

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN” HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERIA



TESIS

**FACTORES ESTRESORES QUE AFECTAN AL
PROFESIONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN EL
SERVICIO DE HOSPITALIZACION PEDIATRIA DEL
HOSPITAL DE VENTANILLA 2014”**

**PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN
PEDIATRIA**

TESISTAS:

Lic. Enf. María Magdalena VARILLAS TORRES

Lic. Enf. Jesús Wilfredo CHAVEZ TORRES

Lic. Enf. Nora TALAVERA FLORES

ASESORA: Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALVO

HUANUCO 2015

**FACTORES ESTRESORES QUE AFECTAN AL PROFESIONAL
DE ENFERMERIA QUE LABORA EN EL SERVICIO DE
HOSPITALIZACION PEDIATRIA DEL HOSPITAL DE
VENTANILLA 2014**

DEDICATORIA.

A Dios por su infinita bondad
Por darnos la vida y seguir
compartiendo con nuestros
seres queridos y guiarnos el
camino para esta superación.
(LAS AUTORAS)

El presente estudio lo dedicamos a nuestra
familia que nos dieron inspiración su apoyo
incondicional para seguir adelante y lograr
nuestras metas trazadas.

(LAS AUTORAS.)

AGRADECIMIENTO

Gratitud eterna a los que contribuyeron a este esfuerzo:

- A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, templo del saber, cuyas paredes son testigos de nuestras superación
- A los docentes de la Facultad de enfermería, por habernos brindado sus conocimientos en bien de nuestra formación profesional.
- A nuestra asesora Dra. Rosalinda Ramirez Montaldo, por el apoyo incondicional en el asesoramiento del presente trabajo.
- A la dirección y a las colegas enfermeras del hospital quienes nos brindaron su apoyo incondicional para la realización de este presente estudio sin ello no hubiera sido posible la realización de esta tesis.

RESUMEN

La presente investigación es no experimental, descriptivo – observacional, transversal, tiene como objetivo determinar los factores estresores intrínsecos y extrínsecos que afectan a los profesionales de enfermería del Servicio de hospitalización Pediatría - Hospital de Ventanilla Lima 2014. Nuestra población muestral estuvo constituida por 20 profesionales de enfermería Servicio de hospitalización Pediatría - Hospital de Ventanilla. Para obtener información se aplicó a la muestra un cuestionario (Anexo 01), para finalmente describir la observación. Para el procesamiento de datos se utilizó SPSS, versión 17.0.

Entre las principales factores estresores que afectan tenemos, Enfrentamiento con la muerte 100%; el miedo y la angustia 95%, Lagunas e insuficiencia de la profesión 90%; afrontar el dolor 90%; las relaciones con los pacientes 80%; Organización del trabajo 75%; Insuficiencia de recursos 35%; Competencia entre profesionales 30%; Condiciones del entorno físico 25%; Entorno social 15%. De los resultados estadísticos tenemos que la **influencia de los factores estresores intrínsecos** en los profesionales de enfermería es **ALTA** con un **91.00 %** en promedio de afectación en la población estudiada, por lo que **se acepta la hipótesis de Investigación Hi** y se descarta la hipótesis Nula Ho.

Palabras Clave: factores estresores, investigación científica.

ABSTRACT

This research is not experimental, descriptive - observational, transversal, is to determine the intrinsic and extrinsic stress factors affecting nurses hospital Pediatrics Service - Hospital de Ventanilla Lima 2014. Our sample population consisted of 20 professionals Nursing service Hospitalization Pediatrics - Hospital Ventanilla. To obtain information sample was applied to a questionnaire (Annex 01), to finally describe the observation. For data processing SPSS version 17.0 was used.

Among the main factors affecting stressors have, confrontation with death 100%; fear and anxiety 95%, Gaps and failure of the profession 90%; cope with pain 90%; relationships with patients 80%; Work organization 75%; Insufficient resources 35%; Competition among professionals 30%; Conditions of the physical environment 25%; 15% social environment. Statistical results we need the influence of stress factors inherent in nurses is discharged with a 91.00% average of involvement in the study population, so the research hypothesis is accepted H_1 and H_0 Null hypothesis is discarded .

Keywords: stress factors, scientific research.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRAC.....	vi
Índice general.....	vii
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPITULO I	
1. MARCO TEORICO.....	11
1.1. Antecedentes Internacionales.....	11
1.2. Antecedentes Nacionales.....	28
1.3. Antecedentes locales.....	32
1.4 Base teórica.....	38
1.5. Objetivos de la investigación.....	39
1.6. Hipótesis de investigación.....	39
1.7. Variables.....	40
CAPITULO II	
2. MARCO METODOLOGICO.....	44
2.1. Ámbito de estudio.....	45
2.2. Población y Muestra.....	46

2.3. Tipo de Estudio.....	47
2.4. Diseño de investigación.....	48
2.5. Técnica e Instrumentos:.....	49
2.6. Procedimiento.....	50
2.7. Plan de tabulación y análisis de datos.....	50
CAPITULO III	
3. RESULTADOS.....	52
3.1 Análisis Descriptivo.....	53
3.2 Contratación y comprobación de hipótesis través de la estadística inferencial	72
3.3 Discusión.....	74
CONCLUSIONES.....	76
RECOMENDACIONES.....	82
BIBLIOGRAFIA.....	88
ANEXOS.....	90

INTRODUCCIÓN

El presente estudio se denomina: Factores estresores que afectan al profesional de enfermería que labora en el Servicio de Hospitalización Pediatría del Hospital de Ventanilla 2014.

La palabra Estrés o stress, es un término que inicialmente fue empleado en la ingeniería y se refiere a la tensión o estiramiento excesivo; pero recién a partir de 1936 el investigador canadiense HANS SELYE ⁽¹⁾, fue el primero que definió ante la Organización Mundial de la Salud –OMS, como un conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción; ante cualquier o situación estresante.

Autores como Carol Ryff (1989,1998) en el modelo de bienestar desarrolló un modelo de Bienestar Psicológico que puede considerarse precursor de los actuales modelos de Psicología Positiva, critica los estudios clásicos sobre satisfacción; ya que en general, considera el bienestar psicológico como la ausencia de malestar o de trastornos psicológicos, ignorando las teorías sobre la autorrealización y el ciclo vital. En este sentido, la autora plantea serias dudas sobre la unidimensionalidad del concepto del bienestar psicológico, señalando su multidimensionalidad ⁽²⁾.

La satisfacción laboral constituye uno de los indicadores de calidad de vida laboral. Se define como un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto, considera la satisfacción de las necesidades como un aspecto primordial, y la considera como el resultado del ajuste entre lo que el individuo espera de su trabajo, y lo que consigue de éste. Existen numerosas variables que pueden incidir en la satisfacción laboral: las circunstancias y característica del propio trabajo y las individuales de cada trabajador condicionarán la respuesta afectiva de éste hacia diferentes aspectos del trabajo. Estas características personales son las que acabarán determinando los umbrales personales de satisfacción e insatisfacción.

El propósito del presente estudio estará orientado a brindar conocimiento científico y actualizado sobre las actitudes que debe considerar el personal de enfermería del Servicio de Hospitalización Pediatría del Hospital de Ventanilla, y que le sirva de base para planificar sus estrategias de esta manera prevenir el estrés y sus consecuencias.

Para una mejor explicación el trabajo se dividió en capítulos siendo de la siguiente manera: En el Primer Capítulo el Marco Teórico donde se consigna antecedentes, bases teóricas, objetivos, hipótesis y variables. En el Segundo Capítulo se considera: ámbito de estudio, población tipo de estudio, diseño de investigación, técnicas e instrumento, procedimiento y plan de tabulan.

En el Tercer Capítulo resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Las Autoras.

CAPITULO I

1. Marco Teórico

1.1. Antecedentes Internacionales

La palabra Estrés o stress, es un término que inicialmente fue empleado en la ingeniería y se refiere a la tensión o estiramiento excesivo; pero recién a partir de 1936 el investigador canadiense HANS SELYE ⁽¹⁾, fue el primero que definió ante la Organización Mundial de la Salud – OMS, como un conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción; ante cualquier o situación estresante.

El bienestar psicológico es estable a largo plazo, pero experimenta variaciones circunstanciales en función de los afectos predominantes. Reconoce tres características: subjetividad, presencia de indicadores positivos y no solo la ausencia de factores negativos - , y una valoración global de la vida. Un alto bienestar depende de una apreciación positiva de aquella que perdura a lo largo del tiempo, y el bajo bienestar depende del desajuste entre expectativas y logros. Veenhoven 1991, define al bienestar psicológico como el grado en el que un individuo juzga globalmente su vida en términos favorables. Andrews y Withey 1976, definen al bienestar subjetivo tomando en cuenta los aspectos cognitivos y los afectivos (afecto positivo y negativo). (cit. por Casullo et al.2002) La opinión de García y González (2000), el bienestar

psicológico se diferencia claramente de la calidad de vida. De hecho, ésta incluye el concepto de bienestar, puesto que implica una interacción bastante compleja entre factores objetivos ligados a condiciones externas de tipo económico, sociopolítico, cultural y ambiental, mientras que el bienestar está signado por la autovaloración vital que hace la persona en función de su nivel individual de satisfacción.

Autores como Carol Ryff (1989,1998) en el modelo de bienestar desarrolló un modelo de Bienestar Psicológico que puede considerarse precursor de los actuales modelos de Psicología Positiva, critica los estudios clásicos sobre satisfacción; ya que en general, considera el bienestar psicológico como la ausencia de malestar o de trastornos psicológicos, ignorando las teorías sobre la autorrealización y el ciclo vital. En este sentido, la autora plantea serias dudas sobre la unidimensionalidad del concepto del bienestar psicológico, señalando su multidimensionalidad ⁽²⁾.

En este sentido, después de algunos años de investigaciones Ryff y Keyes (1995) ⁽³⁾, plantean que el bienestar es una dimensión fundamentalmente evaluativa que tiene que ver con la valoración del resultado logrado con determinada forma de haber vivido. Así, el bienestar tiene variaciones importantes según el género, la edad y la cultura. A través de sus estudios pudo observar que el bienestar

psicológico está compuesto por seis dimensiones: (a) una apreciación positiva de sí mismo; (b) la capacidad para manejar de forma efectiva el medio y la propia vida; (c) la alta calidad de los vínculos personales; (d) la creencia de que la vida tiene propósito y significado; (e) el sentimiento de que se va creciendo y desarrollándose a lo largo de la vida y el sentido de autodeterminación.

La satisfacción laboral constituye uno de los indicadores de calidad de vida laboral. Se define como un estado emocional positivo o placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto, considera la satisfacción de las necesidades como un aspecto primordial, y la considera como el resultado del ajuste entre lo que el individuo espera de su trabajo, y lo que consigue de éste. Existen numerosas variables que pueden incidir en la satisfacción laboral: las circunstancias y característica del propio trabajo y las individuales de cada trabajador condicionarán la respuesta afectiva de éste hacia diferentes aspectos del trabajo. Estas características personales son las que acabarán determinando los umbrales personales de satisfacción e insatisfacción.

En España García, Roca ambas autoras (2006) Hospital Joan XXIII dicen: que actualmente la enfermera y estrés van casi de la mano en una de las últimas investigaciones realizadas sobre el síndrome de desgaste profesional en las unidades de cuidados intensivos de Hospitales catalanes, publicada en metas de enfermería concluyeron

que “la incidencia del síndrome es elevado y que una proporción superior a 2 pacientes por enfermera provocan desmotivación y aumenta los conflictos personales. ⁽⁴⁾.

Moreno Jiménez. et al ⁽⁵⁾, en su estudio dice: el estrés del personal sanitario hay dos datos emergentes que se repiten en la mayoría de los estudios, de un lado el alto nivel de estrés y de otro la satisfacción con su profesión como tal.

En Chile Fernández Paravic ⁽⁶⁾. Dice que el personal de enfermería de los diversos centros de salud Hospitalario están expuestos a una serie de factores estresores que incrementan los riesgos de estrés, generando daño a la salud de los trabajadores. Así mismo siendo el paciente, el objeto del trabajo necesariamente el personal tiene el contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte constituyendo una carga mental para este grupo de trabajadores; a esta carga psíquica también se añaden las dificultades cotidianas ligadas a la organización del trabajo, tales como sobrecarga laboral, problemas de comunicación entre colegas y personal médico, así como los horarios laborales, la rotación de turno y la jornada nocturna.

En España, Gomelan, D.J.: Dice, El concepto de Inteligencia Emocional (IE) se ha ido desarrollando a partir de diferentes modelos. Se enumeran cinco dominios principales de la inteligencia emocional.

Conciencia de uno mismo, Autorregulación, Motivación, Empatía y Habilidades sociales ⁽⁷⁾.

Las emociones negativas que surgen en situaciones de estrés se han identificado como diferentes en función del género; así las mujeres tienen el doble de probabilidad que los hombres de experimentar emociones negativas ante situaciones estresantes. La Inteligencia Emocional se ha desarrollado en diversos campos; pero en especial se ha estudiado en el ámbito de las organizaciones.

Así; se ha analizado la validez predictiva de la Inteligencia Emocional Percibida sobre los niveles de burnout y salud mental en profesionales de la enfermería. En la mayoría de las publicaciones se ha estudiado la IEP mediante la utilización del test TMMS que evalúa las propias emociones y la capacidad para regularlas. Presenta tres dimensiones: Atención a los sentimientos: mide el grado en el que las personas creen prestar atención a sus emociones y sentimientos.

- Claridad emocional: se refiere a cómo las personas creen percibir sus emociones.

- Reparación de las emociones: entendida como la capacidad para interrumpir y regular los estados emocionales negativos y prolongar los positivos.

Los análisis más relevantes indican las relaciones positivas entre Claridad y Reparación con una de las dimensiones de burnout

(realización personal), con una mejor actitud laboral (mayor satisfacción en el trabajo) y mejores niveles de salud mental. La capacidad para identificar y gestionar las propias emociones, así como de empatizar hacia los demás, juega un papel importante a la hora de razonar y reflexionar sobre una situación problemática ⁽⁸⁾.

Alicante. D. Rivera Domene en su estudio, Estrés laboral y salud en profesionales de Enfermería dice: la exposición crónica a los estresores laborales puede llevar a los profesionales de Enfermería a sufrir un síndrome de desgaste «burnout», término inicialmente acuñado por Freudenberguer en 1974 y posteriormente conceptualizado y definido como un síndrome por Maslach & Jackson en 1982. Para estos autores, el desgaste es un síndrome caracterizado por agotamiento emocional (referido al vaciado de recursos personales junto con la sensación de que uno ya no tiene nada que ofrecer psicológicamente a los demás), despersonalización (como desarrollo de una actitud negativa e insensible hacia las personas con quienes se trabaja, que en este caso serían los pacientes y los compañeros), y disminución del sentido de realización personal o percepción de que los logros profesionales quedan por debajo de las expectativas personales, y supone una autocalificación negativa ⁽⁹⁾.

La enfermeras en las unidades críticas (urgencias, UCI, Salas de Cirugía Neonatología, Pediatría) presentan tendencias de síndrome de

Burnout (78.1%) donde se evidencian las dimensiones evaluadas: cansancio emocional 65.7%, despersonalización 80.0% y realización personal 66.7% frente al peligro psicolaboral. La profesión por si misma es potencialmente estresante; la confrontación con la enfermedad, el sufrimiento la muerte así como las dificultades cotidianas derivadas de las relaciones con la familia , los compañeros y los horarios de rotación laboral, constituyen factores de riesgo que afectan directa e indirectamente la calidad de vida de estos profesionales.⁽¹⁰⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS); define el estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción. En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia. Cualquier cambio o circunstancia diferente que se presente puede generar estrés dependiendo, además, del estado físico y psíquico de cada individuo.

(11)

Un determinado grado de estrés estimula el organismo y permite que éste alcance su objetivo, volviendo al estado basal cuando el estímulo ha cesado. Los problemas que genera el estrés surgen cuando se mantiene la presión y se entra en estado de resistencia. Entre las circunstancias causales del estado de resistencia se encuentran la sobrecarga de trabajo, presiones económicas o sociales, ambientes laborales competitivos que se perciben inconscientemente como una

amenaza y hacen que las personas empiecen a percibir sensación de incomodidad. Cuando esta sensación se mantiene en el tiempo se puede llegar a un estado de agotamiento, con posibles alteraciones funcionales y orgánicas ⁽¹²⁾.

Barcelona. Torradas S. Dice El estrés es un fenómeno muy frecuente en el mundo laboral con graves consecuencias para la salud de las personas que lo padecen, esta patología va en aumento debido a los grandes cambios que está sufriendo el mundo económico y social. Los trabajadores tendrán que ir sufriendo todos estos cambios cada vez más difíciles de superar, pudiendo llevar esta situación a padecer estrés.

Es una relación hombre-trabajo, siempre que existe un equilibrio entre la demanda y la respuesta.

El estrés laboral aparece cuando el equilibrio falla y la persona no tiene capacidad para superarlas

Existen profesiones más predispuestas para desarrollar estrés: médicos, enfermeras, policías etc. aunque cualquier trabajador en algún momento de su vida laboral puede padecer estrés.

En la sociedad que vivimos es necesario tener cierta cantidad de estrés para estar alerta y ejercer nuestra profesión. ⁽¹³⁾.

Cuba, Margarita Chacón y colb. Menciona: entre los Factores relacionados con el estrés laboral en Enfermería: dice: El profesional

de Enfermería de enfermería está sometido a múltiples factores laborales tanto de carácter organizacional, como propios de la tarea que ha de realizar, estas características hacen que el estrés relacionado al trabajo tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión. La salud del profesional de enfermería es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través del cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos de Enfermería ⁽¹⁴⁾.

España. Barcelona Gagarrella, Roberto et al, dicen la ausencia de datos confiables y sistematizados sobre la situación de salud de los trabajadores en América Latina y el Caribe constituyen un problema de gran magnitud por la significativa pérdida económica y social que ocasionan los accidentes y las enfermedades de origen ocupacional. La falta de información adecuada y completa impide que las autoridades de salud y las empresas tomen decisiones o que los trabajadores y la opinión pública se movilicen para mejorar las condiciones laborales, disminuir los riesgos y prevenir esos accidentes y enfermedades. ⁽¹⁵⁾.

Es esta respuesta, la cual conlleva una serie de cambios físicos, biológicos y hormonales, es decir, las respuestas del organismo se realizan en estos planos a través del sistema psiconuroendocrínico,

previa evaluación o atribución consciente o inconsciente de los factores estresantes, la que permite responder adecuadamente a las demandas externas, teniendo esto en cuenta no se puede dejar de lado la definición de Richard Lazarus: "estrés es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar ⁽¹⁶⁾.

Argentina Santa Fe. En su investigación Sánchez, Florencia Cecilia. Menciona, según Cano El estrés laboral, (2002) señala que "hablamos de estrés cuando se produce una discrepancia entre las demandas del ambiente, y los recursos de la persona para hacerles frente". El estrés es una respuesta adaptativa por parte del individuo, que en un primer momento nos ayuda a responder más rápida y eficazmente a situaciones que lo requieren. Nuestro cuerpo se prepara para un sobreesfuerzo, somos capaces de procesar más información sobre el problema y actuamos de forma rápida y decidida. El problema es que nuestro cuerpo tiene unos recursos limitados y aparece el agotamiento. Desde este punto de vista, puede considerarse al estrés laboral como el factor que desencadena o libera efectos tanto físicos (consecuencias físicas) como psicológicos (consecuencias psicosociales) en los individuos. Además produce cambios en: la percepción, las respuestas emocionales y afectivas, la apreciación primaria y secundaria, las respuestas de afrontamiento (Peiró, 1992) ⁽¹⁷⁾.

La organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2004 publicó un guía sobre La organización el trabajo y el estrés, ofrece consejos prácticos sobre cómo hacer frente al estrés laboral. Tiene como finalidad que los empleadores, directivos y representantes sindicales se sirvan de ella como parte de una iniciativa educativa a cerca de la gestión del estrés laboral. En este folleto se examina la naturaleza del estrés laboral, sus causas y efectos, así como las estrategias de prevención y los métodos de evaluación y gestión del riesgo.

Además se analiza el papel de la cultura institucional en este proceso y los medios que pueden utilizarse para gestionar el estrés laboral.⁽¹⁸⁾

Según la sociedad española de enfermería en urgencias y emergencias (SEEUE, 2006) el 42,6% de los accidentes son enfermeros y el 14.8% de las lesiones se han producido en el Área de emergencias. La exposición percutánea constituye el 93.6% de los casos. Respecto al material biológico, la sangre y derivados ocupan un 94.1%. Las actividades de uso, punción y eliminación constituyen el 55.2% de los casos que se ha producido lesión, las agujas de pequeño calibre son el objeto que lesiona en un 79.8% de accidentes.

El personal sufre alrededor de 2 millones de pinchazos con agujas anualmente, que resultan en infecciones de: hepatitis B y C, y VIH.⁽¹⁹⁾

Fuentes del Estrés laboral; hay muchas condiciones de trabajo que se han estudiado en relación al estrés laboral, por resultar estresantes para el trabajador. Entre ellas se puede destacar: a. El trabajo repetitivo, b. El trabajo en cadena, .La vigilancia o supervisión de monitores, d. Las horas extras involuntarias, e. Los horarios inflexibles o la falta de habilidad para realizar el trabajo. Se puede distinguir seis fuentes típicas de estrés laboral:

- a. Las condiciones físicas de trabajo son unos de los aspectos más evidentes a la hora de evaluar las fuentes del estrés.

Las medidas preventivas y las inspecciones disponen de indicadores que permiten conocer el grado de salubridad del empleo, el grado de peligrosidad que pueden encerrar y sus posibles repercusiones. Sin embargo esta situación no está tan clara cuando pasamos a hablar de otros agentes que pueden causar estrés.

La distribución temporal del trabajo y la velocidad a la que se completa son factores muy importantes. La exigencia continua de completar tareas en un tiempo limitado o escaso es un importante factor de estrés. Dependiendo del empleo, el trabajador tiene más o menos flexibilidad para ordenar temporalmente los procesos o las tareas que pueden hacer y administrar las pautas, por lo que puede aprovechar estas circunstancias y distribuir y ordenar sus tareas de la manera que le sea más ventajosa o más fácil realizarlas. Sin embargo,

muchas personas no aprovechan esta oportunidad cuando la tienen, y tienden a sobrecargarse de trabajo y a plantearse exigencias máximas de manera continuada que no pueden asumir o sacar adelante. Las condiciones de trabajo por turnos pueden suponer un factor de estrés y, a menudo, son el origen de trastorno del sueño y de sus consecuencias.

- b. La demanda o carga de trabajo y obviamente, la sobrecarga es una de las fuentes más frecuentes de estrés. Puede tratarse de una demanda excesiva, hablando en términos de cantidad de trabajo o de una demanda relacionada con la calidad del mismo, cuando éste es muy difícil o de mucha responsabilidad. La carga cuantitativa es equiparable al estrés cotidiano del que se quejan muchas personas y equivale a estar fatigado de trabajo. La sobrecarga cualitativa es más subjetiva de evaluar y si no está reglamentada, implica juicios de valor acerca de lo que alguien está capacitado o no para asumir. Esta sobrecarga está relacionada con las necesidades de formación y habilidades para ejecutar la tarea, su dificultad y complejidad. Las exigencias del trabajo vienen de la mano de la búsqueda de una mayor productividad y calidad, del ajuste a normas nuevas, de adaptación al uso de nuevas tecnologías que frecuentemente conllevan cambios en los procedimientos y la necesaria adopción de los mismos por parte del empleado. Estas situaciones pueden derivar en críticas o exigencias por no llevar

a cabo las tareas de una manera suficientemente efectiva o rápida. Muchos investigadores apuntan a razones sociales de carácter general como las responsables del estrés laboral.

Al candidato a un puesto se le exigen cada vez mayores habilidades y destrezas. La competitividad excesiva y la inseguridad en el puesto de trabajo llevan a exigir más al empleado y a que éste abandone otras áreas de la vida más gratificantes, como el tiempo que se pasa con la familia o el tiempo que tertulia con los amigos, las aficiones o el deporte. Todas las personas necesitamos tiempo privado y de ocio que se ve mermado cuando aumentan las exigencias o demandas en el trabajo. La dificultad de conciliación entre la vida familiar y laboral es un ejemplo actual de estrés laboral. El aburrimiento y el carácter repetitivo de las tareas son también estresantes. Hay una asociación entre la realización de tareas repetitivas de corta duración por un lado y el estrés y la quejas de salud por el otro, asociación que no se da en los empleos caracterizados por su variedad. La falta de trabajo o infracarga, pueden también ser estresantes.

- c. Otra fuente de estrés deriva del ámbito genérico que se denomina nivel ocupacional y de las tareas que desempeña el trabajador, relacionados con las demandas o exigencias de rol, de cuál es su papel en la empresa, de lo que tienen o de lo que no tienen que hacer, o de donde termina el ámbito de su

responsabilidad. Están relacionados estos aspectos con características intrínsecas a las relaciones interpersonales como la ambigüedad y el conflicto de roles. La falta de definición de las tareas a realizar lleva a la ambigüedad de rol, de forma que el empleado no sabe que tiene que hacer o que se espera de él, porque tiene información insuficiente.

- d. La responsabilidad excesiva provoca reducción en la satisfacción laboral y una actitud negativa hacia el trabajo. En el lado opuesto, la falta de responsabilidad, la ausencia s control propio sobre los procesos o procedimientos, la falta de autonomía y de participación en la toma de decisiones son factores de estrés. - Las relaciones sociales en el trabajo son otro factor de estrés laboral. Las relaciones personales son muy importantes, y dentro de ellas destacan los conflictos personales con factor de estrés. Por el contrario, el apoyo social y las relaciones sociales proporcionan recursos para adaptarse a las situaciones estresantes, generan lazos emocionales y fomentan las habilidades para afrontar el estrés.
- e. La cohesión grupal contrarresta los efectos negativos de la ambigüedad y del conflicto de rol, comentados anteriormente. El factor social más importante es la falta de comunicación o el apoyo del superior o supervisor, que cuando no existe o se deteriora puede ser una fuente principal de estrés. A veces se

manifiesta en la falta de reconocimiento y de valoración de las tareas hechas cuando estas exigen un esfuerzo especial.

- f. En otros casos la fuente de estrés laboral es un excesivo entrometimiento o crítica de la labor del trabajador. La falta de relaciones personales en el trabajo, el aislamiento social y la falta de apoyo que conlleva es un estresor importante que las propias habilidades sociales pueden atenuar: Unas habilidades dependen de la persona, ya que hay quien es más extravertido y otras pueden aprenderse en el puesto de trabajo o fuera de él. La formación en habilidades de comunicación, liderazgo, solución de conflictos y negociación tiene su lugar en las actividades de desarrollo profesional y deben incluirse en los planes de formación de las empresas. Las interacciones entre la vida personal y familiar son complejas. La vida familiar desempeña un importante papel en el ajuste personal de todos y tiene un papel decisivo en la satisfacción laboral y en el estrés laboral. Precisamente un problema que poseen muchas personas es la incapacidad de “desconectar” de los problemas del trabajo y de llevarse a casa los agobios, pequeños o grandes, del trabajo.

1.2 Antecedentes Nacionales

Lima - Perú. Margarita Isabel Chang Lamaure, Carmen Elizabeth Rodríguez Roa, Cecilia Venegas Arroyo y Colb, ⁽²⁰⁾ en el 2001 realizaron un estudio sobre “Factores laborales y su relación con los niveles de estrés de las enfermeras de las áreas críticas del **Centro Médico Naval**”. Con el objetivo de identificar el nivel de estrés que experimentan las enfermeras que laboran en dichas unidades, así como los factores institucionales relacionados al estrés e identificar las reacciones emocionales en situaciones de estrés. El método fue el descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituido por 45 enfermeras. La técnica y el instrumento que se utilizaron para la recolección de datos fueron una encuesta y un formulario de Joana Fornes respectivamente. Entre algunas de las **conclusiones** tenemos:

Las enfermeras presentan un nivel de estrés medio con tendencia a alto con un 53.3% y 24.4%. Los factores laborales que predominan en relación a los niveles de estrés de las enfermeras fueron el 57.8% presentó un nivel de estrés medio con tendencia a alto en los factores de presión y exigencia, mientras que el 51.1% presentó un nivel de estrés alto con tendencia a medio en los factores organizativos y las relaciones humanas.

Lima - Perú. Mirtha Chuchón Lujan, en 1999 realizaron un estudio sobre “Factores institucionales y nivel de estrés en las enfermeras que

laboran en las Unidades de Cuidados críticos del Hospital Cayetano Heredia y Edgardo Rebagliati”. Con el objetivo de identificar el nivel de estrés que experimentan las enfermeras que laboran en dichas unidades, así como los factores institucionales relacionados al estrés e identificar las reacciones emocionales en situaciones de estrés. El método empleado fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituido por 50 enfermeras. Los instrumentos para la recolección de datos que se utilizaron fueron test de auto evaluación de Zung y una guía de observación en base a la encuesta de Joana Fornes Vives aplicada en 1994. Entre algunas de las conclusiones tenemos: “Los factores institucionales considerados como negativos y estresantes fueron escasez de personal, sobrecarga de trabajo, falta de recompensa profesional, estado de los pacientes y su cuidado entre otros.” “En relación a las reacciones emocionales frente a situaciones de estrés más de la mitad de las enfermeras de ambos hospitales presentaron un nivel de estrés leve a moderado y un 16% estrés moderado a intenso” (21).

Los Estresores, constituyen exigencias que movilizan al organismo. Según los recursos de afrontamiento que éste disponga (externos, internos), los enfrentará como desafíos excitantes o angustiantes. La persona tiene que enfrentarse a estos desafíos que provocan un intento de superación o resolución del problema. Ante situaciones

nuevas, desacostumbradas, esta superación conlleva una evaluación previa del reto o amenaza, así como una evaluación de las probabilidades de vencer o dominar con éxito la amenaza valiéndose de los medios disponibles (recursos). En la actualidad, este último planteamiento, se acepta como el más completo. Así pues, se considera que el estrés se produce como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente (estresores internos o externos) y los recursos disponibles del sujeto. De tal modo, los elementos a considerar en el interacción potencialmente estresante son: variables situacionales (por ejemplo, del ámbito laboral), variables individuales del sujeto que se enfrenta a la situación y consecuencias del estrés. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud el estrés es definido como el “conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción”.

Entonces definimos estrés como el proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuáles debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento. Cuando la demanda del ambiente (laboral, social, etc.) es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activación fisiológica, emocional, mental y comportamental. ⁽²²⁾

Por su parte, Francisco ⁽²³⁾ Refiere que los estresores laborales en enfermería es debido a la relación con los pacientes, familiares y problema con los compañeros de trabajo, asimismo diversos estudios reportan una alta prevalencia de estrés laboral en los profesionales de enfermería, debido a la gran responsabilidad que tienen sobre la calidad y equilibrio de salud del paciente así como el trato con ellos y problemas de organización en el hospital.

Por sus estudios realizados, Delgadillo, Sánchez. ⁽²⁴⁾, refieren que la enfermería se ha encontrado como un sector laboral afectado por mobbing y en estudios internacionales se reporta como riesgo psicosocial más frecuente en esta profesión ya que describe situaciones en las que un trabajador sufre ataques psicológicos continuos por parte de uno o varios miembros del grupo laboral, lo que le produce trastornos en la salud física y mental.

El Ministerio de salud del Perú. ⁽²⁵⁾. Viene desarrollando a través de la dirección General de Promoción de la Salud actividades enfocadas a la salud mental como las acciones de desarrollar en el eje temáticos de habilidades para la vida en el manejo de tensiones y estrés, que permitan reconocer las fuentes de estrés efectos en nuestra vida, desarrollar una mayor capacidad para responder y controlar el nivel de estrés y realizar acciones que reduzcan las fuentes de estrés.

Respecto al profesional de enfermería, López. ⁽²⁶⁾. Cita a Artiaga quien sostiene que la enfermera hospitalaria la que presenta más altos índices de agotamiento emocional, unido a una despersonalización, bajo percepción de autorrealización en el trabajo autoestima y escaso reconocimiento de su rol profesional. A esto López, añade que el profesional de enfermería vive un considerable estrés laboral motivado por numerosos factores externos e internos que alteran sus niveles de salud y provocan, en ocasiones, trastornos en todas sus dimensiones físicas, psicológicas y de relación social, llegando a la enfermedad.

1.3 Antecedentes Regionales

No se encontró trabajos de investigación en casos similares.

1.4 Base Teórica

Salud Laboral.- Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud es: "El estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de enfermedad".¹⁸ Y en base a ello se desprenden diversas definiciones de la cuales destacan las siguientes: ¹⁴ ¾ La salud puede considerarse en términos de

capacidad y posibilidades de satisfacer las necesidades vitales, entre los cuales se incluye la alegría misma. ³/₄ La salud implica lucha y negociación con la realidad del medio ambiente, en su concepción más amplia. ³/₄ La salud guarda relación con las condiciones de trabajo. En referencia a ésta última, se debe señalar que el estado de salud de un trabajador depende enormemente de la actividad laboral que desempeña, de la realidad social y del modo de producción que ella impone. La salud no es un don, es cosa propia y, por tanto, la reserva más importante que tienen los trabajadores. Sin salud no se puede trabajar y sin ello los trabajadores, no solamente son condenados a la miseria, sino que se les quita su propia identidad y posibilidad de desarrollo humano. Por ello, el derecho a la salud es un derecho individual que debe ser ejercido en primera persona ⁽²⁷⁾.

Enfoque la anticipación y proactividad.- Son actividades esenciales de la vida humana. A pesar de ello, la mayoría de la investigación sobre estrés se ha centrado en las reacciones y las conductas que buscan corregir la situación de estrés ya producida y sus efectos. En el contexto actual, es necesario anticipar los cambios laborales y no solo reaccionar a ellos. Algunos de estos cambios han sido caracterizados como “mutaciones” industriales por sus dramáticas consecuencias para trabajadores y empresas en especial cuando no son anticipados y gestionados. Por ejemplo, si no se

anticipan las “mutaciones” tecnológicas se reduce considerablemente la empleabilidad de los trabajadores y la capacidad de las empresas para adaptarse a su entorno y competir en el mercado. Para enfrentarse eficazmente a esas mutaciones, personas y empresas han de anticipar las demandas JM Peiró. Lección magistral futuras del trabajo y las nuevas cualificaciones que serán necesarias con el fin de desarrollar una formación adecuada y un aprendizaje continuo a lo largo de la vida. De modo general, habría que anticipar los distintos riesgos laborales para prevenirlos y no limitarse a corregirlos una vez han producido daños. En especial, se han de anticipar los riesgos emergentes para asegurar la empleabilidad de los trabajadores y su desarrollo profesional. Las relaciones sociales en contextos de trabajo están siendo cada vez más complejas y requieren capacidades sociales más desarrolladas que contribuyan a prevenir fenómenos tales como el acoso psicológico y sexual. La prevención primaria requiere un enfoque proactivo para la gestión de estos riesgos.⁽²⁸⁾

La teoría del contrato psicológico, centrada en las promesas realizadas y su cumplimiento, así como en la equidad de las mismas, y la confianza en las relaciones entre las partes, puede contribuir también a contextualizar mejor el estudio del estrés (Gakovic y Tetrick, 2003; Guest, 2004; Rousseau, 1995; 2005; Shore et al. 2004). Además, los nuevos modelos han de incorporar aspectos relevantes de las relaciones de poder en las organizaciones (Peiró y Meliá, 2003)

y los conflictos (Gamero, et al 2008). Con la investigación basada en estos modelos es posible una comprensión más adecuada de los riesgos psicosociales y su prevención. ⁽²⁹⁾

La teoría del estrés: método de relajación para el descenso de la tensión generada

La ansiedad desde este enfoque esta generado por las evaluaciones de los procesos internos y externos que el sujeto (interpreta como amenazantes) las atribuciones (a veces erróneas) que realizan las personas sobre los resultados de sus acciones por la forma(a veces desajustada) en lo que se estructura o interpreta la realidad, por el auto diálogo interno o las auto instrucciones (por lo general en forma de pensamiento negativo) por la forma que el individuo lleva a cabo la solución de sus problemas. En los últimos años el concepto de estrés se ha integrado al lenguaje del hombre común y así forma parte de las explicaciones, diversos trastornos físicos y emocionales que aquejan al ser humano en la segunda mitad del siglo XX. El conocimiento mayor sobre el estrés y sus mecanismos fisiológicos y fisiopatológicos han enriquecido, tanto la explicación sobre el origen de muchos trastornos, como sus diversas formas de tratamiento. ⁽³⁰⁾

El estrés cuando funciona como estímulo o como sistema de defensa, permite la supervivencia. Como respuesta al estrés se produce el

llamado síndrome general de adaptación, compuesto por las siguientes fases:⁽³⁰⁾

- Alarma
- Resistencia
- Agotamiento

Cuando el estrés y su respuesta contribuyen a la superación y mejor adaptación del organismo a su ambiente se llama **evestrés** (estrés bueno), para establecer la diferencia con aquel que es causante de trastornos emocionales y enfermedades, al que se le denomina **distrés** (estrés malo)

En organismos complejos, como el hombre, no importa cuales sean las causas del estrés, las respuestas siempre son mediadas por neurotransmisores, que como mensajeros químicos provocan una respuesta global multisistémica.³⁰

Teoría del manejo de la prevención del estrés en las organizaciones: dentro del estudio del estrés es necesario pensar de

2 maneras de abordar el problema, considerando al estrés como:

Estilos de vida es decir como consecuencia de los hábitos de vida de las personas en varios aspectos: alimentación, ejercicios, descanso y postura física.

Fenómeno organizacional responsabilidad de las organizaciones como inductora potencial del estrés. El hombre, mientras más complicaciones agrega a su existencia, adquiere mayor riesgo, debido

a las diversas maneras de cómo responde al estrés y como esta afecta su integridad física y psicológica.⁽³¹⁾

Cuando las situaciones de estrés son frecuentes duraderas o intensas, los sujetos susceptibles desarrollan trastornos graves que incluso requieren atención médica como; infarto del miocardio, hipertensión, úlcera péptica, asma, vitíligo, dermatitis, etc. Por lo tanto a mayor complejidad vital se requiere de métodos para disminuir el enfrentamiento al estrés o sus respuestas generadoras de enfermedad. Estos métodos incluyen técnicas de relajación empleadas desde la antigüedad o reciente desarrollo, psicoterapia de muy diversa estirpe, así como el empleo de medicamentos modernos que son un instrumento de primer orden en la lucha por conservar la salud.

Marta Ocaña Marine habla de la Teoría de Lazarus y Kolkman sobre el estrés, conocido como la **Teoría de la apreciación cognitiva**; Según esta teoría, el estrés se origina en la interacción entre la persona y el entorno. Es decir, no hay situaciones que sean en si estresantes, sino que **la reacción de estrés aparecerá en función de cómo la persona valore la situación**. Concretamente, delante de una situación determinada hacemos dos tipos de valoraciones: la primera (apreciación primaria) distingue si la situación es potencialmente benigna o neutra si por lo contrario es potencialmente

estresante las condiciones estresantes benignas o neutras o si por el contrario es potencialmente estresante:

- **Un daño o una perdida**
- **Una amenaza:** una persona piensa ante un peligro
- **Un reto:** También importa la opinión que tenemos sobre **nuestras propias habilidades.** y por último los **recursos que en ese momento están disponibles** en el ambiente, y en el momento adecuado y otra valoración actúan de manera dinámica, lo que implica que podemos dejar de considerar una situación como estresante en el momento en que nos vemos con recursos para afrontarla o si de hecho ya lo estamos haciendo. De la misma manera empezamos a ponernos ansiosos cuando las cosas comienzan a írsenos de las manos.³²

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General:

- Determinar los factores estresores que afectan al personal de enfermería que labora en Servicio de hospitalización Pediatría - Hospital de Ventanilla Lima 2014

1.5.2 Objetivos Específicos:

- Identificar factores estresores **intrínsecos** que afectan al personal de enfermería que labora en el Servicio de hospitalización Pediatría Hospital de Ventanilla Lima 2014.
- Identificar factores estresores **extrínsecos** que afectan al personal de enfermería que labora en el Servicio de hospitalización Pediatría Hospital de Ventanilla Lima 2014.

1.6 Hipótesis

1.6.1 Hipótesis General

Hi: Los factores estresores **intrínsecos afectan al 90%** del personal de enfermería del Servicio de hospitalización de Pediatría del Hospital de Ventanilla Lima 2014.

Ho: Los factores estresores **intrínsecos no afectan al 90%** del personal de enfermería del Servicio de hospitalización de Pediatría del Hospital de Ventanilla Lima 2014.

1.7 Variables

1.7.1 Identificación de la Variables

X = Factores estresores

Caracterización Socioeconómica

1. Edad
2. Sexo
3. Estado Civil
4. Tenencia de hijos
5. Tiempo de ejercicio profesional años

- 6. Tiempo que trabaja en la Institución años
- 7. Condición laboral.

1.7.2 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	CRITERIOS DE MEDICION	ESCALA DE MEDICION	
FACTORES ESTRESORES	FACTORES INTRISICOS	AFRONTAR EL DOLOR (1 2,3)	1.Se siente mal al presenciar el sufrimiento de un paciente con enfermedad crónica	nominal	
			2.Trata a los pacientes a los que no se les puede suprimir el dolor	nominal	
			3. A Ud., le corresponde informar a los familiares sobre el fallecimiento del paciente	nominal	
		EL MIEDO Y LA ANGUSTIA (4,5,6)	4. Siente angustia al atender al paciente en estado critico	nominal	
			5. Siente angustia al aplicar un procedimiento el procedimiento de resucitación y no obtener el resultado esperado	nominal	
			6.Se angustia cuando presencia la injusticia a lo que son sometidos los pacientes en extrema pobreza por falta de recursos	nominal	
		ENFRENTAMIENTO CON LA MUERTE (7,8,9)	7. Posee sentimiento de fracaso al presenciar la muerte del paciente	nominal	
			8. Habitualmente contacta a los familiares de pacientes para demostrar algún tipo de dolor hacia ellos.	nominal	
			9. Tiene problemas para afrontar la muerte de su paciente	Nominal	
			LA RELACIÓN CON LOS PACIENTES (10,11,12)	10. siente que no dispone el tiempo necesario para su familia por su trabajo y mala organización	nominal
				11Al prestar los cuidados a los pacientes siente rechazo de parte de ellos	nominal
			12.Siente Ud. desgaste profesional al ofrecer los cuidados a paciente que se resisten a las mismas	nominal	

			13. Se siente capacitado para tratar pacientes críticos	nominal
		LAGUNAS E INSUFICIENCIAS DE LA FORMACIÓN (13,14,15)	14. cuenta con el apoyo y orientación de los médicos	nominal
			15. logra manejar nuevos procedimientos	nominal
			16. Le toca a Ud. enfrentar los problemas a diario	nominal
	FACTORES EXTERIORS	ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (16,17,18)	17. Generados por la mala distribución de recursos	nominal
			18. Observa la falta de incentivos, emocionales y monetarios por esfuerzos realizados	nominal
		CONDICIONES DEL ENTORNO FÍSICO DEL TRABAJO (19,20,21)	19. Siente que en su trabajo hay pocas perspectivas de nombramiento, ascenso o promoción	nominal
			20. Cree que se dispone de infraestructura adecuada según el número de camas	nominal
			21. existen equipos acorde a las necesidades de los paciente	Nominal
		COMPETENCIA ENTRE PROFESIONALES	22. en el grupo de trabajo se observa competencia profesional	nominal
			23. Considera que en su unidad se trabaja en equipo.	Nominal

		LES (22,23,24)	24. Se observa que existe transferencia de nuevos conocimientos teóricos y técnicos entre los compañeros de trabajo.	nominal
		RECURSOS INSUFICIENTES (25,26,27)	25. existe los insumos y recursos necesarios para cumplir con las actividades asignadas.	nominal
			26. cree que son necesarios más recursos de humanos de enfermería área cumplir las necesidades de los pacientes	nominal
			27. Considera necesario dotar de más equipos de tecnología e inmobiliario	nominal
			28. Recibe gratificaciones de los pacientes, familiares u otros al prestarle buen servicio	Nominal
		ENTORNO SOCIAL (28,29,30)	29. al tratar pacientes profesionales del área de la salud considera que se les dificulta el trabajo.	Nominal
			30. siente Ud. que no dispone del tiempo necesario para su familia por su trabajo.	Nominal

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	CALIFICACION	ESCALA
CARACTERIZACION SOCIOECONOMICA				
Caracterización Socioeconómica del Profesional de enfermería del servicio de Pediatría	Características generales	Edad	Años	Nominal
		Genero	- Hombre - Mujer	Razón
		Estado Civil	Soltera Casada Divorciada/separada Conviviente	Nominal
		Tenencia de Hijos	Ninguno De 1 a 2 hijos De 3 a más hijos	Nominal
		Tiempo de ejercicio profesional	Años	Nominal
		Tiempo que trabaja en la institución	Años	Nominal
		Condición laboral	Nombrada Contrato CAS Contrato Terceros	Nominal

CAPITULO II

2. Marco Metodológico

2.1 Ámbito de Estudio

El presente estudio se ejecutó en el Distrito de Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao en el Departamento de Lima; el Distrito en estos últimos años ha pasado de ser un balneario tranquilo a verse involucrado a cambios económicos, sociales, culturales, urbanos, políticos, entre otros muchos de estos no planificados, encontrándonos hoy con una población de 300.000 habitantes aproximadamente, siendo el tercer distrito más poblado del Callao en su mayoría en estado de

pobreza, territorialmente se encuentra desarticulado y desordenado, con altos niveles de contaminación ambiental y crecimiento poblacional que han rebasado la capacidad de gestión local.

El Hospital de Ventanilla pertenece a la categoría II-1 cuenta con todos los servicios y la atención es 24 horas en diferentes turnos, cuenta con un total de 82 enfermeras de los cuales 5 enfermeras son nombradas, 12 enfermeras contrato CAS y 63 enfermeras por contratación de terceros.

El servicio de pediatría es la unidad orgánica encargada de brindar atención integral a pacientes pediátricos, en su contexto bio-psico-social, familiar y comunitario, protegiendo y recuperando y rehabilitando su salud en el servicio de hospitalización de pediatría se atienden 120 pacientes pediátricos por mes y cuenta con 20 profesionales enfermeras.

2.2 Población y Muestra

2.2.1 Población

El presente estudio se ejecutó en el Distrito de Ventanilla quien ha pasado de ser un balneario tranquilo, en estos últimos años ha pasado por un proceso de cambios económicos, sociales, culturales, políticos, urbanos, entre otros muchos de estos no planificados y hoy encontramos a un distrito con población total de 300.000 habitantes es el tercer distrito más poblado del Callao en su mayoría en estado de pobreza, territorialmente desarticulado y desordenado, con altos niveles

de contaminación ambiental y su crecimiento con ritmos que han rebasado la capacidad de gestión local.

El Hospital cuenta con todos los servicios y la atención es de 24 horas en diferentes turnos, cuenta con un total de 82 enfermeras de los cuales 5 son enfermeras nombradas, 12 enfermeras CAS y 63 enfermeras por terceros.

El servicio de pediatría es la unidad orgánica encargada de brindar atención integral a pacientes pediátricos, en su contexto bio-psico-social, familiar y comunitario, protegiendo, recuperando y rehabilitando su salud en el servicio de hospitalización de pediatría se atienden 120 pacientes pediátricos por mes.

El servicio de pediatría cuenta con 20 licenciados de enfermería donde brindan atención de enfermería en diferentes turnos es continuada durante las 24 horas del día y todos los días de la semana, siendo los turnos de trabajo de forma rotativa bajo los siguientes horarios de 7:00 a.m. - 7:00 p.m. (diurnos) y de 7:00 p.m. - 7:00 a.m. (nocturno).

2.2.2 Muestra

Unidad de Análisis: Cada profesional de enfermería.

Unidad de Muestreo: Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.

Marco Muestral: Está conformada por un padrón nominal.

Tamaño Población Muestral:

Debido a que la población es pequeña se trabajó con el 100% de la población, teniendo una muestra poblacional de **20 enfermeros** del Servicio Pediatría del Hospital de Ventanilla.

Para tal fin se tuvo en consideración los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de selección de la población.

Criterios de inclusión: Se incluyeron en el estudio:

- Personal de enfermería del Servicio Pediatría.
- Personal de enfermería que acepta el consentimiento informado.
- Personal de enfermería que viene laborando más de 6 meses.
- Personal de enfermería nombrada o contratada.

Criterios de exclusión: se excluyeron en el estudio:

- Personal de enfermería con vacaciones o licencia.
- Internos de enfermería, estudiantes de enfermería con prácticas finales.
- Personal de enfermería que no desea participar en el estudio.
- Personal que de enfermería de otros servicios que se encuentra cubriendo turnos.

2.3 Tipo de Estudio

Tipo: Observacional

Nivel: Descriptivo

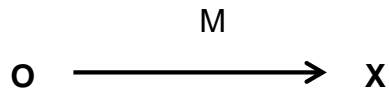
El estudio de investigación es descriptivo y observacional porque se analizó cómo es y cómo se manifiesta un fenómeno y sus componentes; permitiendo detallar el fenómeno estudiado básicamente a través de la medición de uno o más de sus atributos.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información, el estudio es prospectivo, porque se capta la información después de la planeación.

Según el periodo y secuencia del estudio; el estudio es transversal, porque los datos se midieron en un solo momento.

2.4 Diseño de Investigación

Para efecto de la investigación se consideró el siguiente diseño:



Dónde:

O = Observación

M = Población Muestral

X = Factores estresores

2.5 Técnicas e Instrumento

2.5.1 Técnicas

La técnica utilizada fue:

- La encuesta.

2.5.2 Instrumento

Asimismo, el instrumento es:

Cuestionario sobre estresores laborales de la enfermera (Anexo 01); el presente cuestionario que fue elaborado por T.S. U, Yuliana Rivas 2008. El cuestionario consta de **dos** dimensiones donde agrupa a los factores intrínsecos y extrínsecos, que contiene un total 30 preguntas o ítems destinados a obtener respuestas sobre el problema en estudio; el investigado llena por sí mismo las distintas situaciones potencialmente causantes del estrés en el personal de enfermeras.

El encuestado a cada pregunta eligió una respuesta (nunca, a veces, siempre) que valoran cada situación de estrés en la población estudiada, para consolidar ello hemos valorado sus respuestas de acuerdo al cuadro siguiente:

Nunca	0 Puntos
A veces	1 punto
Siempre	2 puntos

Al sumar las puntuaciones obtenidas en cada una de ellas se obtiene una puntuación global que oscila entre 0 y 60 puntos, de esta forma a mayor puntuación, mayor nivel de estrés.

Nivel Alto de estrés laboral:	49 - 60 puntos
Nivel Medio de estrés laboral:	25 - 48 puntos
Nivel Bajo de estrés laboral:	0 - 24 puntos

Para determinar los factores estresores intrínsecos y extrínsecos utilizamos la siguiente escala de valor:

Nivel Alto de estrés laboral:	21 - 30 puntos
Nivel Medio de estrés laboral:	11 - 20 puntos
Nivel Bajo de estrés laboral:	0 - 10 puntos

La validación del instrumento se realizó mediante juicio de expertos y el instrumento tiene una confiabilidad 79 a 89 de Alpha de Cronbach.

2.6 Procedimiento

Para el estudio se realizó los siguientes procedimientos:

- Se solicitó x a la Decanatura una solicitud dirigida al Director del Hospital.
- Se visitó el Centro Hospitalario para hacer entrega de la solicitud de permiso a la dirección del Hospital en estudio.
- Se visitó y coordinara con la enfermera jefe dando a conocer el motivo de la visita.
- Se coordinó con cada una de las enfermeras dándole a conocer lo solicitado y solicitarle su colaboración
- Se aplicó los instrumentos para la toma de datos durante la investigación a cada enfermero (a).

2.7 Plan de Tabulación y Análisis de Datos

Para el plan de análisis de los datos fue de la siguiente manera:

Se recopiló los instrumentos con la información requerida, luego se procedió a tabular y cuantificar por medio de la estadística descriptiva mediante el procedimiento estadístico de análisis de frecuencia porcentaje y media aritmética. Los resultados se presentan en cuadros y graficas con su respectiva interpretación con el propósito de visualizar de manera objetiva la realidad investigada.

Todos los datos que se recolectaron fueron trasladados a una base de dato; preparado exclusivamente para los instrumentos de la recolección de datos. se realizó en el programa estadístico SPSS para Windows, versión 19.0 y el programa de Excel versión 2010. Y se preparó los gráficos correspondientes para inferir los resultados que dieron origen a las conclusiones del presente estudio.

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSION.

En el análisis descriptivo de los datos se utilizaron estadísticas de tendencia central y de dispersión como la media, desviación estándar y los porcentajes.

3.1. RESULTADOS

3.1.1. ANALISIS DESCRIPTIVO

3.1.1.1. CARACTERISTICAS SOCIECONOMICAS DEL PROFESIONAL:

Tabla 01. Edad en años de los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

Edad del Profesional Enfermera (o)	Frecuencia	%
24-29 años	5	25%
30-39 años	10	50%
40-49 años	3	15%
50 a mas	2	10%
Total	20	100%

Fuente: Anexo 01.

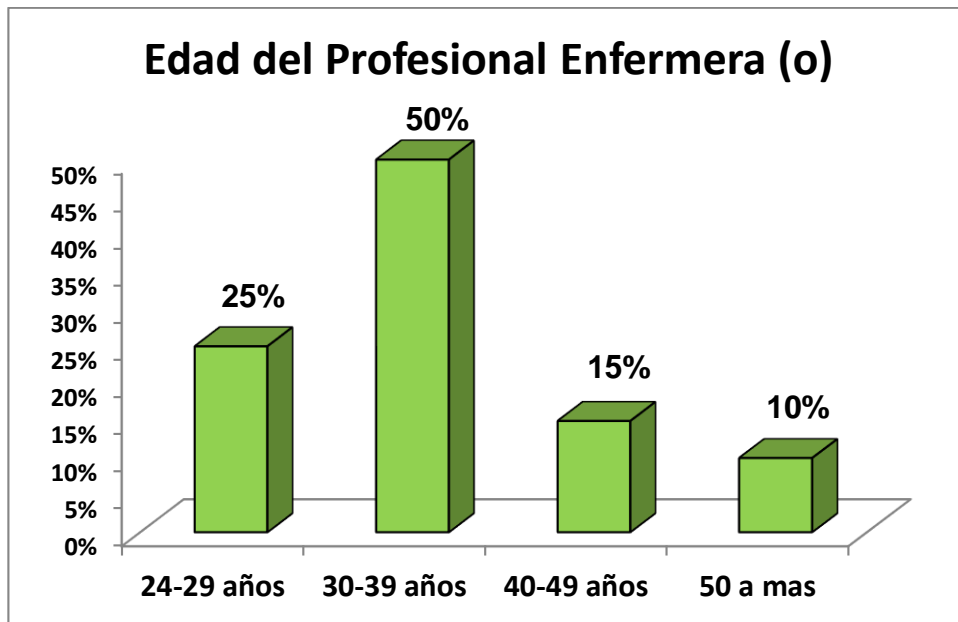


Gráfico 01. Edad en porcentaje de los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de hospitalización Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

En cuanto a la edad de los profesionales, se encontró que el **50%** (10 enfermeras) tienen edades entre 30 a 39 años, el **25%** (05 enfermeras), entre 24 a 29 años, el **15,0%** (03 enfermeras) entre 40 a 49 años y **10%** (2 enfermeras) con 50 o más años.

Tabla 02. Sexo de los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014

Sexo	Frecuencia	%
Femenino	17	85%
Masculino	3	15%
Total	20	100%

Fuente: Anexo 01.

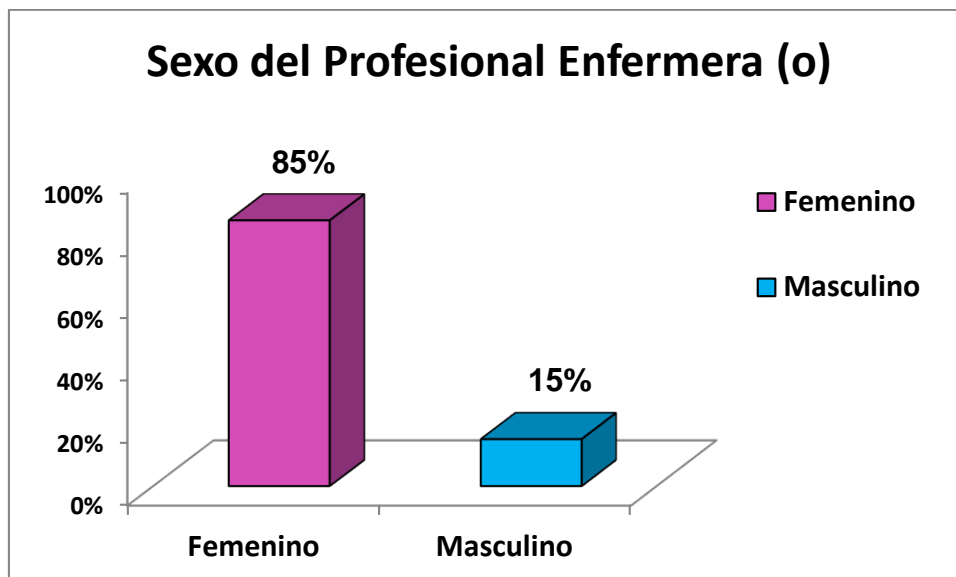


Gráfico 02. Sexo de los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de hospitalización Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014

Respecto al sexo de los profesionales de enfermería, se encontró que el **85 %** (17 profesionales) son mujeres y el **15 %** (3 profesionales), son varones.

Tabla 03. Estado Civil de los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014

Estado Civil	Frecuencia	%
Soltero (a)	4	20%
Casado (a)	7	35%
Divorciado (a)	3	15%
Separado (a)	4	20%
Pareja o conviviente	2	10%
Total	20	100%

Fuente: Anexo 01.

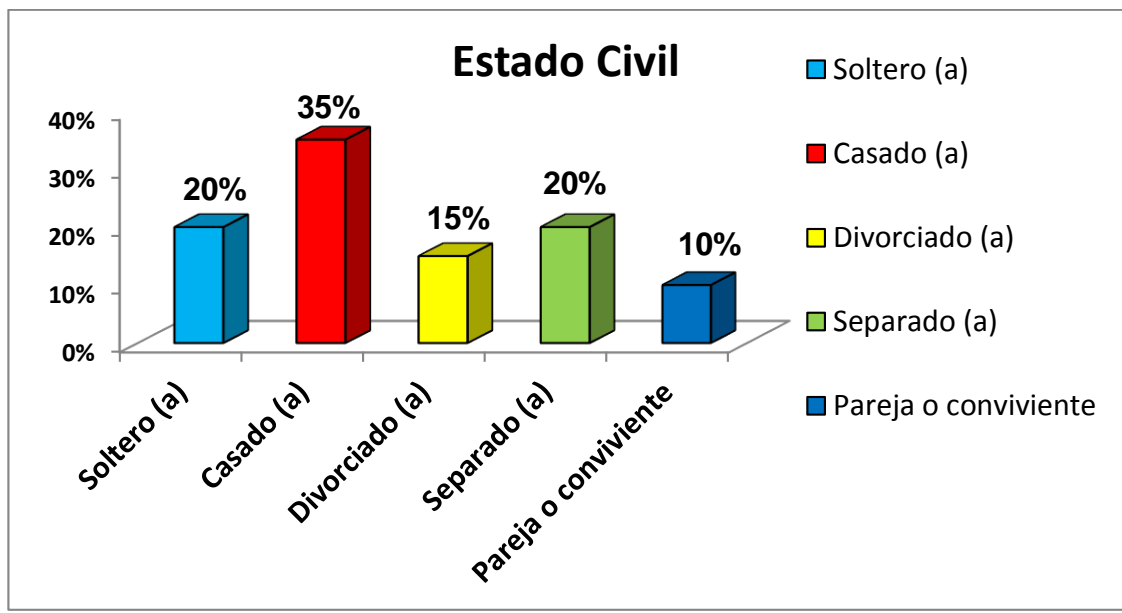


Gráfico 03. Estado civil de los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de hospitalización Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014

Respecto al estado civil de los profesionales de enfermería, se encontró que el **35 %** (07 profesionales) son casadas; el **20 %** (04 profesionales) son solteros; el **20 %** (04 profesionales) son separados; el **15 %** (03 profesionales) son divorciados y el **10%** (02 profesionales) son convivientes.

Tabla 04. Número de hijos de los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

Número de hijos	Frecuencia	%
0	2	10%
1	12	60%
2	4	20%
3 a mas	2	10%
Total	20	100%

Fuente: Anexo 01.

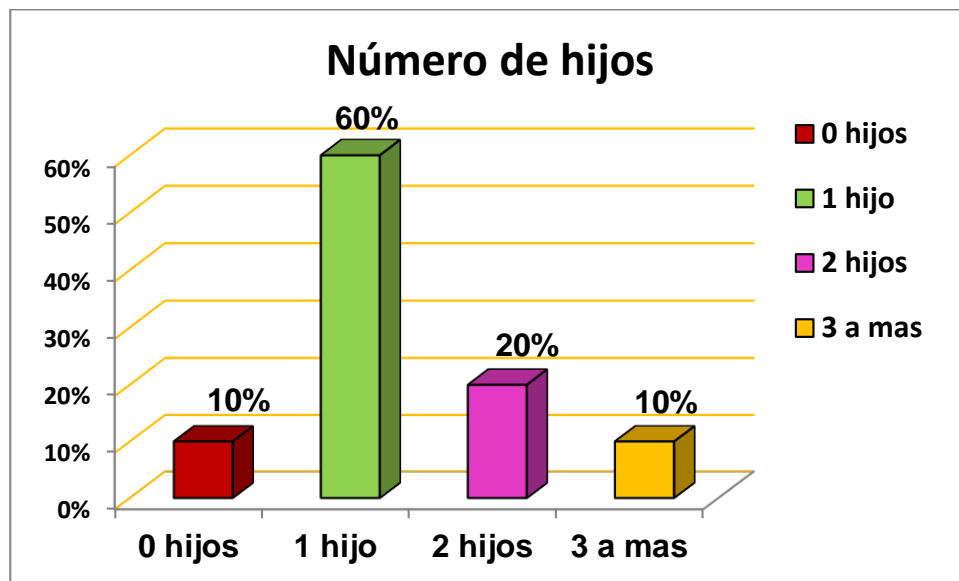


Gráfico 04. Número de hijos de los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014

Respecto al número de hijos de los profesionales de enfermería, se encontró que el **60 %** (12 profesionales) tienen 1 hijo; el **20%** (04 profesionales) tiene 2 hijos; el 10% (02 profesionales) tiene 3 o más hijos y el 10% (02 profesionales) no tienen hijos.

Tabla 05. Años de experiencia de los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

Años de Experiencia Profesional	Frecuencia	%
1 - 3 años	7	35%
4 - 6 años	10	50%
7 años a mas	3	15%
Total	20	100%

Fuente: Anexo 01.



Gráfico 05. Años de experiencia de los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014

Respecto a los años de experiencia de los profesionales de enfermería, se encontró que el **50 % (10 profesionales)** tienen experiencia entre 4 a 6 años; el **35 % (07 profesionales)** tiene experiencia de 1 a 3 años y el **15% (03 profesionales)** tiene experiencia de 7 a más años.

Tabla 06. Años que laboran en la institución los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

Años que labora en la Institución	Frecuencia	%
1 - 3 años	6	30%
4 - 6 años	9	45%
7 años a mas	5	25%
Total	20	100%

Fuente: Anexo 01.

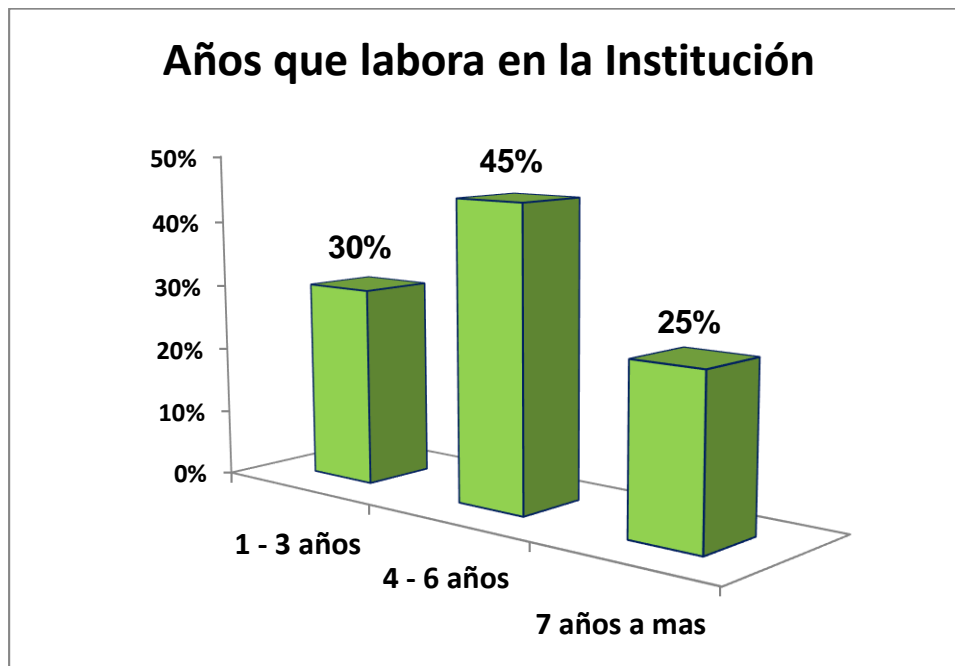


Gráfico 06. Años que laboran en la institución los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

Respecto a los años que labora en la institución los profesionales de enfermería, se encontró que el **45 %** (09 profesionales) trabajan de 4 a 6 años; el **30%** (06 profesionales) trabajan de 1 a 3 años y el **25 %** (05 profesionales) trabajan de 7 a más años.

Tabla 07. Situación laboral de los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

Situación Laboral	Frecuencia	%
Nombrado	5	25%
Contratado	10	50%
CAS	5	25%
Tercero	0	0%
Total	20	75%

Fuente: Anexo 01.

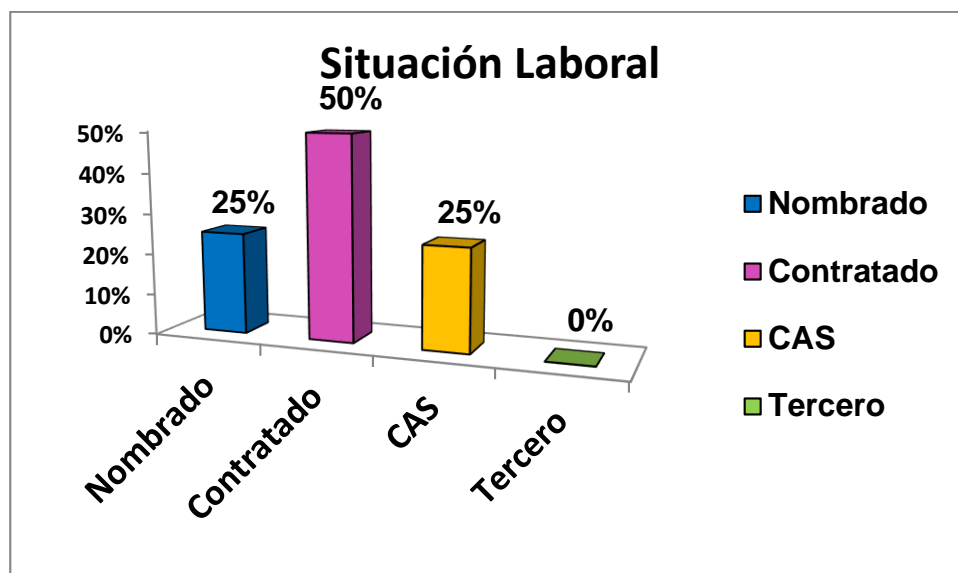


Gráfico 07. Situación laboral de los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

Respecto a la situación laboral de los profesionales de enfermería, se encontró que el **50 %** (10 profesionales) son Contratados; el **25 %** (05 profesionales) son nombrados; el **25 %** (05 profesionales) son contrato CAS todavía están estudiando y **0%** son otros tipos de contratos.

3.1.1.2. FACTORES ESTRESORES INTRINSECOS

Tabla 08. Nivel de incidencia para **Afrontar el Dolor** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

FACTORES ESTRESORES INTRINSECOS		
Afrontar el Dolor	Frecuencia	%
Alto	18	90%
Moderado	2	10%
Bajo	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Anexo 01.

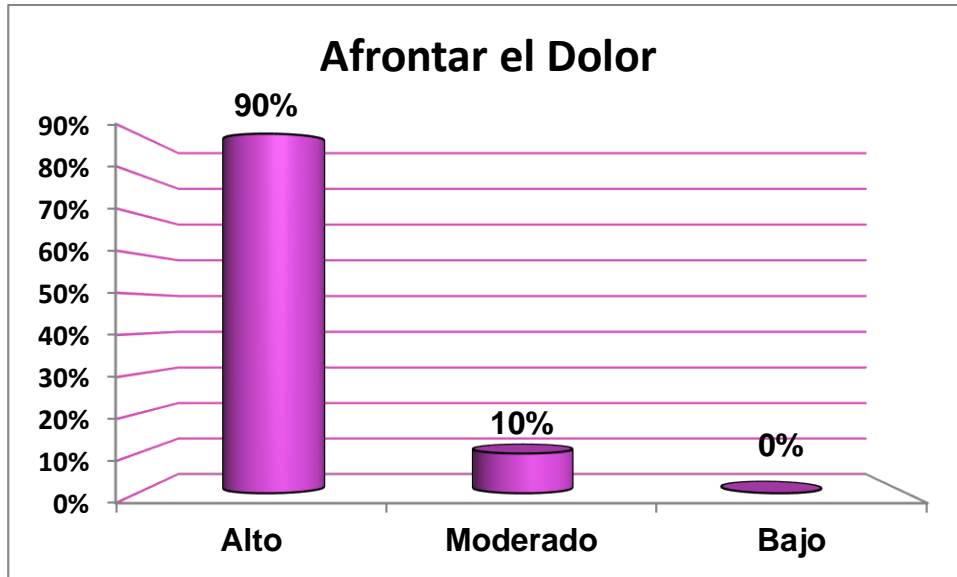


Gráfico 08. Nivel de incidencia para **Afrontar el Dolor** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014

Respecto al Nivel de incidencia en los profesionales de enfermería para **Afrontar el Dolor**, se encontró que el **90%** (18 profesionales) tienen un nivel **Alto** o les afecta en gran manera afrontar el dolor y solo el **10 %** (02 profesionales) tienen un nivel **Moderado** para afrontar el dolor.

Tabla 09. Nivel de incidencia del **miedo y la angustia** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

FACTORES ESTRESORES INTRINSECOS		
El miedo y la Angustia	Frecuencia	%
Alto	19	95%
Moderado	1	5%
Bajo	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Anexo 01.

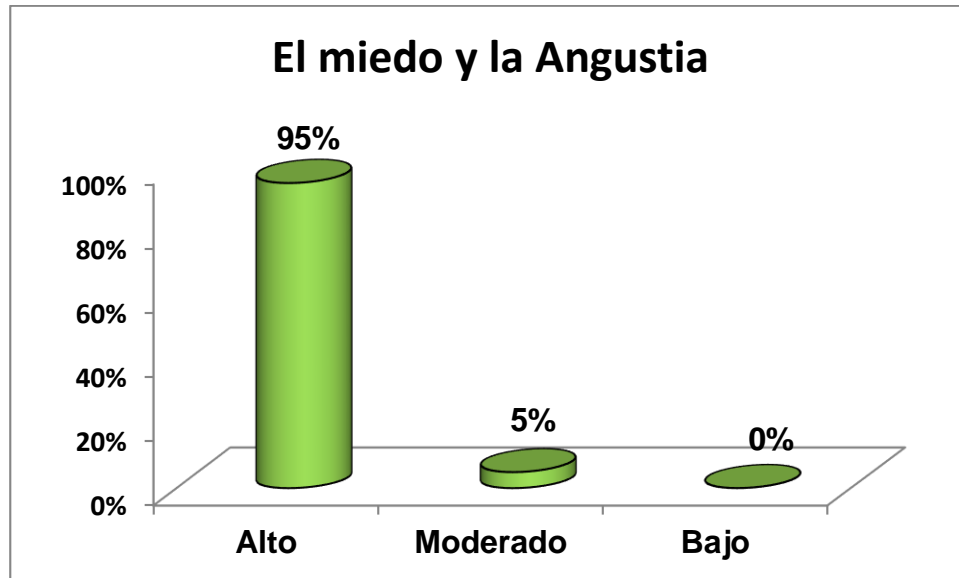


Gráfico 09. Nivel de incidencia del **miedo y la angustia** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014

Respecto al Nivel de incidencia en los profesionales de enfermería para manejar **el miedo y la angustia**, se encontró que el **95%** (**19** profesionales) tienen un nivel **Alto** o les afecta en gran manera manejar el miedo y la angustia y solo el **05 %** (**01** profesional) tienen un nivel **Moderado** para manejar el miedo y la angustia.

Tabla 10. Nivel de incidencia para **enfrentamiento con la muerte** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

FACTORES ESTRESORES INTRINSECOS		
Enfrentamiento con la Muerte	Frecuencia	%
Alto	20	100%
Moderado	0	0%
Bajo	0	0%

Total

20

100%

Fuente: Anexo 01.

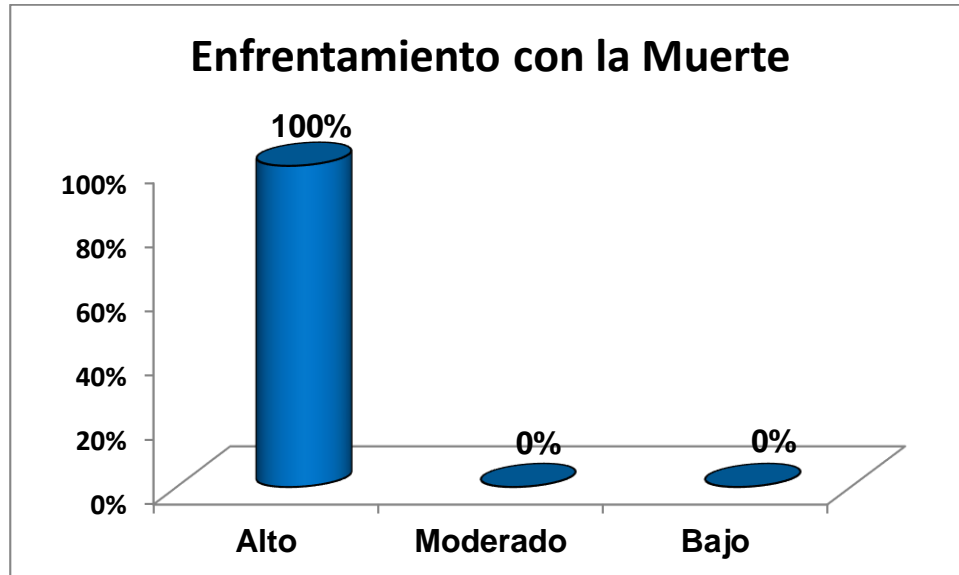


Gráfico 10. Nivel de incidencia para **enfrentamiento con la muerte** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014

Respecto al Nivel de incidencia en los profesionales de enfermería para manejar **el enfrentamiento con la muerte**, se encontró que el **100%** (20 profesionales) tienen un nivel **Alto** o les afecta en gran manera manejar **el enfrentamiento con la muerte**.

Tabla 11. Nivel de incidencia en **la relación con los pacientes** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

FACTORES ESTRESORES INTRINSECOS		
La relación con los pacientes	Frecuencia	%
Alto	16	80%
Moderado	4	20%
Bajo	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Anexo 01.

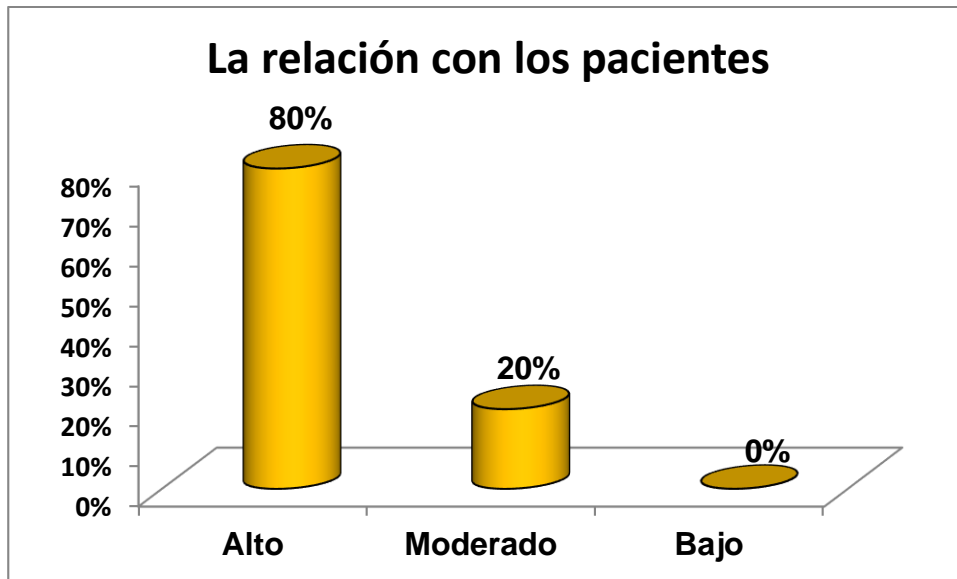


Gráfico 11. Nivel de incidencia en **la relación con los pacientes** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014

Respecto al Nivel de incidencia en los profesionales de enfermería para manejar la **relación con los pacientes**, se encontró que el **80%** (16 profesionales) tienen un nivel **Alto** o tienen problemas manejar la **relación con los pacientes** y el **20 %** (04 profesional) tienen un nivel **Moderado** para manejar la **relación con los pacientes**.

Tabla 12. Nivel de incidencia acerca de **las lagunas e insuficiencia de la profesión** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

FACTORES ESTRESORES INTRINSECOS		
Lagunas e insuficiencia de la Profesión	Frecuencia	%
Alto	18	90%
Moderado	1	5%

Bajo	1	5%
Total	20	100%

Fuente: Anexo 01.

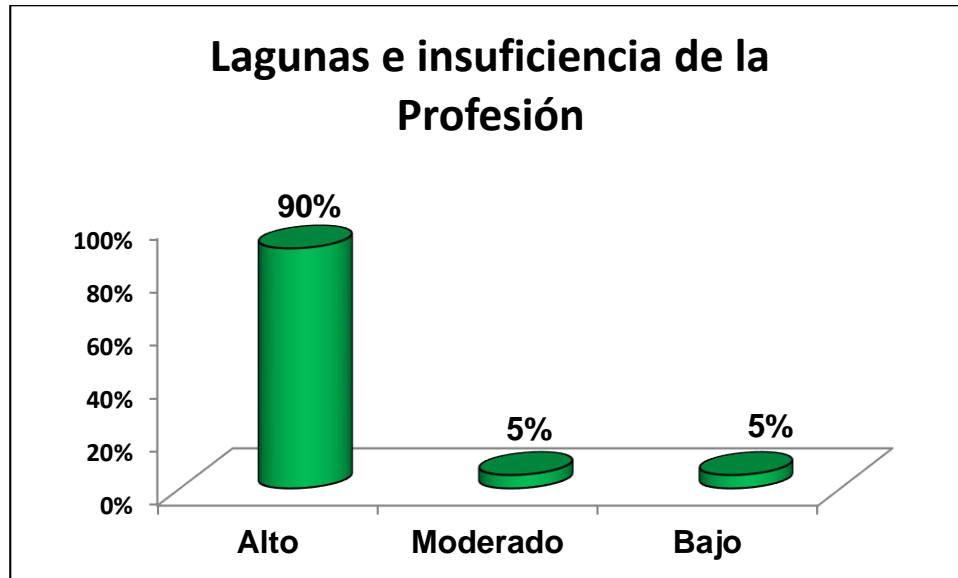


Gráfico 07. Nivel de incidencia acerca de **las lagunas e insuficiencia de la profesión** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014

Respecto al Nivel de incidencia de **las lagunas e insuficiencia de la profesión** en los profesionales de enfermería, se encontró que el **90%** (18 profesionales) tienen un nivel **Alto**; el **05%** (01 profesional) tienen un nivel **Moderado** y el **05%** (01 profesional) tienen un nivel **Bajo**.

3.1.1.3. FACTORES ESTRESORES EXTRINSECOS

Tabla 13. Nivel de incidencia respecto a la **organización del trabajo** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

FACTORES ESTRESORES EXTRINSECOS		
Organización del Trabajo	Frecuencia	%
Alto	19	95%

Moderado	1	5%
Bajo	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Anexo 01.



Gráfico 13. Nivel de incidencia respecto a la **organización del trabajo** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

Respecto al Nivel de incidencia en la **organización del trabajo** en los profesionales de enfermería, se encontró que el **95%** (19 profesionales) tienen un nivel **Alto** y el **05%** (01 profesional) tienen un nivel **Moderado**.

Tabla 14. Nivel de incidencia de las **Condiciones del entorno físico del trabajo** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

FACTORES ESTRESORES EXTRINSECOS		
Condiciones del entorno físico del trabajo	Frecuencia	%
Alto	5	25%

Moderado	15	75%
Bajo	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Anexo 01.

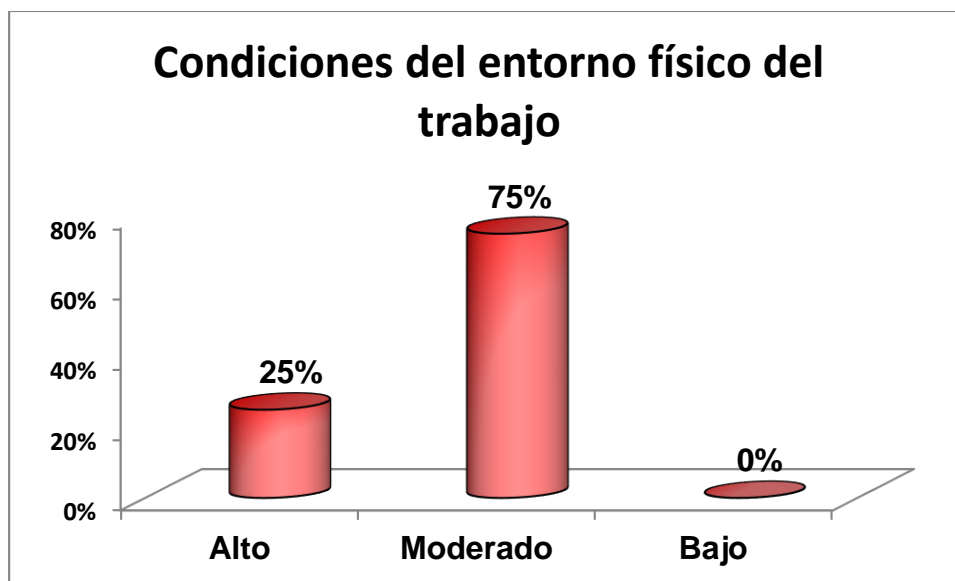


Gráfico 14. Nivel de incidencia de las **Condiciones del entorno físico del trabajo** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

Respecto al Nivel de incidencia de las **condiciones del entorno físico del trabajo** en los profesionales de enfermería, se encontró que el **75%** (15 profesionales) tienen un nivel **Moderado** y el **25%** (05 profesional) tienen un nivel **Alto**.

Tabla 15. Nivel de incidencia de **la competencia entre profesionales** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

FACTORES ESTRESORES EXTRINSECOS		
La competencia entre profesionales	Frecuencia	%
Alto	6	30%

Moderado	14	70%
Bajo	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Anexo 01.

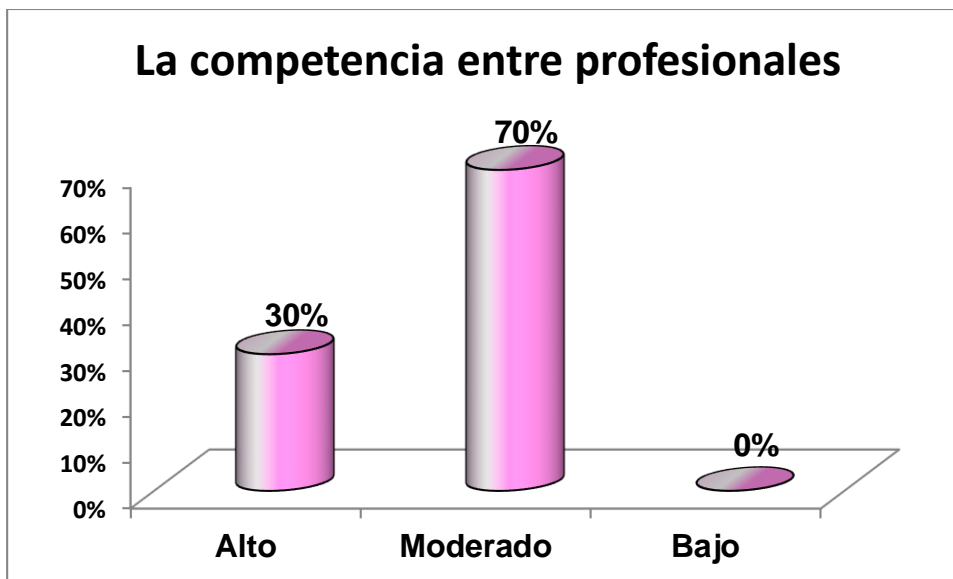


Gráfico 15. Nivel de incidencia de **la competencia entre profesionales** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

Respecto al Nivel de incidencia de **la competencia entre profesionales** en los profesionales de enfermería, se encontró que el **70%** (14 profesionales) tienen un nivel **Moderado** y el **30%** (06 profesional) tienen un nivel **Alto**.

Tabla 16. Nivel de incidencia de **Insuficiencia de Recursos** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

FACTORES ESTRESORES EXTRINSECOS		
Insuficiencia de Recursos	Frecuencia	%
Alto	7	35%

Moderado	11	55%
Bajo	2	10%
Total	20	100%

Fuente: Anexo 01.

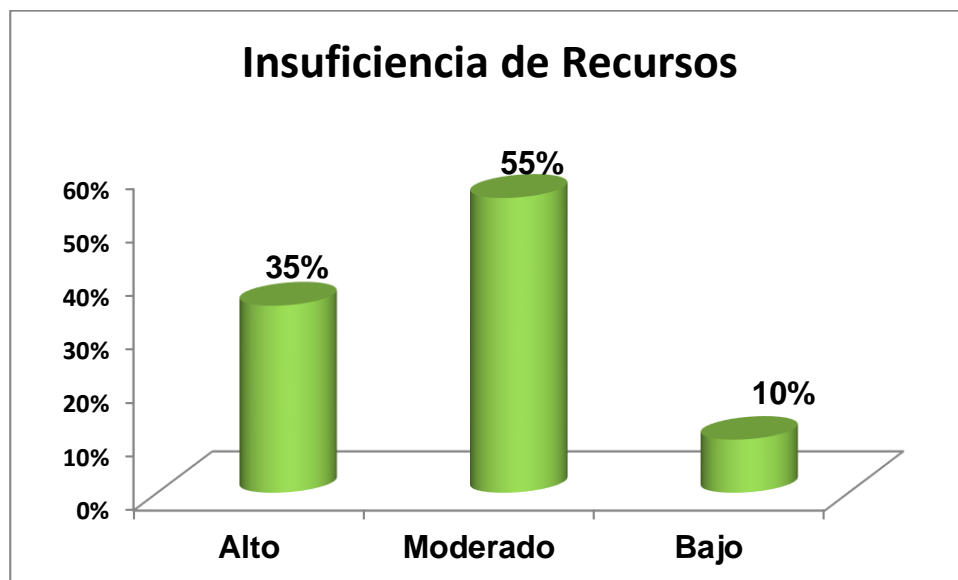


Gráfico 16. Nivel de incidencia de **Insuficiencia de Recursos** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

Respecto al Nivel de incidencia de la **Insuficiencia de Recursos** en los profesionales de enfermería, se encontró que el **55%** (11 profesionales) tienen un nivel **Moderado**; el **35%** (07 profesionales) tienen un nivel **Alto** y el **10%** (02 profesionales) tienen un nivel **Bajo**.

Tabla 17. Nivel de incidencia del **Entorno Social** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014

FACTORES ESTRESORES EXTRINSECOS		
Entorno Social	Frecuencia	%
Alto	3	15%

Moderado	13	65%
Bajo	4	20%
Total	20	100%

Fuente: Anexo 01.

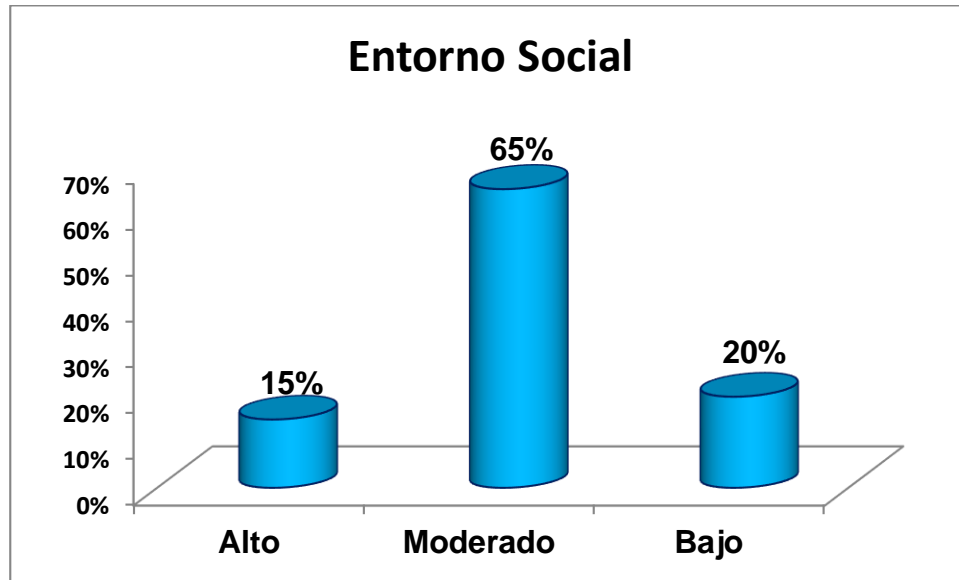


Gráfico 17. Nivel de incidencia del **Entorno Social** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

Respecto al Nivel de incidencia de la **Entorno Social** en los profesionales de enfermería, se encontró que el **65%** (**13** profesionales) tienen un nivel **Moderado**; el **20%** (**04** profesionales) tienen un nivel **Bajo** y el **15%** (**03** profesionales) tienen un nivel **Alto**.

Tabla 18. Nivel de incidencia de los **factores estresores intrínsecos y extrínsecos** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014.

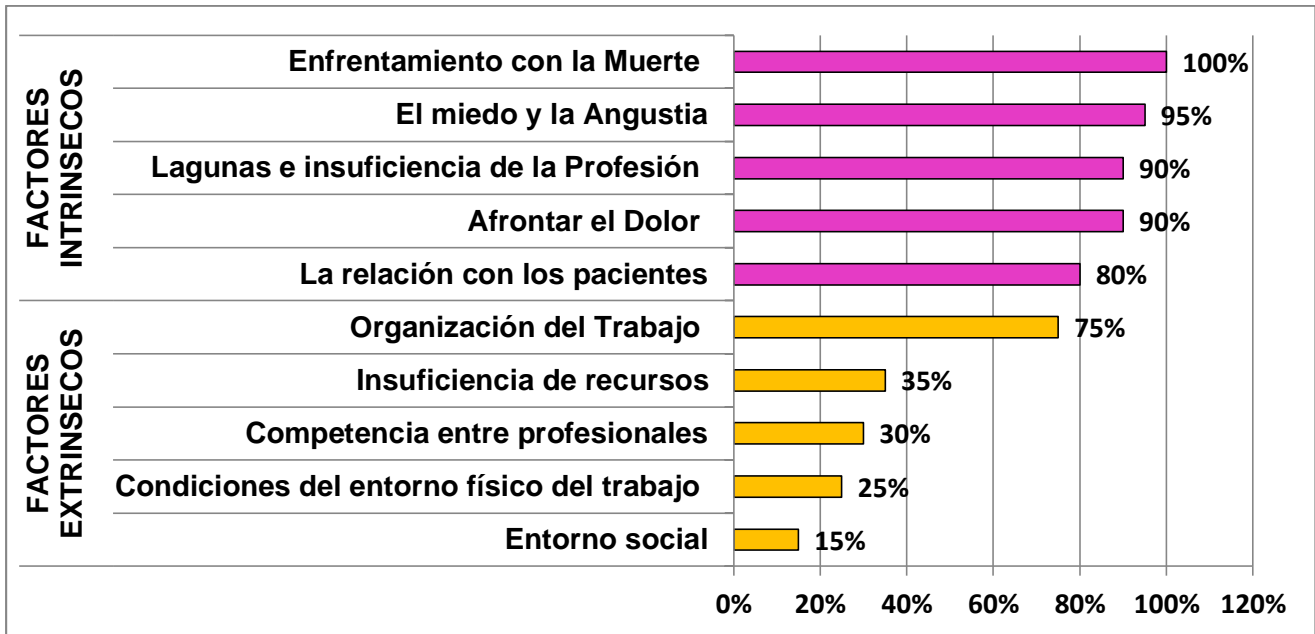


Gráfico 18.- Nivel de incidencia de los **factores estresores intrínsecos y extrínsecos** en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014

Los resultados obtenidos mediante la encuesta (Anexo 01), que fue para determinar los factores estresores en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de hospitalización Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014, se tuvo los siguientes resultados en niveles de incidencia porcentual:

Enfrentamiento con la muerte 100%; el miedo y la angustia 95%, Lagunas e insuficiencia de la profesión 90%; afrontar el dolor 90%; las relaciones con los pacientes 80%; Organización del trabajo 75%; Insuficiencia de recursos 35%; Competencia entre profesionales 30%; Condiciones del entorno físico 25%; Entorno social 15%.

3.1.2. ANALISIS INFERENCIAL

Hipótesis

Hipótesis General

Hi: Los factores estresores **intrínsecos afectan al 90%** del personal de enfermería del Servicio de hospitalización de Pediatría del Hospital de Ventanilla Lima 2014.

Ho: Los factores estresores **intrínsecos no afectan al 90%** del personal de enfermería del Servicio de hospitalización de Pediatría del Hospital de Ventanilla Lima 2014.

MEDIDAS ESTADISTICAS	HOSPITAL VENTANILLA
Media Aritmética factores estresores intrínsecos	91.00%
Desviación Estándar	7.8
Coefficiente de Variación	0.3

De los resultados estadísticos tenemos que la **influencia de los factores estresores intrínsecos** en los profesionales de enfermería es **ALTA** con un **91.00 %** en promedio de afectación en la población estudiada.

Por lo que **se acepta la hipótesis de Investigación Hi** y se descarta la hipótesis Nula Ho.

3.2 DISCUSION

De nuestra investigación obtuvimos que el nivel de incidencia de los factores **estresores intrínsecos** se encuentra en un **nivel alto** con un valor aproximado del **91%**.

Del mismo modo, obtuvimos que los cuatro (04) primeros factores estresores de mayor influencia en los profesionales de enfermería son los siguientes:

El enfrentamiento con la muerte con un **100%**; el miedo y la angustia con un **95%**, Lagunas e insuficiencia de la profesión con un **90%** y afrontar el dolor con un **90%**.

Como observamos estos valores responden a un **nivel alto de influencia de los factores estresores** en los profesionales de enfermería del Servicio de hospitalización de Pediatría del Hospital de Ventanilla Lima.

Los resultados que hemos obtenido mantienen semejanza con los resultados de las investigaciones realizadas en el hospital Catalán de Tarragona Joan XXIII - España, acerca del síndrome de desgaste profesional en las unidades de cuidados intensivos – Pediatría, concluyen que la incidencia del síndrome **es elevada** y que una proporción superior a dos pacientes por enfermera provoca desmotivación y aumenta los conflictos interpersonales, señalan las investigadoras García N, Rocca (2006) ⁽³⁾

Asimismo los resultados que hemos obtenido mantienen semejanza con las investigaciones realizada por Francisco ⁽²³⁾, que refiere que los estresores laborales en enfermería es debido a la relación con los pacientes, familiares y problema con los compañeros de trabajo, asimismo diversos estudios reportan una alta prevalencia de estrés laboral en los profesionales de enfermería, debido a la gran

responsabilidad que tienen sobre la calidad y equilibrio de salud del paciente así como el trato con ellos y problemas de organización en el hospital.

Por otra parte López. (26), respecto al profesional de enfermería, cita a Arteaga quien sostiene que la enfermera hospitalaria la que presenta **más altos índices de agotamiento emocional**, unido a una despersonalización, bajo percepción de autorrealización en el trabajo autoestima y escaso reconocimiento de su rol profesional. A esto López, añade que el profesional de enfermería vive un considerable estrés laboral motivado por numerosos factores externos e internos que alteran sus niveles de salud y provocan, en ocasiones, trastornos en todas sus dimensiones físicas, psicológicas y de relación social, llegando a la enfermedad.

CONCLUSIONES

- En cuanto a la edad de los profesionales, se encontró que el **50%** (10 enfermeras) tienen edades entre 30 a 39 años, el **25%** (05 enfermeras), entre 24 a 29 años, el **15,0%** (03 enfermeras) entre 40 a 49 años y **10%** (2 enfermeras) con 50 o más años.

- Respecto al sexo de los profesionales de enfermería, se encontró que el **85 % (17 profesionales)** son mujeres y el **15 % (3 profesionales)**, son varones.
- Respecto al estadio civil de los profesionales de enfermería, se encontró que el **35 % (07 profesionales)** son casadas; el **20 % (04 profesionales)** son solteros; el **20 % (04 profesionales)** son separados; el **15 % (03 profesionales)** son divorciados y el **10% (02 profesionales)** son convivientes.
- Respecto al número de hijos de los profesionales de enfermería, se encontró que el **60 % (12 profesionales)** tienen 1 hijo; el **20% (04 profesionales)** tiene 2 hijos; el **10% (02 profesionales)** tiene 3 o mas hijos y el **10% (02 profesionales)** no tienen hijos.
- Respecto a los años de experiencia de los profesionales de enfermería, se encontró que el **50 % (10 profesionales)** tienen experiencia entre 4 a 6 años; el **35 % (07 profesionales)** tiene experiencia de 1 a 3 años y el **15% (03 profesionales)** tiene experiencia de 7 a más años.
- Respecto a los años que labora en la institución los profesionales de enfermería, se encontró que el **45 % (09 profesionales)** trabajan

de 4 a 6 años; el **30% (06 profesionales)** trabajan de 1 a 3 años y el **25 % (05 profesionales)** trabajan de 7 a más años.

- Respecto a la situación laboral de los profesionales de enfermería, se encontró que el **50 % (10 profesionales)** son Contratados; el **25 % (05 profesionales)** son nombrados; el **25 % (05 profesionales)** son contrato CAS todavía están estudiando y **0%** son otros tipos de contratos.
- Respecto al Nivel de incidencia en los profesionales de enfermería para **Afrontar el Dolor**, se encontró que el **90% (18 profesionales)** tienen un nivel **Alto o les afecta en gran manera afrontar el dolor** y solo el **10 % (02 profesionales)** tienen un nivel **Moderado para afrontar el dolor**.
- Respecto al Nivel de incidencia en los profesionales de enfermería para manejar **el miedo y la angustia**, se encontró que el **95% (19 profesionales)** tienen un nivel **Alto** o les afecta en gran manera manejar el miedo y la angustia y solo el **05 % (01 profesional)** tienen un nivel **Moderado para** manejar el miedo y la angustia.
- Respecto al Nivel de incidencia en los profesionales de enfermería para manejar **el enfrentamiento con la muerte**, se encontró que el **100% (20 profesionales)** tienen un nivel **Alto** o les afecta en gran manera manejar **el enfrentamiento con la muerte**.

- Respecto al Nivel de incidencia en los profesionales de enfermería para manejar la **relación con los pacientes**, se encontró que el **80%** (**16** profesionales) tienen un nivel **Alto** o tienen problemas manejar la **relación con los pacientes** y el **20 %** (**04** profesional) tienen un nivel **Moderado para** manejar la **relación con los pacientes**.
- Respecto al Nivel de incidencia de **las lagunas e insuficiencia de la profesión** en los profesionales de enfermería, se encontró que el **90%** (**18** profesionales) tienen un nivel **Alto**; el **05%** (**01** profesional) tienen un nivel **Moderado y** el **05%** (**01** profesional) tienen un nivel **Bajo**.
- Respecto al Nivel de incidencia en la **organización del trabajo** en los profesionales de enfermería, se encontró que el **95%** (**19** profesionales) tienen un nivel **Alto y** el **05%** (**01** profesional) tienen un nivel **Moderado**.
- Respecto al Nivel de incidencia de las **condiciones del entorno físico del trabajo** en los profesionales de enfermería, se encontró que el **75%** (**15** profesionales) tienen un nivel **Moderado y** el **25%** (**05** profesional) tienen un nivel **Alto**.
- Respecto al Nivel de incidencia de **la competencia entre profesionales** en los profesionales de enfermería, se encontró que

el **70%** (**14** profesionales) tienen un nivel **Moderado** y el **30%** (**06** profesional) tienen un nivel **Alto**.

- Respecto al Nivel de incidencia de la **Insuficiencia de Recursos** en los profesionales de enfermería, se encontró que el **55%** (**11** profesionales) tienen un nivel **Moderado**; el **35%** (**07** profesionales) tienen un nivel **Alto** y el **10%** (**02** profesionales) tienen un nivel **Bajo**.
- Respecto al Nivel de incidencia de la **Entorno Social** en los profesionales de enfermería, se encontró que el **65%** (**13** profesionales) tienen un nivel **Moderado**; el **20%** (**04** profesionales) tienen un nivel **Bajo** y el **15%** (**03** profesionales) tienen un nivel **Alto**.
- Los resultados obtenidos mediante la encuesta (Anexo 01), que fue para determinar los factores estresores en los profesionales de enfermería del Servicio de Hospitalización de hospitalización Pediatría - Hospital de Ventanilla 2014, se tuvo los siguientes resultados en niveles de incidencia porcentual: Enfrentamiento con la muerte 100%; el miedo y la angustia 95%, Lagunas e insuficiencia de la profesión 90%; afrontar el dolor 90%; las relaciones con los pacientes 80%; Organización del trabajo 75%; Insuficiencia de recursos 35%; Competencia entre profesionales 30%; Condiciones del entorno físico 25%; Entorno social 15%.

Teniendo en cuenta los resultados podemos afirmar que los cuatro (04) primeros factores estresores de mayor influencia en los profesionales de enfermería son los siguientes:

El enfrentamiento con la muerte con un **100%**; el miedo y la angustia con un **95%**, Lagunas e insuficiencia de la profesión con un **90%** y afrontar el dolor con un **90%**.

Como observamos estos valores responden a un **nivel alto de influencia de los factores estresores** en los profesionales de enfermería del Servicio de hospitalización de Pediatría del Hospital de Ventanilla Lima.

Con respecto a la prueba de hipótesis de la investigación habíamos planteado:

Hi: Los factores estresores **intrínsecos afectan al 90%** del personal de enfermería del Servicio de hospitalización de Pediatría del Hospital de Ventanilla Lima 2014.

Ho: Los factores estresores **intrínsecos no afectan al 90%** del personal de enfermería del Servicio de hospitalización de Pediatría del Hospital de Ventanilla Lima 2014.

Al realizar los análisis estadísticos correspondientes obtuvimos una media del 91% para factores estresores intrínsecos según el siguiente cuadro:

MEDIDAS ESTADISTICAS	HOSPITAL VENTANILLA
Media Aritmética factores estresores intrínsecos	91.00%
Desviación Estándar	7.8
Coefficiente de Variación	0.3

De los resultados estadísticos tenemos que la **influencia de los factores estresores intrínsecos** en los profesionales de enfermería del Servicio de hospitalización de Pediatría del Hospital de Ventanilla Lima 2014 es **ALTA** con un **91.00 %** en promedio de afectación en la población estudiada.

Por lo que **se acepta la hipótesis de Investigación Hi** y se descarta la hipótesis Nula Ho.

RECOMENDACIONES

- A la dirección del nosocomio en coordinación con el Área de capacitación diseñar, desarrollar e implementar programas con la finalidad de reducir, mitigar y/o eliminar los factores estresores intrínsecos y extrínsecos identificados en el personal de enfermería que viene afectando el desempeño asistencial y la salud de los profesionales de enfermería.

- Al personal de enfermería labora en este servicio que planifique sus actividades diarias tanto del trabajo como del hogar para disminuir el estrés.
- A la Jefatura de enfermería y la Unidad de capacitación elaborar un cronograma de talleres o programas sobre relaciones humanas para el personal de enfermería esto conlleva a un mejor rendimiento laboral.
- A las enfermeras que laboran en el servicio de pediatría y que tienen alto índice de estrés deben participar en terapia para una mejor calidad de vida de ellos y de la familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Seley Síndrome de Adaptación General o Ley de Selye by Yeray.
2. Carol Ryff (1989,1998) www.crecimientopositivo.es. modelo de bienestar psicológico de Ryff.

3. Ryff y Keyes 1995, <https://www.uam.es/gruposinv/.../2006Well-being%20psicothema.pdf>.
4. García N, Rocca (2006) disponible en [enwww.uciencf.blospot.com](http://www.uciencf.blospot.com).
5. Moreno –Jiménez B.; Peñacoba C “Estrés asistencial en los servicios de salud en MA: Simón(Ed), Psicología de la salud Siglo XXI pp 739-764.
6. Fernández B, Paravic T. Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la Provincia de Concepción, Chile.Cienc.Enferm.2003; 9 (2):57-66.
7. Gomelan, D.; “La práctica de la inteligencia emocional (conversión castellana Ed. Kairos SA Barcelona 1996.
8. Gomelan, D.; “La práctica de la inteligencia emocional (conversión castellana Ed. Kairos SA Barcelona 1996.
9. D Ribera Domene - 1993, Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería. Universidad de Alicante, estudio empírico en Alicante. [rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4376/.../Reig_Ferrer_ **Estrés**_laboral.pdf](http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4376/.../Reig_Ferrer_Estrés_laboral.pdf)
10. Estryn Behar M, Kaminski M, Peigne E, et al. Strenuous working conditions and-skeletal disorders among female hospital workers.

International Archives Ocupacionales Enviro mental Health, 2001 ;(62):47-57

11. Organización Mundial de la Salud, salud ocupacional. La Organización del trabajo y el estrés.

12. Carlos Hernández Gómez Canesa, Abril Belchi, 28 (02):87-97.

13. El estrés y el riesgo para la salud
www.uma.es/publicadores/prevencion/wwwuma/estres.pdf.

14. Margarita Chacón Roger y colab. Instituto Nacional de Oncología y Radiología Burnout en enfermeras que brindan atención a pacientes oncológicos” En Rev. Cubana Nació-Cuba 1997; Pags-118-125.

15. Gagarrella Roberto et al. derechos y grupos desventajados. Barcelona 1999. ISBN:84-743-2 -768-7.

16. Blanca G.”Estrés laboral y salud en las enfermeras instrumentistas “en Revista de la Facultad de Medicina Universidad Central de Venezuela (Enero 2004) Vol. 27, N°1 Caracas Pags-63-70.

17. Oscar Slipak “Estrés Laboral ALCMEON 19 N°4 España 1992.

18. Organización Mundial de la Salud, salud ocupacional. La Organización del trabajo y el estrés.
19. Asociación Nacional de enfermeros de Colombia (ANEC) seguridad y salud en el trabajo para las enfermeras. Edición N° 66.
20. Margarita Isabel Chang Lamaure, colb. Factores Laborales y su relación, con los niveles de estrés de las enfermeras de las áreas críticas del Centro Médico Naval” En tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería UPCH Perú 2001 paginas 29 - 32.
21. Mirtha Chucon Lujan y colb. Síndrome de Burnout y reactividad del estrés, en una muestra de profesoras de enfermería en una Universidad de cuidados críticos” Colombia Pagina 95. 2000.
22. Organización Mundial de la Salud “La salud ocupacional requisitos para el desarrollo” En la Revista internacional de desarrollo sanitario Suizo 1998. Vol. 19 Paginas 633-669.
23. Francisco Torres MD, Estresores laborales en Enfermería, Universidad Veracruzana Minatitlan; 2009.
24. Sánchez Román FR, Delgadillo Morales PL. Prevalencia de mobbing en el personal de enfermería de un Hospital del Sector Salud. 3er foro de

las Américas en Investigación sobre factores psicosociales estrés y salud mental en el trabajo; 2010.

25. Ministerio de Salud Dirección General de promoción de la salud modelo d Abordaje de promoción de la salud en el Perú. Acciones a desarrollar en el Eje Temático Habilidades para la vida.

26. López Montesino J. Consecuencias psicosociales en el trabajo en el personal de enfermería como indicadores subjetivos de rendimiento desde el enfoque de la gestión de los recursos humanos (Tesis Doctoral) Universidad de Murcia 2009.

27. Organización Mundial de la Salud, salud ocupacional. La Organización del trabajo y el estrés.

28. Cardozo Brum* Maestra Myriam 1. CONCEPTOS y ...

29. [148.206.107.15/biblioteca digital/articulos/9-157-2418ycd.pdf](http://148.206.107.15/biblioteca_digital/articulos/9-157-2418ycd.pdf).

30. Gakovic y Tetrick, 2003; Guest, 2004; Rousseau, 1995; 2005;

31. Chapter. Técnicas cognitivas en el control del estrés: book: Control del Estrés, Publisher: UNED Ediciones, Editors: Array, pp. 247-271.

32. Marta Ocaña Marine; [WWW.actualpsico.com/mas el estrés la teoría de la apreciación de 08 ago.2009](http://WWW.actualpsico.com/mas-el-estres-la-teoria-de-la-apreciacion-de-08-ago-2009).

33. García N. Rocca. (2006). “La incidencia del Síndrome es elevada y que una proporción superior a dos pacientes por enfermera provoca desmotivación y aumenta los conflictos interpersonales”, del hospital Joan XXIII de Tarragona. Disponible: www.ucief.blogspot.com.

BIBLIOGRAFIA

1. Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN)
Código de Ética de Enfermería guía para el desempeño del profesional de enfermería
2. Bravo M Serrano- García I, Bernal G. Estrés: desarrollo histórico, Rev. Interamericana de Psicología. 1998;22-21-40.

3. Briceño, Carlos Edmundo, et al. Riesgos Ergonómicos en el personal de enfermería Hospital Angel C. Padilla- Tucumán Argentina publicación en línea en portales médicos.com
4. Coronado Luna Liz Carina -Lima Perú 2006. Cárdenas M., Estresores laborales percibidos por personal de enfermería hospitalario en un estudio cualitativo. (2000). (Citado 21 de Junio 2009); 2(4):pp.159 – 167. Disponible en: www.scsmt.cat/upload/documents/2/5259.pdf.
5. Consejo internacional de enfermeras (CIE) Entorno de prácticas favorables: Lugares de trabajo de calidad: Atención de calidad del paciente. Carpeta de herramienta de información y acción. Ginebra Suiza 2007.ISBN:92-95040-82-1
6. Fernández Berrocal p.4 Extremaran la investigación de la inteligencia emocional en España “Ansiedad y estrés 2006.12 (2-3)139-153.
7. Flannery RB, Flannery GJ. Sense of. Coherence, Life Stress and psychological inquiry JclinPsychol.1998; 46 (4):415-20.
8. Moncada S, Llorens C. Factores Psicosociales. In: Ruiz-Frutos García AM, Delclos J, Benavides FG, editores. Salud Laboral. Conceptos y Técnicas para la prevención de riesgos laborales 3ª Ed. Barcelona: Masson SA; 2007.p.397.
9. Peiró,.(2005) Desencadenante del Estrés Laboral Madrid Ediciones Piramide.2000.
10. Trueco, M. 1998 Promoción de la Salud mental en el ámbito Laboral Washington DC. Organización Panamericana de la Salud.

- 11.. Peiró, J.M.(1999)El modelo amigo: Marco Conceptualizado del desarrollo y la Gestión de recursos humanos en las organizaciones. Papeles del Psicologo,72,3-15.
12. Piero. J.M. (2003) Metodología Prevenlab el análisis y riesgos psicosocial [Prevenlab Methodo legy for the analis and Prevalention for psychosocial risks at Work] capital humano 167,82-90.
13. Steptoe A. Psychological coping, individual differences and psychological Stress responses .In:CL Cooper Payane (Eds.) Personal and Stress: individual differences in the Stress process. NY: Wiley & sons,2001, 205-33.
14. Spielberger CD, Moscoso MS. Reacciones emocionales del estrés: ansiedad y cólera. Rev. Avances en Psicología clínica Latinoamericana 1996; 14:59-81.
15. Organización Mundial de la Salud, salud ocupacional. La Organización del trabajo y el estrés.

ANEXOS

ANEXO Nº 01

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN HUANUCO

ESCUELA DE POSTGRADO

Fecha / /

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: FACTORES ESTRESORES QUE AFECTAN AL PROFESIONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PEDIATRIA DEL HOSPITAL DE VENTANILLA 2014.

INSTRUCCIONES: Señor(a)(ita) enfermera; estamos realizando una investigación para determinar los factores estresores que afectan al personal profesional de enfermería del servicio de pediatría; por lo que agradeceremos responder con la mayor sinceridad a todas las preguntas muchas gracias por su colaboración.

I. DATOS SOCIOECONOMICOS

1. Edad-----
2. Sexo----- () Hombre () mujer
3. Estado civil: soltero casado Divorciada Pareja
separada.....
4. Tenencia de hijos:
Si..... Cuantos..... No.....
5. Tiempo de ejercicio profesional años.....meses.....
6. Tiempo que trabaja en la Institución años.....meses.....
7. Condición laboral: nombrada..... contrato..... CAS.....
Terceros

II. FACTORES ESTRESORES

ITEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
FACTORES INSTRINSECOS			
AFRONTAR EL DOLOR (1,2,3)			
1. Se siente Ud. mal al presenciar el sufrimiento de un paciente.			
2. Trata Ud., a pacientes a los cuales no se les puede suprimir el dolor			
3. Le corresponde a Ud. informar a los familiares sobre el fallecimiento de un paciente			
EL MIEDO Y LA ANGUSTIA(4,5,6)			
4. Siente Ud. angustia al mantener el contacto con pacientes en estado crítico.			
5. Siente Ud. Angustia al aplicar un procedimiento de reanimación a un paciente y no obtener los resultados esperados.			
6. Se angustia Ud., cuando presencia la injusticia a la que son sometidos pacientes de extrema pobreza por no poseer recursos.			
ENFRENTAMIENTO CON LA MUERTE (7,8,9)			
7. Posee siempre Ud. un sentimiento de fracaso por presenciar la muerte de un paciente.			
8. Habitualmente contacta Ud. los familiares de pacientes fallecidos por sentir algún tipo de dolor hacia ellos.			
9. Tiene Ud. problemas para afrontar la muerte de pacientes constantemente,			
LA RELACIÓN CON LOS PACIENTES(10,11,12)			
10. Se siente Ud. manipulado por los pacientes			
11. Al prestar los cuidados a los pacientes siente Ud. rechazo.			
12. Siente Ud. desgaste profesional al ofrecer los cuidados a pacientes que se resisten a los mismos.			
LAGUNAS E INSUFICIENCIA DE LA PROFESION.(13,14,15)			

13. Se siente capacitado para tratar pacientes de la UCI.			
14. Cuenta Ud, con apoyo y orientación de los médicos.			
15. Logra Ud. manejar nuevos procedimientos técnicos.			
FACTORES EXTRINSECOS			
ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO(16,17,18)			
16. Le toca a Ud. enfrentar a diario los problemas generados por la mala distribución de recursos.			
17. Observa Ud. la falta de incentivos emocionales y monetarios por esfuerzos realizados.			
18. siente que en su trabajo hay pocas perspectivas de ascenso y promoción.			
CONDICIONES DEL ENTORNO FISICO DEL TRABAJO (19,20,21)			
19. Dispone de la infraestructura adecuada según el número de camas.			
20. Dispone de un área de descanso para el personal según normas.			
21. Dispone de equipos acordes con las necesidades de los pacientes.			
LA COMPETENCIA ENTRE PROFESIONALES (22,23,24)			
22. Se observa en el grupo de trabajo competencia profesional.			
23. Considera Ud. que se trabaja en equipo en la comunidad.			
24. Observa Ud. que existe transferencia de nuevos conocimientos teóricas y técnicas entre los diferentes compañeros de trabajo.			
INSUFICIENCIA DE RECURSOS (25,26,27)			
25. Existen los insumos y recursos necesarios para cumplir con las actividades asignadas.			
26. Cree Ud. que sea necesario recursos humanos de enfermería para cubrir las necesidades de los pacientes.			

27. Considera necesario la dotación de equipos, tecnología e inmobiliario.			
ENTORNO SOCIAL (28,29.30)			
28. Recibe Ud. gratificaciones de los pacientes, familiares entre otros al prestar un buen servicio.			
29. Al tratar pacientes que sean profesionales del área de la salud, considera Ud., que se dificulta su trabajo.			
30. Siente Ud. que no dispone el tiempo necesario para su familia por su trabajo y mala organización.			

MUCHAS GRACIAS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DE ESTUDIO

FACTORES ESTRESORES QUE AFECTAN AL PROFESIONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PEDIATRIA DEL HOSPITAL DE VENTANILLA 2014.

PROPÓSITO

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de para determinar los factores estresores que afectan al personal profesional de enfermería del servicio de pediatría del Hospital de Ventanillas 2014

METODOLOGÍA

Se aplicará un formulario de encuesta.

SEGURIDAD

El estudio no podrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se incluirán a todos los enfermeros que cumplan con criterios de inclusión y exclusión.

CONFIDECIALIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS

El estudio no afectará la economía familiar ya que todos los gastos serán asumidos por el profesional que desarrolla el estudio de investigación. Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

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

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO.

“Yo he leído la información de esta página y consiento voluntariamente participar en el estudio y entiendo que tengo derecho a retirarme en cualquier momento sin que esto implique riesgo a mi persona”

.....
Firma Participante

.....
Firma del investigador

D.N.I.
.....

Fecha:/...../.....2015