual manera en la dimensión agotamiento emocional 52,08% y despersonalización 68,75% a diferencia de la dimensión realización personal que presentan un nivel de estrés laboral bajo 89,58%.” Por otro lado, Flores (2008) concluye que las enfermeras del Centro quirúrgico de la Clínica Maison de Sante presentan un nivel de estrés medio, seguido de un nivel alto, y por ultimo un nivel bajo de estrés; por lo que la tendencia del nivel de estrés va de medio a alto. Aunado a Coris (2010) concluye que 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. Finalmente, Ayala (2013) concluye que el síndrome de burnout según servicios críticos el mayor porcentaje del personal de enfermería es medio a alto en los servicios de sala de operaciones, UTI y emergencia.

Por lo que se puede concluir que el nivel de estrés laboral en enfermeras(os) de áreas de pediatría y neonatología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz en su mayoría es de medio a bajo, ya que se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, se han vuelto más insensibles con la gente desde que ejercen esta profesión o tarea, alto en razón a que se sienten muy activos y bajo ya que no se sienten ni acabados ni frustrados con su trabajo, lo que conlleva a una serie de repercusiones a nivel profesional, en la calidad de atención que brinda la enfermera al paciente en las áreas de pediatría y neonatología, a nivel institucional en las relaciones interpersonales, un desequilibrio en la organización, trayendo consigo la disminución de la satisfacción laboral, elevación del ausentismo laboral, y a nivel personal daño físico y psicológico en el enfermero.



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

Ayala (2013) concluye que el Síndrome de Bournout en las enfermeras según la dimensión agotamiento emocional 55% (30) es medio, 19% (10) alto y 26% (14) bajo. Así mismo Cori (2010) concluye que en la dimensión cansancio emocional, 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. Cabe mencionar a Dávalos (2005) concluyó, en cuanto al nivel de estrés laboral de las enfermeras en la dimensión agotamiento emocional, el 52.08%(25) presentaron nivel de estrés laboral medio, 25%(12) nivel bajo, y 22.92%(11) nivel alto, lo que significa que su agotamiento emocional es alto. Los resultados del estudio nos permite concluir, que el nivel estrés laboral en enfermeras de áreas de pediatría y neonatología según dimensión agotamiento emocional es de medio, referida a que se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, un porcentaje significativo lo considera bajo ya que no se sienten acabados, ni frustrados con su trabajo, mencionan que trabajar con personas no les produce estrés, no se sienten “totalmente agotado” por su trabajo, ni fatigados cuando se levantan por la mañana y al tener que enfrentarme con otro día de trabajo, sienten que trabajar todo el día con pacientes no implica un gran esfuerzo de su parte, no se sienten emocionalmente agotados por su trabajo, no sienten que trabajan demasiado, lo cual predispone a los enfermeros a un sobreesfuerzo físico, sin embargo es necesario tomar las estrategias

adecuadas para organizar mejor el trabajo, el ambiente, el clima laboral y con ello brindar una atención de calidad al paciente en las unidades críticas,

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

Ayala (2013) concluye que el Síndrome de Burnout según despersonalización en las enfermeras del 100%. (54), 59% (32) tiene medio, 15% (8) alto y 26% (14) bajo. Los aspectos referidos a medio esta dado porque no les preocupa lo que les ocurra a los pacientes, y el alto porque les preocupa el hecho de que el trabajo le endurezca emocionalmente. Aunado a Cori (2010) concluye que en la dimensión despersonalización, muestra que de un total de 28 enfermeras 15 (53.57%) presentan un nivel de estrés laboral medio, 8 enfermeras (28.57%) nivel de estrés laboral alto y 5 enfermeras (17,86%) tienen nivel de estrés laboral leve. Sin obviar a Dávalos (2005), concluyó, que en la dimensión despersonalización, 68.75%(33) presentaron nivel de estrés laboral media, 18.75%(9) nivel alto y 12.5%(6) nivel bajo.

Por lo que se puede concluir que el nivel de estrés de la enfermera según despersonalización, en su mayoría tienen un nivel de medio a bajo, referida porque sienten que se han vuelto más insensibles con la gente desde que ejercen la tarea y un porcentaje significativo lo considera bajo porque no sienten que los pacientes lo culpan de sus problemas, les preocupa el hecho de que el trabajo le endurezca emocionalmente, les

preocupa lo que ocurre a sus pacientes, no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, lo cual puede repercutir en el cuidado que brinda la enfermera al paciente crítico volviéndose más deshumanizadas, insensibles, sin sentimientos, debido al endurecimiento afectivo, dejando de lado la esencia del cuidado enfermero con enfoque holístico y humanístico.

La realización personal se define como la necesidad de logro que tiene todo ser humano para competir con criterios hacia la excelencia. Los criterios de la excelencia deberían estar relacionados con la realización de una tarea, con uno mismo o relacionado con los otros. Estos comportamientos se combinan con emociones de orgullo y de satisfacción. En el caso contrario, resultaría una frustración que podría obstaculizar el aprendizaje.

Ayala (2013) concluye que el Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal 61% (33) tienen medio, 17% (9) bajo y 22% (12) alto. Los ítems referidos a medio están dados por que expresan que ha conseguido muchas cosas útiles en su profesión y trata los problemas emocionales con mucha calma y lo bajo porque sienten que tratan eficazmente los problemas de los pacientes, y están influyendo positivamente con su trabajo en la vida de las personas. Sin embargo, Cori (2010) concluye que, en la realización personal, muestra que de un total de 28 enfermeras 18 (64.39%) presentan un nivel de estrés laboral medio, 5 enfermeras (17.86%) nivel de estrés laboral alto y 6 enfermeras (17.86%) tienen nivel de estrés laboral leve. También Dávalos (2005), concluyó, que en la dimensión realización personal el 89.58%(43) presentaron nivel de estrés laboral baja, y 10.42%(5) nivel medio.

Por los resultados del estudio se puede concluir que el nivel de estrés en enfermeros según realización personal, en su mayoría presenta un nivel medio referido a que se sienten muy activos, sienten que influyen

positivamente con su trabajo en la vida de las personas, fácilmente comprenden como se sienten los pacientes, tratan muy eficazmente los problemas de los pacientes, se sienten estimulados después de trabajar con los pacientes, pueden crear una atmosfera relajada con sus pacientes, ha conseguido muchas cosas útiles con su profesión, ello significa que la enfermera se siente contenta consigo mismo y satisfecha con sus resultados laborales, vivencia una mayor carga mental, por las exigencias técnicas y tener que actualizarse constantemente en nuevas tecnologías, debido a la complejidad que el trabajo de una unidades criticas exige todo ello que repercute en su desempeño profesional.

### **6.3 Responsabilidad ética**

Para implementar el estudio fue necesario considerar la autorización respectiva de la institución y el consentimiento Informado de los sujetos de estudio, es decir las profesionales de enfermería que laboran en las áreas de pediatría y neonatología, expresándole que la información es de carácter anónimo y confidencial, teniendo en cuenta los principios bioéticos. (Anexo B).

Principio de beneficencia

Principio de la no maleficencia

Principio de la justicia

Principio de autonomía

## **CAPITULO VII**

### **CONCLUSIONES**

- a) El nivel de estrés laboral en enfermeras de pediatría y neonatología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz en su mayoría es de nivel medio porque el valor medio es de 49 a 62 y tenemos que el porcentaje es de 60% de enfermeras y bajo porque tienen un 18%.
  
- b) Nivel de estrés laboral en enfermeras de Áreas de pediatría y neonatología según dimensión agotamiento emocional es de nivel medio porque representa un porcentaje de 56% de enfermeras y bajo por el 22%.
  
- c) En cuanto al nivel estrés laboral en enfermeras de áreas de pediatría y neonatología según despersionalización, en su mayoría tienen un nivel medio ya que representan un 50% y bajo por un 28%.
  
- d) Acerca del nivel de estrés laboral en enfermeras de áreas de pediatría y neonatología según realización personal, en su mayoría presenta un nivel medio por alcanzar un 58% y bajo un 16%.

## **CAPITULO VIII**

### **RECOMENDACIONES**

- a) Que los directivos de la institución, la Oficina de Capacitación, Docencia e Investigación y el Departamento de Enfermería elaboren estrategias para disminuir el nivel de estrés de medio a bajo en las enfermeras del servicio de pediatría y neonatología
- b) Realizar estudios similares en los diferentes servicios del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.
- c) Realizar estudios cualitativos sobre estrés laboral
- d) Realizar investigaciones similares, de tipo comparativo, ampliando la población de estudio, para observar si existe el riesgo de estrés laboral en las enfermeras de otros servicios.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) PEIRÓ JOSÉ MARÍA Y ALICIA SALVADOR, CONTROL DEL ESTRÉS LABORAL Editorial Eudema S.A. 1993
- (2)(3)OPS, DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS LOCALES DE SALUD. 1992. Pág. 6
- (4) Sánchez Alonso, P. & Sierra Ortega, V. M. (2014). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. *Enfermería Global*, 13 (33), 252-266
- (5)Piñeiro Fraga, María. Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. En *Revista Enfermería Global*.Vol 12 N° 3, 2013. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/154611>
- (6)Patricia Arias Garro y Melina Castro Leitón en enero del 2013, “Prevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros (as) profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de Setiembre 2012” [www.cybertesis.unmsm.edu.pe](http://www.cybertesis.unmsm.edu.pe).
- (7)Oros Lobatón, Diocesana Eliana (2016). Nivel el síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – 2015 (Tesis de post grado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. Recuperado de [www.cybertesis.unmsm.edu.pe](http://www.cybertesis.unmsm.edu.pe).
- (8)Pereyra espichan, Katherine Liz (2015). Rasgos de la personalidad y características socio – demográficas y laborales relacionadas con el síndrome de Burnout en personal médico de la micro red Barranco – Chorrillos - Surco en enero 2015 (Tesis de Pre grado). Universidad

Nacional Mayor de San Marcos. Perú. Recuperado de [www.cybertesis.unmsm.edu.pe](http://www.cybertesis.unmsm.edu.pe).

(9) Jaime Cárdenas, Carolina Cecilia (2014). Síndrome de Burnout en Internos de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo (Tesis de pre grado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. Recuperado de [www.cybertesis.unmsm.edu.pe](http://www.cybertesis.unmsm.edu.pe)

(10) Valle Carrasco, Rhegytna del Socorro. v Nivel de Estrés Laboral de la Enfermera de Centro Quirúrgico de los Hospitales de Nivel III. Trujillo, 2014. Tesis de pregrado. Facultad de Ciencias de la salud. Universidad Privada Antenor Orrego. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/269>,

(11) Ayala Cárdenas, Elizabeth (2013). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, 2011 (Tesis de post grado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. Recuperado de [www.cybertesis.unmsm.edu.pe](http://www.cybertesis.unmsm.edu.pe).

(12) Tapia Ugaz Dorila Eugenia y Bustamante Edquen Sebastián. Estrés laboral: estrategias de afrontamiento y modos de cuidar de enfermería. Trujillo, Perú. En Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en 65 Enfermería.Nº4, 2013. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/90/>

(13) MODELOS Y TEORIAS DE ENFERMERIA  
<https://es.slideshare.net/enfsoledadunemeirapuato/modelos-y-teorias-de-enfermera>

(14) QUISPE PÉREZ JUAN FLORENCIO, ESTRÉS LABORAL En monografía para optar el Título de Lic. En Psicología

(15) AMPARO BELLOCH / BONIFACIO SANDEIR /FRANCISCO RAMOS, MANUAL DE PSICOPATOLOGÍA. página 45



- (16) LA DOU JOSEPH, MEDICINA LABORAL Y AMBIENTAL 2da Edición México Editorial Manical Moderno 1999 Pág. 651- 659
- (17) DR HUBER K.M.. GUNTHER, ESTRÉS Y CONFLICTOS Editorial Paraninfo 1980
- (18) MINSA, “HABILIDADES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL ESTRÉS” En módulos de capacitación Dirección general de salud de las personas programa de salud mental INSM Honorio Delgado e Hideyo Noguchi Pág. 6
- (19) KIETH DAVIS JONH W. NEWSTROM, ESTRÉS LABORAL, página 30
- (20) LORENZO ROLANDI SOLF ARTURO, PSICOLOGÍA LABORAL, página 65
- (21) TRABAJO REVISTA DE LA OIT, ¡AUXILIO ESTRÉS! SALUD MENTAL Nº 37
- (22) MEDIANO ORTIGA/FERNANDEZ CANTI, EL BURNOUT Y LOS MEDICOS 1era Ed. Impresión gráficos Rimont S.A
- (23)(24)(25)(26) PLA FLEMENÍA/ HERNANDEZ -/JIMENEZ, LA ENFERMERIA Y EL ESTRÉS LABORAL. Apuntes de enfermería Salud Latina 1998
- (27)(28)(29) CASTILLO RAMÍREZ SISY, EL SÍNDROME DEL BURNOUT O SINDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL Conferencia dictada en la XIV jornada de Medicina Legal

# **ANEXOS**

## ÍNDICE DE ANEXOS

- A. Instrumento
- B. Consentimiento informado
- C. Tabla de códigos
- D. Tabla matriz
- E. Medición de la variable
- F. Datos generales
- G. Nivel de estrés laboral en enfermeras(os) de áreas de pediatría y neonatología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2018.
- H. Nivel de estrés laboral en enfermeras según dimensiones de áreas de pediatría y neonatología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2018.
- I. Nivel de estrés laboral en enfermeras según dimensión agotamiento emocional por ítems de áreas de pediatría y neonatología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2018.
- J. Nivel de estrés laboral en enfermeras según dimensión despersonalización por ítems de áreas de pediatría y neonatología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2018.
- K. Nivel de estrés laboral en enfermeras según dimensión realización personal por ítems de áreas de pediatría y neonatología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2018.

## **ANEXO A: INSTRUMENTO**

### **INVENTARIO DE MASLACH**

#### **PRESENTACIÓN**

Estimado (a) Lic.:

Buenos tardes, soy estudiante de la segunda especialidad de enfermería que en esta oportunidad estoy realizando un estudio en coordinación con el hospital a fin de obtener información sobre “Nivel de Estrés Laboral en Enfermeras del Hospital Carlos la Franco la Hoz”, por lo cual se le solicita su colaboración a través de su información y veracidad, expresándoles que es de carácter anónimo y confidencial.

Agradeciéndole por anticipado su colaboración

#### **INSTRUCCIONES**

A continuación, se presentan una serie de enunciados a los cuales Ud. Deberá responder marcando con un aspa de acuerdo a lo que considere adecuado.

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

## DATOS GENERALES

1.-Edad: .....

2.-Sexo:

Femenino ( )

3.-Estado Civil:

Soltera ( ) casada ( ) Conviviente ( ) otros ( )

4.- Servicio en el que labora:

pediatría ( ) Neonatología ( )

5.- Años de experiencia profesional: .....

6.-Situación laboral:

Nombrada ( ) Contratada ( )

N°	DESCRIPCION	Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3	Me siento fatigado cuando me levanto de la cama y tengo que ir a trabajar							
4	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes							
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo							
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes							
8	Me siento quemado por mi trabajo							
9	Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de los pacientes							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
12	Me siento muy activo							
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Creo que estoy trabajando demasiado							
15	Realmente no me preocupa lo que les ocurra a mis pacientes							
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17	Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes							
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
20	Me siento acabado							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas							

## **ANEXO B**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en el trabajo de investigación titulado “Estrés Laboral en Enfermeras(os) de áreas de cuidados críticos”.

Habiendo sido informada (o) del propósito del mismo, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

-----  
Firma

## ANEXO C

### TABLA DE CODIGOS

#### A: DATOS GENERALES:

ITEMS	CODIGO
EDAD	
MENOS DE 30	1
31 A 40	2
41 A 50	3
51 A MAS	4
SEXO	
Femenino	1
ESTADO CIVIL	
Soltera	1
Casada	2
Conviviente	4
AÑOS DE EXPERIENCIA	
Menos de 5 años	1
6 a 10 años	2
11 a 20 años	3
Más de 21 años	4
SITUACION LABORAL	
NOMBRADA	1
CONTRATADA	2



## ANEXO D

### MATRIZ GENERAL DE DATOS

E	AGOTAMIENTO EMOCIONAL									DESPERSONALIZACION					REALIZACION PERSONAL							TOTAL					
	1	2	3	6	8	13	14	16	20	5	10	11	15	22	4	7	9	12	17	18	19		21				
1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	5	0	0	2	0	0	2	6	6	6	6	6	6	6	6	48	55	
2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	6	0	0	1	6	1	8	6	6	6	0	0	0	0	0	18	32	
3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	6	48	50
4	1	2	1	0	1	1	1	0	0	7	1	0	2	0	0	3	3	6	6	6	6	6	6	6	6	45	55
5	1	1	2	5	0	0	5	1	0	15	0	0	0	0	0	0	6	6	5	6	3	6	4	6	42	57	
6	4	6	5	6	5	5	5	4	4	44	0	4	4	6	0	14	6	6	6	6	6	4	6	5	45	103	
7	1	1	0	0	6	1	0	1	0	10	0	1	1	0	1	3	6	1	0	6	0	6	5	0	24	37	
8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	48	49	
9	4	5	6	1	2	0	4	1	1	24	0	0	2	3	3	8	2	6	1	6	2	6	5	6	34	66	
10	1	1	0	5	0	0	1	1	0	9	4	0	0	0	0	4	6	6	1	6	2	6	1	6	34	47	
11	3	4	1	2	1	3	2	2	0	18	0	0	2	0	0	2	6	6	6	2	4	4	6	3	37	57	
12	3	4	1	1	1	1	2	1	0	14	0	6	5	0	1	12	6	6	6	6	6	6	6	6	48	74	
13	0	5	0	0	0	0	5	1	0	11	0	0	1	0	2	3	6	0	5	6	5	6	1	0	29	43	
14	3	3	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	3	6	6	6	45	51	
15	3	5	3	6	5	1	4	2	0	29	2	5	5	0	2	14	5	5	6	5	3	2	2	4	32	75	
16	1	5	0	0	0	0	1	1	1	9	0	1	1	0	0	2	6	6	6	6	5	5	6	5	45	56	
17	3	5	1	5	1	1	1	0	0	17	0	1	4	0	0	5	5	5	5	6	5	5	6	5	42	64	
18	0	5	5	3	0	3	2	0	0	18	1	3	5	0	1	10	4	6	6	6	6	0	1	6	35	63	
19	1	4	1	3	0	1	3	0	0	13	0	1	6	0	3	10	6	5	6	6	5	0	0	6	34	57	
20	5	5	3	3	3	1	4	2	0	26	1	1	1	0	1	4	1	5	3	6	6	6	6	6	39	69	
21	1	5	1	0	0	0	5	1	0	13	0	0	1	0	0	1	6	5	6	6	6	6	6	6	47	61	
22	5	5	3	5	3	3	3	3	3	33	3	3	6	3	1	16	3	5	3	5	3	3	6	6	34	83	
23	0	3	3	3	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	48	57	
24	1	2	3	1	0	0	2	1	0	10	1	0	1	5	0	7	5	5	5	5	5	6	6	5	42	59	
25	2	3	1	0	2	0	1	0	0	9	0	0	1	0	1	2	6	6	6	6	6	6	6	6	48	59	
26	1	3	3	1	3	2	4	1	0	18	0	0	0	0	1	1	6	5	6	5	5	5	5	6	43	62	
27	3	4	0	0	0	1	6	0	0	14	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	48	62	
28	1	1	1	1	1	0	5	5	0	15	0	0	6	0	5	11	6	6	6	6	6	6	6	6	48	74	
29	5	6	2	1	5	0	5	5	4	33	0	4	4	0	0	8	6	5	6	5	5	3	5	6	41	82	
30	1	3	1	0	0	0	1	1	0	7	0	1	1	0	0	2	6	6	6	6	6	6	6	6	48	57	

### DATOS GENERALES DE LOS ENFERMEROS(AS)

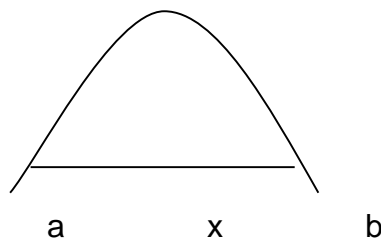
E	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	SERVICIO QUE LABORA	AÑOS DE SERVICIO	SITUACION LABORAL
1	38	F	CASADA	NEONATOLOGIA	10	NOMBRADA
2	28	F	CASADA	NEONATOLOGIA	4	CONTRATADA
3	42	F	CONVIVIENTE	NEONATOLGIA	12	NOMBRADA
4	47	F	CASADA	PEDIATRIA	14	NOMBRADA
5	41	F	CASADA	PEDIATRIA	11	NOMBRADA
6	29	F	SOLTERA	NEONATOLOGIA	5	CONTRATADA
7	43	F	CONVIVIENTE	NEONATOLOGIA	11	NOMBRADA
8	37	F	CONVIVIENTE	NEONATOLOGIA	9	NOMBRADA
9	48	F	CASADA	NEONATOLOGIA	15	NOMBRADA
10	48	F	CASADA	NEONATOLOGIA	15	NOMBRADA
11	29	F	SOLTERA	NEONATOLOGIA	5	CONTRATADA
12	32	F	SOLTERA	PEDIATRIA	6	NOMBRADA
13	45	F	CASADA	NEONATOLOGIA	13	NOMBRADA
14	43	F	CASADA	NEONATOLOGIA	11	NOMBRADA
15	44	F	CASADA	PEDIATRIA	11	NOMBRADA
16	43	F	CONVIVIENTE	PEDIATRIA	12	NOMBRADA
17	28	F	SOLTERA	NEONATOLOGIA	4	CONTRATADA
18	35	F	CASADA	NEONATOLOGIA	6	CONTRATADA
19	42	F	CONVIVIENTE	NEONATOLOGIA	11	NOMBRADA
20	39	F	CONVIVIENTE	NEONATOLOGIA	8	NOMBRADA
21	43	F	CASADA	NEONATOLOGIA	12	NOMBRADA
22	47	F	CASADA	NEONATOLOGIA	14	NOMBRADA
23	36	F	CASADA	NEONATOLOGIA	7	NOMBRADA
24	38	F	CASADA	NEONATOLOGIA	9	NOMBRADA
25	42	F	CASADA	NEONATOLOGIA	11	NOMBRADA
26	43	F	CONVIVIENTE	NEONATOLOGIA	12	NOMBRADA
27	43	F	CASADA	NEONATOLOGIA	12	NOMBRADA
28	35	F	CONVIVIENTE	NEONATOLOGIA	8	NOMBRADA
29	33	F	CASADA	NEONATOLOGIA	7	NOMBRADA
30	46	F	CASADA	NEONATOLOGIA	13	NOMBRADA

## ANEXO E

### MEDICIÓN DE LA VARIABLE

Para establecer los intervalos de se aplicó la Escala de Estanones en la Curva de Gauss.

#### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL GENERAL:



Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 14.64$

Promedio :  $X = \frac{\sum x}{n} = 59.54$

$$a = x - 0.75 (S)$$

$$b = x + 0.75 (S)$$

Alto : 72 - 132 puntos

Medio : 49 - 62 puntos.

Bajo : 0 - 48 puntos.

### **DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL:**

Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 9.85$

Promedio: 
$$X = \frac{\sum x}{n} = 14.5$$

$$a = x - 0.75 (S)$$

$$b = x + 0.75 (S)$$

Alto : 63 - 84 puntos.

Medio : 42 - 62 puntos.

Bajo : 34 - 48 puntos.

### **DIMENSION DESPERSONALIZACION:**

Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 4.68$

Promedio: 
$$X = \frac{\sum x}{n} = 5.12$$

$$a = x - 0.75 (S)$$

$$b = x + 0.75 (S)$$

Alto : 63 - 80 puntos.

Medio : 49 - 62 puntos.

Bajo : 34 - 48 puntos.

## DIMENSION REALIZACION PERSONAL:

Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 7.87$

Promedio:  $X = \frac{\sum x}{n} = 39.9$

$$a = x - 0.75 (S)$$

$$b = x + 0.75 (S)$$

Alto : 63- 82 puntos.

Medio : 49 - 62 puntos.

Bajo : 34 - 43 puntos.

**ANEXO F**  
**DATOS GENERALES DE LOS ENFERMERAS DE AREAS**  
**De PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL CARLOS**  
**LANFRANCO LA HOZ – PUENTE PIEDRA**  
**LIMA - 2018**

DATOS	ENFERMERAS(OS)	
	Nº	%
<b>EDAD</b>		
Menos de 30	4	12%
31 A 40	9	30%
41 A MAS	17	58%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
<b>SEXO</b>		
Femenino	30	100%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Soltera	4	12%
Casada	18	60%
Conviviente	8	28%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
<b>AÑOS DE SERVICIO</b>		
Menos de 5 años	4	15%
6 a 10 años	9	29%
11 a 15 años	17	56%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
<b>SITUACION LABORAL</b>		

NOMBRADO	25	84%
CONTRATADO	05	16%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
<b>SERVICIO DONDE LABORA</b>		
PEDIATRIA	05	16%
NEONATOLOGIA	25	84%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2018.*

## ANEXO G

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DE AREAS DE PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ - PUENTE PIEDRA LIMA - 2018

NIVEL	Nº	%
ALTO	07	22%
MEDIO	18	60%
BAJO	05	18%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2018*



## ANEXO H

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DE AREAS DE PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA POR DIMENSIONES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ PUENTE PIEDRA -LIMA – 2018

DIMENSION	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Agotamiento Emocional	07	22%	16	56%	07	22%	30	100%
Despersonalización	07	22%	15	50%	08	28%	30	100%
Realización personal	08	26%	17	58%	05	16%	30	100%

*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2018*

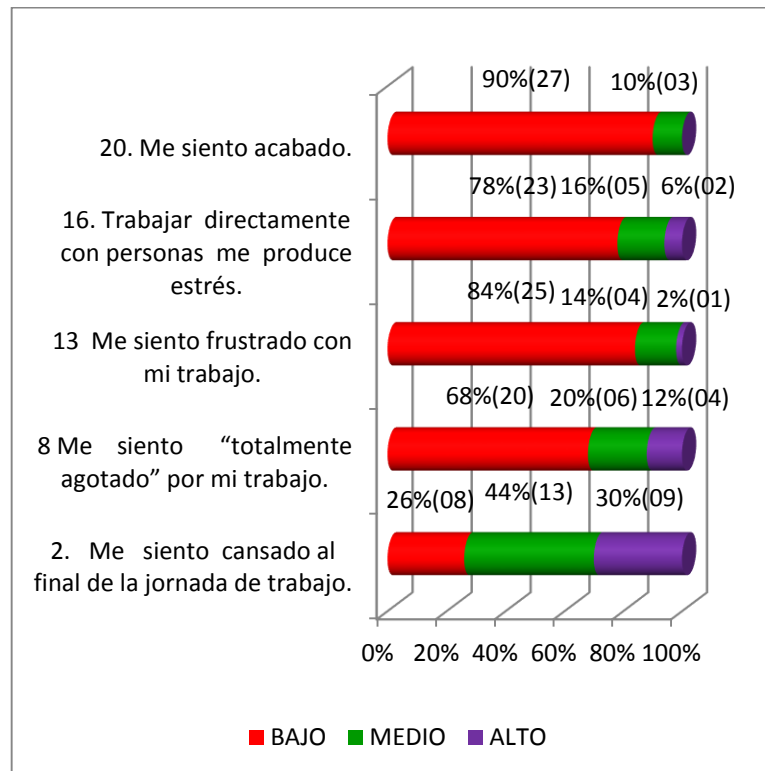
## ANEXO I

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DE AREAS DE PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA SEGÚN DIMENSION AGOTAMIENTO PERSONAL POR ITEMS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ – PUENTE PIEDRA LIMA - 2018

AGOTAMIENTO PERSONAL	BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	16	54%	10	34%	04	12%	30	100%
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	08	26%	13	44%	09	30%	30	100%
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo	20	66%	06	20%	04	14%	30	100%
6. Trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de mi parte.	17	58%	07	22%	06	20%	30	100%
8 Me siento “totalmente agotado” por mi trabajo.	20	68%	06	20%	04	12%	30	100%
13 Me siento frustrado con mi trabajo.	25	84%	04	14%	01	2%	30	100%
14. Creo que estoy trabajando demasiado.	16	52%	09	30%	05	18%	30	100%
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.	23	78%	5	16%	02	6%	30	100%
20. Me siento acabado.	27	90%	03	10%	0	0%	30	100%

*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2018*

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DE PEDIATRIA Y  
NEONATOLOGIA SEGÚN DIMENSION AGOTAMIENTO  
PERSONAL POR ITEMS DEL HOSPITAL CARLOS  
LANFRANCO LA HOZ – PUENTE PIEDRA  
LIMA - PERU  
2018**



Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2018

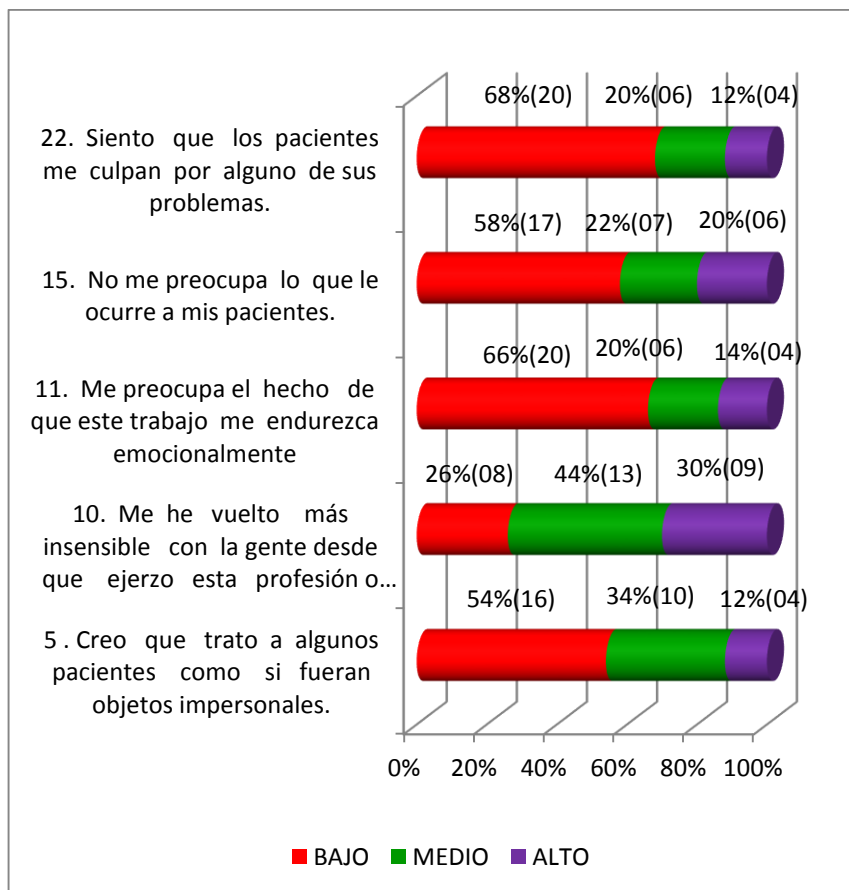
## ANEXO J

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DE AREAS DE PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA SEGÚN DIMENSION DESPERSONALIZACION POR ITEMS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ – PUENTE PIEDRA LIMA - 2018

DESPERSONALIZACION	BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	16	54%	10	34%	04	12%	30	100%
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión o tarea.	08	26%	13	44%	09	30%	30	100%
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	20	66%	06	20%	04	14%	30	100%
15. No me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.	17	58%	07	22%	06	20%	30	100%
22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.	20	68%	06	20%	04	12%	30	100%

*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2018*

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DE AREAS DE PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA SEGÚN DIMENSION DESPERSONALIZACION POR ITEMS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ – PUENTE PIEDRA LIMA - 2018**



Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2018

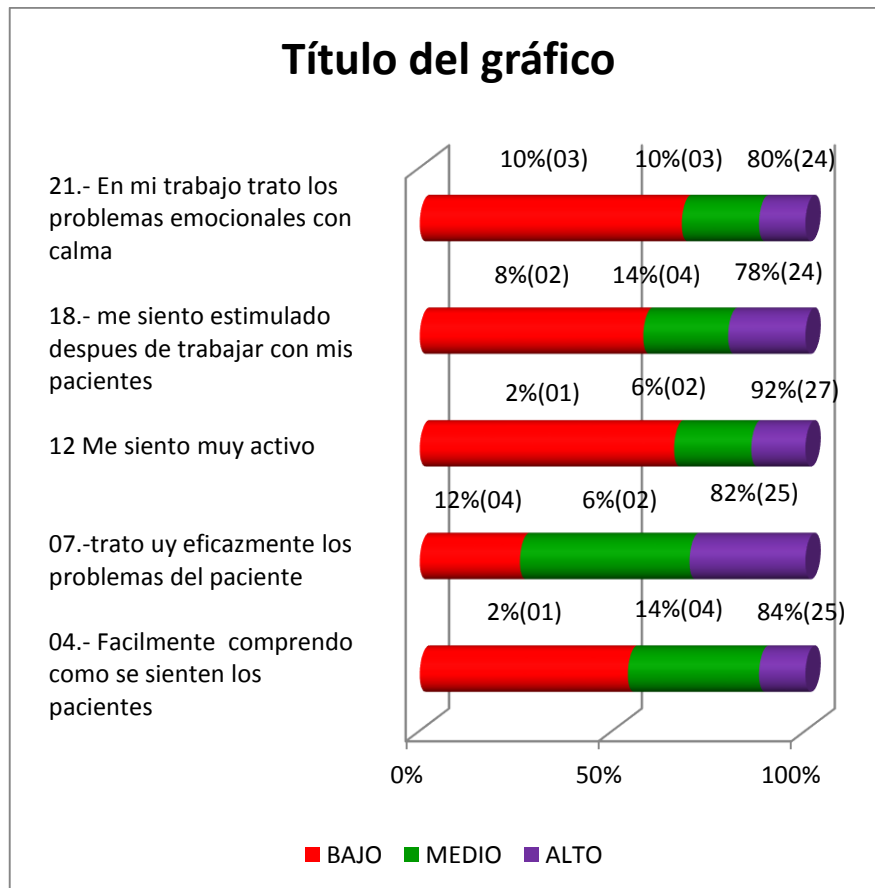
## ANEXO K

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DE AREAS DE PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA SEGÚN DIMENSION REALIZACION PERSONAL POR ITEMS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ – PUENTE PIEDRA - LIMA - 2018

REALIZACION PERSONAL	BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes.	01	2%	04	14%	25	84%	30	100%
7 Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.	04	12%	02	6%	25	82%	30	100%
9 Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.	02	8%	02	6%	26	86%	30	100%
12 Me siento muy activo.	01	2%	02	6%	27	92%	30	100%
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.	03	10%	05	18%	22	72%	30	100%
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.	02	8%	04	14%	24	78%	30	100%
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.	06	20%	04	14%	20	66%	30	100%
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	03	10%	03	10%	24	80%	30	100%

*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2018*

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DE AREAS DE PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA SEGÚN DIMENSION REALIZACION PERSONAL POR ITEMS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ – PUENTE PIEDRA LIMA - 2018**



*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2018*