



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE POST-GRADO

**Nivel de estrés laboral de las enfermeras en centro quirúrgico
del Hospital María Auxiliadora, Lima 2014**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

AUTOR

Yessica Garavito Mozo

LIMA – PERÚ
2015

**“NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DE LAS ENFERMERAS
EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL
MARÍA AUXILIADORA LIMA 2014”**

A dios por darme la fortaleza para seguir adelante en las metas que me he trazado.

A mis padres y familiares por qué aun en la distancia me brindaron su amor y comprensión en cada momento de mi vida.

A la Lic. Esther Canchari Candela y Lic. Juana Cuba Sancho por su valiosa asesoría y constante motivación durante la realización del presente estudio.

Al personal directivo del hospital María Auxiliadora, por la facilidad otorgada para la realización del presente estudio.

A las enfermeras del centro quirúrgico por brindarme las facilidades para la culminación del presente estudio.

A nuestra casa superior de estudio Universidad Nacional Mayor de San Marcos por acogerme en sus aulas y formarnos como profesionales íntegros y competentes listos para enfrentar los retos futuros.

INDICE

	Pág.
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vi
RESUMEN	vii
PRESENTACIÓN	1
CAPITULO I. INTRODUCCIÓN	
1.1 Situación problemática	3
1.2 Formulación del problema	5
1.3 Justificación de la investigación	5
1.4 Objetivos de la investigación	6
1.4.1 Objetivo general	6
1.4.2 Objetivos específicos	6
1.5 Propósito	6
CAPITULO II. MARCO TEORICO	
2.1 Antecedentes de estudio	7
2.2 Base teórica	15
2.3 Definición operacional de términos	36
CAPITULO III. METODOLOGÍA	
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	37
3.2 Lugar de estudio	37
3.3 Población de estudio	38
3.4 Técnica e Instrumento	38
3.5 Procedimiento de recolección de datos	39
3.6 Procedimiento de Procesamiento, Presentación, Análisis e Interpretación de Datos	39
3.7 Consideraciones éticas	39
CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	40
CAPITULO V. CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones	50
5.2 Recomendaciones	51
5.3 Limitaciones	51
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	52
BIBLIOGRAFÍA	56
ANEXOS	

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°		Pág.
1	Nivel de estrés laboral de la enfermera en centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora Lima – Perú, 2014	41
2	Nivel de estrés laboral según dimensión agotamiento emocional de la enfermera en el centro quirúrgico en el Hospital María Auxiliadora Lima – Perú, 2014	43
3	Nivel de estrés laboral según dimensión despersonalización de la enfermera en el centro quirúrgico en el Hospital María Auxiliadora Lima – Perú, 2014	46
4	Nivel de estrés laboral según dimensión realización personal de la enfermera en el centro quirúrgico en el Hospital María Auxiliadora Lima – Perú, 2014	48

RESUMEN

AUTOR: Lic. Yessica Garavito Mozo
ASESOR: Lic. Esther Canchari Candela

Objetivos: Determinar el nivel de estrés laboral de la enfermera en centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora, e identificar el nivel de estrés laboral en las dimensiones: agotamiento emocional, realización personal y despersonalización. **Material y Método.** El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 enfermeras. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el inventario de Maslash teniendo en cuenta el consentimiento informado. **Resultados.** En relación al nivel de estrés laboral del 100% (30) enfermeras; 50% (15) tienen un nivel medio; 33.3% (10) alto y 16.7% (5) bajo. En cuanto al nivel de estrés según la dimensión agotamiento emocional; 60% (18) presenta nivel medio, 23.3% (7) alto y 16.7% (5) bajo. En relación a la despersonalización; 40% (12) presentan nivel medio, 46.7% (14) alto y 13.3% (4) bajo. Acerca de la realización personal, 43.3% (13) presentan nivel medio, 16.7% (5) alto y 40% (12) bajo. **Conclusiones:** La mayoría de las enfermeras presenta un nivel de estrés laboral medio a alto; referidos al cansancio, horario y sobrecarga laboral, comprender como se siente, tratar eficazmente sus problemas, crear una atmosfera relajada, influir positivamente con su trabajo en la vida del paciente; y en mínimo porcentaje bajo que está dado por sentimientos de frustración, temor porque el trabajo lo endurezca, sentirse acabado, preocupación por lo que pueda sucederle al paciente o tratarlo como objetos impersonales.

PALABRAS CLAVES: ESTRÉS LABORAL - ENFERMERA – CENTRO QUIRÚRGICO.

SUMARY

AUTHOR: Lic. Yessica Garavito Mozo
ADVICE: Lic. Esther Canchari Candela

Objectives: To determine the level of job stress of nurses in the surgery center of the Hospital Maria Auxiliadora, and identify the level of stress in the dimensions: emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment. **Material and Methods:** The study was application-level, quantitative, descriptive, cross sectional study. The population consisted of 30 nurses. The technique used was a survey and inventory Maslash instrument given informed consent. **Results:** In relation to the level of work stress 100% (30) nurses, 50% (15) have a medium level, 33.3% (10) high and 16.7% (5) low. Regarding the level of stress as the dimension emotional exhaustion, 60% (18) presents average, 23.3% (7) high and 16.7% (5) low. In relation to depersonalization, 40% (12) have medium level, 46.7% (14) high and 13.3% (4) low. About the personal accomplishment, 43.3% (13) presents average, 16.7% (5) high and 40% (12) low. **Conclusions:** The majority of nurses has a level of medium to high stress, referrals to fatigue, hours and work overload, understand how it feels, deal effectively with their problems, creating a relaxed atmosphere, a positive influence on work at the patient's life; and low minimum percentage is given by feelings of frustration, fear, because the work is hardened, finished feel, worry about what will happen to the patient or treat him as impersonal objects.

KEYWORDS: STRESS AT WORK - NURSE –SURGERY CENTER.

PRESENTACION

El estrés laboral en los últimos años se ha ido incrementando en el ámbito de trabajo, constituyendo con cierta frecuencia una causa de ausentismo, e influyendo en las decisiones, juicios erróneos y una baja en la moral del personal. A nivel físico también tiene efectos negativos provocando trastornos y/o enfermedades que van desde la irritabilidad, estados depresivos, ansiedad hasta enfermedades más complejas como úlceras, asma, hipertensión, y enfermedades cardiovasculares (1).

Por lo que el estrés laboral, constituye uno de los problemas de salud más frecuentes que puede afectar la salud física y mental de las personas. En tal sentido el profesional de enfermería al tener como ambiente laboral, un centro hospitalario puede llegar alterar su equilibrio biopsicoemocional por ser este un lugar altamente estresante y/o agobiante (2); que puede llegar afectar su vida familiar y sus actividades personales que puede desembocar en determinadas conductas y respuestas emocionales, y tener y tener implicancia su capacidad para brindar atención de enfermería.

El presente estudio: "Nivel de estrés laboral de la enfermera en centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora", tuvo como objetivos: determinar el nivel de estrés laboral de la enfermera en centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora; determinar el nivel de estrés laboral en las dimensiones: agotamiento emocional, realización personal y despersonalización. Con el propósito de que los resultados permita proporcionar información actualizada y relevante al Hospital María Auxiliadora, para que el Departamento de enfermería formule estrategias orientadas a fortalecer el manejo del estrés laboral; del profesional de enfermería y con ello contribuir a mejorar la calidad de atención que brinda al paciente quirúrgico.

El estudio consta de Capítulo I. Introducción, el cual contiene el planteamiento, delimitación y origen del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito, antecedentes del estudio, base teórica y definición operacional de término. Capítulo II. Material y Método, incluye el nivel, tipo, método, área de estudio, población, técnica e instrumento, procedimiento de recolección de datos, procedimiento de procesamiento de datos, presentación, análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas. Capítulo III. Resultados y Discusión. Capítulo IV. Conclusiones, recomendaciones y limitaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

INTRODUCCION

1.1 PLANTEAMIENTO, DELIMITACIÓN Y ORIGEN DEL PROBLEMA

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, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación. (3)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) afirma que la salud mental de los empleados está en peligro porque sufren agotamiento, ansiedad y baja de ánimo. Asimismo; la Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que el 30 a 40% de las bajas laborales está relacionado al estrés lo que afecta la producción de las empresas. (4)

(OMS) calcula que el 30 a 40% de las bajas laborales está relacionado al estrés lo que afecta la producción de las empresas. (4)

Según estudio de la fundación europea para las mejoras de las condiciones de vida y trabajo, Matrix (2013) examina el coste-beneficio de diferentes programas de promoción de la salud mental y de prevención de trastornos psicológicos en el trabajo, que incluyen mejoras en el entorno de trabajo, gestión del estrés y tratamiento psicológico. Los resultados (obtenidos en varios países europeos) indican que por cada euro invertido se obtiene un beneficio neto de 13,62 EUR en tan sólo un año y Hamberg-van Reenen, Karin I Proper, Matthijs van den Berg (2012) revisaron 10 intervenciones en salud

mental en el lugar de trabajo, que clasificaron en dos grupos: cuatro programas preventivos y de tratamiento para los trabajadores y seis programas de retorno al trabajo para trabajadores aquejados de problemas de salud mental. En los programas de prevención y tratamiento encontraron ratios positivos coste-beneficio (aunque señalaron que tres de los programas tenían de baja a moderada calidad metodológica). En los programas de retorno al trabajo, solo encontraron un balance positivo coste-beneficio en uno de los programas. (5)

La institución hospitalaria, constituye uno de los entornos laborales más estresantes, que puede resultar siendo agotadora y agobiante; sobre todo para aquellos profesionales que como enfermería enfrenta diariamente situaciones difíciles y riesgosas; sobre todo en el centro quirúrgico, donde deben demostrar todas sus competencias para lo cual ha sido capacitada; es decir demostrar juicio y la experiencia necesaria para detectar signos y síntomas de alarma que amenaza; y adopta o toma decisiones asertivas que permita promover el restablecimiento de la salud del paciente en forma progresiva en todo aspecto conjunto con el equipo e salud.

Durante la experiencia clínica en los diferentes Hospitales de Lima, se ha observado con frecuencia que las enfermeras: "levantan la voz", "se muestran irritables", y refieren: "hay muchos pacientes y no nos abastecemos para poder atenderlos mejor", "a veces me siento cansada y no quiero venir al trabajo", "el paciente es muy impaciente... a cada rato llama", "no dispongo de tiempo para actualizarme en los cursos", "falta de tiempo para hacer las cosas en mi casa", "me falta tiempo para conversar con mis hijos y mi pareja", "que pesado ese familiar que a cada rato pregunta, si ya le dijimos como esta su

paciente”, “ falta espacio para ubicar a los pacientes”, “quiero cambiarme de servicio porque cirugía es muy contaminado”, “me duele la cabeza por tanto ruido”, etc.; entre otras expresiones.

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

Por lo expuesto se creyó conveniente realizar un estudio sobre ¿Cuál es el nivel de estrés laboral que presenta la enfermera en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora - 2014?

1.3 JUSTIFICACION

Las enfermeras que laboran en las unidades quirúrgicas están sometidas a situaciones que puede generar estrés debido a la presencia de factores tales como: la responsabilidad en el trabajo, la presencia excesiva de ruidos, la iluminación defectuosa, espacio inadecuado o insuficiente para las labores a realizar, exceso de calor, aumento de la demanda de pacientes, presencia de diversos familiares del paciente preguntando por el estado de salud en forma insistente, presencia de policías, de la prensa, sobrecarga de trabajo, entre otros, lo que la predispone no solo a sufrir accidentes laborales, sino también traen consigo consecuencias que pueden afectar la calidad de atención. De ahí que la enfermera que labora en los servicios quirúrgicos debe poseer ciertas cualidades innatas y personalidad, capaz de afrontar situaciones o eventos que causen estrés utilizando mecanismos de afronte y/o adaptación, contribuyendo de esta manera a que la enfermera cumpla sus actividades de manera eficaz y efectiva.

1.4 OBJETIVOS

Los objetivos que se formularon para el presente estudio fueron:

1.4.1 Objetivo General.

- Determinar el nivel de estrés laboral que presenta la enfermera en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora.

1.4.2 Objetivos Específicos.

- Identificar el nivel de estrés laboral según la dimensión agotamiento emocional de la enfermera en centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora.
- Identificar el nivel de estrés laboral según la dimensión despersonalización de la enfermera en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora.
- Identificar el nivel de estrés laboral según la dimensión realización personal de la enfermera en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora.

1.5 PROPÓSITO

Los resultados del estudio está orientado brindar información actualizada y relevante al Hospital María Auxiliadora, para que el Departamento de enfermería formule estrategias orientadas a fortalecer el manejo del estrés laboral del profesional de enfermería y con ello contribuir a mejorar la calidad de atención que brinda al paciente quirúrgico.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Al realizar la revisión de antecedentes, se ha encontrado algunos relacionados. Así tenemos que;

A Nivel Internacional:

D. Ribera / E. Cartagena de la Peña / Abilio Reig Ferrer/ M. T. Romá Ferri / I. Sans Quintero / A. Caruana Vañó, en 2003, en España, realizaron un estudio sobre "Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería en la provincia de Alicante", entre las conclusiones se menciona:

1) Entre los profesionales de Enfermería entrevistados (y probablemente entre los profesionales de la provincia de Alicante), existe un grupo (que estimamos entre un 15 a 20%), laboralmente sano. Esta afirmación se deriva de los resultados encontrados respecto a que existe un 64% de profesionales de Enfermería sin ninguna ILT en el plazo de un año, un 54% que se manifiesta directamente satisfecho con su trabajo, un 60% que estima como buena o muy buena su salud, un 13% que no tiene nada de estrés en la actualidad, un 13% que no involucra el estrés laboral en su posible estrés general, un 12.4% para los que el estrés no influye en su salud, un 7.6% que no encuentra estresante ninguna circunstancia laboral de las 68 propuestas en la Escala de Estresores Ocupacionales y un 6% que se siente totalmente apoyado a nivel social incluido el laboral.

2) Entre los profesionales de Enfermería, existe un importante grupo (que estimamos alrededor del 25%) que presenta problemas de salud o grave riesgo de tales problemas. Esta afirmación se deriva de nuestros resultados respecto a: que el 36% haya tenido alguna ILT en el año, que el 33% valora su salud como regular y el 5% como mala o muy mala, que el 20% presenta

estrés máximo, que el 27% estima una fuerte influencia de su estrés laboral en su salud, que el 15.6% se muestra claramente insatisfecho con su trabajo, que el 10.4% presenta una gravísima carencia de apoyo y que el 50% realiza atribuciones de estrés muy altas en todos los ítems de la Escala de Estresores Ocupacionales, sobre todo las mujeres más jóvenes. (13)

GUERRERO, Eloísa, en España, el 2003, realizó un estudio titulado "Análisis Pormenorizado de los Grados de Burnout y de Afrontamiento del Estrés Docente en Profesorado Universitario", cuyo objetivo fue; establecer diferencias significativas entre cada una de la dimensiones del Burnout y las diferentes estrategias de afrontamiento. El método fue el descriptivo. La muestra estuvo conformada por 257 docentes de la Universidad de Extremadura. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos fueron un cuestionario sociodemográfico, laboral y motivacional; el inventario de Maslach y la escala de evaluación de técnicas de afrontamiento o C.O.P.E. Las conclusiones a las que llegaron fueron entre otras:

"Los docentes universitarios que sufren mayor grado de agotamiento emocional presentan sentimientos de despersonalización más frecuentes, los que presentan los grados más bajos de agotamiento emocional y despersonalización se sienten más competentes personal y profesionalmente que aquellos que se sienten agotados o despersonalizados con una frecuencia media o baja, presentando estos grupos diferencias estadísticamente significativas". (7)

MATOS, Carolis; MENDOZA, Leomaris y colaboradores, en Colombia, el 2004, realizaron un estudio titulado "Factores asociados con la incidencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en unidad de emergencia y medicina crítica del Hospital Central Universitario Antonio María Pineda", cuyo objetivo fue determinar los factores asociados con la incidencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en la unidad de Emergencia y

Medicina Crítica del Hospital Central Universitario Antonio María Pineda. El método fue el descriptivo transversal. La población estuvo conformada por 40 enfermeras titulares y 20 enfermeras suplentes, se aplicó el muestreo estratificado no probabilístico causal o accidental quedando con 8 licenciadas, 4 técnicos superiores y 15 auxiliares. Los instrumentos fueron un cuestionario que consta de 45 ítems de datos personales y laborales y la escala de Maslach Burnout Inventory con 22 ítems. Las conclusiones fueron entre otras:

"La mayor incidencia del síndrome de Burnout (29.6%) correspondió a las enfermeras con edades comprendidas entre 31 y 40 años. La totalidad del personal de enfermería con síndrome de Burnout correspondió al sexo femenino, esto es igual al 25.9%. No hubo ningún encuestado de sexo masculino. El cansancio emocional fue la dimensión que más afectó a los encuestados. Este registro 4.1% para la categoría alta y 18.5% para la categoría media. La despersonalización fue alta, solo el 37%, mientras que más de la mitad se ubicó en la categoría baja 59.3% la mayoría de encuestados 85.2% se ubicó en la categoría baja para la realización personal. Solo el 11.1% se ubica en la categoría alta". (8)

Andrés J. Bello González, el 2008, en España, realizó un estudio sobre "Modelo de Adaptación de Callista Roy en relación a la prevención del estrés laboral del personal de enfermería en el área de Emergencia del C.I.S. I Dr. Alí Romero Briceño de Barcelona". El objetivo fue analizar la influencia del Modelo de Adaptación de Callista Roy y su relación con el estrés laboral del personal de enfermería en el área de Emergencia del C.I.S. I Dr. "Alí Romero Briceño" de Barcelona, Estado Anzoátegui. El método fue descriptivo prospectivo. La población estuvo conformada por 14 enfermeras (os). El instrumento fue un cuestionario. Las conclusiones fueron entre otras:

- *El Modelo de Adaptación propuesto por Sor Callista Roy si se relaciona con el estrés laboral que padece el personal de enfermería.*

- *El horario de trabajo, el exceso del mismo, la demanda de Usuarios, las condiciones ambientales, influyen de manera significativa en el desempeño de las funciones del personal generando un alto nivel de estrés.*
- *Aplicadas las propuestas por el Modelo de Callista Roy minimizaría las afecciones y alteraciones fisiológicas y psicológicas del personal de enfermería.(15)*

Beatriz Josefina, Cusi Choque, el 2008, en Bolivia, realizó un estudio sobre “Factores de riesgo que provocan estrés laboral en el personal de enfermería clínica Caja Petrolera de Salud”, El objetivo fue determinar los factores de riesgo que provocan estrés laboral en el personal de enfermería de la Clínica CPS Regional la Paz – 2008. El método fue descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 28 trabajadores. El instrumento fue un cuestionario validado por la Organización Internacional del Trabajo. Las conclusiones fueron entre otras:

“Los factores estresantes identificados en el personal de enfermería que trabaja en la Clínica CPS, tenemos que el mayor porcentaje corresponde al factor de riesgo intralaboral con el 70%, y el factor de riesgo extralaboral con el 30% Los factores de riesgo estresante intralaboral: Ambiente físico de trabajo el frío con el 32%, ruido 29% y la falta de higiene 21%. El estrés individual con la sobrecarga de trabajo con el 64%; asociada al hecho de recibir múltiples órdenes 25%. Factores de estrés a nivel grupal: el apoyo inadecuado del grupo con 43%, conflictos intergrupales con el 32%. Factores de estrés organizacionales: la falta de motivación es el aspecto fundamental con el 32%, la falta de recursos materiales 29% los estilos del jefe superior 21%. Cuando se comparan los factores entre sí, el más frecuentemente referido y por tanto al que se atribuye mayor importancia es la sobrecarga laboral. Los factores de riesgo estresante extralaboral: el factor económico el más referido con 25%, los problemas familiares con el 21%. Al analizar la repercusión del estrés el 44% refiere una actividad social regular. Se encontró asociación entre el nivel de estrés y la calidad de las actividades sociales, de manera que las enfermeras que tenían nivel de estrés crítico tienen actividades sociales regulares a muy deficientes. (17)

Coris Cáceres, Ross Marely Dajhana, en Huancavelica, el 2010, realizó un estudio titulado: "Nivel de estrés laboral de las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Es Salud de Huancavelica, cuyo objetivo fue; determinar el nivel de estrés laboral de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Es Salud de Huancavelica - 2010. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por las enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Inventario de Maslach Burnout. Las conclusiones son las siguientes:

El nivel de estrés laboral de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital de Es Salud de Huancavelica está distribuido de la siguiente manera; que de un total de 28 enfermeras, 12 (42.86%) presentan un nivel de estrés laboral medio, 8 enfermeras (28.57%) nivel de estrés laboral alto y 8 de ellas (28.57%) tienen nivel de estrés laboral leve. En la dimensión cansancio emocional, muestra que de un total de 28 enfermeras 11 (39.29%) presentan un nivel de estrés laboral medio, 10 enfermeras (35.71%) nivel de estrés laboral alto y 7 enfermeras (25.00%) tienen nivel de estrés laboral leve. Según dimensión despersonalización, muestra que de un total de 28 enfermeras 15 (53.57%) presentan un nivel de estrés laboral medio, 8 enfermeras (28.57%) nivel de estrés laboral alto y 5 enfermeras (17.86%) tienen nivel de estrés laboral leve. La dimensión realización personal, muestra que de un total de 28 enfermeras 18 (64.39%) presentan un nivel de estrés laboral medio, 5 enfermeras (17.86%) nivel de estrés laboral alto y 6 enfermeras (17.86%) tienen nivel de estrés laboral leve. El mayor porcentaje de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Es Salud de Huancavelica presentan un nivel de estrés laboral medio 42.86%, así como en sus tres dimensiones: cansancio emocional 39.29%, despersonalización 53.57% y falta de realización personal 64.39%.(10)

A Nivel Nacional:

Hilda Yessica, Dávalos Pérez, el 2005, en Lima, realizó un estudio sobre "Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa", con el objetivos de determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias "José Casimiro Ulloa"; El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional de corte transversal. La población estuvo constituida por las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias" José Casimiro Ulloa". La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple. La técnica fue la encuesta autoadministrado y el instrumento el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Las conclusiones fueron entre otras:

"Las conclusiones fueron que la mayoría de las enfermeras presentan un nivel de estrés laboral medio de igual manera en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización a diferencia de la dimensión realización personal que presentan un nivel de estrés laboral baja, evidenciando también que no hay relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo; sin embargo se puede deducir que existe un porcentaje considerable de enfermeras que presentan estrés laboral medio entre 36 – 43 años edad, 12-26 años de tiempo de ejercicio profesional, solteras(o) y casadas(o) y de sexo femenino, lo cual podría estar repercutiendo en la calidad de atención que brinda la enfermera al usuario y familia".(10)

Giovanna, Mercado Torres, el 2006, en Lima, realizó un estudio sobre "Nivel de estrés laboral en enfermeras en el Hospital Nacional Dos de Mayo", El objetivo fue: determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras según dimensiones de cansancio emocional, baja realización personal y despersonalización. El estudio fue de nivel aplicativo, cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. La población estuvo conformada por 98 enfermeras asistenciales que

trabajan en los servicios de cirugía, medicina, UCI y emergencia; de las que se abordó a un total de 62 enfermeras. La técnica fue la encuesta autoadministrado y el instrumento el inventario de Maslach adaptado. Las conclusiones fueron entre otras:

“El orden de los resultados fueron: 56.5% (35) tienen un nivel de estrés medio, 24.2% (15) nivel bajo y 19.4% (12) alto. En cuanto a las dimensiones los profesionales de enfermería encuestados solo refieren sentirse afectados en la dimensión de realización personal, dado que las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización no significan problema. El hecho que solo un componente del síndrome de Burnout se encuentra afectado no significa que este y los otros componentes se mantengan estáticos, y que a largo plazo no afecten la salud mental de los profesionales de enfermería. Por tanto no implica que los niveles jerárquicos de enfermería no se preocupen por mejorar las condiciones laborales en general”. (9)

Cintha Milagros, Morales Lindo, en Lima, el 2006, realizó un estudio sobre “Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño: noviembre-diciembre, Lima-Perú, 2006”. El objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral de la enfermera que labora en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 76 enfermeras asistenciales que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño. El instrumento utilizado fue el inventario de Maslach. Las conclusiones fueron entre otras:

“Que 48 (63.2%) de enfermeras presenta un nivel de estrés laboral moderado. Con respecto a las sub escalas en la dimensión de cansancio emocional presentan nivel moderado 47 (61,8%) enfermeras; en la dimensión de despersonalización 39 (51.3%) enfermeras presentan nivel moderado seguido de 25 (32.9%) enfermeras que presentan un nivel leve; en la dimensión de realización personal 50 (65.8%) enfermeras presentan un nivel moderado, 14.5% (11) enfermeras presenta un nivel alto; siendo estos

resultados motivo para que la institución tome medidas con respecto a este tema ya que esto puede llegar a repercutir en la calidad de atención que se brinda al usuario". (11)

Liz Karina, Coronado Luna, en Lima, el 2006, realizó un estudio sobre "Factores laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión", que tuvo como objetivos: determinar el nivel de estrés laboral y determinar los principales factores laborales que perciben los enfermeros de los servicios de Áreas críticas y Medicina. El estudio es de tipo aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo transversal y retrospectivo. La población fue de 42 enfermeros asistenciales de los servicios de Medicina y Áreas críticas del H.N.D.A.C. Los instrumentos utilizados fueron el inventario de Maslash y el cuestionario de factores laborales elaborado por Joana Fornes. Las conclusiones fueron entre otras:

"Que la mayoría de las enfermeras, presentan un nivel de estrés Medio, en relación a la dimensión de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. En cuanto al nivel de estrés laboral provocado por los Factores relacionados con la presión y exigencia, organizativos y ambientales presentan un nivel Medio. Los principales factores de riesgo de estrés laboral "Déficit del personal de Enfermería", "Mayor demanda de atención por estado crítico del paciente", "Personal con escasa experiencia", "Sentirse evaluada durante el turno", "Profesionales de salud autoritarios y agresivos", "Recibir indicaciones contradictorias", "Relación enfermera – paciente disminuida por sobrecarga laboral", "Operatividad e indisponibilidad de los equipos", "Inadecuadas lugares de almacenamiento de equipos y materiales costosos" y finalmente a "Inadecuados lugares de refrigerio".(12)

Liliana Magali Sánchez Gastañudí, el 2006, en Perú, realizó un estudio sobre "Estrés Laboral y Calidad del Cuidado de la Enfermera(o) Hospitales del MINSA" El método fue descriptivo correlacional. La muestra fue de 66 enfermeras(os). Los instrumentos fueron la Escala

de Valoración del nivel de Estrés Laboral y Escala de la calidad del cuidado de la enfermera(o). Las conclusiones fueron entre otras:

“La mayoría de enfermeras(os) presentaron un porcentaje cercano al 96 % entre niveles alto y medio de estrés laboral. La mayoría de enfermeros califican en un nivel medio de calidad del cuidado. En el análisis relacional de las variables el 82 % alto a medio estrés laboral y medio a bajo en la calidad de cuidado. El estrés laboral influye en la calidad de cuidado de la enfermera(o) la prueba de chi cuadrado resultó positiva con un $\alpha = 0.05$ contribuyendo a detectar la urgente necesidad de trabajar en el manejo de estrés laboral”. (16)

Por los antecedentes revisados, podemos evidenciar que existen estudios a nivel internacional y nacional relacionados al estrés laboral en enfermeras en áreas de Emergencias, sin embargo; no existen dichos estudios realizados en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora; por lo que se considera importante realizar el presente estudio.

2.2 BASE TEÓRICA

A continuación se presenta la base o el fundamento teórico que permitirá sustentar los hallazgos. Así tenemos que:

ESTRÉS

❖ ORIGEN

Deriva del latín “Stringe” que significa “apretar” o “provocar tensión”. Posteriormente los físicos y los investigadores utilizaban esta palabra, pero le daban diferentes significados, los físicos la utilizaron para describir una fuerza aplicada a un objeto, de tal modo que los cambios resultantes en cuanto a volumen, forma y tamaño se conocieron como esfuerzos; mientras que los investigadores trataban

de identificar los cambios de adaptación encargados de mantener una situación estable; a este equilibrio se denominó homeostasis, se creía que el estrés era una amenaza para la homeostasis (18)

❖ **DEFINICIÓN**

- ✓ **Bernard, 1867:** Necesidad de la estabilidad del medio interno frente a los cambios externos ADAPTACION. (19)
- ✓ **Cannon , 1922:** Procesos fisiológicos coordinados que mantienen estable el medio interno HOMEOSTASIS. (20)
- ✓ **Seyle, 1956:** Conjunto de fuerzas que regulan funciones que afrontan las amenazas del equilibrio interno. (21)
- ✓ **McGrath, 1970:** Desequilibrio percibido como amenazante entre la demanda y la capacidad de respuesta. (22)
- ✓ **Lazarus y Folkman (1986):** "estrés es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno. Evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos debido a la presencia de demandas de tareas, roles interpersonales y físicos. Y pone en peligro su bienestar". (23)
- ✓ **La Organización Mundial de la Salud (1994):** Define el estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción". Si aplicamos el concepto al ámbito de trabajo de los individuos podríamos ajustar la definición de estrés como "el desequilibrio percibido entre las demandas profesionales y la capacidad de la persona para llevarlas a cabo". (24)
- ✓ **Otras definiciones:** El estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio de una persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación. En esta reacción participan casi todos los órganos, incluidos cerebro, el sistema nervioso, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular. (25)

❖ FISIOPATOLOGÍA

En la descripción de la enfermedad, se identifican por lo menos las siguientes tres fases en el modo de producción del estrés:

- **Reacción de Alarma.**

El estrés produce cambios químicos en el cuerpo. En una situación de estrés, el cerebro envía señales químicas que activan la secreción de hormonas (catecolaminas y entre ellas, la adrenalina, producida principalmente en unas glándulas llamadas "suprarrenales"). La adrenalina se disemina por toda la sangre y es percibida por receptores especiales en distintos lugares del organismo, que responden para prepararse para la acción:

- ✓ Las hormonas inician una reacción en cadena en el organismo: el corazón late más rápido y la presión arterial sube; la sangre es desviada de los intestinos a los músculos para huir del peligro; y el nivel de insulina aumenta para permitir que el cuerpo produzca más energía.
- ✓ Las pequeñas arterias que irrigan la piel y los órganos menos críticos (intestinos), se contraen para disminuir la pérdida de sangre en caso de heridas y para dar prioridad al cerebro y los órganos más críticos para la acción (corazón, pulmones, músculos).
- ✓ La mente aumenta el estado de alerta.
- ✓ Los sentidos se agudizan.(26)

- **Estado de Resistencia.**

La segunda fase se denomina de adaptación o resistencia; se produce cuando se mantiene la situación de estrés y se acumulan en el cuerpo las sustancias químicas producidas en la primera fase.

La consecuencia de esta bomba química es el mantenimiento de la situación de alerta sin que se produzca relajación. El organismo intenta recuperar la normalidad y se produce una nueva respuesta fisiológica para mantener el equilibrio con las hormonas y sustancias que se han liberado en la sangre.

La adrenalina mantiene la situación de alerta permanente. La aldosterona liberada mantiene retenido el sodio y excreta potasio, con el consiguiente aumento de sodio que produce una mayor retención de líquidos, aumento del ritmo cardiaco e hipertensión. (27)

- **Fase de Agotamiento.**

Se produce cuando el estrés se convierte en crónico y se mantiene durante un tiempo variable para cada persona. En la fase de agotamiento se produce debilidad, disminución de los iones potasio, de los glucocorticoides, hipoglucemia, bajada de las defensas, disminución de la resistencia física.

El nivel elevado de cortisol termina afectando al cerebro y produce un daño y envejecimiento prematuro. (28)

- ❖ **ETIOLOGÍA**

Según Jean Benjamin Stora "el estrés es causado por el instinto del cuerpo de protegerse a sí mismo". Este instinto es bueno en emergencias, como el de salirse del camino si viene un carro a velocidad. Pero éste puede causar síntomas físicos si continua por mucho tiempo, así como una respuesta a los retos de la vida diaria y los cambios. Cuando esto sucede, (explica Jean) es como si su cuerpo se preparara para salir fuera del camino del carro, pero usted está inmóvil. Su cuerpo está trabajando sobre tiempo, sin ningún lugar para usar toda esa energía extra. Esto puede hacerlo sentir ansioso, temeroso, preocupado y tenso. (29)

❖ CLASIFICACIÓN

Según sus efectos:

- **Eustrés (estrés positivo).**

Es aquel estrés donde el individuo interacciona con su estresor pero mantiene su mente abierta y creativa, y prepara al cuerpo y mente para una función óptima. En este estado de estrés, el individuo deriva placer, alegría, bienestar y equilibrio, experiencias agradables y satisfactorias. La persona con estrés positivo se caracteriza por ser creativo y motivado, es lo que le mantiene viviendo y trabajando. El individuo expresa y manifiesta sus talentos especiales y su imaginación e iniciativa en forma única/ original. Se enfrentan y resuelven problemas. Los estresores positivos pueden ser una alegría, éxito profesional, el éxito en un examen, satisfacción sentimental, la satisfacción de un trabajo agradable, reunión de amigos, muestras de simpatía o de admiración, una cita amorosa, ir de paseo entre otros (30).

- **Distrés (estrés negativo):**

Es aquel estrés perjudicante o desagradable. Este tipo de estrés produce una sobrecarga de trabajo no asimilable, la cual eventualmente desencadena un desequilibrio fisiológico y psicológico que termina en una reducción en la productividad del individuo, aparición de enfermedades psicosomáticas y en un envejecimiento acelerado. Es todo lo que produce una sensación desagradable. Son estresores negativos un mal ambiente de trabajo, el fracaso, la ruptura familiar, un duelo entre otros. Cuando las demandas al individuo suelen estar por encima de sus dotes naturales y sus capacidades de enfrentamiento o de adecuación, dan como resultado un estrés

negativo. El mal estrés puede llevar a bajo rendimiento laboral e incluso a la pérdida de trabajo.

Según el tiempo de duración:

- **Estrés agudo.**

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

- **Estrés crónico.**

Es un estrés creciente que aparece día tras día, año tras año. El estrés crónico destruye el cuerpo, la mente y la vida. Es el estrés de la pobreza, de las familias disfuncionales, de estar atrapado en un matrimonio infeliz o en un trabajo no deseado. Es el estrés de los problemas interminables, económicos, políticos, de las tensiones religiosas, étnicas. Aparece cuando la persona no ve una salida a su situación. Es el estrés de demandas y presiones muy por encima de las posibilidades del individuo y durante interminables periodos de tiempo, sin esperanza, en donde el individuo renuncia a buscar soluciones. Se puede presentar en el trabajo cuando las actividades se realizan bajo condiciones estresantes. (31)

Según el contexto en el que se presenta:

- **Estrés laboral o del trabajo.**

Se denomina estrés laboral al malestar y a las afecciones ocasionadas por las condiciones y tareas propias de la institución

donde se trabaja afectando por norma general a trabajadores con gran presión psicológica: directivos y profesionales con un alto grado de actividad mental como los jueces, policías, militares, conductores, personal de salud, maestros; o pertenecientes a sectores innovadores como matemáticos, físicos, ingenieros, etc. Se presenta como consecuencia de la conjunción de los factores estresantes y de la personalidad del sujeto.

- **Estrés no laboral o cotidiano.**

El cual está relacionado con causas individuales, familiares y de relaciones interpersonales presentándose de diferentes formas, entre los principales se puede mencionar; aquel que se da en las relaciones entre padres, hijos y otros parientes representan el estrés familiar, el estrés de pareja el cual es provocado por conflictos amorosos y matrimoniales, el estrés provocado por la muerte de personas queridas designado como estrés por duelo, el estrés que se presenta en las personas desde los grados escolares hasta cuando termina sus estudios, se le denomina estrés académico, el malestar que provocan las entrevistas, exámenes médicos y el temor a diagnósticos graves, es considerado como estrés médico, además se pueden considerar también el estrés doméstico y el estrés económico. (32)

- ❖ **FACTORES QUE GENERAN ESTRÉS**

Dentro de los factores que generan estrés tenemos:

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

- **Factores psicológicos:** Se refieren a aquellas características de los diferentes tipos de personalidad, que al desencadenarse una situación de estrés van a ocasionar también daño psicológico, ello está dado por la sensación de no ser atractivo, dificultad para lograr objetivos, sentimientos de inferioridad, temor al error, sentimientos de inseguridad, entre otros.
- **Factores socioculturales:** Esta dado por aquellos que inciden en las relaciones, fenómenos sociales y culturales que contribuyen a generar estrés. Así tenemos que dentro de los factores – sociales están la responsabilidad con un grupo, el matrimonio, el divorcio, cambios de domicilio, nacimientos, problemas laborales, ascensos, conflictos interpersonales, etc. Dentro de los factores culturales tenemos, la preparación insuficiente, desconocimiento del panorama social y cultural, cambio de hábitos y costumbres entre otros (33)

❖ SÍNTOMAS

El estrés afecta órganos y funciones de todo el organismo.

- ✓ Cefalea.
- ✓ Insomnio.
- ✓ Fatiga.
- ✓ Taquicardia.
- ✓ Agotamiento.
- ✓ Adicciones
- ✓ Infarto al Miocardio
- ✓ Trombosis Cerebral
- ✓ Conductas antisociales
- ✓ Psicosis Severas

- ✓ Disfunción sexual.
- ✓ Alteraciones del apetito.
- ✓ Depresión o ansiedad.
- ✓ Diarrea o estreñimiento.
- ✓ Hipertensión arterial.
- ✓ Alteraciones de la piel.
- ✓ Disminución de la función renal.
- ✓ Gastritis y úlceras en el estómago y el intestino.

❖ **DIAGNÓSTICO**

Es difícil diagnosticar el estrés, pero existen una serie de indicadores para saber en qué nivel de estrés nos encontramos:

- **Un nivel indicador es el nivel cognitivo:** Se caracteriza por pensamientos y sentimientos de miedo y aprensión. La persona da vueltas a las cosas, no encuentra solución a sus problemas, se preocupa por cuestiones sin importancia y no sabe solucionar pequeños problemas, que se convierten en una obsesión. Se crea una sensación de inseguridad y aparecen dificultades en la concentración, la persona tiene la sensación de que ha perdido la memoria y de que se le olvidan las cosas, pero en realidad lo que ha perdido es la capacidad para concentrarse, lo que conlleva a una falta de atención.
- **Otro nivel indicador es el nivel fisiológico:** El estrés se manifiesta con gran variedad de síntomas físicos como cefaleas, hipertensión, debilidad, alteraciones del sueño, sensaciones de ahogo, aumento de la sudoración, molestias en el estómago, enfermedades en la piel, tensión generalizada, simula infarto de corazón, etc. La persona va al médico y se somete a una batería de pruebas que suelen dar resultados normales. Se siente mal, pero no tiene ninguna enfermedad concreta.

- **Y el último nivel indicador es el nivel motor:** Se producen acciones observables como llorar con facilidad, aumenta la frecuencia de hábitos compulsivos como comer, fumar o beber alcohol, aparecen tics nerviosos, problemas sexuales (impotencia, anorgasmia, etc.), comportamientos extraños y sin finalidad, y por último el deseo de huida para evitar la situación que provoca la sensación de estrés.

❖ **TRATAMIENTO**

Desde el enfoque biomédico el tratamiento para el estrés es la prescripción de tranquilizantes o ansiolíticos, especialmente las benzodiazepinas, que inciden directamente en las respuestas fisiológicas de estrés.

Desde el enfoque psicológico se plantean varias alternativas; todas ellas otorgan gran importancia al control de la ansiedad emocional, así como al aprovechamiento de los recursos del organismo. Entre las más importantes, cabe mencionar las siguientes:

- **Las técnicas de *biofeedback*,** que consisten en el aprendizaje del control voluntario de las funciones fisiológicas y de las actividades automáticas (la tensión muscular, la presión sanguínea, etc.); las técnicas de respiración y relajación, que se basan en la idea de que, liberando el cuerpo de la tensión muscular (a través de la respiración abdominal, o de ejercicios de tensión-distensión de los grupos musculares, respectivamente), se liberará la «tensión de la mente»; las técnicas cognitivo-conductuales, por ejemplo la aserción encubierta (que consiste en aprender a detener el pensamiento distorsionador que provoca emociones negativas y a sustituirlo por otro más positivo y constructivo), la desensibilización encubierta (con la cual el sujeto aprende a relajarse mientras se imagina escenas que progresivamente van provocando mayor ansiedad), la inoculación al estrés (con ella se enseña cómo afrontar y relajarse ante una amplia variedad de

experiencias estresantes, desarrollando nuevas formas de reacción más allá del miedo y la cólera); las técnicas de autocontrol (que suponen el entrenamiento de una persona para regular sus conductas, dirigiendo sus esfuerzos a regular su propio entorno, no a modificar posibles o supuestos estados internos inmanejables, a través de la manipulación de condiciones antecedentes y de consecuencias), etc.

- **Otros:** La estimulación eléctrica, la acupuntura o la audioanalgesia constituyen técnicas alternativas para hacer frente al estrés y a sus consecuencias. (34)

ESTRÉS LABORAL

❖ DEFINICION

- El estrés laboral se conceptualiza como el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo o que con motivo de este, pueden afectar la salud del trabajador. (35)
- 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, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación y causa una serie de reacciones de tipo fisiológico, cognitivo y psicomotor. (36)

❖ ETIOLOGÍA

Es indudable que tanto los estresores que se presentan dentro del ámbito laboral como los relacionados al individuo y a su entorno están estrechamente interconectados. Una inadecuada interconexión trabajo- hogar genera conflictos psicológicos y fatiga mental, falta de motivación y deterioro en la función familiar. Entre los estresores extraorganizacionales e intra organizacionales tenemos lo siguientes:

❖ **Trabajo:**

- ✓ Ambiente laboral inadecuado.
- ✓ Sobrecarga de trabajo.
- ✓ Alteración de ritmos biológicos.
- ✓ Responsabilidades y decisiones muy importantes.
- ✓ Condiciones laborales inadecuadas.
- ✓ Trabajo a ritmo rápido, presión de tiempo
- ✓ Falta de control (del ritmo de trabajo pero también relacionada con riesgos físicos)
- ✓ Baja participación en las decisiones.
- ✓ Poco apoyo de colegas o supervisores.
- ✓ Pobre desarrollo de carrera.
- ✓ Inseguridad laboral.
- ✓ Muchas horas de trabajo.
- ✓ Salarios bajos.
- ✓ Acoso sexual o psicológico. (37)

❖ **Relación Hogar-Trabajo**

- ✓ Conflicto de papeles y responsabilidades, particularmente para las mujeres.
- ✓ El hogar es el lugar de trabajo.
- ✓ La familia está expuesta a los riesgos ocupacionales.
- ✓ Violencia doméstica, ataque físico, peligro de violación sexual.
- ✓ Dificultades en la logística de la vida diaria.

❖ **Persona**

- ✓ Competitiva, hostil.
- ✓ Demasiado comprometida.
- ✓ Falta de confianza en sí mismo.

❖ FACTORES QUE GENERAN ESTRÉS LABORAL

Factores Psicosociales en el Trabajo.

Algunos de los principales factores psicosociales que con notable frecuencia condicionan la presencia de estrés laboral se señalan a continuación:

❖ **Desempeño Profesional:**

- ✓ Trabajo de alto grado de dificultad
- ✓ Trabajo con gran demanda de atención
- ✓ Actividades de gran responsabilidad
- ✓ Funciones contradictorias
- ✓ Creatividad e iniciativa restringidas
- ✓ Exigencia de decisiones complejas
- ✓ Cambios tecnológicos intempestivos
- ✓ Ausencia de plan de vida laboral
- ✓ Amenaza de demandas laborales

❖ **Dirección:**

- ✓ Liderazgo inadecuado
- ✓ Mala utilización de las habilidades del trabajador
- ✓ Mala delegación de responsabilidades
- ✓ Relaciones laborales ambivalentes
- ✓ Manipulación o coacción del trabajador
- ✓ Motivación deficiente
- ✓ Falta de capacitación y desarrollo del personal
- ✓ Carencia de reconocimiento
- ✓ Ausencia de incentivos
- ✓ Remuneración no equitativa

❖ **Organización y Función:**

- ✓ Prácticas administrativas inapropiadas
- ✓ Desinformación y rumores
- ✓ Conflicto de autoridad

- ✓ Trabajo burocrático
- ✓ Planeación deficiente
- ✓ Supervisión punitiva

❖ **Tareas y Actividades:**

- ✓ Cargas de trabajo excesivas
- ✓ Autonomía laboral deficiente
- ✓ Ritmo de trabajo apresurado
- ✓ Exigencias excesivas de desempeño
- ✓ Actividades laborales múltiples
- ✓ Rutinas de trabajo obsesivo
- ✓ Competencia excesiva, desleal o destructiva
- ✓ Trabajo monótono o rutinario
- ✓ Poca satisfacción laboral

❖ **Medio Ambiente de Trabajo:**

- ✓ Condiciones físicas laborales inadecuadas
- ✓ Espacio físico restringido
- ✓ Exposición a riesgo físico constante
- ✓ Ambiente laboral conflictivo
- ✓ Trabajo no solidario
- ✓ Menosprecio o desprecio al trabajador

❖ **Jornada Laboral:**

- ✓ Rotación de turnos
- ✓ Jornadas de trabajo excesivas
- ✓ Duración indefinida de la jornada
- ✓ Actividad física corporal excesiva

❖ **Empresa y Entorno Social:**

- ✓ Políticas inestables de la empresa
- ✓ Ausencia de corporativismo
- ✓ Falta de soporte jurídico por la empresa
- ✓ Intervención y acción sindical
- ✓ Salario insuficiente
- ✓ Carencia de seguridad en el empleo

- ✓ Subempleo o desempleo en la comunidad
- ✓ Opciones de empleo y mercado laboral (38)

Estrés y Actividad Profesional

Al observar la incidencia de las enfermedades derivadas del estrés, es evidente la asociación entre algunas profesiones en particular y el grado de estrés que en forma genérica presentan grupos de trabajadores de determinado gremio u ocupación con características laborales comunes, entre ellos resaltan:

❖ Trabajo apresurado:

- ✓ Obreros en línea de producción mecanizada.
- ✓ Profesionales de la salud.

❖ Peligro constante:

- ✓ Policías, Mineros, Soldados, Bomberos,
- ✓ Alpinistas, Buzos, Paracaidistas, Boxeadores, Toreros.

❖ Riesgo vital:

- ✓ Personal de Aeronavegación Civil y Militar
- ✓ Choferes Urbanos y de Transporte Foráneo

❖ Confinamiento:

- ✓ Trabajadores Petroleros en Plataformas Marinas
- ✓ Marinos
- ✓ Vigilantes, Guardias, Custodios, Celadores
- ✓ Personal de Centros Nucleares o de Investigación
- ✓ Médicos, Enfermeras

❖ Alta responsabilidad:

- ✓ Rectores
- ✓ Médicos
- ✓ Políticos
- ✓ Otros

❖ Riesgo económico:

- ✓ Gerentes
- ✓ Contadores

- ✓ Agentes de Bolsa de Valores (39)

❖ **SÍNTOMAS**

- ✓ Preocupación
- ✓ Inseguridad
- ✓ Dificultad para decidir
- ✓ Miedo
- ✓ Pensamientos negativos sobre uno mismo
- ✓ Dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse, etc.
- ✓ Sudoración
- ✓ Taquicardia
- ✓ Cefalea.
- ✓ Fumar, comer o beber en exceso
- ✓ Ir de un lado para otro sin una finalidad concreta
- ✓ Tartamudear (40)

LA ENFERMERA Y EL MANEJO DEL ESTRÉS LABORAL

El profesional de enfermería en el centro quirúrgico cumple un rol de mayor adiestramiento y capacitación al igual que más responsabilidad en el cuidado del paciente. La función de la enfermera profesional se ha ampliado a fin de incluir no únicamente la atención de casos graves en que peligran vidas, sino también los cuidados preventivos, la educación, tanto al paciente, como a sus familiares, acerca del cuidado de la salud.

La enfermera debe adquirir el juicio y la experiencia para detectar los signos y síntomas de alarma, y especialmente para diferenciar la emergencia que amenaza la vida o aquella que puede producir daño invalidez permanente.

La atención del enfermero en situaciones de urgencia constituye un reto. La American Association of Critical Care Nursing (AACCN)

define la atención de enfermería en cuidados intensivos como el diagnóstico y tratamiento en la respuesta humana a los problemas de salud, actuales o potenciales.

Enfermería es la profesión que requiere un despliegue de actividades que necesita poseer un gran control mental y emocional de mayor rigor ya que es una carrera expuesta a diferentes situaciones donde se debe preservar la vida como por ejemplo el manejo del paciente con pronóstico sombrío y la necesidad de brindar cuidado.

La base sobre la que se sustenta la labor del profesional de enfermería es el trabajo en equipo. Dificilmente va a poder realizarse este trabajo si existe una mala relación con compañeros o supervisores. De este problema se derivan todos los demás, es decir, las malas relaciones con los usuarios/ pacientes, el trato impersonal en el trabajo y la falta de comunicación. Todos estos hechos van a producir un efecto tremendamente negativo sobre la vida social y sobre todo, el nivel de salud del profesional.

La enfermera que se sienta bien hacia sí misma como persona tiene más probabilidades de afrontar los riesgos de forma responsable, lo que contribuye a un concepto profesional de uno mismo positivo y productivo. De modo que la enfermera debe poseer un equilibrio psicoemocional y/o control psicodinámico sobre sus emociones utilizando para ello mecanismos de defensa y/o mecanismos de afrontamiento que le permitan enfrentar con cierta facilidad las situaciones de conflicto que enfrenta durante su quehacer profesional de modo que no repercuta en la calidad de servicio que brinda al usuario.(41)

SÍNDROME DE BURNOUT

Es un síndrome padecido por personas que trabajan en íntimo contacto con otros seres, relación que les exige una respuesta emocional continua (42).

Burnout fue utilizado por primera vez por el psicólogo clínico Herbert Freudenberger para definir el desgaste extremo de un empleado. Luego, lo adoptaron los sindicatos y abogados como elemento de ayuda para mencionar los problemas físicos generados por un grado de agotamiento excesivo. (43)

El término "Burnout" tiene su origen en el lenguaje de los deportistas anglosajones, cuya traducción al castellano significa "estar quemado". Fuera de este ámbito, la primera vez que se utilizó este término fue en la década de los 70 para referirse a los problemas de fatiga y cansancio profesional de los empleados de los servicios socio-sanitarios (trabajadores del área de salud mental, servicios sociales, profesionales educativos, etc.) (44)

Al principio, como consecuencia de este síndrome, el empleado estaría un poco "chamuscado". Luego, cuando la persona presenta síntomas físicos de agotamiento, se le encontraría totalmente "oxidado" o "destruido". Pero no sólo las personas recargadas de tareas o responsabilidad son las que sufren un excesivo estrés. "Tener una vida sin motivaciones, sin proyectos, o pasar por una etapa de desocupación puede provocar el mismo desenlace" comenta el especialista. Los síntomas son iguales en ambos casos: falta de autoestima, irritabilidad, nerviosismo, insomnio y crisis de ansiedad entre otros. (45)

Sin duda, el desempleo es un factor muy potente que conduce a las personas a manifestar trastornos como la depresión, ansiedad o

adiciones. La ingesta desmedida de alcohol y otras sustancias son frecuentes en personas desocupadas. Es una manera de expresar el estado de estrés que se ha instalado en su vida.

Una persona extremadamente estresada o como se diría en esta ocasión "quemada", se puede manifestar de varias formas: "el cansancio emocional es la actitud más clara, evidente y común en casi todos los casos. La persona no responde a la demanda laboral y generalmente se encuentra irritable y deprimida". También existen otras actitudes un poco más difusas. Los profesionales o empleados - enfermeras, médicos, maestros, etc. que trabajan en contacto directo con otras personas suelen tener este síndrome. (46)

Los problemas internos entre la empresa y el individuo pueden ser uno de los factores que genera un empleado quemado. "La desorganización en el ámbito laboral pone en riesgo el orden y la capacidad de rendimiento del empleado" . Esto sucede, generalmente, cuando no hay claridad en los roles que debe desempeñar cada uno de los empleados. También la competencia desmedida entre los compañeros, un lugar físico insalubre para trabajar y la escasez de herramientas o útiles suelen ser tema de desorganización". Otro factor que influye es el individuo y su capacidad de adaptación, "dos personas pueden trabajar juntas y bajo la misma complicación, en ocasiones una se estresa y la otra no". En el último tiempo, el estrés laboral se convirtió en uno de los factores importantes de incapacidad. Se trata de un Síndrome clínico descrito en 1974 por Freudenberg, psiquiatra, que trabajaba en una clínica para toxicómanos en Nueva York. Observó que al año de trabajar, la mayoría de los voluntarios sufría una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y de depresión, así como desmotivación en su trabajo y agresividad con los pacientes. (47)

En las mismas fechas, la psicóloga social Cristina Maslach, estudiando las respuestas emocionales de los profesionales de ayuda, calificó a los afectados de “Sobrecarga emocional” o síndrome del Burnout (quemado). Esta autora lo describió como “un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas”. Incluye:

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

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

❖ **Falta de realización personal:** Se define como la necesidad de logro que tiene todo ser humano para competir con criterios hacia la excelencia. Los criterios de la excelencia deberían estar relacionados con la realización de una tarea, con uno mismo o relacionado con los otros. Estos comportamientos se combinan con emociones de orgullo y

de satisfacción. En el caso contrario, resultaría una frustración que podría obstaculizar el aprendizaje (48).

Entre otros síntomas podemos mencionar:

- **Físicos:** problemas del sueño, dolores de cabeza, impotencia, gastrointestinales, etc.
- **Emocionales:** ansiedad, depresión, desesperanza, etc.
- **Conductuales:** agresión, actitud defensiva, cinismo, abuso de sustancias, etc.
- **Relacionados con el trabajo:** absentismo, falta de rendimiento, robos, etc.
- **Interpersonales:** pobre comunicación, falta de concentración, aislamiento, etc. (49)

El síndrome de Burnout, se puede medir por medio de cuestionario Maslach, que de forma autoaplicada, mide el desgaste profesional. Se complementa en 10-15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 0,9 esta, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes.

❖ **Subescala de Agotamiento Emocional**

Consta de 9 preguntas y valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54, la conforman los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es el agotamiento emocional y el nivel de Burnout experimentado por el sujeto.

❖ **Subescala de Despersonalización**

Está formada por 5 ítems, que son los ítems 5, 10, 11, 15 y 22 y valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la despersonalización y el nivel de Burnout experimentado por el sujeto.

❖ **Subescala de Realización Personal**

Se compone de 8 ítems y evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo y está conformada por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de Burnout. (50)

2.3 DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS

A fin de facilitar la comprensión de algunos términos utilizados en el presente estudio se presenta lo siguiente:

Nivel de estrés laboral. Son las respuestas expresadas de la enfermera sobre la sensación que se produce cuando se encuentra laborando; esto se puede traducir o caracterizar por presentar cansancio emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo. El cual fue obtenido a través del inventario de Maslach y valorado en alto, medio y bajo.

Centro quirúrgico. Es aquel lugar dentro de un centro hospitalario que atiende las 24 horas del día, a los pacientes que presentan alguna enfermedad que ponen en peligro su vida y que necesitan atención quirúrgica.

CAPÍTULO III

MATERIAL Y MÉTODO

3.1 NIVEL , TIPO Y MÉTODO

El presente estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, ya que permitió describir los hechos tal y como se presentan en un tiempo y espacio determinado.

3.2 ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Hospital María Auxiliadora, dependencia del Ministerio de Salud, es una institución asistencial de nivel III.1 que funciona como único centro hospitalario de referencia en el Cono Sur de Lima y los departamentos de Huancavelica, Ayacucho, Apurímac e Ica, brindando Atención Integral Básica en los servicios de Salud a la población de distritos urbano, marginal y rural que representan aproximadamente 2'771,717 personas, y está ubicado en la Av. Miguel Iglesias N° 968 - San Juan de Miraflores.

El Hospital consta de 6 pisos de altura con un sótano y un entrepiso. La consulta externa se realiza en el horario de 8:00 a.m. a 2:00 p.m. y en las tardes de 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

El área de cirugía se encuentra ubicada en el primer piso, brindando atención las 24 horas del día, atendiendo un promedio de 30 a 40 pacientes diarios, alcanzando hasta 15 mil pacientes por año.

El profesional de enfermería que labora en el centro quirúrgico son 38 aproximadamente, pero por día trabajan de 5 a 6 enfermeras, las cuales se encuentran distribuidas en los diferentes ambientes.

3.3 POBLACIÓN

La población estuvo conformada por todas las enfermeras que trabajan en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora, que son 30 aproximadamente.

Dentro de los criterios de inclusión tenemos:

- Enfermeras que trabajan en el centro quirúrgico.
- Enfermeras que acepten participar en el estudio.

Los criterios de exclusión son:

- Enfermeras que se encuentren de vacaciones, permiso o licencia; y/o con cargo administrativo (enfermera supervisora).
- Enfermeras que por diferentes motivos no entregan el instrumento, lo entregan de manera incompleta o reiteradas veces pierden el instrumento.
- Enfermeras que entregan el instrumento en blanco.

3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento el inventario de Maslach elaborado por Maslach y Jackson en el año 1986, en versión española, el cual tiene alta consistencia interna y fiabilidad al 0.9, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes. Entre las dimensiones tenemos; cansancio emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo. (Anexo C).

3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para desarrollar el estudio se realizó el trámite administrativo mediante un oficio al Director del Hospital Maria Auxiliadora, a fin de obtener la autorización respectiva. Luego se realizó la coordinación con el Departamento de Enfermería para establecer el cronograma de inicio de recolección de datos, considerando aproximadamente de 20 minutos para ser aplicado al sujeto de estudio previo consentimiento informado. (Anexo D), el cual fue realizado en el mes de noviembre del 2014 en los diferentes turnos previa coordinación.

3.6 PROCEDIMIENTO DE PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Luego de recolectado los datos, estos fueron procesados mediante el programa de Excel y previa elaboración de la tabla de códigos (Anexo E) y tabla matriz (Anexo G). Los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico. Para la medición de la variable se utilizó la escala de Stanones y se valoró en alto, medio y bajo (Anexo I).

Nivel	General	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal
Alto	66 – 132	21 – 54	8 – 30	43 – 48
Medio	44 – 65	6 – 20	2 – 7	32 – 42
Bajo	0 – 43	0– 5	0 – 1	0 – 31

3.7 CONSIDERACIONES ETICAS

Para ejecutar el estudio fue necesario contar con la autorización del Director de la institución y el consentimiento informado de los sujetos de estudio. (Anexo D).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Concluida la recolección de datos, éstos fueron procesados de tal forma que puedan ser presentados en gráficos a fin de poder realizar el análisis e interpretación respectiva. Así tenemos que:

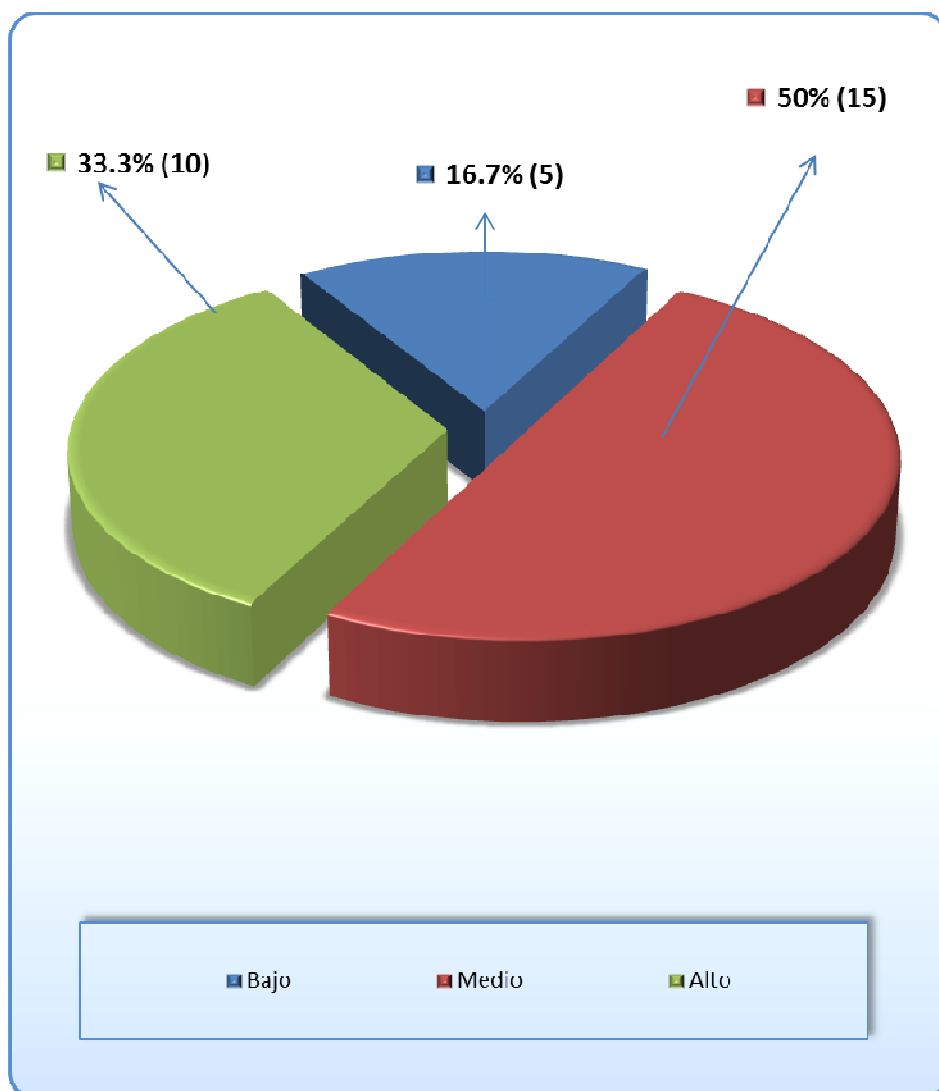
En cuanto a los datos generales tenemos que del 100% (30) de las enfermeras, 36.7% (11) tienen entre 24 a 32 años; 23.3% (7) entre 33 a 41 años; 36.7% (11) entre 42 a 50 años; 3.3% (1) entre 51 a 59 años (Anexo Q); 76.7% (23) son del sexo femenino y 23.3% (7) masculino (Anexo R); sobre el estado civil 70% (21) son casadas y 30%(9) solteras (Anexo S); acerca del tiempo de servicio, el 3.3% (1) tiene menos de 3 meses; 16,7% (5) menos de 1 año; 20% (6) de 1 a 3 años; 60% (18) 4años a mas (Anexo T); 53.3% (16) tienen la especialidad y más de 10 años de experiencia trabajando en el centro quirúrgico; 46.7% (14), no tienen especialidad o están estudiando; 53.3% (16) son nombradas y 46.7% (14) son contratadas (Anexo U).

Por lo que se puede concluir que la mayoría se encuentra entre 24 a 50 años de edad, son de sexo femenino, casadas, tienen más de 4 años de tiempo de servicio, tienen la especialidad y son nombradas.

En cuanto al nivel de estrés laboral, del 100% (30), 50% (15)) se encuentran en un nivel medio; 33.3% (10) alto y 16.7% (5) bajo (Gráfico N° 1). Los aspectos referidos a medio están relacionados con los ítems de cansancio, horario y sobrecarga laboral. Así mismo lo referido a alto se relaciona con el paciente; expresando comprender como se siente, tratar eficazmente sus problemas, crear una atmosfera relajada, influir

GRÁFICO N° 1

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DE LA ENFERMERA EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA LIMA - PERÚ 2014



FUENTE: Instrumento aplicado a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora – 2014.

positivamente con su trabajo en la vida del paciente. Y bajo se refiere al aspecto psicológico como: expresan sentimientos de frustración, temor porque el trabajo lo endurezca, sentirse acabado, preocupación por lo que pueda sucederle al paciente o tratarlo como objetos impersonales (Anexo J).

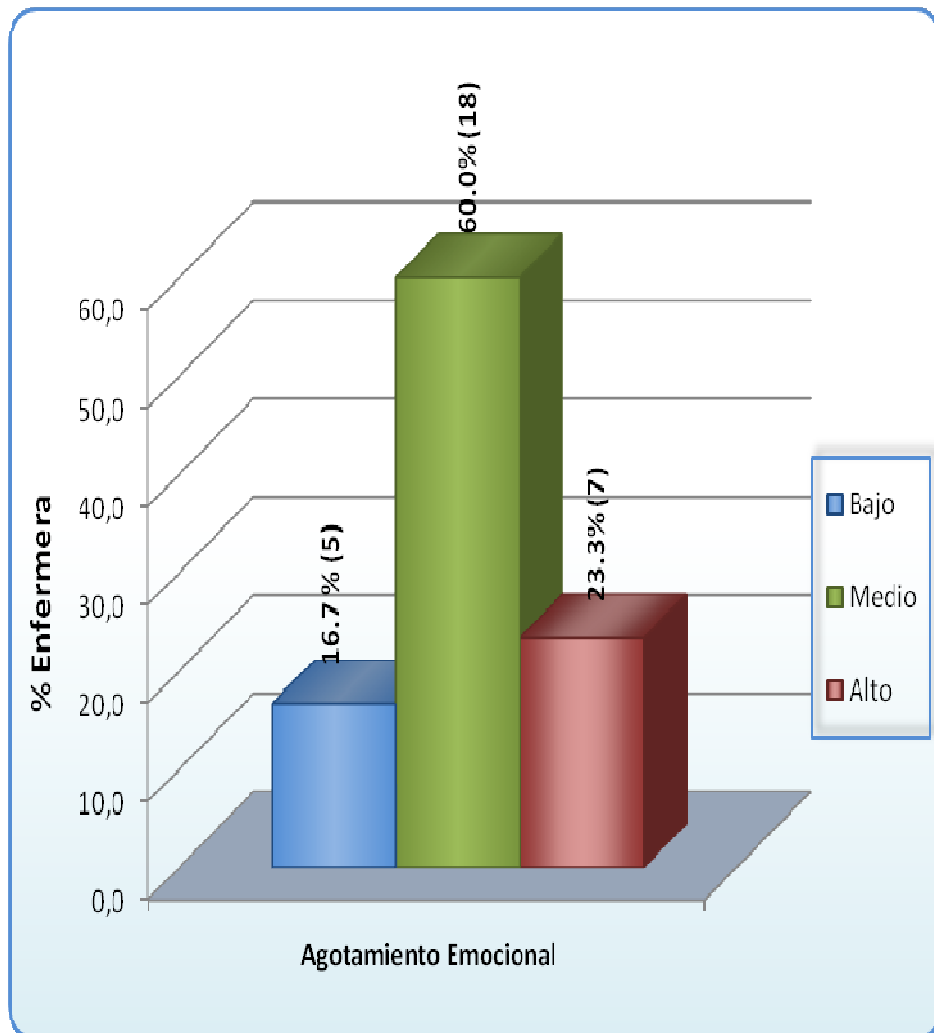
La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al estrés como conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción (51).

El estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación y causa una serie de reacciones de tipo fisiológico, cognitivo, y psicomotor (52). Entre los factores psicosociales que genera el estrés laboral tenemos: desempeño profesional (trabajo de alto grado de dificultad y gran demanda de atención y responsabilidad); dirección (liderazgo inadecuado, falta de capacidad, ausencia de incentivos, remuneración no equitativa); organización y función (conflicto de autoridad, trabajo burocrático, planeación deficiente); jornada laboral (rotación de turnos, trabajos excesivos, duración indefinida de la jornada); medio ambiente de trabajo (condiciones físicas inadecuadas, espacio físico restringido, conflictos laborales); entre otros (53).

Liz Karina Coronado Luna, en el 2006, en Lima, en un estudio sobre “Factores laborales y niveles de estrés laboral en enfermeras de áreas críticas en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2014”; concluye que “la mayoría de las enfermeras presentan nivel de estrés medio y está dado por los siguientes factores; presión y exigencia

GRÁFICO N° 2

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL DE LA ENFERMERA EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA LIMA - PERÚ 2014



FUENTE: Instrumento aplicado a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora – 2014.

organizativos y ambientales, déficit de profesional de enfermería, sobrecarga laboral, mayor demanda de paciente crítico y personal con escasa experiencia en el área. El nivel alto está dado por falta de materiales e insumos para realizar procedimientos y administrar tratamiento, equipos biomédicos inoperativos e insuficientes, inadecuada infraestructura, hacinamiento de pacientes, riesgo latente de accidentes laborales y el nivel de estrés bajo esta dado por inadecuados lugares de refrigerio y vestimenta, presencia de múltiples familiares preguntando por el estado de salud del paciente en forma insistente, exceso de calor, presencia de policías, de la prensa” (54).

Por lo que podemos concluir que el estrés laboral de las enfermeras en el centro quirúrgico en el Hospital María Auxiliadora en su mayoría (83.3%) es medio y alto, referido a los ítems de cansancio, sobrecarga laboral, horario de trabajo prolongado, comprender como se siente y trata al paciente, sus problemas, crear un ambiente favorable e influir en la vida del paciente y en mínimo porcentaje (16.7%) bajo que esta dado porque tienen sentimientos de frustración y preocupación porque el trabajo los endurezca y puede sucederle algo al paciente, lo cual puede repercutir en la calidad de atención que brinda al paciente.

En cuanto al nivel de estrés laboral de las enfermeras según dimensión agotamiento emocional de 100% (30); 60% (18) presenta un nivel medio, 23.3% (7) alto y 16.7% (5) bajo (Gráfico N° 2). Lo relacionado a medio está dado por cansancio al final de la jornada laboral, horario de trabajo. Alto con sobrecarga laboral y gran demanda de pacientes. Bajo con fatiga emocional, trabajo en turno prolongado, frustración en el trabajo, trabajo con seres humanos (Anexo K).

El agotamiento emocional se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o ambas combinadas.

En el campo laboral se refiere a la percepción que la persona tiene cuando su facultad de sentir disminuye o desaparece, es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás, frustración en el trabajo que realiza. El agotamiento emocional se manifiesta cuando el trabajador toma conciencia de su incapacidad para seguir sirviendo a sus pacientes con el mismo entusiasmo como lo hacía en sus primeros tiempos.

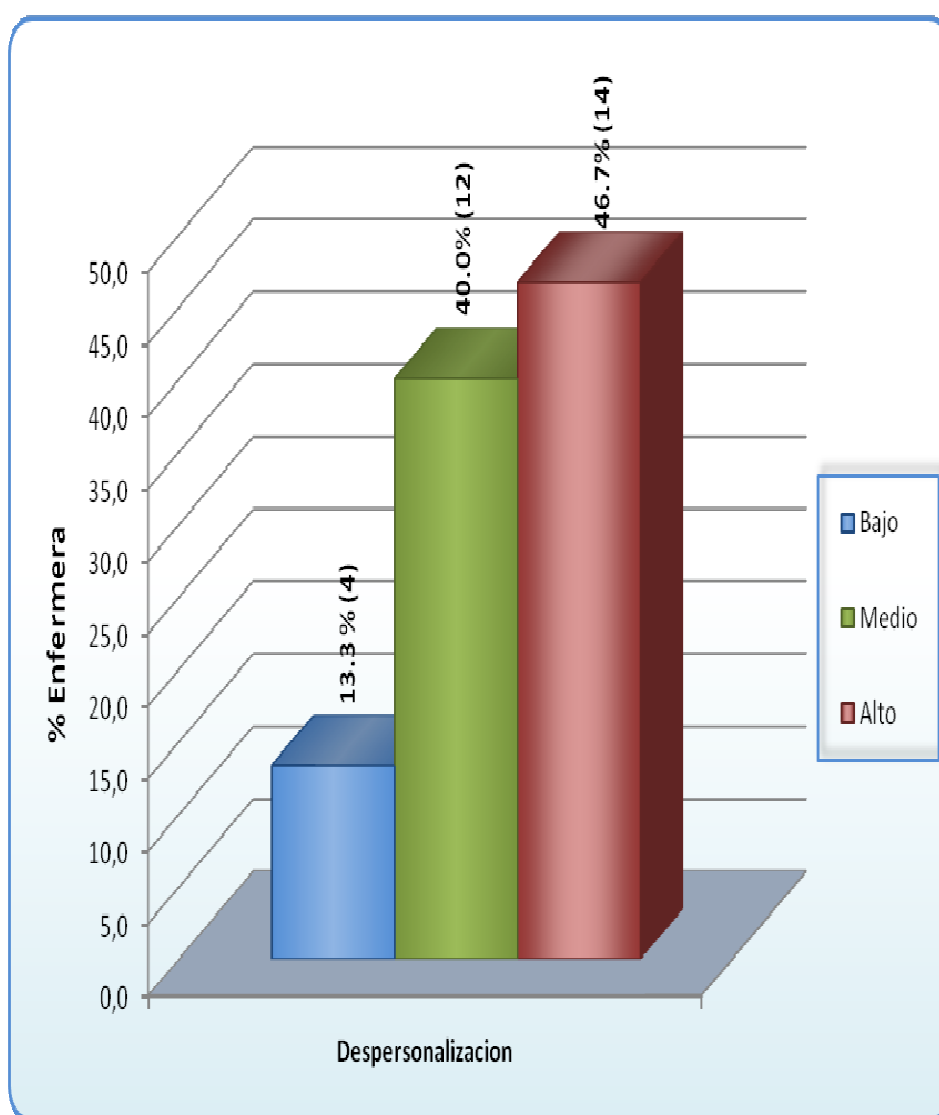
Liz Karina Coronado Luna, en el 2006, en Lima, en un estudio sobre “factores laborales y niveles de estrés laboral en enfermeras de áreas críticas en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2014”; concluye que en relación a la dimensión de agotamiento emocional presentan un nivel medio (55).

Por lo que se concluye que el agotamiento emocional de las enfermeras en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora presenta en su mayoría (83.3%) un nivel de estrés laboral medio a alto que está dado por cansancio al final de la jornada laboral, sobrecarga laboral, gran demanda de pacientes, y en menor porcentaje (16.7%) bajo referido a fatiga emocional, frustración en el trabajo con seres humanos, lo cual puede repercutir en la calidad de atención de enfermería al paciente.

Respecto al nivel de estrés de la enfermera según la dimensión despersonalización tenemos que de 100% (30), 46.7% (14) presenta un nivel alto, 40% (12) medio, y 13.3% (4) bajo (Gráfico N° 3). Alto se relaciona con la insensibilidad del profesional de enfermería frente a los problemas de los pacientes. Medio está dado por falta de interés

GRÁFICO Nº 3

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSIÓN
DESPERSONALIZACIÓN DE LA ENFERMERA
EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
LIMA - PERÚ
2014**



FUENTE: Instrumento aplicado a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora – 2014.

por los problemas de los demás. Bajo se refiere a trato impersonal o despectivo hacia los pacientes y compañeros de trabajo (Anexo L).

La despersonalización se concibe como el desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas, distantes y deshumanizadas hacia las personas (56).

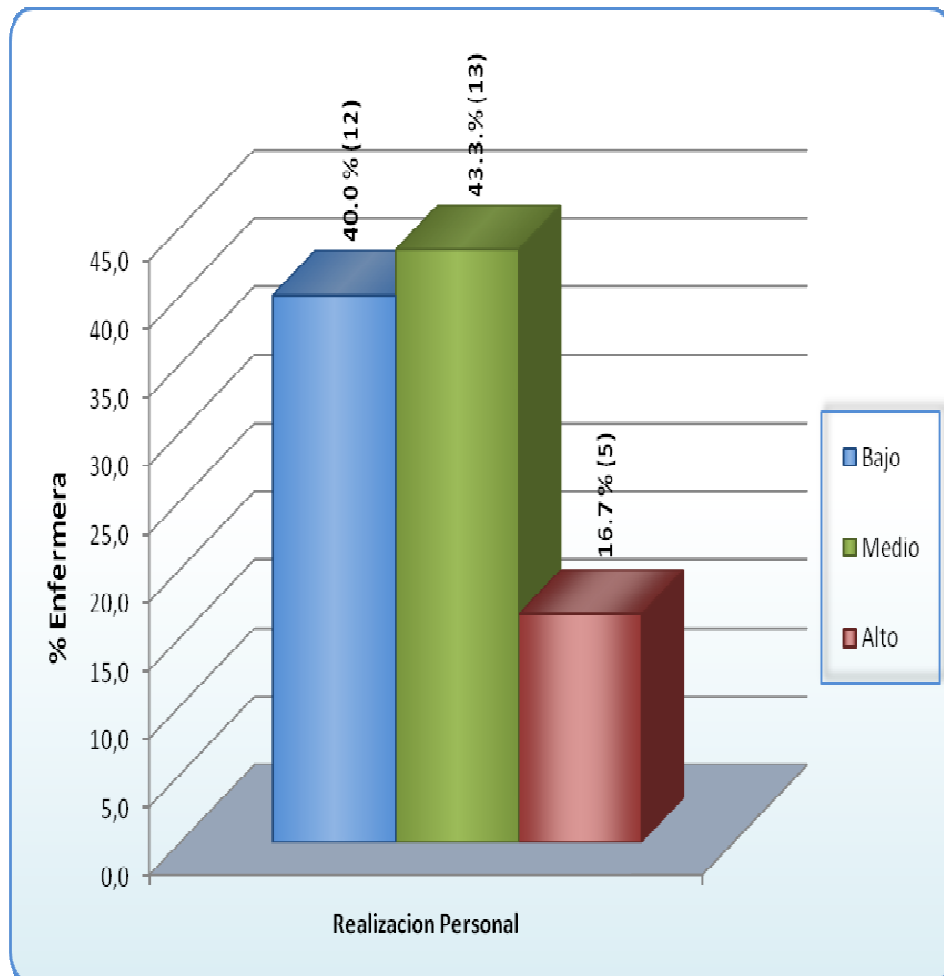
Cinthy Milagros Morales Lindo, en el 2006, en Lima, en un estudio sobre “Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño”, concluye que “el nivel de estrés laboral en la dimensión de despersonalización presenta un nivel medio” (57).

Por lo que se concluye que la despersonalización de las enfermeras en centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora presenta en su mayoría (86.7%) un nivel de estrés laboral alto a medio que está dado por la insensibilidad del profesional de enfermería ante los problemas del paciente y falta de interés por los problemas de los demás; y en mínimo porcentaje (13.3%) bajo referido al trato impersonal o despectivo a los pacientes o compañeros de trabajo lo cual repercute en la calidad de atención de enfermería.

En relación al nivel de estrés de la enfermera según la dimensión realización personal tenemos que de 100% (30); 43.3% (13) presentan un nivel medio, 40% (12) bajo y 16.7% (5) alto (Gráfico N° 4). Los aspectos referidos a medio esta dado a que expresan que la superación profesional y creación de una atmosfera relajada con las personas que le rodean. Bajo se refiere a facilidad para mantener un equilibrio emocional y solucionar problemas. Alto está dado por lograr empatía con el paciente, influencia positiva en la vida de los demás, satisfacción al finalizar la jornada laboral (Anexo M).

GRÁFICO N° 4

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL DE LA ENFERMERA EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA LIMA - PERÚ 2014



FUENTE: Instrumento aplicado a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora - 2014

La falta de realización personal surge cuando las tendencias a evaluar el propio trabajo son de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional, se puede sentir que las demandas laborales exceden la capacidad de la persona, se encuentra insatisfecho con sus logros profesionales (58).

Cintha Milagros Morales Lindo, en el 2006, en Lima, en un estudio sobre "Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño", concluye que "el nivel de estrés laboral en la dimensión de realización personal presenta un nivel medio con tendencia a alto" (59).

Por lo que se concluye que la realización personal de las enfermeras en centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora presenta en su mayoría (83.3%) un nivel de estrés laboral medio a bajo que está dado por la superación profesional facilidad para mantener un equilibrio emocional y solucionar problemas; y un mínimo porcentaje (16.7%) alto referido a empatía con el paciente, influir positivamente en la vida de los demás y satisfacción al finalizar la jornada laboral lo cual puede repercutir en la calidad de atención de enfermería y principalmente a la salud ocupacional en el ámbito de estrés laboral, como el síndrome de Burnout.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Las conclusiones derivadas del estudio fueron

- ✓ El nivel de estrés laboral de la enfermera en centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora, la mayoría se encuentran en un nivel medio a alto; referidos al cansancio, horario y sobrecarga laboral, comprender como se siente, tratar eficazmente sus problemas, crear una atmosfera relajada, influir positivamente con su trabajo en la vida del paciente; y en mínimo porcentaje bajo que está dado por sentimientos de frustración, temor porque el trabajo lo endurezca, sentirse acabado, preocupación por lo que pueda sucederle al paciente o tratarlo como objetos impersonales.
- ✓ En relación al nivel de estrés laboral de las enfermeras según dimensión agotamiento emocional, la mayoría presenta un nivel medio a alto; medio que está dado por cansancio al final de la jornada laboral, horario de trabajo, sobrecarga laboral y gran demanda de pacientes; y en mínimo porcentaje bajo referido a fatiga emocional, trabajo en turno prolongado, frustración en el trabajo y trabajo con seres humanos.
- ✓ Respecto al nivel de estrés de la enfermera según la dimensión despersonalización la mayoría presenta un nivel alto a medio; referido a la insensibilidad del profesional de enfermería frente a los problemas de los pacientes, falta de interés por los problemas de los demás. Y en mínimo porcentaje bajo esta dado

por el trato impersonal o despectivo hacia los pacientes y compañeros de trabajo.

- ✓ En relación al nivel de estrés de la enfermera según la dimensión realización personal, la mayoría presenta un nivel medio a bajo; relacionado a la superación profesional, creación de una atmosfera relajada con las personas que le rodean, facilidad para mantener un equilibrio emocional y solucionar problemas; y en mínimo porcentaje alto esta dado empatía con el paciente, influencia positiva en la vida de los demás, satisfacción al finalizar la jornada laboral.

5.2 RECOMENDACIONES

Las recomendaciones derivadas del estudio está dada por:

- ✓ Realizar estudios comparativos con el personal profesional de enfermería de ESSALUD, F.F.A.A y MINSA.
- ✓ Que el Departamento de Enfermería establezca estrategias de intervención para prevenir el estrés laboral en las enfermeras de los diferentes servicios tales como reuniones de intercambio de ideas, opiniones, rotación de las enfermeras del centro quirúrgico, capacitación periódica, evaluación psicológica, actividades de esparcimiento, entre otros.
- ✓ Realizar estudios por periodos de tiempo teniendo en cuenta las estaciones y/o acontecimientos del año (fiestas, desastres de magnitudes grandes) con el personal profesional de enfermería.

5.3 LIMITACIONES

La limitación derivada del estudio está dado por qué:

- ✓ Los resultados no pueden ser generalizados a otras poblaciones, pues solo son válidas para la población en estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) (3) Buscador Google. <http://www.fsfb.edu.co/index.php>.
- (2) (24) (51) Buscador Google. [http://psicologiavirtual.tripod.com/estrés laboral](http://psicologiavirtual.tripod.com/estr%C3%A9s_laboral).
- (4) Buscador Google. [http://www.findrxonline.com/rticulomedica/estres- laboral](http://www.findrxonline.com/rticulomedica/estres-laboral).
- (5) Buscador Google. [http://www.ucm.es/info/seas/estrés.lab](http://www.ucm.es/info/seas/estr%C3%A9s.lab).
- (6) GERRERO, Eloísa “Análisis Pormenorizado De Los Grados De Bournut y de Afrontamiento del Estrés Docente en Profesorado Universitario” España 2003. Pág.8
- (7) MATOS Carolis; Mendoza MENDOZA Leomaris “factores asociados con la incidencia del síndrome de burnout” Colombia 2004. Pág. 8
- (8) Coris Cáceres, Ross Marely Dajhana, en Huancavelica, el 2010, realizó un estudio titulado: "Nivel de estrés laboral de las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Es Salud de Huancavelica – Perú 2010 Pág. 11
- (9) GIOVANNA MERCADO TORRES. “Nivel de estrés laboral en enfermeras en el Hospital Nacional Dos de Mayo”Lima – Perú 2004. Pág. 71.
- (10) (33) HILDA YESSICA DÁVALOS PÉREZ. “Nivel de estrés

laboral en enfermeras del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa” Lima – Perú 2005. Pág. 55.

(11) (41) (47) (57) (59) CINTHYA MILAGROS MORALES LINDO. “Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud Del Niño” Lima – Perú 2006. Pág. 57.

(12) (54) (55) LIZ KARINA CORONADO LUNA. “Factores laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión” Lima – Perú 2006. Pág. 50.

(13) RIBERA / E. CARTAGENA DE LA PEÑA / ABILIO REIG FERRER/ M. T. ROMÁ FERRI / I. SANS QUINTERO / A. CARUANA VAÑÓ. “Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería en la provincia de Alicante” España 2003. Pág. 74.

(14) WILDER ARTURO ALAYO RAMOS. “síndrome del estrés laboral asistencial y satisfacción laboral en personal de salud, de los hospitales de Essalud – Trujillo (Luis Albrecht y Florencia de Mora) según situación laboral, tiempo de servicio y tipo de profesión” Trujillo – Perú 2001. Pág. 65.

(15) ANDRÉS J. BELLO GONZÁLEZ. “Modelo de Adaptación de Callista Roy en relación a la prevención del estrés laboral del personal de enfermería en el área de Emergencia del C.I.S. I Dr. Alí Romero Briceño de Barcelona”. España 2008. Pág. 56.

- (16) LILIANA MAGALI SÁNCHEZ GASTAÑUDÍ. “Estrés Laboral y Calidad del Cuidado de la Enfermera(o) Hospitales del MINSA” Lima – Perú 2006. Pág. 53.
- (17) BEATRIZ JOSEFINA CUSI CHOQUE. “Factores de Riesgo que provocan estrés laboral en el personal de enfermería clínica Caja Petrolera de Salud” Bolivia 2008. Pág. 59.
- (18) (19) (20) (21) (22) (23) (30) (31) (32) JUAN FLORENCIO QUISPE PÉREZ. “Estrés Laboral” para optar el Título de Lic. en Psicología. Pág. 49.
- (25) Buscador Google. <http://www.tusalud.com.mx/site/viewa.asp>.
- (26) (29) Buscador Google. <http://www.monografias.com/trabajos14/estres/estres>.
- (27) (28) YOLANDA VÁZQUEZ MAZARIEGO, HÉCTOR GONZÁLEZ SPORT LIFE. Revista Líder en España en Deporte y Salud. Pág. 27.
- (34) Buscador Google. <http://www.desestressartepuntocom>.
- (35) (38) (39) (53) Buscador Google. <http://investigacion\estres y trabajo>.
- (36) (37) (40) (52) Buscador Google. <http://www.gueb.org/motivacion/Estrés-Laboral>.

- (42) MEDIANO ORTIGA. "El Burnout y los Médicos Fernández Canti" 1era Ed. Impresión gráficos Rimont S.A. Pág. 131.
- (43) Buscador Google. <http://www.depresión.psicomag/>
- (44) SISY CASTILLO RAMÍREZ. "El síndrome del Burnout o síndrome de agotamiento profesional" - Conferencia dictada en la XIV jornada de Medicina Legal. Pág. 27.
- (45) (46) (48) (56) (58) Buscador Google. <http://www.sindromeburnout-trabajo.>
- (49) Buscador Google. http://www.burn_out_
- (50) Buscador Google. <http://www.monografias.com/trabajos32/sindrome-burnout/>

BIBLIOGRAFIA

BELLO González Andrés J. "Modelo de Adaptación de Callista Roy en relación a la prevención del estrés laboral del personal de enfermería en el área de Emergencia del C.I.S. I Dr. Alí Romero Briceño de Barcelona España - 2008".

CASTILLO Ramírez Sisy. "El síndrome del Burnout o síndrome de agotamiento profesional - Conferencia dictada en la XIV jornada de Medicina Legal Perú – 2005".

Coris Cáceres, Ross Marelly Dajhana, en Huancavelica, el 2010, realizó un estudio titulado: "Nivel de estrés laboral de las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Es Salud de Huancavelica – Perú 2010 Pág. 11

CORONADO Luna, Liz Karina. "Factores laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión Lima- 2006".

CUSI Choque, Beatriz Josefina. "Factores de Riesgo que provocan estrés laboral en el personal de enfermería clínica Caja Petrolera de Salud Bolivia - 2008".

DÁVALOS Pérez, Hilda Yessica. "Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa Lima – Perú - 2005".

GERRERO, Eloísa "Análisis Pormenorizado De Los Grados De Bournut y de Afrontamiento del Estrés Docente en Profesorado Universitario" España 2003. Pág.8

MATOS Carolis; Mendoza MENDOZA Leomaris "factores asociados con la incidencia del síndrome de burnout" Colombia 2004. Pág. 8

MEDIANO Ortega/ El Burnout y los Médicos Fernández Canti 1era Ed. Impresión gráficos Rimont S.A.

MERCADO Torres, Giovanna "Nivel de estrés laboral en enfermeras en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima- Perú – 2006".

MORALES Lindo, Cinthya Milagros "Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño: noviembre-diciembre, Lima-Perú, 2006".

QUISPE Pérez Juan. "Estrés Laboral" Trujillo – 2006.

RIBERA / E. Cartagena de la Peña / Abilio Reig Ferrer/ M. T. Romá Ferri / I. Sans Quintero / A. Caruana Vañó. "Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería en la provincia de Alicante España - 2003".

SÁNCHEZ Gastañudí Liliana Magali. "Estrés Laboral y Calidad del Cuidado de la Enfermera(o) Hospitales del MINSA Perú - 2006".

VÁZQUEZ, Zriego Yolanda, GONZÁLEZ Héctor. Sport Life Revista líder en España en Deporte y Salud.

PAGINA WEB

Buscador Google. <http://investigacion\estres y trabajo.>

Buscador Google. <http://psicologiavirtual.tripod.com/estreslaboral.>

Buscador Google. http://www.burn_out_

Buscador Google. <http://www.depresión.psicomag/>

Buscador Google. <http://www.desestressarte.com.>

Buscador Google. <http://www.findrxonline.com/articulos-medica/estres-laboral.>

Buscador Google. <http://www.fsfb.edu.co/index.php>

Buscador Google. <http://www.gueb.org/motivacion/Estres-Laboral>

Buscador Google.

<http://www.monografias.com/trabajos14/estres/estre.>

Buscador Google. <http://www.monografias.com/trabajos32/sindrome-burnout/>

Buscador Google. <http://www.sindromeburnout-trabajo.>

Buscador Google. <http://www.tusalud.com.mx/site/viewa.asp>

Buscador Google. http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO		Pág.
A	Operacionalización de la variable	I
B	Matriz de Operacionalización de la variable	III
C	Instrumento	VIII
D	Consentimiento informado	XII
E	Tabla de códigos	XIII
F	Instrumento codificado	XIV
G	Tabla matriz de datos.	XVI
H	Tabla matriz según dimensiones	XVII
I	Medición de la variable	XVIII
J	Nivel de estrés laboral de las enfermeras en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora - 2014	XXII
K	Nivel de estrés laboral según dimensión agotamiento emocional de las enfermeras en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora – 2014	XXIV
L	Nivel de estrés laboral según dimensión despersonalización de las enfermeras en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora – 2014	XXV
M	Nivel de estrés laboral según dimensión realización personal de las enfermeras en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora – 2014	XXVI

N	Nivel de estrés laboral de las enfermeras en centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora - 2014	XXVII
Ñ	Nivel de estrés laboral según dimensión agotamiento emocional de las enfermeras en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora – 2014	XXVII
O	Nivel de estrés laboral según dimensión despersonalización de las enfermeras en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora – 2014	XXVIII
P	Nivel de estrés laboral según dimensión realización personal de las enfermeras en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora – 2014	XXVIII
Q	Nivel de estrés laboral según edad de las enfermeras en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora – 2014	XXIX
R	Nivel de estrés laboral según sexo de las enfermeras en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora – 2014	XXIX
S	Nivel de estrés laboral según estado civil de las enfermeras en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora – 2014	XXX
T	Nivel de estrés laboral según tiempo de servicio de las enfermeras en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora 2014.	XXX
U	Nivel de estrés laboral según condición laboral de las enfermeras en el centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora 2014.	XXXI

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

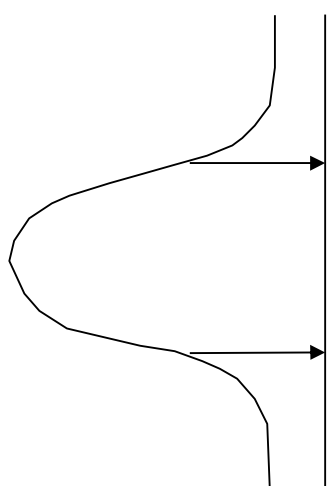
VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Estrés laboral	Es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación y causa una serie de	Es la respuesta expresada de la enfermera sobre la sensación de desasosiego, intranquilidad e inestabilidad psicoemocional y físico derivado del enfrentamiento a una situación que le produce discomfort, y que expresa en mecanismos de cansancio emocional, despersonalización y realización personal. El cual fue obtenido a través del Inventario de Maslash y	Agotamiento Emocional Despersonalización.	<ul style="list-style-type: none">✓ Desinterés.✓ Agotamiento físico.✓ Sentimientos y actitudes negativas hacia el trabajo.✓ Frustración por el trabajo que se realiza.✓ Trato impersonal hacia los pacientes y los compañeros de trabajo.	<ul style="list-style-type: none">✓ Alto.✓ Medio.✓ Bajo.

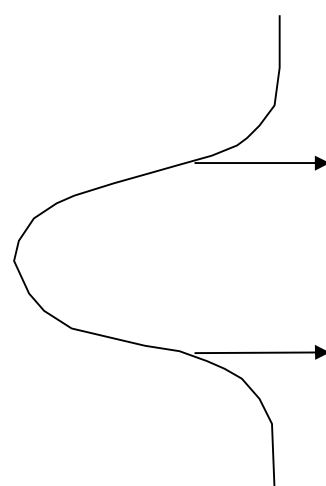
VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
	reacciones de tipo fisiológico, cognitivo y psicomotor.	se valoró en bajo, medio y alto.	Realización personal.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Falta de preocupación de los problemas de otros ✓ Indiferencia. ✓ Apreciación sobre el trabajo que desempeña. ✓ Interés por las tareas cotidianas del trabajo. ✓ Autoestima profesional. 	

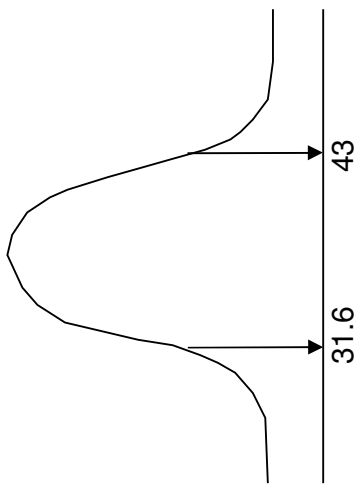
ANEXO B

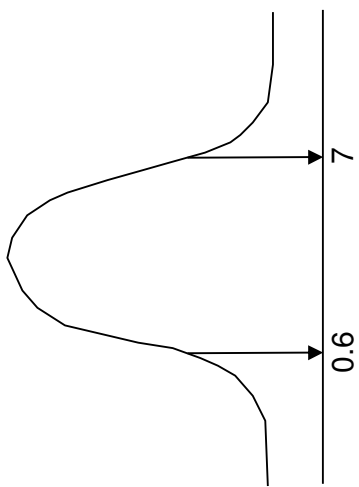
MATRIZ DE LA OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VALOR FINAL DE LA VARIABLE	CRITERIO	TECNICA E INSTRUMENTO	PROCESAMIENTO DE DATOS	ESCALA DE MEDICION
BAJO	Se asignó los siguientes valores Nunca 0 Pocas veces al año 1 Una vez al mes 2 Unas pocas veces al mes 3 Una vez a la semana 4 Pocas veces a la semana 5 Todos los días 6	Se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento que se utilizó fue el inventario de Maslach.	Para desarrollar el estudio se realizó el trámite administrativo mediante un oficio al Director del Hospital María Auxiliadora, a fin de obtener la autorización respectiva. Luego se realizó la coordinación con el Departamento de Enfermería para establecer el cronograma del inicio de la recolección de datos Se invitó verbalmente a cada una de las enfermeras de las áreas de estudio,	Ordinal.
MEDIO				
ALTO	Realizándose el cálculo para la categorización de la variable aplicando la escala de Estaciones en la curva de Gauss según el cual será:			

VALOR FINAL DE LA VARIABLE	CRITERIO	TECNICA E INSTRUMENTO	PROCESAMIENTO DE DATOS	ESCALA DE MEDICION
<p>Nivel de estrés laboral</p> <p>Nivel de estrés</p> <p>Bajo Medio Alto</p>	<p>Nivel de estrés laboral</p> <p>Puntajes</p> <p>0 - 43 44 - 65 66 - 132</p>  <p>42.9 64.7</p>		<p>explicando los objetivos del estudio a realizar y garantizándoles la confidencialidad de los datos. Si aceptaba participar en el estudio, se entregaba el cuestionario al iniciar la jornada laboral y se recogió la encuesta al término del mismo.</p>	

VALOR FINAL DE LA VARIABLE	CRITERIO	TECNICA E INSTRUMENTO	PROCESAMIENTO DE DATOS	ESCALA DE MEDICION
	<p>Nivel de estrés laboral por dimensiones</p> <p>Agotamiento emocional:</p> <p>Bajo 0 – 5</p> <p>Medio 6 – 20</p> <p>Alto 21 – 54</p>			
	 <p>A normal distribution curve is shown with a mean value of 19.6 and a standard deviation of 5.8. The curve is bell-shaped and centered at 19.6. Two vertical arrows point to the mean and standard deviation values on the horizontal axis.</p>			

VALOR FINAL DE LA VARIABLE	CRITERIO	TECNICA E INSTRUMENTO	PROCESAMIENTO DE DATOS	ESCALA DE MEDICION
	<p>Realización personal:</p> <p>Bajo 0 – 31 Medio 32 – 42 Alto 43 – 48</p>  <p>The figure shows a normal distribution curve. The horizontal axis has two points marked with arrows: 31.6 and 43. The curve is centered at 31.6. The value 43 is to the right of the center, within the upper tail of the distribution.</p>			

VALOR FINAL DE LA VARIABLE	CRITERIO	TECNICA E INSTRUMENTO	PROCESAMIENTO DE DATOS	ESCALA DE MEDICION
	<p>Despersonalización:</p> <p>Bajo 0 – 1 Medio 2 – 7 Alto 8 – 30</p> 			

ANEXO C

UNMSM – FM – UPG
PSEE - 2014

INSTRUMENTO

PRESENTACION:

Estimadas (os) colegas, es grato dirigirme a ustedes para hacerles llegar mi cordial saludo, en esta oportunidad estoy realizando un estudio de investigación cuyo objetivo es obtener información sobre el nivel de estrés laboral de la enfermera en el centro quirúrgico del hospital María Auxiliadora – 2014”

Para lo cual solicito su colaboración a través de su respuesta sincera y veraz, el cual es de carácter anónimo y confidencial.

Agradezco anticipadamente su colaboración.

• DATOS GENERALES

1. Tópico de cirugía donde labora: -----

2. Edad: -----

3. Sexo: Femenino Masculino

4. Estado civil:

Soltera Casada Conviviente

Divorciada Viuda

5. Tiempo de servicio en la institución:

Menos de tres meses Menos de 1 año
1 año a 3 años 4 años a más

6. Tiempo que labora en el servicio:

Menos de tres meses Menos de 1 año
1 año a 3 años 4 años a más

7. Cargo que desempeña:

Enfermera jefe Enfermera asistencial

8. cuenta con especialidad:

Si No

Especifique:.....

9. Situación laboral:

Enfermera nombrada Enfermera contratada

10. Trabaja en otra institución:

Si No

Especifique:.....

11. Sufre de alguna enfermedad:

Si No

Especifique:

¿Hace cuanto tiempo?

.....

INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa de acuerdo a lo que considere adecuado.

Nunca	0	Una vez a la semana	4
Pocas veces al año	1	Pocas veces a la semana	5
Una vez al mes	2	Todos los días	6
Unas pocas veces al mes	3		

INSTRUMENTO

INDICADORES	Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.							
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes / clientes.							
5. Trato a algunos pacientes / clientes como si fueran objetos impersonales.							
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.							
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes / clientes.							
8. Me siento "quemado" por mi trabajo.							
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión / tarea.							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							

INDICADORES	Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
12. Me siento muy activo.							
13. Me siento frustrado en mi trabajo.							
14. Creo que estoy trabajando demasiado.							
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes / clientes.							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes / clientes.							
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes / clientes.							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión / tarea.							
20. Me siento acabado.							
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22. Siento que los pacientes / clientes me culpan por alguno de sus problemas.							

ANEXO D

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Nivel de estrés laboral de la enfermera en el centro quirúrgico en el Hospital María Auxiliadora - 2014”

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado Licenciado(a) en Enfermería

La investigadora del estudio para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicaran en lo absoluto.

ATTE

YESSICA GARAVITO MOZO

ANEXO E
TABLA DE CODIGO

	DATOS GENERALES	CODIGOS
	Tópico donde labora	
A	Cirugía	1
	Edad	
B	24-32	1
	33-41	2
	42-50	3
	51-59	4
	Sexo	
C	Femenino	1
	Masculino	2
	Estado Civil	
D	Soltera	1
	Casada	2
	Conviviente	3
	Divorciada	4
	Viuda	5
	Tiempo de servicio en la institución	
E	Menos de tres meses	1
	Menos de un año	2
	1 año a 3 años	3
	4 años a mas	4
		Tiempo que labora en el servicio
F	Menos de tres meses	1
	Menos de un año	2
	1 año a 3 años	3
	4 años a mas	4
		Cargo que desempeña
G	Enfermera jefe	1
	Enfermera asistencial	2
	Cuenta con especialidad	
H	Si	1
	No	2
	Situación laboral	
I	Enfermera nombrada	1
	Enfermera contratada	2
	Trabaja en otra institución	
J	Si	1
	No	2
	Sufre de alguna enfermedad	
K	Si	1
	No	2

ANEXO F

INSTRUMENTO CODIFICADO

INDICADORES	Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.	0	1	2	3	4	5	6
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes / clientes.	0	1	2	3	4	5	6
5. Trato a algunos pacientes / clientes como si fueran objetos impersonales.	0	1	2	3	4	5	6
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.	0	1	2	3	4	5	6
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes / clientes.	0	1	2	3	4	5	6
8. Me siento "quemado" por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.	0	1	2	3	4	5	6
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión / tarea.	0	1	2	3	4	5	6
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6

INDICADORES	Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
12. Me siento muy activo.	0	1	2	3	4	5	6
13. Me siento frustrado en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
14. Creo que estoy trabajando demasiado.	0	1	2	3	4	5	6
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes / clientes.	0	1	2	3	4	5	6
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.	0	1	2	3	4	5	6
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes / clientes.	0	1	2	3	4	5	6
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes / clientes.	0	1	2	3	4	5	6
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión / tarea.	0	1	2	3	4	5	6
20. Me siento acabado.	0	1	2	3	4	5	6
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	0	1	2	3	4	5	6
22. Siento que los pacientes / clientes me culpan por alguno de sus problemas.	0	1	2	3	4	5	6

ANEXO G

TABLA MATRIZ

Nº	DATOS GENERALES										DATOS ESPECIFICOS																										
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22				
1	1	3	1	2	4	4	2	1	1	2	2	3	2	6	0	0	6	0	6	0	6	0	6	0	2	6	0	6	3	0	1	0					
2	1	4	1	2	4	4	2	2	1	2	2	0	1	1	4	0	1	6	0	6	0	6	0	0	0	0	1	6	6	6	0	6	0				
3	1	1	1	2	3	3	2	1	2	2	2	3	1	6	0	3	5	0	6	0	6	0	1	6	0	6	4	5	6	3	0	1	1				
4	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	0	1	2	5	0	1	5	0	1	5	1	1	5	0	1	0	1	6	6	5	0	5	0			
5	1	3	1	2	4	4	2	1	1	2	2	0	5	0	6	0	0	6	0	6	0	6	0	0	0	0	1	6	6	6	0	6	0				
6	1	2	2	2	4	4	2	2	1	2	2	1	3	1	5	0	5	6	1	6	1	6	1	5	6	1	3	0	1	5	6	0	3	1			
7	1	1	2	1	3	3	2	2	2	2	2	0	1	1	5	1	1	0	6	1	1	6	0	1	6	0	1	1	5	3	5	0	1	1			
8	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	4	5	6	0	6	5	0	5	1	6	5	2	5	1	1	1	5	5	6	1	6	5			
9	1	3	1	2	4	4	2	1	1	2	2	1	1	3	6	0	0	3	1	0	0	1	5	0	6	0	0	0	3	6	2	3	6	5			
10	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	5	0	1	6	2	6	5	6	6	0	2	0	0	0	6	6	5	0	6	0			
11	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	0	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0			
12	1	3	1	2	4	4	2	1	1	2	2	6	5	6	4	0	5	3	5	4	2	6	4	4	6	2	3	3	5	3	0	4	4	0			
13	1	3	1	2	4	4	2	2	1	1	2	1	4	1	5	0	5	6	6	0	1	5	0	2	0	1	5	3	2	0	5	1	1	0			
14	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	6	0	1	6	1	6	3	3	6	0	4	0	0	6	6	5	0	6	0	0			
15	1	2	1	2	4	3	2	2	1	2	2	1	2	1	6	0	2	5	6	6	1	2	5	1	3	0	4	5	2	5	1	5	1	5	1		
16	1	1	1	1	4	4	2	1	2	1	2	1	1	3	6	0	0	6	0	6	0	1	6	0	1	0	0	0	6	6	6	0	6	1	1		
17	1	2	1	2	4	4	2	1	1	2	2	1	1	3	6	0	0	6	0	6	0	1	6	0	3	6	0	6	6	6	0	6	0	6	1		
18	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	5	0	1	6	0	0	0	1	6	0	1	0	1	6	6	0	0	6	1	1			
19	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	5	3	1	6	0	3	4	4	5	1	1	6	2	6	1	6	3	4	4	4	2	5	0			
20	1	3	1	2	3	3	2	1	1	1	1	4	5	6	6	0	5	5	5	1	6	3	3	3	0	1	6	3	0	1	0	1	1	1	0		
21	1	2	2	2	4	4	2	1	2	1	2	1	4	1	6	0	6	3	0	6	1	4	6	1	3	3	2	6	6	6	0	1	1	1	0		
22	1	3	1	2	4	4	2	1	1	2	2	0	4	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	0	5	6	1	0	1	0	1	0	
23	1	3	2	2	4	4	2	1	1	1	2	0	0	0	6	1	0	5	0	6	1	1	6	0	0	1	0	6	6	6	0	6	2	0	6	2	
24	1	3	2	2	4	4	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	6	2	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	0	6	6	0	6	6	
25	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	6	0	0	6	5	6	6	1	6	0	5	3	4	6	6	6	0	6	0	6	0		
26	1	3	2	2	4	4	2	1	1	1	2	1	5	6	0	2	6	0	6	6	6	6	0	1	0	5	6	6	6	0	6	0	6	0	6	0	
27	1	2	1	2	4	4	2	1	1	2	2	2	2	0	6	0	1	6	0	6	1	5	6	0	2	0	5	6	6	6	0	5	0	6	0		
28	1	1	1	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	1	4	0	1	0	6	1	1	6	0	5	5	4	4	5	6	6	0	6	1	0	6	1	
29	1	3	1	2	4	4	2	2	1	2	2	0	5	1	6	0	4	6	0	6	0	0	6	0	5	0	0	6	6	6	0	6	0	6	0	6	0
30	1	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	6	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6	6	6	0	6	0	6	0	

ANEXO H

TABLA MATRIZ SEGÚN DIMENSIONES

Nº	AGOTAMIENTO EMOCIONAL										DESPERSONALIZACION					REALIZACION PERSONAL								Σ TOTAL		
	1	2	3	6	8	13	14	16	20	Σ	5	10	11	15	22	Σ	4	7	9	12	17	18	19	21	Σ	
1	3	3	2	0	0	0	2	0	0	10	0	0	6	6	0	12	6	6	6	6	6	3	1	40	62	
2	0	1	1	1	0	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	4	6	6	0	6	6	6	6	40	44	
3	3	3	1	3	0	0	6	4	0	20	0	0	1	6	1	8	6	5	6	6	5	6	3	1	38	66
4	0	1	2	1	1	0	1	1	0	7	0	1	1	0	0	2	5	6	5	5	6	6	5	5	43	52
5	0	5	0	0	6	0	0	1	0	12	0	0	6	0	0	6	6	6	0	0	6	6	6	6	36	54
6	1	3	1	5	1	1	3	1	0	16	0	1	5	0	1	7	5	6	6	6	5	6	6	3	43	66
7	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	1	1	1	1	1	5	5	1	6	6	5	3	5	1	32	42
8	1	4	5	6	0	2	5	1	1	25	0	1	6	1	5	13	6	5	5	5	5	5	6	6	43	81
9	1	1	3	0	1	0	6	0	3	15	0	0	1	0	5	6	6	3	0	5	3	6	2	6	31	52
10	2	4	3	1	2	0	2	0	0	14	0	5	6	0	0	11	5	6	6	6	6	6	5	6	46	71
11	0	1	2	1	1	0	1	1	1	8	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	0	0	0	4	17
12	6	5	6	5	5	4	6	3	0	40	0	2	6	2	4	14	4	3	4	4	3	5	3	4	30	84
13	1	4	1	5	6	2	0	5	0	24	0	1	5	1	1	8	5	6	0	0	5	3	2	5	26	58
14	1	2	1	1	1	0	4	0	0	10	0	3	3	0	0	6	6	6	6	6	6	6	5	6	47	63
15	1	2	1	2	6	1	3	4	1	21	0	1	2	0	1	4	6	5	6	5	5	2	5	5	39	64
16	1	1	3	0	0	0	1	0	0	6	0	0	1	0	1	2	6	6	6	6	6	6	6	6	48	56
17	1	1	3	0	0	0	3	0	0	8	0	0	1	6	1	8	6	6	6	6	6	6	6	6	48	64
18	1	2	0	1	0	0	1	1	0	6	0	0	1	0	1	2	5	6	0	6	6	6	0	6	35	43
19	5	3	1	3	4	2	6	6	4	34	0	1	1	1	5	8	6	4	5	6	3	4	4	2	34	76
20	4	5	6	5	5	3	3	1	0	32	0	1	6	0	1	8	6	5	5	3	0	1	1	1	22	62
21	1	4	1	6	0	1	3	2	0	18	0	1	4	3	1	9	6	3	6	6	6	6	6	1	40	67
22	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	5	6	1	1	37	41
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	6	6	5	6	6	6	6	6	6	47	53
24	1	1	1	1	2	6	6	6	0	24	1	2	6	6	6	21	1	1	6	6	6	6	6	6	38	83
25	2	3	1	0	5	0	5	4	0	20	0	6	1	3	0	10	6	6	6	6	6	6	6	6	48	78
26	1	5	5	2	0	0	1	5	0	19	0	6	6	0	0	12	6	6	6	6	6	6	6	6	48	79
27	1	2	0	1	0	0	2	5	0	11	0	1	5	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	5	47	64
28	2	2	1	1	0	0	5	4	0	15	0	1	1	5	1	8	4	1	6	6	4	5	5	6	37	60
29	0	5	1	4	0	0	5	0	0	15	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	48	63
30	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	1	1	0	6	6	6	6	6	6	37	41

ANEXO I

MEDICIÓN DE LA VARIABLE

Para la medición de la variable estrés laboral se utilizó la escala de Stanones y la campana de Gauss, usando una constante 0.75 dividiéndolo en tres categorías alto, medio y bajo.

1. Se determinó el promedio

$$\text{Promedio} = 53.8$$

2. se calculó la varianza

$$\text{Varianza} = 212.049825$$

3. Se calculó la desviación estándar (DS)

$$\text{DS} = 14.5$$

4. Se establecieron los valores de a y b

$$a = x - 0.75 (\text{DS})$$

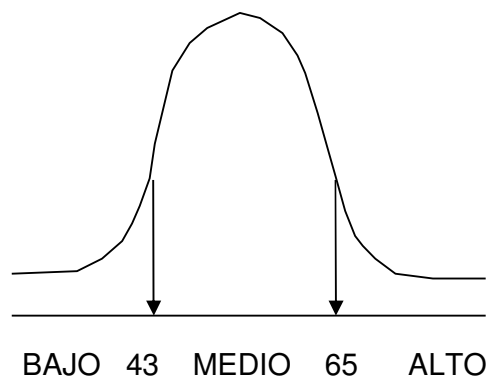
$$b = x + 0.75 (\text{DS})$$

$$a = 53.8 - 0.75 (14.5)$$

$$b = 53.8 + 0.75 (14.5)$$

$$a = 42.9$$

$$b = 64.7$$



INTERVALOS:

Alto: 66 – 132 puntos

Medio: 44 – 65 puntos

Bajo: 0 – 43 puntos

Se realizó el mismo procedimiento para las sub escalas del nivel de estrés laboral donde se obtuvieron los siguientes resultados:

Agotamiento emocional

1. Se determinó el promedio

Promedio = 12.7

2. se calculó la varianza

Varianza = 84

3. Se calculó la desviación estándar (DS)

DS = 9.2

4. Se establecieron los valores de a y b

$a = x - 0.75 (DS)$

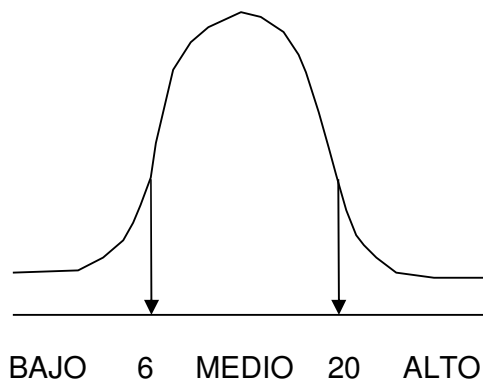
$b = x + 0.75 (DS)$

$a = 12.7 - 0.75 (9.2)$

$b = 12.7 + 0.75 (9.2)$

$a = 5.8$

$b = 19.6$



INTERVALOS:

Alto: 21 – 54 puntos

Medio: 6 – 20 puntos

Bajo: 0 – 5 puntos

Despersonalización

1. Se determinó el promedio

Promedio = 3.8

2. se calculó la varianza

Varianza = 19

3. Se calculó la desviación estándar (DS)

DS = 4.3

4. Se establecieron los valores de a y b

$$a = x - 0.75 \text{ (DS)}$$

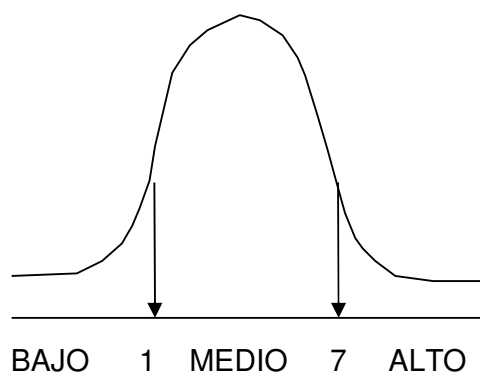
$$b = x + 0.75 \text{ (DS)}$$

$$a = 3.8 - 0.75 \text{ (4.3)}$$

$$b = 3.8 + 0.75 \text{ (4.3)}$$

$$a = 0.6$$

$$b = 7$$



INTERVALOS:

Alto: 8 – 30 puntos

Medio: 2 – 7 puntos

Bajo: 0 – 1 puntos

Realización personal

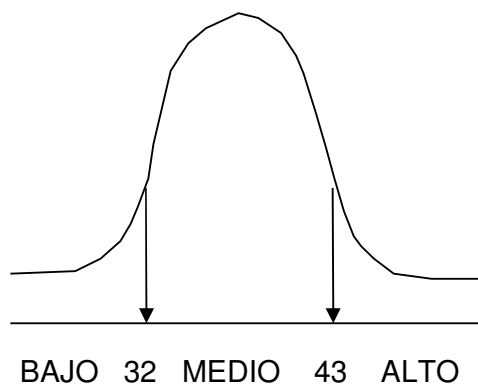
1. Se determinó el promedio
Promedio = 37.3

2. se calculó la varianza
Varianza = 57.5

3. Se calculó la desviación estándar (DS)
DS = 7.6

4. Se establecieron los valores de a y b

$$\begin{aligned} a &= x - 0.75 \text{ (DS)} & b &= x + 0.75 \text{ (DS)} \\ a &= 37.3 - 0.75 \text{ (7.6)} & b &= 37.3 + 0.75 \text{ (31.6)} \\ a &= 32 & b &= 43 \end{aligned}$$



INTERVALOS:

Alto: 43 – 48 puntos

Medio: 32 – 42 puntos

Bajo: 0 – 31 puntos

ANEXO J

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA PERU 2014

INDICADORES	BAJO (0 – 43)		MEDIO (44 – 65)		ALTO (66 – 132)		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	22	73.3	5	16.7	3	10	30	100
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	10	33.3	10	33.3	10	33.3	30	100
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.	19	63.3	7	23.3	4	13.3	30	100
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes / clientes.	3	10	0	0	27	90	30	100
5. Trato a algunos pacientes / clientes como si fueran objetos impersonales.	30	100	0	0	0	0	30	100
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.	19	63.3	4	13.3	7	23.3	30	100
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes / clientes.	5	16.7	3	10	22	73.3	30	100
8. Me siento "quemado" por mi trabajo.	21	70	2	6.7	7	23.3	30	100
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.	5	16.7	0	0	25	83.3	30	100
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión / tarea.	24	80	3	10	3	10	30	100

FUENTE: Instrumento aplicado a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora – 2014

INDICADORES	BAJO (0 – 43)		MEDIO (44 – 65)		ALTO (66 – 132)		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	16	53.3	2	6.7	12	40	30	100
12. Me siento muy activo.	4	13.3	1	3.3	25	83.3	30	100
13. Me siento frustrado en mi trabajo.	24	80	4	13.3	2	6.7	30	100
14. Creo que estoy trabajando demasiado.	12	40	8	26.7	10	33.3	30	100
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes / clientes.	22	73.3	3	10	5	16.7	30	100
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.	19	63.3	2	6.7	9	30	30	100
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes / clientes.	2	6.7	3	10	25	83.3	30	100
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes / clientes.	2	6.7	3	10	25	83.3	30	100
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión / tarea.	4	13.3	5	16.7	21	70	30	100
20. Me siento acabado.	28	93.3	1	3.3	1	3.3	30	100
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	7	23.3	2	6.7	21	70	30	100
22. Siento que los pacientes / clientes me culpan por alguno de sus problemas.	24	80	1	3.3	5	16.7	30	100

FUENTE: Instrumento aplicado a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora - 2014

ANEXO K

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL DE LAS ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA - PERÚ 2014

INDICADORES	BAJO (0 – 5)		MEDIO (6 – 20)		ALTO (21 – 54)		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	22	73.3	5	16.7	3	10	30	100
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	10	33.3	10	33.3	10	33.3	30	100
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.	19	63.3	7	23.3	4	13.3	30	100
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.	19	63.3	4	13.3	7	23.3	30	100
8. Me siento "quemado" por mi trabajo.	21	70	2	6.7	7	23.3	30	100
13. Me siento frustrado en mi trabajo.	24	80	4	13.3	2	6.7	30	100
14. Creo que estoy trabajando demasiado.	12	40	8	26.7	10	33.3	30	100
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.	19	63.3	2	6.7	9	30	30	100
20. Me siento acabado.	28	93.3	1	3.3	1	3.3	30	100

FUENTE: Instrumento aplicado a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora - 2014

ANEXO L

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA LIMA - PERÚ 2014

INDICADORES	BAJO (0 – 1)		MEDIO (2 – 7)		ALTO (8 – 30)		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
5. Trato a algunos pacientes / clientes como si fueran objetos impersonales.	30	100	0	0	0	0	30	100
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión / tarea.	24	80	3	10	3	10	30	100
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	16	53.3	2	6.7	12	40	30	100
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes / clientes.	22	73.3	3	10	5	16.7	30	100
22. Siento que los pacientes / clientes me culpan por alguno de sus problemas.	24	80	1	3.3	5	16.7	30	100

FUENTE: Instrumento aplicado a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora - 2014

ANEXO M

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN REALIZACIÓN PERSONAL DE LAS ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA LIMA – PERÚ 2014

INDICADORES	BAJO (0 – 31)		MEDIO (32 – 42)		ALTO (43 – 48)		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes / clientes.	3	10	0	0	27	90	30	100
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes / clientes.	5	16.7	3	10	22	73.3	30	100
9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.	5	16.7	0	0	25	83.3	30	100
12. Me siento muy activo.	4	13.3	1	3.3	25	83.3	30	100
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes / clientes.	2	6.7	3	10	25	83.3	30	100
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes / clientes.	2	6.7	3	10	25	83.3	30	100
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión / tarea.	4	13.3	5	16.7	21	70	30	100
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	7	23.3	2	6.7	21	70	30	100

FUENTE: Instrumento aplicado a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora - 2014

ANEXO N

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA LIMA - PERÚ 2014

Nivel de estrés laboral	Número	Porcentaje
Bajo (0 – 43)	5	16.7
Medio (44 – 65)	15	50
Alto (66 –132)	10	33.3
Total	30	100

FUENTE: Instrumento aplicado a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora - 2014

ANEXO Ñ

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL DE LAS ENFERMERAS EN EL CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA LIMA - PERÚ 2014

Nivel de estrés	AGOTAMIENTO EMOCIONAL	
	Nº	%
Bajo (0 – 5)	5	16.7
Medio (6 –20)	18	60.0
Alto (21 –54)	7	23.3
Total	30	100

FUENTE: Instrumento aplicado a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora - 2014

ANEXO O

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA LIMA - PERÚ 2014

Nivel de estrés	DESPERSONALIZACIÓN	
	Nº	%
Bajo (0 – 1)	4	13.3
Medio (2 – 7)	12	40.0
Alto (8 – 30)	14	46.7
Total	30	100

FUENTE: Instrumento aplicado a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora - 2014

ANEXO P

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL DE LAS ENFERMERAS EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA LIMA - PERÚ 2014

Nivel de estrés	REALIZACIÓN PERSONAL	
	Nº	%
Bajo (0 – 31)	12	40.0
Medio (32 – 42)	13	43.3
Alto (43 – 48)	5	16.7
Total	30	100

FUENTE: Instrumento aplicado a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora - 2014

ANEXO Q

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN EDAD DE LAS ENFERMERAS EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA – PERU 2014

Edad	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
24 – 32	3	27.2	4	36.4	4	36.4	11	36.7
33 – 41	1	14.2	3	42.9	3	42.9	7	23.3
42 – 50	1	9.1	7	63.6	3	27.3	11	36.7
51 – 59	0	0.0	1	100.0	0	0.0	1	3.3
Total	5	16.7	15	50	10	33.3	30	100

FUENTE: Instrumento aplicado a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora - 2014

ANEXO R

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN SEXO DE LAS ENFERMERAS EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA – PERU 2014

Sexo	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Femenino	3	10.0	15	50	5	16.65	23	76.7
Masculino	2	6.7	0	0	5	16.65	7	23.3
Total	5	16.7	15	50	10	33.5	30	100

FUENTE: Instrumento aplicado a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora - 2014

ANEXO S

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN ESTADO CIVIL DE LAS ENFERMERAS EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA – PERU 2014

Estado	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Casado	3	10.0	12	40	6	20.0	21	70
Soltero	2	6.7	3	10	4	13.3	9	30
Total	5	16.7	15	50	10	33.3	30	100

FUENTE: Instrumento aplicado a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora - 2014

ANEXO T

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO DE LAS ENFERMERAS EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA – PERU 2014

Tiempo de Servicio	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Menos de 3 meses	1	3.35	0	0	0	10.0	1	3.3
Menos de 1 año	1	3.35	1	3.3	3	6.6	5	16.7
De 1 año a 3 años	2	6.7	2	6.7	2	16.7	6	20.0
De 4 años a mas	1	3.35	12	10.0	5	16.7	18	60.0
Total	5	16.7	15	50	10	33.3	30	100

FUENTE: Instrumento aplicado a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora - 2014

ANEXO U

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN CONDICION LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA – PERU 2014

Condición Laboral	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nombrada	1	6.3	11	68.7	4	25	16	53.3
Contratada	4	28.6	4	28.6	6	42.8	14	46.7
Total	5	16.7	15	50	10	33.3	30	100

FUENTE: Instrumento aplicado a las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora - 2014