

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES



FACTORES DETERMINANTES AL ESTRÉS LABORAL EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE CONTINGENCIA TINGO
MARÍA AÑO 2016

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TESISTAS:

- Lic. Enf. Piñan Lastra, Alicia Ester.
- Lic. Enf. Crisanto Cabrera, Leonor Mónica.
- Lic. Enf. Davila Oliveros, Marietta Grecia.

ASESOR: Dr. Abner A. Fonseca Livias.

HUÁNUCO - PERÚ

2016

**FACTORES DETERMINANTES AL ESTRÉS LABORAL EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE CONTINGENCIA TINGO
MARÍA AÑO 2016**

DEDICATORIA

A Dios por haberme guiado, proveer fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de nuestras vidas y no desfallecer con los problemas que se presentaban y por haberme permitido cumplir uno de mis objetivos.

Las autoras

A las personas importantes en nuestras vidas, que siempre estuvieron listas para brindarme toda su ayuda. A ellos retribuiré algo de lo mucho que nos otorgaron, a nuestros padres por brindarnos su apoyo incondicional y acompañarnos en todo lo largo de nuestras vidas, sin su apoyo no hubiera sido posible culminar nuestras aspiraciones.

Con todo mi cariño, a mis queridos hijos, por su comprensión y paciencia

AGRADECIMIENTO

Gratitud eterna a los que contribuyeron a este esfuerzo:

- A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, templo del saber, cuyas paredes son testigos de nuestra superación.
- A nuestras docentes de la Facultad de Enfermería, por habernos brindado sus conocimientos en bien de nuestra formación profesional.
- A nuestro asesor Dr. Abner Fonseca Livias, por el apoyo incondicional en el asesoramiento del presente trabajo.
- A la dirección del Hospital de Contingencia de Tingo María y a las colegas enfermeras quienes nos brindaron su apoyo incondicional para la realización del presente estudio sin ello no hubiera sido posible la realización de la presente tesis.

Las Autoras.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “FACTORES DETERMINANTES EN EL ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE CONTINGENCIA TINGO MARÍA AÑO 2016”, tiene como objetivo principal determinar los factores del estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016. La investigación es de tipo cuantitativo, no experimental, transeccional y diseño correlacional. La muestra estuvo constituida por 20 profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Se empleó la técnica de la encuesta, aplicándose los instrumentos: “Cuestionario de factores determinantes” y el “Cuestionario de autoevaluación de estrés”; (Anexos 02 y 03). Para determinar la presencia de los factores se hizo uso de frecuencias y porcentajes, para la determinación de los factores del estrés se utilizó la prueba estadística de χ^2 , el cual indica el valor de 10.8 y p valor de 0.001 ($p < 0,05$); por lo que con una probabilidad de error de 0.0%, se concluye que los factores disposición de materiales y las relaciones interpersonales participan determinando el estrés laboral.

Palabras Claves: estrés laboral, clima organizacional y laboral, correlacional, investigación científica.

ABSTRACT

The present research work entitled "DETERMINING FACTORS IN THE LABOR STRESS IN THE NURSING STAFF OF THE EMERGENCY SERVICE OF THE HOSPITAL DE CONTINGENCIA TINGO MARÍA YEAR 2016", has as main objective to determine the influence of the work stress in the Organizational and Labor Climate of the personnel of nursing of the emergency service of the Hospital of Contingency Tingo Maria 2016. The research is quantitative, non-experimental, transactional and descriptive correlational design. The sample consisted of 20 nursing professionals from the emergency service. To relate the variables, descriptive statistics were used with the use of frequencies, percentages and Pearson's coefficient of relation. The sample population was analyzed using the survey techniques, which were applied the "Organizational and Labor Climate Questionnaire" and the "Stress Evaluation Questionnaire"; (Annexes 01 and 02). Pearson's statistical test was able to establish the correlation influence between Labor Stress in the Organizational and Workplace Climate. The value of $p = 0.0000$ was obtained, being lower than the significant value ($p < 0.005$) below Of 5% of alpha error; So there is scientific evidence to reject the n-ull hypothesis and accept the research hypothesis that asserts that work stress influences the organizational and labor environment of nursing staff.

Similarly, by describing the linearity hypothesis, we observed that the cloudiness trend was found to be a statistically significant linear inversely proportional association with negative slope and inverse growth, which means that while the influence of labor stress increases, Positive organizational and work climate.

Keywords: Work stress, organizational and labor climate, correlational, scientific research.

ÍNDICE

| | |
|-----------------------|------------|
| DEDICATORIA | iii |
| AGRADECIMIENTO | iv |
| RESUMEN | v |
| ABSTRACT | vi |
| ÍNDICE | vii |
| INTRODUCCIÓN | 9 |

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

| | |
|-----------------------------------|----|
| 1.1. Antecedentes Internacionales | 20 |
| 1.2. Antecedentes Nacionales | 41 |
| 1.3. Antecedentes Locales | 45 |
| 1.4. Base Teórica | 45 |

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

| | |
|---|----|
| 2.1. Ámbito de Estudio | 74 |
| 2.2. Población y muestra | 74 |
| 2.3. Tipo de estudio | 76 |
| 2.4. Diseño de investigación | 77 |
| 2.5. Técnicas e instrumentos | 77 |
| 2.6. Procedimiento | 82 |
| 2.7. Plan de tabulación y Análisis de datos | 83 |

CAPÍTULO III

RESULTADOS

| | |
|---------------------------|----|
| 3.1. Análisis descriptivo | 84 |
| 3.2. Análisis inferencial | 97 |

| | |
|-----------------------------------|------------|
| DISCUSIÓN | 105 |
| CONCLUSIONES | 109 |
| RECOMENDACIONES | 111 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 112 |
| ANEXOS | 119 |

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de enfermería del sector salud que laboran en diversos establecimientos hospitalarios, permanentemente se exponen al desarrollo de diversas enfermedades ocupacionales que afectan principalmente la parte biológica. Los profesionales de enfermería son parte de la comunidad de salud y mantiene relaciones con los pacientes, familiares y demás miembros del equipo de salud, personal administrativo y auxiliar.

En la actualidad vivimos en un mundo rodeado de presiones, de preocupaciones constantes que puede ser afectado en cualquier país del mundo como por ejemplo: Europa rodeada por el terrorismo, América Latina con problemas de delincuencia que dan una inseguridad social, el incremento de diversas enfermedades especialmente las de transmisión sexual y transmisibles, en fin una gran gama de circunstancias que son propicias para originar estrés a un individuo; quiénes reaccionan de una forma diferente, en función a diversos componentes psicofisiológicos, como la personalidad, la inteligencia emocional y social, entre otros.

La clave para afrontar este problema con éxito depende de cómo percibimos las situaciones cotidianas, del manejo de estrategias de afrontamiento o de las circunstancias vitales que nos rodean, además del estilo de vida, como la práctica deportiva y la distribución del tiempo libre.

Particularmente, el estudio sobre el Síndrome de Burnout, vinculado al estrés con la naturaleza de la función del puesto que desempeña como enfermeras asistenciales, es un fenómeno de salud pública mundial, que viene afectando tanto en países desarrollados como EE. UU, otras en Europa, y en países como el Perú; condicionados por factores externos como la delincuencia, la pobreza y la desocupación, etc.

Rodríguez y Molerio ⁽¹⁾. La OMS estima que el 85% de los involucrados en la atención de la salud a nivel mundial presentan síntomas de estrés asociados a las condiciones de trabajo y que a lo largo de la vida el 68% de la población desarrolla algún trastorno relacionados al estrés. La Organización de las Naciones Unidas (ONU), reconoció que nunca como hasta ahora las condiciones de trabajo se habían asociado a su dimensión psicosocial convirtiéndose el estrés en una de las razones más frecuentes de incapacidad de los trabajadores y como factor que incrementa el riesgo de padecer enfermedades.

Peña y Gómez ⁽²⁾. A nivel nacional, en un estudio sobre estrés ocupacional, la proporción de trabajadores estresados se incrementó hasta el 85% de casos, y en aquellos cuya causa de enfermedades están relacionadas al estrés, también se incrementaron de 13% a 25% encuestados señalaron que su productividad se redujo, indicándose además que uno de cada tres personas declara que el estrés en el trabajo es el mayor factor de tensión en sus vidas. También se conoce que los efectos del estrés ocupacional son el

ausentismo y la rotación laboral, ya que el 17% de casos indicaron pérdida de uno o más días de trabajo cada año, y el 14% indicaba retiros o cambios de trabajo en los últimos dos años. En un estudio similar del sector privado, en más de 1200 empleados a tiempo completo, el 40% señaló que sus trabajos eran “muy estresantes”, y comparándolos con los trabajadores que indicaban niveles menores de estrés, presentaban una mayor incidencia a: frecuente trabajo de sobre tiempo (62% vs. 34%); pensar en renunciar al trabajo (59% vs. 26%), y padecían problemas médicos relacionados al estrés (55% vs. 21%); como experimentar agotamiento en el trabajo (50% vs. 19%).

De los antecedentes señalados, se puede confirmar, que el estrés constituye un problema de salud pública y específicamente en el campo laboral está influenciando negativamente los cambios psicofisiológicos. Si consideramos en nuestro medio, las políticas gubernamentales que agudizan la crisis económica, específicamente en el campo laboral, que está orientado a la reducción del personal a pesar de que las diferencias de ingreso y consumo son muy marcadas; entonces esta situación influirá directamente al estrés emocional, manifestándose con reacciones de ansiedad, depresión y otras alteraciones psicológicas, que conllevan a una serie de disfunciones fisiológicas; por lo que deben adoptarse decisiones rápidas y de mucha responsabilidad.

Esto sin considerar los habituales factores externos de las condiciones ambientales como: las relaciones familiares, laborales y problemas

económicos, involucrando cambios psicofisiológicos, las mismas que requieren ser medidas tomando en cuenta los niveles de estrés; y tomando en cuenta las experiencias que las familias se enfrentan al estrés de diferente manera, como ya existen algunas experiencias como son la práctica deportiva o mejorando el estilo de vida, entre otros aspectos, que son necesarios replantearlas para su intervención en la enfermera.

En nuestro medio no existen estudios analíticos relacionados al tema en el Hospital de Tingo María, sin embargo se observa que la actividad propia de la profesión de enfermería, afecta a los profesionales; sumado a ello la de otros factores como los recursos insuficientes para satisfacer las necesidades, ambientes reducidos de trabajo, servicios básicos en deterioro, relaciones interpersonales y familiares desfavorables, la presión de los jefes, los pacientes, los familiares, las largas jornadas de trabajo y excesiva carga de frente a la mayor demanda cada vez de más usuarios, el temor al riesgo de contagio. Todo ello es un conjunto de factores que afectan la calidad de atención a los usuarios, siendo necesarios identificar y cuantificar cada uno de los factores determinantes en el estudio del estrés.

Por lo expuesto anteriormente, se formula el **problema general** de la investigación:

¿Qué factores determinan el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital de contingencia tingo maría año 2016?

Asimismo, los **problemas específicos** son:

- ¿El factor condiciones ambientales de trabajo es un determinante del estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia?
- ¿El factor disposición de materiales es un determinante del estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia?
- ¿El factor relaciones interpersonales es un determinante del estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia?
- ¿El factor comunicación es un determinante del estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia?
- ¿El factor personal es un determinante del estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia?
- ¿El factor clima laboral es un determinante del estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia?
- ¿El factor calidad de vida es un determinante del estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia?

Por otro lado, el presente estudio de investigación se **justifica** por las siguientes razones:

Porque este problema se ha convertido en una debilidad en las todas las unidades hospitalarias, generando de acuerdo a la intensidad del estrés diferentes problemas de salud tanto en el personal de salud sobre todo en los servicios críticos como lo es de emergencia.

Asimismo, el servicio de emergencia es muy particular por el elevado riesgo que presentan al intervenir al paciente desde su ingreso y la desesperación de los familiares. Ante esta realidad, el abordaje del conocimiento y la aplicación de las medidas de atención oportuna y pertinente que se evidencian como una necesidad que exige una respuesta inmediata con el objetivo de garantizar la salud y bienestar de los pacientes y trabajadores.

El personal de enfermería constituye un importante grupo laboral, en consecuencia, constituye la columna vertebral de los servicios asistenciales. Este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, representadas por la continuidad de su servicio durante las 24 horas los 365 días del año, la característica de género femenino predominante en quienes ejercen la profesión, estos son aspectos que le imprimen una connotación especial, la cual requiere, un abordaje particular y participativo, entre la institución y los profesionales de enfermería.

De igual forma es justificable esta investigación porque se pretende dar a conocer a la institución los resultados y a partir de ello establecer las medidas necesarias y recursos que ayuden a disminuir la ocurrencia de accidentes laborales y el desarrollo de enfermedades ocupacionales como es estrés.

El propósito que tiene el presente proyecto de investigación es aportar datos e información sobre los determinantes del estrés laboral en el Clima

Organizacional y Laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016, para su posterior e inmediata implementación de protocolos, planes, actividades, guías o estrategias para mejorar las condiciones del personal de enfermería del área en estudio.

Se tiene como **objetivo general**:

Determinar los factores que determinan el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

Como **objetivos específicos**:

- Identificar las características socioeconómicas del personal de enfermería del servicio de emergencia.
- Identificar el factor condiciones ambientales de trabajo como determinante del estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia.
- Identificar el factor disposición de materiales como determinante del estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia.
- Identificar el factor relaciones interpersonales como determinante del estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia.
- Identificar el factor comunicación como determinante del estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia.

- Identificar el factor personal como determinante del estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia.
- Identificar el factor clima laboral como determinante del estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia.
- Identificar el factor calidad de vida como determinante del estrés laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia.

La **hipótesis general de la investigación** es la siguiente:

Hi: Los factores que determinan el estrés laboral son: las condiciones ambientales de trabajo, la disposición de materiales, relaciones interpersonales, la comunicación, los factores personales, el clima laboral, la calidad de vida en el personal de enfermería del servicio de emergencia.

Ho: Ninguno de los factores: las condiciones ambientales de trabajo, la disposición de materiales, relaciones interpersonales, la comunicación, los factores personales, el clima laboral, la calidad de vida determinan el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia.

Las **hipótesis específicas de la investigación** son las siguientes:

Hi₁: El factor condiciones ambientales de trabajo determinan el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia.

Ho₁: El factor condiciones ambientales de trabajo no determinan el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia.

Hi₂: El factor disposición de materiales determinan el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia.

Ho₂: El factor disposición de materiales no determinan el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia.

Hi₃: El factor relaciones interpersonales determinan el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia.

Ho₃: El factor relaciones interpersonales no determinan el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia.

Hi₄: El factor comunicación determina el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia.

Ho₄: El factor comunicación no determina el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia.

Hi₅: El factor personal determina el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia.

Ho₅: El factor personal no determina el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia.

Hi₆: El factor clima laboral determina el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia.

Ho₆: El factor clima laboral no determina el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia.

Hi₆: El factor calidad de vida determina el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia.

Ho₆: El factor calidad de vida no determina el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia.

La **variable independiente** de la investigación:

Clima organizacional y laboral

La **variable dependiente** de la investigación:

Estrés laboral

Las **variables de caracterización**

Edad, sexo, número de hijos

Operacionalización de variables

| VARIABLES | DIMENSIÓN | INDICADOR | CALIFICACIÓN | ESCALA |
|--|------------------------------------|--|---|---------|
| VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores determinantes Los factores son los que pueden condicionar una situación, el proceso salud enfermedad, las actuaciones sobre estos y para reducir las iniquidades es un asunto de importancia para aquellas organizaciones competitivas que buscan lograr una mayor | Condiciones ambientales de trabajo | Las condiciones ambientales de trabajo son las circunstancias físicas en las que el empleado se encuentra cuando ocupa un cargo en la organización. Es el ambiente físico que rodea al empleado mientras desempeña un cargo. | Factor determinante Factor protector | Nominal |
| | Disposición de materiales | Conjunto de bienes tangibles, intangibles y humanos disponibles y adecuados que garantizan el desarrollo de las actividades planificadas | | |
| | Relaciones interpersonales | Son asociaciones entre dos o más personas. basadas en actividades y emociones, como los negocios, actividades sociales el amor y el gusto artístico, etc. | | |
| | Comunicación | Es una herramienta de trabajo que permite el movimiento de la información en las organizaciones para relacionar las necesidades e intereses de ésta, con los de su personal y con la sociedad. | | |
| | Factores personales | Falta de conocimiento o de capacidad para desarrollar el trabajo que se tiene encomendado. | | |
| | Clima laboral | El clima laboral es el medio ambiente humano y físico en el | | |

| | | | | |
|---|--|---|-----------------------|----------|
| productividad y mejora en el servicio ofrecido. | | que se desarrolla el trabajo cotidiano. Influye en la satisfacción y por lo tanto en la productividad. | | |
| | Calidad de vida | La calidad de vida laboral se refiere al carácter positivo o negativo de un ambiente laboral. | | |
| VARIABLE DEPENDIENTE: Estrés Laboral. Es cuando se produce una discrepancia entre la demanda laboral y los recursos del trabajador para hacerlas frente | A nivel cognitivo - objetivo; fisiológico; motor u observable. | <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para decidir, dificultades para pensar y concentrarse, Temor a la pérdida de control, Preocupación, inseguridad. • Tensión muscular, dolor de cabeza, molestias en el estómago, sudoración, resequeidad de la boca. • Comer o beber en exceso, ir de un lado a otro sin ningún fin, intranquilidad motora, evitación de situaciones temidas. | Presencia Ausencia | Nominal |
| VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN: | | | | |
| Edad | Única | Edad | Años | De razón |
| Sexo | Única | Sexo | Masculino Femenino | Nominal |
| Hijos | Única | Número de Hijos | Cantidad | De razón |

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

El estrés es una de las manifestaciones más características de la vida moderna y una de las causas principales de agotamiento del organismo.

El estrés en el personal de salud es una respuesta adaptativa en la cual el cuerpo de la persona se prepara y ajusta ante situaciones de origen laboral esto se debe a la interacción entre múltiples factores de riesgo e incluye aquellos que provienen del ambiente físico, trastornos de las funciones biológicas, tipo de organización del trabajo (en turnos rotativos incluyendo sábados domingos y feriados) y diversos componentes psicosociales, tanto intra y extra hospitalarios

1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.

En Colombia Castillo Ávila, Irma et al ⁽³⁾, el 2014 en su trabajo de Investigación, Titulado **Estrés laboral en enfermería factores asociados. Cartagena (Colombia)** realizó un estudio analítico de corte transversal. La población correspondió a 156 enfermeras y enfermeros de los servicios de Urgencia, Hospitalización, UCI Adulto, Cirugía, Consulta Externa de dos hospitales de la ciudad de Cartagena, dicen los Investigadores: El estrés ha sido considerado una causa de enfermedad profesional ⁽⁴⁾. Diversos estudios muestran que uno de los grupos más afectados por el estrés en su trabajo diario es el de los profesionales de enfermería ^(5, 6). Entidades internacionales como la

Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) han reconocido la importancia del trabajo de enfermería en el campo de la salud, al tiempo que han identificado condiciones de trabajo inadecuadas que afectan a esta población. El incremento de la carga laboral, la pérdida de seguridad laboral, la falta de suministros para la prestación de servicios, los bajos salarios, la falta de recurso humano de enfermería y el incremento de procesos judiciales, son factores que generan sobrecarga laboral, cansancio y agotamiento físico-mental en este grupo de trabajadores ^(7, 8).

El profesional de enfermería es particularmente afectado por el estrés derivado de su trabajo ^(9, 10). Este personal trabaja largas jornadas, prestando cuidados a pacientes que requieren altas demandas emocionales, lo que lo hace especialmente vulnerable a presentar alteraciones del bienestar psicológico ⁽¹¹⁾. Entre tanto, la profesión, por sí 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 o indirectamente la calidad de vida de las enfermeras ⁽¹²⁾. Estas condiciones hacen que a nivel mundial el estudio de la

prevalencia de estrés en la población de enfermeras aumente ⁽¹³⁾ y obtuvo los siguientes:

En el estudio 156 enfermeras y enfermeros de dos hospitales de la ciudad de Cartagena, con promedio de edad de 33.2 años, el 94,2% (147) pertenecen al género femenino. La prevalencia de nivel alto de estrés correspondió a **33.9%** (53) de los encuestados. Son variables asociadas al estrés ser menor de 30 años, tener pareja, tener más de un hijo, laborar en la consulta externa, tener un contrato a término fijo, estar vinculado a la empresa por más de dos años y tener más de cinco años de experiencia en el cargo.

En **España**, D. Ribera Domene ⁽¹⁴⁾, et al, el año 1993 en su trabajo de Investigación Titulado Estrés Laboral y Salud en Profesionales de Enfermería, dicen que los problemas en el trabajo pueden manifestarse en absentismo, huelgas, abandono del puesto de trabajo, del empleo, movilidad de un puesto a otro, jubilación anticipada etc., pero también como hemos ido viendo en problemas de salud y bajas laborales por enfermedad. Desde la Psicología de la Salud, el estrés interesa en cuanto que favorece la aparición o el mantenimiento de los mecanismos que llevan a enfermar, ya sea orgánicamente Kasl y Cooper ⁽¹⁵⁾ ya sea en enfermedades psicosociales, manifestadas en accidentes, absentismo, movilidad y descenso de la calidad y cantidad

del trabajo realizado Leventhal y Tomarken ⁽¹⁶⁾. El ejercicio de la profesión de Enfermería lleva consigo gran responsabilidad sobre la vida, la salud y el cuidado de otras personas. El trato diario con los pacientes, es uno de los determinantes más destacados del síndrome de desgaste Maslach ⁽¹⁷⁾ y este síndrome se relaciona con la aparición de síntomas o molestias orgánicas, Freudenberg ⁽¹⁸⁾ Además de este problema, y además de los numerosos riesgos profesionales de Enfermería en el trabajo, existen también importantes problemas de conductas no saludables como lo muestra el que estos profesionales sean más vulnerables que otros a presentar trastornos afectivos como la depresión Krakowski, ⁽¹⁹⁾ a consumir más fármacos que la población general 30 veces más según Payne et al, ⁽²⁰⁾ al alcoholismo y más frecuente en mujeres que en varones, al tabaquismo en la Comunidad Valenciana Castillo Montañes et al, ⁽²¹⁾ han mostrado que el 55% de los profesionales de Enfermería son fumadores mientras el 46% de la población de dicha Comunidad y el 41% en todo el territorio nacional son fumadores), así como los datos sobre suicidios, más difíciles de precisar.

Resultados: Estrés y salud percibidos por los profesionales de Enfermería. Estrés percibido en la actualidad, en las últimas dos semanas, existe en la casi totalidad de los profesionales de Enfermería encuestados (72.7%) en mayor o menor grado. Únicamente el 13.4%

de ellos manifiesta no experimentar ningún estrés en la actualidad. Por otra parte, un importante grupo (19.8%), expresa estar padeciendo un estrés máximo, mientras que el resto (65.9%) percibe un estrés débil o moderado. (De estos profesionales, casi la mitad (45.5%) manifiesta sufrir un aumento del estrés en el trabajo con el paso del tiempo, mientras que el 31.4% de ellos considera que el nivel de estrés laboral se mantiene estable, y el resto (21%) percibe una disminución de tal estrés con el tiempo. En el último año, el estrés total percibido por los profesionales de Enfermería entrevistados tiene un componente importante derivado del estrés laboral. Concretamente, más de una cuarta parte del estrés total, proviene del trabajo para la gran mayoría (62.3%), mientras que menos de esa proporción es apreciada por el 22.7% de ellos. Y el estrés laboral aparece como muy poco relevante en el estrés total del 13.4% de los profesionales entrevistados. Las atribuciones de mayores proporciones de estrés laboral implicado en el estrés total que se padece, las hacen más frecuentemente los hombres que las mujeres, siendo la diferencia entre ambos sexos estadísticamente significativa ($t=2.18$; prob.: 0.030).

En **Brasil**, Souza Urbanetto, et al ⁽²²⁾ el 2011 en su trabajo de investigación Titulado “Estrés en el trabajo de enfermería en hospital de emergencia: análisis usando la escala de estrés laboral” dice: El estrés

relacionado al ambiente de trabajo ha sido un tema ampliamente estudiado en las últimas décadas, bajo diferentes abordajes, en el sentido de identificar su participación en la etiología de alteraciones de la salud de los trabajadores ^(23, 24). Entre los modelos utilizados para evaluarlo, así como sus repercusiones en la salud de las personas, se destaca el Modelo Demanda - Control ^(25, 26), el cual presupone que el estrés ocupacional es resultante del desequilibrio entre demandas psicológicas y control sobre el trabajo, pudiendo ocasionar consecuencias nocivas a la salud de los trabajadores. O sea, cuanto mayor la demanda y menor el control sobre el trabajo, mayor será el riesgo de enfermedad físico o psicológico ⁽²⁷⁾.

El control sobre el trabajo engloba aspectos referentes al uso de habilidades intelectuales (el grado con que el cual el trabajo envuelve aprendizaje de cosas nuevas, repetitividad, creatividad, tareas variadas y el desarrollo de habilidades especiales individuales) y autoridad de decisión (incluye la habilidad individual para la toma de decisiones sobre el propio trabajo, la influencia del grupo de trabajo y la influencia en la política gerencial). Ya la demanda psicológica se refiere a las exigencias psicológicas enfrentadas por el trabajador durante la ejecución de sus tareas. En cuanto al apoyo social, las cuestiones se refieren a las relaciones con compañeros y jefes ^(28, 29).

La muestra de este estudio (n=388) fue evaluada, inicialmente, en cuanto a aspectos sociodemográficos y laborales. Se evidenció que los participantes presentaron promedio de edad de 48,3 años ($\pm 7,2$), con edad mínima de 29 años y máxima de 68 años y eran predominantemente del intervalo de edad de 49 a 59 años (41,8%). 81,2% era del sexo femenino, 58% con escolaridad en nivel de enseñanza media y la mayoría era casada o vivía en unión estable (56,4%). La renta mensual no fue informada en los cuestionarios por 29 (7,4%) profesionales. De los 359 profesionales que respondieron acerca de esta variable 50,6% (n=180) presentaron renta per cápita de hasta R\$1.200,00 y 50% de los profesionales concentraron el número de componentes familiares entre 2,0 y 4,0 personas. En cuanto a las características laborales, los sectores que más concentraron trabajadores fueron las Unidades de Tratamiento Intensivo (UTI), 39,4% (n=153), seguidas por el Centro Quirúrgico, con 14,4% (n=56), por las Unidades de Internación con 23,5% (n=91) y Unidades de Emergencia, con 22,7% (n=88). Más de la mitad de los profesionales, 51,5% (n=200) declararon trabajar en el turno de la noche y gran parte se caracterizaron por la carga horaria de 12 horas por turno, 75,3% (n=292). En relación al cargo, 14,9% (n=58) eran enfermeros y 85,1% (n=330) eran técnicos/auxiliares de enfermería. Sobre el tiempo que ejercían actividades en el cargo, la amplitud de variación estuvo entre

1,0 y 37,0 años, con promedio de 15,9 años ($\pm 6,7$), siendo que 54,6% de los investigados presentaron 16 o más años en el cargo. 82,9% (n=322) de los trabajadores no poseían otro empleo. En cuanto a las informaciones relativas al apoyo social, 53,9% (n=209) de los profesionales fueron clasificados como presentando bajo apoyo social. En lo que se refiere a la demanda psicológica, la puntuación de las preguntas presentó un promedio de 14,6 puntos ($\pm 2,4$), con una amplitud de variación entre 7 y 19 puntos, siendo que predominaron, de forma significativa

En México, Cortaza Ramírez Leticia y Francisco Torres Mauricio Domingo ⁽³⁰⁾ el 2014, en su trabajo de investigación Titulado “Estrés Laboral en Enfermeros del Hospital de Veracruz México” dice:

Resumen - Objetivo: determinar el nivel de estrés e identificar los principales elementos estresores de Salud en el Sur de Veracruz, México. *Método:* estudio descriptivo transversal. Participaron 41 enfermeros seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Se utilizó la Nursing Stress Scale para medir situaciones percibidas como estresantes con una confiabilidad de 0,84.

Resultados se encontró que los enfermeros presentan algún nivel de estrés en un 65.9%; el aspecto más afectado fue el físico, la carga del trabajo fue el factor que les genera más estrés (48.8%), seguido de la

muerte y sufrimiento (29.3%); así como la incertidumbre en el tratamiento (29.3%). Los varones se perciben más estrés (83.3%) que las mujeres (25.7%).

Además, numerosas variables pueden intervenir en dichos procesos como variables contaminantes.

En España, Deschamps Perdomo, Ambar et al, 2011 ⁽³¹⁾ en su trabajo de investigación dice: La sociedad actual que funciona 24 horas al día, obliga a las organizaciones y en consecuencia a sus empleados a someterse a horarios de trabajo que van en contra del ritmo natural de la vida. El horario por turno y las guardias, fuera de las horas normales del día, es un tema que cobra importancia, ya que son muchas las implicaciones que esto trae como consecuencia en la salud física y mental de quienes lo realizan.

El trabajo por turno se ha convertido en una de las cuestiones laborales que más discrepancias y conflictos genera en las empresas. Dicho trabajador es aquel que presta sus servicios en horas diferentes, en un período determinado de días o de semanas. Es una forma de organización del trabajo en equipo, por la cual el trabajador ocupa sucesivamente el mismo puesto de trabajo, según un ritmo continuo o discontinuo, realizándose obligatoriamente de forma rotativa por los

componentes del grupo laboral. Hay sectores como por ejemplo el sector salud, donde estos turnos de trabajo son muy prolongados o irregulares, llegando a afectar tanto la salud como la vida del trabajador.

La situación que se observa en muchas empresas entre las que destaca el sector sanitario, en especial en los grupos de médicos y enfermeras, trae consigo consecuencias negativas a distintos niveles tanto de productividad, atención al paciente, aumento del ausentismo, y quizá lo más delicado, efectos sobre el bienestar de los trabajadores, donde se evidencia cada vez con mayor prevalencia la aparición del Síndrome de Burnout (SB).

La población sanitaria no escapa de este problema ya que viven a diario con los turnos de trabajo. Desde 1994 reportaba que los médicos jóvenes residentes trabajando tandas de 36 o 48 horas podrían cometer errores debido a la fatiga. A través de los años algunos países han implantado turnos más cortos, pero el hecho de cambiar el ritmo natural sueño-vigilia afecta al trabajador aun con estas reducciones. Smith Cogins et. al. ⁽³²⁾ han realizado estudios en los que se han demostrado que interrupciones crónicas del ritmo circadiano están asociadas a un mayor riesgo de desórdenes de sueño-vigilia, problemas gastrointestinales y cardiovasculares.

El SB, conocido en la literatura de habla hispana como síndrome de Desgaste Profesional ^(33, 34) y más recientemente como síndrome de "quemarse por el trabajo"⁽³⁵⁾ fue descrito por Freudenberguer en los años setenta ⁽³⁶⁾ Aunque existen múltiples definiciones, la más conocida es la de Maslach y Jackson, que lo caracteriza como la presencia de altos niveles de agotamiento emocional (AE) y despersonalización (DP) y una reducida realización personal (RP) ⁽³⁷⁾. Síndrome que, por las cargas de trabajo y la privación del sueño, se presenta en el ámbito sanitario cuando fracasan los mecanismos compensatorios de adaptación ante situaciones laborales con un estrés sostenido. Se observa con mayor frecuencia en trabajos con un desajuste entre las demandas y los recursos; y especialmente en personas con unas expectativas idealistas que encuentran una realidad frustrante ⁽³⁸⁾.

En el desarrollo del síndrome de Burnout intervienen factores ambientales, culturales y personales ⁽³⁹⁾. Entre los factores ambientales se ha observado que los trabajadores del sector servicios y los profesionales sanitarios, en especial médicos y enfermeras, son los que presentan mayores prevalencias de Burnout entre las distintas profesiones, entre otras razones por los turnos de trabajo y las guardias a las que estos grupos se ven sometidos. Algunos autores han observado que las sociedades occidentales con altos niveles de competitividad pueden predisponer a desarrollar SB, otros consideran

que no sólo implica a sociedades del bienestar y que es un problema transnacional y transcultural ⁽⁴⁰⁾.

Los turnos de trabajo, las guardias y los trastornos que se derivan a consecuencia de los mismos como es el síndrome de Burnout; en trabajadores que son sometidos a amplias jornadas laborales, hacen cada vez mayor la necesidad de conocer en detalle el problema y poder crear medidas que disminuyan sustancialmente las repercusiones negativas sobre la salud.

En Venezuela, Gabriela Barrios, Harlen Lamar y Carbajal, Diana y Carolina 2010⁽⁴¹⁾, en su trabajo de investigación Estrés en el Personal de Enfermería del Área de Emergencia de adultos en el Hospital Ruiz y Páez.

Determinaron el nivel de estrés e identificaron los estresores y las respuestas fisiopsicológicas del personal de enfermería que labora en el Área de Emergencias de Adultos del Hospital Universitario Ruíz y Páez, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar, durante el tercer trimestre de 2009, se desarrolló un estudio descriptivo, prospectivo y transversal, en una población de 44 enfermeros (as), representada por 32 mujeres (70,45%) y 12 hombres (27,27%). Para obtener la información se aplicó el cuestionario: "Nivel de Estrés en el personal de Enfermería del Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruiz y Páez", diseñado por

Ascanio y Coronado. Entre los resultados más significativos, se encontró que el (100%) del personal de enfermería presenta algún grado de estrés; que el (63,64%) se encuentra en un nivel bajo, que el sexo predominante es el femenino con un 70,45%. En cuanto a los estresores externos predominantes fueron el exceso de calor, las interrupciones, la sobrecarga de trabajo y por último la inseguridad y el miedo a cometer errores; con respecto al grupo etáreo predominante está representado por los enfermeros/as con edades comprendidas entre 25 y 28 años de edad (25%); en relación con las respuestas fisiológicas encontradas la más común es el dolor con rigidez en la espalda (54,54%); y de las respuestas psicológicas la más significativa es la ansiedad (54,54%).

En 1992, Oscar Slipak ⁽⁴²⁾ manifestó que el estrés involucra “la interacción del organismo con el medio”, lo que nos lleva a definir al estrés según el estímulo:

- a) Estrés es la fuerza o el estímulo que actúa sobre el individuo y que da lugar a una respuesta.
- b) Estrés es la respuesta fisiológica o psicológica del individuo ante un estresor ambiental.
- c) Estrés es una consecuencia de la interacción de los estímulos ambientales y la respuesta idiosincrásica del individuo.

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 psiconeuro endocrinológico, previa evaluación o atribución consciente o inconsciente de los factores estresantes, lo 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.

El estrés es uno de los riesgos laborales más importantes en el personal de enfermería, junto a los riesgos físicos, químicos y biológicos. El personal de enfermería está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propios de la tarea que ha de realizar, estas características hacen que 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.

Dentro de los factores desencadenantes tenemos según (Ascanio y Coronado, 2002)⁽⁴³⁾.

Personales: son aquellas condiciones inherentes al personal de salud que le impiden ejercer su función con tranquilidad y efectividad. En general se encuentra en personas propensas al estrés (ansiosas), con poca Tolerancia a la frustración, al liderazgo y a la toma de decisiones; personas que acusan sentimientos de impotencia por la no mejoría del paciente; inseguridad y miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería; que se sienten insuficientemente preparados para ayudar emocionalmente a la familia y al paciente; incapaces de resolver de manera satisfactoria las inquietudes del paciente; con dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio; con obligaciones familiares, mantenimiento de la casa, hijos y deberes como pareja, con problemas personales, falta de habilidad en el manejo de las personas e intolerancia ante las mismas; incapacidad para trabajar en equipo, dependencia absoluta de otras personas para trabajar y tomar decisiones. Otros de los factores que se deben tener en cuenta son la edad, sexo y el estado civil.

Ambientales: condiciones físicas externas que alteran el curso normal de la labor del profesional en salud debido a que distorsionan la concentración y tranquilidad que requieren para ejecutar su labor de una manera óptima, por ejemplo: ruido (aparatos, personas); entorno

laboral, iluminación, orden y asepsia del lugar, espacio inadecuado e insuficiente para realizar las labores específicas de enfermería; y presencia en el sitio de trabajo de gran cantidad de personal ajeno al servicio.

Contenido del trabajo: se refiere a las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar en donde se está trabajando, como realización de procedimientos dolorosos para los pacientes; escuchar o hablar frecuentemente con los pacientes y sus familias sobre su muerte cercana; la muerte de un paciente cuando se ha establecido una relación estrecha; convivir diariamente con el sufrimiento; y el contacto continuo y permanente con personas deprimidas.

Condición del trabajo: aquellas que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional. Dentro de estos factores tenemos la responsabilidad del trabajo; interrupción frecuente en la realización de la tarea; recibir de manera constante crítica de otras personas, como médicos, superiores, familiares de los pacientes y el paciente mismo; falta de comunicación con los compañeros de trabajo sobre problemas del servicio y compartir experiencias y sentimientos positivos o negativos hacia los pacientes; ausencia de personal médico en situaciones de urgencia como paro cardiorrespiratorio o empeoramiento de la situación clínica del paciente,

entre otros; estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente o información insuficiente e inadecuada con respecto a la evolución del paciente; rotación permanente por diferentes servicios; ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería; tiempo insuficiente para dar apoyo emocional al paciente; falta de personal para atender adecuadamente el servicio; sobrecarga de trabajo y bajo salario.

En **Chile**, el Dr. en Enfermería Fredy Seguel Palma ⁽⁴⁴⁾ 2015 en su trabajo de investigación “El Trabajo del Profesional de Enfermería: Revisión de la Literatura” El objetivo de esta revisión de la literatura es analizar las características del “trabajo” en enfermería, inmersa en el mundo globalizado de la época contemporánea, de acuerdo a los resultados obtenidos en diferentes publicaciones que se refieren al tema. Material y método: Revisión bibliográfica desde los años 2000 al 2010 en bases de datos informatizadas: de artículos a texto completo que presentaron en el título los siguientes descriptores: “trabajo”, “enfermería”, “salud laboral” o “rol de la enfermera”. Resultados: 39 estudios cumplieron con los criterios de inclusión. Se distinguen las siguientes temáticas abordadas en las investigaciones: “actividades realizadas por los enfermeros”, “condiciones de trabajo en las cuales se desempeñan”, “el género como condición característica”, “consecuencias producto del trabajo excesivo” y “satisfacción laboral”.

Conclusión: Las funciones y actividades del profesional de enfermería se distribuyen en diferentes ámbitos, con múltiples satisfacciones, pero en muchas ocasiones se realizan en condiciones deficientes, con alta demanda y estrés, pero con motivación y compromiso.

Consecuencias del trabajo para las/os enfermeras/os.

Los profesionales, al estar expuestos a riesgos laborales, presentan daños en la salud física y psicológica, expresándose en enfermedades músculo esqueléticas, trastornos gastrointestinales, sentimientos de impotencia, frustración, tristeza, problemas de sueño, dificultad en las percepciones, ansiedad, cansancio, fatiga, irritabilidad, falta de concentración, depresión, pesimismo, falta de comunicación, baja productividad, falta de creatividad y Síndrome de Burnout.

El trabajo en turnos genera consecuencias que van más allá de lo laboral; los riesgos de las actividades extenuantes en este sistema se han manifestado frecuentemente cuando las enfermeras retornan a sus hogares, especialmente aquellas que conducen, pues han reportado momentos de somnolencia, poniendo en riesgo sus vidas y las de los transeúntes.

Satisfacción laboral

Las/os enfermeras/os y las personas que presentan algún grado de dependencia y que demandan ayuda para sí y para sus familias, logran una estrecha comunicación basada en respeto y comprensión.

El trabajar en equipo y alcanzar las expectativas generadas al realizar tareas específicas en el lugar de trabajo y ser técnicamente hábil en los cuidados, reportando reconocimiento al profesional, producen satisfacción.

El trabajo es considerado como una oportunidad de crecimiento personal, que al ser reconocido genera satisfacción a pesar de la presencia de estrés.

En contraposición, la insatisfacción en el trabajo surge cuando las/os enfermeras/os dedican mayor parte del tiempo en realizar actividades administrativas que no les permiten atender directamente a los pacientes a cabalidad o cuando no existe el debido reconocimiento de parte de los superiores o la comunidad, los derechos de los trabajadores se pasan a llevar o no son tomados en cuenta, las remuneraciones no son justas y las relaciones jerárquicas e interpersonales son conflictivas. El liderazgo, el clima laboral creativo, un mayor compromiso en el cuidado y una mayor autonomía, son factores estrechamente correlacionados con la satisfacción laboral, adquiriendo mayor preponderancia la autonomía. Por otra parte, si se asocia la satisfacción laboral con la satisfacción con la carrera desarrollada, son predictores de la satisfacción en la vida.

Soto, ⁽⁴⁵⁾ en **la tesis Clima Laboral y Estrés**, estudio que realizó con el personal de un establecimiento educativo, cuyo objetivo fue determinar la influencia del clima laboral en los niveles de estrés. Utilizó como diseño la investigación descriptiva y para comprobar la hipótesis una prueba estandarizada para medir los 3 niveles de estrés (EA), y un cuestionario de 10 preguntas para determinar la influencia de una variable con la otra.

El resultado de la investigación estableció que, si existe influencia del clima laboral en los niveles de estrés, por lo tanto, significa que el ambiente donde trabajan los empleados es de vital importancia para la productividad de la empresa y la satisfacción personal de sus trabajadores. También mencionó, sin embargo, existen demandas y situaciones no deseadas podrían ser estresantes; sobre todo si está lleno de agentes nocivos tales como, alumnos agresivos, padres de familia exigente, mala o inadecuadas relaciones entre compañeros y subordinados. Definitivamente esta activación física y mental puede provocar sin lugar a dudas niveles altos de estrés, provocarán en el empleado, ansiedad, cansancio físico y mental.

La conclusión fue de acuerdo con los datos obtenidos por los distintos instrumentos aplicados en la institución realmente **el estrés** es uno de los **factores perjudiciales** con mayor precisión al clima laboral, por lo que es indispensable darle un seguimiento necesario para cuidar las

necesidades y emociones de cada colaborador, mantener óptimas condiciones de trabajo y tener un equilibrio organizacional donde se mejore el desempeño dentro de la empresa. Como principal recomendación fue aplicar técnicas para reducir el estrés en los colaboradores de la institución.

Comenta Savio ⁽⁴⁶⁾, al hablar de estrés laboral y de burnout en los últimos tiempos ha tenido una importancia significativa, ya que se hace necesario esta práctica para poder analizarla a través de algunos descubrimientos teóricos realizados.

En el momento de identificar la raíz del este síndrome en el ámbito laboral, es fundamental introducir un cambio que ayude a reducir los riesgos obtenidos de este. Es necesario poder implementar estrategias específicas en las relaciones personales, organizacionales, laborales y sociales de cada persona así poder dar una definición específica a los roles cumplidos diariamente para ser llevados a cabo con claridad y mejorar la comunicación donde la participación en la toma de decisiones sea mucho más efectiva dentro de la organización.

Guic ⁽⁴⁷⁾, dice, el estrés laboral no solamente trae consigo graves problemas a nivel de salud mental y física de las personas, en cambio

aun trae consecuencias en el aspecto económico de las instituciones donde se trabaje.

Al momento de surgir esta situación en la empresa se inicia con una inestabilidad laboral, rotación y recorte de personal lo cual no dará confianza a los colaboradores, por lo tanto, la productividad se verá seriamente afectada porque la forma de trabajo no motivará a realizarlo con un buen desempeño.

Se aplicó el indicador de Estrés Ocupacional OSI en una muestra de personas de la ciudad de Santiago de Chile el cual es un test donde se reúnen las características necesarias, en las correlaciones fueron resultados muy acertados en los síntomas de depresión, ansiedad, síntomas físicos y satisfacción laboral. Los cuales indicaron como es que cada una de estas escalas tiene una relación significativa y tanto una como otra son afectadas de manera positiva o negativa

El principal aporte del trabajo es que al momento de manejar estrés dentro de cualquier ámbito de la vida de las personas son percibidas significativamente en su propia satisfacción laboral las cuales son percibidas rápidamente.

1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En el año 2016 en Lima, Perú, Quispe Gamio, Sherlley ⁽⁴⁸⁾ en la Universidad Autónoma del Perú, publicó una investigación titulada

“Niveles de Estrés y Clima Laboral en los colaboradores de una empresa privada de Lima”. Dicha investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los niveles de estrés y clima laboral en los colaboradores una empresa privada. El estudio fue de tipo no experimental transversal, descriptivo, comparativo y correlacional. La muestra fue de 168 colaboradores de una empresa privada de Lima. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Estrés de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de Salud (OIT-OMS) y la Escala de Clima Laboral de Sonia Palma (CL-SPC) para ambos se obtuvieron sus propiedades psicométricas. Los resultados obtenidos evidencian que existe una relación significativa entre las variables de estrés y clima laboral, al obtener como correlación bivariada una significación de p.

En el año 2006, Coronado Luna ⁽⁴⁹⁾, en Lima-Perú, publicó la investigación “Factores Laborales y Niveles de estrés laboral en Enfermeros de los Servicios de Áreas Críticas y Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, tuvo como objetivos: determinar el nivel de estrés laboral y determinar los principales factores laborales que perciben los enfermeros de los servicios de Áreas críticas y Medicina. El propósito estuvo orientado a brindar información actualizada y relevante a la institución que le permita formular

estrategias orientadas a controlar los factores laborales y elaborar programas o talleres para revertir la presencia del estrés laboral, fortaleciendo de esta manera la capacidad de afronte del personal de Enfermería contribuyendo a mejorar la calidad de atención que brinda al usuario y sobre todo procurar mayor calidad de la vida laboral del profesional de Enfermería. El estudio es de tipo aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo transversal y retrospectivo. La población fue de 42 enfermeros asistenciales de los servicios de Medicina y Áreas críticas del H.N.D.A.C. Los instrumentos utilizados fueron el inventario de Maslach y el cuestionario de factores laborales x elaborado por Joana Fornes. Las conclusiones fueron que del 100%, de los profesionales de Enfermería encuestados, **64,29%** presentan un **nivel Medio** de estrés, el **21,43%** un **nivel Bajo** y **14,29%** un **nivel Alto de estrés**. En relación a la dimensión de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. En cuanto al nivel de estrés laboral provocado por los Factores relacionados con la presión y exigencia, organizativos y ambientales presentan un nivel Medio. Los principales factores de riesgo de estrés laboral “Déficit del personal de Enfermería”, “Mayor demanda de atención por estado crítico del paciente”, “Personal con escasa experiencia”, “Sentirse evaluada durante el turno”, “Profesionales de salud autoritarios y agresivos”, “Recibir indicaciones contradictorias”, “Relación enfermera – paciente

disminuida por sobrecarga laboral”, “Operatividad e indisponibilidad de los equipos”, “Inadecuadas lugares de almacenamiento de equipos y materiales costosos” y finalmente a “Inadecuados lugares de refrigerio”.

La investigación realizada por Cabanillas Rabanal et. al. ⁽⁵⁰⁾ “Relación entre el Clima Organizacional y la Satisfacción Laboral en el Área de Medio Ambiente de la empresa minera Gold Fields La Cima S.A. de la provincia de Hualgayoc en el año 2014.” Tuvo como muestra de 20 colaboradores del área de Medio Ambiente de la empresa minera en estudio. Los instrumentos; el primero explora la variable Clima Organizacional entendida como la percepción del trabajador con respecto a su ambiente laboral en función a indicadores como liderazgo, innovación, recompensa, confort, estructura, toma de decisiones, comunicación, identidad, conflicto y cooperación y motivación; los cuales se vinculan a posibilidades de realización personal, involucramiento con la tarea asignada, y condiciones laborales que facilitan la tarea. El segundo explora la variable Satisfacción Laboral, entendida como actitud del trabajador hacia su propio trabajo, asociado a cinco factores como: Estimulo, Remuneración o Salario, Condiciones Laborales, Apoyo y Promociones y Ascensos. Los resultados nos llevaron a concluir que existe **una correlación directa significativa entre Clima Organizacional y Satisfacción Laboral** en el área de

Medio Ambiente de la Unidad Minera Gold Fields La Cima S.A., con un Coeficiente de Correlación de Pearson de 0,78916 que indica que 78.9% de los datos están altamente correlacionados, es decir, la atracción entre ambas variables es suficiente y positiva.

1.3. ANTECEDENTES LOCALES

No se encontraron referencias.

1.4. BASES TEÓRICAS

Contenido del Modelo Conceptual de Watson ⁽⁵¹⁾, considera el cuidar como un valor fundamental en la enfermería y a la relación ideal de cuidar enfermera-paciente como un encuentro total, Los pacientes requieren unos cuidados holísticos que promuevan el humanismo, la salud y la calidad de vida. El cuidado de los enfermos es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal. El trabajo de Watson contribuye a la sensibilización de los profesionales, hacia aspectos más humanos.

De acuerdo con Watson, la salud tiene que ver con la unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu). Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado.

Según Watson, una ocasión de cuidado es el momento (el foco en el espacio y el tiempo) en que la enfermera y otra persona viven juntos de

tal modo que la ocasión para el cuidado humano es creada. Ambas personas, con sus campos únicos fenomenológicos, tienen la posibilidad de venir juntos a una transacción humana a humano. Para Watson, el campo fenomenal corresponde al marco de la persona o la totalidad de la experiencia humana consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales, y sentido/significado de las percepciones de uno mismo todas las cuales están basadas en la historia pasada, el presente, y el futuro imaginado de uno mismo.

Garza et. al. ⁽⁵²⁾, su objetivo fue identificar factores que influyen en la ansiedad en el personal de enfermería; determinaron que el que corresponde a la jornada laboral, sumado al tiempo invertido para su traslado al centro laboral, significa que la mayor parte del día se ocupa en actividades relacionadas con el trabajo, pudiéndose convertir éste en un factor para el desarrollo del estrés. Entre otros factores de estrés señalan la ansiedad, los motivos familiares y económicos, así como el tipo de responsabilidad en el trabajo, la falta de descanso durante el desempeño del mismo. Asimismo, los autores señalan que el estrés induce ansiedad, factor negativo para la salud.

El personal de salud, que labora en los servicios de emergencia, está expuesto a un alto grado de estrés por la gran responsabilidad del trabajo que desempeña, interrupción frecuente en la realización de la tarea, recibir de manera constante críticas de otras personas, como médicos, supervisoras, familiares de los pacientes y el paciente mismo. Se observa además falta de comunicación con los compañeros del trabajo sobre problemas del servicio y compartir experiencias y sentimientos positivos o negativos hacia los pacientes; ausencia del personal médico en situaciones de urgencia como paro cardiorrespiratorio o empeoramiento de la situación clínica del paciente, que suele manifestarse a través de una respuesta emocional en forma de risa, llanto, irritabilidad, ansiedad, culpabilidad, depresión, fatiga y agotamiento, que vienen al encuentro de los referidos por otros estudios.

El manejo de pacientes críticos en los servicios de emergencia está rodeado permanentemente de riesgos tanto para el paciente como para el equipo de salud que lo acompaña. Por lo tanto, la decisión rápida que se tome debe basarse en una evaluación de los beneficios potenciales para el usuario contra los riesgos posibles. Martínez sostiene que el riesgo del manejo de pacientes críticos se puede minimizar mediante una planeación cuidadosa, uso de personal

calificado y selección de equipo apropiado. Por ello, los profesionales que laboran en áreas de emergencia deben estar preparados para enfrentar los peores escenarios y para desarrollar un método para la resolución de cada problema.

Betty Newman ⁽⁵³⁾. Pionera en salud mental comunitaria en la década de los 60. Su teoría se centra en el estrés y la reducción del mismo, se publica en 1,972. Inició el desarrollo de su modelo mientras era profesora de salud comunitaria en la Universidad de UCLA. California (Los Ángeles). El modelo nace como respuesta de la petición de sus alumnos de postgrado. Posteriormente se doctoró en Psicología en 1,985.

Metaparadigmas desarrollados en la teoría:

- 1. Persona.** Newman, presenta el concepto de persona como un sistema cliente acierto en iteración recíproca con el entorno. El cliente puede ser un individuo o un grupo de personas como una familia. Este sistema es un compuesto dinámico de interrelaciones entre los factores fisiológicos, psicológicos, sociocultural, de desarrollo y espiritual.
- 2. Salud.** La salud es un movimiento continuo de naturaleza dinámica que cambia continuamente. Newman afirma "Un bienestar o una estabilidad óptimas indican que las necesidades totales del sistema

están satisfechas. Un estado reducido de bienestar es el resultado de las necesidades del sistema no satisfechas”.

3. Cuidado o Enfermería. La enfermería es una profesión única que se ocupa de todas las variables que afectan a la respuesta del individuo frente al estrés, la enfermería debe cuidar a la persona en su totalidad.

4. Entorno. son todos los factores internos y externos que rodean e influyen en el sistema cliente. Newman identifico tres tipos de entorno a) interno, que incluyen todas las interacciones internas del cliente. b) externo. c) creado, se desarrolla inconscientemente.

AFIRMACIONES TEÓRICAS

El modelo de Newman describe a la enfermera como un participante activo junto al cliente y como preocupada por todas las variables que intervienen en la respuesta del individuo a los elementos estresantes. El cliente mantiene una relación recíproca con el entorno ya que interacciona ajustando al entorno o así mismo. Se unen los 3 conceptos de prevención con los conceptos básicos de persona, enfermedad, salud y entorno.

Calidad de Vida Laboral. Según Keith Davis y John W. Newstrom ⁽⁵⁴⁾, en su libro "Comportamiento humano en el trabajo", relaciona la

"Calidad de vida laboral y los Sistemas Sociotécnicos". En él nos dice que la calidad de vida laboral produce un ambiente de trabajo más humano. Trata de cubrir tanto las necesidades prioritarias de los trabajadores como las de otro nivel. Busca emplear las habilidades más avanzadas de éstos y ofrecer un ambiente que los aliente a mejorar sus habilidades. La idea es que los trabajadores sean los recursos humanos que serán desarrollados y no simplemente utilizados. Más todavía, el trabajo no debe tener condiciones demasiado negativas. No debe presionar excesivamente a los empleados. No debe perjudicar o degradar el aspecto humano del trabajador. Finalmente, debe contribuir a que el trabajador se desempeñe en otros roles vitales, como los de ciudadano, cónyuge o padre. Esto es, el trabajo debe contribuir al progreso de toda la sociedad.

En relación con el enriquecimiento del trabajo, nos dice que son programas que se aplican a cualquier esfuerzo por humanizar los empleos, particularmente la adición de motivadores a los puestos. Las dimensiones centrales de los puestos que particularmente ofrecen enriquecimiento, son variedad, identidad de la tarea, significación de la misma, autonomía y retroalimentación. Los programas de enriquecimiento del trabajo y de calidad de vida laboral satisfacen necesidades humanas y de desempeño. Ayudan tanto a los empleados como a la organización. Los programas de calidad de vida laboral,

acarrean costo y también beneficios. Ambos deben ser evaluados para determinar la necesidad de emprender un cambio.

Finalmente, el libro señala que los sistemas de trabajo sociotécnicos enriquecidos, ofrecen un sistema humano-técnico balanceado que busca redondear el enriquecimiento del empleo.

En Chile, Barraza ⁽⁵⁵⁾, en su trabajo titulado, "Diseño organizacional eustrésico para la división andina de CODELCO CHILE", relaciona la productividad con la calidad de vida laboral, y nos dice, abordando la teoría de Humberto Maturana que no es posible tener una organización centrada en lo productivo que conserve las condiciones que satisfagan una adecuada calidad de vida laboral. Para que esto sea posible, es necesario que la identidad organizacional permita que convivan intereses productivos con intereses sociales.

El trabajo de titulación, se abocaba al estudio del estrés laboral, dándonos a entender que el estrés laboral en cuanto a su definición, variará según la mirada de quién responda. El hombre de negocios lo considera como una frustración o una tensión emocional; para el controlador de tráfico aéreo representa un problema de atención y concentración; el ingeniero bioquímico lo interpreta como un suceso exclusivamente químico. Una definición funcional del estrés lo define como: "Una respuesta adaptada, mediada por diferencias individuales,

procesos psicológicos o ambas cosas, que es consecuencia de una acción o suceso externo (del entorno) que deposita en la persona excesivas demandas psicológicas, físicas, o ambas". Que un individuo en particular sienta o experimente estrés, depende de las características de las relaciones en su medio o circunstancia.

Se debe, sin embargo, tener en cuenta que existen situaciones típicas que están presentes en las organizaciones que se las califica con un elevado nivel de estrés laboral. Estas son:

El esfuerzo y densidad del trabajo, la fatiga, la incertidumbre, el temor, la exaltación emocional, no obstante, es extremadamente difícil un solo factor como causa única del estrés. Por otro lado, el estrés no es intrínsecamente negativo. Incluso es deseable un cierto nivel de estrés, ya que un nivel óptimo de estrés proporciona el mejor equilibrio entre retos, responsabilidades y recompensas. No obstante, la causa que se constituye en una condición negativa e incluso peligrosa, distinguiéndose como un cuadro patológico, es la conservación de determinados modos de relacionarse en el espacio del trabajo, lo que termina afectando el ciclo de recuperación de las capacidades productivas del trabajador. En definitiva, el estrés termina afectando negativamente a los trabajadores y con ellos el espacio relacional que estos trabajadores configuran con su acción.

Peñaloza et. al. ⁽⁵⁶⁾, en el informe de práctica profesional titulado "Balance social como instrumento de medición de la calidad de vida en la organización", señalan que el Balance social es una técnica de administración de personal, la cual a través de una encuesta de opinión permite analizar la calidad de vida de los trabajadores, y evaluar los resultados obtenidas por las políticas de personal aplicadas en la empresa. A su vez, nos definen la calidad de vida laboral como "un término que refleja el nivel de satisfacción de las aspiraciones y de los anhelos de las personas, que se traduce, en última instancia, en la realización del individuo, y el desarrollo integral del ser humano. La calidad de vida está relacionada con la vida creativa y abarca todos los factores vitales tales como: es trabajo, la cultura, la religión, el deporte y el tiempo libre, sin confundirse ninguno de ellos. Es un elemento superior que da calidad como para que en conjunto el hombre encuentre su realización. También se puede definir como medida de progreso que involucra tener un estándar económico mínimo, y contiene el desarrollo del conocimiento espiritual del hombre en el medio en el cual se desenvuelve.

El Balance social como instrumento de medición, abarca la totalidad de los aspectos de una política social integral. Y permite discernir los problemas, detectar los puntos débiles, definir las acciones prioritarias y confrontar puntos de vista en un marco determinado. Por lo tanto, el

éxito de este instrumento, no solo se medirá por los resultados que arrojen los indicadores en forma numérica, sino por la calidad y los resultados de su confrontación, comparando un balance anterior con uno actual. De esta manera, se puede visualizar los avances sociales, o las deficiencias que requieran una rápida solución, para así contribuir a un mejor clima social y por supuesto a la mejor identificación del trabajador con los objetivos de la empresa, lo que la llevará a un aumento de la productividad. Las ventajas de éste indicador son: Referencia, lo cual, permite en forma rápida y dinámica relacionarlo con la idea integral. Evita hacer una explicación extensa de esa idea. Otra ventaja es la Inmediatez, con lo cual, se llega a un número importante de individuos simultáneamente. Las desventajas de este método, son: La Saturación, que es la reiteración de su uso, que puede causar saturación y cansancio. Otra desventaja es la Sobrevaloración, ya que se puede convertir como objeto con más importancia que la que tiene. Además, se puede sobreponer al símbolo de la institución.

BASES CONCEPTUALES.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽⁵⁷⁾ define al estrés como el “conjunto de reacciones fisiológicas, que preparan al organismo para la acción”.

El estrés laboral es uno de los problemas de salud más graves en la actualidad, y uno de los grupos más afectados lo constituye el personal de enfermería.

Estrés laboral permanente y crónico da lugar al Síndrome del "quemado" o Burnout.

El estrés es una reacción física en la cual entran varios mecanismos de defensa para actuar frente a una situación amenazante, este es un fenómeno cada vez más frecuente que aumenta y afecta el entorno donde viven y laboran las personas, al conocer la demanda dentro del trabajo cada vez cambia y las exigencias se hacen más fuertes, en muchas ocasiones al momento de aumentar el estrés este puede mejorar los niveles de salud del individuo, dentro del trabajo puede tener una mayor productividad, en la familia más atención y la vida cotidiana tienden a ser más efectivos, siempre y cuando no se dé con excesiva frecuencia e intensidad y supere la capacidad de adaptación de la persona. Se conoce que cuando existe aburrimiento y falta de motivación al realizar las tareas pueden ser perjudiciales y se corre el riesgo de no realizarla de la manera correcta.

ESTRÉS LABORAL (1)

El estrés es un fenómeno cada vez más frecuente y con consecuencias importantes, ya que puede afectar al bienestar físico y psicológico y

también deteriorar la salud de las organizaciones. Es un elemento empobrecedor de la salud y la eficiencia, tanto individual como social, y actúa en gran medida en el lugar de trabajo, convirtiéndose en un aspecto principal de la seguridad y la salud laboral. La magnitud de los problemas relacionados con el estrés va en aumento debido a que el carácter del trabajo ha cambiado radicalmente en las últimas décadas. Tareas de todo tipo, que tradicionalmente requerían fuerza muscular, precisan ahora, muchas veces, un esfuerzo mental motivado en gran medida por la informatización del proceso de producción. Por otro lado, el ritmo de trabajo ha ido incrementándose constantemente, y con un número menor de trabajadores se deben alcanzar los mismos resultados e incluso mayores. El estrés es el resultado de la adaptación de nuestro cuerpo y nuestra mente al cambio, adaptación que exige un esfuerzo físico, psicológico y emocional. La situación del trabajo y de la economía actual está provocando continuamente situaciones que suponen un reto para los trabajadores. que difícilmente podrán resistir la rapidez de los cambios. Ahora bien, no siempre las respuestas para hacer frente a las demandas tienen un carácter negativo, ya que muchas veces son a la supervivencia, y en principio actúan de forma efectiva para permitirnos enfrentarnos a ciertas situaciones de nuestra vida. Al aumentar el estrés, pueden mejorar los niveles de salud y rendimiento, siempre que no se dé con excesiva frecuencia e

intensidad y supere nuestra capacidad de adaptación. Además, el aburrimiento y la falta de estímulo, producto de un grado insuficiente de estrés, también pueden perjudicar nuestra salud. De aquí que se haga la distinción entre:

EUSTRESS o estrés "bueno": Es necesario en nuestra vida cotidiana y ejerce una función de protección del organismo. Gracias a él podemos progresar en todos los sentidos.

DISTRESS o estrés negativo: Se produce por una excesiva reacción al estrés, que se manifiesta en una demanda muy intensa o prolongada de actividad. Puede afectarnos física y psicológicamente por el exceso de energía que se produce y no se consume. En general se utilizará el término estrés para referirnos al estrés negativo o distress.

Enfoque fisiológico

Hans Selye, endocrinólogo de la Universidad de Montreal, introduce en fisiología el concepto de estrés (1936), tomando este término desde su sentido físico, es decir, efectos de fuerzas ejercidas en todos los puntos del organismo. El estrés es un síndrome o conjunto de reacciones fisiológicas, no específicas del organismo, a distintos agentes nocivos de naturaleza física o química presentes en el medio ambiente. Considera, por tanto, el estrés como una respuesta fisiológica generalizada y no específica a estímulos ambientales nocivos. En 1946, Selye estableció el concepto de Síndrome General de

Adaptación (S.G.A.), como un conjunto de procesos y estados fisiológicos como respuesta a una serie de distintos estímulos o estresores. La explicación del S.G.A. es la siguiente: Síndrome, porque denota que las partes individuales de la reacción se manifiestan más o menos de manera conjunta, y son, a menos, en cierta medida, interdependientes. General, porque las consecuencias de los estresores ejercen influencia sobre diversas partes del organismo. Y adaptación a la estimulación de defensas destinadas a ayudar al organismo para que se ajuste al estresor o lo afronte. Selye describe tres fases sucesivas de adaptación del organismo. Las tres fases de la reacción defensiva no específicas son: alarma, resistencia y agotamiento.

A. Fase de reacción de alarma: ante un estímulo estresante, el organismo reacciona automáticamente preparándose para la respuesta, para la acción, tanto para luchar como para escapar del estímulo estresante. En esta fase se activa el sistema nervioso simpático teniendo como signos: dilatación de las pupilas, sequedad de boca, sudoración, tensión de los músculos, aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria, aumento de la presión arterial y disminución de la secreción gástrica, aumento de la síntesis de glucosa y de la secreción de adrenalina y noradrenalina. Al mismo tiempo se da una

activación psicológica, aumentando la capacidad de atención y concentración para focalizar y mantener la percepción del estímulo estresante. Esta reacción transitoria es de corta duración y no resulta perjudicial cuando el organismo dispone de tiempo para recuperarse.

B. Fase de resistencia: aparece cuando el organismo no tiene tiempo de recuperarse y continúa reaccionando para hacer frente a la situación. En esta fase aparecen diferentes reacciones metabólicas canalizando al sistema o proceso orgánico específico que sea más capaz de resolverlo, haciendo frente a la presencia del estrés por un plazo indefinido.

C. Fase de agotamiento: como la energía de adaptación es limitada, si el estrés continúa o adquiere bastante intensidad, superando la capacidad de resistencia, el organismo entra finalmente en la fase de agotamiento, en la cual se colapsa el sistema orgánico enfrentado al estrés, dando lugar a la aparición de alteraciones psicosomáticas.

Enfoque "ingenieril"

Considera el estrés como una característica de los estímulos del entorno de las personas, concebido en términos de carga o nivel de demanda que se ejerce sobre el individuo por elementos nocivos de ese entorno. El estrés produce así una reacción de tensión en el

individuo normalmente reversible, pero si estos elementos nocivos persisten pueden ser perjudiciales e irreversibles. La crítica que se podría hacer a estos dos enfoques es que consideran la existencia del estrés como un concepto de estímulo – respuesta. Su limitación es no reconocer la importancia de las diferencias individuales en la experiencia del estrés y la respuesta al mismo. La persona es considerada como algo pasivo entre estímulo y respuesta.

Enfoque psicológico

El estrés no es solamente una dimensión del ambiente físico o psicosocial; no puede ser definido sólo en términos de carga de trabajo o de situaciones que se consideran estresantes, ni tampoco se puede definir sólo en términos de respuesta, como la movilización fisiológica o la disfunción de la ejecución. El estrés es un estado cognitivo que reside en la percepción que tienen las personas de la adaptación a las demandas de su entorno de trabajo, y depende de la valoración cognitiva que las personas hacen de su situación. El estrés, por lo tanto, está en función no sólo de las demandas del entorno, sino de la percepción de los individuos de esas demandas y de su habilidad para adaptarse a ellas.

Diseño y estructura organizacional

El tamaño de la organización conjuntamente con su organigrama y la cantidad de niveles jerárquicos; los puestos de trabajo, su división,

cooperación y especialización de las funciones y tareas; la delegación, descentralización y centralización de la autoridad y la toma de decisiones.

El medio ambiente y el entorno en general. cuyas incidencias son percibidas por el trabajador ya sea de forma directa o indirecta, posee también repercusión en el comportamiento laboral siendo una característica importante, por su variedad con relación a las distintas organizaciones.

Los recursos humanos y su gestión están estrechamente relacionados con los distintos procesos de las organizaciones, que son percibidos y caracterizan el clima, entre ellos tenemos; la comunicación, su dirección y sentido, y si la misma es simétrica o complementaria; los conflictos aparecidos, su gestión y solución; la posición relativa de los puestos de trabajo y su consecuente (o no) aplicación del sistema salarial y de incentivos.

La situación psicológica de cada trabajador. grupo u organización en general y otros aspectos como los valores, normas y las actitudes, vistos a través de las percepciones caracterizan el clima organizacional.

Los microclimas. o sea, como fenómeno para toda la organización, en ocasiones puede presentarse con un carácter particular de una unidad, adscrita a la organización, o también un departamento o división, esto

se conoce como microclima, o sea, que lo percibido por trabajadores de una unidad puede ser distinto a lo que perciben otras personas de áreas distintas de una misma organización. Por lo que el clima puede manifestarse o identificarse en los niveles: grupal, departamental o divisional, en unidades, en toda la organización.

Factores del Clima Laboral ⁽⁶⁴⁾

Reconocimiento. Se suele decir que cuando alguien hace algo bueno nadie lo recuerda, pero hay un error, todos te lo recuerdan. El reconocer el trabajo bien realizado es vital para contribuir a la formación de un buen ambiente laboral. La psicología organizacional ha comprobado que cuando una persona cree que es buena en alguna actividad, disfrutará al realizarla y lo hará cada vez mejor, lo que impactará su productividad. No desaproveche la oportunidad de reconocer al personal por cada trabajo bien realizado.

Incentivos. Se observa que las empresas que tienen esquemas de remuneración poco dinámicos son las que presentan mayor rotación entre su personal, pues al ganar siempre lo mismo se refuerza la actitud de que no importa el esfuerzo porque siempre se ganará lo mismo. En la actualidad muchas compañías están optando por esquemas de compensación dinámica en donde se premia de alguna forma el esfuerzo. Podría creerse que esto solo puede aplicarse a los

departamentos de ventas, sin embargo, puede ser aplicado a cualquier departamento o empresa, pues cada uno debe tener sus metas y objetivos y en base a esto se puede crear un esquema que fomente en los empleados el deseo por esforzarse más.

Igualdad. Aunque no todas las personas reaccionan de la misma manera a los mismos estímulos, es necesario dar el mismo trato a todo mundo. Hay que buscar otorgar las mismas condiciones y oportunidades a todos los empleados. Trata de evitar el favoritismo, ya que este fomenta envidias entre el personal y la discordia nunca es sana para el clima laboral. El buen líder conoce a su personal y sabe cómo motivarlo, reconociendo a las piezas débiles y a los pilares del grupo.

Maslow ⁽⁶⁵⁾ afirma que todas las personas tienen necesidades o deseos de una valoración generalmente alta de sí mismos, con una base firme y estable; tienen necesidades de autorrespeto o de autoestima, y de la estima de otros. Así que estas necesidades se pueden clasificar en dos conjuntos subsidiarios: Primero están el deseo de fuerza, logro. Adecuación, maestría y competencia, confianza ante el mundo, independencia y libertad. En segundo lugar, están el deseo de

reputación (definiéndole como un respeto o estima de otras personas), de estatus, la fama y la gloria, la dominación, el reconocimiento, la

atención, la importancia, la dignidad o el aprecio. De esta teoría sobre las motivaciones humanas se desprende que existen diversas fuentes de motivación humana. Que las personas no buscan sólo el salario en el trabajo, sino también autorrealizarse. Por lo tanto, la eficiencia del trabajo y el crecimiento personal no son incompatibles, pues, el proceso de autorrealización conduce a cada individuo a los niveles más altos de eficiencia. En tal sentido, la teoría de Maslow orienta esta investigación en la indagación sobre la satisfacción de las necesidades humanas de estima y autorrealización de la organización objeto de estudio, principalmente en los aspectos como: sentimientos de seguridad, sentimientos de pertenencia, de formar parte de un grupo, sentimientos de confianza en sí mismos, de respeto a sí mismo, sentimiento de capacidad, de logro, de competencia de éxito, de respetabilidad, prestigio, independencia, de cumplimiento consigo mismo, de satisfacción, de mayor desarrollo y crecimiento en las capacidades y potencialidades propias

Factores más importantes que influyen en el clima laboral. Soto ⁽⁶⁶⁾

El clima laboral consiste en el medio ambiente de la empresa y depende de varios factores importantes que suceden en la propia

empresa, que pueden ser internos o externos. Cada uno de estos factores puede influir en un mal o buen clima organizacional y la suma de todos ellos será las que lleve a un mejor funcionamiento de la empresa o unas mayores necesidades dentro de la empresa.

Algunos de los factores que influyen en el clima laboral son:

Los factores subyacentes de la propia cultura organizacional, lo que incluye tanto las creencias, valores como conductas que deben compartir todos los miembros de la empresa

Las condiciones de trabajo, los sistemas y las exigencias del propio trabajo

Las interacciones de las personas con el ambiente de la organización y cómo piensan acerca de la empresa, además de la correcta responsabilidad social corporativa

El liderazgo y autoridad de los cargos más altos, jefes y supervisores en el trabajo

Los factores psicológicos en que se encuentra la persona que trabaja en la empresa, ya sea sus percepciones, expectativas y motivaciones, y es en este sentido en el que se debe desarrollar la gestión del talento como una forma de llegar a motivar a los trabajadores en base a conseguir lo máximo de cada uno creciendo también sus expectativas laborales

Las influencias de clientes, proveedores, incluso los medios de comunicación y presiones de los sindicatos en muchas cuestiones

Las propias relaciones entre los trabajadores y entre trabajadores y jefes, en lo que es conveniente tener en cuenta un buen plan de comunicación interna tanto entre los propios trabajadores como de la empresa con los trabajadores.

Estos son algunos, y también de los más importantes factores que se desarrollan en el clima laboral y que se pueden reducir en las partes que se ponen en relación en todo esto, pero sobre todo los más afectados son los trabajadores por cada una de las partes que componen la empresa, con el ambiente de la propia empresa, tanto físico como psicológico en las relaciones que suceden tanto dentro como fuera de la empresa.

Los profesores Litwin y Stinger, sin embargo, son capaces de reducir a nueve los factores que tienen en cuenta en la creación del clima organizacional, y que son: la estructura, la responsabilidad, la recompensa, las relaciones, los desafíos, la cooperación, los estándares, el conflicto y la identidad.

El clima laboral puede medirse, y puede ser positivo y negativo, por eso mismo la empresa debe conocer cuáles son las cuestiones que pueden fallar en este aspecto para lograr encontrar la solución que lleve a

mejorar el clima laboral en la empresa. Por eso mismo, es tan importante una correcta gestión de los recursos humanos.

Indicadores de clima organizacional.

Varela ⁽⁶⁷⁾. Para saber si un clima organizacional es bueno o es malo no basta con las impresiones personales de cada uno, ni mucho menos del jefe, sino que hay que saber cómo medir el clima laboral en base a unos criterios específicos. Los profesionales de recursos humanos son los responsables de realizar esta tarea, y el método más habitual para medir el ambiente laboral es la encuesta de clima laboral, diseñada concretamente para ello.

Principales variables del clima organizacional

El objetivo del análisis del clima laboral es medir el nivel de satisfacción laboral de una organización empresarial en conjunto, así como de todos los miembros que forman parte de ella a nivel individual. Las principales dimensiones del clima organizacional que se estudian son:

Flexibilidad: las medidas para facilitar la conciliación laboral y familiar pueden mejorar o no la satisfacción en el trabajo

Responsabilidad: la posibilidad de desarrollo autónomo del trabajo, pero contando con un apoyo cuando sea necesario

Recompensa: se valora el salario, los beneficios sociales y la igualdad interna y externa de los salarios

Metas: la existencia de objetivos individuales y en equipo, así como el reconocimiento de los logros. También incluiría la posibilidad de ascenso, mejoras salariales y la proyección profesional.

Entorno físico de trabajo: una prevención de riesgos laborales correcta y un mantenimiento de las instalaciones adecuado.

Sentido de pertenencia y espíritu de equipo: la unión y la cooperación son fundamentales para el trabajo en equipo.

Mando: un liderazgo apoyado en la motivación laboral de los empleados y la comunicación respetuosa.

Valores de un buen clima laboral

Los indicadores del clima laboral nos sirven para medir el ambiente organizacional y la satisfacción laboral, pero existen una serie de aspectos del clima laboral muy valorados en las empresas por su influencia en la felicidad en el trabajo, entre los cuales destacan:

Un nivel de impuntualidad bajo. En este caso, los diversos tipos de horarios flexibles se convierten en un aliado indispensable para la gestión del tiempo adecuada.

Un nivel de absentismo laboral reducido.

Una gestión de equipos basada en un amplio nivel de comunicación interna y externa. De ahí la importancia de la comunicación organizacional en cualquier empresa.

El respeto entre los profesionales expertos y los novatos y la facilidad para el aprendizaje y la formación.

Escasa confrontación y conflictividad.

Capacidad para afrontar situaciones críticas con unidad.

Respeto y reconocimiento tanto de los empleados hacia el jefe como del área de mando hacia sus trabajadores.

Calidad de vida laboral ⁽⁶⁸⁾

La calidad de vida laboral se refiere al carácter positivo o negativo de un ambiente laboral. La finalidad básica es crear un ambiente que sea excelente para los empleados, además de que contribuye a la salud económica de la organización. Los elementos de un programa típico comprenden muchos aspectos como: comunicación abierta, sistemas equitativos de premios, interés por la seguridad laboral de los trabajadores y la participación en el diseño de puestos. Los programas de vida laboral ponen en relieve el desarrollo de habilidades, la reducción del estrés ocupacional, y el establecimiento de relaciones más cooperativas entre la dirección y los empleados.

La calidad de vida laboral constituye un avance respecto al diseño tradicional del trabajo de la administración científica, que se centraba principalmente en la especialización y eficiencia para la realización de tareas pequeñas. A medida que evolucionó, fue utilizando la división total del trabajo, una jerarquía rígida y la estandarización de la mano de obra para alcanzar su objetivo de eficiencia. Con ello se pretendía disminuir los costos por medio de empleados que realizaban trabajos repetitivos y no calificados.

Muchos problemas surgieron debido a la poca atención del diseño clásico a la calidad de vida laboral. Existía una excesiva división de la tarea y una sobre dependencia en las reglas, los procedimientos y la jerarquía. Muchos trabajadores estaban tan poco preparados, que no tenían ninguna satisfacción en su empleo. El resultado era una alta rotación de personal y absentismo. Disminuía la calidad y los trabajadores se alineaban. El conflicto surgía cuando los trabajadores trataban de mejorar sus condiciones, siendo la respuesta de la dirección a tales situaciones fue aumentar los controles, incrementar la supervisión y organizarse más rígidamente. Aun cuando estas acciones se intentaron para mejorar la situación, solamente lograron empeorarla, por lo que se consiguió fue deshumanizar el trabajo. La verdadera causa de los problemas fue que en muchas coacciones el trabajo mismo simplemente no era satisfactorio. Para algunos empleados su

posición era tan incongruente, que mientras más trabajaban, menos satisfechos se sentían. De ahí el deseo de disminuir el trabajo. Existe una necesidad de otorgar al trabajador más oportunidad de reto, de una tarea completa, mayor oportunidad de utilizar técnicas avanzadas, de crecimiento, y más coacción de aportar sus ideas. En síntesis, el fenómeno expresado como "Calidad de vida laboral" se refiere a la contradicción que se vive en el trabajo, entre prioridades fundamentales como el ser "productivo" y el ser "humano".

Condiciones ambientales de trabajo

Las condiciones ambientales de trabajo son las circunstancias físicas en las que el empleado se encuentra cuando ocupa un cargo en la organización. Es el ambiente físico que rodea al empleado mientras desempeña un cargo.

Disposición de materiales

Conjunto de bienes tangibles, intangibles y humanos disponibles y adecuados que garantizan el desarrollo de las actividades planificadas.

Relaciones interpersonales

Son asociaciones entre dos o más personas. basadas en actividades y emociones, como los negocios, actividades sociales el amor y el gusto artístico, etc.

Comunicación

Es una herramienta de trabajo que permite el movimiento de la información en las organizaciones para relacionar las necesidades e intereses de ésta, con los de su personal y con la sociedad

Factores personales

Falta de conocimiento o de capacidad para desarrollar el trabajo que se tiene encomendado.

Estrés laboral

Se trata de una situación de sobrecarga de demandas o presión que afecta a una persona. Ante una situación laboral valoramos la demanda que tenemos que afrontar y nuestras capacidades, resultado de este compendio nuestro organismo se activa mediante el estrés, alargándose durante el tiempo que dure esta demanda estresante. Es lo que se llama estrés positivo.

Sin embargo, el problema surge cuando el individuo no cuenta con los recursos en cantidad suficiente para afrontar la demanda o valora incorrectamente sus capacidades o las exigencias de la propia demanda y es incapaz de afrontar la nueva situación, se intenta reactivar en repetidas ocasiones, sin descanso, y finalmente se siente sobrecargado (estrés patológico), una situación que le sucede a muchas personas en el trabajo.

Síntomas del estrés laboral

Es habitual que, en este tipo de situaciones, los sentimientos y emociones patológicos terminan superando y dominando a la persona y pueden desencadenar signos fisiológicos como:

- Sudoración
- Tensión muscular
- Molestias digestivas
- Dolores de cabeza
- Taquicardia
- Insomnio
- Preocupación constante que no se limita solamente al tiempo de trabajo
- Agotamiento
- Contracturas físicas

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

El estudio de investigación se realizó en el Hospital de contingencia Tingo María jurisdicción del distrito de Rupa Rupa, Provincia de Leoncio Prado Departamento de Huánuco, localidad de Tingo María.

El Hospital se encuentra en la ciudad de Tingo María, localizado en la región selva alta o ceja de montañas en la zona nororiental central del departamento de Huánuco, con una altitud de 690 m.s.n.m., su clima es húmedo subtropical, cálido, húmedo – lluvioso, la temperatura promedio anual oscila entre 24 – 25 grados centígrados y en los meses de mayo – agosto puede llegar de 31 a 33 grados centígrados. La precipitación pluvial anual es de 3400cc.

En los meses de enero – abril las lluvias son muy pocas y de septiembre – diciembre las lluvias son moderadas, la humedad es relativa con un promedio anual es de 77.5%.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

2.2.1. POBLACIÓN

Nuestra población estuvo conformada por **20** profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital

de Contingencia Tingo María, entre contratados y nombrados durante el año 2016.

Unidad de análisis: Profesional de enfermería que labora en el Hospital de Contingencia Tingo María, cada uno de los cuales contestara a las preguntas del cuestionario.

Unidad de información: Profesional de enfermería que labora en el Hospital de contingencia Tingo María, cada uno de los cuales contestara a las preguntas del cuestionario.

2.2.2. MUESTRA

La muestra fue tomada mediante el muestreo no probabilístico, por conveniencia, siendo población muestral, la cual los **20** profesionales de enfermería conforman la muestra y cumplen con los criterios de inclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- ❖ Profesional de enfermería que labora en los turnos de mañana, tarde y noche, en el servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María, entre contratados y nombrados durante el año 2016.
- ❖ Profesional de enfermería que aceptaron participar en el estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- ❖ Profesional de enfermería que no labora en el servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María.
- ❖ Profesional de enfermería que no deseen participar en el estudio.

2.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de corte no experimental, cuantitativo por que las variables del estudio fueron evaluadas usando métodos numéricos y estuvieron estructuradas mediante diseños no experimentales sin llegar a manipular las variables de investigación.

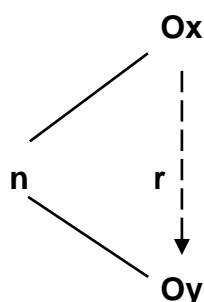
Asimismo, fue observacional desde la perspectiva del investigador, porque los fenómenos en estudio fueron únicamente observados tal como se presenta, sin intervenir en su desarrollo a través de cualquier tipo de manipulación. La investigación fue retrospectiva porque se indagó el fenómeno o hechos ocurridos con anterioridad al diseño del estudio. Es transversal porque los datos se recogieron en un solo momento.

Según el propósito de la investigación, es analítico porque se analizó y describió los factores que determinan el estrés laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia.

2.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En el presente trabajo de investigación se utilizó el diseño descriptivo –relacional, por presentar dos variables (causa-efecto). Este tipo de investigación no solo mide las variables individuales, sino evalúan el grado de relación entre las dos variables, aportando una información explicativa.

El **esquema** es el siguiente:



Dónde:

n = muestra poblacional

Ox = variable independiente

Oy = variable dependiente

r = correlación entre variables

2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.5.1. TÉCNICA

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se utilizaron como técnica la encuesta.

2.5.2. INSTRUMENTOS

Asimismo, para la colecta de datos se utilizaron dos (02)

cuestionarios:

a. CUESTIONARIO DE FACTORES DETERMINANTES

(Anexo 02)

El cuestionario está estructurado en base a 22 preguntas o ítems, con el cual se recogieron los datos sobre las situaciones de 07 dimensiones distribuidos de acuerdo a la siguiente disposición:

- **Dimensión: Condiciones ambientales de trabajo**, con un total de 02 ítems.
- **Dimensión: Disposición de materiales**, con un total de 03 ítems.
- **Dimensión: Relaciones interpersonales**, con un total de 03 ítems.
- **Dimensión: Comunicación**, con un total de 02 ítems.
- **Dimensión: Factores personales**, con un total de 05 ítems.
- **Dimensión: Clima laboral**, con un total de 04 ítems.
- **Dimensión: Calidad de vida**, con un total de 03 ítems.

El cuestionario considera preguntas que están redactadas en la escala Likert con cuatro (04) opciones de respuesta, donde el participante debe marcar con una (X) la respuesta que crea conveniente.

| NUNCA | A VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE |
|-------|---------|--------------|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |

Valor del Instrumento: Fue operacionalizado mediante la siguiente escala:

- **Factor determinante: 30 a 88 puntos:** Ud. labora en una organización donde las personas, la estructura, la tecnología y el entorno son negativos y/o deficientes.
- **Factor protector: menos de 29 puntos:** Ud. labora en una organización donde las personas, la estructura, la tecnología y el entorno son positivos u óptimos o donde las personas, la estructura, la tecnología y el entorno son medianamente positivos y medianamente óptimos.

a. CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN DE ESTRÉS (CAE) – CUESTIONARIO MASLACH (Anexo 03)

El instrumento fue utilizado para recopilar de forma anónima la presencia de estrés de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital de Contingencia de Tingo María; el cuestionario consta de **02 partes**; la primera está se refiere a la información socioeconómica del profesional de enfermería y está constituido por **03 ítems**. La segunda parte está constituida por **26 ítems** que se refieren básicamente a datos que nos proporciona la presencia de estrés de los profesionales de enfermería.

Esta sección del instrumento consideró el siguiente cuadro o **escala de calificación:**

El cuestionario considera preguntas que están redactadas en la escala Likert con cuatro (04) opciones de respuesta, donde el encuestado debe marcar con una X la respuesta que cree conveniente.

| JAMAS | ALGUNAS VECES | CASI SIEMPRE | CASI SIEMPRE |
|-------|------------------|--------------|--------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |

Valor del Instrumento: Fue operacionalizado mediante la siguiente escala:

- **Presencia de estrés: 34 a 104 punto.** usted está completamente estresado, debe de tomarse un respiro, ir de vacaciones, salir a correr o realizar alguna labor que le guste y pueda liberar tensiones, debido a que, si este problema avanza, puede atentar contra su entorno familiar, laboral y atentar contra su salud o usted tiene un nivel de estrés moderado, como cualquier persona que sabe manejar sus preocupaciones y busca las mejores alternativas para resolver sus problemas.

- **Ausencia de estrés: menos de 33 puntos.** usted no padece de estrés, todos los problemas pasan a un segundo plano en todos los factores.

2.5.3. Validez y confiabilidad

Validez. La validez de contenido de los instrumentos fue validada por los siguientes profesionales expertos:

- Lic. Enf. Julio Santillán Baldeón
- Lic. Enf. Yuli Rivera García
- Lic. Enf. Gledis Castro Zevallos
- Lic. Enf. Jennifer Jeannette Panduro Pérez
- Lic. Enf. Isabel Nieves Condezo

La calificación de los jueces fue analizada con el estadístico proporción de promedios, se evaluó cada dimensión y todo el instrumento:

- Dimensión condiciones ambientales de trabajo
- Dimensión disposición de materiales
- Dimensión relaciones interpersonales
- Dimensión comunicación
- Dimensión factores personales
- Dimensión clima laboral
- Calidad de vida

Confiabilidad. Con los instrumentos validados se realizó la prueba piloto a 10 profesionales que formaron parte de la muestra.

El instrumento “Cuestionario de factores determinantes” fue sometido al coeficiente alfa de Cronbach, el valor calculado fue 0,556 que indica una confiabilidad moderada.

El instrumento “Cuestionario de Autoevaluación de estrés” fue sometido al coeficiente Alfa de Cronbach, el valor calculado fue 0,815 que indica una confiabilidad alta.

2.6. PROCEDIMIENTO

Para el estudio se realizó los siguientes procedimientos:

Previa autorización del director y la jefa de enfermeras del Hospital de contingencia Tingo María, se procederá con la recolección de datos a través de los instrumentos aplicados a los profesionales de enfermería, y estas serán procesadas automáticamente utilizándose el software estadístico. Se aplicó el instrumento para determinar la presencia de estrés en los profesionales de enfermería.

- Selección, cómputo, tabulación y evaluación de datos.
- Interpretación de datos según los resultados, confrontando con otras investigaciones similares o con la base teórica disponible.
- Ejecución y presentación del informe final.

2.7. PLAN DE TABULACIÓN Y ANALISIS DE DATOS.

Se usó la estadística descriptiva, y la estadística inferencial para la prueba de hipótesis.

Tabulación.

Se procedió a la codificación en la que se formó un grupo de símbolos o valores de tal manera que los datos fueron tabulados, generalmente se efectúa con números o letras. La tabulación manual se realizó ubicando cada uno de las variables en los grupos establecidos en la clasificación de datos. Se utilizó la tabulación mecánica, aplicando programas o paquetes estadísticos de sistema computarizado. Los datos obtenidos fueron procesados con el programa estadístico SPSS V 22; a cada cuestionario se le asignó un código numérico para su identificación; para luego establecer los cuadros y gráficos unidimensionales.

Análisis de datos.

El análisis e interpretación de los datos se hizo mediante la estadística descriptiva usando las tablas de frecuencias y sus figuras, según los objetivos y variables en estudio propuesto en los cuadros estadísticos. Así mismo se utilizó el análisis inferencial haciendo uso de las tablas de contingencia a fin de contrastar las hipótesis de estudio, general como específicas. Se realizó un análisis bivariado con el programa estadístico SPSS, y determinación de Chi^2 .

CAPÍTULO III

RESULTADOS

3.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO:

Tabla 01. Edad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Edad del personal de enfermería | Frecuencia | % |
|---------------------------------|------------|------|
| 24-29 años | 7 | 35% |
| 30-39 años | 8 | 40% |
| 40-49 años | 3 | 15% |
| 50 años a más | 2 | 10% |
| Total | 20 | 100% |

Fuente: Cuestionario de autoevaluación de estrés del personal de enfermería (Anexo 03).

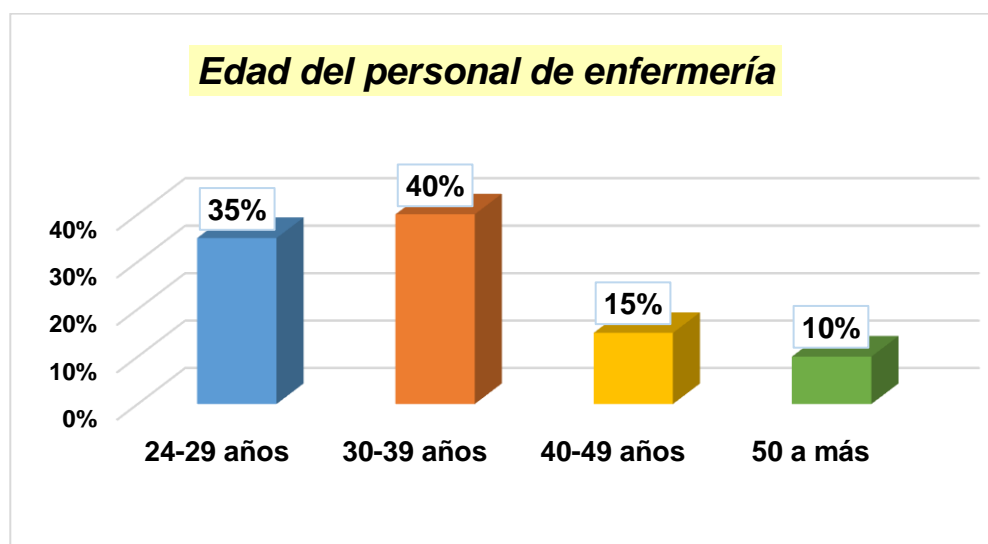


Figura 01. Edad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

Análisis e interpretación

En la tabla 01, se muestra la edad (años) del personal de enfermería, observándose que el **35%** (07 profesionales) tienen edad entre 24 a 29 años; el **40%** (08 profesionales) tienen edad entre 30 a 39 años; el **15%** (03 profesionales) tienen edad entre 40 a 49 años y el **10%** (02 profesionales) tienen edad de 50 años a más.

Tabla 02. Sexo del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Sexo | Frecuencia | % |
|-----------|------------|------|
| Femenino | 16 | 80% |
| Masculino | 4 | 20% |
| Total | 20 | 100% |

Fuente: Cuestionario de autoevaluación de estrés del personal de enfermería (Anexo 03).

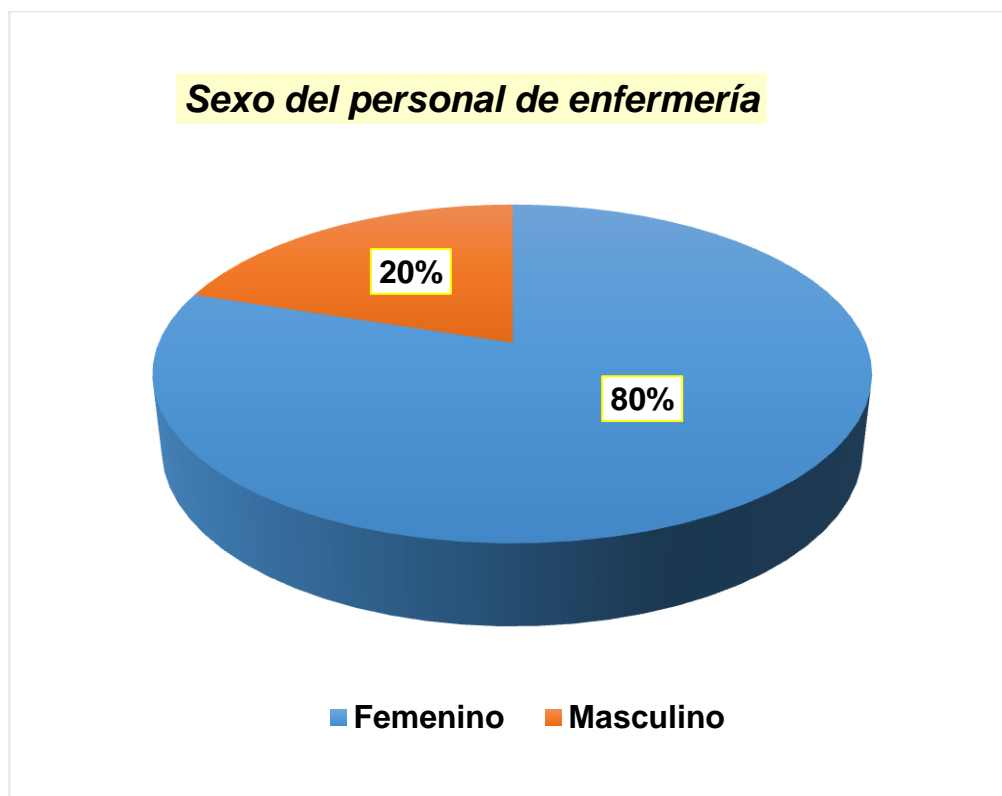


Figura 02. Sexo del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

Análisis e interpretación

En la tabla 02, se muestra el **sexo** del personal de enfermería en estudio, teniendo que el **80%** (16 profesionales) son de sexo femenino y el **20%** (04 profesionales) son de sexo masculino.

Tabla 03. Número de hijos del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Número de hijos | Frecuencia | % |
|-----------------|------------|------|
| 0 | 10 | 50% |
| 1 | 5 | 25% |
| 2 | 4 | 20% |
| 3 a más | 1 | 5% |
| Total | 20 | 100% |

Fuente: Cuestionario de autoevaluación de estrés del personal de enfermería (Anexo 03).

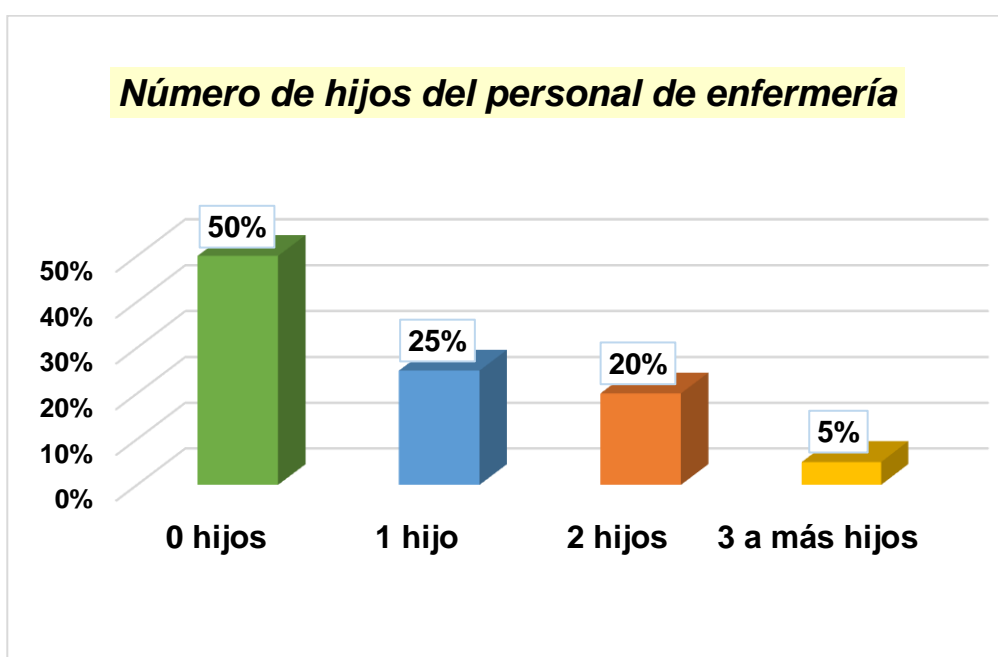


Figura 03. Número de hijos del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

Análisis e interpretación

En la tabla 03, se muestra el número de hijos del personal de enfermería observándose que el **50%** (10 profesionales) tienen 01 hijo, el **25%** (05 profesionales) no tienen hijos, el **20%** (04 profesionales) tienen 02 hijos y el **5%** (01 profesional) tienen de 3 a más hijos.

3.1.1. FACTORES DETERMINANTES

Tabla 04. Factor de las Condiciones ambientales de trabajo del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Presencia del factor Condiciones ambientales de trabajo | Frecuencia | % |
|---|------------|------|
| Si | 10 | 50% |
| No | 10 | 50% |
| Total | 20 | 100% |

Fuente: Cuestionario de factores determinantes (Anexo 02).

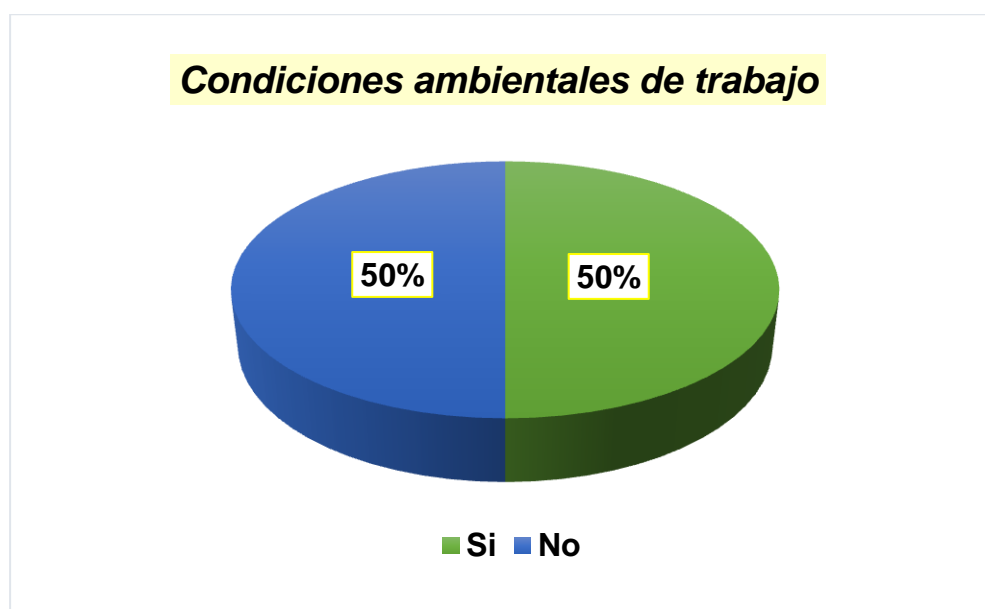


Figura 04. Factor de las Condiciones ambientales de trabajo del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

Análisis e interpretación

En la tabla 04, se muestra el factor de las **Condiciones ambientales de trabajo** del personal de enfermería, observándose que el **50%** (10 profesionales) expresan la presencia de este factor y el **50%** (10 profesionales) expresan que no hay presencia de este factor.

Tabla 05. Factor de Disposición de materiales del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Presencia del factor Disposición de materiales | Frecuencia | % |
|---|------------|------|
| Si | 15 | 75% |
| No | 5 | 25% |
| Total | 20 | 100% |

Fuente: Cuestionario de factores determinantes (Anexo 02).



Figura 05. Factor de Disposición de materiales del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

Análisis e interpretación

En la tabla 05, se muestra el factor de la **Disposición de materiales** del personal de enfermería, observándose que el **75%** (15 profesionales) refieren la presencia de este factor y el **25%** (05 profesionales) expresan que no hay presencia de este factor.

Tabla 06. Factor de Relaciones interpersonales del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Presencia del factor Relaciones interpersonales | Frecuencia | % |
|---|------------|------|
| Si | 15 | 75% |
| No | 5 | 25% |
| Total | 20 | 100% |

Fuente: Cuestionario de factores determinantes (Anexo 02).



Figura 06. Factor de Relaciones interpersonales del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

Análisis e interpretación

En la tabla 06, se muestra el factor de **Relaciones interpersonales** del personal de enfermería, observándose que el **75%** (15 profesionales) afirman la presencia de este factor y el **25%** (05 profesionales) niegan presencia de este factor.

Tabla 07. Factor Comunicación del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Presencia del Factor Comunicación | Frecuencia | % |
|-----------------------------------|------------|------|
| Si | 18 | 90% |
| No | 2 | 10% |
| Total | 20 | 100% |

Fuente: Cuestionario de factores determinantes (Anexo 02).



Figura 07. Percepción acerca de la Comunicación del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

Análisis e interpretación

En la tabla 07, se muestra el factor **Comunicación** del personal de enfermería, observándose que el **90%** (18 profesionales) afirman la presencia de este factor y el **10%** (02 profesionales) manifiestan que no hay presencia de este factor.

Tabla 08. Factores Personales del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Presencia de los factores personales | Frecuencia | % |
|--------------------------------------|------------|------|
| Si | 17 | 85% |
| No | 3 | 15% |
| Total | 20 | 100% |

Fuente: Cuestionario de factores determinantes (Anexo 02).



Figura 08. Factores Personales del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

Análisis e interpretación

En la tabla 08, se muestra la presencia de los **Factores Personales** en el profesional de enfermería, observándose que el **85%** (17 profesionales) expresan que hay presencia de este factor y el **15%** (03 profesionales) expresan que no hay presencia de factor.

Tabla 09. Factor Clima laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Presencia del factor Clima laboral | Frecuencia | % |
|------------------------------------|------------|------|
| Si | 13 | 65% |
| No | 7 | 35% |
| Total | 20 | 100% |

Fuente: Cuestionario de factores determinantes (Anexo 02).

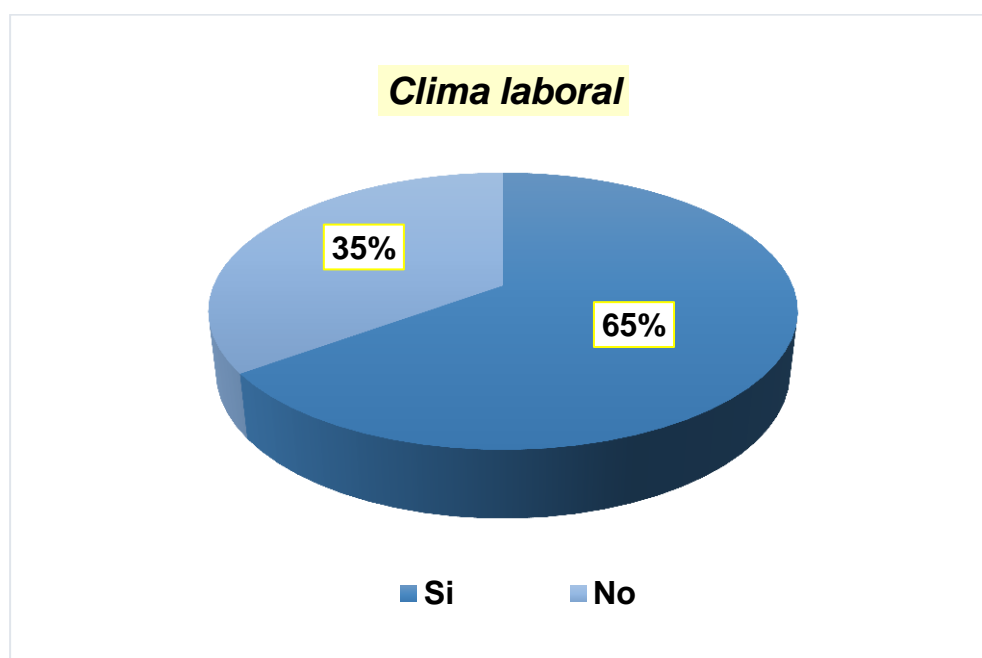


Figura 09. Factor de Clima Laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

Análisis e interpretación

En la tabla 09, se muestra la presencia del factor en el profesional de enfermería acerca del **Clima laboral**, observándose que el **65%** (13 profesionales) expresan la presencia de este factor y el **35%** (07 profesionales) expresa que no hay presencia de este factor.

Tabla 10. Factor de Calidad de vida del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Presencia del factor de Calidad de vida | Frecuencia | % |
|---|------------|------|
| Si | 18 | 90% |
| No | 2 | 10% |
| Total | 20 | 100% |

Fuente: Cuestionario de factores determinantes (Anexo 02).



Figura 10. Factor de Calidad de vida del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

Análisis e interpretación

En la tabla 10, se muestra la presencia del factor en el personal de enfermería acerca de la **Calidad de vida**, observándose que el **90%** (18 profesionales) expresan que existe este factor y el **10%** (02 profesionales) expresan que no existe este factor.

Tabla 11. Dimensiones de los factores determinantes por presencia del factor en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Dimensiones | % |
|------------------------------------|-----|
| Calidad de Vida | 90% |
| Comunicación | 90% |
| Factores Personales | 85% |
| Relaciones Interpersonales | 75% |
| Disposición de Materiales | 75% |
| Clima Laboral | 65% |
| Condiciones Ambientales de Trabajo | 50% |

Fuente: Cuestionario de factores determinantes (Anexo 02).

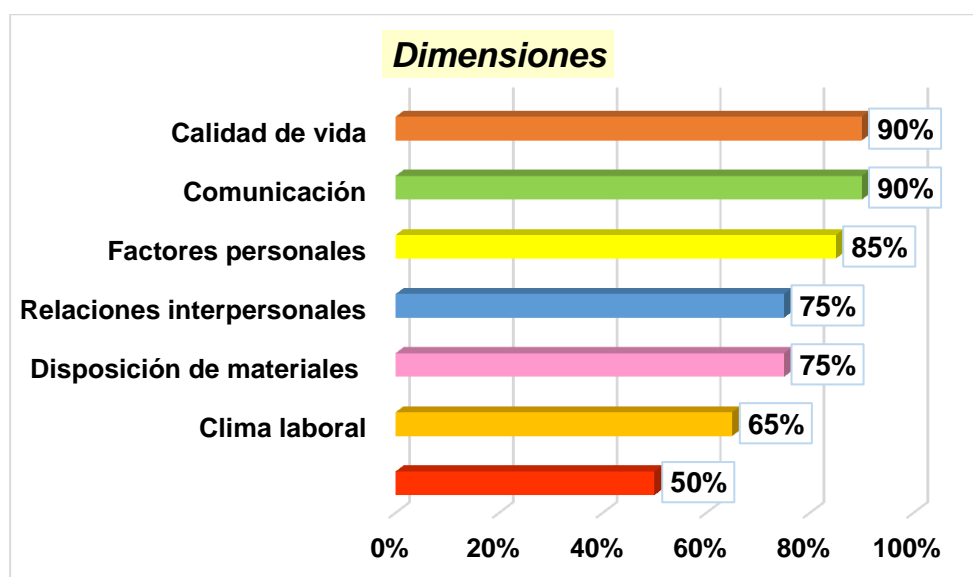


Figura 11. Dimensiones del Clima organizacional y laboral por presencia del factor en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

Análisis e interpretación

En la tabla 11, se muestran las dimensiones de los **factores determinantes** por orden del factor en el personal de enfermería, observándose un **90%**, para el factor **Calidad de vida** y Comunicación; **85%** para Factores personales; un **75%** para Relaciones interpersonales y Disposición de materiales; un **65%** para Clima laboral y finalmente un **50%** para Condiciones ambientales de trabajo.

Tabla 12. Nivel de Clima organizacional y laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Nivel de Clima organizacional y laboral | Frecuencia | % |
|--|-------------------|----------|
| Clima Alto (positivo) | 4 | 19% |
| Clima Moderado | 11 | 56% |
| Clima Bajo (negativo) | 5 | 24% |
| Total | 20 | 100% |

Fuente: Cuestionario de factores determinantes (Anexo 02).

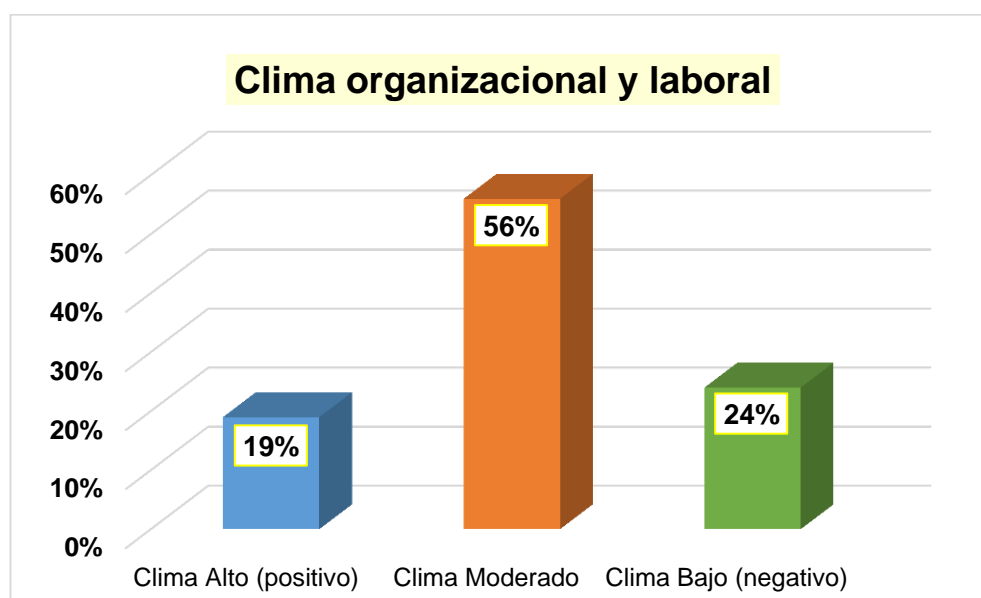


Figura 12. Nivel de Clima organizacional y laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

Análisis e interpretación

En la tabla 12, se muestra el **Nivel de Clima organizacional y laboral** del personal de enfermería, observándose un **19% clima alto** o positivo; el **56%** un **clima moderado** y el **24%** **clima bajo** o negativo.

3.1.2 ESTRÉS

Tabla 13. Estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Presencia de Estrés laboral en el personal de enfermería | Frecuencia | % |
|--|------------|------|
| Si | 15 | 75% |
| No | 5 | 25% |
| Total | 20 | 100% |

Fuente: Cuestionario de autoevaluación de estrés del personal de enfermería (Anexo 03).

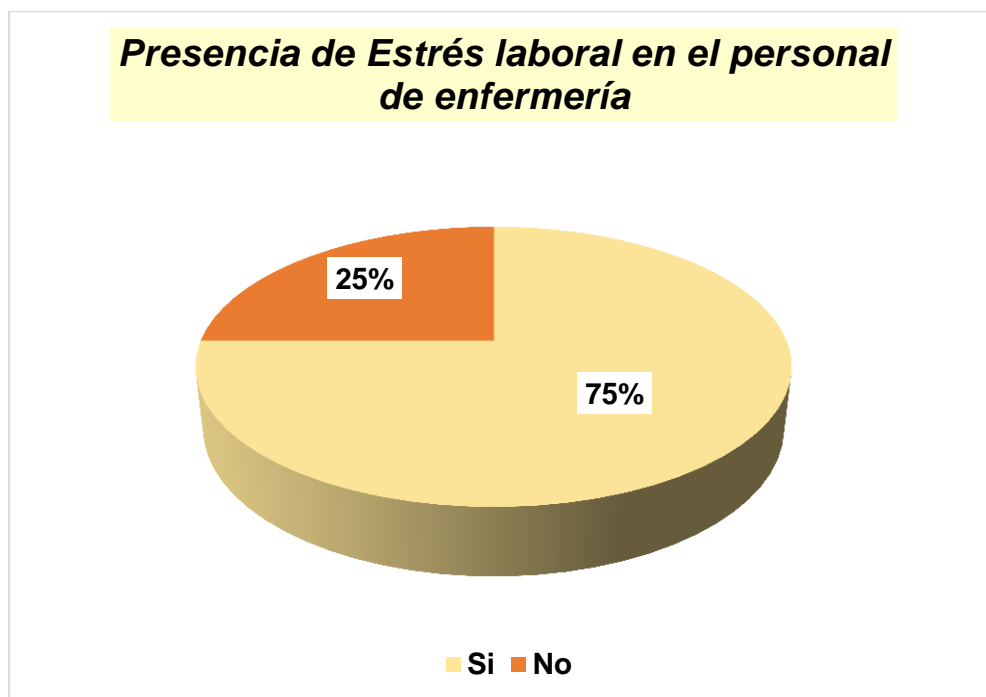


Figura 13. Estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

Análisis e interpretación

En la tabla 13, se muestra la presencia de **Estrés laboral** en el personal de enfermería, en el cual el **75%** (15 profesionales) tienen estrés y el **25%** (05 profesionales) no tienen estrés.

3.2. ANÁLISIS INFERENCIAL:

Tabla 14. Asociación del factor condiciones ambientales del trabajo con el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Factor condiciones ambientales del trabajo | Estrés laboral | | Total | Chi ² | GI | OD | p valor |
|--|----------------|--------|--------|------------------|-----|----|---------|
| | Sí | No | | | | | |
| Sí | Nº | 10 | 0 | 10 | | | |
| | % | 66.7% | 0.0% | 50.0% | | | |
| No | Nº | 5 | 5 | 10 | 6.7 | 1 | 2 |
| | % | 33.3% | 100.0% | 50.0% | | | |
| Total | Nº | 15 | 5 | 20 | | | |
| | % | 100.0% | 100.0% | 100.0% | | | |

Fuente: Cuestionario de autoevaluación de estrés del personal de enfermería (Anexo 03).

Análisis

En la tabla 14 se observa la presencia del factor ambiental que participa determinando el estrés laboral en 66.7% (10 profesionales); el que analizando con el Chi² indica valor de 6.7 y p valor de 0.000 ($p < 0,05$); por lo que con una probabilidad de error de 0.0%, el factor de condiciones ambientales del trabajo es un determinante del estrés laboral.

Interpretación

El personal de enfermería, al estar expuesto al factor condiciones ambientales del trabajo presenta 2 veces más riesgo de sufrir estrés laboral que aquellas personas no están expuestas.

Tabla 15. Asociación del factor disposición de materiales con el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Factor disposición de materiales | Estrés laboral | | Total | Chi ² | GI | OD | p valor |
|--|----------------|--------|--------|------------------|------|----|---------|
| | Sí | No | | | | | |
| Sí | Nº | 14 | 1 | 15 | | | |
| | % | 93.3% | 20.0% | 75.0% | | | |
| No | Nº | 1 | 4 | 5 | 10.8 | 1 | 56 |
| | % | 6.7% | 80.0% | 25.0% | | | |
| Total | Nº | 15 | 5 | 20 | | | |
| | % | 100.0% | 100.0% | 100.0% | | | |

Fuente: Cuestionario de autoevaluación de estrés del personal de enfermería (Anexo 03).

Análisis

En la tabla 15 se observa la presencia del factor disposición de materiales que participa determinando el estrés laboral en 93.3% (14 profesionales); el que analizando con el Chi² indica valor de 10.8 y p valor de 0.001 ($p < 0,05$); por lo que con una probabilidad de error de 0.0%, el factor disposición de materiales es un determinante del estrés laboral.

Interpretación

El personal de enfermería, al estar expuesto al factor disposición de materiales presenta 56 veces más riesgo de sufrir estrés laboral que aquellas personas no están expuestas.

Tabla 16. Asociación del factor relaciones interpersonales con el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Factor relaciones interpersonales | Estrés laboral | | Total | Chi ² | GI | OD | p valor |
|-----------------------------------|----------------|--------|--------|------------------|------|----|---------|
| | Sí | No | | | | | |
| Sí | Nº | 14 | 1 | 15 | | | |
| | % | 93.3% | 20.0% | 75.0% | | | |
| No | Nº | 1 | 4 | 5 | 10.8 | 1 | 56 |
| | % | 6.7% | 95.0% | 80.0% | | | 0.001 |
| Total | Nº | 15 | 5 | 20 | | | |
| | % | 100.0% | 100.0% | 100.0% | | | |

Fuente: Cuestionario de autoevaluación de estrés del personal de enfermería (Anexo 03).

Análisis

En la tabla 16 se observa la presencia del factor relaciones interpersonales que participa determinando el estrés laboral en 93.3% (14 profesionales); el que analizando con el Chi² indica valor de 10.8 y p valor de 0.001 ($p < 0,05$); por lo que con una probabilidad de error de 0.0%, el factor relaciones interpersonales es un determinante del estrés laboral.

Interpretación

El personal de enfermería, al estar expuesto al factor disposición de materiales presenta 56 veces más riesgo de sufrir estrés laboral que aquellas personas no están expuestas.

Tabla 17. Asociación del factor comunicación con el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Factor comunicación | Estrés laboral | | Total | Chi ² | GI | OD | p valor |
|---------------------|----------------|--------|--------|------------------|-----|----|---------|
| | Sí | No | | | | | |
| Sí | Nº | 15 | 3 | 18 | | | |
| | % | 100.0% | 60.0% | 90.0% | | | |
| No | Nº | 0 | 2 | 2 | 6.7 | 1 | 0.17 |
| | % | 0.0% | 40.0% | 10.0% | | | |
| Total | Nº | 15 | 5 | 20 | | | |
| | % | 100.0% | 100.0% | 100.0% | | | |

Fuente: Cuestionario de autoevaluación de estrés del personal de enfermería (Anexo 03).

Análisis

En la tabla 17, se aprecia la presencia del factor comunicación que podría determinar el estrés laboral en 100.0% (15 profesionales); el que analizando con el Chi² indica valor de 6.7 y p valor de 0.010 ($p < 0,05$); por lo que con una probabilidad de error de 0.0%, pareciera que el factor comunicación es un determinante del estrés laboral.

Interpretación

El personal de enfermería, al estar expuesto al factor comunicación presenta 0.17 veces más riesgo de sufrir estrés laboral que aquellas personas no están expuestas; sin embargo, se considera que el factor comunicación no es un riesgo sino un factor protector, por lo que la comunicación protege del estrés a los profesionales de enfermería.

Tabla 18. Asociación de los factores personales con el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Factores personales | Estrés laboral | | Total | Chi ² | GI | OD | p valor |
|---------------------|----------------|--------|--------|------------------|------|----|---------|
| | Sí | No | | | | | |
| Sí | Nº | 15 | 2 | 17 | | | |
| | % | 100.0% | 40.0% | 85.0% | | | |
| No | Nº | 0 | 3 | 3 | 10.6 | 1 | 0.12 |
| | % | 0.0% | 60.0% | 15.0% | | | 0.001 |
| Total | Nº | 15 | 5 | 20 | | | |
| | % | 100.0% | 100.0% | 100.0% | | | |

Fuente: Cuestionario de autoevaluación de estrés del personal de enfermería (Anexo 03).

Análisis

En la tabla 18, se aprecia la presencia de los factores personales que podría determinar el estrés laboral en 100.0% (15 profesionales); el que analizando con el Chi² indica valor de 10.6 y p valor de 0.001 ($p < 0,05$); por lo que con una probabilidad de error de 0.0%, pareciera que los factores personales son determinantes del estrés laboral.

Interpretación

El personal de enfermería, al estar expuesto a los factores personales presenta 0.12 veces más riesgo de sufrir estrés laboral que aquellas personas no están expuestas; sin embargo, se considera que los factores personales no son un riesgo sino un factor protector, por lo que

los factores personales protegen del estrés a los profesionales de enfermería.

Tabla 19. Asociación del factor clima laboral con el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Factor clima laboral | Estrés laboral | | Total | Chi ² | GI | OD | p valor |
|----------------------|----------------|--------|--------|------------------|------|----|---------|
| | Sí | No | | | | | |
| Sí | Nº | 13 | 0 | 13 | 12.4 | 1 | 3.5 |
| | % | 86.7% | 0.0% | 65.0% | | | |
| No | Nº | 2 | 5 | 7 | | | |
| | % | 13.3% | 100.0% | 35.0% | | | |
| Total | Nº | 15 | 5 | 20 | | | |
| | % | 100.0% | 100.0% | 100.0% | | | |

Fuente: Cuestionario de autoevaluación de estrés del personal de enfermería (Anexo 03).

Análisis

En la tabla 19 se observa la presencia del factor clima laboral que participa determinando el estrés laboral en 86.7% (13 profesionales); el que analizando con el Chi² indica valor de 12.4 y p valor de 0.000 ($p < 0,05$); por lo que con una probabilidad de error de 0.0%, el factor de clima laboral es un determinante del estrés laboral.

Interpretación

El personal de enfermería, al estar expuesto al factor clima laboral presenta 3.5 veces más riesgo de sufrir estrés laboral que aquellas personas no están expuestas.

Tabla 20. Asociación del factor calidad de vida con el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Factor calidad de vida | Estrés laboral | | Total | Chi ² | GI | OD | p valor |
|------------------------|----------------|--------|--------|------------------|-----|----|---------|
| | Sí | No | | | | | |
| Sí | Nº | 15 | 3 | 18 | | | |
| | % | 100.0% | 60.0% | 90.0% | | | |
| No | Nº | 0 | 2 | 2 | 6.7 | 1 | 0.167 |
| | % | 0.0% | 40.0% | 10.0% | | | |
| Total | Nº | 15 | 5 | 20 | | | |
| | % | 100.0% | 100.0% | 100.0% | | | |

Fuente: Cuestionario de autoevaluación de estrés del personal de enfermería (Anexo 03).

Análisis

En la tabla 20, se aprecia la presencia del factor calidad de vida que podría determinar el estrés laboral en 100.0% (15 profesionales); el que analizando con el Chi² indica valor de 6.7 y p valor de 0.010 ($p < 0,05$); por lo que con una probabilidad de error de 0.0%, pareciera que el factor calidad de vida es un determinante del estrés laboral.

Interpretación

El personal de enfermería, al estar expuesto al factor calidad de vida presenta 0.16 veces más riesgo de sufrir estrés laboral que aquellas personas no están expuestas; sin embargo, se considera que el factor calidad de vida no es un riesgo sino un factor protector, por lo que el

factor calidad de vida protege del estrés a los profesionales de enfermería.

Tabla 21. Presencia de factores determinantes del estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia Tingo María 2016.

| Presencia de los factores determinantes | | Estrés laboral | | Total | Chi ² | GI | p valor |
|---|----|----------------|-------|--------|------------------|----|---------|
| | | Sí | No | | | | |
| Sí | Nº | 15 | 0 | 15 | 20.0 | 1 | 0,000 |
| | % | 75.0% | 0.0% | 75.0% | | | |
| No | Nº | 0 | 5 | 5 | | | |
| | % | 0.0% | 25.0% | 25.0% | | | |
| Total | Nº | 15 | 5 | 20 | | | |
| | % | 75.0% | 25.0% | 100.0% | | | |

Fuente: Cuestionario de autoevaluación de estrés del personal de enfermería (Anexo 03).

Análisis

En la tabla 21, se observa la presencia de factores determinantes del estrés laboral en 75.0% (15 profesionales); el que analizando con el Chi² indica valor de 20.0 y p valor de 0.000 ($p < 0,05$); por lo que con una probabilidad de error de 0.0%, existen factores que determinan estrés laboral.

Interpretación

El personal de enfermería, al estar expuesto a los factores determinantes presentan estrés laboral, aunque no se tiene precisión de la magnitud de ellas.

DISCUSIÓN

Luego de haber analizado los resultados de acuerdo a los objetivos e hipótesis planteadas se observa que:

En cuanto a la presencia de **estrés laboral** en el personal de enfermería, se determinó que el **75%** presentan estrés.

Nuestros resultados también concuerdan con el trabajo realizado en España por Dr. Ribera Domene et. al. ⁽¹⁴⁾, el año 1993, “Estrés Laboral y Salud en Profesionales de Enfermería”, cuyos resultados muestran que la casi totalidad de los profesionales de enfermería encuestados (**72.7%**) **tiene estrés** en mayor o menor grado.

Del mismo modo, nuestros resultados tienen mucha similitud con el trabajo de Cortaza Ramírez Leticia y Francisco Torres Mauricio Domingo ⁽³⁰⁾ el 2014 México, “Estrés Laboral en Enfermeros del Hospital de Veracruz México” donde participaron 41 enfermeros seleccionados los resultados que obtuvieron fue que los enfermeros presentan algún nivel de estrés en un **65.9%**.

Pero los resultados obtenidos respecto al estrés en los profesionales de enfermería **difieren** de la investigación realizada el año 2013 por Irma y Castillo Avila et. al. ⁽³⁾, “**Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena Colombia**”, el cual conto con una muestra de 156 enfermeras de ambos sexos de los servicios de Urgencia, Hospitalización, UCI Adulto, Cirugía, Consulta Externa de dos hospitales

de la ciudad de Cartagena, sus resultados resaltantes que obtuvieron fue el **nivel alto** de estrés **33.9%** de los enfermeros encuestados y nuestros resultados indican que el **75%** de los profesionales presentan estrés.

Los resultados que obtuvimos también son similares a los resultados obtenidos el año 2006 en Lima por Coronado Luna, Liz Karina ⁽⁴⁹⁾, “Factores laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión”, en el que concluyen que del 100%, de los profesionales de enfermería encuestados, **64,29%** presentan **un nivel medio de estrés**, el 21,43% un nivel bajo y 14,29% un nivel alto de estrés.

Con respecto al objetivo y a las hipótesis planteadas, se obtuvo una asociación de los factores disposición de materiales y los factores personales al estrés, en la que el personal que se encuentra expuesto presenta 5.6 veces más riesgo de sufrir estrés laboral que las que no están expuestas.

Con respecto a ello, nuestros resultados son similares con el trabajo realizado el año 2016 en la Universidad Autónoma del Perú, Lima, por Sherlley Quispe Gamio ⁽⁴⁸⁾ “Niveles de Estrés y Clima Laboral en los colaboradores de una empresa privada de Lima”. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre los niveles de estrés y clima laboral, su muestra fue de 168 colaboradores y los instrumentos utilizados fueron: la Escala de Estrés de la Organización Internacional del Trabajo y la

Organización Mundial de Salud (OIT-OMS) y la Escala de Clima Laboral de Sonia Palma (CL-SPC), los resultados obtenidos evidencian que **existe una relación** entre las variables, estrés y clima laboral. Asimismo, los resultados que obtuvimos los confrontamos con los de la *investigación de Cabanillas Rabanal, Baldomero Arturo y Cabrejo Jiménez, Rafael Ulises* ⁽⁵⁰⁾ *“Relación entre el Clima Organizacional y la Satisfacción Laboral en el Área de Medio Ambiente de la empresa minera Gold Fields La Cima S.A. de la provincia de Hualgayoc en el año 2014.” El cual tuvo como muestra 20 colaboradores del área de Medio Ambiente de la empresa, y concluyen que existe **una correlación directa entre Clima Organizacional y Satisfacción Laboral**, es decir, la atracción entre ambas variables es suficiente y positiva. Estos resultados indican que ante la presencia de un Clima Organizacional negativo se obtendrá Insatisfacción Laboral y por ende Estrés, esto se sustenta en lo mencionado por Maslow ⁽⁶⁵⁾, “Motivación y Personalidad”, su teoría nos orienta en la indagación sobre la satisfacción de las necesidades humanas de estima y autorrealización de la organización, objeto de estudio principalmente en los aspectos como: sentimientos de seguridad, sentimientos de pertenencia, de formar parte de un grupo, sentimientos de confianza en sí mismos, de respeto a sí mismo, sentimiento de capacidad, de logro, de competencia de éxito, de respetabilidad, prestigio, independencia, de cumplimiento consigo*

mismo, de satisfacción, de mayor desarrollo y crecimiento en las capacidades y en las propias potencialidades.

CONCLUSIONES

Se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Los factores que determinan el estrés laboral son: disposición de materiales y las relaciones interpersonales, que presentan riesgo de estrés en 56 veces para el personal que se encuentra expuesto a estos factores.
2. La característica sociodemográfica más sobresaliente es que el 80% del personal de enfermería son del sexo femenino.
3. La presencia del factor condiciones ambientales de trabajo es de 50% en el personal de enfermería y participa determinando el estrés laboral en el 93.3%, además presenta el riesgo de sufrir estrés 2 veces más en el personal que se encuentra expuesto ante este factor.
4. Los factores: disposición de materiales y relaciones interpersonales están presentes en el 75% del personal de enfermería, por lo que son determinantes del estrés laboral.
5. El factor comunicación está presente en el 90% del personal de enfermería, pero no es un factor determinante del estrés, por el contrario, es un factor protector frente al estrés.
6. Los factores personales (o factor personal) se encuentra presente en el 85% del personal de enfermería, aun así, no son un factor determinante del estrés, sino un factor protector ante al estrés.

7. La presencia del factor clima laboral es de 65% en el personal de enfermería y participa determinando el estrés laboral en el 86.7%, además presenta el riesgo de estrés en 3.5 veces más en el personal que se encuentra expuesto a este factor, superando al factor condiciones ambientales de trabajo.
8. El factor calidad de vida está presente en el 90% del personal de enfermería, pareciera que es un determinante del estrés, pero en realidad no lo es, no es un riesgo sino un factor que protege del estrés al personal de enfermería, de igual forma que el factor comunicación y factores personales.

RECOMENDACIONES

Según las conclusiones se sugieren las siguientes recomendaciones:

1. A las altas autoridades y al responsable del Servicio de Emergencia del Hospital de Contingencia de Tingo María, tener en cuenta los resultados de la presente investigación para que se evalúen y adopten las medidas preventivas y correctivas en pro de mejorar el Clima organizacional y laboral reduciendo los factores determinantes del estrés.
2. De forma conjunta, motivar al personal promoviendo el reconocimiento de los logros y resultados alcanzados, propiciando la permanente capacitación, desarrollo profesional y personal para obtener un digno clima organizacional y un mejor desempeño laboral.
3. Propiciar y desarrollar actividades sociales entre los profesionales de enfermería y los demás profesionales que laboran en el hospital (personal de salud y administrativos) para fortalecer el clima laboral y el reconocimiento de los factores determinantes del estrés.
4. Proporcionar e incentivar la capacitación en la parte asistencial con la finalidad de reducir la ansiedad, angustia, miedo al fracaso y otros factores que determinan la presencia del estrés que afectan a los profesionales de enfermería.

Dar a conocer los resultados de la presente investigación a la comunidad científica y autorizar su uso para posteriores investigaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez, R. Roque y Molerio, O. (2002, 2 de mayo). Estrés laboral, consideraciones sobre sus características y formas de afrontamiento. Disponible en: <http://psicopediahoy.com/estres-laboral-caracteristicas-afrontamiento/>.
2. Peña E, Sanz JC, Gómez R, Garrido J, Herrero A. (2002). Síndrome de Burnout y actitudes disfuncionales en los profesionales de Enfermería. *Rev. Metas de Enfermería*.; 42: 16-20.
3. Castillo Ávila, Irma. Torres Llanos, Norma et. al (2014). "Estrés laboral en enfermería factores asociados, Cartagena (Colombia)". Facultad de Enfermería, Universidad de Cartagena. Cartagena. Colombia.
4. Pico Merchán M. Metodología de los panoramas de los factores de riesgo ocupacional: estrategia educativa en salud ocupacional. *Hacia la promoción de la salud*2001; 6:17-24.
5. Cogollo M Z, Bustamante G E. Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena Colombia. *Avances en Enfermería* 2010; 23 (1);31-38.
6. Romero M, Mesa L, Galindo S. Calidad de vida de las enfermeras y sus consecuencias para el cuidado. *Avances en Enfermería*2008; 26 (2): 59-70.
7. Romero M, Mesa L, Galindo S. Calidad de vida de las enfermeras y sus consecuencias para el cuidado. *Avances en Enfermería*2008; 26 (2): 59-70.
8. Novoa M, Nieto C, Forero C, Caicedo C, Palma M, Montealegre M et al. Relación entre Perfil Psicológico, calidad de vida y estrés asistencial en personal de enfermería. *Rev. Univ. Psychol* 2005; (4) 1: 63-75.
9. Gholamzadeh S, Sharif F, Dehghan F, Fuentes de estrés ocupacional y estrategias de afrontamiento entre las enfermeras que trabajan en los departamentos de admisión y de emergencia de los hospitales relacionados con la Universidad Shiraz de Ciencias Médicas. *Journal Enfermería Midwifery*2011; 16 (1): 41 - 46.

10. Gil-Monte PR. Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en profesionales de enfermería. *Psicología en Estudio* 2002; 7 (1): 3-10.
11. Hernández-Mendoza E, Cerezo-Reséndiz S, López-Sandoval M. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. *Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc* 2007; 15 (3):161-166.
12. Colombia, Ministerio del Trabajo. Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. República de Colombia, julio de 2012 Bogotá, D.C.: El Ministerio.
13. Novoa M, Nieto C, Forero C, Caicedo C, Palma M, Montealegre M et al. Relación entre Perfil Psicológico, calidad de vida y estrés asistencial en personal de enfermería. *Rev. Univ. Psychol* 2005; (4) 1: 63-75.
14. Ribera Domene, D. Cartagena de la Peña, E. et. al. (2003). Estrés laboral y salud en Profesionales de Enfermería Universidad de Alicante. Departamentos de Psicología de la Salud, Enfermería y Medicina y Psiquiatría. España.
15. Kasl, S.V. y Cooper, C, L. (1987). *Estrés y Salud: Aspectos de la metodología de la investigación*. John Wiley y Sons Ltd. Chichester.
16. Leventhal, H. Y Tomarken, A. (1987). El estrés y la enfermedad: perspectiva de la psicología de la salud. En S.V. Kasl y C. L. Cooper, *Estrés y Salud: Aspectos de la metodología de la investigación*. John Wiley y Sons Ltd. Chichester.
17. Maslach, C. (1978), La función del cliente en el agotamiento del personal. *Revista de asuntos sociales*, 34 (4): 111-124.
18. Freudenberger, H. J. (1974). Quemado del personal. *J. de Asuntos Sociales*, 30 (1), 159-165.
19. Krakowski, A. J. (1982). El estrés y la práctica de la medicina I: El mito y la realidad. *Br. J. Psychoom. Res.* 26, 1, 91 – 98.

20. Payne, R. (1987): Estrés en los cirujanos. En R. Payne y J. Firth Cozens (Eds), El estrés en los profesionales de la salud. John Wiley y Sons, Ltd. Chichester.
21. Castillo Montañés, R., García Pérez, F., Musitu Ochoa, G., Lila Murillo, M. Y Herrero Olaizola, J. (1990). Hábitos de consumo de tabaco en profesionales de la salud y de la docencia en la Comunidad Valenciana. Libro de comunicaciones presentadas al II Congreso del C.O.P. Área 4, pág. 69 - 76.
22. Souza Urbanetto, Janete. Priscila Costa da Silva. Eveline Hoffmeister. Bianca Souza de Negri. Bartira Ercília Pinheiro da Costa. Carlos Eduardo Poli de Figueredo. (2011). Estrés en el trabajo de enfermería en hospital de emergencia: análisis usando la escala de estrés laboral. Disponible en: www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_09.pdf.
23. Araujo TM, Aquino E, Meneses G, Santos CO, Aguilar L. Aspectos psicosociales de trabajo y disturbios psíquicos entre trabajadoras de enfermería. Rev. Saúde Pública. 2003; 37 (4): 424 - 33. Juárez-García A.
24. Juárez García, Arturo. (2007). Factores psicosociales laborales relacionados con la tensión arterial y síntomas cardiovasculares en personal de enfermería en México. Salud Pública México.
25. Karasek RA. Las demandas de trabajo, la latitud de decisión laboral y la tensión mental: implicaciones para el rediseño del trabajo. Adm Sci Q. 1979; 24: 285 - 308.
26. Alves M.G.M., Chor D., Faerstein E., Lopes C.S., Werneck G.L. Versão Resumen de " Escala de estrés laboral ": adaptación para portugués. Rev Salud Pública. 2004; 38 (2): 164-71.
27. Karasek R, Theorell T. Trabajo saludable: estrés, productividad y reconstrucción de la vida laboral. Nueva York: Libros básicos; 1990.
28. Karasek RA. Las demandas de trabajo, la latitud de decisión laboral y la tensión mental: implicaciones para el rediseño del trabajo. Adm Sci Q. 1979; 24: 285 – 308.

29. Alves M.G.M., Chor D., Faerstein E., Lopes C.S., Werneck G.L. Versão Resumen de " Escala de estrés laboral ": adaptación para portugués. Rev. Salud Publica. 2004; 38 (2): 164-71.
30. Cortaza Ramírez Leticia. Francisco Torres, Mauricio Domingo (2014). Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz. México. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/103/>.
31. Deschamps Perdomo, Ambar. Sahilyn B. Olivares Román. Kelman Luis De la Rosa Zabala. Ángel Asunsolo del Barco. (2011). Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras. Madrid. España
32. Smith Coggins Rebecca. et al. (1997). ¿Podemos mejorar la adaptación del médico a la noche? Turnos ". Académico Medicina de emergencia: 4 (10): 951 - 61.
33. Mingote Adán JC. Síndrome «burnout». Síndrome de desgaste profesional. Monografías de Psiquiatría.1977; 5: 1-44.
34. Moreno-Jiménez B, González JL, Garrosa E. Desgaste profesional (burnout), personalidad y salud percibida. En: Buendía J, Ramos F. Empleo, estrés y salud. Madrid: Psicología Pirámide; 2001.
35. Gil-Monte PR, Peiró JM. Un estudio comparativo sobre criterios normativos y diferenciales para el diagnóstico del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) según el MBI-HSS en España. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. 2000; 16 (2): 135-149.
36. Freudenberg HJ. Quemado del personal. J Soc Issues. 1974; 30: 159 - 165.
37. Maslach C, Jackson SE. Maslach Inventario de Burnout. Palo Alto: Consultoría Psychologists Press; 1986.
38. Mingote JC. Síndrome burnout o síndrome de desgaste profesional. FMC. 1998; 5: 493-503.

39. Pines A, Guendelman S. Explorando la relevancia del burnout para las mujeres mexicanas de cuello azul. *J Vocat. Behav.* 1995; 47: 1-20.
40. Gil-Monte PR. El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) como fenómeno transcultural. *Información Psicológica.* 2008; 91-92: 4-11.
41. Gabriela Barrios, Harlen Lamar, Carbajal, Lamar y Diana Carolina. (2010). Estrés en el Personal de Enfermería del Área de Emergencia de adultos en el Hospital Ruiz y Páez. Venezuela.
42. Slipak, Oscar Eduardo (1994). "Estrés y perfiles de personalidad", Estrés, VOL. 2, N° 02, Buenos Aires.
43. Ascanio, T., Coronado, Y. (2002). Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del Hospital José A. Vargas de La Ovallera, Municipio Libertador, Estado Aragua. Disponible en:
44. Seguel Palma, Fredy (2010)- El Trabajo del Profesional de Enfermería. Chile. Clima Laboral y Estrés
45. Soto Retana de Aldana, Ana María. (2007). Clima Laboral y Estrés en el colegio Evangélico La Patria, de Quetzaltenango. Guatemala. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2007/05/22/Soto-Ana.pdf>.
46. Savio, S. (2008). El Síndrome del Burn Out: Un Proceso de Estrés. *Revista académica hologramática*, 14.
47. Guic (2002). Estrés Laboral. *Revista Médica de Chile*.
48. Quispe Gamio, Sherlley. (2016). Niveles de Estrés y Clima Laboral en los colaboradores de una empresa privada de Lima. Universidad Autónoma del Perú. Lima, Perú.
49. Coronado Luna, Liz Karina. (2006). Factores Laborales y Niveles de estrés laboral en Enfermeros de los Servicios de Áreas Críticas y Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
50. Cabanillas Rabanal, Baldomero Arturo y Cabrejo Jiménez, Rafael Ulises (2014). Relación entre el Clima Organizacional y la Satisfacción Laboral

en el Área de Medio Ambiente de la empresa minera Gold Fields La Cima S.A. de la provincia de Hualgayoc en el año 2014.

51. Watson, J. (1988). Enfermería: Ciencias Humanas y Cuidado Humano. Teoría de la enfermería. Nueva York: Liga Nacional de Enfermería.
52. Garza, de León, Estrada, López, Urbano, Salinas y Villareal E. (1999). Ansiedad laboral en personal de enfermería. Atención Primaria.
53. Betty Newman (1972). El Modelo de Sistemas Neuman: Aplicación a la Educación y Prácticas de Enfermería.
54. Keith Davis y John W. Newstrom (2014). Comportamiento humano en el trabajo. Chile.
55. Giuliano Barraza, Juan Martín. (1997). Diseño Organizacional Eustrésico para la división andina de CODELCO CHILE. Santiago, Universidad de Santiago de Chile
56. Peñaloza Navarro, Fabián Mauricio y Araya Manquez, Daniel Alberto. (1994). El Balance Social como instrumento de medición de la Calidad de Vida en la Organización". Administradores de Personal. Santiago, Universidad de Santiago de Chile.
57. Organización Mundial de la Salud Disponible en: <http://cetecic.com.ar/revista/algunas-puntualizaciones-sobre-el-estres/>
58. Espinosa Aguilar Aníbal, Gibert Lamadrid María del Pilar, Oria Saavedra Michel. El desempeño de los profesionales de Enfermería. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2016 Mar [citado 2018 Mar 13]; 32(1): 87-97. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000100011&lng=es.
59. Del Prado, Josefina (2014). El estrés relacionado con el trabajo. Disponible en: <http://www.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/el-estres-relacionado-con-el-trabajo/>
60. Bohórquez, M. (2007). Artículo sobre concepto de desempeño laboral con aportaciones de autores varios. Disponible en:

<http://es.scribd.com/doc/172846241/Concepto-dedesempeno-laboral#scribd>.

61. Chiavenato, I. (1994). Administración de recursos humanos (2^a. ed.) Santafé de Bogotá: McGraw Hill.
62. Emprendepyme (2014). ¿Qué es el clima laboral? Disponible en: <http://www.emprendepyme.net/que-es-el-clima-laboral.html>.
63. Luz Solano. Clima Organizacional o Laboral. Disponible en: <http://cciearagua.org/articulos-de-interes/el-clima-organizacional-o-ambiente-laboral/>.
64. Emprendepyme (2016). Los factores del clima laboral (II). Disponible en: emprendepyme.net/los-factores-del-clima-laboral-ii.html.
65. Maslow, A. (1954). "Motivación y Personalidad". Editorial Herper, Nueva York, EE.UU. 515 páginas.
66. Soto, Beatriz. (2014). Factores más importantes que influyen en el clima laboral. Disponible en: <http://www.gestion.org/recursos-humanos/clima-laboral/4926/factores-mas-importantes-que-influyen-en-el-clima-laboral/>.
67. Varela, Raquel. (2015). Indicadores de clima organizacional. Disponible en: <http://blog.joblers.net/indicadores-de-clima-organizacional.html>
68. Giuliano Barraza, Juan Martín. (1997). Diseño Organizacional Eustrésico para la división andina de CODELCO CHILE". Santiago, Universidad de Santiago de Chile.

ANEXOS

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por favor lea la siguiente información para comprender y analizar el objetivo del presente estudio que se realizará y luego, puede firme en caso de que esté de acuerdo en participar.

Su participación tiene carácter de confidencialidad, es decir que se guardará en el anonimato todos los datos obtenidos. Para ello los resultados recogidos se almacenarán en archivos específicos creados especialmente para este fin y será protegido con medidas de seguridad.

Dicho estudio no le demandara ningún gasto, además puede retirarse Ud. de la participación si tiene algún inconveniente.

Después de haber leído y comprendido el objetivo del estudio, y haber resuelto las dudas que tenía, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para participar en el estudio.

Firma participante

Firma de la responsable

Lugar..... fecha.....de.....de 2016.

ANEXO 02

CUESTIONARIO DE FACTORES DETERMINANTES

Título de la investigación: “Factores determinantes en el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital de contingencia tingo maría año 2016”

Objetivo: Identificar los factores determinantes

Responsables: Lic. Enf. Alicia Ester Piñan Lastra, Lic. Enf. Leonor Mónica Crisanto Cabrera, Lic. Enf. Marietta Grecia Davila Oliveros.

Instrucciones: Por favor, lea cuidadosamente las preguntas. Cada pregunta sólo admite una respuesta. Marque con una “X”, en el cuadro de respuestas, el criterio más cercano a tu opinión de acuerdo a las alternativas; le recordamos que la evaluación es anónima y confidencial.

| NUNCA | A VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE |
|-------|---------|--------------|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |

| ÍTEMS | Nunca | A veces | Casi siempre | Siempre |
|---|-------|---------|--------------|---------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Condiciones ambientales de trabajo | | | | |
| 1. ¿Su ambiente laboral es el adecuado en la atención al usuario? | | | | |
| 2. ¿Su ambiente de trabajo está libre de contaminación sonora? | | | | |
| Disposición de materiales | | | | |
| 3. ¿Son satisfechas las necesidades del usuario? | | | | |
| 4. ¿Los materiales y/o equipos son los adecuados? Según Ud. | | | | |
| 5. ¿En los materiales y equipos se aplican planes de prevención de riesgos y la bioseguridad? | | | | |
| Relaciones interpersonales | | | | |
| 6. ¿Existe confianza y afinidad entre compañeros de trabajo? | | | | |
| 7. ¿Se valora el respeto entre jefes, enfermeros y el personal auxiliar? | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 8. ¿Durante su trabajo le resulta sencillo controlar sus conflictos interpersonales? | | | | |
| Comunicación | | | | |
| 9. ¿Se siente satisfecha(o) con la atención al usuario? | | | | |
| 10. ¿Su jefe le muestra asertividad en todo momento? | | | | |
| Factores personales | | | | |
| 11. ¿Goza de buena salud? | | | | |
| 12. ¿Su salud contribuye al desempeño de sus actividades diarias? | | | | |
| 13. ¿El bienestar familiar, socioeconómico, logros y alto autoestima contribuyen a sus actividades diarias? | | | | |
| 14. ¿Cumple con las tareas de su casa? | | | | |
| 15. ¿El ingreso económico mensual cubre sus necesidades de su canasta familiar? | | | | |
| Clima Laboral | | | | |
| 16. ¿Cada vez que hace un buen trabajo es reconocido? | | | | |
| 17. ¿Alguna vez Ud. Reconoció el buen desempeño de su compañera(o) de trabajo? | | | | |
| 18. ¿La supervisión le sirve para mejorar la calidad y oportunidad de la atención? | | | | |
| 19. ¿Usted siente que su situación laboral es segura? | | | | |
| Calidad de Vida | | | | |
| 20. ¿Practica algún deporte? | | | | |
| 21. ¿Usted se alimenta sanamente? | | | | |
| 22. ¿Ud. rechaza hábitos nocivos? | | | | |

ANEXO 03

CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN DE ESTRÉS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Título de la investigación: “Factores determinantes en el estrés laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital de contingencia tingo maría año 2016”

Objetivo: Identificar la presencia del estrés.

Responsables: Lic. Enf. Alicia Ester Piñan Lastra, Lic. Enf. Leonor Mónica Crisanto Cabrera, Lic. Enf. Marietta Grecia Davila Oliveros.

Instrucciones: Por favor, lea cuidadosamente los enunciados que se expresan en las oraciones previas. Cada enunciado sólo admite una respuesta. Para cada factor puede asignar desde el grado 1 (jamás) hasta el grado 4 (siempre). Marque con una “X”, en el cuadro de respuestas, el criterio más cercano a tu opinión de acuerdo a la clave de respuestas; le recordamos que la evaluación es anónima y confidencial.

| Instrucciones: | | | | |
|--|---------------------|---------------|-----------------|------------------|
| Lea las frases con detenimiento y marque las alternativas de respuesta que corresponde a su caso, es decir de acuerdo cómo se ha sentido o se ha comportado durante la última semana. | | | | |
| LE AGRADECEMOS SER HONESTO CONSIGO MISMO. | | | | |
| Edad:..... | Especialidad: | Género: | JAMÁS | ALGUNAS VECES |
| La última semana estuvo trabajando? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | | | CASI SIEMPRE | SIEMPRE |
| No.hijos:..... | | | | |
| 1. Tengo problemas de sueño | | | | |
| 2. Estoy irritable y me enoja si las cosas no salen como quiero | | | | |
| 3. Ya no me interesan las actividades que antes me hacían distraerme | | | | |
| 4. Estoy dispuesto a concentrarme | | | | |
| 5. Tengo periodos de fatiga prolongados. | | | | |
| 6. Me siento más nervioso y ansioso. | | | | |
| 7. El trabajo / estudio está afectando mi salud. | | | | |
| 8. Respeto estrictamente los plazos y metas que me propongo hacer. | | | | |
| 9. Trabajo / estudio en exceso (así tengo que completar las tareas en mi casa y (sigo trabajando fuera del horario habitual) | | | | |
| 10. Estoy fumando | | | | |
| 11. Comensé a tomar licor | | | | |
| 12. Me tiemblan los brazos y las piernas. | | | | |
| 13. Tomo medicinas para dormir. | | | | |
| 14. Como igual que antes. | | | | |
| 15. Tengo deseos sexuales como antes. | | | | |
| 16. Noto que estoy adelgazando. | | | | |
| 17. Me siento intranquilo. | | | | |
| 18. Me siento débil y me canso fácilmente. | | | | |
| 19. Estoy agitado y parece que no puedo relajarme fácilmente. | | | | |
| 20. En mi trabajo / o en clase me resulta difícil tomar atención | | | | |
| 21. Orino con mucha frecuencia. | | | | |
| 22. Me resulta difícil concentrarme | | | | |
| 23. Siento bochornos. | | | | |
| 24. Siento que a la gente no le importo. | | | | |
| 25. Me olvido algunas cosas. | | | | |
| 26. Siento indigestión u otras molestias estomacales. | | | | |

Gracias por su colaboración.

NOTAS BIOGRÁFICAS

Alicia Ester Piñan Lastra. (Ciudad de Tingo María, Perú 14 de Setiembre de 1988). Pasa su infancia en Tingo María. Realizando sus estudios primarios en la Institución Mariano Bonín desde el año 1994 al 1999 y secundarios en la “IE Gómez Arias Dávila “entre los 2000 al 2004.

Estudia la carrera de Licenciada en Enfermería, en la “Universidad de Huánuco” en la ciudad de Tingo María desde el año de 2005 hasta 2011.

En 2015 realiza los estudios de la segunda especialidad en Emergencias y Desastres en la “Universidad Nacional Hermilio Valdizán”.

Leonor Mónica Crisanto Cabrera. (Ciudad de Huánuco, Perú 01 de Abril de 1987). Pasa su infancia en Huánuco. Realizando sus estudios primarios en la Institución Educativa El Principito del año 1993 al 1998 y secundarios en la “IEP Cristóbal de Losada y Puga “entre los 1998 al 2003.

Estudia la carrera de Licenciada en Enfermería, en la “Universidad de Huánuco” en la ciudad de Huánuco desde el año de 2005 hasta 2011.

En 2015 realiza los estudios de la segunda especialidad en Emergencias y Desastres en la “Universidad Nacional Hermilio Valdizán”.

Actualmente laborando como Enfermera nombrada en el C.S Castillo Grande en la ciudad de Tingo María.

Marietta Grecia Davila Oliveros. (Ciudad de Pucallpa, Perú 17 de Julio de 1989). Pasa su infancia entre Pucallpa y Tingo María. Realizando sus estudios primarios y secundarios en el Colegio "IE Parroquial Padre Abad" en el año 1995 hasta 2005.

Estudia la carrera de Licenciada en Enfermería, en la "Universidad de Huánuco" en la ciudad de Tingo María desde el año de 2006 hasta 2012.

Laborando diferentes instituciones de Salud tanto particular y estatal.

En 2015 realiza los estudios de la segunda especialidad en Emergencias y Desastres en la "Universidad Nacional Hermilio Valdizán".

Actualmente laborando como enfermera coordinadora en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención de Tuberculosis del Hospital de Contingencia de Tingo María.