

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO



**INFLUENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN EL DESEMPEÑO
OCUPACIONAL DE LOS ENFERMEROS DE LOS SERVICIOS DE
CENTRO QUIRÚRGICO – CIRUGÍA Y EMERGENCIA - HOSPITAL
TINGO MARÍA, 2014.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN
CENTRO QUIRÚRGICO**

INVESTIGADORES:

Lic. Enf. BARRA VILLAVERDE, HUGO PASCUAL

Lic. Enf. CHIRRE INOCENTE, RUFINA

Lic. Enf. SOTO PAJUELO, FIDELA

Huánuco – Perú

2015

DEDICATORIA

Dedicamos con especial cariño y mi amor para las personas que hicieron todo en la vida para que pudiéramos lograr nuestros sueños, por motivarnos y darnos la mano, a ustedes nuestro eterno agradecimiento.

A todos los participantes que participaron. A ellos va un justo reconocimiento.

A los profesionales de enfermería, que con su dedicación y amor siempre están dispuestos a prestar ayuda a todas las personas con problemas de salud.

Los investigadores.

AGRADECIMIENTOS

- A Dios, dueño de nuestras vidas, y por darnos fuerza y voluntad en el trayecto de nuestras vidas.
- A nuestras familias por representar la motivación e impulso en cada momento.
- A los Enfermeros del Hospital de Tingo María; por participar en la presente investigación
- A los docentes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Facultad de Enfermería, que colaboro en la formación profesional de nuestros estudios, especialmente a nuestra Asesora Dra. María Villavicencio y a nuestros jurados.

Los autores.

RESUMEN

Objetivo. Estimar la influencia entre el estrés laboral con el desempeño ocupacional en los enfermeros de los servicios de centro quirúrgico, cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014

Métodos. El estudio fue prospectivo, analítico, transversal y observacional, cuya población muestral fueron 32 enfermeros (as); quienes respondieron una entrevista, un test para estrés laboral y un Test de desempeño ocupacional, previamente validados y fiabilizados. El análisis fue bivariado, utilizándose las pruebas r de Pearson y el Rho de Spearman según contraste de normalidad; utilizando el SPSS V21.0. **Resultados.** Hubo relación entre el estrés laboral [(r = 0,51 y p < 0,05], la dimensión “síntomas fisiológicos del estrés” [(r = 0,53 y p < 0,05] con el desempeño ocupacional, rechazándose las hipótesis nulas. Hubo independencia entre la dimensión: síntomas psicológicos del estrés [r = 0,28 y p > 0,464]; con el desempeño ocupacional, aceptándose la hipótesis nula.

Conclusiones. Existe moderada correlación, significativa entre el estrés laboral y desempeño ocupacional en el personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, por lo que se rechazó la hipótesis nula, asumiendo que a mayor estrés laboral en el personal de enfermería, determina menor desempeño en el trabajo.

Palabras claves. *Desempeño ocupacional, estrés laboral y personal de salud.*

ABSTRACT

Objective. Estimate the influence between worker stress with occupational performance nurses surgical center services, and emergency surgery Hospital in Tingo Maria City, 2014.

Methods. The study was prospective, analytical, cross-sectional, observational, whose sample population were 32 nurses (as); respondents an interview, a worker stress test and occupational performance test was used, previously validated and reliable. It was bivariate analysis, Pearson's r test and Spearman Rho test for normality; V21.0 SPSS was used.

Results. There was a relationship between worker stress [(r = 0.51 and p <0.05], the dimension "physiological stress symptoms" [(r = 0.53 and p <0.05] with occupational performance, rejecting the null hypothesis. There was independence between the dimension: psychological stress symptoms [r = 0.28 and p > 0.464]; with occupational performance, accepting the null hypothesis.

Conclusions. There is moderate correlation, significant between worker stress and occupational performance in nurses in the surgical center services, Surgery and I Emergency- Hospita in Tingo Maria city, so the null hypothesis is rejected, assuming that greater worker stress on staff nursing, determines lower job performance.

Keywords. *Occupational performance, worker stress and healthcare workers.*

ÍNDICE DEL CONTENIDO

Dedicatoria.....	II
Agradecimientos.....	III
Resumen.....	IV
Abstract.....	V
Índice de contenido.....	VI
Presentación.....	VIII
Índice de tablas.....	IX
Índice de figuras.....	XI
CAPÍTULO I	
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Aspectos básicos del problema de investigación.....	13
1.2. Formulación del problema.....	15
1.3. Justificación.....	15
1.4. Propósito.....	17
1.5. Objetivos de la investigación.....	17
1.6. Hipótesis de investigación.....	18
1.7. Variables.....	19
1.8. Operacionalización de variables.....	19
CAPÍTULO II	
2. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de investigación.....	21
2.2. Bases teóricas.....	26
2.2.1. Teorías del estrés.....	26
2.3. Bases conceptuales: estrés laboral.....	28
2.3.1. Influencia del estrés laboral.....	28
2.3.2. Tipos de estrés.....	29
2.3.3. Componentes del estrés.....	30
2.3.4. Fases del estrés.....	30
2.3.5. Estrés laboral.....	32
2.3.6. Tipos de estrés laboral.....	33
2.3.7. Causas de estrés laboral.....	34
2.3.8. Principales manifestaciones del estrés laboral.....	36
2.3.9. Efectos del estrés laboral.....	39
2.4. Bases conceptuales: desempeño ocupacional.....	43
2.4.1. Definiciones.....	43
2.4.2. Valoración del desempeño ocupacional.....	44
CAPÍTULO III	
3. MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Ámbito del estudio.....	46
3.2. Tipo de estudio.....	46
3.3. Diseño del estudio.....	46
3.4. Método de estudio.....	47
3.5. Población muestral.....	48
3.6. Muestra.....	49
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	50

3.8. Validez de los instrumentos de recolección de datos.....	50
3.9. Procedimientos de recolección de datos.....	52
3.10. Elaboración de datos.....	52
3.11. Análisis e interpretación de datos.....	53
CAPÍTULO IV	
4. RESULTADOS	
4.1. Resultados descriptivos:.....	54
4.2. Comprobación de hipótesis.....	62
CAPÍTULO V	
5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
Discusión.....	66
CONCLUSIONES.....	72
RECOMENDACIONES.....	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
ANEXOS.....	78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Características Sociodemográficas de Enfermeros de los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.....	54
Tabla 2.	Características Laborales personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.....	57
Tabla 3.	Características del estrés laboral y del grado de desempeño ocupacional en el personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.....	60
Tabla 4.	Pruebas de normalidad para las distribuciones de contraste, de las variables estrés laboral y desempeño ocupacional del personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.....	62
Tabla 5.	Correlación entre el estrés laboral y el desempeño ocupacional del personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.....	62
Tabla 6.	Correlación entre la dimensión síntomas fisiológicos del estrés laboral y el desempeño ocupacional del personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.....	63
Tabla 7.	Correlación entre la dimensión síntomas psicológicos del estrés laboral y el desempeño ocupacional del personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.....	65

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Representación gráfica de la distribución del genero del profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.....	55
Figura 2.	Representación gráfica de la edad en grupos del profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.....	55
Figura 3.	Representación gráfica del estado civil en categorías del profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.....	56
Figura 4.	Representación gráfica del número de hijos del profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.....	56
Figura 5.	Representación gráfica de la condición laboral del profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.....	57
Figura 6.	Representación gráfica de los años de servicio como profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014..	58
Figura 7.	Representación gráfica de los años de servicio en el área laboral de la institución actual del profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.....	58
Figura 8.	Representación gráfica del si labora en otra institución del profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.....	59
Figura 9.	Representación gráfica del número de horas por semana laboral del profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.....	59
Figura 10.	Representación gráfica del nivel de especialización del profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014..	60
Figura 11.	Representación gráfica del nivel de estrés laboral del personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.....	61
Figura 12.	Representación gráfica del grado de desempeño ocupacional del personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.....	61
Figura 13.	Representación gráfica de la correlación entre el estrés laboral y el desempeño ocupacional del personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.....	63

Figura 14.	Representación gráfica de la correlación entre síntomas fisiológicos del estrés y el desempeño ocupacional del personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.....	64
Figura 15.	Representación gráfica de la correlación entre síntomas psicológicos del estrés y el desempeño ocupacional del personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.....	65

PRESENTACIÓN

Desde hace algunas décadas una nueva “pandemia” afecta al mundo, en la mayoría de los países se ha producido una transición epidemiológica, predominando las enfermedades relacionadas con el estilo de vida y las condiciones sociales. Nos enfrentamos a un acelerado proceso de cambio, a una continua exposición a estímulos de información, a cambios en las relaciones laborales e interpersonales. Para preservar la salud, se desencadenan diferentes sistemas de respuestas a nivel del organismo para volver al equilibrio¹.

En las organizaciones donde el sujeto realiza su capacidad de trabajo, las nuevas tecnologías y la globalización han impactado en los mercados laborales, teniendo efectos en la salud de los trabajadores y en el funcionamiento de las organizaciones. Los trabajadores pretenden satisfacer necesidades biológicas, de realización, de autoestima en su trabajo. En la actualidad, propone Gil-Monte que nos encontramos con organizaciones de carácter complejo y formal que pautan el ritmo y calidad de vida de los sujetos, éstas terminan por asignar roles a las personas, socializarlas, dividir las jerárquicamente, imponerle horarios, asignarle espacios y tareas, influyendo así en el tipo de experiencia laboral de las mismas y en las necesidades humanas que estas pueden llegar a cubrir ².

El estudio del estrés permite entender la interacción ente los factores internos (estados mentales, factores biológicos) y del medioambiente (físicos, sociales, y culturales) ³. Cuando la persona ve desbordada su posibilidad de adaptación, sintiendo amenazada su posibilidad biológica y/o física se desencadena un poderoso mecanismo de defensa que busca restablecer el equilibrio y preservar la salud.

En la actualidad para poder comprender los fenómenos de estrés en las organizaciones si bien es importante la individualidad del sujeto con su capacidad de afrontamiento para matizar sus propias experiencias de trabajo, es necesario tomar una postura interaccionista según autores^{1,2}, que involucre al sujeto, al puesto de trabajo y a la propia organización.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 . Aspectos básicos del problema de investigación

Día a día nos encontramos con personas que dedican la mayor parte de su tiempo al trabajo, viven agobiados y angustiados por buscar la perfección en el área laboral, descuidando aspectos importantes de la vida como la familia y los amigos. Son estas situaciones las que muchas veces llevan a los individuos a ser adictos de su empleo y estas mismas son las que generalmente ocasionan estrés laboral.

Los agentes estresantes pueden aparecer en cualquier campo laboral, a cualquier nivel y en cualquier circunstancia en que se someta a un individuo a una carga a la que no puede acomodarse rápidamente, con la que no se sienta competente o por el contrario con la que se responsabilice demasiado

En el mundo laboral de la sociedad moderna, tiene que ver también con el contexto de internacionalización económica y la innovación tecnológica hoy en día está generando un proceso de grandes cambios porque se han ido reduciendo las demandas físicas y a la par se incrementaron las demandas sobre la interacción psicosocial. Estos cambios han producido en nuestros trabajos un giro de 360 grados ya sea mejorando nuestras condiciones y en otras produciendo una serie de condiciones viéndose afectados el bienestar individual.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) hace más de una década nos vino alertando del posible impacto que desencadenarían tales cambios en la

salud de la humanidad sobre todo en aquellos países industrializados, especialmente con las tecnologías en punta y con los factores psicosociales

Hoy en la actualidad la (OMS) considera que el estrés es una grave epidemia global que afecta mayormente a la población trabajadora. Es el único riesgo ocupacional que puede afectar increíblemente al ciento por ciento de los trabajadores. Generando alteración del estado de salud, ausentismo, disminución de la productividad y del rendimiento individual, y aumento de enfermedades, rotación y accidentes. Por otro lado, el trabajo itinerante causa alteraciones del sueño, digestivas, psicológicas, sociales y familiares, y riesgos de accidentes."

A lo largo del siglo XX el estrés se ha convertido en un gran fenómeno y reconocido socialmente, siendo vinculado con frecuencia, al trabajo y a la actividad laboral. Más de la cuarta parte de los trabajadores de la Unión Europea padece del estrés laboral. Siendo así que el término estrés se ha definido unas veces de forma imprecisa y otras contradictorias. Desde el modelo interacción demandas-control que señala que el estrés laboral surge cuando las demandas de trabajo son altas y al mismo tiempo, la capacidad de control de las mismas es baja y al modelo esfuerzo-recompensa, que explica el estrés laboral cuando existe un desequilibrio entre el alto esfuerzo y la baja recompensa⁴.

En una publicación de la revista noticiera PERÚ21.pe del mes de Noviembre de año 2009 revelo que un total cuatro mil trabajadores encuestados en el Perú, el 78% dijo haber sufrido alguna vez de estrés laboral, producido por el exceso de trabajo, las reuniones y obligaciones propios de la función que desempeñan⁵.

Frente a ello, Smith citado por López Alonso, resalta que la Enfermería es una profesión dedicada al cuidado de las experiencias de salud de los seres humanos, donde posee un rol importante dentro del equipo de salud, puesto que

es quien permanece mayor tiempo con el paciente, lo que le permite mayor contacto, incrementando el nivel de confianza y entrega óptima para proporcionarle cuidados que los pacientes requieren. Los profesionales de Enfermería tienen que poseer un bienestar íntegro, que encaucen el proceso que llevará a la salud y a la buena atención que se mide en las instituciones de salud.

1.2 . Formulación del problema

Por la problemática expresada, en el acápite anterior se formularon los siguientes problemas de investigación:

Problema general

¿Existe una influencia del estrés laboral sobre el desempeño ocupacional en los enfermeros de los servicios de Centro Quirúrgico, cirugía y emergencia- Hospital Tingo María, 2014?

1.3 . Justificación

El presente estudio se justificó por las siguientes razones:

Teórico

El estrés laboral es considerado en la vida laboral moderna como una de las grandes epidemias, por lo que la Organización Internacional del trabajo (O.I.T) la define como una enfermedad influyente en la productividad, al afectar la salud física y mental de los trabajadores.

El estrés laboral reduce la capacidad productiva del personal de salud, ocasionando pérdida de horas hombre en los diversos servicios hospitalarios, ausentismo laboral y en algunos casos un inadecuado trato hacia el paciente ⁶.

El propósito de esta investigación es concientizar a los empleadores y representantes de los trabajadores la importancia de influencia del estrés laboral

en las labores, pertenecemos a un país en vías de desarrollo, donde aún es motivo de preocupación creciente la escasa importancia de la salud ocupacional, pues esta es precaria en nuestro sector.

Practico

Los estudios a nivel internacional revelan que médicos y enfermeras pertenecientes al sector público tienen mayores niveles de estrés, comparados con profesionales que laboran para el sector privado^{7,8}.

Por lo que amerita el desarrollo de estrategias para controlar y disminuir la mencionada patología en nuestro sistema de salud. La información obtenida revela que hay influencia del estrés en el desempeño ocupacional del personal de enfermería que laboran en el Hospital de Tingo María, porque lo que es necesario tomar estrategias en cambios en beneficio del trabajador. Además debe cumplirse con la normativa vigente la ley de seguridad y salud en el trabajo - ley 29783 y la ley 26790 - ley de modernización de la seguridad social en salud.

Social

En América Latina, no se publican suficientes estudios a profundidad que analicen por completo tanto las diferencias culturales como conductuales, pues estas varían de un país a otro. Además de las dificultades existentes para controlar otros riesgos laborales, existe poca conciencia sobre el estrés laboral y pocos recursos para combatirlo⁹.

Los beneficiados del programa preventivo promocional del estrés, no solo sería el personal de enfermería sino todo el equipo de salud que trabaja en el

Hospital. Al tomar estrategias de cambio y con menores niveles de estrés, no solo el desempeño del trabajador mejorara, también lo hará la relación con el paciente.

1.4 . Propósito

Los resultados del estudio, proporcionaran información actualizada sobre este problema de salud pública, así mismo debe ser empleado como referencia para otras poblaciones con características similares, a fin de promover nuevos planes de atención en el personal de salud.

Asimismo, para enfermería, resulta importante la investigación de estos aspectos, ya que permite tener una visión más comprensiva del estrés laboral y desempeño ocupacional.

1.5 . Objetivos de la investigación

Los objetivos de la investigación se concretan en los siguientes enunciados:

Objetivo general

Estimar la influencia entre el estrés laboral con el desempeño ocupacional en los enfermeros de los servicios de centro quirúrgico, cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.

Objetivos Específicos

- Describir las característica sociodemográficos en los enfermeros de los servicios de centro quirúrgico.
- Describir las características laborales en los enfermeros de los servicios de centro quirúrgico.
- Determinar el nivel de estrés laboral en los enfermeros de los servicios de centro quirúrgico.

- Determinar el grado de desempeño ocupacional en los enfermeros de los servicios de centro quirúrgico.

1.6 . Hipótesis de investigación

Hipótesis general

Hi: Influye el estrés laboral en el desempeño ocupacional de los enfermeros de los servicios de centro quirúrgico, cirugía y emergencia - Hospital de Tingo María, 2014.

H0: No influye el estrés laboral en el desempeño ocupacional de los enfermeros de los servicios de centro quirúrgico, cirugía y emergencia - Hospital de Tingo María, 2014

Hipótesis específicas

Hi₁: El estrés laboral en la dimensión síntomas fisiológicas se relaciona con el desempeño ocupacional de los enfermeros de los servicios de centro quirúrgico, cirugía y emergencia - Hospital de Tingo María, 2014.

Hi₂: El estrés laboral en la dimensión síntomas psicológicas se relaciona con el desempeño ocupacional de los enfermeros de los servicios de centro quirúrgico, cirugía y emergencia - Hospital de Tingo María, 2014.

Hipótesis estadística

$H_0: X \text{ e } Y = 0$

$H_a: X \text{ e } Y \neq 0$

Conjugación de hipótesis

H₀: No existe relación entre las variables en estudio.

H_i: Existe relación entre las variables en estudio.

1.7 . Variables

Variable independiente

Estrés laboral

Variable dependiente

Desempeño ocupacional

1.8 . Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Estrés laboral	Síntomas fisiológicos	Cualitativa	36-54 = Severo 17-35 = Moderado 1-16 = Leve	Nominal Politómica
	Síntomas psicológicos	Cualitativa		
VARIABLE DEPENDIENTE				
Desempeño Ocupacional	Existencia de adhesión	Cualitativa	32-40 = Excelente 24-31= Muy bueno 16-23= Satisfactorio 8-15= Deficiente 1-7 =Inaceptable	Nominal Politómica
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN				
Características demográficas	Edad	Cuantitativa	Años cumplidos.	De razón discreta
	Género	Cualitativa	Masculino Femenino	Nominal Dicotómica
	Estado civil	Cualitativa	Soltero Casado Divorciado Viudo Unión Libre	Nominal Politómica
	Número de hijos	Cualitativa	Ninguno De1 a 2 hijos De 3 a 5 hijos Más de 06 hijos	Nominal Politómica
Características Laborales	Condición laboral	Cualitativa	Nombrado Contratado	Nominal Dicotómica
	Años de servicio en enfermería	Cualitativa	0 a 5 años 6 a 10 años 11 a 16 años Más de 16 años	Nominal Politómica
	Años de servicio en el área actual	Cualitativa	0 a 5 años 6 a 10 años 11 a 16 años Más de 16 años Viudo	Nominal Politómica
	Trabaja en otra institución	Cualitativa	Si No	Nominal Dicotómica
	Horas semanales laboradas	Cualitativa	30 a 40 horas 41 a 50 horas 51 a 60 horas Más de 60 horas	Nominal Politómica
	Nivel de instrucción.	Cualitativa	Medico Lic. En Enfermería Médico Especialista Lic. Especialista	Nominal Politómica

Definición de términos operacionales

- ✓ **Estrés Laboral:** El estrés es un desequilibrio sustancial (percibido) entre la demanda y la capacidad de respuesta (del individuo) bajo condiciones en la que el fracaso ante esta demanda posee importantes consecuencias.
- ✓ **Desempeño Ocupacional:** Es la manera como alguien trabaja, juzgado por su efectividad. El rendimiento, será importante conocer que su alcance original tiene que ver directamente con el logro de objetivos o tareas asignadas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

En cuanto a los antecedentes que guiaron la presente investigación, se pudo encontrar una variada lista de estudios anteriores y de diferentes países que han tomado en cuenta la evaluación exhaustiva de la influencia del estrés en el desempeño ocupacional en el profesional de salud; los cuales representaron un soporte teórico en el desarrollo de la presente investigación. A continuación, se presentan a los antecedentes de investigación, siguiendo un orden cronológico.

2.1.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El concepto de estrés se remonta a la década de 1930 cuando un joven austriaco de 20 años de edad, estudiante de segundo año de carrera de medicina en la universidad de Praga, Hans Selye-hijo del cirujano austriaco Hugo Selye, observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, independientemente de la enfermedad que padecieran, presentaban síntomas comunes: cansancio, pérdida del apetito, bajada de peso y astenia, entre otras. Por ello, Selye llamó a este conjunto de síntomas el síndrome de estar enfermo ¹⁰.

Selye, definió al estrés en términos fisiológicos como “una respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier demanda” El cuerpo responde de manera similar a cualquier acontecimiento que consiste estresante. Para Selye (1974)

existen dos tipos de estrés que llamo eutress al estrés “bueno” y distress al estrés “malo”¹¹.

Hans Selye se graduó como médico y posteriormente realizo un doctorado en química orgánica en su universidad, a través de una beca de la fundación Rockefeller se trasladó a la universidad John Hopkins en Baltimore EE.UU. para realizar un posdoctorado cuya segunda mitad efectuó en Montreal Canadá en la escuela de medicina de la universidad McGill, donde desarrollo sus famosos experimentos del ejercicio físico extenuantes con ratas de laboratorio donde inyecto a las ratas dosis no mortales de veneno o exponiéndolos a estímulos nocivos tales como frio, calor, infecciones, traumas, hemorragias y alteraciones nerviosa, aparecía un grupo predecible de síntomas. Aparecieron ciertos cambios fisiológicos definidos: la corteza, o capa exterior, las glándulas adrenérgicos se dilata, volviéndose hiperactivas; todas las estructuras linfáticas (bazo, timo, etc.) se contraen y se desarrollan ulceras abiertas en el estómago y en el intestino delgado (Selye1982).Selye denomino estas reacciones fisiológicas Síndrome de Adaptación General (1936). Entonces concluyo que lo que les pasaba a las ratas también ocurría a los seres humanos El SAG es una reacción al estrés en tres etapas: alarma, resistencia y agotamiento¹¹.

Hans Selye consideró entonces que varias enfermedades desconocidas como la cardiaca, la hipertensión arterial y los trastornos emocionales o mentales, no eran sino la consecuencia de cambios fisiológicos resultantes de un prolongado estrés en los órganos de choque mencionado y que estas alteraciones podrían estar predeterminado genética o constitucionalmente¹¹.

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Ihosvany Basset Machado y col (2011). Llevó a cabo un estudio titulado “Estrés laboral y personal en los recursos humanos de Enfermería de una Unidad de Psiquiatría”. Se realizó una revisión documental en la literatura para conocer la existencia del estrés laboral y personal que se padece en el Área de Enfermería en instituciones de psiquiatría en México. Conclusiones: El personal de Enfermería es susceptible de desarrollar estrés, por encontrarse dentro de un ambiente laboral considerado como emocionalmente tóxico, sometido a situaciones de interacción con pacientes y familiares que propician el desarrollo de diversos niveles de estrés; los hospitales de psiquiatría no son ajenos a esto, aunque el escenario es diferente; también existe la tendencia a que este personal presente estrés, ya que se encuentra expuesto a múltiples agresiones¹⁵.

Carrero García Venezuela, (2011), llevó a cabo un estudio titulado “El impacto del estrés en el desempeño laboral del personal de Enfermería que labora en el ambulatorio Dr. “Luis Guada Lacau”. El estudio es de tipo descriptivo con un diseño no experimental de campo. La población estuvo conformada por un total de 40 enfermeras, de las cuales para la muestra se tomó 20 de ellas que corresponde al 50% de la población. Para la recolección de datos se elaboró un instrumento tipo cuestionario con preguntas cerradas de tipo dicotómicas formuladas de tal manera que las respuestas solo tengan dos opciones un sí o un no ¹⁶.

El mismo contiene dieciocho (18) preguntas o ítems y cuatro preguntas de datos demográficos. Por otra parte, se determinó la confiabilidad del mismo, por medio de una prueba piloto aplicada a 10 enfermeras, para determinar la

confiabilidad se aplicó el coeficiente de Kuder y Richardson (Kr20) el cual fue de 1 lo cual demuestra la confiabilidad del mismo. En los resultados obtenidos se evidencia que el estrés afecta al 90% de los profesionales de Enfermería de esta institución, el 60% responde que el estrés influye negativamente en su desempeño laboral, y en un 50% afecta la salud de la enfermera, por lo que se puede concluir que el estrés es un factor determinante en el desempeño del personal de Enfermería y el mismo influye de manera negativa en la salud.

“Factores de la Cultura Organizacional influyentes en la satisfacción laboral del personal administrativo, cuyo objetivo fue analizar la cultura organizacional y la satisfacción laboral, para así plantear acciones estratégicas en los predictores enfatizando la cultura organizacional. Sus resultados revelaron que los funcionarios administrativos evidencian un buen grado de conocimiento sobre la filosofía Institucional, razón por lo que mostraron conciencia de la relación que tiene el trabajo con la misión y visión institucional. Y los niveles de satisfacción reveló sumo grado conocimiento de los objetivos de desempeño del departamento donde ejecutan sus labores. Finalmente demostraron la influencia de la cultura organizacional en la satisfacción laboral.

Este antecedente de investigación específico orientó respecto a la metodología de la investigación para establecer la relación entre las dos variables en estudio, asimismo proporcionó elementos para el sustento teórico de la investigación planteada ¹⁶.

Martha Orihuela Blanco- Venezuela, (2008), se llevó a cabo un estudio titulado “Influencia del estrés ocupacional en el rendimiento laboral del personal médico y enfermería de las unidades de emergencia de adultos y

quirofano del hospital Dr. Felipe Guevara Rojas de el Tigre”. Universidad Nacional de Guayana. La investigación fue descriptiva-transversal con en diseño de campo .La población quedo representado por 35 trabajadores (medicos y enfermeras)de las referidas unidades;tomandose como muestra el 100% de la población. Para la recoleccion de la información se aplico un cuestionario con doce (12)preguntas de selección mixtas,validado por juicio de expertos , la confiabilidad se realizo a través de la formula de Alfha de Cronbach de 0.96,lo cual se considera “Alta confiabilidad”. Según el estudio realizado y de acuerdo a los resultados obtenidos evidencias que la población estudiada presenta estresores tanto intrinsecos como extrinsecos, los cuales deben de manejarse para evitar consecuencias mayores. Predomino el sexo femenino, entre 29-37 años, la mayoría son medicos postgrado y licenciadas(os) de enfermería con una antigüedad 01-10 años.Se sugiere al personal medicos postgrado y licenciadas(os) de enfermería identificar los factores estresantes en el ambito laboral, naturaleza del estrés, capacitación de valores personales para asumir la participación activa en la prevención de enfermedades de tipo ocupacional ¹⁷.

G. Blanco, Venezuela (2004), se llevó a cabo un estudio titulado “Estrés laboral y Salud en las enfermeras instrumentistas”. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela, Caracas. Cuyo objetivo fue describir y analizar la relación existente entre el Estrés Laboral, la distribución de responsabilidades en el hogar, como una variable extra laboral y la salud percibida en las enfermeras instrumentistas que laboran en centros asistenciales del área Metropolitana de Caracas. Las participantes constituyeron 54 enfermeras instrumentistas, pertenecientes a cinco centros asistenciales del área metropolitana, con una edad promedio de 37 años.

Las variables a considerar fueron evaluadas a través de medidas de auto reporte e incluyeron: Estrés Laboral (Demanda-Control y Apoyo Social), Distribución de Responsabilidades en el Hogar, Salud Física y Mental. Este grupo de enfermeras percibió altas demandas laborales, pero al mismo tiempo una mayor capacidad de decisión y apoyo social. En la distribución de responsabilidades en el hogar se observó una mayor participación de estas mujeres en la planificación y gerencia de las tareas, sin embargo en cuanto a la realización de las mismas recibían ayuda de otros familiares, incluyendo a la pareja y ayuda externa. Las altas demandas laborales se asociaron con un mayor reporte de síntomas, así como la percepción de tener una gran capacidad de decisión derivan la presencia de una mayor autoestima y menores niveles de depresión y menor porcentaje de síntomas; en cuanto al apoyo social se asoció con un menor reporte de síntomas. Los datos de este estudio se relacionan con los hallazgos encontrados en otras investigaciones no solo en el ámbito internacional sino en el nacional, lo que demuestra la importancia que tiene el estrés laboral percibido, en las consecuencias para el bienestar en general y para la salud en particular que este genera, en un grupo de mujeres enfermeras instrumentistas ¹⁸.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍAS DEL ESTRÉS

Hans Selye, doctor en medicina, pionero en la investigación sobre el estrés, lo definió, en términos **fisiológicos**, como una respuesta corporal ante cualquier demanda de una situación.

Richard S, Lazarus¹² lo definió, en términos **psicológicos**, como el juicio cognitivo del individuo que nos produce temor al pensar que sus recursos personales serán incapaces de dar respuesta a las demandas generadas por un acontecimiento particular.

Reuben Hill, por su parte, considera un acontecimiento estresante a aquel que crea demandas en el **sistema familiar**, más que en el individual.

Es sabido que al aumentar el estrés, pueden mejorar los niveles de salud y rendimiento, siempre que no se dé con excesiva frecuencia e intensidad y supere la capacidad de adaptación de la persona. Además, el aburrimiento y la falta de estímulo, producto de un grado insuficiente de estrés, también pueden perjudicar la salud. Por eso, se puede realizar la distinción entre:

- **Eutres o estrés positivo:** nivel óptimo de activación para realizar las actividades necesarias en nuestra vida cotidiana y ejerce una función de protección del organismo.
- **Distres o estrés negativo:** nivel de activación del organismo excesivo o inadecuado a la demanda de la situación (Hans Selye)

Una de las generalizaciones que mejor explican las complejas relaciones entre los diferentes niveles de estrés y el rendimiento en tareas cognitivas es la ley de Yerkes y Dobson (citado por González de Rivera, 2005) que establece que el rendimiento cognitivo es mejor cuando la persona se encuentra en un estado de estrés o de arousal (activación) óptimo, de modo que por encima o por debajo de dicho estado el rendimiento se deteriora ¹⁹.

El termino estrés se suele utilizar para referirse al estrés negativo o distres. Se han clasificado las definiciones de estrés en función de qué lo conceptualicen:

- Como estímulo (fuerzas externas que producen efectos transitorios o permanentes en la persona).
- Como respuesta (respuestas fisiológicas o psicológicas que la persona da ante un determinado estímulo ambiental o estresor).
- Como percepción (el estrés surge de los procesos de percepción y cognitivos que producen secuelas fisiológicas o psicológicas).
- Y como transacción (el estrés sólo se caracteriza adecuadamente si se tiene en cuenta la situación ambiental, así como la peculiar relación en que la persona se encuentra respecto a esa situación estresante a lo largo del tiempo) ¹.

2.3. BASES CONCEPTUALES:

2.3.1. INFLUENCIA DEL ESTRÉS LABORAL

A) INFLUENCIA:

Efecto, consecuencia o cambio que produce una cosa en otra.

B) ESTRÉS:

Tensión fisiológica o psicológica que amenaza la homeostasis o el equilibrio psicológico del sujeto.

El término estrés, es una adaptación al castellano de la voz inglesa "stress". Esta palabra apareció en el Inglés medieval en la forma de distress, que, a su vez provenía del francés antiguo desstresse" ²⁰.

El concepto de estrés fue introducido por primera vez en el ámbito de la salud en el año 1926 por Hans Selye, pionero en la investigación sobre el estrés quién definió el estrés, como la respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante.

Peiró, señala que el estrés es un fenómeno adaptativo de los seres humanos que contribuye, en buena medida, a su supervivencia, a un adecuado rendimiento en sus actividades y a un desempeño eficaz en muchas esferas de la vida ¹.

En términos generales se puede hablar de dos tipos de estrés:



2.3.2. TIPOS DE ESTRÉS:

- ❖ **Eustrés o estrés positivo:** es un estado en el cual las respuestas de un individuo ante las demandas externas están adaptadas a las normas fisiológicas del mismo. Es el fenómeno que se presenta cuando las personas reaccionan de manera positiva, creativa y afirmativa frente a una determinada circunstancia lo cual les permite resolver de manera objetiva las dificultades que se presentan en la vida y de esta forma desarrollar sus capacidades y destrezas ²¹.
- ❖ **Distres o estrés negativo:** cuando las demandas del medio son excesivas, intensas y/o prolongadas, y superan la capacidad de resistencia y de adaptación del organismo de un individuo, se pasa al estado de Distrés o mal estrés. Se puede decir que el estrés puede ser visto como un fenómeno de adaptación en los individuos ya que depende de cada persona y de la situación que se le presente el tipo de respuesta

que proporcione a su entorno y esta le podrá beneficiar o no en su crecimiento personal y/o profesional²¹.

En resumen podemos decir que estrés es un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando se le somete a fuertes demanda.

2.3.3. COMPONENTES DE ESTRÉS:

1. **Los agentes estresores:** son aquellas circunstancias que se encuentran en el entorno que rodea a las personas y que producen situaciones de estrés. Los estresores pueden ser de índole individual, grupal y organizacional.
2. **La respuesta al estrés :** es la reacción de un individuo ante los factores que lo originan y los tipos de respuesta que pueden brindarse frente a una situación estresante son dos:
 - ✓ Respuesta en armonía adecuada con la demanda que se presenta
 - ✓ Respuestas negativa, insuficiente o exagerada en relación con la demanda planteada, lo cual genera desadaptación.

En este punto se pueden notar significativas diferencias individuales, ya que mientras para unas personas unas experiencias resultan agotadoras, difíciles o con un fortísimo efecto negativo sobre el organismo, para otras personas estas vivencias resultan solo ligeramente alteradoras y no ocasionan daños en el sistema nervioso y en ninguna parte del organismo ²⁰.

2.3.4. FASES DE LA RESPUESTA DE ESTRÉS:

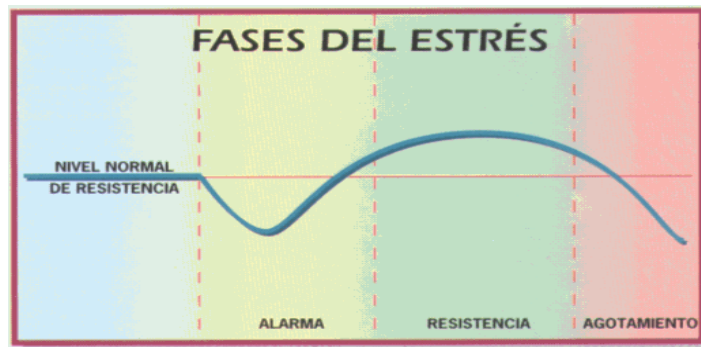
El ser humano fue creado por Dios con la capacidad para detectar las señales que indican peligro y tiene la opción de acercarse a las situaciones que

generan amenazas o evitarlas y alejarse de ellas. "El estrés no sobreviene de modo repentino, y se apodera de la gente como si de una emboscada se tratase" ²⁰.

Según las investigaciones realizadas por Hans Selye en 1975, estas reacciones se manifiestan en 3 fases:

- 1. Fase de reacción de alarma:** Las reacciones de alarma conforman la primera fase del proceso de estrés frente a la agresión. Durante esta etapa aparecen los síntomas: respiración entrecortada y acelerada, aumento del ritmo cardíaco, aumento de la presión arterial, sensación de tener un nudo en la garganta o en el estómago, ansiedad, angustia. Estas reacciones son provocadas por la secreción de hormonas como la adrenalina que surte efecto después de unos minutos y cuya función es la de preparar al cuerpo para una acción rápida.
- 2. Fase de resistencia:** Es cuando el estado de agresión se prolonga, las reacciones de adaptación provocan que se inicie un proceso de resistencia a dicho estado. Esta etapa, que es una continuación de la primera fase, permite compensar los gastos de energía ocasionado por el estado de estrés y, de este modo impedir el agotamiento del organismo. Durante esta etapa, el organismo secreta otras hormonas (los glucocorticoides) que elevan la glucosa al nivel que el organismo necesita para el buen funcionamiento del corazón, del cerebro y de los músculos. A largo de esta etapa, las personas afectadas adoptan conductas diferentes: algunos se preparan para afrontar el estrés, otros siguen viviendo sin preocuparse por solucionar su estado o tratando de evitar situaciones que pueden activarlo.
- 3. Fase de agotamiento:** Cuando se presenta un cuadro constante y severo de estrés, el órgano pierde su capacidad de respuesta y se agota. El estado de estrés tan intenso que la persona afectada ya no puede afrontar más agresiones. El

organismo se colapsa y ya no puede defenderse de las situaciones de agresión. Las reservas psíquicas y biológicas se agotan. Durante esta fase, es probable que la persona afectada desarrolle algunas patologías que provoquen que el organismo pierda su capacidad de activación.



2.3.5. ESTRÉS LABORAL

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.

CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES

Si se aplica el concepto de estrés al ámbito del trabajo, este se puede ajustar como un desequilibrio percibido entre las demandas profesionales y la capacidad de la persona para llevarlas a cabo, el cual es generado por una serie de fenómenos que suceden en el organismo del trabajador con la participación de algunos estresores los cuales pueden llegar hasta afectar la salud del trabajador.

"Los efectos del estrés varían según los individuos. La sintomatología e incluso las consecuencias del estrés son diferentes en distintas personas" ²⁰.

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 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.

Lo contrario a lo que se planteó anteriormente ocasionaría en el trabajador un estrés debilitante de las capacidades y valoraciones personales, lo cual lo conducirían a estados de frustración o apatía al trabajo que le impedirían realizarse integralmente y obtener logros en el campo profesional.

Peiro, señala que existen en los individuos diferencias en características de personalidad, patrones de conducta y estilos cognitivos relevantes que permiten predecir las consecuencias posibles de determinados estresores del ambiente laboral²¹.

2.3.6. TIPOS DE ESTRÉS LABORAL

El trabajador ante una situación de estrés intenta desarrollar una o varias estrategias de afrontamiento, que persiguen eliminar la fuente de estrés. También pueden tratar de evitar la experiencia incidiendo en la situación estresante, en sus propios deseos e inclusive en las expectativas en relación con esa situación.

Existen dos tipos de estrés laboral ²²:

❖ **Estrés Agudo:** es aquel que se presenta momentáneamente, es una situación que no se posterga por mucho tiempo y luego 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 una persona es despedida de su empleo.

1) Ambiente laboral inadecuado.

2) Sobrecarga de trabajo.

- 3) Alteración de ritmos biológicos.
- 4) Responsabilidades y decisiones muy importantes

❖ **Estrés Crónico:** es aquel que se presenta de manera recurrente cuando una persona es sometida a un agente estresor de manera constante, por lo que los síntomas de estrés aparecen cada vez que la situación se presenta y mientras el individuo no evite esa problemática el estrés no desaparecerá.

2.3.7. CAUSAS DEL ESTRÉS LABORAL

Día a día nos encontramos con personas que dedican la mayor parte de su tiempo al trabajo, viven agobiados y angustiados por buscar la perfección en el área laboral, descuidando aspectos importantes de la vida como la familia y los amigos. Son estas situaciones las que muchas veces llevan a los individuos a ser adictos de su empleo y estas mismas son las que generalmente ocasionan estrés laboral.

Los agentes estresantes pueden aparecer en cualquier campo laboral, a cualquier nivel y en cualquier circunstancia en que se someta a un individuo a una carga a la que no puede acomodarse rápidamente, con la que no se sienta competente o por el contrario con la que se responsabilice demasiado.

El estrés laboral aparece cuando por la intensidad de las demandas laborales o por problemas de índole organizacional, el trabajador comienza a experimentar vivencias negativas asociadas al contexto laboral ²³.

Por otra parte es necesario tomar en cuenta que el origen del estrés laboral según Melgosa²⁰, puede considerarse como de naturaleza externa o interna, por lo que se puede decir que cuando los agentes externos o ambientales son excesivamente fuertes hasta los individuos mejor capacitados pueden sufrir estrés laboral y cuando un trabajador es muy frágil psicológicamente aun los agentes estresantes suaves le ocasionaran trastornos moderados.

FACTORES ESTRESANTES EN EL CONTEXTO LABORAL

González Cabanach (1998 citado en Doval et. Al ²³) Definió lo siguiente:

- ✓ Factores intrínsecos al propio trabajo : Aquí se encuentran los estresores del ambiente (ruido, vibraciones, iluminación, temperatura)
- ✓ Factores relacionados con las relaciones interpersonales: falta de compañerismo evaluación de rendimiento, comunicación inadecuada.
- ✓ Factores relacionados con el desarrollo de la carrera profesional: Falta de incentivo para seguir la preparación
- ✓ Factores relacionados con la estructura y el clima organizacional: Se refiere al rol de las personas dentro de la organización.

En muchas ocasiones el estrés laboral puede ser originado por varias causas y una muy importante es el temor a lo desconocido, ya que muchas veces el trabajador se enfrenta a situaciones inciertas que le generan desconfianza y la sensación de no estar preparado para enfrentar un problema en la organización, por lo que este tipo de situaciones no permiten que exista un desarrollo pleno de la persona por el miedo a equivocarse. Un ejemplo de lo anteriormente descrito se presenta cuando se dan cambios a nivel de gerencia en una organización.

industrial ha incorporado como factor estresante la monotonía, haciendo énfasis que este fenómeno no es perceptible fácilmente por los individuos en su trabajo.

La vida rutinaria ocasiona desanimo, apatía, cansancio, etc. en los individuos miembros de una organización y estos son síntomas del trastorno denominado estrés, por lo que las personas al encontrarse sometidas a situaciones como esta no desarrollan todo su potencial, el cual queda limitado a hacer únicamente lo que se les ordena impidiéndose de esta forma el pleno desarrollo en el campo laboral.

El Salvador actualmente se encuentra inmerso en una grave crisis económica siendo esta una causa muy importante de generación de estrés a nivel social, que influye grandemente en el entorno laboral, en primer lugar porque que existe inestabilidad laboral debido al surgimiento de normativas como el TLC y en segundo lugar porque hay una alta tasa de desempleo, lo cual conduce a técnicos profesionales a trabajar en empleos que no van de acuerdo al grado de estudios obtenidos o a la carrera universitaria estudiada, generándose de esta forma estrés que conlleva a frustraciones de diferente naturaleza .

2.3.8. PRINCIPALES MANIFESTACIONES DEL ESTRÉS LABORAL

La exposición a situaciones de estrés no es en sí misma algo "malo" o negativo, solo cuando las respuestas de estrés son excesivamente intensas, frecuentes y duraderas pueden producirse diversos trastornos en el organismo ²³. Efectos negativos del estrés en el trabajador).

En la vida toda acción realizada tiene como efecto una reacción específica. Al estudiar la temática del estrés no puede obviarse que el estrés mal manejado ocasiona repercusiones en la personas, sin embargo actualmente se está haciendo énfasis a los efectos del estrés a nivel fisiológico ya que estos propician un gran deterioro en los individuos impidiéndoles realizar sus actividades cotidianas.

1.- Sistema de respuesta fisiológica: Taquicardia, aumento de la tensión arterial, sudoración, alteraciones del ritmo respiratorio, aumento de la tensión muscular, aumento de la glucemia en sangre, aumento del metabolismo basal, aumento del colesterol, inhibición del sistema inmunológico, sensación de nudo en la garganta, dilatación de pupilas, aumento del apetito, inapetencia, etc.

2.-Sistema cognitivo: sensación de preocupación, indecisión, bajo nivel de concentración, desorientación, mal humor, hipersensibilidad a la crítica, sentimientos de falta de control, etc.

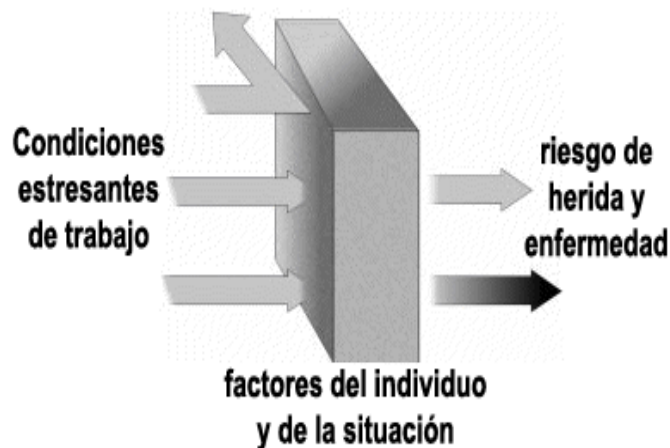
3.- Sistema motor: hablar rápido, temblores, tartamudeo, voz entrecortada, imprecisión, explosiones emocionales, consumo de drogas legales como tabaco y alcohol, conductas impulsivas, risas nerviosas, bostezos, etc.

EL ENFOQUE DE NIOSH EN EL ESTRÉS DE TRABAJO

Sobre la base de experiencia e investigaciones, NIOSH apoya el parecer que las condiciones de trabajo tienen un papel principal en causar el estrés de trabajo. Sin embargo, no se ignora el papel de factores individuales. Según la opinión de NIOSH, la exposición a condiciones estresantes de trabajo (llamadas causas de estrés) puede tener una influencia directa en la salud y la seguridad de trabajador. Pero como se muestra en el esquema de abajo, factores individuales y de otras situaciones pueden intervenir para fortalecer o debilitar esta influencia. Teresa tiene que cuidar a su madre enferma es un ejemplo cada vez más común de un factor individual o de una situación que puede intensificar los efectos de las condiciones estresantes de trabajo. Unos ejemplos de factores del individuo y de la situación que pueden reducir los efectos de condiciones estresantes incluyen los siguientes:

- El equilibrio entre el trabajo y la vida familiar o personal
- Una red de apoyo de amigos y compañeros de trabajo
- Un punto de vista relajado y positivo

Esquema de NIOSH del estrés de trabajo



CONDICIONES QUE PODRÍAN CAUSAR EL ESTRÉS

El diseño de los trabajos.

Trabajo pesado, descansos infrecuentes, turnos y horas de trabajo largos; trabajos frenéticos y de rutina que tienen poco significado inherente, no usan las habilidades de los trabajadores, y proveen poco sentido de control.

Ejemplo: David trabaja al punto de agotamiento. La computadora la tiene atada Teresa, permitiendo poca flexibilidad, iniciativa propia, o descanso.

El estilo de dirección.

Falta de participación por trabajadores en la toma de decisiones, falta de comunicación en la organización, y falta de política que está favorable a la vida de familia.

Ejemplo: Teresa necesita obtener la aprobación del jefe por todo, y la compañía está insensible a sus necesidades de familia.

Las relaciones interpersonales.

Malos ambientes sociales y falta de apoyo o ayuda de compañeros y supervisores.

Ejemplo: El aislamiento físico de Teresa reduce sus oportunidades de relacionarse con otros trabajadores o recibir ayuda de ellos.

Los papeles de trabajo.

Expectativas de trabajo mal definidas o imposibles de lograr, demasiada responsabilidad, demasiadas funciones.

Ejemplo: Muchas veces Teresa se ve en una situación difícil en la que trata de satisfacer tanto las necesidades del cliente como las exigencias de la empresa.

Las preocupaciones de la carrera.

Inseguridad de trabajo y falta de oportunidad para el crecimiento personal, el fomento, o el ascenso; cambios rápidos para los cuales los trabajadores no están preparados.

Ejemplo: Desde la reorganización en la planta de David, todos están preocupados sobre sus futuros con la compañía y lo que ocurrirá después.

Las condiciones ambientales.

Condiciones desagradables y peligrosas como las áreas de trabajo atiborradas, el ruido, la contaminación del aire, o los problemas ergonómicos.

Ejemplo: David está expuesto a ruido constante en el trabajo.

2.3.9. EFECTOS DEL ESTRÉS LABORAL SOBRE LA SALUD

Los estilos de vida actuales son cada día más demandantes, esto lleva al hombre moderno a incrementar notablemente en mucho sus cargas tensionales y esto produce la aparición de diversas patologías ²⁴.

Las patologías que surgen a causa del estrés laboral pueden ser asimiladas de diferentes formas por los individuos, ya que en este nivel se toman en cuenta aspectos como diferencias individuales reflejadas en el estado actual de salud e historia clínica de las personas, por lo que un determinado efecto del estrés laboral no se presentará de igual forma en todos los seres humanos y lo que puede ser nocivo para unos será leve para otra.

Santos (2005) hace referencia que al debilitarse las defensas del organismo las actividades del cuerpo se desaceleran y pueden cesar totalmente, generando problemas psicológicos, una enfermedad física o incluso la muerte ²⁵.

Está comprobado científicamente que el estrés produce una disminución notable de las defensas en el organismo, por lo que una persona que adolece continuamente estrés está expuesta a sufrir cualquier tipo de enfermedades ocasionadas por bacterias o virus y esto es más grave en sociedades como la Salvadoreña, en donde el medio ambiente es vulnerable y se encuentra altamente contaminado, por eso es frecuente observar que el sector laboral es generalmente afectado por enfermedades virales que muchas veces necesitan incapacidad laboral.

CONSECUENCIAS BIOLÓGICAS DEL ESTRÉS

La respuesta del organismo es diferente según se esté en una fase de tensión inicial en la que hay una activación general del organismo y en la que las alteraciones que se producen son fácilmente remisibles, si se suprime o mejora la causa- o en una fase de tensión crónica o estrés prolongado, en la que los síntomas se convierten en permanentes y se desencadena la enfermedad.

Entre las muchas enfermedades o alteraciones que el estrés prologando produce son las siguientes manifestaciones físicas:

Trastornos Cardiovasculares: · Hipertensión Arterial · Enfermedad Coronaria · Taquicardia Arritmias cardíacas episódicas Cefaleas Migrañosas

Trastornos Respiratorios: Asma Bronquial. Síndrome de Hiperventilación · Alteraciones Respiratorias Alergias

Trastornos Gastrointestinales: Úlcera péptica Dispepsia funcional Síndrome de colon irritable Colitis Ulcerosa

Trastornos Musculares: Tics, Temblores y contracturas. Alteración de reflejos musculares. Lumbalgias Cefaleas tensionales.

Trastornos Dermatológicos: Prurito Eccema Acné Psoriasis

Trastornos Sexuales: Impotencia Eyaculación Precoz. Coito Doloroso Vaginismo.
Disminución del deseo

Trastornos Endocrinos: Hipertiroidismo. Hipotiroidismo Síndrome de Cushing

Trastornos Inmunológico: Inhibición del sistema inmunológico

ENFERMEDADES POR ESTRÉS

Según (Villalobos ²⁴, Enfermedades por Estrés), Las enfermedades que sobrevienen a consecuencia del estrés laboral pueden clasificarse en dos grandes grupos:

1) Enfermedades por Estrés Agudo.

Aparecen en los casos de exposición breve e intensa a los agentes lesivos, en situaciones de gran demanda que el individuo debe solucionar, aparece en forma súbita, evidente, fácil de identificar y generalmente es reversible. Las enfermedades que habitualmente observan son:

- Úlcera por Estrés
- Estados de Shock
- Neurosis Post Traumática
- Neurosis Obstétrica
- Estado Postquirúrgico

2) Patologías por Estrés Crónico.

La persistencia del individuo ante los agentes estresantes durante meses o aun años, produce enfermedades de carácter más permanente, con mayor importancia y también de mayor gravedad. El estrés genera inicialmente alteraciones fisiológicas, pero su persistencia crónica produce finalmente serias alteraciones de

carácter psicológico y en ocasiones falla de órganos blanco vitales. A continuación se mencionan algunas de las alteraciones más frecuentes:

- Dispepsia
- Gastritis
- Ansiedad
- Accidentes
- Frustración
- Insomnio
- Colitis Nerviosa
- Migraña
- Depresión
- Agresividad
- Disfunción Familiar
- Neurosis de Angustia
- Trastornos Sexuales
- Disfunción Laboral
- Hipertensión Arterial
- Infarto al Miocardio
- Adicciones
- Trombosis Cerebral
- Conductas antisociales
- Psicosis Severas.

EFFECTOS DEL ESTRÉS LABORAL SOBRE LA ORGANIZACIÓN

Cada persona que sufre de estrés está pagando un alto precio por su salud personal, pero también pagan un alto costo la empresa para la cual trabaja trayendo como consecuencia (Villalobos ²⁴, Efectos del estrés sobre la organización):

- Absentismo.
- Rotación o fluctuación del personal.
- Disminución del rendimiento físico.

Las empresas deben de ser conscientes que los que los miembros de su organización son seres humanos que sienten, sufren enfermedades y tienen un límite, por lo que debe de ponerse atención especial a sus demandas e insatisfacciones ya que esto permitirá mejorar el clima organizacional y esto llevará a obtener mejores resultados en el aspecto social y económico.

Un trabajador al que se le cumplen sus demandas da lo mejor de sí en su trabajo, es responsable de sus actos y trabaja por mejorar las condiciones de la organización por lo que siempre debe de buscarse la satisfacción de los trabajadores así como promover iniciativas encaminadas al logro de la misma ²⁴.

2.4. BASES CONCEPTUALES: DESEMPEÑO OCUPACIONAL

2.4.1. DEFINICIONES

A. DEFINICIONES DEL DESEMPEÑO

Realización, por parte de una persona, un grupo o una cosa, de las labores que le corresponden

B. DEFINICIONES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL

El desempeño Ocupacional según (Chavenato²⁵), "Es el comportamiento del trabajador en la búsqueda de los objetivos fijados, este constituye la estrategia individual para lograr los objetivos" Otros autores como (Milkovich y Boudrem ²⁶), consideran otra serie de características individuales, entre ellas: las capacidades, habilidades, necesidades y cualidades que interactúan con la naturaleza del trabajo y de la organización para producir

comportamientos que pueden afectar resultados y los cambios sin precedentes que se están dando en las organizaciones.

2.4.2. VALORACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL

El Ministerio de Salud diseño un instrumento para poder medir el desempeño laboral de los trabajadores de la salud siendo esta Norma técnica N°626-2008 /MINSA²⁷ con su Resolución Ministerial Lima, 11 de setiembre del 2008 donde evalúa ocho factores únicos teniendo cinco niveles de valoración de los cuales se mencionaran a continuación:

- **PLANIFICACIÓN:** Califica la capacidad para elaborar, ejecutar y evaluar el trabajo propio y del personal a su cargo, así como la habilidad para racionalizar los recursos asignados.
- **RESPONSABILIDAD:** Califica el compromiso que asume el evaluado a fin de cumplir oportuna y adecuadamente con las funciones encomendadas.
- **INICIATIVA:** Califica el grado de la actuación laboral espontaneo sin necesidad de instrucciones y supervisión, generando nuevas soluciones ante los problemas de trabajo con originalidad.
- **OPORTUNIDAD:** Califica el cumplimiento de plazos en la ejecución de los trabajadores encomendados.
- **CALIDAD DE TRABAJO:** Califica la incidencias de aciertos y errores, consistencia, precisión y orden en presentación del trabajo encomendado.
- **CONFIABILIZACIÓN Y DISCRECIÓN:** Califica e uso adecuado de la información que por el puesto o las funciones que desempeña debe conocer y guarda reserva.
- **RELACIONES INTERPERSONALES:** Califica la interrelación personal y la comunicación al trabajo en equipo.

- CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS: Califica el cumplimiento de las normas institucionales (Reglamento interno de trabajo, procedimientos, instrucciones y otros).

En el presente proyecto de investigación se trabajara con este instrumento ya establecido por el Ministerio de Salud.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito del estudio

Este estudio se llevó a cabo en los servicios de centro quirúrgico y cirugía del Hospital de Tingo María.

El período de estudio estuvo comprendido entre los junio a setiembre del 2014.

3.2. Tipo de estudio

El nivel de investigación fue de tipo analítico. Los estudios analíticos son aquellos que estudian situaciones que ocurren en condiciones naturales. Están diseñados para buscar relaciones de las variables a estudiar.

Explicativo: Es aquel tipo de estudio que persigue medir el grado de relación existente entre dos o más conceptos o variables.

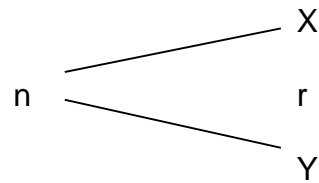
Tranversal: Se recolecto informacion en un solo momento.

Prospectivo: Se recolecto luego de planificar el estudio.

Obervacional: No hubo manipulacion de ninguna variable.

3.3 Diseño de Estudio

Teniendo en cuenta que el objetivo del presente trabajo de investigación, se enmarca dentro de las investigaciones descriptivas -correlacional, de corte transversal, prospectivo, observacional siendo el esquema, el siguiente:

Diagrama:**Dónde:**

n = muestra de los enfermeros

X = Variable 1: desempeño ocupacional

Y = variable 2: estrés laboral

r = Relación entre variables planteadas

3.4. Método de estudio

En el estudio se aplicó el método hipotético-deductivo, el cual es el procedimiento para ejercer la práctica científica. Es aquel método que partiendo de unas premisas teóricas dadas llega a unas conclusiones determinadas a través de un procedimiento de inferencia o cálculo formal.

El pasó de las premisas a la conclusión o conclusiones se realizó a través de tres fases o momentos: I. Observación, II. Formulación de hipótesis y III. Verificación o contrastación de las hipótesis:

En la fase I de la observación, se realizó el análisis del problema en estudio, para poder llegar a la segunda fase que la formulación de las hipótesis de investigación expliquen los hechos observados. Una vez formulada la hipótesis y sus consecuencias fue preciso proceder a su verificación o contrastación, esto se realizó a través de diferentes métodos inferenciales.

3.5 Población Muestral

Estuvo constituido por todos los enfermeros de los servicios de Centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia del Hospital de Tingo María, los cuales fueron 34 enfermeros(as), quien cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de selección:

- ✓ **Criterios de inclusión:** se incluyeron en el estudio a los enfermeros de salud que:
 - Tuvieron como mínimo más de 4 meses de experiencia laboral en el servicio en estudio.
 - Aceptaron voluntariamente participar en el estudio y firmaron su consentimiento informado.
 - Personal de enfermería
- ✓ **Criterios de exclusión:** se excluyeron del estudio a los enfermeros de salud que:
 - Se encontraron gozando de algún tipo de licencia, durante el período de recolección de datos.
 - Abandonaron el estudio por situaciones imprevistas.
 - No concluyeron con el 90% del llenado de los instrumentos de recolección de datos.
 - Personal de enfermería que está cerca de jubilarse.
 - Personal de enfermería que tenga terapia psiquiátrica o psicológica.
 - Personal de enfermería con comorbilidades que influyan en su desempeño ocupacional.

3.6. Muestra.

La población está constituida por la totalidad de los enfermeros de los servicios de centro quirúrgico y cirugía del Hospital Tingo María.

Profesional de la salud	N °
Enfermeros de centro quirúrgico	12
Enfermeros de cirugía	12
Enfermeros de emergencia	10
Total	34

- **Unidad de análisis**

Los enfermeros (as) del servicio de centro quirúrgico y cirugía

- **Unidad de muestreo**

Los mismos que forman parte de la unidad de análisis

- **Marco muestral**

Registro de trabajadores en enfermería del Hospital de Tingo María

- **Tamaño de la población muestral**

Debido al tamaño pequeño de la población se trabajó con la totalidad de los 32 enfermeros (as) del servicio de centro quirúrgico y cirugía del Hospital de Tingo María, por lo tanto se trabajó con una población muestral.

- **Tipo de muestreo**

La selección de la muestra se realizó mediante el muestreo no probabilístico, según criterio de los investigadores involucrados en el presente estudio.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Para medir el nivel de estrés laboral se utilizara la entrevista y al igual para el cuestionario de desempeño ocupacional.

La ficha de recolección de datos está conformada por: Un consentimiento informado, datos generales, test de estrés laboral y desempeño ocupacional.

La ficha de recolección la primera parte consta de:

Los datos sociodemográficos (**anexo 1**) incluyen número de código, edad, sexo, estado civil y número de hijos. En las características laborales: condición laboral, años de servicio en enfermería, años de servicio en la institución actual, trabaja en otra institución, horas semanales, nivel de instrucción.

La segunda parte lo constituye la escala de estrés laboral (**anexo 2**) que consta de un tipo dicotómico (si o no), con 54 preguntas a partir de las cuales se estima el nivel de estrés laboral.

La tercera parte incluye el test de desempeño del profesional (**anexo 3**), que consta de respuestas tipo Likert (I a V), con 8 preguntas dirigidas para obtener el grado de desempeño ocupacional del personal de salud en este estudio.

3.8 Validación y confiabilidad del instrumento:

3.8.1 Validez de contenido

Los anexos 2 y 3, fueron sometidos a la validez de contenido mediante un juicio de expertos, para así tratar de determinar si dichos instrumentos eran suficiente para medir el universo de contenido y del alcance del constructo que deseamos estudiar.

Para lo cual se procedió de la siguiente manera:

Los cuestionarios que se incluyen en la ficha de investigación fueron evaluadas por un panel de expertos conformada por 3 (un enfermero, un anestesiólogo y un médico cirujano), en términos de relevancia y claridad. Para ello los jueces recibieron suficiente información escrita acerca del propósito del estudio, objetivos

e hipótesis, operacionalización de las variables entre otros. Las opiniones y recomendaciones de los jueces sirvieron para mejorar el instrumento de recolección de datos.

Los jueces concluyeron que los cuestionarios pueden ser utilizados para la medición de los objetivos del estudio.

3.8.2 Validación por consistencia interna (confiabilidad de los instrumentos de medición)

Para estimar la confiabilidad de los instrumentos de medición inferencial, vimos por conveniente aplicar la validez de consistencia interna, para la cual empleamos el alfa de Crombach para el anexo 2, y el índice *KR - 20 de Kuder Richardson*, para evaluar las dimensiones del anexo 3.

Se realizaron dichas medidas en los resultados de una muestra piloto (se aplicó los instrumentos en un contexto similar), en donde se identificaron también otras dificultades, principalmente de carácter ortográfico, palabras poco entendibles, ambigüedad en los términos y el control del tiempo necesario para cada instrumento; esta pequeña prueba se realizó en otro establecimiento de salud de nuestra localidad (Hospital Es salud de Tingo María). Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Tabla A. Estimación de la confiabilidad por el método de consistencia interna de Alfa de Cronbach para el anexo 2.

	($n_p = 9$)
Test Desempeño ocupacional	Alfa
	0,83

Fuente: prueba piloto.

Tabla B. Estimación de la confiabilidad por el método de consistencia interna de Kuder Richardson para el anexo 3.

	($n_p = 9$)
Test Estrés laboral	KR - 20
	0,81

Fuente: Prueba piloto.

Al estimar el coeficiente de consistencia interna en ambos instrumentos, se concluye por los resultados obtenidos, superan al 80% de lo mínimo requerido para utilizar un instrumento en investigación, por lo cual fueron considerados confiables para los propósitos de la presente investigación.

3.9 Procedimientos de recolección de datos

Se presentó solicitud a la unidad de pos grado de la UNHEVAL, para la emisión de la constancia de aprobación del comité de ética de la Universidad.

Se presentó solicitud al Director del Hospital Tingo María para el permiso de ejecución del proyecto.

Para el recogo de información se seleccionara al personal de salud según los criterios de selección, hasta obtener el tamaño de muestra necesario para cada grupo, firmaron el consentimiento informado para participar en el estudio, luego fue entrevistado por un personal capacitado, donde se tuvo en cuenta cuando y como debe obtener los datos necesarios sin crear desconfianza en los pacientes y personal de salud.

3.10 Elaboración de datos

Se recogió la información de todos los cuestionarios y los test realizadas con la finalidad de elaborar la base de datos en Microsoft Excel respectiva para proceder a realizar el análisis. Seguido a esto se codifico según la naturaleza de la variable con códigos numéricos. Al final se clasifico según categórica, numérica y ordinal, con los cuales lo presentamos en tablas académicas y en figuras.

3.11 Análisis e interpretación de datos

Estadística descriptiva: Se realizara la media, la moda, desviación estándar, gráficos circulares y barras según las variables.

Estadística analítica: para la prueba de las hipótesis se hizo uso de la técnica estadística de tipo Inferencial (correlación de Spearman). Para la elaboración de los gráficos de frecuencias se utilizó el programa Microsoft Excel. Para estimar la correlación se utilizó: r = Coeficiente de correlación de Spearman y R^2 = coeficiente de determinación. Se consideró un nivel de significancia ($p < 0,05$) y un nivel de confiabilidad del 95% (Hernandez, 2007). Para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 21.0.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Tabla N° 01. Características Sociodemográficas de Enfermeros de los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.

Características demográficas	n=32	
	fi	%
Genero		
Femenino	23	71,9
Masculino	9	28,1
Grupo edad		
De 22 a 29	4	12,5
De 30 a 39	12	37,5
De 40 a 49	8	25,0
Mayor de 50	8	25,0
Estado Civil		
Casado	14	43,8
Soltero	4	12,5
Divorciado	5	15,6
Viudo	1	3,1
Unión Libre	8	25,0
Número de Hijos		
Ninguno	4	12,5
De 1 a 2 hijos	22	68,8
De 3 a 5 hijos	6	18,8
Total	32	100,0

Fuente: Guía de entrevista sociodemográfica (Anexo 01).

Respecto a las variables sociodemográficas, el género femenino fue el más frecuente con 71,9% frente al género masculino, así como también el grupo de edad de 30 a 39 años con un 37,5%, siendo los casados un 43,8%, la mayoría del personal de enfermería tuvieron entre 1 a 2 hijos con un 68,8%.

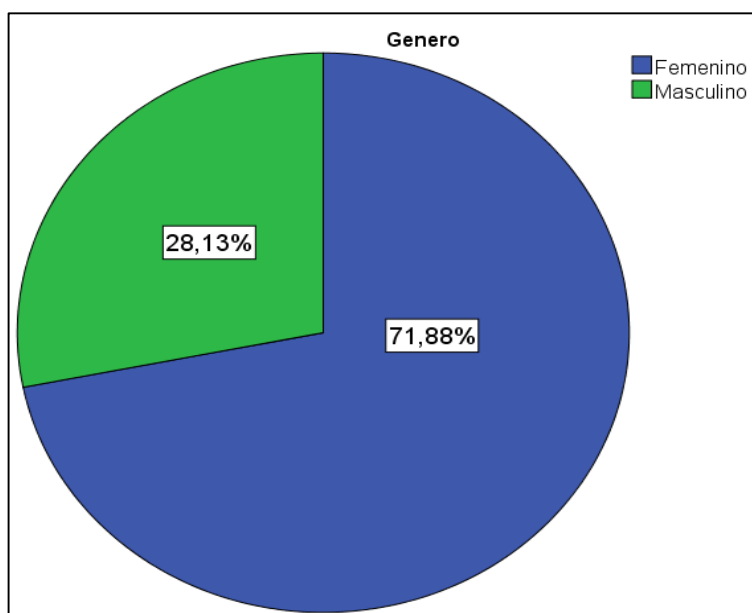


Figura N° 01. Distribución del genero del profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.

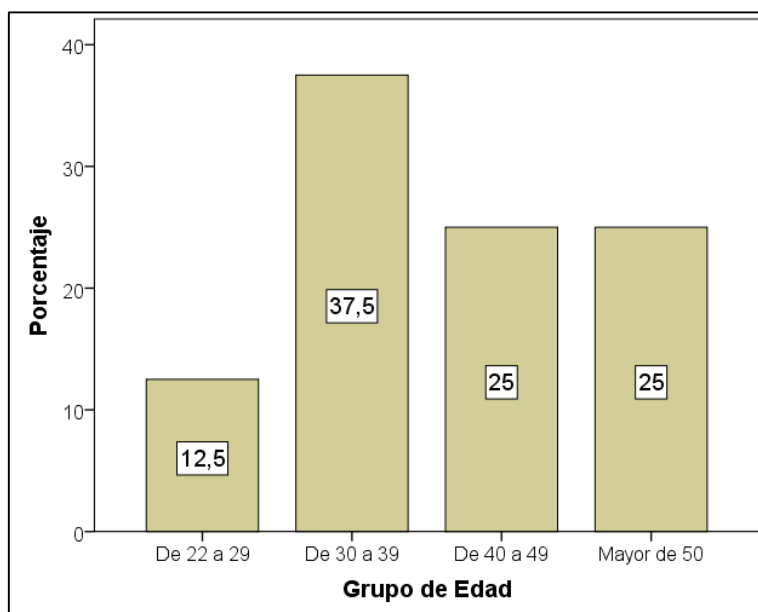


Figura N° 02. Edad en grupos del profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.

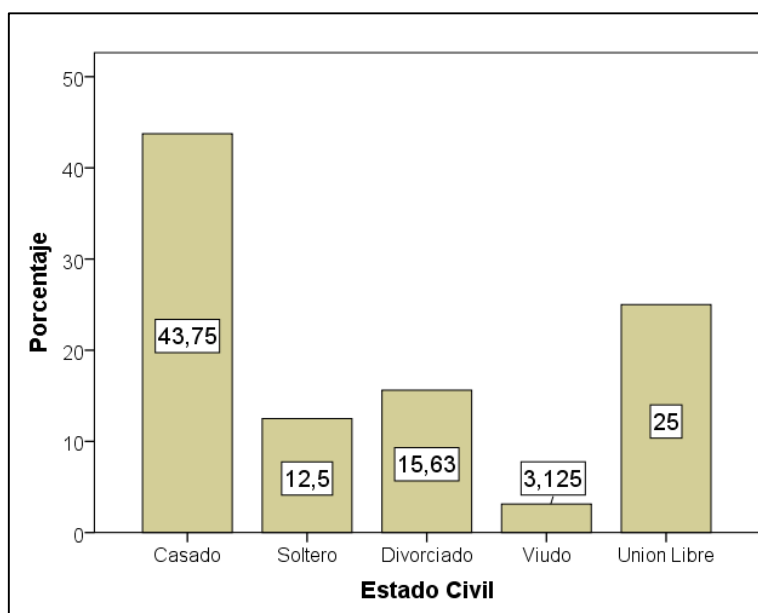


Figura N° 03. Estado civil en categorías del profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.

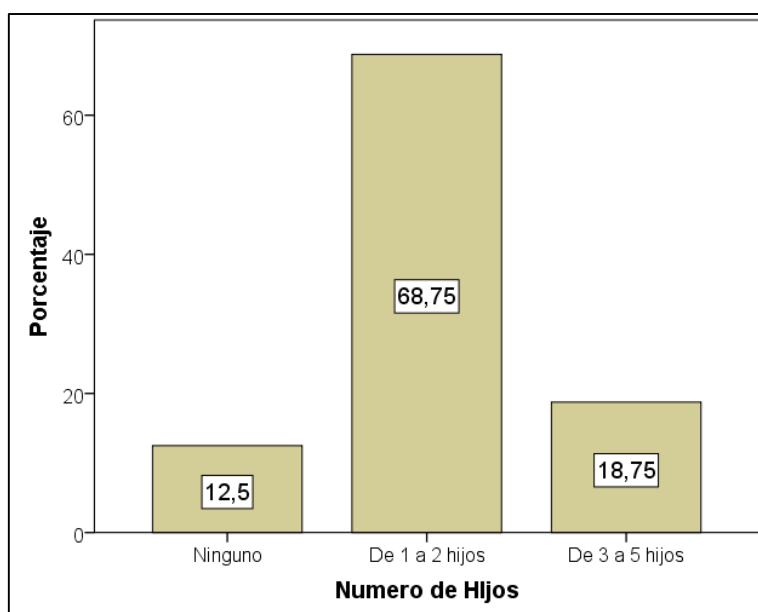


Figura N° 04. Número de hijos del profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.

Respecto a las variables laborales, predomino los nombrados (68,8%) frente a los contratados, la mayoría no trabaja en otra institución de salud (59,4%), el personal de enfermería con mayor de 16 años (43,8%) de experiencia predomino, un gran grupo del personal de enfermería trabaja en la misma área del Hospital Tingo María entre 0 y 5 años (53,1%), la mayoría trabaja entre 30 y 40 horas a la semana (68,8%) y solo un 37,5% alcanzo alguna especialidad en enfermería.

Tabla N° 02. Características Laborales personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.

Características Laborales	n=32	
	fi	%
Condición Laboral		
Nombrado	22	68,8
Contratado	10	31,3
Trabaja en otra institución		
Si	13	40,6
No	19	59,4
Años como Enfermera		
0 a 5 años	3	9,4
6 a 10 años	7	21,9
11 a 16 años	8	25,0
> a 16 años	14	43,8
Años trabajo en servicio actual		
0 a 5 años	17	53,1
6 a 10 años	6	18,8
11 a 16 años	6	18,8
> a 16 años	3	9,4
Horas de trabajo (semana)		
30 a 40 horas	22	68,8
41 a 50 horas	10	31,3
Nivel de Instrucción		
Lic. en Enfermería	20	62,5
Lic. Especialista	12	37,5
Total	32	100,0

Fuente: Guía de entrevista Características Laborales (Anexo 01).

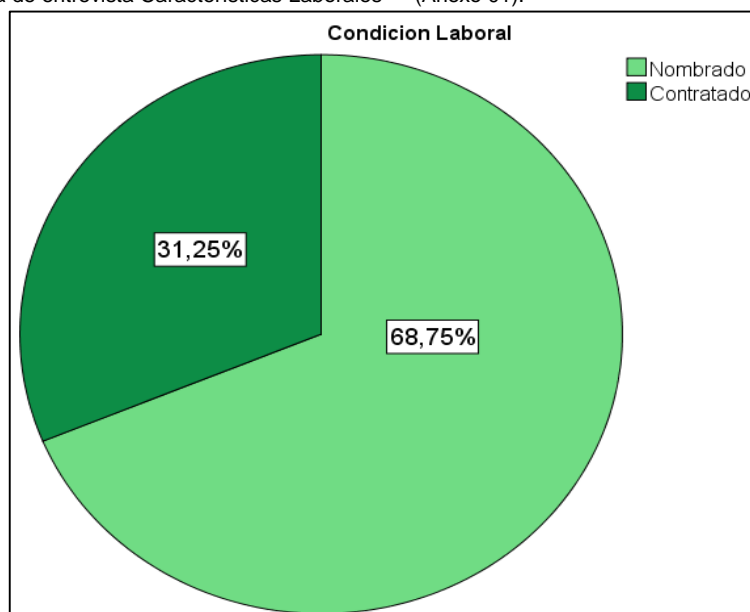


Figura N° 05. Condición laboral del profesional de enfermería centro quirúrgico - cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.

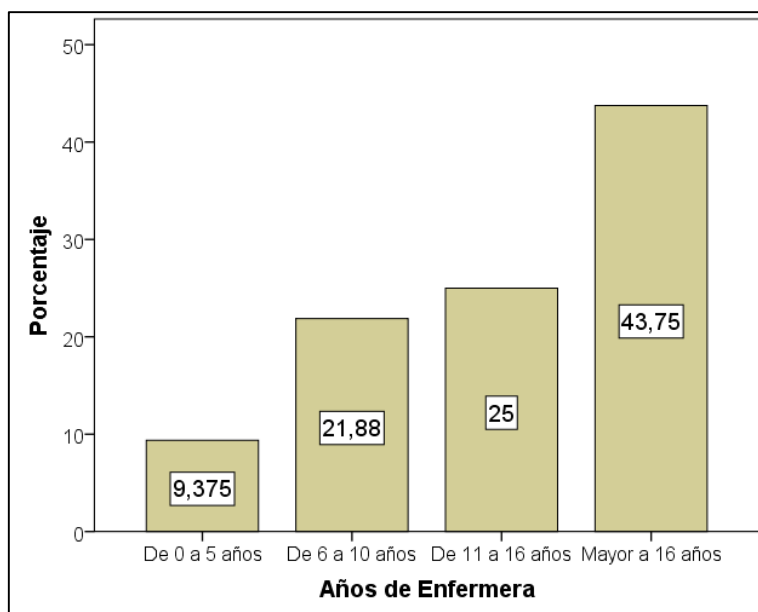


Figura N° 06. Años de servicio como profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.

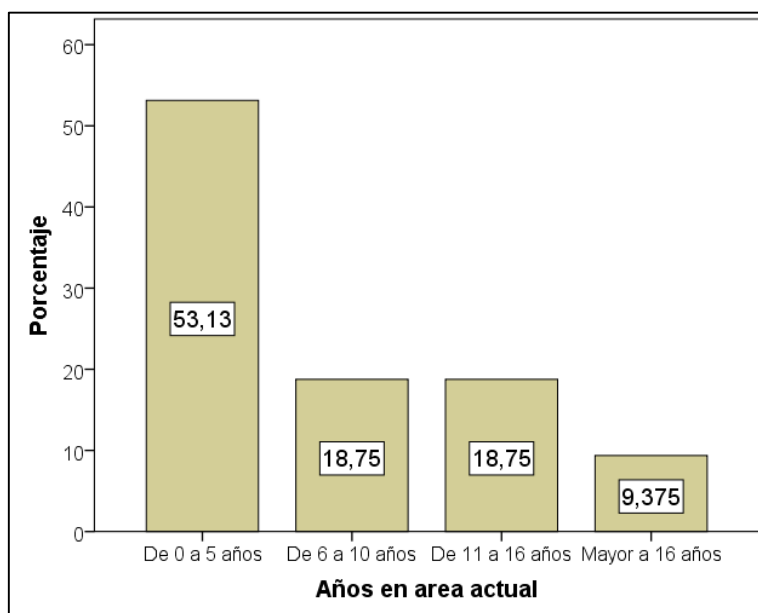


Figura N° 07. Años de servicio en el área laboral de la institución actual del profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.

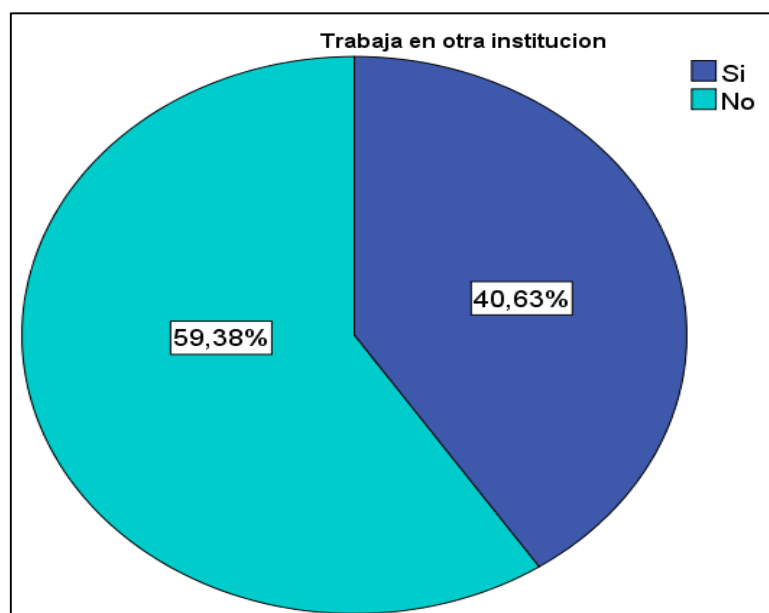


Figura N° 08. Labora en otra institución del profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.

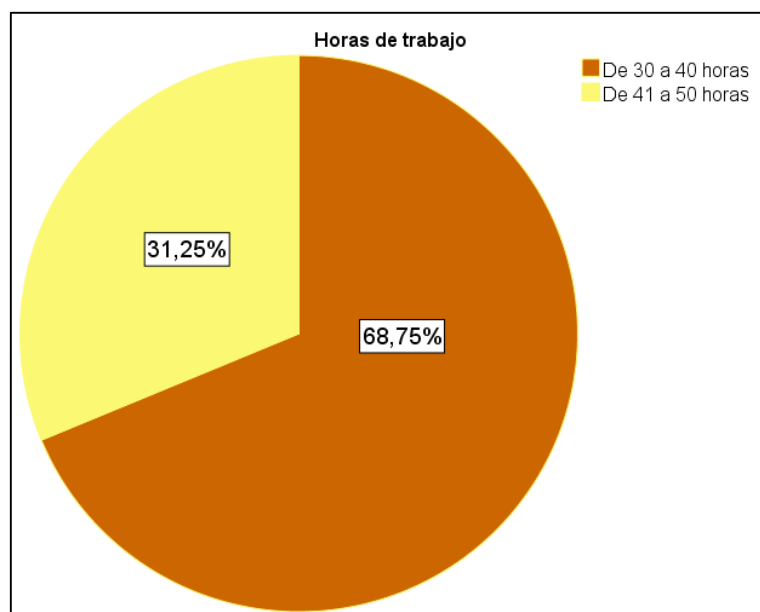


Figura N° 09. Número de horas por semana laboral del profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.

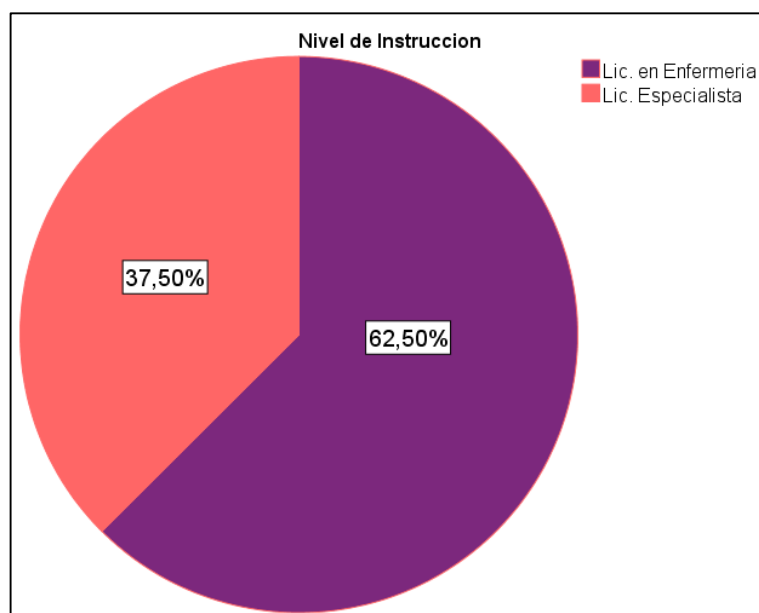


Figura N° 10. Nivel de especialización del profesional de enfermería centro quirúrgico – cirugía y emergencia - Hospital Tingo María, 2014.

Tabla N° 03. Características del estrés laboral y del grado de desempeño ocupacional en el personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.

Características del estrés laboral	n=32	
	fi	%
Nivel de Estrés Laboral		
Estrés Leve	6	18,8
Estrés Moderado	26	81,3
Grado de Desempeño ocupacional		
Excelente	1	3,1
Muy Bueno	19	59,4
Satisfactorio	8	25,0
Deficiente	4	12,5
Total	32	100,0

Fuente: Guía de entrevista test de estrés laboral y desempeño ocupacional (Anexo 02 y 03).

Respecto al nivel de estrés laboral encontrado en el estudio en personal de enfermería, la gran mayoría alcanzó un estrés moderado, mientras que no se encontró estrés severo. El grado de desempeño ocupacional alcanzado por el personal de enfermería en forma descendente fue: muy bueno, satisfactorio, deficiente y excelente, no se encontró desempeño inaceptable.

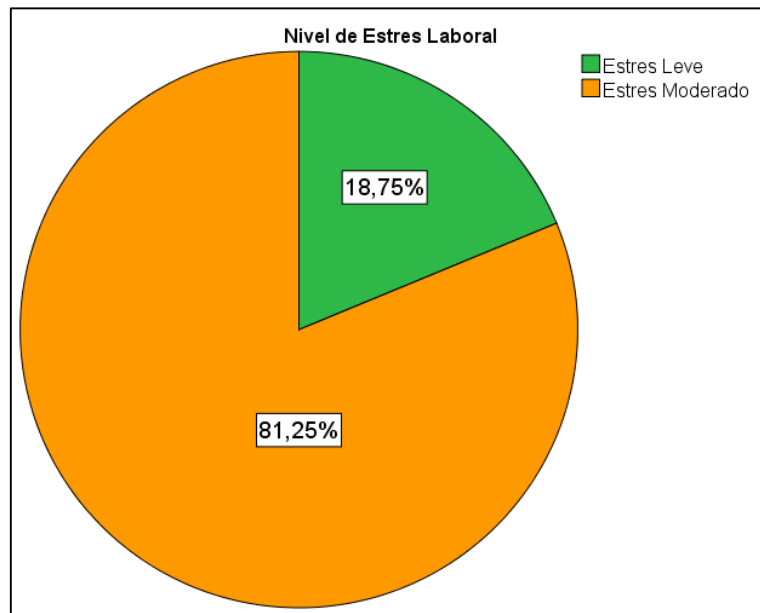


Figura N° 11. Nivel de estrés laboral del personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.

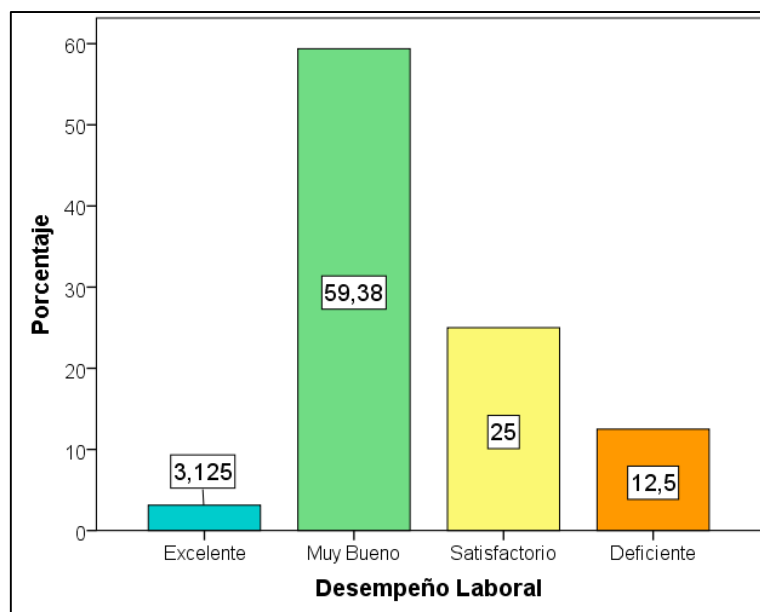


Figura N° 12. Grado de desempeño laboral del personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.

4.2 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla 04. Pruebas de normalidad para las distribuciones de contraste, de las variables estrés laboral y desempeño ocupacional del personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.

<i>Distribuciones de contraste</i>	<i>Normalidad de Shapiro Wilk</i>	
	<i>Z</i>	<i>p-valor</i>
<i>Estrés laboral</i>	0,91	0,031
Síntomas fisiológicos	0,95	0,134
Síntomas psicológicos	0,91	0,012
<i>Desempeño ocupacional</i>	0,98	0,798

Fuente. Escala estrés laboral y Test de desempeño ocupacional (Anexos 02 y 03).

Para el análisis inferencial, fue necesario cumplir con el requisito indispensable para medidas paramétricas, la distribución de normalidad, por lo tanto, se aplicó la prueba para las distribuciones que contrastan las hipótesis, y se apreció que el 50% de las distribuciones de contraste fueron no significativas ($p > 0,05$), considerándose por tanto distribuciones normales; excepto para la el estrés laboral y síntomas psicológicos en la que se muestra significativo para diferencia de distribución ($p < 0,05$), considerándose distribuciones asimétricas.

Tabla N° 05. Correlación entre el estrés laboral y el desempeño ocupacional del personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.

Contraste	Desempeño ocupacional		
	R²	R	p
ESTRÉS LABORAL	0,26	0,51	0,01

Fuente. Guía de entrevista test de estrés laboral y desempeño ocupacional (Anexo 02 y 03). r = Coeficiente de correlación de Spearman, R²= coeficiente de determinación.

En el análisis bivariado, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman, por no tener una población con una distribución normal.

Al analizar la correlación de manera cuantitativa entre los puntajes de las variables, estrés laboral y desempeño ocupacional en los enfermeros (as), se evidenció una moderada correlación ($r=0,51$) y se encontró una relación significativa ($p=0,01$).

Por tal motivo, se rechazó la hipótesis nula y se admite la existencia de correspondencia entre estas dos variables.

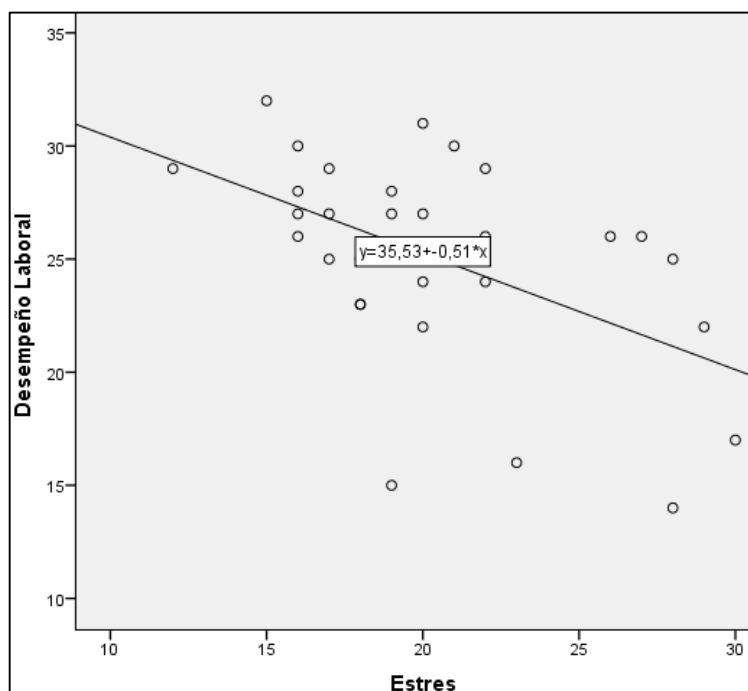


Figura N° 13. Correlación entre el estrés laboral y el desempeño ocupacional del personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.

En la dispersión la correlación entre la estrés laboral y desempeño ocupacional del enfermero (a) en el área quirúrgica, apreciamos que la correlación además de moderada y negativa, es también ascendente, expresando una correlación indirecta y negativa: en el sentido que si se incrementan los puntajes del estrés laboral, se esperaría que los valores del desempeño ocupacional disminuirían o viceversa.

Tabla N° 06. Correlación entre la dimensión síntomas fisiológicos del estrés laboral y el desempeño ocupacional del personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.

Contraste	Desempeño ocupacional		
	R ²	R	p
SÍNTOMAS DEL ESTRÉS FISIOLÓGICO	0,29	0,53	0,02

Fuente. Guía de entrevista test de estrés laboral y desempeño ocupacional (Anexo 02 y 03). r = Coeficiente de correlación de Spearman, R²= coeficiente de determinación.

Al analizar la correlación de manera cuantitativa entre los puntajes de las variables, síntomas fisiológico del estrés y desempeño ocupacional en los enfermeros (as), se evidenció una moderada correlación ($r=0,53$) y se encontró una relación significativa ($p=0,03$). Por tal motivo, se rechazó la hipótesis nula y se admite la existencia de correspondencia entre estas dos variables.

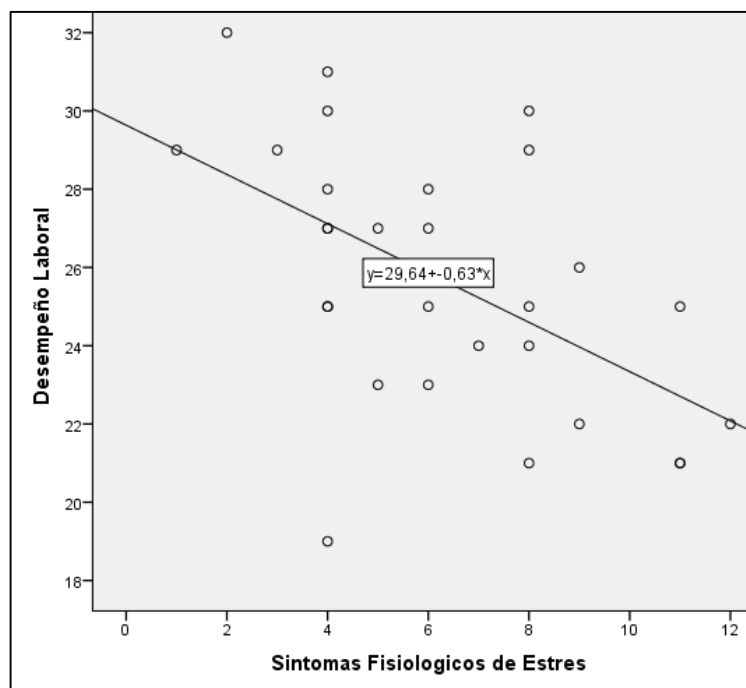


Figura N° 14. Correlación entre síntomas fisiológicos del estrés y el desempeño ocupacional del personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.

En la dispersión la correlación entre síntomas fisiológicos del estrés y desempeño ocupacional del enfermero (a) en el área quirúrgica, apreciamos que la correlación además de moderada y negativa, es también ascendente, expresando una correlación indirecta y negativa: en el sentido que si se incrementan los síntomas fisiológicos del estrés, se esperaría que los valores del desempeño ocupacional disminuirían o viceversa.

Tabla N° 07. Correlación entre la dimensión síntomas psicológicos del estrés laboral y el desempeño ocupacional del personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.

Contraste	Desempeño ocupacional		
	R ²	r	p
SÍNTOMAS DEL ESTRÉS PSICOLÓGICO	0,08	0,28	0,07

Fuente. Guía de entrevista test de estrés laboral y desempeño ocupacional (Anexo 02 y 03). r = Coeficiente de correlación de Spearman, R²= coeficiente de determinación.

Al analizar la correlación de manera cuantitativa entre los puntajes de las variables, síntomas psicológicos del estrés y desempeño ocupacional en los enfermeros (as), se evidenció una leve correlación ($r=0,28$) y no se encontró una relación significativa ($p>0,05$). Por tal motivo, se acepta la hipótesis nula e indica independencia entre estas dos variables.

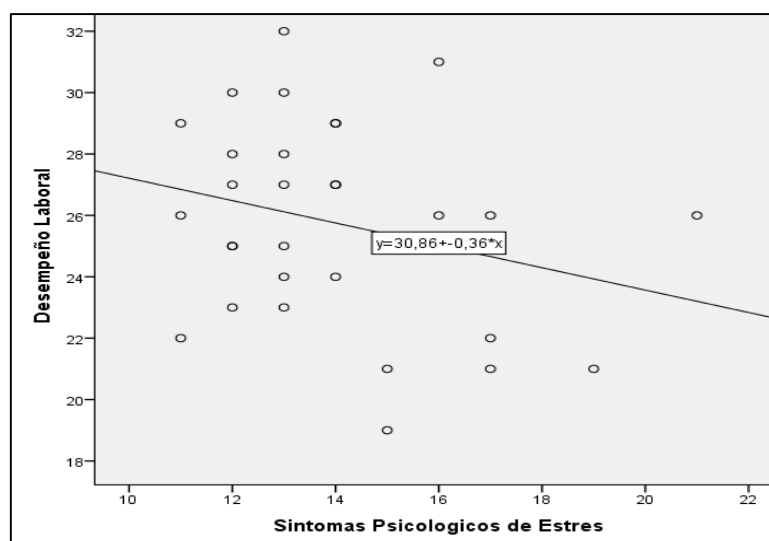


Figura N° 14. Correlación entre síntomas psicológicos del estrés y el desempeño ocupacional del personal de enfermería en los servicios de centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia- Hospital Tingo María, 2014.

En la dispersión la correlación entre síntomas psicológicos del estrés y desempeño ocupacional del enfermero (a) en el área quirúrgica, apreciamos que la correlación además de leve y negativa, es también ascendente, expresando una correlación indirecta y negativa: en el sentido que si se incrementan los síntomas psicológicos del estrés, se esperaría que los valores del desempeño ocupacional disminuirían o viceversa.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El fin del siglo XX y principios del XXI se han caracterizado por contextos socio-económicos turbulentos, lo que ha propiciado un aumento de los estresores psicológicos en el trabajo. Dentro de estos, los denominados estresores de rol se han destacado especialmente por su impacto en la satisfacción de los trabajadores²⁸. Los roles tienen la función de reducir la incertidumbre en el puesto de trabajo pero pueden ser origen de problemas cuando aparece el conflicto, la sobrecarga o la ambigüedad de rol²⁹. Existen diversos modelos que tratan de explicar el estrés laboral.

El engagement (estado mental positivo) ha sido estudiado especialmente desde el modelo de las demandas y recursos laborales (DRL)^{30, 31, 32}. Este modelo asume que existen dos tipos de características en cualquier trabajo: demandas y recursos laborales. Las demandas laborales son características de la organización que precisan de un esfuerzo por parte del empleado para ser realizadas, lo que conlleva un coste físico y/o psicológico. Los recursos laborales son las características físicas, psicológicas, sociales u organizacionales que permiten hacer frente a las demandas. Además, son funcionales en la consecución de los objetivos, reducen las demandas laborales y sus costes asociados y estimulan el desarrollo personal y profesional^{31, 32}. Las demandas laborales elevadas agotan al empleado provocando el síndrome de quemarse en el trabajo, mientras que los recursos laborales se relacionan con el engagement de los trabajadores^{30, 31, 32}. El estrés laboral se vincula a la insatisfacción, el desgaste emocional y el malestar

psicológico, en una espiral de deterioro de la salud. Por el contrario, el engagement se asocia a actitudes y emociones positivas en el trabajo (e.g., satisfacción, compromiso organizacional) y al bienestar ^{33, 34, 35}. Según el modelo DRL, puede considerarse que las demandas y los recursos laborales tienen un impacto directo en los resultados organizacionales a través de los estados psicológicos del estrés laboral y del engagement.

Estrés de rol. Dentro de las demandas laborales consideradas por el modelo DRL, cabe destacar las organizacionales, sobre todo aquellas asociadas al cambio de estructuras y funciones por motivos económicos. En situaciones de cambio organizacional, el conflicto, la ambigüedad y la sobrecarga de rol son tres de los problemas más comunes de los trabajadores al enfrentarse a las nuevas demandas en las instituciones, en muchos casos sin la información y los recursos necesarios para ello ³⁶.

Es decir, el estrés de rol puede ser considerado como una demanda laboral implicada en el proceso de deterioro de la salud, que afectaría negativamente a la motivación experimentada en el trabajo. En el caso de la satisfacción laboral, dado que el estrés de rol impide al trabajador cumplir sus objetivos y ser eficaz en el trabajo, ello afectaría a los sentimientos de placer asociados al trabajo provocando evaluaciones negativas del mismo, es decir, insatisfacción laboral ^{37, 38, 39}.

Teniendo en cuenta, Peiró tomó un modelo formulado por French y Kahn (1962) de carácter socioambiental que le servirá de guía base para proponer su modelo integrativo del estrés laboral basado en la teoría organizacional de los modelos psicosociales. El modelo guía muestra una secuencia causal en cuatro etapas interrelacionadas del estrés. "...se establece una secuencia causal que va desde (A) las características del contexto objetivo del trabajo, a través de (B) la

experiencia subjetiva del trabajador y (C) de sus respuestas ante él, hasta (D) los efectos a largo plazo que todos estos factores tienen sobre su salud física y mental.”

1.

El modelo de demanda control- apoyo de Karasek, Theorell ⁴⁰ y Johnson⁵¹, es uno de los que han recibido mayor atención. Este modelo conceptualiza el estrés relacionado con el trabajo como la combinación de altas demandas de índole psicológica y escaso control en la toma de decisiones. Las altas demandas son los elementos de estrés psicológico presentes en el ambiente laboral, tales como la rapidez exigida y la cantidad de trabajo que debe realizarse, la proporción de trabajo que se realiza bajo presión del tiempo y la presencia de situaciones que obligan a interrumpir la tarea en espera de que otros finalicen la suya. El control se refiere a la capacidad que tienen los empleados sobre sus tareas y la organización de su trabajo. En 1982 se incorpora la dimensión de apoyo social (de compañeros de trabajo y supervisores) al modelo como una tercera dimensión. En el apoyo social se valoran 3 componentes: apoyo socioemocional o estima, apoyo instrumental o asistencia en las tareas a realizar y apoyo negativo o existencia de conflictos en el trabajo. En resumen, el modelo postula que el estrés laboral, que es el resultado de la combinación de las altas demandas psicológicas en el trabajo y la escasa capacidad de control sobre el mismo, se asocia con alteraciones de la salud. Por otro lado, añade que el apoyo social reduce el efecto del estrés y redundante en una mejora de la salud del individuo.

En la esfera de la salud no solamente los médicos están expuestos a estrés de origen asistencial. Como evidencia el trabajo de *Anderson, Cooper y Willmott*,⁴² otras profesiones vinculadas a la asistencia de salud también lo están. Estos autores así lo apreciaron en un estudio realizado acerca de fuentes de estrés en el

que incluyeron, junto a médicos y a enfermeros, científicos, técnicos, obreros de mantenimiento y a otros trabajadores del sistema nacional de salud de Gran Bretaña.

Ciertos estudios relacionados con el estrés en los profesionales de la salud han revelado cómo sus consecuencias se revierten en un desempeño profesional inadecuado en relación con las personas que reciben sus cuidados. *Richardsen y Burke* ⁴³, encontraron en médicos y enfermeras canadienses que el estrés elevado se relacionaba con menos satisfacción en la práctica médica y con actitudes negativas hacia el cuidado de la salud de los pacientes.

El estudio de las profesiones asistenciales, y de modo muy particular las profesiones de la salud, han revelado que las altas demandas del trabajo generan no solo un cuadro general de tensión emocional que tiende a generar malestar subjetivo y a expresarse en síntomas somáticos; sino un síndrome que transcurre y se instala por etapas, cuyos efectos parciales constituyen sus componentes: el síndrome de Burnout.

En el análisis de la correlación entre la dimensión estrés laboral y desempeño ocupacional, se encontró asociación estadística significativa, es decir cuanto mayor sea el estrés laboral, menos será el desempeño ocupacional o viceversa en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico.

Coincidiendo con el estudio de Díaz ⁴⁰, que asevera que existe una relación significativa entre el estrés laboral y el desempeño profesional del personal de enfermería. La disminución del desempeño laboral, se verá reflejada en la pérdida de productividad de la institución ⁴⁵.

Diversas situaciones laborales producen estrés afectando en su desempeño profesional ⁴⁴, **como:** la rotación de puestos entre las enfermeras (podría tener un efecto sobre su satisfacción en el trabajo, tener un efecto sobre el compromiso de la organización), clima organizacional malo, el conflicto interpersonal entre las enfermeras podría tener un efecto negativo en su satisfacción en el trabajo y en su desempeño laboral ⁴⁶, **así como el reconocimiento** a las enfermeras también juega un efecto directo en el rendimiento en el trabajo, el estrés y el nivel de intención de permanecer en el trabajo ^{47, 48}.

Lo que explica los problemas de relación enfermera-paciente y el espíritu decaído de servicio del personal de salud. Éstos dos pese a ser matices, influyen en la percepción que forma el paciente de su atención y determinan en gran parte si satisface o no su necesidad que es el fin último de una buena calidad de atención.

En el análisis de la correlación entre la dimensión síntomas fisiológicos del estrés y desempeño ocupacional, se encontró asociación estadística significativa, es decir cuanto más síntomas fisiológicos del estrés presente, menos será el desempeño ocupacional o viceversa en el personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico.

En estudios similares las enfermeras que mencionaron tener más inseguridad de conservar su empleo y/o la combinación nociva de altas demandas y bajo control en el mismo, reportaron mayores síntomas cardiovasculares y mayores niveles de tensión arterial, aun considerando otros factores de riesgo cardiovascular tales como la edad, el IMC, el consumo de tabaco y alcohol, las cuales afectaban a su labor diaria ⁴⁹. Otro estudio de Auto-reporte de síntomas de estrés laboral, 33,7% pesadillas, 40,8% dolores de cabeza, insomnio 35,0% y 41,4% malestar

gastrointestinal ⁵⁰. Así mismo los síntomas físicos predominan frente a los psicológicos ⁵¹.

Lo que explica cuando la presencia de síntomas fisiológicos influyen en el trabajo, las ausencias y con problemas en el desempeño laboral, además que los factores de estrés del trabajo se suman a este impacto ^{44, 52}.

CONCLUSIONES

De los resultados inferenciales, realizados en el presente estudio, se concluye que:

El estrés laboral y desempeño ocupacional, evidenció una moderada correlación ($r = 0,51$), siendo significativa a nivel ($p < 0,05$). Esto explica que existe correspondencia indirecta, se rechazó la hipótesis nula, en el sentido que si se incrementan los puntajes del estrés laboral, se esperaría que los valores del desempeño ocupacional disminuyan o viceversa.

La dimensión síntomas fisiológico del estrés laboral y desempeño ocupacional, evidenció una moderada correlación ($r = 0,53$), significativa a nivel ($p < 0,05$). Por tal motivo, se rechazó la hipótesis nula induciendo que si se incrementan los puntajes síntomas fisiológico del estrés, se esperaría que los valores del desempeño ocupacional disminuyan o viceversa.

De manera opuesta, no hubo correlación entre la dimensión del síntoma psicológico del estrés laboral y el desempeño ocupacional, [se apreció una correlación baja ($r = 0,28$)], no significativa estadísticamente ($p = 0,07$). Por tanto, se aceptó la hipótesis nula, que indica independencia entre estas dos variables.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones de la presente investigación podemos destacar las siguientes recomendaciones en el Hospital de Tingo María.

- ✓ De acuerdo a las conclusiones de la presente investigación podemos destacar las siguientes recomendaciones en el Hospital de Tingo María.
- ✓ Es necesario que en el Hospital de Tingo María se implemente programas preventivos promocionales dirigidos a controlar, disminuir y evitar el estrés laboral en el personal de salud de las diferentes áreas.
- ✓ Implementar un programa de vigilancia que pueda captar trabajadores de salud con riesgo de desarrollar estrés laboral.
- ✓ Generar programas recuperativos para una reinserción laboral adecuada, en el menor tiempo posible.
- ✓ Generar ambientes saludables en los servicios.
- ✓ Fomentar líneas de investigación, que han de centrarse en evaluar y comprender mejor los procesos psicosociales ligados a los procesos de producción laboral del personal de salud.

A los Profesionales de Enfermería

- Elaborar y ejecutar planes de mejora sobre acciones de Enfermería con el fin de disminuir la tensión y la sobrecarga asistencial en los servicios de Centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia.

- Velar por el “bienestar del cuidador” (aprendiendo a cuidarse para poder cuidar tanto física como emocionalmente, a través de programas o estrategias psicológicas y de esparcimiento).
- Los profesionales de Enfermería deberían sentirse comprometidos a trabajar en la mejora del sistema de información y comunicación, aplicando un enfoque bidireccional que permita interrelacionarse adecuadamente tanto con los pacientes y el equipo de salud.

A la Comunidad Científica

- ✓ El estudio deja abierto el campo a los Enfermeros interesados en el tema para seguir profundizando en el fenómeno del Estrés Laboral y Desempeño Ocupacional
- ✓ Abordar estudios cualitativos a fin de profundizar sobre el cuidado emocional del trabajador en salud.
- ✓ Socializar los resultados de este estudio al personal de Enfermería de los Servicios de Centro Quirúrgico, Cirugía y Emergencia del Hospital de Tingo María.

BIBLIOGRAFIA.

1. OMS. La OMS considera que el estrés laboral es una grave epidemia. Lanacion.com[internet]. 2005;01:1-1 [consultado 2014 FEB 15]. Disponible en:<http://www.lanacion.com.ar/757582-la-oms-considera-que-el-estres-laboral-es-una-grave-epidemia>)
2. Perú21.El 78% de trabajadores peruanos sufrió de estrés laboral en algún momento. Perú21.PE [internet]. 2009;1:1-1 [consultado 2014 Feb 15]. Disponible en: <http://peru21.pe/noticia/382356/estres-laboral-78-trabajadores-peruanos-lo-sufrió>
3. Ansoleaga E, Toro J, Godoy L, Stecher A, Blanch J. Malestar psicofisiológico en profesionales de la salud pública de la Región Metropolitana. Rev. méd. Chile 2011; 139(9): 1185-1191.
4. Piko B. Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: A questionnaire survey. Int J Nurs Stud. 2006; 43 (3): 311-18.
5. Prochnow A, Magnago T, Urbanetto J, et al. Capacidad para el trabajo en enfermería: relación con demandas psicológicas y control sobre el trabajo. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2013; 21(6): 1298-1305.
6. Palomo G, Carrasco J, Bastías A, Méndez M, Jiménez A. Factores de riesgo psicosocial y satisfacción laboral en trabajadoras estacionales de Chile. Rev Panam Salud Publica. 2015;37(4):301–7.
7. Selye H. The Stress of life. New York: McGraw-Hill, 1956.
8. Pasqualini C. La investigación básica según Hans Selye. Rev Med. 2007;67:767-770.
9. Lazarus R y Folkman S. Stress, appraisal and coping. New York: Springer Publishing Company, 1984.
10. Boss, P. Family stress management (2ª ed.). Newbury Park, CA: Sage, 2002.
11. Holmes T. and Rahe. R.The social readjustment rating scale. J. Psychoson. Res. 1967; 11: 213-218.
12. Basset I, Estévez R, Leal M, Granados G y Trinidad J. Estrés laboral y personal en los recursos humanos de Enfermería de una Unidad de Psiquiatría en México, D.F. Enf Neurol Mex. 2011; 10(1): 21-31.
13. Carrero García, Iraida Jhoanaky y Hernández Rojas, Carina Maybeth. Impacto del estrés en el desempeño laboral del profesional de Enfermería. [Tesis para optar el Licenciado en Enfermería]. Venezuela: Universidad de Carabobo; 2011.
14. Orihuela Blanco, Martha. Influencia del estrés ocupacional en el rendimiento laboral del personal médico y enfermería de las unidades de emergencia de adultos y quirófano del hospital Dr. Felipe Guevara Rojas de el Tigre. [Tesis para optar el grado de Maestro en salud ocupacional]. Venezuela: Universidad Nacional Experimental de Guayana; 2008.
15. Blanco G. Estrés Laboral y Salud en las Enfermeras Instrumentistas. Rev Fam Med. 2004; 27(1): 29-35.
16. Yerkes M, y Dobson J. The relation of strength of stimulus to rapidity of habit formation. J Comp Neur Psych. 1908; 18: 459-482.
17. Melgosa J. Sin Estrés (1a ed.). España: Editorial SAFELIZ, S.L, 1999.
18. Alvarez M. Desempeño laboral y tipos de estrés. Cien Cuid. 2007;4(4): 63-71.

19. Campos M. Causas y efectos del estrés laboral. San Salvador: Universidad de El Salvador, Escuela de Ingeniería Química, 2006.
20. Doval Y, Moleiro O, Rodríguez R. Estrés Laboral, Consideraciones Sobre Sus Características Y Formas De Afrontamiento. (2004). [Documento www] Recuperado el 30 de Julio de 2015, de http://www.psicologiacientifica.com/publicaciones/biblioteca/articulos/argonro01_1.htm
21. Villalobos G. Identificación y evaluación de los factores de riesgo psicosocial. Ponencia presentada en el 32vo. Congreso de seguridad integral, higiene y medicina del trabajo. Consejo Colombiano de Seguridad. Bogotá, Colombia, 1999.
22. Chiavenato I. Comportamiento Organizacional. México: Editorial Mc Graw Hill, 2004.
23. Milkovich G y Boudreau J. El Desarrollo de Carrera. Trillas. México, 1994.
24. MINSA. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO Y LA CONDUCTA LABORAL, Lima, 2008. Disponible: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2008/RM626-2008.pdf>
25. EU-OSHA. Healthy workers: Manage stress. Luxemburg: European Agency of Safety and Health for Work, 2014.
26. Osca, A. Estrés laboral: modelos explicativos, nuevos riesgos psicosociales y consecuencias. En A. Osca (Ed.), Psicología de las organizaciones. Madrid: UNED y Sanz de Torres, 2012.
27. Bakker A. y Demerouti E. Toward a model of work engagement. Career Development International. 2008; 13: 209–223.
28. Bakker A. y Demerouti E. Job demands-resources model. Journal of Work and Organizational Psychology. 2013; 29: 107–115.
29. Demerouti E. y Bakker A. The job demands-resources model: Challenges for future research. SA Journal of Industrial Psychology. 2011; 37(2), 1–9.
30. Bakker A. y Demerouti E. The Job Demands-Resources model: State of the art. Journal of Managerial Psychology. 2007; 22: 309–328.
31. Simpson M. Engagement at work: A review of the literature. International Journal of Nursing Studies. 2009; 46: 1012–1024.
32. Trepanier S, Fernet C, Austin S, Forest J. y Vallerand R. Linking job demands and resources to burnout and work engagement. Motivation and Emotion. 2014; 38: 353–366.
33. Garrosa, E., Moreno, B., Rodríguez A. y Rodríguez, R. Role stress and personal resources in nursing: A cross-sectional study of burnout and engagement. International Journal of Nursing Studies. 2011; 48: 479–489.
34. Cervoni, M. y Delucia, J. Role conflict and ambiguity as predictors of job satisfaction in high school counselors. Journal of School Counseling. 2011; 9(1):1–30.
35. Moura, D, Orgambidez, A. y Gonc, G. Role stress and work engagement as antecedents of job satisfaction: Results from Portugal. Europe's Journal of Psychology. 2014; 10: 291–300.
36. Orgambidez, A., Borrego A. y Mendoza M. Role stress and work engagement as antecedents of job satisfaction in Spanish workers. Journal of Industrial Engineering and Management. 2014; 7: 360–372.
37. Karasek R, Theorell T. Healthy work. Stress, productivity, and the reconstruction of working life. New York: Basic Books; 1990.

38. Johnson J, Hall E. Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *Soc Sci Med*. 1988;78: 1336-42.
39. Richardsen A, Burke R. Occupational stress and job satisfaction among physicians: sex differences. *Soc sci med* 1991;33 (10):1179-87.
40. Díaz Reátegui, Ivonne y Gaviria Torres Karin. Estrés Laboral y su relación con el desempeño profesional en el personal de enfermería del Hospital II-2 Tarapoto. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín;2013.
41. Umann J., Azevedo L. Marques R., Stress, coping and presenteeism in nurses assisting critical and potentially critical patients. *Rev Escola de Enferm USP*. 2014; 48(5): 887-94.
42. Ho W., Sheng C., Shih Y., Liang R., Effects of job rotation and role stress among nurses on job satisfaction and organizational commitment. *BMC Health Serv Res*. 2009; 12(9):8-17.
43. Richardsen A, Burke R. op cit, P.90
44. Fawzi R., Moawiah I., Job stress, recognition, job performance and intention to stay at work among Jordanian hospital nurses. *J Nurs Manag*. 2008; 16 (3): 227-36.
45. Bustillo M., Rojas J., Sanchez A., Sanchez L., Montalvo A., Rojas M. Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencias en hospital universitario de Cartagena. 2015; 12(1): 32-40.
46. Juárez A. Factores psicosociales laborales relacionados con la tensión arterial y síntomas cardiovasculares en personal de enfermería en México. *Salud pública Méx*. 2007; 49 (2): 109-117.
47. Tsai Y., Liu C., Factors and symptoms associated with work stress and health-promoting lifestyles among hospital staff: a pilot study in Taiwan. *BMC Health Services Research*. 2012; 16(12):199-207.
48. Camel S., Angerami E., Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2004; 12 (1): 14-21.
49. Lerner D., Adler D., Rogers W., Chang H., Lapitsky L., McLaughlin T., et al, Work Performance of Employees With Depression: The Impact of Work Stressors. *Am J Promot Salud*. 2010; 24(3): 205-13.
50. Félix-Redondo, Francisco Javier, Fernández-Bergés, Daniel, Palomo Cobos Luis, Buitrago Ramírez Francisco, Pérez Castán José Fernando, Lozano Mera, Luis. Atención Primaria, Volume 44, Issue 4, Pages 201-208
51. Bethelmy Rincón, Lisbeth; Guarino, Leticia Estrés laboral, afrontamiento, sensibilidad emocional y síntomas físicos y psicológicos en médicos venezolanos. *Revista Colombiana de Psicología*, núm. 17, 2008, pp. 43-58 Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

ANEXO

Código -----

ANEXO N° 1**GUÍA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA EN ESTUDIO**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. INFLUENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE LOS ENFERMEROS DE LOS SERVICIOS DE CENTRO QUIRÚRGICO – CIRUGÍA Y EMERGENCIA - HOSPITAL TINGO MARÍA, 2014.

INSTRUCCIONES. Estimada Sra./Sr./Srta., este formato orientador para la realización de la entrevista tiene el objetivo de reunir información clara y precisa acerca de distintos aspectos de la vida del paciente .Esta información es confidencial.

Gracias por su colaboración.

I.CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICOS:

1. Sexo :
 - a. Femenino: ()
 - b. Masculino: ()

2. Edad:
 - a. De 22 a 29 años: ()
 - b. De 30 a 39 años: ()
 - c. De 40 a 49 años: ()
 - d. De 50 a más años: ()

3. Estado civil:
 - a. Casado(a): ()
 - b. Soltero(a): ()
 - c. Divorciado(a): ()
 - d. Viudo(a): ()
 - e. Unión libre: ().

4. Números de hijos:
 - a. Ninguno: ()
 - b. De 1 a 2 hijos: ()
 - c. De 3 a 5 hijos: ()
 - d. Más de 06 hijos: ()

II.CARACTERISTICAS LABORALES:

5. Condición laboral:
 - a. Nombrado: ()
 - b. Contratado: ()

6. Años de servicio en Enfermería:

- a. De 0 a 5 años: ()
- b. De 6 a 10 años: ()
- c. De 11 a 16 años: ()
- d. Más de 16 años: ()

7. Años de servicio en la institución actual :

- a. De 0 a 5 años: ()
- b. De 6 a 10 años: ()
- c. De 11 a 16 años: ()
- d. Más de 16 años: ()

8. Trabaja en otra institución:

- a. Si: ()
- b. No: ()

9. Horas semanales laboradas:

- a. De 30 a 40 horas:()
- b. De 41 a 50 horas:()
- c. De 51 a 60 horas:()
- d. Más de 60 horas: ()

10. Nivel de Instrucción:

- a. Lic. en Enfermería: ()
- b. Lic. Especialista ()

Código -----

ANEXO N°2**TEST DE ESTRÉS LABORAL**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. INFLUENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE LOS ENFERMEROS DE LOS SERVICIOS DE CENTRO QUIRÚRGICO – CIRUGÍA Y EMERGENCIA - HOSPITAL TINGO MARÍA, 2014.

INSTRUCCIONES: Lea determinadamente cada una de las preguntas planteadas que aparecen a continuación, por favor deseamos que sea muy sincero en cada pregunta a responder .Marque con una equis(X) la alternativa que se corresponda a su situación:

Gracias por su colaboración.

N°	SINTOMAS FISIOLÓGICAS DEL ESTRÉS	Si	No
1	Ha aumentado su presión arterial		
2	Tiene problema para conciliar el sueño		
3	Tiene dificultad para permanecer dormido		
4	Se cansa fácilmente		
5	Le cuesta levantarse en la mañana		
6	Ha sentido menor capacidad en el trabajo		
7	Siente que se ahoga o que le falta el aire		
8	Siente dolor de cuello, hombro o brazos		
9	Mareos o sensación de fatiga		

10	Sufre de pesadillas		
11	Ha presentado palpitaciones o que el corazón le late muy rápido		
12	Ha presentado frecuentes cefaleas		
13	Ha presentado cefalea que aumenta en intensidad – migraña		
14	Ha presenta dolor abdominal		
15	Ha presentado dolor epigástrico al consumir alimentos		
16	Ha presentado sensación de quemadura a nivel epigástrico, posterior a la ingesta de alimentos		
17	Presenta meteorismo con frecuencia, luego de la ingesta de alimentos		
18	Presenta con frecuencia sensación de plenitud antes o durante la ingesta de alimentos		
19	Ha presentado con frecuencia nauseas antes o después de consumir alimentos		
20	Siente pesadez o compresión a nivel del cuello		
21	Ha notado que presenta con frecuencia movimientos continuos en manos , pies o parpados		
22	Ha presentado dolor, acompañado de rigidez a nivel de la espalda o cintura		
23	Presenta con frecuencia falta de apetito		
24	Ha presentado con frecuencia exceso de apetito		
25	Presenta cansancio, fatiga y agotamiento		
26	Presenta sudoración excesiva en algunas ocasiones		
27	Ha Presentado alteraciones del ritmo respiratorio		
28	Presenta con frecuencia prurito en alguna parte de su cuerpo		
	SINTOMAS PSICOLOGICOS DEL ESTRÉS	Si	No
29	Esta usted atenta ante cualquier eventualidad		
30	Ha notado que ha disminuido su capacidad de atención		
31	Realiza en forma efectiva las instrucciones		
32	Presenta olvidos o "lapsus" frecuentes, en la realización de alguna instrucción		
33	Realiza con frecuencia preguntas a sus compañeras para la realización de determinada actividad		

MEDICIÓN DEL ESTRÉS LABORAL:36-54 = **Severo**.17-35 = **Moderado**.1-16 = **Leve**.

34	Comparte con su grupo de trabajo las situaciones y eventualidades que se presentan		
35	Se siente a gusto al realizar las actividades con la colaboración de sus compañeras		
36	Acepta sugerencias de las compañeras o jefes inmediatos durante el desarrollo de las actividades		
37	Presenta con frecuencia desacuerdo en cuanto a la realización de alguna actividad con su grupo de trabajo		
38	Ha manifestado desacuerdo en alguna actividad con algún miembro del equipo de salud que genere conflicto entre ambos		
39	Siente confianza en sí misma al momento de realizar las actividades propias del trabajo		
40	Siente dudas, luego de cumplir algún procedimiento o indicación		
41	Se siente capaz de realizarse una autocrítica		
42	Se siente capacitada para aceptar que en alguna oportunidad ha tenido la razón en determinada situación.		
43	Al presentarse situaciones imprevistas se siente capacitado para manejar tal situación		
44	Recurre a sus compañeras de trabajo al presentarse una situación imprevista para su solución		
45	Con frecuencia desea que el tiempo pase rápido para marcharse del sitio		
46	Se siente triste con frecuencia		
47	No se siente motivada hacia el trabajo ni por su competencia personal		
48	Efectúa consumo de cigarrillos, u otros para tranquilizarse		
49	Algunas veces se sentido malhumorado		
50	Ha manifestado sensación de preocupación		
51	Se ha sentido alguna vez con miedo por los nuevos procedimientos en su trabajo		
52	Se ha sentido alguna vez que no sirve para nada		
53	Ha notado que su trabajo es bastante variado		
54	Tuvo algunos conflictos con sus compañeros de trabajo		

Código -----

ANEXO N°3**TEST SOBRE DESEMPEÑO OCUPACIONAL.**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. INFLUENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE LOS ENFERMEROS DE LOS SERVICIOS DE CENTRO QUIRÚRGICO – CIRUGÍA Y EMERGENCIA - HOSPITAL TINGO MARÍA, 2014.

INSTRUCCIONES: Lea determinadamente cada una de las preguntas planteadas que aparecen a continuación, por favor deseamos que sea muy sincero en cada pregunta a responder .Escriba en lado derecho el nivel que corresponda a su situación:

N °	FACTORES UNICOS	NIVELES VALORATICOS					NIVEL ESCOGIDO
		V	IV	III	II	I	
1	PLANIFICIÓN	Realiza una excelente planificación de sus actividades	Planifica con facilidad sus actividades	Realiza una buena planificación de sus actividades	Tiene inconveniente para planificar las actividades de su área	Le es muy difícil planificar las actividades de su área	
2	RESPONSABILIDAD	Tiene iniciativa para lograr los		Cumple con responsabilidad	Ocasionalmente asume las	Poco compromiso para cumplir son	

		objetivos en la labor que desempeña	Con frecuencia realiza aportes para mejorar el trabajo	las funciones encomendadas	funciones encomendadas	sus actividades encomendadas	
3	INICIATIVA	Sabe asignar tareas con instrucciones claras y precisas, evaluando continuamente los avances y logros	Con frecuencia realiza aportes importantes para mejorar el trabajo ,sugiriendo formas para actualizar los objetivos institucionales	Se apega a la rutina establecida logrando a veces con sus objetivos	Carece de iniciativa que necesita órdenes para comenzar acciones y lograr sus objetivos	Por lo general se apega a la rutina establecida reportando siempre anomalías existentes	
4	OPORTUNIDAD	Entrega sus trabajos en el plazo establecido a veces antes de lo fijado	Cumple con los plazos en la ejecución de los trabajos en la fecha establecida	Entre sus trabajos con posterioridad a la fecha establecida	No todo los trabajos cumple en su plazo establecido	No cumple con los plazos fijados	
5	CALIDAD DE TRABAJO	Realiza excelentes trabajos .Excepcionalmente comete errores	Generalmente realiza buenos trabajos con un mínimo de error	La calidad de trabajo realizado es solo promedio , algunas veces comete errores no muy significativas	Son mayores los errores que los aciertos en el trabajo que realiza	Frecuentemente incurre en errores apreciables	

N°	FACTORES UNICOS	NIVELES VALORATICOS					NIVEL ESCOGIDO
		V	IV	III	II	I	
6	CONFIABILIDAD Y DISCRECIÓN	Sabe usar la información con fines discretos y constructivos con respecto a la institución y a los compañeros	En general prudente y guarda la información que posee la institución y de los compañeros del trabajo como confidencial	Sabe diferenciar la información pero comunica solo lo negativo e indiscreciones provocando conflicto	No sabe diferenciar la información que puede proporcionar, de modo que comete indiscreciones involuntarias	Indiscreto nada confiable	
7	RELACIONES INTERPERSONALES	Muestra amabilidad con todos, facilitando la comunicación permitiendo un ambiente de franqueza, serenidad y respeto	Mantiene equilibrio emocional y buenos modales en todo momento	No siempre manifiesta buen trato con terceros pero esas acciones no tienen mayor trascendencia	Generalmente no muestra preocupación ni colaboración por las necesidades de sus compañeros de trabajo	Es descortés en el trato, ocasionando quejas y conflictos constantemente	
8	CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS	Siempre cumple con las normas generales y específicas de la instituciones	Casi siempre cumple las normas de la institución	Cumple con las normas pero requiere que se le recuerde el cumplimiento de las mismas	A veces no muestra respeto a las normas de la institución	No cumple con las normas	

MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL:

32-40 = Excelente

24-31= Muy bueno

16-23= Satisfactorio

8-15= Deficiente

1-7 =Inaceptable

ANEXO N° 4**PLANILLA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO****Título del estudio.**

“Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral de los enfermeros de los servicios de centro quirúrgico, cirugía y emergencia -Hospital de tingo maría ,2014”

Objetivo.

Analizar la relación que se establece entre la influencia del estrés laboral en el desempeño Laboral de los enfermeros de los servicios de centro quirúrgico, cirugía y emergencia del hospital de tingo maría – 2014

Metodología.

Consistirá en un estudio de nivel correlacional.

Seguridad.

El estudio no pondrá en riesgo la salud laboral, física ni psicológica de usted ni la de ningún miembro de la familia.

Participantes en el estudio.

Profesional de enfermería del centro quirúrgico y servicio de cirugía y Emergencia del hospital de tingo maría

Compromiso.

Se le pedirá su consentimiento informado para poder aplicarle los instrumentos de recolección de datos (guía de entrevista y escalas). Para tal efecto es posible contar con su aprobación refrendándolo con su firma y la de un testigo de ser el caso. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, a los investigadores responsables.

Tiempo de participación en el estudio.

Sólo tomaremos un tiempo aproximado de 15 a 30 minutos.

Beneficio por participar en el estudio.

El beneficio que usted obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información por escrita, oportuna y actualizada sobre Influencia del estrés en el desempeño laboral los enfermeros de los servicios de centro quirúrgico, cirugía y emergencia del hospital de tingo maría

Confidencialidad.

No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

Derechos como participante.

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Responsables del estudio.

Lic. Enf. Barra Villaverde, Hugo

RPM: #998962280

Lic. Enf. Chirre Inocente, Rufina

RPM: #964495756

Lic. Enf. Soto Pajuelo, Fidela

RPM: #945327305

ANEXO N°5

ACEPTACIÓN DEL PARTICIPANTE EN EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

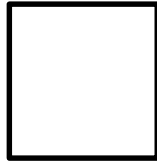
Yo _____, acepto participar en el estudio, habiendo leído la información proporcionada y teniendo la oportunidad de preguntar mis dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente; consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de suspender en cualquier momento la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

Firma del participante----- Firma del investigador -----

DNI-----

DNI-----

Huella digital



Huella digital



ANEXO N°6

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DEL INVESTIGADOR

Los Licenciados en enfermería Barra Villaverde, Hugo. Chirre Inocente Rufina, Soto Pajuelo, Fidela, responsables de la siguiente investigación titulada “Influencia del estrés en el desempeño laboral de enfermeros de los servicios de centro quirúrgico, cirugía y emergencia - Hospital de tingo maría, 2014”, mantendrán bajo reserva y no podrán propagar, difundir o usar en beneficio propio o de terceros la totalidad o parte de cualquier dato o información considerada en esta investigación.

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que sólo se emplearán para cumplir los objetivos mencionados en el consentimiento informado.

En ninguno de los informes del estudio aparecerá el nombre y la identidad del entrevistado, no será revelada a persona alguna salvo para cumplir los fines del estudio.

Cualquier información de carácter personal que pueda ser identificable será conservada y procesada por medios informáticos en condiciones de seguridad, con el objetivo de determinar los resultados del estudio.

El acceso a dicha información quedará restringido al personal designado al efecto o a otro personal autorizado que estará obligado a mantener la confidencialidad de la información. Los resultados del estudio podrán ser comunicados a las autoridades universitarias y, eventualmente, a la comunidad científica a través de congresos y/o publicaciones.

De acuerdo con las normas de la universidad, usted tiene derecho al acceso a sus datos personales; asimismo, si está justificado, tiene derecho a su rectificación y cancelación.

Firma de los responsables de la investigación:

- Lic. Enf. BARRA VILLAVERDE, HUGO: _____
- Lic. Enf. CHIRRE INOCENTE ,RUFINA _____
- Lic. Enf. SOTO PAJUELO, FIDELA: _____

ANEXO N°7**CARTA DE PRESENTACIÓN**

TINGO MARÍA 2014

Estimado señor(a):

Esta comunicación tiene el fin de solicitar su apoyo en el presente proyecto de investigación titulado: “.Influencia del estrés en el desempeño laboral de los enfermeros de los servicios de centro quirúrgico, cirugía y emergencia - Hospital de tingo maría ,2014

El cual será presentado en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan, para optar al Título de Especialista en enfermería de Centro Quirúrgico.

Su participación consistiría en autorizarnos mediante la firma de su consentimiento informado y el registro de los siguientes instrumentos de recolección de datos, de breve extensión:

- Planilla del consentimiento informado
- Compromiso de confidencialidad del investigador
- Cuestionario de los Factores Productores del estrés
- Cuestionario de escalas del desempeño laboral
- Guía de entrevista sociodemográfica y características laborales

Los datos obtenidos tendrán un tratamiento confidencial y serán usados únicamente con fines académicos. De estar Usted interesado en los resultados de nuestra investigación, gustosamente le enviaremos un resumen. De antemano le agradecemos su gentil atención y esperamos contar con su activa y valiosa participación.

Atentamente los responsables de la investigación:

- **Lic. Enf. Barra Villaverde, Hugo:** PRM:#998962280
- **Lic. Enf. Rufina Chirre Inocente** RPM:#964495756
- **Lic. Enf. Soto Pajuelo, Fidela:** RPM:#945327305

ANEXO N°8

“Año del Bicentenario de la Revolución Libertaria de Huánuco 1812”

Huánuco, junio del 2014

OFICIO CIRC. N° 001- C.PID.-FENF-UNHEVAL-14

Sr.:

CARGO QUE OCUPA

ASUNTO: SOLICITO VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

Presente.-

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos. Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como Experto para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: “Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral de los enfermeros de los servicios de centro quirúrgico, cirugía y emergencia -Hospital de Tingo María ,2014”

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi deferencia y estima personal.

Atentamente,

Chirre Inocente Rufina

Soto Pajuelo Fidela

Barra Villaverde Hugo

ANEXO N° 9

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Luis G. Quintana Verástegui, con
 DNI N° _____, de profesión
Médico Cirujano, ejerciendo
 actualmente como Jefe (E) DE CENTRO QUIRURGICO, en
 la Institución HOSPITAL TINGO MARIA

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (instrumentos de recolección de datos), a los efectos de su aplicación a la muestra en estudio.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			/	
Amplitud de contenido			/	
Redacción de los Ítems				/
Claridad y precisión				/
Pertinencia				/

En Huánuco, a los 04 días del mes de Julio del

2014.



Luis G. Quintana Verástegui
 Dr. Luis G. Quintana Verástegui

C. Firma 4398
 R.N.E. 14465

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Robert Reátegui Ruiz, con
 DNI N° 22867963, de profesión
Lic. Enfermería, ejerciendo
 actualmente como Docente de IUV, en
 la Institución UDA-Sede Tingo María

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (instrumentos de recolección de datos), a los efectos de su aplicación a la muestra en estudio.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				✓
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los Ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	

En Huánuco, a los 04 días del mes de Julio del
 2014.

 **MINISTERIO DE SALUD**
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
 HOSPITAL TINGO MARÍA

.....Firma.....
Lic. Enf. Robert Reátegui Ruiz
 C. E. P. 19705
 UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL