

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
EMERGENCIAS Y DESASTRES



**“INFLUENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN EL SINDROME
METABÓLICO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL
II E HUARIACA”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y DESASTRES**

Línea de la investigación: Ciencias de la Salud
Sub línea: Salud pública

TESISTA:

Lic. Enf. David Pedro LAZO CÁRDENAS.

ASESORA:

Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG.

HUÁNUCO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A mi padre que desde el cielo me cuida, a mi madre por estar siempre presente en todos los momentos de mi vida, a mi esposa por su apoyo incondicional y mis hijos por ser el motor y motivo para seguir preparándome y brindar una atención de calidad y humanismo.

AGRADECIMIENTO.

A Dios por permitirme esta oportunidad de estar al lado de mi gran familia, a mi familia por confiar en las decisiones que tomo y creer siempre en mí.

RESUMEN

Objetivo; concordar el nivel de influencia del estrés laboral en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.

Métodos; el diseño no experimental, explicativo y transversal, con muestreo por conveniencia, la muestra fue de 25 trabajadores, a quienes se aplicaron los instrumentos validados mediante el KR 20 para evaluar el síndrome metabólico y el estrés laboral. **Resultados;** se evidenció que los

estresores del ambiente físico, los estresores del puesto y contenido del trabajo influyen en el síndrome metabólico con una probabilidad de error del 0.9%; mientras que, los estresores de la organización (pValor = 0.549), los estresores relacionados a la organización (pValor = 0.317), y los estresores relacionados con la persona (pValor = 0.549) no influyen en el síndrome metabólico. **Conclusión;** según la significancia bilateral = 0.044 y el $X^2 = 9.797$ el estrés laboral influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería.

Palabras clave: Estrés laboral, síndrome metabólico, enfermería.

ABSTRACT

Objective; to determine the level of influence of occupational stress on the metabolic syndrome in the nursing staff of Hospital II E Huariaca. **Methods:** non-experimental, explanatory and cross-sectional design, with convenience sampling, the sample was off 25 workers, to whom the validated instruments were applied through the KR 20 to evaluate the metabolic syndrome and occupational stress. **Results:** it was evidenced that the stressors of the physical environment, job stressors and job content influence the metabolic syndrome with an error probability of 0.9%; while, organizational stressors (pValue = 0.549), stressors related to the organization (pValue = 0.317), and stressors related to the person (pValue = 0.549) do not influence the metabolic syndrome. **Conclusion;** according to bilateral significance = 0.044 and $X^2 = 9.797$ job stress influences metabolic syndrome in nursing staff.

Key words: Job stress, metabolic syndrome, nursing.

ÍNDICE

CAPITULO I	1
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Fundamentación del problema de investigación.....	1
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos ..	2
1.2.1. Formulación del problema de investigación general.....	2
1.2.2. Formulación de problemas específicos.	2
1.3. Formulación de objetivos generales y específicos.....	3
1.3.1. Objetivo General.....	3
1.3.2. Objetivo (s) Específico (s).	3
1.4. Justificación	4
1.5. Limitaciones.....	5
1.6. Formulación de hipótesis general y específicas.	5
1.6.1. Hipótesis general.....	5
1.6.2. Hipótesis específicas.....	5
1.7. Variables.....	7
1.7.1. Variable dependiente.....	7
1.7.2. Variable independiente.....	7
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables.....	7
1.8.1. Definición teórica.	7
1.8.2. Operacionalización de variables.....	9
CAPITULO II	12
II. MARCO TEÓRICO	12
2.1. Antecedentes.....	12
2.1.1 Antecedentes internacionales.	12
2.1.2 Antecedentes nacionales.	14
2.1.3 Antecedentes locales.	15
2.2. Bases teóricas.	16
2.3. Bases conceptuales.....	18
2.3.1. Estrés.	18
2.3.2. Síndrome metabólico.....	31
2.4. Bases antropológicas.	34
CAPÍTULO III	35
III. METODOLOGIA	35

3.1	Ámbito	35
3.2	Población muestral	36
3.2.1	Criterios de Inclusión y Exclusión.....	36
3.3	Nivel y tipo de estudio.....	36
3.4	Diseño de investigación.....	37
3.5	Métodos. Técnicas e Instrumentos.....	38
3.5.1	Métodos.....	38
3.5.2	Técnicas.....	38
3.5.3	Instrumentos.....	38
3.6	Validación y confiabilidad del Instrumento.....	39
3.6.1	Validación del Instrumento por juicio de expertos.....	39
3.6.2	Confiabilidad del Instrumento.....	40
3.7	Procedimiento.....	40
3.8	Tabulación y análisis de datos.....	41
3.9	Consideraciones éticas.....	41
	CAPITULO IV.....	43
4.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	43
4.1	Análisis descriptivo.....	43
4.1.1	Datos generales de la población en estudio.....	43
4.1.2	Datos sobre el síndrome metabólico.....	46
4.1.3	Datos sobre el estrés laboral.....	48
4.2	Análisis inferencial y contrastación de hipótesis.....	53
4.3	Discusión de resultados.....	59
4.4	Aporte científico de la investigación.....	60
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	63
	ANEXOS.....	67
	ANEXO N° 01 “Consentimiento Informado”.....	68
	ANEXO N° 02 “Test de Estrés Laboral”.....	69
	ANEXO N° 03 “Ficha de datos: Síndrome Metabólico”.....	71
	ANEXO N° 04 “Matriz de consistencia”.....	73
	ANEXO N° 05 Oficio para la validación del instrumento.....	75
	ANEXO N° 06. Confiabilidad del instrumento “Test de estrés laboral”.....	90
	ANEXO N° 07. Confiabilidad del instrumento “Ficha de datos de Síndrome metabólico”	92

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad y sexo del personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.	43
Tabla 2. Años de servicio y condición laboral del personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.	44
Tabla 3. Servicio que labora y condición laboral del personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.	45
Tabla 4. Síndrome metabólico según servicio que labora el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.	46
Tabla 5. Estresores del ambiente físico según servicio que labora el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.	48
Tabla 6. Estresores del puesto y contenido del trabajo según servicio que labora el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.	49
Tabla 7. Estresores de la organización según servicio que labora el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.	50
Tabla 8. Estresores relacionados a la organización según servicio que labora el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.	51
Tabla 9. Estresores relacionados con la persona según servicio que labora el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.	52
Tabla 10. Estresores del ambiente físico según el síndrome metabólico en el personal de enfermería.	53
Tabla 11. Estresores del puesto y contenido del trabajo según el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.	54
Tabla 12. Estresores de la organización según el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.	55
Tabla 13. Estresores relacionados a la organización según el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E. Huariaca.	56
Tabla 14. Estresores relacionados a la persona según el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.	57
Tabla 15. Tipo de estresor relacionado al estrés laboral en el personal de enfermería	58

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo está dirigido a fortalecer la función investigadora del profesional de Enfermería dentro del contexto de investigación en salud, que lleva por título, “Influencia del estrés laboral en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca”, cuya finalidad es evaluar concordar la influencia del estrés laboral con el síndrome metabólico. En este contexto el presente trabajo está estructurado de la siguiente manera:

Se comienza describiendo el problema. En esta parte se ofrece una información básica de la problemática a nivel global, nacional y local, también se formula el problema, objetivos, justificación, propósito, hipótesis, la identificación de las variables y la Operacionalización de estas.

Del mismo modo en el marco teórico de la investigación se detalla, los antecedentes, la fundamentación teórica, conceptos relacionados a las variables de estudio.

Consecuentemente se presentan los aspectos metodológicos: tipo de investigación, diseño, población, muestra de estudio, técnicas e instrumentos, validez y confiabilidad de los instrumentos, procedimiento de recolección de datos, plan estadístico y las consideraciones éticas.

Finalmente se ilustra los resultados, en lo cual se detalla el análisis descriptivo así mismo el análisis inferencial con respectivos cuadros, gráfico y discusión de resultados.

Finalizando con las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

El síndrome metabólico (SM) es un conjunto de anormalidades metabólicas consideradas como un factor de riesgo para desarrollar enfermedad cardiovascular y diabetes; caracterizado por la presencia de resistencia a la insulina e hiperinsulinismo compensador asociados con trastornos del metabolismo de los carbohidratos y lípidos, cifras elevadas de presión arterial (PA) y obesidad(1).

En el departamento de Junín, existen algunas investigaciones no directamente relacionadas, pero si involucradas como la investigación: “Factores Metabólicos para la hipertensión arterial en una población de altura”(2), este estudio concluye que la prevalencia de hipertensión arterial fue baja, pero si los factores metabólicos fueron prevalentes, en especial Obesidad periférica y abdominal, y la dislipidemia, siendo estos factores directamente relacionados con el Síndrome Metabólico. Por otra parte, García(3) describe que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define al estrés como un conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción ante cualquier estresor o situación estresante. De hecho, como señaló Selye (1956), conviene distinguir el estrés positivo o «eustress» del negativo o «distress»(4).

Sin embargo, en el Hospital II Huariaca, se observa que sus trabajadores se encuentran desmotivados, la competitividad laboral, las cargas de trabajo y las tensiones a la que se someten el personal de enfermería, desequilibran su sistema nervioso provocando un estado de ansiedad. Esto, a su vez, desencadena un descontrol de las emociones y se convierte en la causa de enfermedades psicosomáticas como úlceras gástricas, comportamientos agresivos; es cierto que el estrés no es una enfermedad, pero si es intenso y continúa un cierto tiempo puede producir efectos negativos que generan consecuencias negativas para los demás trabajadores del Hospital.

Motivo por lo que, se realizó la siguiente investigación con la finalidad de determinar la posible relación entre el estrés laboral y el síndrome metabólico.

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1. Formulación del problema de investigación general.

¿Cuál es el nivel de influencia del estrés laboral en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca?

1.2.2. Formulación de problemas específicos.

1.2.2.1. ¿Cuál es el nivel de influencia de los estresores del ambiente físico en el síndrome metabólico del personal de enfermería?

1.2.2.2. ¿Cuál es el nivel de influencia de los estresores del puesto y contenido del trabajo en el síndrome metabólico del personal de enfermería?

1.2.2.3. ¿Cuál es el nivel de influencia de los estresores de la organización en el síndrome metabólico del personal de enfermería?

1.2.2.4. ¿Cuál es el nivel de influencia de los estresores relacionados a la organización en el síndrome metabólico del personal de enfermería?

1.2.2.5. ¿Cuál es el nivel de influencia de los estresores relacionados con la persona en el síndrome metabólico del personal de enfermería?

1.3. Formulación de objetivos generales y específicos.

1.3.1. Objetivo General.

Concordar el nivel de influencia del estrés laboral en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II Huariaca 2021.

1.3.2. Objetivo (s) Específico (s).

1.3.2.1. Calcular el nivel de influencia de los estresores del ambiente físico en el síndrome metabólico en el personal de enfermería.

1.3.2.2. Identificar el nivel de influencia de los estresores del puesto y contenido del trabajo en el síndrome metabólico en el personal de enfermería.

1.3.2.3. Evaluar el nivel de influencia de los estresores de la organización en el síndrome metabólico en el personal de enfermería.

1.3.2.4. Estimar el nivel de influencia de los estresores relacionados a la organización en el síndrome metabólico en el personal de enfermería.

1.3.2.5. Medir el nivel de influencia de los estresores relacionados con la persona en el síndrome metabólico en el personal de enfermería.

1.4. Justificación

En la actualidad se está presentando un incremento en la prevalencia del síndrome metabólico y se está considerando como grupos de riesgo a personas de entre 30 a 35 años en promedio(5). En el Hospital II Huariaca, existe un incremento de obesidad y síndrome metabólico principalmente en el personal de enfermería. Por otra parte, el estrés laboral viene causando el deterioro de la salud, por la gran responsabilidad que tienen el personal de enfermería principalmente en estos momentos de COVID 19, en su compromiso vocacional de atender a toda clase de pacientes con patologías diversas; debido a la naturaleza, responsabilidad y complejidad de su trabajo, pasan por un ambiente de estrés. El trabajo recargado, la falta de apoyo de los compañeros, la escasa actividad física, la presión de sus jefes inmediatos les hacen susceptibles a verse afectado emocionalmente,

este mal es muy posible que esté afectando el metabolismo del personal de enfermería; por tal motivo, el presente trabajo de investigación es muy importante para evitar el riesgo de contraer enfermedades cardiovasculares y/o diabetes en el personal de enfermería.

1.5. Limitaciones

- Escasa información en el internet (páginas científicas) debido a que, no existieron estudios relacionados netamente a nuestro problema de investigación por ser un tema relativamente nuevo.
- Escasos equipos de protección personal para la recolección de datos, sin embargo, todos estos puntos se solucionaron.

1.6. Formulación de hipótesis general y específicas.

1.6.1. Hipótesis general.

Hi: El estrés laboral influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.

Ho: El estrés laboral no influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.

1.6.2. Hipótesis específicas.

Hi: Los estresores del ambiente físico influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II Huariaca.

Ho: Los estresores del ambiente físico no influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II Huariaca.

Hi: Los estresores del puesto y contenido del trabajo influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II Huariaca.

Ho: Los estresores del puesto y contenido del trabajo no influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II Huariaca.

Hi: Los estresores de la organización influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II Huariaca.

Ho: Los estresores de la organización no influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II Huariaca.

Hi: Los estresores relacionados a la organización influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II Huariaca.

Ho: Los estresores relacionados a la organización no influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II Huariaca.

H: Los estresores relacionados con la persona influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II Huariaca.

Ho: Los estresores relacionados con la persona no influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II Huariaca.

1.7. Variables.

1.7.1. Variable dependiente.

Síndrome metabólico.

1.7.2. Variable independiente.

Estrés laboral.

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables.

1.8.1. Definición teórica.

Síndrome metabólico; es un conjunto de sintomatologías metabólicas por la obesidad abdominal y dos de los cuatro criterios de evaluación (triglicéridos altos, cHDL bajo, hipertensión arterial e hiperglicemia). consideradas las siguientes dimensiones(6):

- Obesidad abdominal.
- Dislipidemia.
- Hipertensión arterial.
- Glicemia.

Estrés laboral; es la reacción del personal de enfermería, ante las exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus capacidades, destrezas, para afrontar una situación. Sus dimensiones son(7):

- Estresores del ambiente físico.
- Estresores del puesto y contenido del trabajo.
- Estresores de la organización.

- Estresores relacionados a la organización.
- Estresores relacionados con la persona.

1.8.2. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR DE LA VARIABLE	ESCALA MEDICIÓN
Variable Independiente: ESTRÉS LABORAL	El estrés laboral es la reacción del personal de enfermería, ante las exigencias y presiones en el trabajo que no se ajustan a su capacidad, destrezas, para afrontar una situación.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estresores del ambiente físico. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exposición a productos tóxicos ▪ Ambiente contaminado. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	Nominal
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estresores del puesto y contenido del trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sobrecarga de trabajo. ▪ Horas extras. ▪ Trabajo repetitivo. ▪ Ambigüedad de rol. ▪ Carga mental. ▪ Innovación tecnológica. ▪ Promoción y desarrollo profesional. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	Nominal
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estresores de la organización 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estilos gerenciales. ▪ Conflicto de rol. ▪ Insuficiente remuneración. ▪ Cambios en la organización. ▪ Falta de promoción profesional ▪ Gestión de personal. ▪ Estabilidad profesional. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	Nominal
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estresores relacionados a la organización 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sentimiento de pertenencia, cohesión. ▪ Conflicto grupal. ▪ Hostigamiento. ▪ Comunicación formal. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	Nominal
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estresores relacionados con la persona 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proceso de desbordamiento. ▪ Proceso de socialización. ▪ Rol laboral. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	Nominal

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR DE LA VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable Dependiente: SINDROME METABÓLICO	El síndrome metabólico es un conjunto de sintomatologías metabólicas consideradas por la obesidad y dos de los cuatro criterios de evaluación que se indican en los indicadores.	Obesidad.	Obesidad abdominal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si. ▪ No 	Nominal
		Dislipidemia.	Triglicéridos altos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si. ▪ No 	Nominal
			Colesterol HDL bajo.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si. ▪ No 	Nominal
		Hipertensión	Presión arterial \geq 130/85	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si. ▪ No 	Nominal
		Glicemia	Hiperglicemia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si. ▪ No 	Nominal

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable interveniente: CARACTERIZACIÓN SOCIO DEMOGRÁFICA	Sexo.	Género	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Masculino ▪ Femenino 	Nominal
	Edad.	Años vividos	20 a 70	Razón
	Condición laboral	Realidad laboral	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contratado ▪ Nombrado 	Nominal
	Tiempo de trabajo	Años de servicio	2 a 30	Razón
	Área de trabajo	Espacio laboral	Servicio:	Nominal

CAPITULO II

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.

2.1.1 Antecedentes internacionales.

En Chile, Ortiz M. y Sapunar J(8). Determinaron la asociación longitudinal entre el estrés psicológico, los síntomas depresivos y el Síndrome Metabólico (SM), tuvieron Cuatrocientos veintitrés participantes de 44 ± 9 años (59% mujeres), libres de enfermedad cardiovascular al inicio del estudio, fueron incluidos en el estudio chileno de estrés psicológico, obesidad y SM. Los participantes fueron seguidos durante tres años (tres olas). Cada año completaron cuestionarios psicológicos, midieron variables antropométricas y obtuvieron muestras de sangre; como resultado la regresión lineal jerárquica mostró que el estrés psicológico crónico en la línea de base anunció el número total de componentes del síndrome durante la tercera ola. La modelización de la curva de crecimiento permitió determinar que los participantes que obtuvieron una puntuación de +1 desviación estándar al inicio del estudio por encima de la media en estrés psicológico (estrés crónico = 0,903; intervalos de confianza (IC) del 95% = 0,065; 1,741), y síntomas depresivos (síntomas depresivos = 2.482; IC del 95% = 0,040; 4,923) tenían una circunferencia de cintura más alta, en relación a otros que puntuaban -1 DE superior a la media; finalmente concluyeron que el estrés psicológico crónico se asocia

longitudinalmente con los resultados del SM. Además, el estrés psicológico y los síntomas depresivos en la línea de base predijeron trayectorias elevadas de la puntuación SM, y una mayor circunferencia de la cintura.

Vásquez A. Vincenti A. Mancera C. Etal(9) desarrollaron un estudio con el propósito de describir las obras en el yacimiento de los bodegones de los 26 murcianos de Mérida en el que dejaron al descubierto los restos de varios enterramientos. Debido a la importancia del hallazgo, hicieron el estudio bioantropológico. En su investigación concluyeron que en las patologías degenerativas se encuentra inmerso el estrés ocupacional y traumáticas.

Mientras que, en Colombia, Arce R., Rubio K., Cuadro H. Etal(10) ... “examinaron la relación entre estrés laboral y los factores de riesgo psicosociales intralaborales presente en trabajadores de una fundación de niños con discapacidad; en 35 trabajadores aplicaron el cuestionario del nivel estrés y factores de riesgo psicosociales intralaborales; en los resultados indicaron que el 31,4% de los trabajadores tiene un alto nivel de estrés laboral, de igual manera identificaron una relación positiva entre los factores de riesgo psicosociales intralaborales y el nivel de estrés laboral en cada dominio; concluyendo que un alto nivel de riesgo psicosocial intralaboral incrementa el nivel de estrés laboral en los trabajadores del centro de discapacidad”.

2.1.2 Antecedentes nacionales.

“Angela Cornejo(11) determinó la asociación entre el síndrome metabólico (SM) y la carga de glucemia (GL) de ingesta de alimentos entre niños y adolescentes obesos atendidos en consulta por el equipo de endocrinología en un hospital pediátrico en Lima, Perú. El SM se clasificó según criterios de la Federación Internacional de Diabetes. Utilizó un recordatorio de 24 horas por comida y evaluó utilizando razones de prevalencia ajustadas por medidas de resultado demográficas, antecedentes familiares, actividad física y consumo total de carbohidratos en la regresión de Poisson modelos con una varianza robusta. De 273 niños y adolescentes obesos, el 94,9% no realizaba ninguna actividad física. La mediana de la carga glucémica fue de 213 (164,8-287,4) y el valor de la ingesta diaria de calorías fue de 2275 (1851-3024) kcal, que consisten principalmente en carbohidratos (62%). La prevalencia de SM fue del 22,3%; los componentes más prevalentes fueron obesidad abdominal (81,7%) y valores bajos de lipoproteínas de alta densidad (HDL) (63,7%). Por último, demostró la asociación entre un alto consumo de carga glicémica y el riesgo de desarrollar el síndrome metabólico en niños y adolescentes obesos”.

“González y Alfaro(12) en su investigación de tipo descriptivo transversal observacional determinó la relación entre el tipo de trabajo en empleados públicos y el desarrollo de síndrome metabólico. De los 322 empleados del Jurado Nacional de

Elecciones (JNE) sede Lima, la prevalencia de síndrome metabólico fue 2,17%, correspondiendo al sector administrativo 2,28% ($p = 1,0$) frente al sector no administrativo que no presentó casos. La edad con mayor prevalencia con síndrome metabólico fue de 30 a 39 años (3.7%), p de 0,495. El estudio demostró que no existe relación entre el tipo de trabajo y el desarrollo de síndrome metabólico”.

2.1.3 Antecedentes locales.

“Salazar Etal(13), tuvieron el objetivo de determinar la frecuencia del síndrome metabólico y sus factores asociados en un grupo de mujeres adultas en las alturas de la región de Junín. Estudio de tipo básico, descriptivo, comparativo y de corte transversal. Provincia de Junín (4105 msnm), mujeres comprendidas entre las edades de 28 a 52 años, que fueron atendidas en la campaña gratuita realizada por los estudiantes de la Maestría en Química Clínica de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Se aplicó un cuestionario de orden definido en los criterios del Third Adult Treatment Panel (ATP III). Asistieron 32 participantes mujeres. Prevalió el grupo etario entre 29 y 46 años. Para circunferencia abdominal, se halló el 43,8% entre las medidas de los 88 y 93 cm. La frecuencia de los niveles de hipertrigliceridemia fue del 53,1%. El 56,3% del total de la muestra de mujeres evaluadas presentó niveles elevados de tensión arterial y solo el 21,9%, hiperglucemia. El 28,1% presentó bajos valores de HDLc. Se observa que, del total de pacientes, el 56,25% presentan síndrome

metabólico y el 43,75%, no. El promedio de la circunferencia en mujeres evaluadas es 88,28 cm, con un error de estimación de 0,955 a un nivel de significancia del 0,05. Se encontró el síndrome metabólico en la población femenina de la ciudad de Junín. Existe prevalencia del síndrome metabólico a nivel nacional y mundial, y la región de Junín no escapa a esa realidad”.

2.2. Bases teóricas.

Teoría Bifactorial; Schachter y Singer planearon que, si se exponía a varias personas a una estimulación ambigua, la emoción que sintieran iba a depender del contexto. De este enunciado se dice que las reacciones emocionales que experimentan estas personas se delimitan a un contexto social y familiar reducido ya que estas personas tienden a percibir constantemente los mismos estímulos y que a su vez están generando una serie de emociones que se ven reflejadas físicamente y en el comportamiento de los mayores(14).

Teoría de Virginia Henderson; toma en cuenta: La Persona: Individuo que necesita de la asistencia para alcanzar la salud e independencia o para morir con tranquilidad. Considera a la familia y a la persona como una unidad, que fluye por el cuerpo y por la mente. Tiene necesidades básicas que cubrir para supervivencia necesita fuerza, voluntad o conocimiento para lograr una vida sana. El Entorno: Sin definirlo explícitamente, lo relaciona con la familia, abarcando a la comunidad y su responsabilidad para proporcionar cuidados. La sociedad espera de los servicios de la enfermería para aquellos individuos incapaces de

lograr su independencia y, por otra parte, espera que la sociedad contribuya a la educación enfermera. La salud puede verse afectada por factores: Físicos: aire, temperatura, sol, etc, y Personales: edad, entorno cultural, capacidad física e inteligencia. La Salud: La define como la capacidad del individuo para funcionar con independencia en relación con las catorce necesidades básicas, similares a las de Maslow: Siete están relacionadas con la fisiología (respiración, alimentación, eliminación, movimiento, sueño y reposo, ropa apropiada temperatura) dos con la seguridad (higiene corporal y peligros ambientales), dos con el afecto y la pertenencia (comunicación y creencias), tres con la autorrealización (trabajar, jugar y aprender)(14).

Teoría de enfermería del déficit de autocuidado (TEDA); esta teoría supone que la enfermería es una respuesta a una limitación en la capacidad de acción de la persona, relacionada con su estado de salud, para cuidar de sí mismos o de las personas que dependen de ellos. Para Orem, el estado que indica la necesidad de asistencia enfermera es “la incapacidad de las personas de proporcionarse por sí mismas y continuamente el autocuidado de calidad y cantidad necesario según las situaciones de salud personal”. Por lo tanto, según los elementos conceptuales que constituyen la TEDA, en este trabajo se considera que la persona en situación de aislamiento terapéutico sufre Déficit de Autocuidado para la satisfacción de un determinado Requisito de Autocuidado Universal cuando la Agencia de la persona para cubrir

alguno de los condicionantes de acción que componen dicho requisito es menor que su demanda de autocuidado(15).

2.3. Bases conceptuales.

2.3.1. Estrés.

Se denomina estrés ... “al agente, estímulo, factor que lo provoca o estresor. También a la respuesta biológica al estímulo o para expresar la respuesta psicológica al estresor. Asimismo, para otros expresa la respuesta psicológica al estresor. También denomina las enfermedades psíquicas o corporales provocadas por el factor estrés y, finalmente, en un sentido más amplio, significa el tema general que puede incluir todos los variados asuntos que se relacionan con esta materia”(16).

2.3.1.1. Fisiopatología del Estrés.

“La respuesta al estrés resulta tan importante para la supervivencia que la naturaleza ha creado un aparato para su organización, regulación y control. Los componentes básicos del aparato del estrés son el factor liberador de corticotrofina y el Locus coeruleus”(17).

2.3.1.1.1. Factor liberador de corticotrofina (FLC)

El FLC es un péptido cerebral, descubierta en 1955(18), ...”se localiza especialmente en el núcleo paraventricular (PVN) del hipotálamo. Desempeña un papel crucial en la coordinación de los componentes endocrinos, vegetativos, inmunitarios y

conductuales del estrés. Los factores que estimulan la secreción de FLC son la noradrenalina, la serotonina, la acetilcolina y el neuropéptido. Por el contrario, resultan inhibidores de la liberación de FLC el cortisol y el sistema GABA/benzodiazepina".

Esta hormona ..." actúa sobre la glándula hipófisis y determina la secreción de ACTH y de betaendorfina. Últimamente se ha demostrado que es capaz de estimular directamente la glándula suprarrenal y de provocar la secreción de cortisol. Además, posee un efecto antirreproductivo ya que deprime el eje sexual al inhibir a la hormona liberadora de la hormona luteinizante (LHRF). El FLC determina la liberación de somatostatina (STS), por lo que inhibe la secreción de la hormona liberadora de la hormona de crecimiento (GHRH) tanto como a la hormona estimulante tiroideo (TSH). Hasta aquí se han descrito los efectos endocrinos del FLC. Sin embargo, existen otros tres efectos: los vegetativos, los inmunitarios y los conductuales"(18).

El FLC ..." activa el locus coeruleus, la médula suprarrenal y los nervios simpáticos, y provoca la secreción de adrenalina y noradrenalina. A través de la secreción de cortisol esta hormona deprime indirectamente los mediadores de la inflamación y de la inmunidad. El FLC actúa en forma directa sobre el sistema nervioso y ocasiona conductas de alerta, ansiedad, agresividad, anorexia y disminución del deseo sexual. El circuito de la actividad química del FLC se inicia en el hipotálamo, con el

balance de los factores que estimulan o inhiben su secreción. Luego, el FLC provoca la secreción de ACTH por la hipófisis, la ACTH estimula la corteza suprarrenal determinando la secreción de cortisol y, finalmente, el cortisol actúa sobre los receptores de cortisol de las células que segregan el FLC. El circuito se cierra al inhibirse la liberación del FLC”(18).

2.3.1.1.2. Locus Coeruleus (LC)

“Localizado en la región del puente del tronco cerebral, cerca del cuarto ventrículo, el LC es un núcleo cuyas neuronas contienen norepinefrina. Esta formación y el FLC se estimulan mutuamente. Además, también es activado por la serotonina y la acetilcolina. El LC es inhibido por el cortisol, el sistema GABA/benzodiazepina y la dinorfina. La actividad de este núcleo provoca la secreción de noradrenalina en la corteza cerebral, el lóbulo límbico, el hipotálamo, la médula espinal y el sistema simpático periférico, con las manifestaciones conductuales de alertamiento y ansiedad”(18).

2.3.1.1.3. Respuesta del cerebro al estrés.

“El cerebro es el órgano en el cual se localizan el conocimiento, las emociones, el sistema de alertamiento, el control de las vísceras y la regulación del dolor. En la corteza cerebral ocurre el reconocimiento psicológico del estrés; en otra formación llamada lóbulo límbico suceden las respuestas de emoción que

sugieren los estímulos; la formación reticular responde despertando al sistema de vigilancia cerebral; y en el hipotálamo se ubican los centros de control visceral que se activan con los estresores”(19).

El hipotálamo dispone de dos modos de influencia. “...además de segregar factores liberadores de hormonas que actúan sobre la glándula hipófisis, a través de vías nerviosas activa también a la médula de la glándula suprarrenal. Ésta, a su vez, segrega las catecolaminas (adrenalina y noradrenalina) que encienden la respuesta al estrés en todo el organismo”(20).

Se descubrió “que en el cerebro ocurren cambios durante el estrés a través de dos tipos de sistemas químicos: las sustancias opiáceas y los neuro intermediarios entre las neuronas. El cerebro, durante el estrés, libera las sustancias opiáceas mencionadas, que de algún modo resultan semejantes a la morfina y que se relacionan con la reducción del dolor, la liberación de hormonas y la activación de las vísceras. La dinorfina es un opiáceo que exhibe un efecto inhibitor sobre el FLC y el locus coeruleus”(21).

Los neuro intermediarios “...son pequeñas moléculas cerebrales que conectan de modo químico la actividad de las neuronas. Las catecolaminas (adrenalina, noradrenalina y dopamina), la serotonina y el sistema GABA / benzodiazepina, son los tres sistemas transmisores más conocidos. Se ha hecho referencia a

que tanto las catecolaminas como la serotonina desencadenan la ansiedad y la reacción de estrés. Por el contrario, el sistema GABA/benzodiazepina resulta ansiolítico y posee efectos antiestrés. Se han presentado evidencias de que el estrés exalta las emociones y la ansiedad mediante la estimulación de la dopamina y la depresión del sistema GABA/benzodiazepina. El diazepam, que es una droga conocida como tranquilizante, actúa a través del sistema GABA/benzodiazepina”(18).

2.3.1.1.4. Respuesta endocrina al estrés.

Durante el estrés “...se liberan hormonas a través del hipotálamo, de la hipófisis y de las glándulas endocrinas periféricas. El primero responde al estrés a través de la secreción del FLC, la del péptido somatostatina (STS) (que inhibe la secreción hipofisiaria de la hormona de crecimiento y de tirotropina) y de las sustancias opiáceas”(22).

La hipófisis “...segrega adrenocorticotropina (ACTH) y la sustancia opiácea betaendorfina que posee efectos metabólicos y analgésicos durante el estrés. La hormona de crecimiento (GH) se eleva durante el estrés agudo, pero se reduce en el crónico; en niños maltratados la disminución de la GH provoca el síndrome de enanismo psicosocial. También como respuesta de la hipófisis, la prolactina (PRL, hormona estimulante de la lactación) aumenta durante el estrés, inhibe la sexualidad y estimula la proliferación de linfocitos y la inmunidad. A su vez, la

arginina-vasopresina (AVP, u hormona antidiurética) aumenta y determina retención de agua por el riñón, eleva la tensión arterial, provoca secreción de corticotrofina por la pituitaria y deprime el eje reproductivo-sexual frente a situaciones de estrés. Por otra parte, al reducirse la secreción de tirotropina (TSH) disminuye el consumo de energía del cuerpo, que se regula por la glándula tiroides”(22).

Las glándulas endocrinas periféricas responden al estrés, de tal manera que “...la suprarrenal produce una secreción aumentada de cortisol y la tiroides disminuye la conversión de la tiroxina (T4) en triyodotironina (T3), que resulta la hormona de mayor actividad biológica. En el páncreas aumenta la secreción de glucagón, hormona que provoca el aumento de la glucemia; y en los testículos disminuye la hormona sexual testosterona”(22).

2.3.1.2. Estrés laboral.

“...se refiere a los estados en los cuales vive la persona debido a su interacción con su contexto organizacional, laboral y ocupacional, y que es considerado como una amenaza de peligro para su integridad física y psíquica(23). Al igual que ocurre con el término estrés, el estrés laboral debe ser considerado como el resultado de la relación o transacción entre el individuo y el entorno laboral”.

“...el estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus

conocimientos y capacidades, que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación”(24).

Podemos encontrar varias definiciones del concepto de estrés laboral que se deben tener en consideración para alcanzar una adecuada comprensión de este:

- “El estrés tiene un componente situacional. En primer lugar, hay que señalar que el estrés laboral tiene un carácter situacional. Es decir, el nivel de estrés laboral depende de las condiciones de trabajo. Distintas condiciones de trabajo redundan en niveles distintos de estrés”(24).
- “Diferencias individuales. Otro elemento decisivo son las diferencias individuales. Existen características individuales que se asocian con mayores niveles de estrés y variables de la persona que nos protegen de él. El nivel de estrés que experimentamos depende de manera decisiva de los recursos psicológicos de los que disponemos para hacerle frente”(25).
- “Inestabilidad temporal. El nivel de estrés laboral que experimentamos cambia a lo largo del tiempo. Es el resultado de la continua interacción entre el individuo y la situación y, por lo tanto, puede variar de un momento a otro. Esta inestabilidad temporal tiene, al menos, dos importantes implicaciones: La investigación científica ha demostrado que el estrés laboral tiene efectos sobre la salud en la medida en que es crónico. Los grandes acontecimientos estresantes, es decir, los grandes

episodios biográficos y los grandes traumas, serían más relevantes como factores gatillo o desencadenantes de enfermedades para las que el individuo se encuentra ya predispuesto o en el origen de determinados trastornos psicológicos, como el trastorno por estrés postraumático”(25).

- “El estrés laboral es modificable. El estrés laboral puede modificarse (reducirse o aumentar) tanto mediante cambios en las condiciones de trabajo, como a través de cambios en los recursos y habilidades del trabajador para hacerles frente”(24).
- “Dimensionalidad. Desde esta perspectiva deberíamos entender el nivel de estrés laboral al que estamos sometidos en cada momento como una dimensión (una especie de escala con un extremo positivo y otro negativo). La posición en que se sitúa cada individuo en esa dimensión se encuentra sometida a diferencias individuales y variaría a lo largo del tiempo”(26).
- “El estrés laboral es conceptualmente una dimensión, un continuo, y no es una enfermedad. Ninguna de las principales clasificaciones diagnósticas de los trastornos mentales, la de la Organización Mundial de la Salud (OMS ICD-10) y la de la Asociación Americana de Psiquiatría (American Psychiatric Association, APA DSM- V), contempla criterios para diagnosticar una enfermedad llamada estrés laboral”(27).
- “Estrés es un trastorno biopsicosocial que afecta actualmente a la población mundial, la cual se encuentra inmersa en una

sociedad globalizada que exige y demanda cada día individuos aptos y capacitados para enfrentar y resolver cada uno de los problemas de índole laboral, social y emocional que se le presenten. Las causas y efectos del estrés en el área laboral son variados, sin embargo, lo importante es motivar y preparar a los miembros de las organizaciones laborales para afrontar con tenacidad y valentía los retos planteados a nivel laboral, sin descuidar su salud ocupacional para obtener excelentes resultados en el logro de metas que se propongan”(28).

2.3.1.2.1. Tipos de estrés laboral.

Según Vásquez(29) existen dos tipos de estrés laboral:

“...primero, *el episódico*; es aquel que ocurre momentáneamente, es un estrés que no se posterga por mucho tiempo y luego de que se enfrenta o resuelve desaparecen todos los síntomas que lo originaron; un ejemplo de este tipo de estrés es el que se presenta cuando un trabajador es despedido de su empleo”.

“...segundo, *el crónico*; es aquel que se presenta de manera recurrente cuando una persona es sometida a un agente estresante de manera constante; en un ambiente laboral inadecuado; sobrecarga de trabajo; alteración de ritmos biológicos; o en casos de responsabilidades y decisiones muy importante; por lo que los síntomas de estrés aparecen cada

vez que la situación se presenta y mientras el individuo no evite esa problemática el estrés no desaparecerá”(29).

Sin embargo, podemos considerar a los estresores psicosociales en el estrés laboral:

2.3.1.2.1.1. Estresores del ambiente físico.

“...la iluminación: No es lo mismo trabajar en turno nocturno que en el diurno”.

“...el ruido: Trabajar con alarmas o ruidos continuamente, puede afectar no sólo al oído, sino al desempeño del trabajo: satisfacción, productividad, etc”.

“...ambientes contaminados: La percepción de los riesgos, puede producir mayor ansiedad en el profesional, repercutiendo en el rendimiento y en el bienestar psicológico”.

“...la Temperatura: A veces trabajar en un ambiente caluroso / frío genera un tremendo discomfort (estrés térmico)”

“...vibraciones o exposición a productos tóxicos, condiciones de higiene, radiaciones, exponibilidad, etc”.

2.3.1.2.1.2. Estresores del puesto y contenido del trabajo.

“...trabajo repetitivo: El trabajador se convierte en autómatas y le provoca fatiga y monotonía en el trabajo, muy relacionado con los accidentes”.

“...Ritmo de trabajo: El tiempo de realización del trabajo con poca autonomía para adelantar o atrasar su trabajo”.

“...ambigüedad del Rol: Falta de claridad en las funciones desempeñadas por el trabajador, dada por la no identificación del alcance y los límites del cargo”.

“...identificación del producto; Falta de claridad en la importancia de su trabajo para el producto final o en las actividades de la empresa”.

“...responsabilidad elevada: Grado de implicación del trabajador en relación con las personas, el producto y el equipo de trabajo”.

“...innovación tecnológica: Percibida como amenazante debido a la falta de control por el personal de enfermería que delata una falta de apoyo para su aprendizaje”.

“...sobrecarga y falta de trabajo: Lo ideales el equilibrio entre las exigencias de la organización y la capacidad de los integrantes”.

“...promoción y desarrollo profesional: Las aspiraciones no se corresponden con la realidad por falta de valoración de méritos.
Horas extras: Realizar una jornada más larga que la establecida”.

“...la carga mental de trabajo; grado de movilización de energía y capacidad mental que el profesional pone en juego para desempeñar la tarea”.

2.3.1.2.1.3. Estresores de la organización.

“...cambios en la organización: Cambios que supongan por parte del trabajador un gran esfuerzo para adaptarse que no es facilitado por la empresa”.

“...gestión de Personal; Malas estrategias de gestión de los RRHH en la empresa”.

“...formación: Falta de entrenamiento o de aclimatación previo al desempeño de una determinada tarea”.

“...conflicto de rol: Resistencia a hacer algo que se le pide, porque difiere de sus valores o considera que no es tarea suya. Políticas de ascenso y desarrollo”:

“...falta de estrategias que garanticen la promoción profesional dentro de la empresa”.

“...estabilidad laboral: Las garantías de permanencia en la empresa”.

“...insuficiente remuneración: Remuneración por debajo de la ley establecida, o inequidad salarial con respecto a otros trabajadores de la misma empresa o del mismo sector”.

“...clima de la organización: Atmósfera particular propia condicionada por su esquema productivo, puede ser tensa, relajada, cordial o no, etc”.

“...estilos gerenciales: Estructuras de mando rígidas e impersonales, con alta supervisión que imposibilitan participar en las decisiones”.

“...falta de participación: Se restringe o no se facilita la iniciativa, la toma de decisiones o la consulta del personal de enfermería”.

“...metas no racionales: Metas inalcanzables en los tiempos prefijados para ello”.

2.3.1.2.1.4. Estresores relacionados a la organización.

El problema se origina en las relaciones entre los superiores y subordinados, y entre los compañeros de trabajo.

Los riesgos derivados de las relaciones dependerán de:

“...la comunicación formal e informal; Favorecen los contactos, reducen el aislamiento del trabajador o permite la ejecución normal del trabajo”.

“...las relaciones basadas en conductas de hostigamiento o acoso moral: Implican una comunicación hostil y amoral, de manera sistemática. En este caso, podría aparecer el acoso psicológico”.

“...sentimiento de pertenencia: falta de pertenencia que se traduce en una falta de interés en el trabajo y una mera identificación con la organización”.

“...sentimiento de cohesión y conflicto grupal; falta de apoyo por parte de los compañeros o la directiva y círculos de poder de la empresa”.

2.3.1.2.1.5. Estresores relacionados con la persona.

Se plantea los factores familiares, políticos, sociales y económicos que inciden en la persona como:

“...procesos relacionados con el rol: Resulta incompatible el desempeño del rol laboral y el familiar”.

“...procesos de desbordamiento; Experiencias y cambios producidos que desbordan el ámbito familiar y alcanzan el laboral y a la inversa”.

“...procesos de socialización: Valores, actitudes y habilidades adquiridos en la familia que influyen en los comportamientos y actitudes de las personas en el trabajo y viceversa”.

2.3.2. Síndrome metabólico.

El síndrome metabólico (SM) es un conjunto de sintomatologías metabólicas consideradas como factores de riesgo para desarrollar enfermedad cardiovascular y diabetes.

“...Las definiciones propuestas por el National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III (ATP III) y la International Diabetes Federation (IDF) son las más utilizadas en las diferentes publicaciones; sin embargo, se han realizado actualizaciones para diferentes poblaciones según la etnia y ubicación geográfica, como es el caso de la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD),

que define un perímetro abdominal determinado para la región América Latina”(30).

2.3.2.1. Fisiopatología del síndrome metabólico.

“Desde el año 1988, el Dr. Gerald Reaven describe el síndrome como una serie de anormalidades que incluye hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemia, donde la resistencia a insulina constituía el principal mecanismo fisiopatológico”(31). Últimamente, “la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD) publicó sus criterios diagnósticos, en base a la definición de la Federación Internacional de Diabetes, especificando las medidas que debemos utilizar para evaluar perímetro abdominal en la Región América Latina”(32).

“Respecto a la fisiopatología del síndrome metabólico, la resistencia a insulina ha sido considerada como base del desarrollo del conjunto de anormalidades que lo conforman, sugiriendo a la obesidad abdominal o central como responsable del desarrollo de la insulino resistencia. Las adipoquinas producidas por el tejido adiposo abdominal actuarían directa o indirectamente en el desarrollo de los componentes del síndrome”(33).

“La obesidad abdominal, que implica el aumento y acúmulo de grasa a nivel visceral (depósito de tejido graso principalmente en hígado, músculo y páncreas), tendría la mayor implicancia en el desarrollo del síndrome. Esta grasa visceral implica la formación en el tejido graso de sustancias químicas llamadas adipoquinas, que

favorecen estados proinflamatorios y protrombóticos, que a su vez van a conducir o contribuir al desarrollo de insulino resistencia, hiperinsulinemia, alteración en la fibrinólisis y disfunción endotelial. Una adipocina en particular, la adiponectina, a diferencia del resto, se encuentra disminuida en esta situación, siendo dicha condición asociada a un incremento del nivel de triglicéridos, disminución de HDL, elevación de apolipoproteína B y presencia de partículas pequeñas y densas de LDL, contribuyendo al estado aterotrombótico que representa el perfil inflamatorio de la adiposidad visceral”(34).

2.3.2.2. Criterio de diagnóstico del síndrome metabólico.

La Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD) considera al perímetro abdominal de corte para diagnóstico de síndrome metabólico; este criterio se consideró en consenso en la publicación Harmonizing the Metabolic Syndrome. Por lo que, en el Perú queda establecido los siguientes criterios(1):

“Obesidad abdominal; perímetro de cintura mayor o igual a 94 cm en varones y 88 cm en mujeres”(1).

“Triglicéridos altos; mayores a 150mg/dL (o en tratamiento hipolipemiente específico)”(1)

“Colesterol HDL bajo; menor de 40 mg% en varones o menor de 50 mg% en mujeres (o en tratamiento con efecto sobre el HDL)”(1).

“Presión arterial elevada; presión arterial sistólica (PAS) mayor o igual a 130 mmHg y/o presión arterial diastólica (PAD) mayor o igual a 85 mmHg”(1).

“Hiperglicemia; alteración en la regulación de glucosa anormal en ayunas, intolerancia a la glucosa o diabetes”(1).

El diagnóstico de síndrome metabólico se realiza si existe obesidad abdominal más dos de los cuatro componentes descritos.

2.4. Bases antropológicas.

La perspectiva teórica desde el cual se abordó el tema de investigación es Psico – fisiopatológico, acerca del delimitador analítico lo que se investigó es la influencia que existe entre el estrés y el síndrome metabólico; en cuanto al delimitador demográfico, los sujetos de investigación fueron el personal de enfermería; con respecto al delimitador espacial se hizo referencia al lugar de la investigación es el Hospital II E Huariaca con sede en el distrito de Huariaca y finalmente con respecto al delimitador temporal se ejecutó en el presente año.

Por lo que, el problema de investigación es: “un estudio psico-fisiopatológico del estrés influenciado en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca”

CAPÍTULO III

III. METODOLOGIA

3.1 Âmbito.

Ubicación; el estudio se realizó en el hospital II E Huariaca; ubicado en el Km 52 s/n de la carretera Central Huariaca-Pasco, distrito Huariaca de la Región Quechua al noroeste de la ciudad de Cerro de Pasco. Alrededor del Hospital se denota una fragancia de eucaliptos, ofreciendo un panorama pintoresco.

Localización geográfica; está situado por el Norte con Distrito de San Rafael (provincia de Ambo – Huánuco), por el Este con el Distrito de Ticlacayán (provincia de Pasco), por el Sur con el Distrito de San Francisco de Asís de Yarusyacán (Provincia de Pasco) y por el Oeste con el distrito de San Miguel de Pallanchacra (provincia de Pasco).

Extensión; tiene un área de 47,578.91 m², cuenta con una Unidad de Cuidados Intensivos, Centro quirúrgico, salas de operaciones, servicios de medicina, cirugía, pediatría y obstetricia.

Clima; es templado, debido a su topografía con diferencia de temperatura por las noches, entre el sol y la sombra, llegando a tener una temperatura media de 18°C, caracterizado por su clima seco, debido a la naturaleza de su terreno experimenta una constante renovación de aire.

Latitud y longitud. se encuentra a 10°26'21" de latitud Sur y 76°1'15" de longitud Oeste, y altitud de 2941 msnm.

3.2. Población muestral.

La población muestral estuvo conformada por 25 trabajadores personal de enfermería del Hospital II E Huariaca que, en su diagnóstico presentaron el síndrome metabólico positivo; es decir, la elección de la muestra es por conveniencia.

3.2.1. Criterios de Inclusión y Exclusión.

3.2.1.1. Criterios de Inclusión.

- Personal de enfermería del Hospital II Huariaca que firman el consentimiento informado.
- Personal de enfermería que presentan el diagnóstico de síndrome metabólico.

3.2.1.2. Criterios de Exclusión.

- Personal de enfermería que no desean participar en la investigación.
- Personal de enfermería con uso de corticoides, alcoholismo o tiroidismo.

3.3 Nivel y tipo de estudio.

El nivel de investigación es explicativo; porque se buscó explicar el comportamiento de la variable "estrés laboral en función de la otra variable "síndrome metabólico"; aquí se planteó una relación de causa-

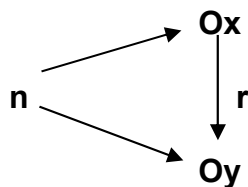
efecto, buscando cumplir los criterios de causalidad (Bradford Hill); según la fuerza de asociación o nivel de influencia entre las dos variables(35).

El tipo de investigación es cuantitativo, porque se medirán los fenómenos a través de la estadística descriptiva e inferencial, recolectándose los datos para la prueba de las hipótesis mediante un análisis de sus variables causales (estrés laboral) y efecto (síndrome metabólico) teniendo en cuenta el proceso deductivo, secuencial y probatorio. (Hernández, R. 2017)(36)

3.4 Diseño de investigación.

El diseño de investigación es no experimental; porque no se manipuló la variable dependiente, solo se describió la influencia de la variable de estrés laboral en el síndrome metabólico en un momento dado. “Según el número de ocasiones en que se midieron las variables de estudio es transversal, porque los instrumentos se aplicaron a la muestra en un solo momento y las variables se midieron sólo una vez”(37).

El diseño de investigación presenta el siguiente esquema:



Donde:

n = Muestra de la investigación

Ox = Observación de la variable independiente. Estrés laboral.

Oy = Observación variable dependiente. Síndrome metabólico.

r = Relación.

→ = Dirección de la Investigación.

3.5 Métodos. Técnicas e Instrumentos.

3.5.1. Métodos.

El método de investigación es deductivo porque, según Katayama(38), permitió describir, analizar e interpretar metódicamente un conjunto de hechos o fenómenos de las variables que los caracterizan, partiendo de lo general para llegar al específico.

3.5.2. Técnicas.

3.5.2.1. Análisis de contenido.

Esta técnica permitió de manera objetiva y sistemática obtener de la Historia Clínica, los resultados de los exámenes de laboratorio del personal de enfermería que tuvieron como diagnóstico definitivo el síndrome metabólico en su respectiva consulta; el mismo que fueron sometidos al análisis estadístico.

3.5.2.2. Evaluación.

Esta técnica permitió evaluar las diferencias humanas que se vienen dando en el personal; tareas destinadas a la evaluación del estado de estrés de tipo laboral que presentó el personal de enfermería del Hospital en estudio.

3.5.3. Instrumentos.

Ficha de datos; este instrumento permitió anotar todos los datos procedentes de la historia clínica del personal de enfermería que fueron

atendidos y diagnosticados con el síndrome metabólico, de esta manera se registró toda la información de la variable dependiente.

Test de estrés laboral; esta prueba midió las variables específicas, correspondientes al estrés laboral, el mismo que determinó su estado de la variable independiente, con elementos cuantitativos con la finalidad de relatar sus asociaciones e interpretaciones en relación con los criterios de evaluación de la variable en estudio.

3.6 Validación y confiabilidad del Instrumento.

3.6.1. Validación del Instrumento por juicio de expertos.

“Test de estrés laboral” (anexo N° 03); este instrumento se utilizó para determinar el nivel de estrés que tenía el personal de enfermería en las dimensiones de: estresores del ambiente físico, estresores del puesto y contenido del trabajo, estresores de la organización, estresores relacionados a la organización y estresores relacionados con la persona con un total de 49 items. Para la validación se tomaron en cuenta los criterios de pertinencia, relevancia, claridad, coherencia y suficiencia, obteniéndose una puntuación promedio de 98.8 (véase anexo).

“Ficha de datos de síndrome metabólico” se utilizó para identificar entre el personal de enfermería, la población de estudio que presentaron el diagnóstico de síndrome metabólico mediante las dimensiones de: obesidad, Dislipidemia, Hipertensión y/o Glicemia con un total de 10

ítems; finalmente el promedio de la validación fue de 99.3. (véase anexo)

Para la validación de ambos instrumentos se contó con la participación de los siguientes expertos: Mg. Mida Aguirre Cano, Dr. Holger Aranciaga Campos y el Dr. Victor Flores Ayala; quienes brindaron sus aportes y orientaciones con la finalidad de mejorar los instrumentos.

3.6.2. Confiabilidad del Instrumento.

Para el análisis de confiabilidad de los instrumentos “Test de estrés laboral” y la “ficha de datos de síndrome metabólico” se aplicó una muestra piloto en el Programa Reforma de Vida en EsSalud Metropolitano, a 10 trabajadores (personal de enfermería) activos mayores de 18 años con el afán de analizar la fiabilidad de los instrumentos, se identificó a este grupo, por tener las mismas características de la población en estudio; para ello, se utilizó el estadístico KR20 para analizar la consistencia interna de escalas dicotómicas (si/no) del mencionado instrumento, obteniéndose los resultados de 0.906 y 0.901 respectivamente (véase anexo 06 y 07).

3.7 Procedimiento.

El proceso realizado en la investigación fue de la manera siguiente: emisión de una carta al director del hospital Huariaca y al jefe de la Unidad de recursos humanos. Luego de manera personalizada se coordinó con el personal de enfermería, a quienes se les solicitó la firma

del consentimiento informado para participar en la presente investigación.

Primero, se identificaron las historias clínicas de todo el personal de enfermería y de ahí con la “ficha de síndrome metabólico”, se seleccionaron a aquellos que sólo tenían síndrome metabólico.

Segundo, se aplicó el “Test de estrés laboral”

3.8 Tabulación y análisis de datos.

Obteniéndose toda la información, se tabularon los datos mediante la estadística descriptiva e inferencial a través del paquete estadístico SPSS versión 26. El análisis de los datos, se interpretaron en cada una de las tablas estadísticas, destacando las frecuencias y promedios más significativos.

Para comparar el rango medio de las dos variables dicotómicas en estudio y el análisis de sus diferencias se utilizó la prueba de χ^2 por tratarse de muestras independientes no paramétricas de tipo nominal.

3.9. Consideraciones éticas.

El presente trabajo de investigación esta ceñido al reglamento del código de ética para los estudios de investigación, porque en la ejecución del estudio estuvo inmerso el comportamiento humano; por ello, es necesario informar previamente de manera clara y precisa al personal de enfermería sobre los objetivos del estudio; teniéndose en cuenta el principio de autonomía, permitiéndoles la libre elección de participar; asimismo, se tuvo en cuenta la beneficencia; es decir, se

maximizaron los beneficios de los participantes al concluir la investigación mediante incentivos intangibles como orientación, consejería y capacitación. Finalmente, se tuvo en cuenta la justicia y equidad, procurando evitar que los participantes corran riesgo alguno durante su intervención.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Análisis descriptivo.

4.1.1. Datos generales de la población en estudio.

Tabla 1. Edad y sexo del personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.

		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Edad	25 a 30	fi	0	10
		%	0,0%	40,0%
	35 a 40	fi	2	5
		%	8,0%	20,0%
	45 a 50	fi	1	3
		%	4,0%	12,0%
	50 a más	fi	1	3
		%	4,0%	12,0%
Total	fi	4	21	
	%	16,0%	84,0%	

Fuente: Ficha de datos "Síndrome metabólico"

Análisis e interpretación.

En la tabla N° 01 observamos que, del 100% (25) del personal de enfermería, el 40% (10) tienen de 25 a 30 años, de ellas todas son femeninas; el 28% (7) tienen las edades de 35 a 40 años, de ellas el 20% (5) son femeninas y el 8% (2) son masculinos. Debido a la naturaleza de la profesión donde se encuentran en mayor proporción más mujeres, el 84% (21) son femeninos y sólo el 16% (4) son masculinos.

Tabla 2. Años de servicio y condición laboral del personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.

		Condición laboral		Total	
		Contratado(a)	Nombrado(a)		
Años de servicio	1	fi	15	0	15
		%	60,0%	0,0%	60,0%
	2	fi	1	0	1
		%	4,0%	0,0%	4,0%
	4	fi	1	0	1
		%	4,0%	0,0%	4,0%
	10	fi	1	1	2
		%	4,0%	4,0%	8,0%
	17	fi	0	1	1
		%	0,0%	4,0%	4,0%
	18	fi	0	3	3
		%	0,0%	12,0%	12,0%
	19	fi	0	1	1
		%	0,0%	4,0%	4,0%
	20	fi	0	1	1
		%	0,0%	4,0%	4,0%
	Total	fi	18	7	25
		%	72,0%	28,0%	100,0%

Fuente: Ficha de datos "Síndrome metabólico"

Análisis e interpretación.

En la tabla N° 02 observamos que, del 100% (25) del personal de enfermería, el 60% (15) tienen un año de servicio y todos ellos son contratados; sin embargo, el 12% (3) tienen 18 años de servicio, todos ellos con la condición laboral de nombrados; mientras que, el 8% (2) tienen 10 años de servicio, de ellos uno es contratado y el otro nombrado; finalmente, el 72% (18) son contratados y sólo el 28% (7) son nombrados.

Tabla 3. Servicio que labora y condición laboral del personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.

		Condición laboral		Total	
		Contratado (a)	Nombrado (a)		
Servicio que labora	Enfermería	fi	3	4	7
		%	12,0%	16,0%	28,0%
	Sala de Operaciones	fi	0	3	3
		%	0,0%	12,0%	12,0%
	COVID - 19	fi	14	0	14
		%	56,0%	0,0%	56,0%
	UCI	fi	1	0	1
		%	4,0%	0,0%	4,0%
	Total	fi	18	7	25
		%	72,0%	28,0%	100,0%

Fuente: Ficha de datos "Síndrome metabólico"

Análisis e interpretación.

En la tabla N° 03 observamos que, del 100% (25) del personal de enfermería, el 56% (14) laboran en el servicio de COVID-19, todos ellos tienen la condición de contratado; mientras que, el 28% (7) laboran en el servicio de enfermería, de ellos 16% (4) son nombrados y el 12% (3) son contratados; sin embargo, el 12% (3) laboran en la sala de operaciones, todos ellos son nombrados; sólo el 4% (1) labora en el servicio de UCI en la calidad de contratado. Este incremento de personal de enfermería se debe por el problema de la pandemia en un 56% (14) en el servicio de COVID-19.

4.1.2. Datos sobre el síndrome metabólico.

Tabla 4. Síndrome metabólico según servicio que labora el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.

		Servicio que labora				Total	
		Enfermería	Sala de Operaciones	COVID-19	UCI		
Obesidad abdominal	Si	fi	4	3	6	1	14
		%	16,0%	12,0%	24,0%	4,0%	56,0%
	No	fi	3	0	8	0	11
		%	12,0%	0,0%	32,0%	0,0%	44,0%
Triglicéridos altos (mayor o igual a 150)	Si	fi	6	3	14	1	24
		%	24,0%	12,0%	56,0%	4,0%	96,0%
	No	fi	1	0	0	0	1
		%	4,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
Colesterol HDL menor a 40	Si	fi	5	2	13	1	21
		%	20,0%	8,0%	52,0%	4,0%	84,0%
	No	fi	2	1	1	0	4
		%	8,0%	4,0%	4,0%	0,0%	16,0%
Dislipidemia	Si	fi	6	2	12	1	21
		%	24,0%	8,0%	48,0%	4,0%	84,0%
	No	fi	1	1	2	0	4
		%	4,0%	4,0%	8,0%	0,0%	16,0%
Hipertensión Arterial	Si	fi	1	1	2	0	4
		%	4,0%	4,0%	8,0%	0,0%	16,0%
	No	fi	6	2	12	1	21
		%	24,0%	8,0%	48,0%	4,0%	84,0%
Hiperglicemia	Si	fi	4	1	9	1	15
		%	16,0%	4,0%	36,0%	4,0%	60,0%
	No	fi	3	2	5	0	10
		%	12,0%	8,0%	20,0%	0,0%	40,0%
Total	fi	7	3	14	1	25	
	%	28,0%	12,0%	56,0%	4,0%	100,0%	

Fuente: "Test de síndrome metabólico"

Análisis e interpretación.

En la tabla N° 04 observamos que, del 100% (25) del personal de enfermería el 56% (14) presentan obesidad abdominal, de ellos el 24%

(6) son del área COVID-19, 16% (4) del servicio de enfermería; el 96% (24) tienen triglicéridos altos (mayor o igual a 150, de ellos el 56% (14) son del área de COVID-19 Y 24% de los servicios de enfermería; el 84% (21) presentan colesterol HDL menor a 40, de ellos el 52% (13) son del área COVID-19 y el 20% (5) son de los servicios de enfermería, sólo el 8% (2) son de sala de operaciones; el 84% (21) tienen dislipidemia, de ellos el 48% (12) son de COVID-19, el 24% (6) son del servicio de enfermería y el 8% (2) son de sala de operaciones; el 16% (4) presentan hipertensión arterial, de ellos el 8% (2) son el área de COVID-19, y el 4% (1) son de enfermería y de sala de operaciones; el 60% (15) presentan hiperglicemia, de ellos el 36% (9) son del área de COVID-19, mientras que el 16% (4) son del servicio de enfermería y sólo el 4% (1) son de sala de operaciones y de la unidad de cuidados intensivos; como se puede apreciar en el personal de enfermería que labora en el hospital II E Huariaca, por lo menos 3 de los 5 síntomas se encuentran presentes, es así que, del 100% (25) del personal de enfermería, el 56% (14) son del área de COVID-19, el 28% (7) son de los servicios de enfermería, mientras que 12% (3) son de sala de operaciones y sólo el 4% (1) pertenecen a la unidad de cuidados intensivos.

4.1.3. Datos sobre el estrés laboral.

Tabla 5. Estresores del ambiente físico según servicio que labora el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.

		Servicio que labora				Total	
		Enfermería	Sala de Operaciones	COVID-19	UCI		
Estresores del Ambiente Físico	Peligros en su centro de trabajo	fi	7	3	14	1	25
		%	28,0%	12,0%	56,0%	4,0%	100,0%
	Enfermedad ocupacional	fi	0	1	1	1	3
		%	0,0%	4,0%	4,0%	4,0%	12,0%
	Poca exposición a elementos nocivos	fi	2	0	9	1	12
		%	8,0%	0,0%	36,0%	4,0%	48,0%
	Frecuente exposición a elementos nocivos	fi	1	1	1	0	3
		%	4,0%	4,0%	4,0%	0,0%	12,0%
	Desempeña labores que no son de su competencia	fi	1	0	2	0	3
		%	4,0%	0,0%	8,0%	0,0%	12,0%
	Cambio del lugar donde trabaja	fi	3	0	7	1	11
		%	12,0%	0,0%	28,0%	4,0%	44,0%
	Cuenta con materiales insuficientes para trabajar	fi	3	1	4	1	9
		%	12,0%	4,0%	16,0%	4,0%	36,0%
	Escasos de materiales de seguridad	fi	0	0	11	1	12
		%	0,0%	0,0%	44,0%	4,0%	48,0%
Cambio a otro establec. de salud en este último año	fi	0	0	0	1	1	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%	4,0%	
Total	fi	7	3	14	1	25	
	%	28,0%	12,0%	56,0%	4,0%	100,0%	

Fuente: "Test de estrés laboral"

Análisis e interpretación.

En la tabla N° 05 observamos que, del 100% (25) del personal de enfermería manifiestan estrés por tener peligros en su centro de trabajo; el 48% (12) debido a la poca exposición a elementos nocivos y a los escasos materiales de seguridad; el 44% (11) a los cambios de lugar donde trabaja; sólo el 12% (3) manifiestan enfermedad ocupacional.

Tabla 6. Estresores del puesto y contenido del trabajo según servicio que labora el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.

		Servicio que labora actualmente				Total	
		Enfermería	Sala de Operaciones	COVID - 19	UCI		
Estresores del puesto y contenido del trabajo	Frecuentes cambios de actividades ocupacionales	fi	2	3	2	0	7
		%	10,5%	15,8%	10,5%	0,0%	36,8%
	Trabajo en turnos extras en el Hospital	fi	3	0	0	1	4
		%	15,8%	0,0%	0,0%	5,3%	21,1%
	Tensión con las actividades que realiza	fi	1	0	2	1	4
		%	5,3%	0,0%	10,5%	5,3%	21,1%
	Compromiso con actividades no programadas	fi	2	0	1	0	3
		%	10,5%	0,0%	5,3%	0,0%	15,8%
	Conflictos con sus compañeros de trabajo.	fi	1	0	0	0	1
		%	5,3%	0,0%	0,0%	0,0%	5,3%
	Cambio de horas de trabajo	fi	2	1	1	1	5
		%	10,5%	5,3%	5,3%	5,3%	26,3%
	Falta de capacitación en su centro de trabajo	fi	1	0	1	0	2
		%	5,3%	0,0%	5,3%	0,0%	10,5%
Preocupación al realizar sus labores	fi	0	1	4	0	5	
	%	0,0%	5,3%	21,1%	0,0%	26,3%	
Tiempo de refrigerio insuficiente	fi	3	0	1	0	4	
	%	15,8%	0,0%	5,3%	0,0%	21,1%	
Total	fi	7	3	8	1	19	
	%	36,8%	15,8%	42,1%	5,3%	100,0%	

Fuente: “Test de estrés laboral”

Análisis e interpretación.

En la tabla N° 06 observamos que, del 100% (19) del personal de enfermería, que presentan estrés debido a los estresores del puesto y contenido de trabajo, el 36.8% (7) manifiestan estrés por los frecuentes cambios de actividades ocupacionales, mientras que el 26.3% (5) por los cambios de horas de trabajo y preocupación al realizar sus labores; y el 21.1% (4) por la tensión con las actividades que realiza, trabajos de turnos extras y el tiempo de refrigerios insuficiente.

Tabla 7. Estresores de la organización según servicio que labora el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.

		Servicio que labora				Total	
		Enfermería	Sala de Operaciones	COVID - 19	UCI		
Estresores de la organización	Falta de apoyo en el trabajo	fi	1	0	0	0	1
		%	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%
	Elevada responsabilidad en sus actividades	fi	1	0	2	1	4
		%	9,1%	0,0%	18,2%	9,1%	36,4%
	Asignación de un cargo de mayor nivel	fi	1	0	0	0	1
		%	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%
	Denuncias contra el hospital asociada a su labor	fi	0	1	0	0	1
		%	0,0%	9,1%	0,0%	0,0%	9,1%
	Trabajar más de 48 horas a la semana	fi	1	0	0	1	2
		%	9,1%	0,0%	0,0%	9,1%	18,2%
	Cambio en las responsabilidades del trabajo	fi	1	0	1	0	2
		%	9,1%	0,0%	9,1%	0,0%	18,2%
	Cambios continuos de su jefe inmediato	fi	2	0	0	0	2
		%	18,2%	0,0%	0,0%	0,0%	18,2%
	Deudas económicas con alguna empresa	fi	1	1	0	0	2
		%	9,1%	9,1%	0,0%	0,0%	18,2%
Frecuentes evaluaciones en su centro laboral	fi	1	0	0	0	1	
	%	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%	
Total	fi	6	2	2	1	11	
	%	54,5%	18,2%	18,2%	9,1%	100,0%	

Fuente: “Test de estrés laboral”

Análisis e interpretación.

En la tabla N° 07 observamos que, del 100% (11) del personal de enfermería que tienen estrés debido a los estresores de la organización; el 36.4% (4) es debido a la elevada responsabilidad en sus actividades, el 18.2% (2) manifiestan que es por trabajar más de 48 horas a la semana, por los cambios en las responsabilidades del trabajo, cambios continuos de su jefe inmediato y por las deudas económicas que tiene el personal con alguna empresa.

Tabla 8. Estresores relacionados a la organización según servicio que labora el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.

		Servicio que labora actualmente		Total	
		Enfermería	Sala de Operaciones		
Estresores relacionados a la organización	Suspensión en el trabajo	fi	0	2	2
		%	0,0%	20,0%	20,0%
	Asistencia frecuente a actividades sociales en su trabajo	fi	1	0	1
		%	10,0%	0,0%	10,0%
	Insatisfacción con la actividad que realiza	fi	1	1	2
		%	10,0%	10,0%	20,0%
	Presencia de nuevos compañeros de trabajo	fi	3	1	4
		%	30,0%	10,0%	40,0%
	Retraso en el pago de sus haberes	fi	1	0	1
	%	10,0%	0,0%	10,0%	
Sus compañeros de trabajo fueron despedidos	fi	1	0	1	
	%	10,0%	0,0%	10,0%	
Busca tomar días libres en feriados	fi	6	0	6	
	%	60,0%	0,0%	60,0%	
Total	fi	7	3	10	
	%	70,0%	30,0%	100,0%	

Fuente: “Test de estrés laboral”

Análisis e interpretación.

En la tabla N° 08 observamos que, del 100% (10) del personal de enfermería presentan estrés por los estresores relacionados a la organización; el 60% (6) está buscando tomar días libres en feriados, mientras que el 40% (4) es debido a la presencia de nuevos compañeros de trabajo y el 20% (2) es por la suspensión en el trabajo, insatisfacción con la actividad que realiza,

Tabla 9. Estresores relacionados con la persona según servicio que labora el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.

		Servicio que labora				Total	
		Enfermería	Sala de Operaciones	COVID - 19	UCI		
Estresores relacionados con la persona	Muerte del compañero de otra área	fi	3	0	3	0	6
		%	21,4%	0,0%	21,4%	0,0%	42,9%
	Dificultad para conservar la amistad de sus compañeros	fi	1	0	0	0	1
		%	7,1%	0,0%	0,0%	0,0%	7,1%
	Enfermedad crónica	fi	1	0	0	0	1
		%	7,1%	0,0%	0,0%	0,0%	7,1%
	Trabajar y estudiar al mismo tiempo	fi	1	1	1	1	4
		%	7,1%	7,1%	7,1%	7,1%	28,6%
	Muerte de un amigo que labora en su centro de trabajo	fi	2	0	0	0	2
		%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	14,3%
	Dormir menos de 8 horas al día	fi	2	1	0	0	3
		%	14,3%	7,1%	0,0%	0,0%	21,4%
	Reconocimiento por su desempeño laboral	fi	2	0	1	0	3
		%	14,3%	0,0%	7,1%	0,0%	21,4%
Total	fi	7	2	4	1	14	
	%	50,0%	14,3%	28,6%	7,1%	100,0%	

Fuente: “Test de estrés laboral”

Análisis e interpretación.

En la tabla N° 09 observamos que, del 100% (14) del personal de enfermería tienen estrés debido a los estresores relacionados con la persona; es así como el 42.9% (6) refiere por la muerte del compañero de otra área; el 28.6% (4) refieren por trabajar y estudiar al mismo tiempo; y el 21.4% (3) es por dormir menos de 8 horas al día.

4.2. Análisis inferencial y contrastación de hipótesis.

Ho: Los estresores del ambiente físico no influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II Huariaca.

Se tomó en cuenta el nivel de significancia de alfa (0.05)

Tabla 10. Estresores del ambiente físico según el síndrome metabólico en el personal de enfermería.

		Síndrome Metabólico	
		Si	Total
Estresores del ambiente físico	Si	25	25
	Total	25	25

Fuente: Ficha de datos “Síndrome metabólico” y “Test de estrés laboral”.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor
Chi-cuadrado de Pearson	. ^a
N de casos válidos	25

a. No se han calculado estadísticos porque Estresores del ambiente físico y Síndrome Metabólico son constantes.

Como se aprecia en el presente resultado del Chi cuadrado, el 100% (25) del personal de enfermería presentan el síndrome metabólico, debido al estrés del ambiente físico. Motivo por lo que se rechaza la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación.

Toma de decisión; Los estresores del ambiente físico influyen en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II Huariaca.

Ho: Los estresores del puesto y contenido del trabajo no influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E. Huariaca.

Tabla 11. Estresores del puesto y contenido del trabajo según el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.

		Síndrome Metabólico	
		Si	Total
Estresores del puesto y contenido del trabajo	Si	19	19
	No	6	6
Total		25	25

Fuente: Ficha de datos “Síndrome metabólico” y “Test de estrés laboral”.

Resumen de prueba de chi-cuadrado

	Valor
N total	25
Estadístico de prueba	6,760 ^a
Grado de libertad	1
Sig. asintótica (prueba bilateral)	,009

a. Hay 0 casillas (0%) con valores esperados menores que 5. El valor mínimo esperado es 12,500.

Teniendo como resultado el valor de $P = 0.009$, se rechaza la H_0 , y se acepta la H_1 .

Toma de decisión; Los estresores del puesto y contenido del trabajo influyen en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E. Huariaca, con una probabilidad de error del 0.9%

Ho: Los estresores de la organización no influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II Huariaca.

Tabla 12. Estresores de la organización según el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.

		Síndrome Metabólico	
		Si	Total
Estresores de la organización	Si	11	11
	No	14	14
Total		25	25

Fuente: Ficha de datos “Síndrome metabólico” y “Test de estrés laboral”.

Resumen de prueba de chi-cuadrado

	Valor
N total	25
Estadístico de prueba	,360 ^a
Grado de libertad	1
Sig. asintótica (prueba bilateral)	,549

a. Hay 0 casillas (0%) con valores esperados menores que 5. El valor mínimo esperado es 12,500.

Teniendo como resultado el valor de $P = 0.549$, se acepta la H_0 , y se rechaza la H_1 .

Toma de decisión; Los estresores de la organización no influyen en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E. Huariaca.

Ho: Los estresores relacionados a la organización no influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II Huariaca.

Tabla 13. Estresores relacionados a la organización según el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E. Huariaca.

		Síndrome Metabólico	
		Si	Total
Estresores relacionados a la organización	Si	10	10
	No	15	15
Total		25	25

Fuente: Ficha de datos “Síndrome metabólico” y “Test de estrés laboral”.

Resumen de prueba de chi-cuadrado

	Valor
N total	25
Estadístico de prueba	1,000 ^a
Grado de libertad	1
Sig. asintótica (prueba bilateral)	,317

a. Hay 0 casillas (0%) con valores esperados menores que 5. El valor mínimo esperado es 12,500.

Teniendo como resultado el valor de $P = 0.317$, se acepta la Ho, y se rechaza la Hi.

Toma de decisión; los estresores relacionados a la organización no influyen en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E. Huariaca.

Ho: Los estresores relacionados con la persona no influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II Huariaca.

Tabla 14. Estresores relacionados a la persona según el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.

		Síndrome Metabólico		Total
		Si	No	
Estresores relacionados a la persona	Si	14		14
	No	11		11
Total		25		25

Fuente: Ficha de datos “Síndrome metabólico” y “Test de estrés laboral”.

Resumen de prueba de chi-cuadrado

	Valor
N total	25
Estadístico de prueba	,360 ^a
Grado de libertad	1
Sig. asintótica (prueba bilateral)	,549

a. Hay 0 casillas (0%) con valores esperados menores que 5. El valor mínimo esperado es 12,500.

Teniendo como resultado el valor de $P = 0.549$, se acepta la Ho, y se rechaza la Hi.

Toma de decisión; Los estresores relacionados a la persona no influyen en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E. Huariaca.

Ho: El estrés laboral no influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca.

Se tomó en cuenta el nivel de significancia de alfa (0.05)

Tabla 15. Tipo de estresor relacionado al estrés laboral en el personal de enfermería

Frecuencia Observada		Estrés Laboral		TOTAL
		SI	NO	
Tipo de estresor	Ambiente físico	25	0	25
	Puesto y contenido trabajo	19	6	25
	Organización	11	14	25
	Relacionado a la organización	10	15	25
	Relacionado a la persona	14	11	25
TOTAL		79	46	125

	Valor	gl	Sig. asintótica
X ² Pearson	9.797 ^a		
Nº casos válidos	125	4	0.044

a. Hay 0 casillas (0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 15,8

Teniendo como resultado el valor de $P = 0.044$, se rechaza la Ho, y se acepta la Hi.

Toma de decisión; el estrés laboral influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca, con una probabilidad de error del 4.4%.

4.3. Discusión de resultados.

Angela Cornejo(11) en su investigación describe que en la prevalencia del síndrome metabólico la obesidad abdominal tiene un 81.7% y los valores bajos de lipoproteínas de alta densidad (HDL) en un 63.7%; de manera similar en la presente investigación el 56% (14) presentan obesidad abdominal, el 96% (24) tienen triglicéridos altos (mayor o igual a 150; el 84% (21) presentan colesterol HDL menor a 40; el 84% (21) tienen dislipidemia; el 16% (4) presentan hipertensión arterial; el 60% (15) presentan hiperglicemia. Véase tabla N° 04.

Concordamos con Arce R., Rubio K., Cuadro H. Etal(10) quienes señalan que los factores de riesgo psicosociales intralaborales están relacionados con el estrés, en la presente investigación demostramos que, del 100% (25) del personal de enfermería manifiestan estrés por tener peligros en su centro de trabajo; el 48% (12) debido a la poca exposición a elementos nocivos y a los escasos materiales de seguridad; mientras que, el 44% (11) a los cambios de lugar donde trabaja; sólo el 12% (3) manifiestan enfermedad ocupacional. Véase la tabla N° 05.

El 84%(21) de la población en estudio que laboran en el Hospital II E Huariaca (Cerro de Pasco) ubicado en una altitud de 2941 msnm que tuvieron síndrome metabólico fueron del sexo femenino, de ellos el 60%(25) son mayores de 35 años; estos resultados coincide con Salazar Etal(13), quienes determinaron la frecuencia del síndrome metabólico y sus factores asociados en un grupo de mujeres

comprendidas entre las edades de 28 a 52 años que viven en las alturas de la región de Junín (4105 msnm).

Finalmente, en la presente investigación se demuestra que el estrés laboral influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca, con una probabilidad de error del 4.4%. Estos resultados coinciden con Vásquez A. Vincenti A. Mancera(9) quienes señalan que en las patologías degenerativas se encuentra inmerso el estrés ocupacional y traumáticas; por otro lado, Ortiz M. y Sapunar J(8) demostraron en un estudio longitudinal durante tres años la asociación entre el estrés psicológico crónico y los síntomas depresivos con el síndrome metabólico.

4.4. Aporte científico de la investigación.

La realización del presente estudio de investigación tiene el propósito de proporcionar a los directivos del hospital II E Huariaca, la información detallada sobre el estrés laboral que viene presentando el personal de enfermería, el mismo que influye en el síndrome metabólico; asimismo, con la finalidad de evitar en el futuro patologías degenerativas a causa de este último.

CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados obtenidos en la presente investigación se ha concluido que:

- Según el $X^2 = 9.797$ con un pValor = 0.044 el estrés laboral influye en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II Huariaca 2021.
- Los estresores del ambiente físico influyen en el síndrome metabólico en el personal de enfermería.
- Los estresores del puesto y contenido del trabajo influyen en el síndrome metabólico con una probabilidad de error del 0.9%.
- Según el pValor = 0.549, los estresores de la organización no influyen en el síndrome metabólico en el personal de enfermería.
- Según el pValor = 0.317, los estresores relacionados a la organización no influyen en el síndrome metabólico.
- Según el pValor = 0.549, los estresores relacionados con la persona no influyen en el síndrome metabólico en el personal de enfermería.

SUGERENCIAS

En virtud de las conclusiones anteriormente expuestas sugerimos:

- A la jefatura de enfermería, solicite reuniones de terapia psicológica enfocada al estrés laboral a nivel de todos los trabajadores del hospital II E Huariaca.
- A la jefatura de recursos humanos, solicite reuniones de terapia en el programa de reforma de vida, principalmente a todo el personal de enfermería que se encuentre con mayor – igual a dos síntomas del síndrome metabólico.
- Fomentar a los profesionales de la salud, principalmente al personal de enfermería, continuar investigando sobre el síndrome metabólico para encontrar soluciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lizarzaburu Robles JC. Síndrome metabólico: concepto y aplicación práctica. *An la Fac Med.* 2014;74(4):315.
2. Miranda Chávez LJ. Factores metabólicos para hipertensión arterial en una población de altura. Universidad Peruana Los Andes. Universidad Peruana los Andes; 2017.
3. García M, Gil M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona [revista en Internet]* 2016 [acceso 30 de julio de 2021]; 19: 11-30. *Persona [Internet].* 2016;1(19):11–30. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147149810001.pdf>
4. López ME, Sosa MA, Paulo N, Labrousse M. Síndrome metabólico. *Med.* 2017;12(42):2485–93.
5. Espinoza D, Katheryne S, Alva C, Alicia F, Rodríguez C, Alicia F, et al. El estrés y desempeño laboral de los colaboradores de una red de salud. *Rev Eugenio Espejo.* 2020;14(2):11–8.
6. Rincón Mancheño I. Prevalencia del síndrome metabólico en población española adulta que asiste a consulta dietética. *Repos Univ Complut Madrid [Internet].* 2018;237. Available from: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/49256/1/T40224.pdf>
7. Vidotti V, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro RP, Robazzi ML do CC. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enferm Glob.* 2019;18(3):344–54.
8. Ortiz MS, Sapunar J. Estrés psicológico y síndrome metabólico. *Rev Med Chil.* 2018;146(11):1278–85.
9. Vázquez Espinar A, Vincenti A, Mancera Ávila C, Gómez Weiss V, Barca Durán FJ. Marcas óseas de estrés ocupacional en un individuo de Augusta Emerita. Análisis bioantropológico. *Rev Colomb Ortop y Traumatol [Internet].* 2016;28(4):139–42. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccot.2015.06.002>
10. Arce Julio R, Rubio Buchard K, Cuadro Vizcaino H, Fonseca Angulo R, León García M, Rodríguez Barraza P. Relación entre el nivel de estrés laboral y los factores de riesgos psicosociales intralaborales en trabajadores de una fundación de niños con discapacidad ubicado en el departamento del Atlántico/Colombia. *Rev la Asoc Española Espec en Med del Trab /Rev Asoc Esp Espec Med Trab.* 2020;29(1):42–56.
11. Cornejo-monthedoro A, Ysla-marquillo M. Association between dietary glyceimic load and metabolic syndrome in obese children and adolescents. *Arch Argent Pediatr.* 2017;115(04):323–30.
12. González-Vereau A, Alfaro Fernández P. Síndrome metabólico

según tipo de trabajo en empleados del Jurado Nacional de Elecciones. Lima, 2013. Horiz Med (Barcelona) [Internet]. 2017;17(3):18–23. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000300004&lang=pt%0Ahttp://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v17n3/a04v17n3.pdf

13. Salazar Sánchez J, Salazar García Y, Parreño Tipián J, Fukusaki Yoshizawa A, Marcelo Rodríguez A, Bocanegra González S. Síndrome metabólico en mujeres pre y postmenopáusicas residentes de la comunidad campesina de Villa de Junín (4200 m . s . n . m .). Repos San Marcos [Internet]. 2017;14(3):13. Available from: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/cientifica/article/view/520/576>
14. Arceo Reyes Z, González Alvarez T, Ortiz Muñoz E. Teoría de Schachter y Singer [Internet]. Portafolio: PsicoEnfermería. 2022 [cited 2022 May 14]. p. 35. Available from: <https://sites.google.com/site/portafoliopsicoenfermeria/home>
15. Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y Teorías en Enfermería. Sèptima. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona: Elsevier; 2011. 809 p.
16. Juárez Batista C. Todo lo que querías saber sobre el estrés de la A a la Z. Morales Saavedra JL, García San Juan TF, Oropeza Heredia cynthia K, editors. Mexico: Manual Moderno; 2019. 145 p.
17. Vélez A H, Rojas M W, Borrero R J, Restrepo M J. Psiquiatría. Quinta. Téllez Vargas JE, editor. Colombia: Corporación para investigaciones Biológicas; 2018. 610 p.
18. Orlandini A. El estrés: qué es y cómo evitarlo. Quinta. Farias M del C, editor. La ciencia. Mexico: Fondo de cultura económica; 2012. 200 p.
19. Buch V, Penman D. Tú no eres tu dolor [Internet]. Barrio P, editor. Barcelona: Kairós; 2016. 244 p. Available from: www.cedro.org
20. Moreno Cubela FJ, Céspedes Gamboa LR, Moreno Labrada FA. El estrés en el timo y la respuesta inmune, una revisión desde la psicoinmunoendocrinología. Cibamanz. 2021;13(2):14.
21. Butler DS. Movilización del Sistema Nervioso. Barcelona: Paidotribo; 2012. p. 231.
22. Melmed S, Polonsky HS, Larsen PR, Kroneneberg HM. Williams Tratado de Endocrinología. Décimoterc. Chamorro Salgado A, Monereo Megías S, Díaz Pérez JA, editors. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents. Barcelona: Elsevier; 2018. 1856 p.
23. Radigues G. Combate el estrés laboral. Radigues G, editor. Mexico: Titivillus; 2020. 31 p.

24. Zuñiga E. El Estrés Laboral y su Influencia en el Desempeño de los Trabajadores. *Gestión en el Terc Milen* [Internet]. 2019;22(44):115–20. Available from: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjMocvs8sjzAhWXLbkGHe7ZCNMQFnoECACQAQ&url=https%3A%2F%2Frevistasinvestigacion.unmsm.edu.pe%2Findex.php%2Fadministrativas%2Farticle%2Fview%2F17317&usg=AOvVaw2GPvFRS6zw_
25. Redolar D. El estrés. Pastor L, editor. Barcelona: Editorial UOC; 2015. 139 p.
26. Otero-lópez JM. ESTRÉS LABORAL Y BURNOUT en profesores de Enseñanza Secundaria. Segunda. Santiago Mariño MJ, Castro Bolaño C, Pardiñas Añón M del C, editors. Diaz de Santos; 2015. 608 p.
27. Restrepo R. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Vol. 26, American Psychiatric Association. Chicago; 2022. 21–33 p.
28. Monterosa Castro A, Dávila Ruiz R, Mejía Mantilla A, Contreras Saldarriaga J. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *Med UNAB* [Internet]. 2020;23(2). Available from: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890>
29. Vásquez Mejía DB. Estrés laboral [Internet]. 2007 [cited 2022 May 16]. p. 13. Available from: <https://www.elportaldelasalud.com/estres-laboral/>
30. Pajuelo J, Sánchez J. El síndrome metabólico en adultos, en el Perú. *An la Fac Med*. 2013;68(1):38.
31. Reaven JM. The Reaven syndrome : a tribute to a giant. *Nat Rev Endocrinol* [Internet]. 2018;14(June):319–20. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/s41574-018-0013-5>
32. Aschner P, Buendía R, Brajkovich I, Gonzáles A, Figueredo R, Juarez X, et al. Determination of the cutoff point for waist circumference that establishes the presence of abdominal obesity in Latin American men and women. *Natl Libr Med*. 2011;93(2):243–7.
33. Torres-Aparcana H, Pajuelo-Ramírez J, Agüero-Zamora R, Quispe AM. Altitude and its inverse association with abdominal obesity in an Andean country: A cross-sectional study. *F1000Research*. 2019;8:1–16.
34. Stensel D. Obesity and diabetes: Scientific Advances and Best Practice. Second. Faintuch J, Faintuch S, editors. Exercise Physiology in Special Populations. Boston: Springer; 2021. 964 p.
35. Bradford Hill A. Departamento de estadística [Internet]. Universidad

Carlos III de Madrid. 1965 [cited 2022 May 10]. p. 84. Available from: <http://halweb.uc3m.es/esp/Personal/personas/amalonso/esp/bstat-tema1c.pdf>

36. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C. Metodología de la Investigación. Séptima. Mexico: Mc Graw Hill; 2017. 76–89 p.
37. Flores Ayala VG, Fonseca Livias AA, Martel y Chang SA. Investigación científica en Salud con enfoque cuantitativo. Lima: Gráfica E.I.R.L; 2016. 120 p.
38. Katayama Omura RJ. Introducción a la Investigación Cualitativa: Fundamentos, métodos, estrategias y técnicas. [Internet]. Lima: Fondo Editorial de la UIGV; 2014. 128 p. Available from: <https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/86ac7ac5dc9cd7757787b9aaad6cad57.pdf>

ANEXOS



Universidad Nacional "Hermilio Valdizán"
Facultad de Enfermería
Segunda especialidad profesional en enfermería en
Emergencia y Desastres



Código:

Fecha: ----/----/---

ANEXO N° 01 "Consentimiento Informado".

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para que me entreviste un personal autorizado del Proyecto del Hospital II Huariaca, situada en el distrito de Huariaca. Entiendo que la entrevista formará parte de una investigación centrada en el estrés laboral y el síndrome metabólico. Entiendo que se aplicará una prueba sobre estrés laboral y en los horarios que me convengan. Se me harán algunas preguntas acerca de mi estado de salud. La intervención durará aprox. 15 minutos. Es también de mi conocimiento que el investigador puede ponerse en contacto conmigo en el futuro, a fin de obtener más información.

Entiendo que fui elegido(a) para participar junto con otras personas porque me encuentro laborando en la parte administrativa del Hospital II Huariaca. He concedido libremente esta reunión. Me informaron que es totalmente voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualesquiera preguntas o decidir darla por terminada en cualquier momento. Se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas no serán reveladas.

Este estudio contribuirá a entender mejor si existe algún nivel de influencia entre el estrés laboral y el síndrome metabólico. Sin embargo, Yo no recibiré ningún beneficio económico directo como resultado de mi participación o como compensación por cualquier esfuerzo, molestia o costo en bienes asociados con mi participación en este estudio.

Para tal fin he brindado al investigador la información solicitada en forma veraz sobre mis antecedentes y estado de salud.

Fecha, Huariaca Enero, 2022.

Firma del investigador

Firma del trabajador (entrevistado)



Universidad Nacional "Hermilio Valdizán"
Facultad de Enfermería
Segunda especialidad profesional en enfermería en
Emergencia y Desastres



Código:

Fecha: ----/----/----

ANEXO N° 02 "Test de Estrés Laboral".

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Influencia del estrés laboral en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca".

INSTRUCCIONES: Estimado/a, sírvase registrar mediante un aspa (X), las respuestas de las columnas (SI/NO). La precisión de sus registros será de mucho valor.

Para su medición se consideró:

- 1 punto = Si.
- 2 puntos = No.

Gracias por su colaboración.

Nº	ITEMS	Si	No	Puntaje
Estresores del Ambiente físico				
1	Peligros en su centro de trabajo			65
2	Enfermedad ocupacional			45
3	Poca exposición a elementos nocivos			45
4	Frecuente exposición a elementos nocivos			45
5	Desempeña labores que no son de su competencia			35
6	Cambio del lugar donde trabaja			30
7	Cuenta con materiales suficientes para trabajar			20
8	Falta de nuevos materiales de seguridad			15
9	Cambio a otra empresa en este último año			10
Estresores del puesto y contenido del trabajo				
1	Frecuentes cambios de actividades ocupacionales			65
2	Trabajo en turnos extras en su centro de trabajo			60
3	Tensión con las actividades que realiza			55
4	Compromiso con actividades no programadas			50
5	Conflictos con sus compañeros de trabajo			30
6	Frecuentes sanciones en su centro laboral			20
7	Cambio de horas de trabajo			15
8	Falta de capacitación en su centro de trabajo			15
9	Preocupación al realizar sus labores			15
10	Tiempo de refrigerio insuficiente			10
Estresores de la Organización				
1	Falta de apoyo en el trabajo			60
2	Elevada responsabilidad en sus actividades			45
3	Asignación de un cargo de mayor nivel			45

4	Denuncias contra la empresa asociadas a su labor			45
5	Trabajar más de 48 horas a la semana			35
6	Cambio en las responsabilidades del trabajo			35
7	Trabaja sin vacaciones			20
8	Cambios continuos de nuevos jefes			20
9	Deudas económicas con la empresa			10
10	Frecuentes evaluaciones de la empresa			10
Estresores relacionados a la organización				
1	Suspensión en el trabajo			65
2	Asistencia frecuente a actividades sociales en su trabajo			35
3	Insatisfacción con la actividad que realiza			35
4	Presencia de nuevos compañeros de trabajo			35
5	Retraso en el pago de sus haberes			30
6	Problemas con el personal de otras áreas			25
7	Sus compañeros de trabajo fueron despedidos			20
8	Problemas con el jefe			20
9	Solicita permisos laborales inesperados			10
10	Días libres en feriados			5
Estresores relacionados con la persona				
1	Muerte de un compañero del área donde trabaja.			100
2	Muerte de trabajadores en otras áreas			60
3	Tiene propuestas de incentivos para retiro voluntario			45
4	Dificultad para conservar la amistad de sus compañeros			40
5	Problemas en su entorno laboral			40
6	Enfermedad crónica			40
7	Trabajar y estudiar al mismo tiempo			35
8	Muerte de un amigo que laboraba en su centro de trabajo			30
9	Dormir menos de 8 horas al día			25
10	Reconocimiento por su desempeño laboral			25
Puntaje total				



Código:

Fecha: ----/----/---

ANEXO N° 03 "Ficha de datos: Síndrome Metabólico".

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Influencia del estrés laboral en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca".

INSTRUCCIONES: Estimado/a, sírvase registrar mediante un aspa (X), las respuestas de las columnas (SI/NO). La precisión de sus registros será de mucho valor.

Gracias por su colaboración.

I. DATOS DE CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

1. Sexo

Masculino ()

Femenino ()

2. ¿Cuántos años tiene usted?

25 - 30 ()

35 - 40 ()

45.- 50 ()

50 a más ()

3. ¿Cuál es su condición laboral?

Contratado/a ()

Nombrado/a () Otro: (especifique).....

4. ¿Cuántos años de servicio laboral tiene?

_____ Años.

5. ¿En qué servicio labora?

_____.

II. DETECCIÓN DEL SINDROME METABÓLICO.

1. Determinación de la obesidad abdominal.

a. Datos antropométricos.

Peso:Kg.

Talla:Metros.

IMC:

b. Perímetro abdominal.

.....cm.

(≥ 90 cm en hombres y ≥ 80 cm en mujeres)

¿Tiene obesidad abdominal? SI () NO ()

2. Dislipidemia:

a. Triglicéridos altos. (≥ 150)

SI () NO ()

b. Colesterol HDL < 40 (bajo).

SI () NO ()

3. Presión arterial:

...../.....mmHg.

¿Tiene hipertensión arterial? SI () NO ()

4. Glicemia: (≥ 100)

Glucosa:.....

¿Tiene hiperglicemia? SI () NO ()

5. Dx SINDROME METABÓLICO:

SI () NO ()

ANEXO N° 04 “Matriz de consistencia”.

TÍTULO: “Influencia del estrés laboral en el síndrome metabólico del personal de enfermería del Hospital II Huariaca 2020”			
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
GENERAL: ¿Cuál es el nivel de influencia del estrés laboral en el síndrome metabólico del personal de enfermería del Hospital II Huariaca?	GENERAL: Concordar el nivel de influencia del estrés laboral en el síndrome metabólico del personal de enfermería del Hospital II Huariaca.	GENERAL: <ul style="list-style-type: none"> • Hi: El estrés laboral influye en el síndrome metabólico del personal de enfermería del Hospital II Huariaca. • Ho: El estrés laboral no influye en el síndrome metabólico del personal de enfermería del Hospital II Huariaca. 	VARIABLE INDEPENDIENTE: <ul style="list-style-type: none"> • Estrés laboral. VARIABLE DEPENDIENTE: <ul style="list-style-type: none"> • Síndrome metabólico.
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS	METODOLOGIA
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de influencia de los estresores del ambiente físico en el síndrome metabólico del personal de enfermería? • ¿Cuál es el nivel de influencia de los estresores del puesto y contenido del trabajo en el síndrome metabólico del personal de enfermería? • ¿Cuál es el nivel de influencia de los estresores de la organización en el síndrome metabólico del personal de enfermería? • ¿Cuál es el nivel de influencia de los estresores relacionados a la organización en el síndrome metabólico del personal de enfermería? • ¿Cuál es el nivel de influencia de los estresores relacionados con la organización en el síndrome metabólico del personal de enfermería? 	<ul style="list-style-type: none"> • Calcular el nivel de influencia de los estresores del ambiente físico en el síndrome metabólico del personal de enfermería. • Identificar el nivel de influencia de los estresores del puesto y contenido del trabajo en el síndrome metabólico del personal de enfermería. • Determinar el nivel de influencia de los estresores de la organización en el síndrome metabólico del personal de enfermería. • Estimar el nivel de influencia de los estresores relacionados a la organización en el síndrome metabólico del personal de enfermería. • Medir el nivel de influencia de los estresores relacionados con la persona en el síndrome metabólico del personal de enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ho: Los estresores del ambiente físico no influye en el síndrome metabólico del personal de enfermería del Hospital II Huariaca. • Ho: Los estresores del puesto y contenido del trabajo no influye en el síndrome metabólico del personal de enfermería del Hospital II Huariaca. • Ho: Los estresores de la organización no influye en el síndrome metabólico del personal de enfermería del Hospital II Huariaca. • Ho: Los estresores relacionados a la organización no influye en el síndrome metabólico del personal de enfermería del Hospital II Huariaca. • Ho: Los estresores relacionados con la persona no influye en el síndrome metabólico del personal de enfermería del Hospital II Huariaca. 	MÉTODO Cuantitativo.
			TIPO: Transversal.
			NIVEL: Explicativo.
			DISEÑO: No experimental.
			POBLACION MUESTRAL: 25 Personal de enfermería.
			TECNICA. <ul style="list-style-type: none"> • Análisis de contenido. • Evaluación.

<p>persona en el síndrome metabólico del personal de enfermería?</p>			<p>INSTRUMENTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ficha de datos. • Test de estrés laboral. <p>PROCESAMIENTO Y ANALISIS DATOS</p> <p>SPSS V.26 Prueba de Chi cuadrado.</p>
--	--	--	--

ANEXO N° 05 Oficio para la validación del instrumento.

Huánuco, 10 de abril del 2022.

OFICIO N°001- 2022 DL-UNHEVAL-

**Dr. Holger A. Aranciaga Campos.
Dr. Victor Flores Ayala.
Mg. Mida Aguirre Cano.**

ASUNTO: SOLICITO VALIDACION DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

PRESENTE:

De mi mayor consideración:

A través el presente, lo saludamos cordialmente y a su vez tenemos a bien hacer de su conocimiento que, por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como Experto(a) para la validación cuantitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir.

Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: "Influencia del estrés laboral en el síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca"

Esperamos que lo solicitado sea aceptado por su persona, nos despedimos de usted reiterándole las muestras de mi deferencia y estima personal.

Atentamente,

.....
ASESORA
Dra Silvia Alicia Martel y Chang

.....
INVESTIGADOR
Lic. Enf David Lazo Cárdenas

INSTRUCCIONES PARA LA EVALUACIÓN POR JUECES

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	Criterio de evaluación
<p>RELEVANCIA</p> <p>El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido</p>	0.5 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	1. Bajo nivel	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	1.5. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	2. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
<p>COHERENCIA</p> <p>El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo</p>	0.5. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	1. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	1.5. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	2. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
<p>SUFICIENCIA</p> <p>Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta</p>	0.5. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	1. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	1.5 Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	2. Alto nivel	Los ítems son suficientes
<p>CLARIDAD</p> <p>El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas</p>	0.5 No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	1. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo con su significado o por la ordenación de estos.
	1.5 Moderado nivel.	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem
	2. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
<p>PERTINENCIA</p> <p>El ítem tiene en concepto teórico aplicable.</p>	0.5. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin ser afectada la medición de la dimensión
	1. Bajo nivel	El ítem tiene una relación con la dimensión
	1.5. Moderado nivel.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	2. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO "TEST DE ESTRÉS LABORAL"

Nombre del experto: *Milda Aguirre Cano*..... Especialidad: *Ciencias Salud*

"Calificar con 0.5; 1; 1.5 ó 2 cada ítem respecto a los criterios de pertinencia, relevancia, claridad, coherencia y suficiencia".

Variable	Dimen	Ítems	Pertinenc	Relevanc	Claridad	Coherenc	Suficienc
Estrés Laboral	Estrés del ambiente físico.	Peligros en su centro de trabajo	2	2	2	2	2
		Enfermedad ocupacional	2	2	2	2	2
		Poca exposición a elementos nocivos	2	2	2	2	2
		Frecuente exposición a elementos nocivos	2	2	2	2	2
		Desempeña labores que no son de su competencia	2	2	2	2	2
		Cambio del lugar donde trabaja	2	2	2	2	2
		Cuenta con materiales suficientes para trabajar	2	2	2	2	2
		Falta de nuevos materiales de seguridad	2	2	2	2	2
		Cambio a otra empresa en este último año	2	2	2	2	2
	Estrés del puesto y contenido del trabajo	Frecuentes cambios de actividades ocupacionales	2	2	2	2	2
		Trabajo en turnos extras en su centro de trabajo	2	2	2	2	2
		Tensión con las actividades que realiza	2	2	2	2	2
		Compromiso con actividades no programadas	2	2	2	2	2
		Conflictos con sus compañeros de trabajo	2	2	2	2	2
		Frecuentes sanciones en su centro laboral	2	2	2	2	2
		Cambio de horas de trabajo	2	2	2	2	2
		Falta de capacitación en su centro de trabajo	2	2	2	2	2
		Preocupación al realizar sus labores	2	2	2	2	2
	Estrés de la organización	Tiempo de refrigerio insuficiente	2	2	2	2	2
		Falta de apoyo en el trabajo	2	2	2	2	2
		Elevada responsabilidad en sus actividades	2	2	2	2	2
		Asignación de un cargo de mayor nivel	2	2	2	2	2
		Denuncias contra la empresa asociadas a su labor	2	2	2	2	2
		Trabajar más de 48 horas a la semana	2	2	2	2	2
		Cambio en las responsabilidades del trabajo	2	2	2	2	2
		Trabaja sin vacaciones	2	2	2	2	2
		Cambios continuos de nuevos jefes	2	2	2	2	2
	Deudas económicas con la empresa	2	2	2	2	2	
	Estrés relacionados a la organización	Frecuentes evaluaciones de la empresa	2	2	2	2	2
		Suspensión en el trabajo	2	2	2	2	2
		Asistencia frecuente a actividades sociales en su trabajo	2	2	2	2	2
		Insatisfacción con la actividad que realiza	2	2	2	2	2
		Presencia de nuevos compañeros de trabajo	2	2	2	2	2
		Retraso en el pago de sus haberes	2	2	2	2	2
		Problemas con el personal de otras áreas	2	2	2	2	2
		Sus compañeros de trabajo fueron despedidos	2	2	2	2	2
Problemas con el jefe		2	2	2	2	2	
Solicita permisos laborales inesperados	2	2	2	1.	2		
Días libres en feriados							

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO "FICHA DE DATOS SINDROME METABÓLICO"

Nombre del experto: Mida Aguirre Cano..... Especialidad: Ciencias Salud.....

Calificar con 2.5; 5; 7.5 ó 10 cada ítem respecto a los criterios de pertinencia, relevancia, claridad, coherencia y suficiencia:

Variable	Dimensión	Ítems	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Coherencia	Suficiencia
Síndrome metabólico	Obesidad	Peso	10	10	10	10	10
		Talla	10	10	10	10	10
		IMC	10	10	10	10	10
		¿Tiene obesidad abdominal?	10	10	10	10	10
	Dislipidemia	¿Tiene triglicéridos altos?	10	10	10	10	10
		¿Tiene el colesterol HDL bajo?	10	10	10	10	10
	Hipertensión	¿Tiene hipertensión arterial?	10	10	10	10	10
		Glicemia	¿Cuánto es su nivel de glucosa? ¿Tiene hiperglicemia?	10	10	10	10
	¿Tiene el Dx de Síndrome metabólico?		10	10	10	10	10

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO "TEST DE ESTRÉS LABORAL"

Nombre del experto: Alcides A. Amador Quiroz Especialidad: Gerencia de la Salud

Calificar con 0.5; 1; 1.5 ó 2 cada ítem respecto a los criterios de pertinencia, relevancia, claridad, coherencia y suficiencia.

Variable	Dimen	Ítem	Pertinenc	Relevanc	Claridad	Coherenc	Suficienc
Estrés Laboral	Estrés del ambiente físico	Peligros en su centro de trabajo	2	2	1.5	2	2
		Enfermedad ocupacional	2	2	2	2	2
		Poca exposición a elementos nocivos	2	2	2	1	2
		Frecuente exposición a elementos nocivos	2	2	2	1	2
		Desempeña labores que no son de su competencia	1.5	2	2	2	2
		Cambio del lugar donde trabaja	2	2	2	2	2
		Cuenta con materiales suficientes para trabajar	1.5	2	2	2	2
		Falta de nuevos materiales de seguridad	2	2	2	2	2
		Cambio a otra empresa en este último año	1.5	2	2	2	2
		Estrés del puesto y contenido del trabajo	Frecuentes cambios de actividades ocupacionales	2	2	2	2
	Trabajo en turnos extras en su centro de trabajo		2	2	2	2	2
	Tensión con las actividades que realiza		2	2	2	2	2
	Compromiso con actividades no programadas		2	2	2	2	2
	Conflictos con sus compañeros de trabajo		2	2	2	2	2
	Frecuentes sanciones en su centro laboral		2	2	2	2	2
	Cambio de horas de trabajo		2	2	2	2	2
	Falta de capacitación en su centro de trabajo		2	2	2	2	2
	Preocupación al realizar sus labores		2	2	2	2	2
	Tiempo de refrigerio insuficiente		2	2	2	2	2
	Estrés de la organización	Falta de apoyo en el trabajo	2	2	2	2	2
		Elevada responsabilidad en sus actividades	2	2	2	2	2
		Asignación de un cargo de mayor nivel	2	2	2	2	2
		Denuncias contra la empresa asociadas a su labor	1.5	2	2	2	2
		Trabajar más de 48 horas a la semana	2	2	2	2	2
		Cambio en las responsabilidades del trabajo	2	2	2	2	2
		Trabaja sin vacaciones	2	2	2	2	2
		Cambios continuos de nuevos jefes	1	2	2	2	2
		Deudas económicas con la empresa	1	2	2	2	2
		Frecuentes evaluaciones de la empresa	1	2	2	2	2
	Estrés relacionados a la organización	Suspensión en el trabajo	2	2	2	2	2
		Asistencia frecuente a actividades sociales en su trabajo	2	2	2	2	2
		Insatisfacción con la actividad que realiza	2	2	2	2	2
		Presencia de nuevos compañeros de trabajo	2	2	2	2	2
Retraso en el pago de sus haberes		2	2	2	2	2	
Problemas con el personal de otras áreas		2	2	2	2	2	
Sus compañeros de trabajo fueron despedidos		2	2	2	2	2	
Problemas con el jefe		2	2	2	2	2	
Solicita permisos laborales inesperados		2	2	2	2	2	
Días libres en feriados		2	2	2	2	2	

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO "FICHA DE DATOS SÍNDROME METABÓLICO"

Nombre del experto: *Holger A. Armas Joga Campos*, Especialidad: *Ciencias de la Salud*.

Calificar con 2, 5; 5; 7, 5 ó 10 cada ítem respecto a los criterios de pertinencia, relevancia, claridad, coherencia y suficiencia

Variable	Dimensión	Ítems	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Coherencia	Suficiencia
Síndrome metabólico	Obesidad	Peso	10	10	10	10	10
		Talla	10	10	10	10	10
		IMC	10	10	10	10	7,5
		¿Tiene obesidad abdominal?	10	10	10	10	7,5
	Dislipidemia	¿Tiene triglicéridos altos?	10	10	10	10	10
		¿Tiene el colesterol HDL bajo?	7,5	10	10	10	10
	Hipertensión	¿Tiene hipertensión arterial?	10	10	10	10	10
		Glicemia	¿Cuánto es su nivel de glucosa?	7,5	10	10	10
			¿Tiene hiperglicemia?	10	10	10	10
			¿Tiene el Dx de Síndrome metabólico?	10	10	10	10

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO "TEST DE ESTRÉS LABORAL"

Nombre del experto: *Victor Flores Ayala*... Especialidad: *Ciencias Salud*

Calificar con 0.5; 1; 1.5 ó 2 cada ítem respecto a los criterios de pertinencia, relevancia, claridad, coherencia y suficiencia.

Variable	Dimen	Ítems	Pertinenc	Relevanc	Claridad	Coherenc	Suficienc
Estrés Laboral	Estrés del ambiente físico	Peligros en su centro de trabajo	2	2	2	2	2
		Enfermedad ocupacional	2	2	2	2	2
		Poca exposición a elementos nocivos	2	2	2	2	2
		Frecuente exposición a elementos nocivos	2	2	2	2	2
		Desempeña labores que no son de su competencia	2	2	2	2	2
		Cambio del lugar donde trabaja	2	2	2	2	2
		Cuenta con materiales suficientes para trabajar	2	2	2	2	2
		Falta de nuevos materiales de seguridad	2	2	2	2	2
		Cambio a otra empresa en este último año	2	2	2	2	2
	Estrés del puesto y contenido del trabajo	Frecuentes cambios de actividades ocupacionales	2	2	2	2	2
		Trabajo en turnos extras en su centro de trabajo	2	2	2	2	2
		Tensión con las actividades que realiza	2	2	2	2	2
		Compromiso con actividades no programadas	2	2	2	2	2
		Conflictos con sus compañeros de trabajo	2	2	2	2	2
		Frecuentes sanciones en su centro laboral	2	2	2	2	2
		Cambio de horas de trabajo	2	2	2	2	2
		Falta de capacitación en su centro de trabajo	2	2	2	2	2
		Preocupación al realizar sus labores	2	2	2	2	2
	Estrés de la organización	Tiempo de refrigerio insuficiente	2	2	2	2	2
		Falta de apoyo en el trabajo	2	2	2	2	2
		Elevada responsabilidad en sus actividades	2	2	2	2	2
		Asignación de un cargo de mayor nivel	2	2	2	2	2
		Denuncias contra la empresa asociadas a su labor	2	2	2	2	2
		Trabajar más de 48 horas a la semana	2	2	2	2	2
		Cambio en las responsabilidades del trabajo	2	2	2	2	2
		Trabaja sin vacaciones	2	2	2	2	2
		Cambios continuos de nuevos jefes	2	2	2	2	2
	Deudas económicas con la empresa	2	2	2	2	2	
	Estrés relacionados a la organización	Frecuentes evaluaciones de la empresa	2	2	2	2	2
		Suspensión en el trabajo	2	2	2	2	2
		Asistencia frecuente a actividades sociales en su trabajo	2	2	2	2	2
		Insatisfacción con la actividad que realiza	2	2	2	2	2
		Presencia de nuevos compañeros de trabajo	2	2	2	2	2
Retraso en el pago de sus haberes		2	2	2	2	2	
Problemas con el personal de otras áreas		2	2	2	2	2	
Sus compañeros de trabajo fueron despedidos		2	2	2	2	2	
Problemas con el jefe		2	2	2	2	2	
Solicita permisos laborales inesperados	2	2	2	2	2		
Días libres en feriados	2	2	2	2	2		

Estrés relacionados con la persona	Muerte de un compañero del área donde trabaja	2	2	2	2	2
	Muerte de trabajadores en otras áreas	2	2	2	2	2
	Tiene propuestas de incentivos para retiro voluntario	2	2	2	2	2
	Dificultad para conservar la amistad de sus compañeros	2	2	2	2	2
	Problemas en su entorno laboral	2	2	2	2	2
	Enfermedad crónica	2	2	2	2	2
	Trabaja y estudiar al mismo tiempo	2	2	2	2	2
	Muerte de un amigo que laboraba en su centro de trabajo	2	2	2	2	2
	Dormir menos de 8 horas al día	2	2	2	2	2
	Reconocimiento por su desempeño laboral	2	2	2	2	2

Nota, si hubiera alguna observación, el instrumento debe ser corregido antes de ser aplicado, salvo mejor parecer del experto.

Decisión del experto: El instrumento debe ser aplicado Sí () No ()

Observaciones:

N°	Criterio	Definición	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Excelente				
			1-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	
01	Perfinencia	El concepto teórico es aplicable																					100
02	Relevancia	Representa a la dimensión específica del constructo																					100
03	Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																					100
04	Coherencia	Entre las variables, indicadores e ítems																					100
05	Suficiencia	Los temas de la misma dimensión bastan para obtener la medición.																					100
PROMEDIO																							= 100



 Firma y Sello
 DNI 22461263

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO "FICHA DE DATOS SINDROME METABÓLICO"

Nombre del experto: Victor Flores Ayala..... Especialidad: Ciencias de la Salud.....

"Calificar con 2.5; 5; 7.5 ó 10 cada ítem respecto a los criterios de pertinencia, relevancia, claridad, coherencia y suficiencia".

Variable	Dimensión	Ítems	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Coherencia	Suficiencia
Síndrome metabólico	Obesidad	Peso	10	10	10	10	10
		Talla	10	10	10	10	10
		IMC	10	10	10	10	10
		¿Tiene obesidad abdominal?	10	10	10	10	10
	Dislipidemia	¿Tiene triglicéridos altos?	10	10	10	10	10
		¿Tiene el colesterol HDL bajo?	10	10	10	10	10
	Hipertensión	¿Tiene hipertensión arterial?	10	10	10	10	10
		Glicemia	¿Cuánto es su nivel de glucosa?	10	10	10	10
			¿Tiene hiperglicemia?	10	10	10	10
			¿Tiene el Dx de Síndrome metabólico?	10	10	10	10

ANEXO N° 06. Confiabilidad del instrumento “Test de estrés laboral”

ITEMS	NUMERO										Total	P	q=(1-p)	Pq
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4	0,4	0,6	0,24
2	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	6	0,6	0,4	0,24
3	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	0,7	0,3	0,21
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0
5	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	0,5	0,5	0,25
6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,9	0,1	0,09
7	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0,3	0,7	0,21
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,9	0,1	0,09
9	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	0,7	0,3	0,21
10	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	6	0,6	0,4	0,24
11	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	0,7	0,3	0,21
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0
13	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	0,5	0,5	0,25
14	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,9	0,1	0,09
15	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0,3	0,7	0,21
16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,9	0,1	0,09
17	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	0,7	0,3	0,21
18	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	6	0,6	0,4	0,24
19	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	0,7	0,3	0,21
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0
21	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	0,5	0,5	0,25
22	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,9	0,1	0,09
23	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0,3	0,7	0,21
24	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,9	0,1	0,09
25	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	0,7	0,3	0,21
26	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	6	0,6	0,4	0,24
27	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	0,7	0,3	0,21
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	0	0
29	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	0,5	0,5	0,25
30	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,9	0,1	0,09
31	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0,3	0,7	0,21
32	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,9	0,1	0,09
33	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	0,7	0,3	0,21
34	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0,3	0,7	0,21
35	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,9	0,1	0,09

36	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	0,7	0,3	0,21
37	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	6	0,6	0,4	0,24
38	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	0,7	0,3	0,21
39	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	0,9	0,1	0,09
40	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	0,5	0,5	0,25
41	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,9	0,1	0,09
42	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0,3	0,7	0,21
43	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,9	0,1	0,09
44	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	0,7	0,3	0,21
45	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	0,5	0,5	0,25
46	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,9	0,1	0,09
47	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0,3	0,7	0,21
48	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	0,8	0,2	0,16
49	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	0,7	0,3	0,21
Total	43	25	31	42	23	43	31	41	21	34				

KR 20 = 0.906

ANEXO N° 07. Confiabilidad del instrumento “Ficha de datos de Síndrome metabólico”

N°	ITEMS										Suma
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
4	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7
5	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5
6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
7	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
Total	6	4	4	8	6	6	6	7	5	5	
P	0,6	0,4	0,4	0,8	0,6	0,6	0,6	0,7	0,5	0,5	
q=(1-p)	0,4	0,6	0,6	0,2	0,4	0,4	0,4	0,3	0,5	0,5	
Pq	0,24	0,24	0,24	0,16	0,24	0,24	0,24	0,21	0,25	0,25	

KR 20 = 0.901



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecisiete horas con treinta minutos, del día veintidós del mes de agosto de 2022 ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante **RESOLUCIÓN N° 159-2021-UNHEVAL-D-ENF, 02.AGO.2021:**

- | | |
|--|------------|
| • Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL | PRESIDENTE |
| • Dra. Maria del Carmen VILLAVICENCIO GUARDIA | SECRETARIO |
| • Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA | VOCAL |

El aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, Don, **David Pedro LAZO CÁRDENAS**, Licenciado en Enfermería; bajo la asesoría de la **Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG (N°145-2021-UNHEVAL-D-ENFF, 07.JUL.2021)**; procedió la defensa de la tesis titulado: **"INFLUENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN EL SÍNDROME METABÓLICO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL II E HUARIACA"**.

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de Diecisiete (17) equivalente a Muy Bueno, por lo que se declara Aprobado.

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 8.30 pm horas de día 22 de agosto de 2022.

.....
PRESIDENTE
 Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL

.....
SECRETARIO (A)
 Dra. Maria del Carmen VILLAVICENCIO GUARDIA

.....
VOCAL
 Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA

- Deficiente (11, 12, 13)
- Bueno (14, 15, 16)
- Muy Bueno (17, 18)
- Excelente (19, 20)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



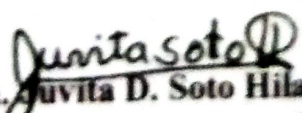
CONSTANCIA ANTIPLAGIO
CÓDIGO: 043-UI-FE
Prov. 1253-2022-UNHEVAL-D-FENF.

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis "INFLUENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN EL SÍNDROME METABÓLICO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL II E HUARIACA", presentado por el tesista Lic. Enf. David Pedro LAZO CÁRDENAS, tiene 10% de similitud y CUMPLE con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL "Los trabajos de investigación y tesis del pre grado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 25%". Y en caso de artículos científicos en un máximo de 30%".

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 11 de agosto de 2022


Dra. Juvita D. Soto Hilario
Directora Unidad de Investigación
Facultad de Enfermería

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRONICAS DE 2DA
ESPECIALIDAD

IDENTIFICACIÓN PERSONAL (especificar los datos de los autores de la tesis)

Apellidos y Nombres: LAZO CARDENAS DAVID PEDRO

DNI: 04085454 Correo Electrónica: pelacard12@gmail

Teléfonos: casa _____ Celular 948009011 Oficina _____

Apellidos y Nombres: _____

DNI: _____ Correo Electrónica: _____

Teléfonos: casa _____ Celular _____ Oficina _____

Apellidos y Nombres: _____

DNI: _____ Correo Electrónica: _____

Teléfonos: casa _____ Celular _____ Oficina _____

1. IDENTIFICACIÓN DE TESIS

SEGUNDA ESPECIALIDAD	
FACULTAD DE:	<u>ENFERMERIA</u>
E.P	<u>EMERGENCIAS Y DESASTRES</u>

Título Profesional Obtenido:

ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Título De La Tesis

INFLUENCIA DEL ESTRES LABORAL EN EL
SINDROME METABOLICO EN EL PERSONAL
DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL II-E
HUARIACA

Tipo de acceso que autoriza (n) el (los) autor (es)

Marca "X"	Categoría de acceso	Descripción del acceso
X	Público	Es público y accesible al documento de texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	Restringido	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, más no al texto completo.

Al elegir la opción "publico", a través de la presente autorizo o autorizamos teléfonos: casa de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el portal web **repositorio.unheval.edu.pe** un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o gravarla, siempre en cuando se respete la autoridad y sea citada correctamente.

En caso haya (n) marcado la opción "restringido", por favor detallar las razones por las que eligió este tipo de acceso.

Asimismo, pedimos indicar el período de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido.

- () 1 año
- () 2 años
- () 3 años
- () 4 años

Luego del periodo señalado por usted (es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha de firma: _____

Firma del autor y/o autores

Firma del autor y/o autores

Firma del autor y/o autores