

"AÑO DE LA DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN"

# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**

(CREADA POR LEY N° 25265)



**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

## **TESIS**

**ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE  
HUANCAMELICA - 2015**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**  
**SALUD PÚBLICA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. ALFONSO MENDOZA, Wilmer**

**Bach. DUEÑAS MAYHUA, Jhamali Jeaniss**

**HUANCAMELICA - PERÚ**  
**2015**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA**  
(Ley de Creación N° 25265)



**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa, auditorio de la Facultad de Enfermería, a los 23 días del mes de diciembre del año 2015 siendo las 09:00 horas, se reunieron los miembros del Jurado Calificador, conformado de la siguiente manera:

- Dra. Marisol Susana TAPIA CAMARGO                      Presidente
- Dra. Lida Inés CARHUAS PEÑA                              Secretaria
- Dra. Olga Vicentina PACOVILCA ALEJO                      Vocal

Designado con Resolución N° 154-2014-COFA-ENF-R-UNH (02.07.14); de la tesis titulada **ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAVELICA-2015.**

Cuyo autor(es) es(son) el (los) graduado(s):

**BACHILLER(ES):**

**ALFONSO MENDOZA Wilmer y DUEÑAS MAYHUA Jhamalí Jeaniss**

A fin de proceder con la evaluación y calificación de la sustentación de Tesis antes citado, programado mediante Resolución N° 214-2015-D-FENF-R-UNH (22.12.15).

Finalizado con la evaluación; se invitó al público presente y al sustentante abandonar el recinto; y, luego de una amplia deliberación por parte del jurado, se llegó al siguiente resultado:

**ALFONSO MENDOZA Wilmer**

APROBADO                       POR: Unanimidad.....

DESAPROBADO                     

**DUEÑAS MAYHUA Jhamalí Jeaniss**

APROBADO                       POR: unanimidad.....

DESAPROBADO                     

En señal de conformidad a lo actuado se firma al pie.

\_\_\_\_\_  
Presidente

\_\_\_\_\_  
Secretaria

\_\_\_\_\_  
Vocal

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA**  
(Creada por Ley N° 25265)



**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**TESIS**

**ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE  
HUANCVELICA-2015**

**JURADOS:**

**PRESIDENTE**

: .....  
Dra. Marisol Susana Tapia Camargo

**SECRETARIO**

: .....  
Dra. Lida Inés Carhuas Peña

**VOCAL**

: .....  
Dra. Olga Vicentina Pacovilca Alejo

**HUANCVELICA – PERÚ**  
**2015**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA**  
(Creada por Ley N° 25265)



**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA**  
**DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE**  
**HUANCVELICA-2015**

**ASESOR:**

.....  
**Lic. Rafael Reginaldo Huamaní**

**HUANCVELICA – PERÚ**

**2015**

## DEDICATORIA

**A mis padres por su apoyo incondicionalmente.**

**WILMER**

**A mis padres que día a día se esfuerzan por darme lo mejor.**

**JHAMALI JEANISS**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Institución "Hospital Departamental de Huancavelica" por habernos facilitado a múltiples peticiones, A la jefa de Enfermeros por brindarnos su apoyo en la aplicación del Instrumento.

A la Universidad Nacional de Huancavelica y Facultad de Enfermería por darme la oportunidad de Estudiar y ser profesional.

A Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado.

Son muchas las personas que han formado parte de nuestra vida profesional a las que nos encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de nuestra vida.

Algunas están aquí con nosotros y otras en nuestros recuerdos y en nuestros corazones, sin importar en donde estén queremos darles las gracias, por todo lo que nos han brindado y por todas sus bendiciones.

**WILMER Y JHAMALI JEANISS**

## TABLA DE CONTENIDOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN .....	ii
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
TABLA DE CONTENIDOS .....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE FIGURAS .....	xii
LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS .....	xiv
RESUMEN .....	xv
INTRODUCCIÓN .....	1
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>3</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>3</b>
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	7
1.2.1. Pregunta general .....	7
1.2.2. Preguntas específicas.....	7
1.3. OBJETIVO.....	8
1.3.1. Objetivo general.....	8
1.3.2. Objetivos específicos .....	8
1.4. JUSTIFICACIÓN .....	9
1.5. DELIMITACIONES .....	10
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>12</b>
<b>MARCO DE REFERENCIAS .....</b>	<b>12</b>
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	12
2.1.1. A nivel internacional.....	12
2.1.2. A nivel nacional:.....	13
2.2. MARCO TEÓRICO.....	14
2.2.1. Teoría de los sucesos vitales “Estrés como Estímulo”.....	14
2.2.2. Teoría Fisiológica “Estrés como Respuesta”.....	16
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	17
2.3.1. Estrés.....	17

2.4.	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS .....	42
2.5.	HIPÓTESIS .....	43
2.5.1.	Hipótesis general .....	43
2.5.2.	Hipótesis específicas .....	43
2.6.	VARIABLE.....	44
2.7.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	45
2.8.	ÁMBITO DE ESTUDIO O DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	48
<b>CAPÍTULO III</b>	<b>.....</b>	<b>51</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>.....</b>	<b>51</b>
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	51
3.2.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	51
3.3.	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	51
3.4.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	53
3.5.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	54
3.6.	POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO .....	55
3.7.	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	56
3.8.	TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS..	56
<b>CAPÍTULO IV</b>	<b>.....</b>	<b>57</b>
<b>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>.....</b>	<b>57</b>
4.1.	DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS (estadística descriptiva).....	57
4.2.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS (estadística inferencial).....	68
4.2.1.	ANÁLISIS INFERENCIAL DE HIPÓTESIS GENERAL SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE PROPORCIÓN PARA UNA MUESTRA.....	68
5.1.1.	ANÁLISIS INFERENCIAL DE HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	70
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>.....</b>	<b>98</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA .....</b>	<b>.....</b>	<b>103</b>

<b>ANEXO N° 01.....</b>	<b>A</b>
<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA .....</b>	<b>A</b>
<b>ANEXO N° 02.....</b>	<b>C</b>
<b>ESCALA DE ESTRÉS .....</b>	<b>C</b>
<b>ANEXO N° 03.....</b>	<b>G</b>
<b>VALIDEZ.....</b>	<b>G</b>
<b>ANEXO N° 04.....</b>	<b>I</b>
<b>DETERMINANDO LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.....</b>	<b>I</b>
<b>ANEXO N° 05.....</b>	<b>L</b>
<b>CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES.....</b>	<b>L</b>
<b>ANEXO N° 06.....</b>	<b>N</b>
<b>FOTOS DE EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>N</b>
<b>ANEXO N° 07.....</b>	<b>R</b>
<b>ARTÍCULO CIENTÍFICO.....</b>	<b>R</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 4.1.	Desgaste emocional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica –2015 .....	74
TABLA N° 4.2.	Insatisfacción por retribución en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015.....	75
TABLA N° 4.3.	Insatisfacción del ejercicio profesional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital departamental de Huancavelica- 2015 .....	76
TABLA N° 4.4.	Falta de motivación en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015 .....	77
TABLA N° 4.5.	Exceso de demanda laboral en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica 2015.....	78
TABLA N° 4.6.	Demerito profesional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica –2015 .....	79
TABLA N° 4.7.	Cansancio emocional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015 .....	80
TABLA N° 4.8.	Despersonalización en el personal de enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015 .....	81
TABLA N° 4.9.	Realización personal en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015 .....	82

TABLA N° 4.10. Nivel de estrés en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015 .....	83
--	----

## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA N° 4.1.	Desgaste emocional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica- 2015 .....	74
FIGURA N° 4.2.	Insatisfacción por retribución en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica-2015.....	75
FIGURA N° 4.3.	Insatisfacción del ejercicio profesional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital departamental de Huancavelica- 2015 .....	76
FIGURA N° 4.4.	Falta de motivación en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015 .....	77
FIGURA N° 4.5.	Exceso de demanda laboral en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica 2015.....	78
FIGURA N° 4.6.	Demerito profesional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica –2015 .....	79
FIGURA N° 4.7.	Cansancio emocional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015 .....	80
FIGURA N° 4.8.	Despersonalización en el personal de enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015 .....	81
FIGURA N° 4.9.	Realización personal en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015 .....	82

FIGURA N° 4.10. Nivel de estrés en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015 .....	83
---	----



## **LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS**

**UCIP:** Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos

**HGGBC:** Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, Chile.

**UDES:** Unidades Departamentales de Salud.

## RESUMEN

**Objetivo.** La investigación fue para determinar el nivel de estrés que presentaron los personales de enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica. **Método.** Se realizó un estudio prospectivo de tipo básica. La muestra incluyó a personales de enfermería ( $n = 95$ ); a quienes se administró la escala de estrés, que involucra las 9 dimensiones: Desgaste emocional, Insatisfacción por retribución, Insatisfacción del ejercicio profesional, Falta de motivación, Exceso de demanda, Demérito profesional, Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal. **Resultados.** El 54% y 46% del personal de enfermería presentaron niveles de estrés entre bajo y medio, respectivamente ( $Z \text{ prueba} = 2,44$ ); por otro lado según sus dimensiones: 55% y 32%, bajo y medio desgaste emocional ( $Z \text{ prueba} = 1,78$ ); 46% y 35%, medio y bajo insatisfacción por retribución ( $Z \text{ prueba} = -5,35$ ); 55% y 44%, baja y media insatisfacción del ejercicio profesional ( $Z \text{ prueba} = 1,78$ ); 60% y 38% falta motivación baja y media ( $Z \text{ prueba} = 3,56$ ); 65% y 34%, exceso de demanda laboral baja y media ( $Z \text{ prueba} = 5,35$ ); 52% y 45%, bajo y medio demérito profesional ( $Z \text{ prueba} = 0,713$ ); 70% y 29%, cansancio emocional bajo y medio, respectivamente ( $Z \text{ prueba} = 7,13$ ); 71% y 27%, baja y media despersonalización ( $Z \text{ prueba} = 7,49$ ) y, por último; 56% y 32% y 12 %, media, alta y baja realización personal ( $Z \text{ prueba} = -13,55$ ). **Conclusión.** El personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica presentó niveles de estrés entre bajo y medio.

**Palabra clave:** estrés, enfermería.

## ABSTRAC

**Objective.** The research was to determine the level of stress that had personal nursing services Hospital Department of Huancavelica. **Method.** A prospective study was performed basic type. The sample included nursing personnel (n = 95); emotional stress, dissatisfaction by remuneration practice dissatisfaction, lack of motivation, Excess demand, professional Demerit, emotional exhaustion, depersonalization and fulfillment: to the stress scale, involving 9 dimensions are given. **Results.** 54% and 46% of nurses had stress levels low to medium, respectively (test Z = 2.44); on the other hand according to their dimensions: 55% and 32%, low and medium emotional exhaustion (Z test = 1.78); 46% and 35%, medium and low dissatisfaction with compensation (test Z = -5.35); 55% and 44%, low and medium dissatisfaction practice (test Z = 1.78); 60% and 38% lack low and medium (Z test = 3.56) motivation; 65% and 34%, low and medium excess labor demand (Z test = 5.35); 52% and 45% lower and middle professional demerit (Z test = 0.713); 70% and 29%, low emotional exhaustion and a half, respectively (test Z = 7.13); 71% and 27%, low and medium depersonalization (Z test = 7.49) and finally; 56% and 32% and 12%, medium, high and low personal accomplishment (test Z = -13.55). **Conclusion.** The nursing staff of the Hospital Department of Huancavelica presented stress levels low to medium.

**Keyword:** stress, nursing.

## INTRODUCCIÓN

A través de este trabajo se pretende determinar el Nivel de estrés en el personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica 2015.

El motivo por el que se realizó esta investigación, es que las enfermeras están constantemente sometidas a una carga traumática derivada de la atención de pacientes que atraviesan alguna enfermedad que les puede causar sufrimiento, dolor y muerte al ser humano. Esta carga traumática y la ansiedad inciden sobre su vida familiar y sus actividades personales, pudiendo desembocar en estrés, que puede tener implicaciones en su capacidad para realizar sus actividades de atención en salud de forma adecuada, sobre su bienestar emocional y su vida particular. Hoy en día el estrés es un fenómeno frecuente y representa un proceso psicofisiológico multicausal. Es un factor de riesgo significativo de morbilidad mental, en los diferentes países, así como en diversos organismos, nacional e internacional por lo cual es de interés para la salud. En el "Hospital Ruíz y Páez", Ciudad Bolívar – Edo Bolívar" Venezuela el 63,64% presentó estrés en un rango Bajo y el 31,81% mostró un estrés moderado (1). El estrés se define en una serie de efectos fisiológicos, psicológicos, emocionales y conductuales, entre los que se tiene falta de apetito, cansancio, insomnio, dolor de cuello, dolor de cabeza, cambios negativos en la actitud, irritabilidad, aumento de relaciones conflictivas con los demás compañeros de trabajo, ausentismo laboral, aumento de conductas violentas y de comportamientos de riesgo relacionadas con el control de impulsos, conflictos familiares, entre otros (2).

En el Hospital Departamental de Huancavelica se observó que el personal de enfermería tienen una sobrecarga laboral debido a que mucho de los pacientes son derivados de otros lugares, lo que aumenta la carga laboral en el personal de enfermería, es así que este trabajo de investigación tienen como objetivo identificar el estrés que presentan los personales de

Enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica. El tipo de investigación es básica, el nivel de investigación descriptiva, método de investigación cuantitativo, diseño de investigación no experimental transversal descriptivo, técnica empleada será la observación, el instrumento será la escala de estrés. El estrés se produce como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente (estresores internos y externos) y los recursos disponibles del sujeto.

El presente trabajo está organizado los siguientes capítulos: Capítulo I: Planteamiento del problema, Capítulo II: Marco referencia; Capítulo III: Marco Metodológico. Capítulo IV: Presentación de resultados, bibliografía y anexos.

**Los autores**

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

El estrés surge por diversas presiones en el entorno laboral que puede provocar la saturación física o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no sólo afectan a su salud, sino también a la de su entorno familiar. El estrés en el trabajo aparece cuando las exigencias del entorno superan la capacidad del individuo para hacerlas frente o mantenerlas bajo control, y puede manifestarse de diversas formas. Algunos de sus síntomas más frecuentes van desde la irritabilidad a la depresión, y por lo general están acompañados de agotamiento físico y/o mental. El estrés en el trabajo se le relaciona con una reducción de la productividad y descenso de la calidad de vida de aquellos que lo sufren, por lo que es conveniente combatirlo, y conocer técnicas eficaces para su manejo (3).

Sufrir estrés laboral sería una señal de padecer más enfermedades en la vejez. Estrés físico en el trabajo suele estar limitado a ciertas

ocupaciones, como los trabajos manuales o los servicios (electricistas, cuidadores, conductores, cocineros o vendedores), el estrés mental también está asociado con la aparición de la enfermedad cardíaca, otra causa de hospitalización (4).

Según las estadísticas más recientes, México encabeza la lista de países con mayor tasa de estrés laboral, con cerca de un 40% de empleados afectados, mientras que en Europa la tasa media es del 28%. Para hacernos una idea de la magnitud de éste problema, tan sólo en EEUU, el estrés en el trabajo ocasiona pérdidas anuales de más de 150000 millones de dólares, debido al ausentismo laboral y la disminución de las capacidades productivas de aquellos que lo sufren(5). En España un estudio realizado por el Sindicato de Enfermería se constató que el 80% del personal de enfermería que trabaja en hospitales públicos sufre de estrés. Esto repercute en la atención de los pacientes y se manifiesta a través de "lentitud de pensamiento, déficit de memoria y dificultad para tomar decisiones(6). Un estudio realizado en un hospital de segundo nivel de la Secretaría de Salud en el Sur de Veracruz en el año 2014, México reporta que el 100% de los enfermeros presenta algún nivel de estrés, un 65,9% lo presenta a veces y un 34,1% de manera frecuente; el aspecto más afectado fue el físico, la carga de trabajo fue el factor que les genera más estrés (48,8%), seguido de la muerte y el sufrimiento (29,3%); así como la incertidumbre en el tratamiento (29,3%); los varones se perciben más estresados (83,3%) que las mujeres (25,7%)(7).

La carga laboral, los problemas familiares, la incapacidad de delegar funciones y la falta de trabajo en equipo generan que los empleados sufran estrés. En Perú, el 70% de estos asalariados de empresas privadas y estatales padecen la enfermedad, pero pocas firmas adoptan una solución al respecto. Capacitar a los trabajadores sobre técnicas que mejoren su desempeño, les permitirá priorizar sus

tareas y aprender a manejar sus tiempos. No obstante, en el Perú solo el 30% de empresas invierte en capacitaciones. Ante el incremento de casos de estrés laboral; muchas empresas trabajan en talleres para enseñarles a los empleados a modular sus emociones. Esta no es una pérdida de tiempo, sino una inversión. Si la compañía quiere ser exitosa, tendrá que invertir(8).

En una investigación realizada en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú respecto al nivel de estrés, el 52% presenta nivel de estrés medio, el 34% nivel de estrés bajo y un 14% presenta estrés alto(9). En el Hospital Belén de Trujillo, más de la mitad de las internas de enfermería entrevistadas (51,3%) tienen un nivel de estrés alto, seguido de nivel de estrés medio (36,3%) y sólo la octava parte de ellas (12,5%) tienen un nivel de estrés bajo; el 53,8% tienen un nivel de estrategias desadaptativas, mientras que el 46,3% un nivel de estrategias adaptativas(10): Enfermeras de la unidad hospitalaria de Medicina Interna de un hospital militar de Lima se encontró que 19 enfermeras padecen de burnout (34,5%); 13 se encuentran con tendencia a desarrollarlo (23,6%); 12 presentan el riesgo de padecerlo (21,8%) y 11 se encuentran sanas (20%). Estos hallazgos deben ser comprendidos de manera integral; por lo cual, las condiciones laborales en las que se desenvuelven estas profesionales deben ser consideradas como parte del presente análisis. En ese sentido, los profesionales que pertenecen a instituciones públicas suelen trabajar con recursos limitados, presentan mayor presión laboral y poseen una alta demanda de atención médica. Por ende, estas condiciones resultan ser un factor de riesgo para el desarrollo del síndrome en estas profesionales. En el caso específico de instituciones militares, adicionalmente, se debe tener en consideración ciertas características que son inherentes al contexto castrense, tales como la jerarquía y la rigidez de los valores institucionales, que podrían estar asociadas a un mayor nivel de

burnout en este grupo, comparado con las instituciones civiles. No obstante, es importante no reducir exclusivamente el fenómeno a las variables del entorno, las cuales si bien se relacionan con este, no son determinantes en su desarrollo, el estrés está relacionado con el trabajo; debido a que la enfermera invierte gran cantidad de tiempo en actividades propias de su trabajo, en horarios nocturnos, se tiene que adaptar a otro medio ambiente que no es su hogar, convive con otras personas, y realiza largos recorridos desde su hogar a su trabajo entre otras. Por ello, el estrés afecta su salud integral en el ámbito físico, psicológico y social, así como su desempeño laboral. Dentro del ámbito hospitalario, es posible encontrar un gran número de situaciones que resultan estresantes para las enfermeras, y que de no afrontarse de manera adecuada pueden llegar a alterar su estado de salud, la adaptación hospitalaria, el rendimiento laboral, propiciar el ausentismo, y enfermedades laborales; los cuales son algunos de los tantos problemas que están asociados con el estrés laboral y que tiene efectos negativos en la calidad de vida de las enfermeras que son reflejados en los servicios de enfermería. Las estrategias de afrontamiento pueden ir encaminadas a la resolución del problema (alterando la situación o la apreciación del individuo) o centrarse en las respuestas emocionales del individuo. Esto último sería lo adecuado cuando no es posible el control sobre la situación, y aunque nuestra sociedad valora más el dominio y la posesión de mecanismos encaminados a resolver el problema, en estos casos el afrontamiento eficaz incluirá todo aquello que permita al individuo tolerar, minimizar, aceptar e incluso, ignorar aquello que no se puede dominar. (11).

El Hospital Departamental de Huancavelica, en los servicios de hospitalización se reciben las referencias de los hospitales de las provincias de Lircay, Acombamba y Pampas, centros y puestos de salud de toda la jurisdicción, incluido EsSalud- Huancavelica, cuyas

referencias llegan a los diferentes servicios del hospital, sobrecargando la labor del personal de enfermería debido a los numerosos pacientes, la carga administrativa, la gravedad de los pacientes que demanda más atención por parte del personal de enfermería, la carencia de recursos para realizar sus actividades de forma adecuada y conflicto entre profesionales, también están sometidos a un trabajo arduo día a día obviando muchas veces, la importancia de un descanso de mente y cuerpo, por lo que es importante indagar las repercusiones laborales que puedan causar en tales situaciones y cómo repercute en la salud, teniendo en cuenta las exigencias propias de la labor diaria. El estrés laboral en el personal de enfermería afecta su estado de salud y esto a su vez afectará directamente (inadecuada atención a los pacientes, ausencia laboral) o indirectamente (generará mala imagen institucional) a la institución hospitalaria, afectando las relaciones interpersonales con los pacientes y sus familiares.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Pregunta general**

¿Cuál es el nivel de estrés en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?

### **1.2.2. Preguntas específicas**

- ¿Cuál es el desgaste emocional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?
- ¿Cuál es la insatisfacción por retribución en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?
- ¿Cuál es la insatisfacción del ejercicio profesional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?

- ¿Cuál es la falta de motivación en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?
- ¿Cuál es el exceso de demanda laboral en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?
- ¿Cuál es el demérito profesional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?
- ¿Cuál es el cansancio emocional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?
- ¿Cuál es la despersonalización en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?
- ¿Cuál es la realización personal en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?

### **1.3. OBJETIVO**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar el nivel de estrés en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Evaluar el desgaste en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015
- Valorar la insatisfacción por retribución en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015
- Identificar la insatisfacción del ejercicio profesional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015.

- Identificar la falta de motivación en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015
- Valorar el exceso de demanda laboral en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015.
- Identificar el demérito profesional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015.
- Evaluar el cansancio emocional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015.
- Identificar la despersonalización en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015.
- Valorar la realización personal en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

El personal de enfermería asume muchas responsabilidades sobre el bienestar del paciente y muchas veces la calidad y cantidad de equipos y materiales que tienen que manejar no son los más adecuados para cumplir sus funciones. Los personales de enfermería que laboran en el Hospital Departamental de Huancavelica están sometidos a situaciones que pudieran causar estrés, como son: la responsabilidad del trabajo, espacio inadecuado o insuficiente para las labores a realizar, falta de personal para atender adecuadamente el servicio, sobrecarga de trabajo, críticas por parte de pacientes y familiares de estos, déficit el clima institucional, entre otros. Estos hechos pueden causar estrés, además se debe considerar que muchas de ellas por ser de sexo

femenino tienen obligaciones familiares por cumplir. Así todos estos acontecimientos pueden estar generando situaciones estresantes aumentando el desgaste corporal y psicológico que finalmente podrá ir en desmerito de la calidad de atención del usuario. El personal de enfermería tiene como objetivo cuidar a las personas de manera integral, en diferentes momentos de la hospitalización y en situaciones críticas, para ello tiene que hacer frente a la presión del tiempo, al dolor de la familia y al hacinamiento de pacientes que demandan de los cuidados de enfermería. La salud mental es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través de la cual las acciones, actitudes, comportamiento y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debilitan o interfieren en los cuidados específicos. En consecuencia, si no se aplican medidas de intervención respecto a esta problemática, el desempeño del profesional se verá afectado y por tanto, alterará la calidad de atención hacia las personas que requieren de sus servicios. Para lo cual se debe de identificar el nivel de estrés.

Es por ello que es sumamente valioso determinar el nivel de estrés de los personales de enfermería, esto permitirá establecer las alteraciones físicas y psíquicas que se están generando en este trabajador de la salud. Al conocer estos aspectos es posible orientar medidas preventivas, así como tomar conciencia de que existen manifestaciones que le permitirán valorarse y las medidas y técnicas para manejar el estrés y lograr su superación.

#### **1.5. DELIMITACIONES**

**Delimitación temporal.** El desarrollo de la investigación tendrá una duración entre mayo del 2014 y diciembre 2015.

**Delimitación espacial.** La recolección de los datos se realizará en el Hospital Departamental de Huancavelica.

**Delimitación de unidad de estudio.** Los datos serán recabados del personal de enfermería que laboran en los diferentes servicios del

Hospital Departamental de Huancavelica.

**Delimitación teórico.** Estrés como respuesta (Teoría fisiológica),  
Estrés como estímulo (Teoría de los sucesos vitales),

**Delimitación conceptual.** El concepto a desarrollar dentro de esta investigación, es el estrés laboral.

## CAPÍTULO II

### MARCO DE REFERENCIAS

#### 2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

##### 2.1.1. A nivel internacional

- a) Barrios (1) en la tesis "Estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos, en el "Hospital Ruíz y Páez", Ciudad Bolívar – Edo Bolívar". **Objetivo:** Determinar el nivel del estrés en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia. **Tipo de investigación:** Descriptivo, retrospectivo y transversal. **Muestra:** 44 enfermeros. **Conclusiones:**
- De todo el personal de enfermería que participó en el estudio, el 63,64% presentó estrés en un rango Bajo y el 31,81% mostró un estrés Moderado. Los síntomas que más frecuentemente manifestaron los encuestados y que estuvieron más asociados estadísticamente al estrés Bajo/Moderado fueron: dolor acompañado de rigidez en la espalda, cansancio, fatiga, agotamiento, pesadez, y cefaleas. La ansiedad, la tristeza, problemas de memoria y el consumo de cigarrillos fueron los efectos negativos

psicológicos más importantes relacionados con el estrés Bajo/Moderado.

- b) Jofré A, Valenzuela S. (12) con su tesis "Estrés en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos". **Objetivo:** Determinar la prevalencia del Estrés en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) del Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, Chile, y los factores que se relacionan con él. **Muestra:** 26 enfermeros en la UCIP del HGGBC, las cuales cumplieron con los requisitos de ser contratadas y de desempeñarse, por lo menos durante un año. **Método de Investigación:** No experimental descriptivo - Transversal exploratorio, **Conclusiones:** En relación con los puntajes obtenidos en las dimensiones, el personal de enfermería de la UCIP, en Cansancio emocional y Demerito profesional, evidenció en mayor porcentaje (65,4%) niveles bajos de Estrés; respecto a la escala de Realización personal, el 53,8% presentó un alto logro personal; un 38,5% presentó un nivel medio de realización personal, y sólo el 7,7% mostró niveles bajos de realización personal.

### 2.1.2. A nivel nacional:

- a) Calsina (13) con su tesis "Nivel de estrés de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital III Salcedo". **Objetivo:** Determinar el nivel de estrés laboral de la enfermera que laboran en Centro Quirúrgico. **Muestra:** 16 enfermeras.

#### **Conclusiones:**

- 10 (62,5%) enfermeras presenta un nivel de estrés laboral moderado. Con respecto a las sub escalas en la dimensión de cansancio emocional presentan nivel moderado 10 (62,5%) enfermeras; en la dimensión de despersonalización

8 (50,0%) enfermeras presentan nivel moderado seguido de 07 (43.75%) enfermeras que presentan un nivel leve; en la dimensión de realización personal 08 (50%) enfermeras presentan un nivel moderado, 01 (6.25%) enfermera presenta un nivel alto; siendo estos resultados motivo para que se tome medidas con respecto a este tema ya que esto puede llegar a repercutir en la calidad de atención que se brinda al usuario.

- b) García (14) en la tesis "Factores de riesgo y el estrés en enfermeras de EsSalud" **Objetivos:** Determinar la asociación entre el estrés y factores de riesgo como la edad, estado civil, ingreso económico, tiempo de servicios, área de trabajo, cargo, estabilidad laboral y horas de trabajo diario, en una población de enfermeras. **Método de Investigación:** no experimental, descriptiva – correlacional, transversal. **Muestra:** 88 enfermeras de sexo femenino, 39 nombradas y 49 contratadas. **Instrumento de recolección de datos:** cuestionario de Melgosa.

**Conclusiones:**

- Evidenciaron (65,9%) de estrés medio, (18,2%) de estrés elevado, (30%) de la variable edad y (25,8%) de la variable años de servicio están asociados al estrés, hay relación significativa entre estado civil, cargo que ocupa y el estrés. Los ingresos económicos, área de servicio donde trabaja, estabilidad laboral y el número de horas laboradas diarias no están correlacionadas significativamente al estrés. Se recomienda un manejo personal y organizacional del estrés.

## 2.2. MARCO TEÓRICO

### 2.2.1. Teoría de los sucesos vitales "Estrés como Estímulo".

Este punto de vista sostiene que las diversas características ambientales inciden sobre el individuo de una forma disruptiva, lo

cual provoca cambios sobre éste. El nivel de tensión apreciable y su tipo dependerán del individuo y de la duración y fuerza de la presión aplicada. En términos de "personas", la presión puede ser física o emocional y, si tiene lugar durante un dilatado período de tiempo, puede conducir eventualmente a diversas reacciones de ansiedad, que a su vez resulten estresantes. "Asumimos que el estrés es una condición ambiental. Este entorno puede ser físico o psicológico" (15).

La metodología que emplea este enfoque suele centrarse en la identificación de los estímulos potencialmente estresantes: presiones ambientales (el ruido), sociales (el racismo), psicológicas (la depresión), físicas (la discapacidad), económicas (la pobreza) y los desastres naturales (inundaciones)(15).

Se le ha concedido mucha atención a este punto de vista a la hora de investigar el estrés laboral, y diversos estudios han procurado aislar aquellas características en el entorno laboral que perjudican el bienestar psicológico y fisiológico del individuo. Una posible causa de esta popularidad quizá sea el "enfoque científico" que utiliza. Permite que los investigadores de la psicología midan el estrés de un modo más mecanicista, es decir, de una forma muy similar a como observaríamos la presión ejercida sobre un puente y sus efectos sobre éste(15).

Un elemento inherente en esta teoría del estrés es que cada individuo posee un nivel de tolerancia que es superable, y que este "pasarse de la raya" puede provocarle unos daños temporales o permanentes. Esto también subraya el hecho de que un individuo está expuesto siempre a multitud de presiones, y puede dominarlas con bastante efectividad, si bien basta un suceso insignificante para «desequilibrar la balanza entre una actitud resolutiva y un completo hundimiento potencial(15).

Se puso un mayor énfasis en este punto de vista gracias al rápido

progreso de la industrialización y su subsiguiente importancia dentro del entorno físico, laboral (calor, ruido) y del propio trabajo (sobrecarga laboral)(15).

No podemos asumir que el término y el concepto de "estrés" sean automáticamente negativos, ya que podemos considerarlo un estimulante, y es un rasgo vital. Divide el estrés en positivo, el "eustrés" (que motiva el crecimiento, el desarrollo y el cambio), y en negativo, el "distrés", ese tipo de estrés indeseable, incontrolable y posiblemente dañino. Este es el tema central del modelo basado en los estímulos (la identificación de las distintas fuentes del estrés). Describe cuatro tipos de estrés que puede experimentar el individuo: exceso de estrés o "hiperestrés", defecto de estrés o "hipoestrés" mal estrés o "distrés" y buen estrés o "eustrés" (15).

Considerando esta teoría dentro del Hospital Departamental de Huancavelica se encontraron como fuentes de estrés que están relacionadas con las actividades que desempeñan, entre las cuales están: insatisfacción en el trabajo, rutina y monotonía; falta de oportunidad de crecimiento en la carrera; bajos salarios; sobrecarga de trabajo; pocos recursos materiales, presión de tiempo; número reducido de enfermeros, conflicto con pacientes, familiares, colegas y superiores.

### **2.2.2. Teoría Fisiológica "Estrés como Respuesta".**

Esta forma considera el estrés, según el modelo basado en la respuesta, como una variable dependiente, es decir, descrita en términos de la reacción que tiene la persona frente a algún estímulo amenazador o desagradable. Se puede deducir que una persona se ha visto expuesta a condiciones estresantes si manifiesta indicios de tensión(15).

La mayoría de las personas simpatizan en seguida con la afirmación de "estar bajo presión" como la evidencia más obvia y tangible de que disponemos para percibir los efectos del estrés

sobre el individuo, viendo los síntomas que presenta. Otros sustantivos que podemos usar conjuntamente con el estrés son los de tensión, esfuerzo y presión. Esto quiere decir que en este modelo de estrés lo que tiene mayor importancia es la manifestación del mismo. Las respuestas frente al estrés pueden darse en tres niveles: el psicológico, el fisiológico y el conductual. Aunque este modelo da la impresión de que los tres tipos de respuesta son elementos distintos, no es así, ya que los tres se encuentran interrelacionados, si bien no queda clara la relación exacta entre ellos(15).

Basados en esta teoría el estrés afecta al personal de enfermería en varios aspectos de su vida comprometidos, desde su salud física (fatiga crónica, cansancio, resfriados constantes, desmayos o pérdidas de conciencia momentánea, cefaleas frecuentes, dolor muscular, hipertensión arterial, inmunodeficiencia, disturbios cardiovasculares, gastrointestinales, respiratorios, sexuales y de sueño), cognitiva y emocional (falta de concentración y atención, alteraciones de memoria, pérdida del sentido del humor, sentimiento de alienación y soledad, impaciencia, baja autoestima, ansiedad, depresión, vulnerabilidad, miedo) y comportamiento (conflictos familiares y conyugales, frustración, irritación, hostilidad, intolerancia, rigidez, inflexibilidad, pérdida de iniciativa, duda del propio juicio, trabajo prolongado con poco rendimiento), estos son algunos de los síntomas que presentan los personales de enfermería cuando se ven sometidos al estrés en el Hospital Departamental de Huancavelica.

## **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

### **2.3.1. Estrés**

El estrés es un desequilibrio sustancial entre la demanda y la capacidad de respuesta (del individuo) y las ofertas y las necesidades, expectativas y aspiraciones del individuo(16).

Es la respuesta biológica al estímulo o para expresar la respuesta psicológica al estresor. Asimismo, para otros expresa la respuesta psicológica al estresor. También denomina las enfermedades psíquicas o corporales provocadas por el factor estrés y, finalmente, en un sentido más amplio, significa el tema general que puede incluir todos los variados asuntos que se relacionan con esta materia(17).

#### 2.3.1.1. Nivel Estrés:

Presencia de etapas que se dan en una situación de sentimiento de tensión física o emocional. (17).

- **Nivel Bajo:** No se observarse o percibirse signos y/o síntomas de estrés, en caso de presentar algún síntoma, como cambios de humor, sudoración de manos y ansiedad, estas no se relacionan con la aparición de estrés. El trabajador experimenta situaciones preocupantes que puede perturbar su tranquilidad momentáneamente (17).
- **Nivel Medio:** Comienzan a aparecer algunos síntomas como sequedad en la boca, dificultad para concentrarse, moverse constantemente, esto puede provocándole algo de malestar alertándole en caso de que ocurra un desequilibrio.
- **Nivel Alto:** Aquí la situación se torna más violenta. En el individuo comienzan a manifestarse una serie de síntomas de estrés negativo como opresión en el pecho, fatiga, palpitaciones, insomnio y depresión, entre otros que afectan su salud y por ende baja su rendimiento y productividad en la organización(17).

#### 2.3.1.2. Tipos de estrés

##### a) Según tiempo de afección e intensidad

Esta división de diferentes tipos de estrés corresponde al tiempo o periodicidad que se permanece bajo sus efectos. Lo cual incide sobre gravedad y consecuencia en la salud física

y emocional(18, 19):

- **Agudo:** Es el tipo de estrés que se pasa, de forma puntual, por periodos cortos debido generalmente a una causa pasajera. Por ejemplo, ante un viaje, ante un imprevisto desafortunado, un cambio incluso deseado (de casa, trabajo, mobiliario, coche, etc.) Esta clase de estrés no tiene muchas consecuencias en la salud por ser puntual, pero sí produce síntomas como excitación, irritabilidad, pérdida o aumento del apetito, mal dormir, etc.
- **Episódico:** Este tipo de estrés se corresponde al que se entra por periodos. Por ejemplo, un estudiante en exámenes, un bombero en las emergencias, un deportista en competición, etc. Pero cuando es con demasiada periodicidad se corre el riesgo de perjudicar más severamente la salud con síntomas como dolores de cabeza y/o espalda persistentes, hipertensión, dolor en el pecho, etc. Cuando el estrés agudo episódico necesita tratamiento, en general requiere ayuda profesional y meses de proceso.
- **Crónico:** Esta clase de estrés se produce al pasar mucho tiempo bajo los efectos del tipo anterior o por trabajos que generan un estrés constante, sanitarios de urgencias, controladores aéreos, servicios de seguridad etc. También personalidades ansiosas, perfeccionistas, negativas, etc. En el tipo crónico el individuo se mantiene estresado de forma habitual, lo que le genera múltiples problemas de salud, físicos, emocionales, incluso mortales, si no se tratan debidamente.

### b) Estrés según sus características.

Estas son (18, 19):

- **Eustrés:** También llamado positivo. En la categoría anterior entra en el tipo agudo. Es puntual y generalmente corresponde a actividades físicas, entusiasmo, ilusión, creatividad y motivación.
- **Distrés:** Este tipo de estrés es negativo. Causado por los reajustes constantes o alteraciones en una rutina. También entra en el grupo de agudos pero puede pasar a ser más intenso y empezar a rozar el episódico.
- **Hiperestrés:** Es el que se produce cuando se está haciendo un sobreesfuerzo en una actividad, sea laboral o personal, más allá de lo que se puede gestionar. Cuando alguien está hiperestresado, cualquier minucia más que sea un esfuerzo mayor puede desencadenar toda una explosión emocional, desde el derrumbe a la ira descontrolada.
- **Hipoestrés:** El hipoestrés es lo contrario del hiperestrés. En este tipo se está en un estado de absoluto aburrimiento y desmotivación. Se suele dar en el caso de personas inquietas y creativas que se ven sujetas a trabajos repetitivos, como por ejemplo, la cadena de engranaje de una fábrica.

#### 2.3.1.3. Causas del estrés

Muchas son las causas capaces de generar y producir estrés. A continuación las más importantes y más frecuentes(20):

##### a) El exceso de trabajo

Tener una importante sobrecarga laboral es un factor de estrés substancial ya que el exceso de actividad se vive como una amenaza capaz de desbordar nuestra capacidad de reacción.

**b) Trabajo a ritmo elevado**

No sólo el tener una gran cantidad de trabajo puede ser un factor de estrés, también lo es hacerlo obligatoriamente en unos plazos determinados o sometido a un nivel de control alto.

**c) El aburrimiento y la monotonía**

En cierto modo se podría considerar como la otra cara de la moneda. Esto es, la falta de actividad o la rutina en el trabajo, pueden ser un factor de estrés importante al conseguir desincentivar y desmotivar al sujeto de forma muy significativa.

**d) No saber el trabajo que hay que realizar**

Es uno de los factores que genera un mayor desconcierto e inseguridad en el individuo y por tanto crea una situación que es vivida como amenazante.

**e) Trabajo a turnos**

En este caso el estrés es producido por la alteración de los ritmos circadianos que, a su vez, modifica e incide sobre la secreción hormonal, creando cambios neurobioquímicos y dando lugar todo ello a su vez a cambios conductuales y emocionales.

**f) Falta de preparación**

Al no conocer "nuestro oficio", o no estar al día de los avances que se producen en nuestro ámbito de trabajo, estaremos con frecuencia desbordados por los acontecimientos, lo que a su vez será percibido como altamente amenazante y hostil.

**g) Roles diversos**

Desempeñar papeles diferentes a lo largo de la jornada es un factor de estrés alto, sobre todo si ello coincide con una personalidad autoexigente en exceso, haciendo que el sujeto

se marque unos ritmos o metas que luego no puede alcanzar. Por ejemplo, querer ser madre, trabajadora, hija que cuida a unos padres mayores, esposa, etc., y pretender estar siempre en forma para desempeñar todas estas actividades es imposible, salvo que asumamos la existencia de una situación estresante que nos acompañe.

**h) Sobrecarga tecnológica**

Aunque la tecnología está pensada como una forma de disminuir la cantidad de trabajo y poder hacer este con mayor precisión y calidad, si es muy compleja o si no tenemos el grado adecuado de formación o pericia, se puede convertir en un problema grave y en lugar de ayuda es vivida como amenaza de nuestra estabilidad emocional.

**i) Jefes incompetentes**

Tanto la ausencia de liderazgo como la existencia de uno inadecuado es un foco de conflicto seguro. El modelo de líder organizativo sería el más útil dentro de los ámbitos laborales, ya que los otros tipos de liderazgo (selfmade, carismático, autoritario, etc.), pueden ser también foco de conflictos al entender el mando de forma muy peculiar y distinta.

**j) Pugna por el poder**

Las peleas que a veces se producen para obtener un rango mayor en el ámbito laboral pueden ser factores estresantes de primera magnitud ya que la mayoría de las veces se plantean en términos de una auténtica batalla y son vividos por el sujeto como una amenaza directa contra su capacidad, aptitudes e incluso a su persona.

**2.3.1.4. La fisiología del estrés**

Los cambios físicos y mentales producidos por la actividad de los sistemas nervioso y endocrino están conectados entre sí. Se

reciben mensajes de peligro, miedo y conmoción(21):

- Los músculos del cuerpo se ponen muy tensos y necesitan más sangre.
- El corazón y los pulmones empiezan a trabajar tiempo extra, con el fin de proveer más sangre a los músculos, para la acción. El ritmo del corazón y de la respiración y la presión sanguínea se elevan desmesuradamente. Puede que haya hiperventilación o respiración excesiva para proveer más oxígeno. El ritmo metabólico sube tremendamente.
- La sangre es desviada de las vísceras abdominales y la piel hacia "puestos de combate" de los músculos, el corazón y los pulmones. Por lo tanto, la piel empieza a palidecer, y si hay alguna herida en su superficie, habrá entonces una disminución en la pérdida de sangre.
- La exigencia de mayor cantidad de sangre se cumple mediante un aumento de los glóbulos rojos y blancos de la médula, y el bazo libera sangre y agentes coagulantes almacenados. En el caso de que la piel se abra o corte, la tendencia es que la sangre coagule con mayor facilidad, y por lo tanto, habrá una merma en la pérdida de sangre.
- El hígado entra en acción, produciendo más glucosa para proveer combustible a los músculos.
- Mientras tiene lugar toda esta actividad, lo último que el cuerpo desea es comer, de modo que todo el sistema digestivo cambia su naturaleza: reprime el hambre. Las secreciones internas que existen para permitir una buena digestión son retiradas inmediatamente. ya que se las requiere en otro lugar, y por lo tanto, la boca y la garganta se secan, así como el estómago y los intestinos. Puede que la vejiga y el recto se liberen de alguna carga.
- Los sentidos son alertados con el fin de que produzcan un

aumento en la capacidad de aprendizaje y perciban rápidamente la información necesaria. A pesar de los fuertes latidos del corazón, la audición se vuelve más aguda: las pupilas en los ojos se dilatan y los párpados se abren más ampliamente, de modo que les sea posible absorber más luz y ver más; el sentido del olfato se agudiza, de ahí la capacidad de "oler el miedo".

- Estas son las principales reacciones conocidas. Aún quedan por descubrir otras más sutiles. Si desea saber con más detalle lo que sucede.

El sistema nervioso autónomo es incapaz de distinguir entre las diversas fuentes de estimulación, de modo que, para él, es lo mismo quedarse encerrado en un ascensor o ser amenazado por un animal salvaje. Recientes investigaciones sobre la relación entre mente y cuerpo demuestran que respondemos físicamente de la misma manera cuando enfrentamos el estrés físico, psicológico o emocional. El hipotálamo recibe mensajes de varias partes del cerebro y el impulso nervioso y la secreción hormonal ocurren de idéntica forma, y si la acción no se lleva a cabo, se empiezan a acumular la tensión muscular y los químicos de estrés no descargados. Bajo extrema presión, prolongada o persistente, el cuerpo sigue fabricando cantidades extra de químicos de estrés, y cuando la estimulación continúa, las glándulas adrenales fabrican químicos antiinflamatorios que aceleran la reparación de los tejidos pero simultáneamente también deprimen el sistema de inmunidad. Es muy probable que ocurra un desgaste muscular y que la piel se vuelva áspera. La respuesta "lucha o huida" continúa bajo el aumento de la presión y del estrés y uno empieza a "cocerse en su propia salsa" y se transforma en su peor enemigo. No es de extrañar que haya un creciente interés en la actividad física, en la salud y

el buen estado del cuerpo, para quemar el exceso de energía acumulada(21).

#### **a) Reacción a corto plazo**

La reacción al estrés varía con cada persona, la siguiente es una selección de diferentes reacciones, tomadas de personas que han asistido a cursos, talleres y a consultas particulares durante un período de tiempo(21).

- **Reacción física inmediata:** Manos frías y sudorosas, carne de gallina, risa, llanto, risita tonta, boca seca, diarrea, vómitos, indigestión, nudo en el estómago, músculos apretados, tensión y temblor, mareo, náuseas, bostezos y ojos lacrimosos jadeo sin aliento, nerviosidad, inquietud, torpeza, comerse las uñas, orinar con frecuencia, hipertensión, taquicardia(21).
- **Reacción psicológica inmediata:** Paralizarse, quedarse helado, mudez, sin palabras, bloqueo mental, imposibilidad de entender, evitación, mirada fija en el vacío, escape, alejamiento de todo, torpeza para ser sociable, agresividad, inseguridad, miedo, ansiedad, confusión, olvido, pánico, sentimiento de indefensión(21).
- **Aparentemente positivo:** Destellos de claridad al pensar, motivación para la acción, agudeza, perspicacia, cumplimiento de los plazos, brillantez en la actuación artística, mejor desempeño bajo estrés, capacidad para ser más positivo(21).

#### **b) Efectos a largo plazo**

Algunas de estas reacciones son comunes en ciertos momentos de nuestra vida. Sin embargo, la acumulación de una continua reacción de estrés durante un periodo de tiempo, sin recuperar el equilibrio, puede volverse un estilo

de vida. Negarse a reconocer o a aceptar los mensajes de sobrecarga puede, a corto o a largo plazo, conducirnos a una enfermedad(21).

Cuando vamos manejando nuestro coche y se enciende una luz de advertencia, lo que hay que hacer es resolver el problema y no desconectar el cable para no seguir viendo dicho aviso. A veces, la gente tiene un dichoso desconocimiento de la necesidad de recobrar el equilibrio. Otras, puede existir conciencia del problema, pero sin ningún deseo de hacer algo al respecto. Puede haber repetidos, frustrados intentos en la búsqueda de una solución, y así empieza a acumularse el efecto a largo plazo. Aunque el estrés original tal vez parezca que ha perdido su impacto, las reacciones mismas se han vuelto ahora una fuente adicional de estrés(21).

La siguiente es una lista de efectos experimentados por diferentes personas, durante un lapso prolongado:

- **Efectos físicos a largo plazo:** Empiezan a cobrar importancia los puntos débiles de una persona, por ejemplo, alguna antigua herida o lesión, una articulación artrítica, eccema, sarpullido, asma, insomnio crónico, estreñimiento, diarrea, indigestión, dolores de cabeza, dolor de cuello, de hombros y de espalda crónicos, jaqueca, inesperada disminución o aumento de peso, menstruación irregular o que se detiene totalmente, según la gravedad de la reacción, alta presión sanguínea, frecuente taquicardia, estar sin aliento, ataques de pánico, dificultad sexual, pérdida de la libido, impotencia, sudar o llorar, aparentemente por ninguna razón en particular, comer en exceso o bien picotear la comida, pérdida de apetito, súbitos mareos, fatiga anormal que lleva al

agotamiento, constantemente nervioso, agitado, impaciente, no puede estarse quieto, habla sin cesar(21).

- **Efectos psicológicos a largo plazo:** Irritabilidad, extremadamente ansioso y preocupado por el futuro, extremadamente receloso o suspicaz, deprimido, se siente culpable por el pasado, miedo al rechazo y falta de confianza, se siente inútil, sin valor, no puede soportar estar solo, se vuelve hacia adentro, se aísla, sentimiento extremo de "nosotros" y "ellos", dificultad para ver el punto de vista de otro, necesita trabajar muy lentamente y no puede manejarse con demasiadas cosas al mismo tiempo, pierde el sentido de la realidad, incapacidad para tomar decisiones, pierde con facilidad la concentración, pierde el sentido de prioridad y de las proporciones, no sabe qué rumbo tomar(21).
- **Estilo de vida en el hogar y/o en el trabajo:** Altamente competitivo y excesivamente ambicioso, Trabaja duramente y está decidido a tener éxito, No puede resistirse a los continuos desafíos, Tiene una crónica sensación de urgencia respecto del tiempo, Hace tantas cosas como le es posible, en el tiempo a su disposición, Recurre al trabajo como una defensa contra la vida, Hostil y feroz hacia toda cosa o persona que obstaculiza su camino, Ajetreo y alboroto son a menudo contraproducentes, Interrumpe constantemente, debe tener la primera y la última palabra, Siente que debe luchar contra el mundo para sobrevivir, Está familiarizado con la ira, el miedo, la cólera, Miedo de desprenderse o de soltar posesiones, gente e ideas, Sentimiento extremado del yo, de lo mío y de poder, Renuencia a detenerse y tomar aliento, No deja ningún espacio durante

el día en que. simplemente, pueda, estar en silencio, Aburrido, se siente solo, falta de estimulación, Siente que no tiene a quién recurrir, Le falta tiempo para otras personas y para sí mismo, Tiene demasiado tiempo para otras personas y para sí mismo(21).

#### **2.3.1.5. Fases del estrés**

a) **Fase de alarma.** La respuesta inicial al estrés es la respuesta de ataque o huida. Esta respuesta es disparada por reacciones del cerebro que mandan órdenes a la médula suprarrenal para que secrete adrenalina y otras hormonas relacionadas con el estrés. La respuesta de ataque o huida está diseñada para contrarrestar el peligro movilizando los recursos del organismo para una actividad física inmediata(22):

- El ritmo cardíaco y la fuerza de las contracciones del corazón se incrementan para proveer de sangre a las áreas necesarias para la respuesta a una situación estresante.
- La sangre es desviada de la piel y órganos internos, excepto la que va al corazón y pulmones, y al mismo tiempo se incrementa el volumen sanguíneo que provee las necesidades de oxígeno y glucosa de los músculos y del cerebro.
- El ritmo de la respiración incrementa el suplemento necesario de oxígeno para el corazón, el cerebro y los músculos utilizados en la movilización.
- Se incrementa la producción de sudor para eliminar los compuestos tóxicos producidos por el organismo y para bajar la temperatura corporal.
- La producción de secreciones digestivas se reduce severamente, ya que la actividad digestiva no es crítica

para enfrentar el estrés.

- Los niveles de azúcar en la sangre se incrementan dramáticamente conforme el hígado vierte la glucosa almacenada en el torrente sanguíneo.

b) **Fase de resistencia.** La fase de alarma es de corta duración, mientras que la fase de resistencia permite al organismo continuar su lucha contra el agente estresante aun después de que se ha apagado la respuesta de ataque o huida. Las corticosteroides son las principales responsables de esta fase. Por ejemplo, las glucocorticoides estimulan la conversión de la proteína en energía de tal manera que el organismo tiene una gran reserva de energía tiempo después de que la provisión de glucosa ha disminuido, y los mineralocorticoides retienen sodio para mantener una presión arterial elevada(22).

Al promover la energía necesaria y los cambios circulatorios requeridos para luchar con éxito contra el estrés, la fase de resistencia provee esos cambios para hacer frente a las crisis emocionales, para desempeñar arduas tareas y combatir infecciones. Sin embargo, los efectos de las hormonas de la corticosuprarrenal son necesarios cuando el organismo está enfrentándose al peligro; pero si se prolonga la fase de resistencia o el estrés continúa aparece el riesgo de una enfermedad importante y sobreviene la fase de agotamiento(22).

c) **Fase de agotamiento.** Se puede manifestar como colapso total de las funciones corporales o como el colapso de ciertos órganos. Las principales causas de ese agotamiento son la pérdida de iones de potasio y la disminución de las hormonas glucocorticoides como la cortisona. Cuando las células del organismo pierden potasio funcionan con menos efectividad y

pueden morir. Cuando la reserva de glucocorticoides se agota, aparece hipoglucemia y las células del cuerpo no reciben ni suficiente glucosa ni otros nutrientes(22).

Esta fase de agotamiento también puede estar causada por el debilitamiento de ciertos órganos. El estrés prolongado provoca una carga tremenda en varios sistemas y órganos, especialmente el corazón, vasos sanguíneos, glándulas suprarrenales y el sistema inmunológico. El agotamiento se manifiesta usualmente en el sistema u órgano que es más débil en el individuo(22).

#### **2.3.1.6. Síntomas del estrés**

##### **a) A nivel físico. Estas son (23):**

- Opresión en el pecho.
- Hormigueo o mariposas en el estómago.
- Sudor en las palmas de las manos.
- Palpitaciones.
- Dificultad para tragar o para respirar.
- Sequedad en la boca.
- Temblor corporal.
- Manos y pies fríos.
- Tensión muscular.
- Falta o aumento de apetito,
- Diarrea o estreñimiento.
- Fatiga.
- Etc.

##### **b) A nivel emocional o psicológico. Estas son(23):**

- Inquietud, nerviosismo, ansiedad, temor o angustia.
- Deseos de llorar y/o un nudo en la garganta.
- Irritabilidad.
- Deseos de gritar, golpear o insultar.
- Miedo o pánico, que si llega a ser muy intenso puede



llevar a sentirnos "paralizados".

- Preocupación excesiva, que se puede incluso manifestar como la sensación de no poder controlar nuestro pensamiento.
- Pensamiento catastrófico.
- La necesidad de que "algo" suceda, para que se acabe la "espera".
- La sensación de que la situación nos supera.
- Dificultad para tomar decisiones.
- Dificultad para concentrarse.
- Disminución de la memoria.
- Lentitud de pensamiento.
- Cambios de humor constantes.
- Depresión.
- Ansiedad.

c) **A nivel de conducta.** Estas son(23):

- Moverse constantemente.
- Risa nerviosa.
- Rechinar los dientes.
- Tics nerviosos.
- Problemas sexuales.
- Comer en exceso o dejar de hacerlo.
- Beber o fumar con mayor frecuencia.
- Dormir en exceso o sufrir de insomnio.
- Etc.

#### **2.3.1.7. Las consecuencias del estrés**

Las consecuencias resultantes de la exposición a agentes estresantes, de manera cotidiana, o por un tiempo prolongado son de dos tipos: individuales y organizacionales, ambos pueden denominarse síntomas individuales del estrés que pueden agruparse en dos categorías(24):

- a) **Aquéllos relacionados con el desempeño laboral como:**  
 incapacidad para enfrentar situaciones conflictivas, incapacidad para enfrentar situaciones de competencia, incapacidad para obtener éxito, falta de confianza para defender los propios puntos de vista y para realizar tareas diversas y asumir nuevos retos, falta de originalidad y creatividad, así como regresión a lo psicofamiliar y a lo fisiológico.
- b) **Aquellos relacionados con el proceso salud-enfermedad, que se presentan como síntomas somáticos y/o psíquicos como:** irritabilidad, mal humor, cefalea, fatiga, dificultad para levantarse o para conciliar el sueño, falta de apetito o compulsión para comer, agotamiento nervioso, ansiedad, depresión, insatisfacción personal, ambición reducida, baja autoestima, presencia de adicciones (tabaquismo, alcoholismo, fármaco dependencia):  
 Enfermedades psicosomáticas y trastornos emocionales severos.

En el nivel institucional, el estrés puede contribuir a la presencia de algunos problemas en la organización como: ausentismo elevado, rotación frecuente de empleados, calidad mediocre en la atención, baja productividad general, huelgas prolongadas, frecuentes accidentes graves de trabajo, relaciones conflictivas, incapacidad de negociación entre diversos niveles jerárquicos e incremento de la morbilidad y mortalidad en el establecimiento. Por su relevancia en organismos dedicados a la atención de la salud merece mención especial el síndrome del "burnout". Este síndrome es una reacción al estrés crónico que se presenta en las organizaciones que prestan servicios, se trata de una reacción cognoscitiva emocional cuyo componente principal es

la sensación de estar emocionalmente exhausto, desgastado o quemado, y en esta condición las y los profesionales bloquean todo sentimiento por la gente a la que atienden, tratándola de una manera fría y deshumanizada(24).

### **2.3.1.8. Estrés laboral u ocupacional**

El estrés en el trabajo se puede definir como las reacciones físicas y emocionales negativas que se generan cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador(20).

#### **a) Las causas principales de estrés laboral**

Según la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, de un desajuste entre los trabajadores y sus condiciones de trabajo, el contenido del mismo o la manera en que está estructurada la organización destacando los factores siguientes(25):

- Exceso y falta de trabajo.
- Ausencia de una descripción clara del trabajo o de la cadena de mando.
- Falta de reconocimiento o recompensa por un buen rendimiento laboral.
- No tener oportunidad de exponer las quejas.
- Responsabilidades múltiples, pero poca autoridad o capacidad de tomar decisiones.
- Falta de control o de satisfacción del trabajador por el producto terminado fruto de su trabajo.
- Superiores, colegas o subordinados que no cooperan ni apoyan.
- Inseguridad en el empleo, poca estabilidad de la posición.
- Verse expuesto a prejuicios en función de la edad, el sexo, la raza, el origen étnico o la religión.
- Exposición a la violencia, a amenazas o a intimidaciones.

- Condiciones de trabajo físico desagradables o peligrosas.
- No tener oportunidad de servirse eficazmente del talento o las capacidades personales.
- Posibilidad de que un pequeño error tenga consecuencias serias o incluso desastrosas.

Por tanto, el estrés laboral es un desequilibrio entre la demanda y la capacidad de respuesta (del individuo), siempre que este fracaso tenga importantes consecuencias para la persona.

#### **b) Causas que generan estrés laboral**

Entre las causas que generan estrés tenemos(25):

- **Relacionadas con el contexto del trabajo**
  - **La cultura organizativa y la función encomendada.**  
Poca comunicación, bajos niveles de apoyo para la resolución de problemas y desarrollo personal, falta de definición de objetivos organizativos.
  - **El papel desempeñado en la organización.**  
Ambigüedad y conflicto del papel desempeñado, responsabilidad sobre personas.
  - **Desarrollo de la carrera profesional.** Estancamiento de la carrera e incertidumbre, con una promoción inferior o superior a la correspondiente, bajo salario, inseguridad del empleo, baja valoración social del trabajo.
  - **Libertad de decisión/control.** Poca participación en la toma de decisiones, falta de control sobre el trabajo.
  - **Relaciones interpersonales en el trabajo.**  
Aislamiento social o físico, poca relación con los superiores, conflictos interpersonales, falta de apoyo social.
  - **Relación hogar-trabajo.** Conflictos entre el trabajo y

el hogar, poco apoyo en el hogar, problemas derivados de una doble carrera.

- **Relacionadas con el contenido del trabajo**

- **Entorno del trabajo y equipo de trabajo.** Problemas relacionados con la fiabilidad, disponibilidad, idoneidad y mantenimiento o reparación tanto del equipo como de las instalaciones.
- **Diseño de tareas.** Falta de variedad o ciclos de trabajo cortos, trabajo fragmentado o carente de significado, infrautilización de las cualificaciones, elevada incertidumbre.
- **Carga de trabajo/ritmo de trabajo.** Sobrecarga o infracarga de trabajo, falta de control con respecto al ritmo, elevados niveles de presión de tiempo.
- **Programa de trabajo.** Trabajo por turnos, programas de trabajo rígidos, horarios imprevisibles, largas jornadas de trabajo o a horas fuera de lo normal.

**c) El nivel de estrés en la empresa**

El nivel de estrés de una empresa no es más que la suma total de los niveles de estrés de todos sus empleados. El entusiasmo, la alta productividad y creatividad, la innovación, un bajo absentismo y rotación son característicos de empresas dinámicas que funcionan con un alto grado de motivación, generando un estrés positivo(25).

Entre los signos que indican la existencia de estrés en las empresas aparecerían(25):

- Disminución de la calidad en el producto o servicio ofrecido.
- Falta de cooperación entre compañeros.
- Aumento en las peticiones de cambio de puesto de trabajo.

- Rotación del personal.
- Necesidad de una mayor supervisión del personal.
- Empeoramiento de las relaciones humanas.
- Aumento del absentismo.

#### **d) Prevención del estrés en el trabajador**

Hay que tener en cuenta una serie de condicionantes que afectan al trabajador(26):

- **Horarios.** Adecuar horarios que repercutan lo mínimo en las labores externas al trabajo. Los horarios rotatorios es conveniente que se puedan predecir con tiempo suficiente y que sean estables.
- **Participación.** Es conveniente dejar que los trabajadores expliquen sus problemas laborales y que aporten ideas para su solución.
- **Carga de trabajo.** El desarrollo de un trabajo debe ser compatible con el trabajador y permitir una buena recuperación después de trabajos físicos o mentales muy exigentes.
- **Responsabilidades.** Dentro del desempeño del trabajo y especialmente en algunos puestos de mando, es muy importante saber cuáles son las responsabilidades de ese puesto, sus limitaciones, sus competencias, etc. No tener clara esta situación conlleva una falta de motivación, estar en tierra de nadie, y todo esto crea estrés.
- **Inestabilidad laboral.** Saber de forma clara la relación laboral con la empresa. Tipo de contrato, posibilidad de renovación, de ascenso, etc.
- **Reconocimientos psicomédicos** en personas que ocupan puestos de gran responsabilidad.
- **Reposo.** Suficientes horas de descanso seguidas. Evitar dormir poco o intentar compensarlo con siestas. La mayor

problemática se da en los trabajos a turnos, ya que las horas de sueño y la calidad del mismo disminuyen; son convenientes técnicas de relajación para aprender a controlar las tensiones.

- **Ocio.** Muy necesario para huir de la problemática laboral. Estar ocupado en algo que nos entretiene y nos hace olvidar los problemas. El ocio nos ayuda a eliminar el estrés acumulado, buscar nuevos hobbies que permitan desconectar con el trabajo.
- **Planificación** anotando la organización de nuestros compromisos personales y laborales. No hay que fiarse de la memoria.
- **Delegar funciones** afianzando así la confianza y el trabajo en equipo.
- **Prioridades.** Saber qué trabajo tiene prioridad. Si no lo sabemos nos arriesgamos a realizar varios a la vez y que salgan mal.
- **Drogas.** Evitar las drogas sociales ya que su consumo va a causar más tensiones. Existe una relación directa entre el tabaco y el estrés ya que actúa como excitante, disminuye el sentido del olfato y el gusto, la memoria y el estado de vigilancia. También potencia la posibilidad de intoxicación por exposición a polvos, a plomo, mercurio, benceno, etc.
- **Dieta.** Tiene que ser equilibrada, siempre de acuerdo con el trabajo que tenemos que hacer. Nunca deben faltar azúcares, verduras, legumbres, frutas, carnes, etc.
- **Ejercicio físico.** Es un gran aliado para la prevención del estrés ya que mejora el sueño, normaliza la tensión arterial, estimula la circulación y mejora el rendimiento físico y psíquico. Es aconsejable que los deportes estén

en concordancia con la edad y el estado de salud del trabajador.

**e) Prevención del estrés a nivel de empresa**

Es muy importante tener en cuenta un buen diseño de los puestos de trabajo y la selección de los trabajadores para los mismos(26):

- Contratar personal con experiencia o formar
- Adecuadamente al trabajador.
- Evitar los trabajos repetitivos.
- Rotación en los trabajos repetitivos.
- Promoción personal.
- Mejorar la higiene y seguridad informando al trabajador.
- Informar sobre el estado de la empresa.

**2.3.1.9. Estrés ocupacional en enfermeras (os)**

El trabajo en hospitales ha sido considerado por muchos autores como intrínsecamente estresante, porque implica estar continuamente en contacto con el dolor y a menudo, con la muerte. En el caso específico de las enfermeras, se ha considerado que la naturaleza de algunas de sus tareas es desagradable, como el ocuparse de la sangre, de la orina, del vómito, del cuidado de pacientes poco dóciles, y que esto implica que la actividad misma de la enfermera sea fuente de estrés(24).

Además de las fuentes de estrés relacionadas con el trabajo clínico, se han reportado otras relacionadas con aspectos de la organización y de las relaciones laborales como: la sobrecarga de trabajo, dificultad con otros miembros del personal, sistema de turnos, relaciones con los médicos, no poder elegir a los compañeros de trabajo, la falta de reconocimiento, las fluctuaciones en la cantidad de trabajo, la desorganización del hospital y la antigüedad en la profesión.

También se ha reportado como factor estresante, de gran relevancia entre las enfermeras, la falta de retroalimentación positiva o constructiva de parte de sus superiores. Lo habitual es la descalificación o la ausencia de cualquier retroalimentación (24).

- Por otra parte, algunas investigaciones han asociado algunas áreas de trabajo dentro del hospital con mayor estrés, como el área de terapia intensiva, las salas de emergencia, la de ortopedia y las áreas que involucran un número elevado de horas en contacto directo con los pacientes. En cambio se reportan como menos estresantes las áreas pediátricas y ginecobstétricas. En un estudio realizado en las enfermeras enunciaron entre las fuentes de estrés más importantes: el tener muy poco tiempo para hacer las tareas a su entera satisfacción, el racionamiento de recursos y servicios, el encontrarse con plazos y límites impuestos por otros, el tener que lidiar con puntos de vista negativos de otras personas acerca de su trabajo. Llama la atención que en ese estudio muy pocas enfermeras reportaron como fuente de estrés las demandas emocionales y el contacto con los pacientes. La aparente incongruencia de estos datos queda explicada al estudiar las formas con las que las enfermeras afrontan el estrés. Se ha descubierto que una gran mayoría de ellas usaban el mecanismo psíquico de la evitación, y de esta forma reducían inconscientemente el estrés en su trabajo, restringiendo el contacto con las demandas emocionales del paciente, transformando así los objetivos de asistencia, con los que fueron entrenadas, a objetivos físicos en su desempeño diario(24).

En México, Orozco encontró relación entre el estrés y el área de trabajo en las enfermeras de un hospital de tercer nivel,

reporta que el desgaste físico y emocional de una enfermera en áreas críticas como terapia intensiva, quirófano, etc. es hasta 75 por ciento mayor que en otras áreas. También encontró manifestaciones de inconformidad, ausentismo, actitudes pasivas y quejas que asocia al hecho de no recibir gratificaciones extras por estar en esas áreas(24).

Además de las fuentes de estrés derivadas de la naturaleza de su trabajo y de las específicas de la organización en la que laboran, existen otras fuentes de estrés para las enfermeras. Como mujeres, las enfermeras comparten una serie de condiciones estresantes que caracterizan a la población trabajadora del sexo femenino. Estas condiciones son de diferentes tipos, las propiamente laborales son: menores sueldos, prestaciones muy limitadas o inexistentes, puestos de menor categoría, prejuicios y discriminación en ascensos, contrataciones y en acceso a programas de capacitación(24).

Otro tipo de condiciones estresantes son las relacionadas con el lugar asignado socialmente a la mujer que entreteje sus relaciones con el hombre y con la autoridad como: hostigamiento sexual, problemática inconsciente relativa a cuestiones de género que llevan a la reproducción y perpetuación de la opresión y subordinación de la mujer, rechazo por posibles embarazos, no otorgamiento de incapacidad por pérdidas perinatales(24).

También están aquellas condiciones relativas al desempeño de papeles múltiples que generan tensiones al multiplicarse las demandas y obligaciones en los ámbitos laboral y familiar. El papel de madre representa en sí mismo una fuente de estrés considerable, sobre todo cuando hay niños(as) pequeños en el hogar, y a esto hay que añadir la preocupación por el cuidado adecuado de los hijos(as) en su

ausencia(24).

Se ha planteado, sin embargo, que el conflicto entre papeles en el hogar y en el trabajo es menor cuando el estatus laboral de la mujer es congruente con sus creencias respecto a los papeles de la mujer; incluso, si existe esa congruencia se pueden generar beneficios psicológicos del trabajo. Por el contrario, se presenta mayor conflicto entre esos papeles cuando la mujer otorga al hogar y a la familia el primer lugar(24).

#### **2.3.1.10. Dimensiones del estrés**

- **Desgaste emocional.** Se describe como la fatiga o falta de energía y la sensación de que los recursos emocionales se han agotado. Puede darse en conjunto con sentimientos de frustración y tensión, en la medida que ya no se tiene motivación para seguir lidiando con el trabajo, las personas se sentirían agotados, desmotivados desgastadas e incapaces de recuperarse (27).
- **Insatisfacción por retribución.** Valora la satisfacción laboral y los resultados del trabajo, en términos de retribuciones económicas y la perspectiva del crecimiento laboral(28).
- **Insatisfacción del ejercicio profesional.** insatisfacción con la prestación del servicio que requiere exigencias propios de la profesión (28).
- **Falta de motivación.** Refiere la valoración de que el desempeño ante el trabajo es insuficiente (28).
- **Exceso de demanda laboral.** Señalan la valoración de las demandas laborales como excesivas, desde la percepción de los enfermeros (28).
- **Demérito profesional.** Refiere la percepción de falta de control sobre el medio, al reconocer que, haga lo que haga

el desempeño laboral no cambia ni los resultados, ni la retribución(28).

- **Cansancio emocional.** Es la actitud más clara, evidente y común en casi todos los casos de estrés. La persona no responde a la demanda laboral y generalmente se encuentra irritable y deprimida(29).
- **Despersonalización o deshumanización.** Desarrollo de actitudes negativas e insensibilidad hacia las personas que se atiende y a los colegas en el trabajo. Esto deriva en conflictos interpersonales y aislamiento (29).
- **Falta de realización personal.** Alude a la sensación de que no se están obteniendo logros de su trabajo, autocalificándose negativamente. Esto alude a las dificultades en el desempeño(29).

#### 2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Nivel.** Hace referencia a la presencia de etapas y estados que se dan en una situación particular y que por lo general está compuesta por dos o más de ellos(30).
- **Estrés.** El estrés es un sentimiento de tensión física o emocional. Puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso(31).
- **Servicio hospitalario.** Son las diferentes áreas que tiene el hospital Departamental de Huancavelica destinados al internamiento de pacientes para su diagnóstico, recuperación y/o tratamiento y sus ambientes anexos(32).
- **Consultorio Externo.** Es la unidad orgánica encargada de brindar atención de enfermería a los pacientes de consulta externa de todas las especialidades que lo requieran (32).
- **Profesional de Enfermería.** La profesión es aquella actividad, oficio o trabajo que un individuo lleva a cabo cotidianamente a

cambio de la percepción de un salario. Cabe destacarse que el individuo que ejerce tal o cual profesión dispone de un conocimiento pormenorizado del trabajo que realiza gracias a que ha recibido formación especializada al respecto. Entonces, el profesional es quien despliega una profesión(33).

- **Estrés Laboral:** Conjunto de manifestaciones derivadas del enfrentamiento a una situación que le produce discomfort y se traduce por mecanismos de agotamiento emocional, se valora en estrés alto, medio y bajo (34).
- **Personal de Enfermería.** Es la persona que ejerce la profesión de Enfermería y que ha seguido sus estudios durante 5 años, capacitándose en el cuidado, atención y prevención (35).

## **2.5. HIPÓTESIS**

### **2.5.1. Hipótesis general**

El personal de Enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica presentan estrés bajo.

### **2.5.2. Hipótesis específicas**

- El desgaste emocional es bajo en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015
- La insatisfacción por retribución es bajo en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015
- La insatisfacción del ejercicio profesional es bajo en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015
- La falta de motivación es bajo en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015
- El exceso de demanda laboral es bajo en el personal de

Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015

- El demérito profesional es bajo en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015
- El cansancio emocional es bajo en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015
- La despersonalización es bajo en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015
- La falta de realización personal es bajo en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica – 2015

## **2.6. VARIABLE**

Estrés en el personal de enfermería

## 2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEM	INDICE O VALOR FINAL		
Estrés en el personal de enfermería	El estrés es un desequilibrio sustancial entre la demanda y la capacidad de respuesta (del individuo) y las ofertas y las necesidades, expectativas y aspiraciones del individuo	El estrés será medido usando una escala en la cual se consideran las dimensiones Desgaste emocional, Insatisfacción por retribución, Insatisfacción del ejercicio profesional, Falta de motivación, Exceso de demanda laboral, Demérito profesional, Cansancio emocional, Despersonalización, Realización personal, esta escala será aplicado en los Licenciados de Enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica.	• Desgaste emocional	• Cansancio	1. Termino agotado emocionalmente al final de la jornada.	Puntaje mínimo: 0 Puntaje máximo: 360 Amplitud: 60 - Bajo: 0 a 120 - Medio: 121 a 240 - Alto: 241 a 360		
					2. Estoy fatigado emocionalmente debido a mi trabajo.			
					3. Me siento sin ánimos de hacer mi trabajo.			
					4. Me siento sin ganas de ir a trabajar.			
					5. Estoy anímicamente agotado por mi trabajo.			
				• Preocupación	6. Me agobia la idea de no cumplir con mi trabajo.			
					7. Me siento exhausto emocionalmente cuando llega mi día de descanso.			
					8. Me siento tenso sólo de pensar en mi trabajo.			
					9. Las tareas que realizo me implican demasiada responsabilidad.			
					10. Por más que me esfuerzo no logro los resultados que espero.			
			• Insatisfacción por retribución	• Expresión de enojo	11. Me enojo con facilidad en el trabajo.			
					• Retribución		12. Pienso que es insuficiente la retribución que recibo por mi esfuerzo.	
							13. Es insuficiente el pago que recibo.	
							14. Pienso que el esfuerzo que hago no mejora la retribución que obtengo.	
					• Esfuerzo y recompensa		15. Pienso que ascender en esta institución no depende de mi esfuerzo.	
							16. Mis jefes se muestran indiferentes ante lo que requiero para desempeñar mi trabajo.	
				17. Pienso que de nada sirve lo que hago para mejorar mis condiciones laborales.				
				• Resultados			18. Me es difícil dar resultado en las condiciones en que trabajo.	
							19. Pienso que es imposible realizar la cantidad de actividades que se me solicitan.	
				• Insatisfacción del ejercicio profesional			• Realización de trabajo	20. Me siento desmotivado para realizar mi trabajo.
					• Desagrado por trabajar			21. Prefiero ser Indiferente ante lo que me desagrada de mi trabajo.
								• Tiempo

					dar respuesta a mis actividades es insuficiente.
			• Falta de motivación	• Desempeño	23. Me siento indiferente por mejorar mi desempeño.
				• Cansancio del trabajo	24. Estoy harto de mi trabajo.
				• Esfuerzo en el trabajo	25. Tengo ganas de cambiar de trabajo.
				• Crecimiento laboral	26. Hago el mínimo esfuerzo en lo que realizo.
				• Calidad de atención	27. Siento frustración respecto de mis expectativas de crecimiento laboral.
					28. Considero inútil mi esfuerzo por proporcionar atención de calidad en esta institución.
			• Exceso de demanda laboral	• Exceso de trabajo	29. Siento que las demandas de mi trabajo exceden mi capacidad de respuesta.
				• Exceso actividades asignadas	30. Pienso que son demasiadas actividades las que realizo.
				• Concentración en el trabajo	31. Son excesivas las tareas a realizar.
				• Actividades que demanda demasiado esfuerzo	32. Me cuesta trabajo concentrarme en las exigencias de cada tarea.
				• Opinión negativa del trabajo	33. Las actividades que realizo me implican demasiado esfuerzo.
					34. Pienso en el trabajo como un sacrificio necesario.
			• Demérito profesional	• Valoración del trabajo	35. Haga lo que haga, mi trabajo no es valorado.
				• Exceso de trabajo por realizar	36. Me siento rebasado por la dificultad de las tareas.
				• No se alcanza resultados	37. Siento impotencia ante la falta de resultados en ciertos casos.
				• Insatisfacción con el reconocimiento	38. El reconocimiento que recibo me resulta insatisfactorio.
			• Cansancio emocional	• Emoción negativa del trabajo	39. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo
				• Insatisfacción con el trabajo	40. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío
					41. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado
					42. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa
					43. Siento que mi trabajo me está desgastando
					44. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo
					45. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa
				• Frustración con el trabajo	46. Me siento frustrado en mi trabajo

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitación de posibilidades</li> </ul>	47. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Despersonalización o deshumanización</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trato al usuario</li> </ul>	48. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales
					49. Siento que me he hecho más duro con la gente
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perdida de emociones</li> </ul>	50. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desinterés por el usuario</li> </ul>	51. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de realización personal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos de culpa</li> </ul>	52. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilidad de trabajo</li> </ul>	53. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eficacia de trabajo</li> </ul>	54. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfacción con el trabajo</li> </ul>	55. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo
					56. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo
					57. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Motivación por trabajar</li> </ul>	58. Me siento con mucha energía en mi trabajo
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trato con los usuarios</li> </ul>	59. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes
			60. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes		

## **2.8. ÁMBITO DE ESTUDIO O DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA**

### **Reseña histórica**

En el gobierno de turno estaba regentado por el Sr. presidente Manuel Prado Ugarteche quien con firme propósito decidió la construcción de un hospital para la ciudad de Huancavelica. Los estudios y adquisición del terreno estuvieron a cargo de una comisión de Ingenieros del Ministerio de Salud, quienes ubicaron en el barrio de Yananaco, la próxima construcción de la sede de salud para la ciudad; la compra estuvo a cargo de la Junta de Obras Públicas de Huancavelica.

El Hospital General Base ocuparía un área de 18080 metros cuadrados de los cuales 12000 metros constituía el área construida dejando libre 6080 metros, para una luego ampliación. Toda la extensión fue adquirida a sus diferentes propietarios por un valor total de 487790 soles.

La construcción del local se inicia en el año 1961 y estuvo a cargo del grupo Alemán Hospitalario, teniendo como contratista a la Asociación de Ingenieros Garibaldi. Tres años duraron los trabajos de construcción, el Grupo Alemán entregó oficialmente la planta física valorizada en 14000 soles, así como el Equipamiento (equipos marca SIEMENS) por un valor de 9750,460 soles.

Según consta en los documentos oficiales, esta obra fue decepcionada por el jefe de la Unidad de Salud de Huancavelica Dr. Ángel Tafur Meza y el Jefe de Abastecimiento Sr. Alejandro Patiño Moscoso el 14 de octubre de 1963.

Las puertas del Hospital estuvieron cerradas hasta el 27 de Julio de 1964, fecha en que se realiza la ceremonia de apertura e inicio de funcionamiento teniendo como Director al Dr. Ricardo Solís Cabrera, contaba con 11 Médicos, 04 Enfermeras, 04 Obstetrisas, 35 Auxiliares de Enfermería, además del personal Técnico y de

servicios.

La construcción del HDH, continuó en el tiempo durante la Junta de Gobierno y el gobierno del Arquitecto Fernando Belaunde Terry y Ministro de Salud Pública y Asistencia Social el Dr. Javier Arias Stella.

La Dirección de Salud de Huancavelica inicialmente funcionaba como área hospitalaria dependiendo de Huancayo, constituidas por las Provincias de Acobamba y Angaraes.

Las otras provincias tales como Tayacaja dependían de Huancayo, Churcampa de Ayacucho, Castrovirreyna y Huaytará. Luego con las creaciones de las UDES (Unidades Departamentales de Salud) en 1986, se empieza a consolidar la Unidad de las 7 Provincias que constituyen Huancavelica y con la creación de las -Regiones a nivel Nacional, se crea la Sub Región de Salud de Huancavelica dependiendo del Gobierno Regional "Los Libertadores Wari"

A partir del 1 de abril se cambia de denominación por Resolución Ministerial quedando como DIRECCIÓN DE SALUD DE HUANCVELICA, dependiendo funcional, técnica y administrativamente del MINSA, situación que se mantuvo hasta el 2001.

El Hospital Departamental de Huancavelica "ZACARIAS CORREA VALDIVIA", Docente es de nivel II-2 de complejidad ubicado en el distrito de Huancavelica, se ubica en Andrés Avelino Caseras – Yananaco S/N, en la actualidad cuenta con 7 servicios.

• **Ubicación**

- Departamento: Huancavelica
- Provincia: Huancavelica
- Distrito: Huancavelica

• **Límites:**

- Este : Jr. 20 de enero
- Oeste : Jr. Augusto B. Leguía

Norte : Av. Andrés Avelino Cáceres

Sur : Cerro Calvario

**Coordenadas geográficas:**

Latitud sur: 12°47'06"

Longitud oeste: 74°58'17"

En cuanto a la infraestructura del Hospital Departamental de Huancavelica cuenta con una misma infraestructura desde su creación que data de hace 50 años, cuenta con servicios básicos (agua, desagüe, luz eléctrica, teléfono, internet), existe sistema de comunicación radial y telefónico, lo que nos ayuda con la comunicación con los distintos centros de salud y hospitales de referencia nacional , ambulancias (éstas no se encuentran equipadas), que son utilizadas para la referencia de pacientes a otros hospitales nacionales.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

**Básica.** Porque tuvo como finalidad ampliar y profundizar el conocimiento(36), sobre el estrés en el personal de Enfermería en los diferentes servicios del Hospital Departamental de Huancavelica.

#### **3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

**Descriptivo:** Porque recogió las características de un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más importantes o diferenciales(37), en este caso el estrés del personal de enfermería de los diferentes servicios del Hospital Departamental de Huancavelica.

#### **3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

**Método inductivo.** El Método inductivo, cuando se empleó como instrumento de trabajo, es un procedimiento en el que, comenzando por los datos, se acaba llegando a la teoría. Por tanto, se asciende de lo particular a lo general. La secuencia metodológica propuesta por los inductivistas es la siguiente(38):

- Observación y registro de los hechos.

- Análisis de lo observado.
- Establecimiento de definiciones claras de cada concepto obtenido.
- Clasificación de la información obtenida.
- Formulación de los enunciados universales inferidos del proceso de investigación que se ha realizado.

### **Método deductivo.**

En este método se desciende de lo general a lo particular, de forma que partiendo de enunciados de carácter universal y utilizando instrumentos científicos, se infieren enunciados particulares, pudiendo ser axiomático-deductivo cuando las premisas de partida la constituyen axiomas (proposiciones no demostrables), o hipotético-deductivo si las premisas de partida son hipótesis contrastables.

La elaboración de una teoría siguiendo el método hipotético-deductivo, requiere un proceso que incluye una serie de etapas:

- Proceso de inducción para la obtención de un resumen descriptivo de los hechos observados.
- Proceso de deducción en el que se generalizan las descripciones y explicaciones inducidas para tratar de aplicarlas a situaciones y hechos aún no observados.
- Las hipótesis deducidas de la etapa anterior han de ser sometidas a comprobación empírica.
- Las hipótesis que son validadas empíricamente se organizan en unos principios generales, los cuales se pueden relacionar dando lugar a una teoría.

La teoría a su vez, tendrá que probarse a través de nuevas observaciones empíricas. La propugnación del método hipotético-deductivo como único válido en el campo de la ciencia y la primera formulación corresponde a Carl Hempel y Peter Oppenheim. Para estos autores toda explicación científica sigue una misma estructura lógica que incluye al menos una ley universal, más una delimitación

de las condicionantes iniciales relevantes que en conjunto constituyen el "explanans", o premisas de las cuales se deduce el "explanandum", o afirmaciones acerca del fenómeno que se trata de explicar con la única ayuda de las reglas de la lógica deductiva. Dentro de esta lógica deductiva la explicación implica las mismas reglas de inferencia lógica que la predicción, con la diferencia de que la explicación se produce después de ocurridos los acontecimientos y para la explicación es necesario saber acerca de la naturaleza de las variables y la determinación de la variable causa y efecto(38).

**Método estadístico.** El método estadístico, dentro del método científico, consiste en una serie de pasos para llegar al verdadero conocimiento estadístico. Etapas del método estadístico (39):

- Recogida de datos
- Ordenación y presentación de los datos en tablas simples o de doble entrada
- Determinación de medidas o parámetros que intenten resumir la cantidad de información
- Formular hipótesis sobre las regularidades que se presenten
- Por último, el análisis estadístico formal que permita verificar las hipótesis formuladas.

### 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Técnica:** Psicometría.

Medida de constructos psicológicos el proceso de asignar números a personas, de tal manera que algunos de los atributos de las personas que se han medido sean fielmente reflejados por algunas propiedades de los nº como objeto de la medición y las reglas de asignación(40).

- **Instrumento:** Escala de estimación.

Las Escalas de Estimación designan una técnica que comprende un conjunto preestablecido de categorías o de signos para cada

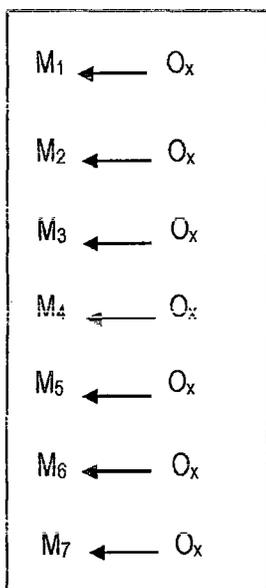
uno de los cuales se precisan un juicio ponderado. Este juicio se traduce por enunciados descriptivos, por números, por una forma gráfica o por una combinación de todas esas modalidades (40).

### 3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se utilizó el diseño **NO EXPERIMENTAL, TRANSVERSAL, DESCRIPTIVO** (36).

- No experimental, porque no se manipulará la variable.
- Transversal, porque se realizará en un momento determinado.
- Descriptivo, porque se recolectará los datos para registrar e indagar la tendencia de los valores que se presenta en la variable.

**Esquema:**



**Leyenda:**

M<sub>1</sub> = Muestra de personales de enfermería del servicio de emergencia y cuidados críticos.

M<sub>2</sub> = Muestra de personales de enfermería del servicio de medicina.

M<sub>3</sub> = Muestra de personales de enfermería del servicio de cirugía.

M<sub>4</sub>= Muestra de personales de enfermería del servicio de neonatología.

M<sub>5</sub> = Muestra de personales de enfermería del servicio de pediatría.

M<sub>6</sub> = Muestra de personales de enfermería del servicio de centro quirúrgico.

M<sub>7</sub> = Muestra de personales de enfermería del servicio de consultorio externo.

O= Observación de las variables.

X = Estrés.

### 3.6. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO

#### POBLACIÓN

El personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica

SERVICIOS	Nº Lic. ENFERMERÍA
a) Servicio de emergencia y cuidados críticos.	15
b) Servicio de medicina.	9
c) Servicio de cirugía.	12
d) Servicio de neonatología.	18
e) Servicio de pediatría.	5
f) Centro quirúrgico.	15
g) Consultorio externo.	21
<b>TOTAL</b>	<b>95</b>

#### MUESTRA

95 personales de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica.

#### MUESTREO

Muestreo Probabilístico intencional.

#### Criterio de Inclusión:

Todo personal de enfermería que este laborando por más de 3 meses.

**Criterio de Exclusión:**

Todo personal de enfermería que este laborando menos de 3 meses.

**3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de datos se ejecutó, siguiendo las siguientes etapas:

- a) Se Coordinó con la Dirección del Hospital Departamental de Huancavelica.
- b) Se aplicó los instrumentos de recolección de datos.
- c) Se realizó la tabulación y codificación de los resultados obtenidos para su respectivo análisis estadístico.
- d) Se procedió con el análisis estadístico haciendo uso de la hoja de cálculo Microsoft office Excel 2016 simultáneamente este resultado se transferirá al procesador de texto Microsoft Word 2016 para la presentación final de los resultados.
- e) Una vez obtenidos los cuadros y gráficos estadísticos se procedió al análisis, interpretación y discusión de los resultados obtenidos para luego llegar a las conclusiones y recomendaciones.

**3.8. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó:

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó:

- **Técnicas estadísticas:**
  - **Estadística descriptiva.** Media, moda, mediana, mínimo, máximo, desviación estándar, varianza y tabla de frecuencias con sus respectivos gráficos.
  - **Prueba de hipótesis** (comparación de muestras) Estadística de proporciones

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

#### **4.1. DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS (estadística descriptiva).**

Para la descripción e interpretación de datos obtenidos luego de la aplicación del instrumento de medición sobre estrés en el profesional de enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica "Zacarías Correa Valdivia".

Se organizó los datos recolectados para la representación de los mismos haciendo uso del paquete estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Vers. 23.0 y Microsoft Office-Excel 2013; tomando en cuenta que los datos obtenidos en la variable cualitativas y cuantitativas. Es así, que; en el capítulo se muestra la representación de los datos en tablas y figuras estadísticas.

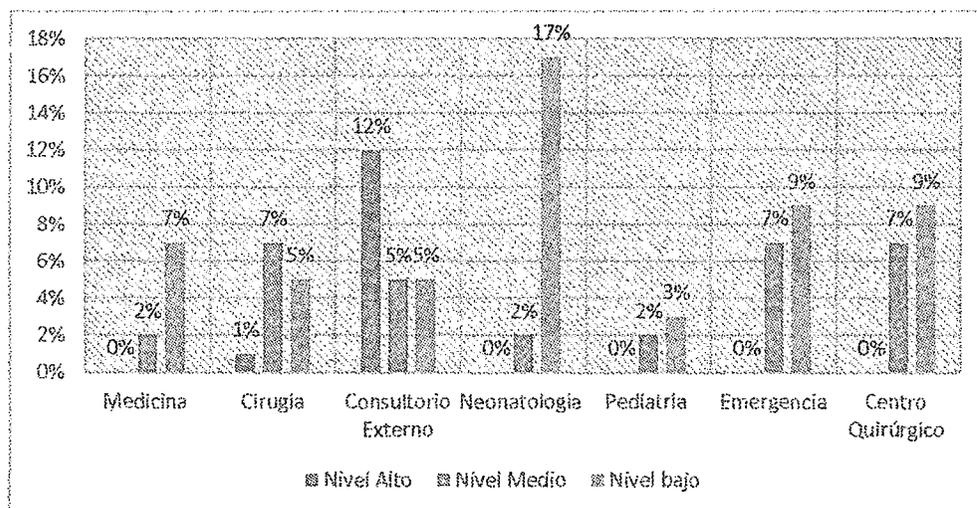
Para la contrastación de hipótesis se utilizó la estadística inferencial; a través de la técnica estadística de proporciones

**TABLA Nº 4.1. DESGASTE EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA – 2015.**

Servicio	DESGASTE EMOCIONAL							
	Nivel alto		Nivel medio		Nivel bajo		TOTAL	
	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$F_i$	$H_i\%$
Medicina	0	0%	2	2%	7	7%	9	9%
Cirugía	1	1%	6	7%	5	5%	12	13%
Consultorio Externo	11	12%	5	5%	5	5%	21	22%
Neonatología	0	0%	2	2%	16	17%	18	19%
Pediatría	0	0%	2	2%	3	3%	5	5%
Emergencia	0	0%	6	7%	9	9%	15	16%
Centro Quirúrgico	0	0%	6	7%	9	9%	15	16%
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>13%</b>	<b>29</b>	<b>32%</b>	<b>54</b>	<b>55%</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

Fuente: Escala de Estrés.

**FIGURA Nº 4.1. DESGASTE EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA – 2015.**



Fuente: Tabla Nº 4.1

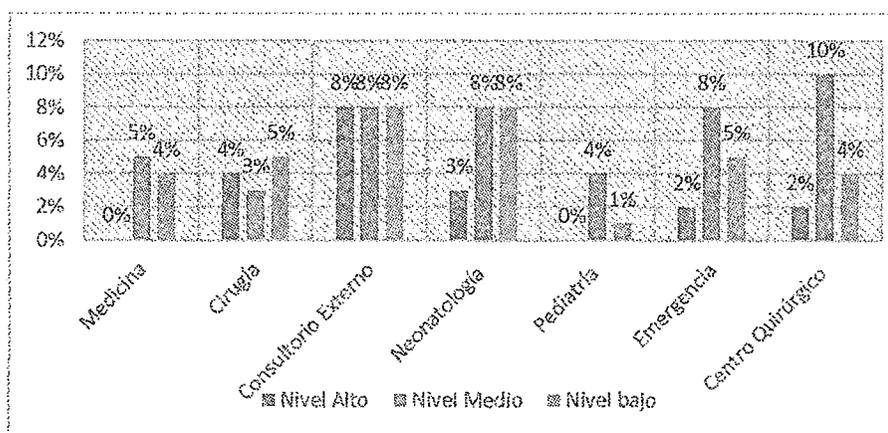
El 17% (16) del personal de enfermería del servicio de Neonatología presentaron un estrés de nivel bajo, seguido del personal de enfermería que laboran en el servicio de Consultorio Externo con 12% (11), con un nivel de estrés alto en su dimensión Desgaste emocional.

**TABLA N° 4.2. INSATISFACCIÓN POR RETRIBUCIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA – 2015.**

Servicio	INSATISFACCIÓN POR RETRIBUCIÓN							
	Nivel alto		Nivel medio		Nivel bajo		TOTAL	
	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$F_i$	$H_i\%$
Medicina	0	0%	5	5%	4	4%	9	9%
Cirugía	4	4%	3	3%	5	5%	12	12%
Consultorio Externo	7	8%	8	8%	6	8%	21	24%
Neonatología	3	3%	8	8%	7	8%	18	19%
Pediatría	0	0%	4	4%	1	1%	5	5%
Emergencia	2	2%	8	8%	5	5%	15	15%
Centro Quirúrgico	2	2%	9	10%	4	4%	15	16%
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>19%</b>	<b>45</b>	<b>46%</b>	<b>32</b>	<b>35%</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

Fuente: Escala de Estrés.

**FIGURA N° 4.2. INSATISFACCIÓN POR RETRIBUCIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA – 2015.**



Fuente: Tabla N° 4.2

El 10% (9) del personal de enfermería del servicio de Centro Quirúrgico presentaron un nivel de estrés medio, seguido del personal de enfermería que laboran en los servicios de, Neonatología, Emergencia y Consultorio Externo con un 8% (8) también presenta nivel medio, de los cuales el servicio de Neonatología con un 8% (7) es un nivel de estrés bajo y el servicio

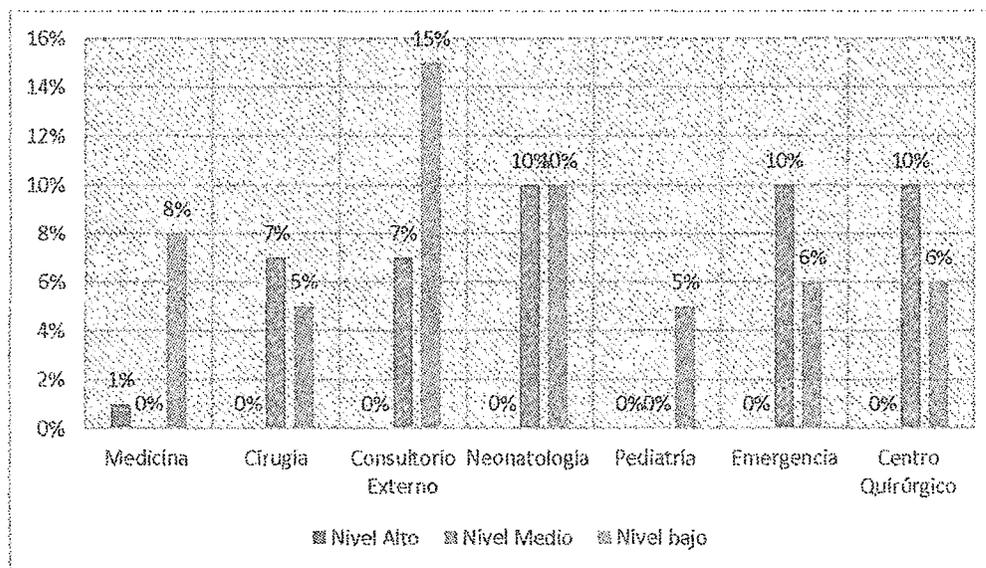
de Consultorio Externo con un estrés de nivel alto de 8 % (8), en su dimensión insatisfacción por retribución.

**TABLA Nº 4.3. INSATISFACCIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA – 2015.**

Servicio	INSATISFACCIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL							
	Nivel alto		Nivel medio		Nivel bajo		TOTAL	
	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$F_i$	$H_i\%$
Medicina	1	1%	0	0%	8	8%	9	9%
Cirugía	0	0%	7	7%	5	5%	12	12%
Consultorio Externo	0	0%	6	7%	15	15%	21	22%
Neonatología	0	0%	9	10%	9	10%	18	20%
Pediatría	0	0%	0	0%	5	5%	5	5%
Emergencia	0	0%	9	10%	6	6%	15	16%
Centro Quirúrgico	0	0%	9	10%	6	6%	15	16%
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>	<b>40</b>	<b>44%</b>	<b>54</b>	<b>55%</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

Fuente: Escala de Estrés

**FIGURA Nº 4.3. INSATISFACCIÓN DEL EJERCICIO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA – 2015.**



Fuente: Tabla Nº 4.3

El 15% (15) del personal de enfermería del servicio de consultorio externo presentaron un nivel de estrés bajo, seguido por el personal de enfermería del servicio de Neonatología, Emergencia y Centro Quirúrgico con un 10% (9) con un nivel medio, a su vez el servicio de

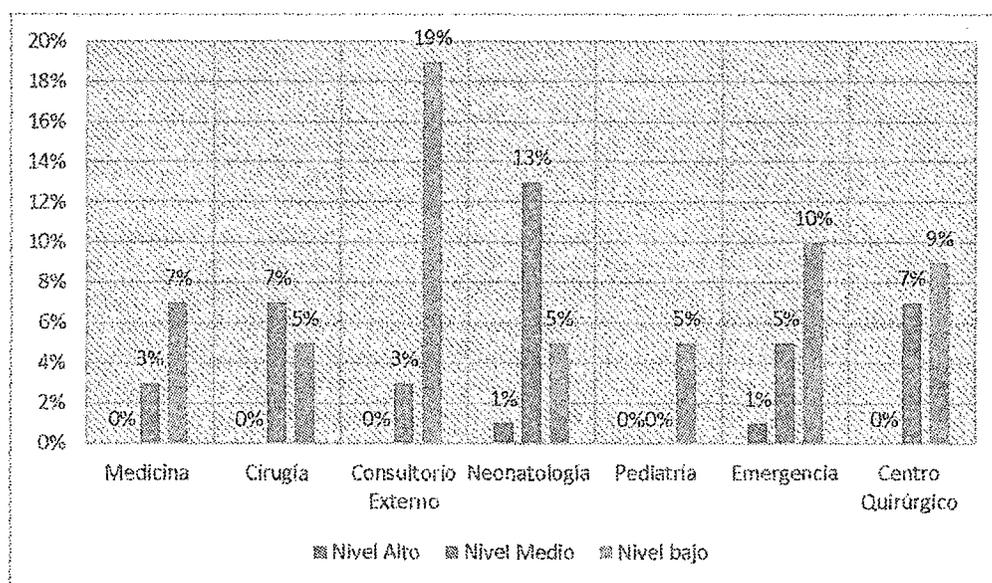
Neonatología presentó un 10 % de nivel de estrés bajo, en su dimensión Insatisfacción del ejercicio profesional.

**TABLA Nº 4.4. FALTA DE MOTIVACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA – 2015.**

Servicio	FALTA DE MOTIVACIÓN							
	Nivel alto		Nivel medio		Nivel bajo		TOTAL	
	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$F_i$	$H_i\%$
Medicina	0	0%	3	3%	6	7%	9	10%
Cirugía	0	0%	7	7%	5	5%	12	12%
Consultorio Externo	0	0%	3	3%	18	19%	21	22%
Neonatología	1	1%	12	13%	5	5%	18	19%
Pediatría	0	0%	0	0%	5	5%	5	5%
Emergencia	1	1%	5	5%	9	10%	15	16%
Centro Quirúrgico	0	0%	7	7%	8	9%	15	16%
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>2%</b>	<b>37</b>	<b>38%</b>	<b>56</b>	<b>60%</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

Fuente: Escala de Estrés

**FIGURA Nº 4.4. FALTA DE MOTIVACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA – 2015.**



Fuente: Tabla Nº 4.4

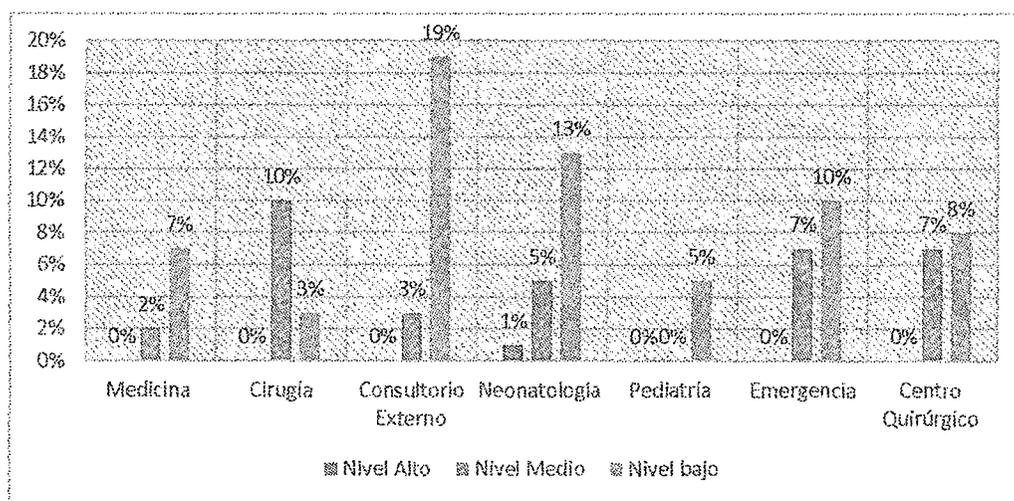
El 19% (18) del personal de enfermería del servicio de Consultorio Externo presentaron un nivel de estrés bajo, mientras que el personal de enfermería del servicio de Neonatología, presentaron un nivel de estrés medio en un 13% (12) en su dimensión Falta de motivación.

**TABLA N° 4.5. EXCESO DE DEMANDA LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA – 2015.**

Servicio	EXCESO DE DEMANDA LABORAL							
	Nivel alto		Nivel medio		Nivel bajo		TOTAL	
	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$F_i$	$H_i\%$
Medicina	0	0%	2	2%	7	7%	9	9%
Cirugia	0	0%	9	10%	3	3%	12	13%
Consultorio Externo	0	0%	3	3%	18	19%	21	22%
Neonatología	1	1%	5	5%	12	13%	18	19%
Pediatría	0	0%	0	0%	5	5%	5	5%
Emergencia	0	0%	6	7%	9	10%	15	17%
Centro Quirúrgico	0	0%	7	7%	8	8%	15	15%
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>	<b>32</b>	<b>34%</b>	<b>62</b>	<b>65%</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

Fuente: Escala de Estrés

**FIGURA N° 4.5. EXCESO DE DEMANDA LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA – 2015.**



Fuente: Tabla N° 4.5

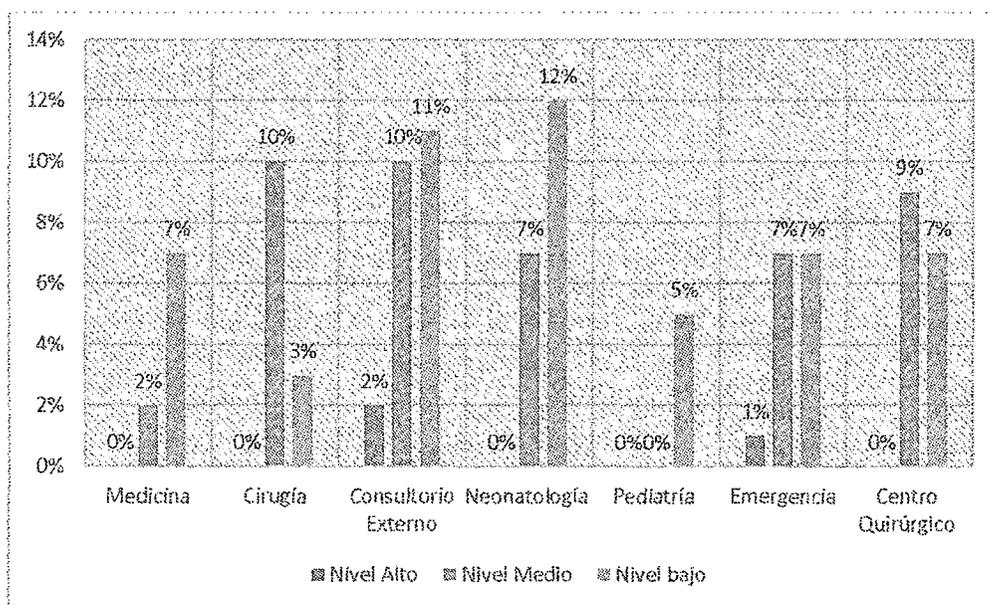
El 19% (18) del personal de enfermería del servicio de Consultorio Externo presentaron un nivel de estrés bajo, seguido del personal de enfermería del servicio de Neonatología con un 13% (12) y el servicio de Emergencia con un 10% (9), en su dimensión Exceso de demanda laboral.

**TABLA N° 4.6. DEMERITO PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA – 2015.**

Servicio	DEMERITO PROFESIONAL							
	Nivel alto		Nivel medio		Nivel bajo		TOTAL	
	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$F_i$	$H_i\%$
Medicina	0	0%	2	2%	7	7%	9	9%
Cirugía	0	0%	9	10%	3	3%	12	13%
Consultorio Externo	2	2%	9	10%	10	11%	21	23%
Neonatología	0	0%	7	7%	11	12%	18	19%
Pediatría	0	0%	0	0%	5	5%	5	5%
Emergencia	1	1%	7	7%	7	7%	15	15%
Centro Quirúrgico	0	0%	8	9%	7	7%	15	16%
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>3%</b>	<b>42</b>	<b>45%</b>	<b>50</b>	<b>52%</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

Fuente: Escala de Estrés

**FIGURA N° 4.6. DEMERITO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA – 2015.**



Fuente: Tabla N° 4.6

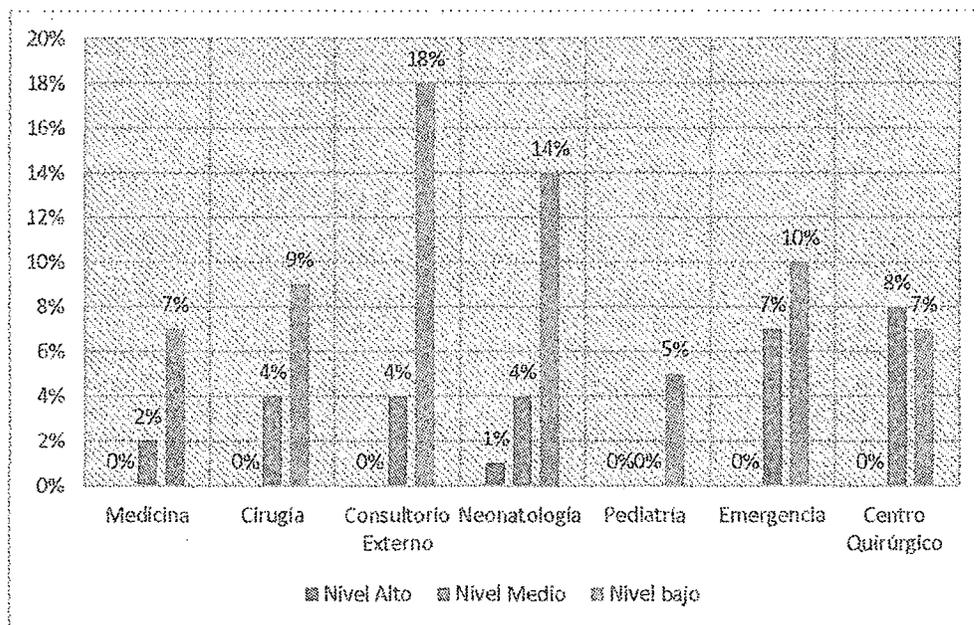
El 12% (11) del personal de enfermería del servicio de Neonatología presentaron un nivel de estrés bajo, seguido del personal de enfermería del servicio de Consultorio Externo con un 11%(10) también de nivel de estrés bajo en su dimensión Demerito profesional.

**TABLA N° 4.7. CANSANCIO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA – 2015.**

Servicio	CANSANCIO EMOCIONAL							
	Nivel alto		Nivel medio		Nivel bajo		TOTAL	
	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$F_i$	$H_i\%$
Medicina	0	0%	2	2%	7	7%	9	9%
Cirugía	0	0%	4	4%	8	9%	12	13%
Consultorio Externo	0	0%	4	4%	17	18%	21	22%
Neonatología	1	1%	4	4%	13	14%	18	19%
Pediatría	0	0%	0	0%	5	5%	5	5%
Emergencia	0	0%	6	7%	9	10%	15	17%
Centro Quirúrgico	0	0%	8	8%	7	7%	15	15%
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>	<b>28</b>	<b>29%</b>	<b>66</b>	<b>70%</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

Fuente: Escala de Estrés

**FIGURA N° 4.7. CANSANCIO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA – 2015.**



Fuente: Tabla N° 4.7

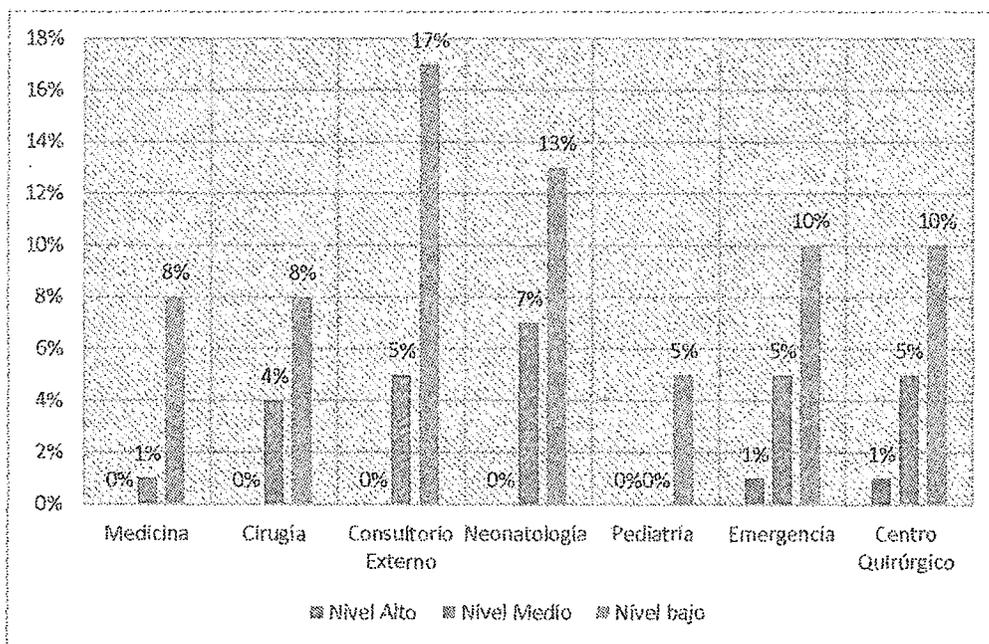
El 18% (17) del personal de enfermería del servicio de Consultorio Externo presentaron un nivel de estrés bajo, seguido por el personal de enfermería que labora en servicio de Neonatología con un 14% (13) también nivel de estrés bajo en su Dimensión cansancio emocional,

**TABLA N° 4.8. DESPERSONALIZACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA – 2015.**

Servicio	DESPERSONALIZACIÓN							
	Nivel alto		Nivel medio		Nivel bajo		TOTAL	
	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$F_i$	$H_i\%$
Medicina	0	0%	1	1%	8	8%	9	9%
Cirugía	0	0%	4	4%	8	8%	12	12%
Consultorio Externo	0	0%	5	5%	16	17%	21	22%
Neonatología	0	0%	6	7%	12	13%	18	20%
Pediatría	0	0%	0	0%	5	5%	5	5%
Emergencia	1	1%	5	5%	9	10%	15	16%
Centro Quirúrgico	1	1%	5	5%	9	10%	15	16%
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>2%</b>	<b>26</b>	<b>27%</b>	<b>67</b>	<b>71%</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

Fuente: Escala de Estrés

**FIGURA N° 4.8. DESPERSONALIZACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA – 2015.**



Fuente: Tabla N° 4.8

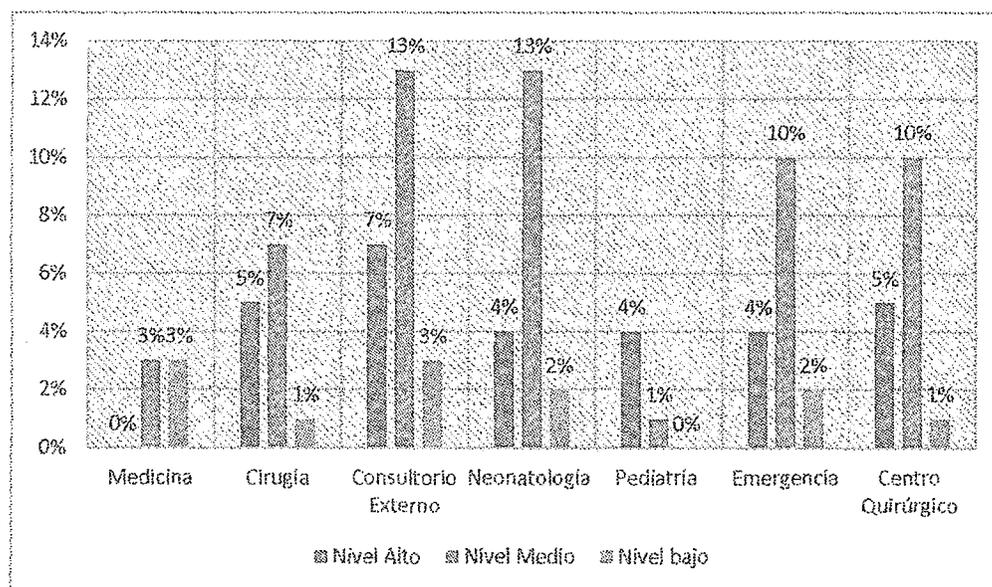
El 17% (16) del personal de enfermería del servicio de Consultorio Externo presentaron un nivel de estrés bajo, seguido del personal de enfermería del servicio de Neonatología con 13% (12) también con un nivel de estrés bajo en su dimensión Despersonalización.

**TABLA N° 4.9. REALIZACIÓN PERSONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA – 2015.**

Servicio	REALIZACIÓN PERSONAL							
	Nivel alto		Nivel medio		Nivel bajo		TOTAL	
	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$F_i$	$H_i\%$
Medicina	3	0%	3	3%	3	3%	9	6%
Cirugía	5	5%	6	7%	1	1%	12	13%
Consultorio Externo	6	7%	12	13%	3	3%	21	23%
Neonatología	4	4%	12	13%	2	2%	18	19%
Pediatría	4	4%	1	1%	0	0%	5	5%
Emergencia	4	4%	9	10%	2	2%	15	16%
Centro Quirúrgico	5	5%	9	10%	1	1%	15	16%
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>32%</b>	<b>52</b>	<b>56%</b>	<b>12</b>	<b>12%</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

Fuente: Escala de Estrés

**FIGURA N° 4.9. REALIZACIÓN PERSONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA – 2015.**



Fuente: Tabla N° 4.9

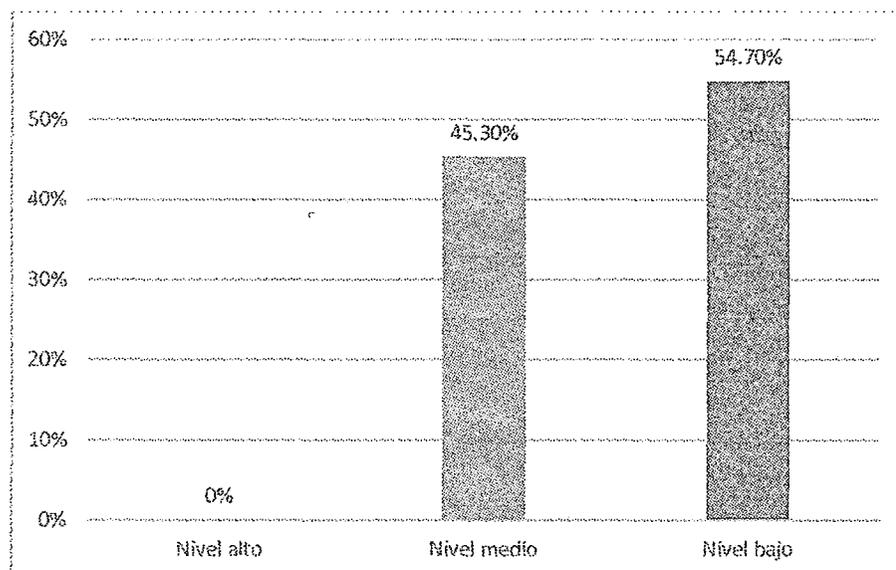
El 13% (12) del personal de enfermería del servicio de Consultorio Externo y Neonatología presentaron nivel de estrés medio, seguido del personal de enfermería del servicio de Centro Quirúrgico y Emergencia con un 10% (9) también con un nivel de estrés medio en su dimensión Realización personal.

**TABLA N° 4.10. NIVEL DE ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA – 2015.**

Servicio	NIVEL DE ESTRES							
	Nivel alto		Nivel medio		Nivel bajo		TOTAL	
	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$F_i$	$H_i\%$
Medicina	0	0%	2	22.3%	7	77.7%	9	100%
Cirugia	0	0%	10	83.3%	2	16.7%	12	100%
Consultorio Externo	0	0%	10	47.7%	11	52.3%	21	100%
Neonatología	0	0%	5	27.8%	13	72.2%	18	100%
Pediatría	0	0%	0	0%	5	100%	5	100%
Emergencia	0	0%	8	53.4%	7	46.6%	15	100%
Centro Quirúrgico	0	0%	8	53.4%	7	46.6%	15	100%
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>43</b>	<b>45.3%</b>	<b>52</b>	<b>54.7%</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

Fuente: Escala de Estrés

**FIGURA N° 4.10. NIVEL DE ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA – 2015.**



Fuente: Tabla N° 4.10

El personal de enfermería del hospital departamental de Huancavelica presentaron en su mayoría 54.70% de Nivel de estrés bajo y el 45.30% de nivel de estrés medio.

## 4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS (estadística inferencial).

### 4.2.1. ANÁLISIS INFERENCIAL DE HIPÓTESIS GENERAL SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE PROPORCIÓN PARA UNA MUESTRA

#### (NIVEL DE ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA)

##### 1. Hipótesis Estadística:

Hipótesis Nula ( $H_0$ ):

$$H_0: \rho = 0,5$$

Hipótesis Alterna ( $H_1$ ):

$$H_1: \rho \neq 0,5$$

##### 2. Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza ( $\gamma$ ):

$$(\alpha) = 0,05 (5\%); \quad (\gamma) = 0,95 (95\%)$$

##### 3. Función o Estadística de Prueba

La prueba comprende el cálculo del valor estadístico de prueba Z

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}}}$$

Donde:

$x$  = *ocurrencias*

$n$  = *observaciones*

$\frac{x}{n}$  = *proporción de la muestra*

$p_0$  = *proporción propuesta*

$$\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} = \text{desviación estándar de la proporción}$$

Si se muestrea a partir de una población finita

$$\frac{n}{N} \cdot 100\% > 5\%$$

Se debe utilizar el factor finito de corrección

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

#### 4. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

Con lectura en la tabla para un área de 0,025 le corresponde un valor  $Z_{\text{tabla}} = 1,96$ . Se toma en cuenta el valor positivo porque se trata de una prueba de hipótesis a cola derecha.

#### 5. Valor Calculado

Los datos son:

$$\alpha = 0,025$$

$$n = 95$$

$$x = 54$$

$$N = 107$$

$$P_0 = 5/10 = 0,5$$

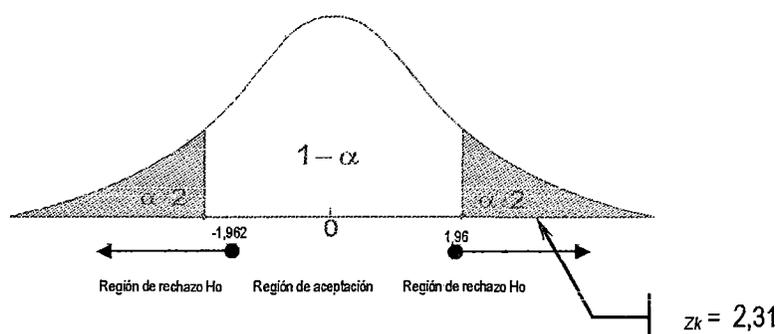
Las hipótesis son:

$$H_0: \rho = \rho_0$$

$$H_1: \rho \neq \rho_0$$

$$Z_{\text{prueba}} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

$$Z_{\text{prueba}} = 2,31$$



$H_0$  es rechazada, ya que  $Z_{\text{prueba}} = 2,31$  es mayor que  $Z_{\text{tabla}} = 1,96$ ; por lo tanto la proporción del personal de

enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica que presente algún nivel de estrés es mayor que 0,5; es decir, que la mayoría (54%) de los mismos presentan algún nivel de estrés.

**6. Decisión Estadística:**

Como  $V_k > V_t$ , es decir, **2,31 > 1,96**, se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que existe evidencia estadística suficiente para afirmar que la mayoría (54%) del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica presentan estrés bajo.

**5.1.1. ANÁLISIS INFERENCIAL DE HIPÓTESIS ESPECÍFICAS  
SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE PROPORCIÓN  
PARA UNA MUESTRA  
(NIVEL DE DESGASTE EMOCIONAL)**

**1. Hipótesis Estadística:**

**Hipótesis Nula ( $H_0$ ):**

$$H_0: \rho = 0,5$$

**Hipótesis Alterna ( $H_1$ ):**

$$H_1: \rho \neq 0,5$$

**2. Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza ( $Y$ ):**

$$(\alpha) = 0,05 (5\%); \quad (Y) = 0,95 (95\%)$$

**3. Función o Estadística de Prueba**

La prueba comprende el cálculo del valor estadístico de prueba Z

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}}}$$

Donde:

$x$  = *ocurrencias*

$n$  = *observaciones*

$\frac{x}{n}$  = *proporción de la muestra*

$p_0$  = *proporción propuesta*

$$\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} = \text{desviación estándar de la proporción}$$

Si se muestrea a partir de una población finita

$$\frac{n}{N} \cdot 100\% > 5\%$$

Se debe utilizar el factor finito de corrección

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

#### 4. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

Con lectura en la tabla para un área de 0,025 le corresponde un valor  $Z_{tabla} = 1,65$ . Se toma en cuenta el valor positivo porque se trata de una prueba de hipótesis de dos colas.

#### 5. Valor Calculado:

Los datos son:

$$\alpha = 0,025$$

$$n = 95$$

$$X/n = 0,55$$

$$N = 107$$

$$P_0 = 50\% = 0,5$$

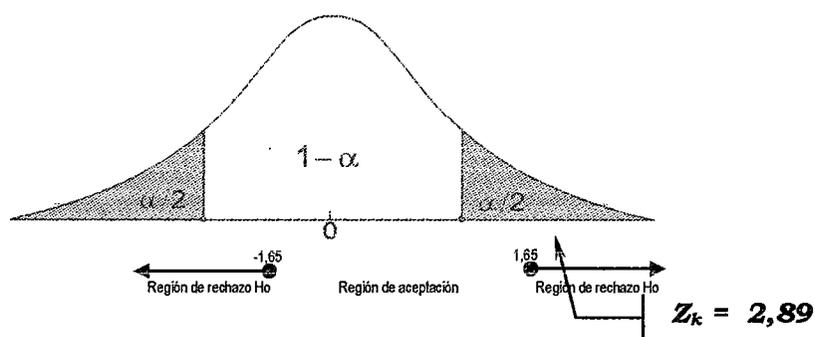
Las hipótesis son:

$$H_0: \rho = \rho_0$$

$$H_1: \rho \neq \rho_0$$

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

$$Z_{prueba} = 2,89$$



$H_0$  es rechazada, ya que  $Z_{\text{prueba}} = 2,89$  es mayor que  $Z_{\text{tabla}} = 1,65$ ; por lo tanto la proporción del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica que presente algún desgaste emocional es mayor que 0,5; es decir, que la mayoría (55%) de los mismos presentaron bajo desgaste emocional.

#### 6. Decisión Estadística:

Como  $V_k > V_t$ , es decir,  $2,89 > 1,65$ , se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que existe evidencia estadística suficiente para afirmar que la mayoría (54%) del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica presentaron estrés bajo.

### SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE PROPORCIÓN PARA UNA MUESTRA (NIVEL DE INSATISFACCIÓN POR RETRIBUCIÓN)

#### 1. Hipótesis Estadística:

**Hipótesis Nula ( $H_0$ ):**

$$H_0: \rho > \text{ó} = 0,5$$

**Hipótesis Alternativa ( $H_1$ ):**

$$H_1: \rho < 0,5$$

#### 2. Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza ( $\gamma$ ):

$$(\alpha) = 0,05 \text{ (5\%);} \quad (\gamma) = 0,95 \text{ (95\%)}$$

### 3. Función o Estadística de Prueba

La prueba comprende el cálculo del valor estadístico de prueba Z

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}}}$$

Donde:

$x$  = *ocurrencias*

$n$  = *observaciones*

$\frac{x}{n}$  = *proporción de la muestra*

$p_0$  = *proporción propuesta*

$$\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} = \text{desviación estándar de la proporción}$$

Si se muestrea a partir de una población finita

$$\frac{n}{N} \cdot 100\% > 5\%$$

Se debe utilizar el factor finito de corrección

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

### 5. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

Con lectura en la tabla para un área de 0,025 le corresponde un valor  $Z_{tabla} = 1,65$ . Se toma en cuenta el valor positivo porque se trata de una prueba de hipótesis de dos colas.

### 6. Valor Calculado

Los datos son:

$$\alpha = 0,025$$

$$n = 95$$

$$x/n = 0,35$$

$$N = 107$$

$$P_0 = 50\% = 0,5$$

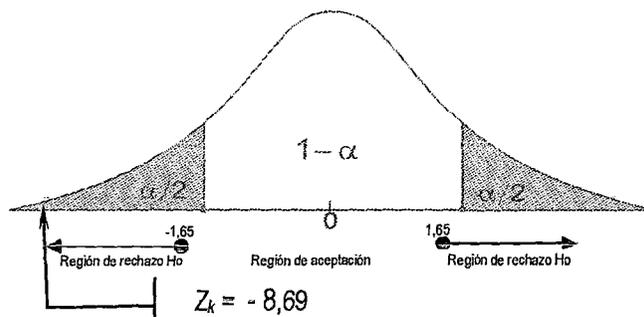
Las hipótesis son:

$$H_0: \rho > \rho_0 = p_0$$

$$H_1: \rho < \rho_0$$

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} \cdot \sqrt{\frac{N-n}{N-1}}}$$

$$Z_{prueba} = -8,69$$



$H_0$  es rechazada, ya que  $Z_{prueba} = -8,69$  es mayor que  $Z_{tabla} = 1,65$ ; por lo tanto la proporción del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica que presentaron insatisfacción por retribución es menor que 0,5; es decir, que menos de la mitad (35%) de los mismos presentaron nivel bajo de insatisfacción por retribución.

#### 6. Decisión Estadística:

Como  $V_k > V_t$ , es decir,  $-8,69 > 1,65$ , se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que existe evidencia estadística suficiente para afirmar que menos de la mitad (35%) del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica presentaron baja insatisfacción por retribución.

### SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE PROPORCIÓN

#### PARA UNA MUESTRA

#### (NIVEL DE INSATISFACCIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL)

### 1. Hipótesis Estadística:

#### Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>):

$$H_0: \rho = 0,5$$

#### Hipótesis Alternativa (H<sub>1</sub>):

$$H_1: \rho \neq 0,5$$

### 2. Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza (Y):

$$(\alpha) = 0,05 (5\%); \quad (Y) = 0,95 (95\%)$$

### 3. Función o Estadística de Prueba

La prueba comprende el cálculo del valor estadístico de prueba Z

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}}}$$

Donde:

$x$  = *ocurrencias*

$n$  = *observaciones*

$\frac{x}{n}$  = *proporción de la muestra*

$p_0$  = *proporción propuesta*

$$\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} = \text{desviación estándar de la proporción}$$

Si se muestra a partir de una población finita

$$\frac{n}{N} \cdot 100\% > 5\%$$

Se debe utilizar el factor finito de corrección

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

### 4. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

Con lectura en la tabla para un área de 0,025 le corresponde un valor  $Z_{tabla} = 1,65$ . Se toma en cuenta el valor positivo porque se trata de una prueba de hipótesis de dos colas.

### 5. Valor Calculado

Los datos son:

$$\alpha = 0,025$$

$$n = 95$$

$$x/n = 0,55$$

$$N = 107$$

$$P_0 = 50\% = 0,5$$

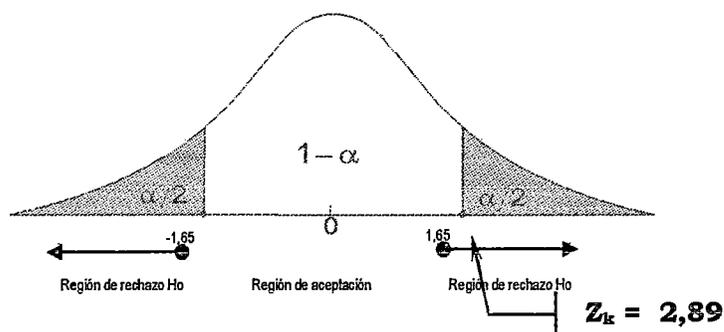
Las hipótesis son:

$$H_0: \rho = \rho_0$$

$$H_1: \rho \neq \rho_0$$

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} \cdot \sqrt{\frac{N-n}{N-1}}}$$

$$Z_{prueba} = 2,89$$



$H_0$  es rechazada, ya que  $Z_{prueba} = 2,89$  es mayor que  $Z_{tabla} = 1,65$ ; por lo tanto la proporción del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica que presentó insatisfacción por el ejercicio profesional es mayor que 0,5; es decir, que la mayoría (55%) de los mismos presentaron baja insatisfacción por el ejercicio profesional.

## 6. Decisión Estadística:

Como  $V_k > V_t$ , es decir,  $2,89 > 1,65$ , se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que existe evidencia estadística suficiente para afirmar que la mayoría (54%) del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica presentó baja insatisfacción por el ejercicio profesional.

### **SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE PROPORCIÓN PARA UNA MUESTRA (NIVEL DE FALTA DE MOTIVACIÓN)**

#### **1. Hipótesis Estadística:**

##### **Hipótesis Nula ( $H_0$ ):**

$$H_0: \rho = 0,5$$

##### **Hipótesis Alterna ( $H_1$ ):**

$$H_1: \rho \neq 0,5$$

#### **2. Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza ( $\gamma$ ):**

$$(\alpha) = 0,05 (5\%); \quad (\gamma) = 0,95 (95\%)$$

#### **3. Función o Estadística de Prueba**

La prueba comprende el cálculo del valor estadístico de prueba Z

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}}}$$

Donde:

$x$  = *ocurrencias*

$n$  = *observaciones*

$\frac{x}{n}$  = *proporción de la muestra*

$p_0$  = *proporción propuesta*

$$\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} = \text{desviación estándar de la proporción}$$

Si se muestrea a partir de una población finita

$$\frac{n}{N} \cdot 100\% > 5\%$$

Se debe utilizar el factor finito de corrección

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

#### 4. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

Con lectura en la tabla para un área de 0,025 le corresponde un valor  $Z_{tabla} = 1,65$ . Se toma en cuenta el valor positivo porque se trata de una prueba de hipótesis de dos colas.

#### 5. Valor Calculado

Los datos son:

$$\alpha = 0,025$$

$$n = 95$$

$$x/n = 0,60$$

$$N = 107$$

$$P_0 = 50\% = 0,5$$

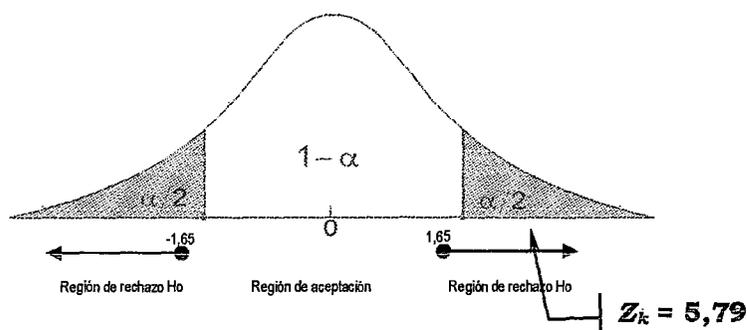
Las hipótesis son:

$$H_0: \rho = \rho_0$$

$$H_1: \rho \neq \rho_0$$

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

$$Z_{prueba} = 5,79$$



$H_0$  es rechazada, ya que  $Z_{\text{prueba}} = 5,79$  es mayor que  $Z_{\text{tabla}} = 1,65$ ; por lo tanto la proporción del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica que presentó falta de motivación es mayor que 0,5; es decir, que la mayoría (60%) de los mismos presentan falta de motivación baja.

#### 6. Decisión Estadística:

Como  $V_k > V_t$ , es decir,  $5,79 > 1,65$ , se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que existe evidencia estadística suficiente para afirmar que la mayoría (60%) del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica presentó falta de motivación baja.

### SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE PROPORCIÓN PARA UNA MUESTRA (NIVEL DE EXCESO DE DEMANDA LABORAL)

#### 1. Hipótesis Estadística:

**Hipótesis Nula ( $H_0$ ):**

$$H_0: \rho = 0,5$$

**Hipótesis Alterna ( $H_1$ ):**

$$H_1: \rho \neq 0,5$$

## 2. Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza ( $Y$ ):

$$(\alpha) = 0,05 (5\%); \quad (Y) = 0,95 (95\%)$$

## 3. Función o Estadística de Prueba

La prueba comprende el cálculo del valor estadístico de prueba Z

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}}}$$

Donde:

$x$  = *ocurrencias*

$n$  = *observaciones*

$\frac{x}{n}$  = *proporción de la muestra*

$p_0$  = *proporción propuesta*

$$\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} = \text{desviación estándar de la proporción}$$

Si se muestrea a partir de una población finita

$$\frac{n}{N} \cdot 100\% > 5\%$$

Se debe utilizar el factor finito de corrección

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

## 4. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

Con lectura en la tabla para un área de 0,025 le corresponde un valor  $Z_{tabla} = 1,65$ . Se toma en cuenta el valor positivo porque se trata de una prueba de hipótesis de dos colas.

## 5. Valor Calculado

Los datos son:

$$\alpha = 0,025$$

$$n = 95$$

$$x/n = 0,65$$

$$N = 107$$

$$P_0 = 50\% = 0,5$$

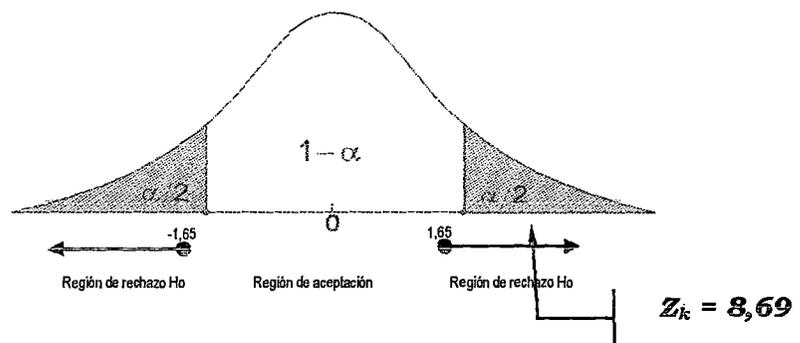
Las hipótesis son:

$$H_0: \rho = \rho_0$$

$$H_1: \rho \neq \rho_0$$

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} \cdot \sqrt{\frac{N-n}{N-1}}}$$

$$Z_{prueba} = 8,69$$



$H_0$  es rechazada, ya que  $Z_{prueba} = 8,69$  es mayor que  $Z_{tabla} = 1,65$ ; por lo tanto la proporción del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica que presentó exceso de demanda laboral es mayor que 0,5; es decir, que la mayoría (65%) de los mismos presentaron exceso de demanda laboral baja.

#### 6. Decisión Estadística:

Como  $V_k > V_t$ , es decir,  $8,69 > 1,65$ , se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que existe evidencia estadística suficiente para afirmar que la mayoría (65%) del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica presenta bajo exceso de demanda.

**SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE PROPORCIÓN  
PARA UNA MUESTRA  
(NIVEL DE DEMÉRITO PROFESIONAL)**

**1. Hipótesis Estadística:**

**Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>):**

$$H_0: \rho = 0,5$$

**Hipótesis Alterna (H<sub>1</sub>):**

$$H_1: \rho \neq 0,5$$

**2. Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza (Y):**

$$(\alpha) = 0,05 (5\%); \quad (Y) = 0,95 (95\%)$$

**3. Función o Estadística de Prueba**

La prueba comprende el cálculo del valor estadístico de prueba Z

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}}}$$

Donde:

$x$  = *ocurrencias*

$n$  = *observaciones*

$\frac{x}{n}$  = *proporción de la muestra*

$p_0$  = *proporción propuesta*

$$\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} = \text{desviación estándar de la proporción}$$

Si se muestrea a partir de una población finita

$$\frac{n}{N} \cdot 100\% > 5\%$$

Se debe utilizar el factor finito de corrección

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

**4. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:**

Con lectura en la tabla para un área de 0,025 le corresponde un valor  $Z_{tabla} = 1,65$ . Se toma en cuenta el valor positivo porque se trata de una prueba de hipótesis de dos colas.

## 5. Valor Calculado

Los datos son:

$$\alpha = 0,025$$

$$n = 95$$

$$x/n = 0,52$$

$$N = 107$$

$$P_0 = 50\% = 0,5$$

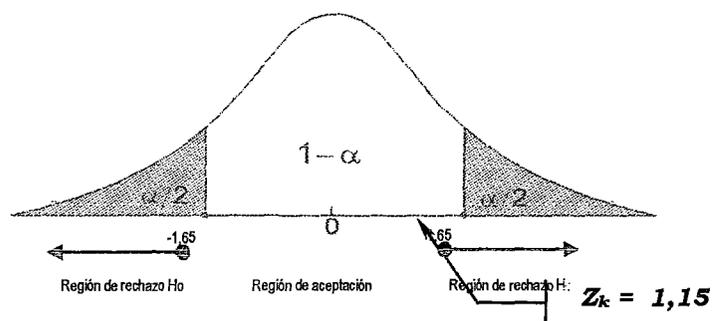
Las hipótesis son:

$$H_0: \rho = \rho_0$$

$$H_1: \rho \neq \rho_0$$

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} \cdot \sqrt{\frac{N-n}{N-1}}}$$

$$Z_{prueba} = 1,15$$



$H_0$  es rechazada, ya que  $Z_{prueba} = 1,15$  es mayor que  $Z_{tabla} = 1,65$ ; por lo tanto la proporción del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica que presentó algún nivel de demérito profesional es igual que 0,5; es decir, que el 50% de los mismos presentó bajo demérito profesional.

## 6. Decisión Estadística:

Como  $V_k < V_t$ , es decir,  $1,15 < 1,65$ , se rechaza la hipótesis alterna a favor de la hipótesis nula, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que existe evidencia estadística suficiente para afirmar que 50% del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica presentó bajo demérito profesional.

### SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE PROPORCIÓN PARA UNA MUESTRA (NIVEL DE CANSANCIO EMOCIONAL)

#### 1. Hipótesis Estadística:

**Hipótesis Nula ( $H_0$ ):**

$$H_0: \rho = 0,5$$

**Hipótesis Alterna ( $H_1$ ):**

$$H_1: \rho \neq 0,5$$

#### 2. Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza ( $Y$ ):

$$(\alpha) = 0,05 (5\%); \quad (Y) = 0,95 (95\%)$$

#### 3. Función o Estadística de Prueba

La prueba comprende el cálculo del valor estadístico de prueba Z

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}}}$$

Donde:

$x$  = *ocurrencias*

$n$  = *observaciones*

$\frac{x}{n}$  = *proporción de la muestra*

$p_0$  = *proporción propuesta*

$$\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} = \text{desviación estándar de la proporción}$$

Si se muestrea a partir de una población finita

$$\frac{n}{N} \cdot 100\% > 5\%$$

Se debe utilizar el factor finito de corrección

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

#### 4. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

Con lectura en la tabla para un área de 0,025 le corresponde un valor  $Z_{tabla} = 1,65$ . Se toma en cuenta el valor positivo porque se trata de una prueba de hipótesis de dos colas.

#### 5. Valor Calculado

Los datos son:

$$\alpha = 0,025$$

$$n = 95$$

$$x/n = 0,70$$

$$N = 107$$

$$P_0 = 50\% = 0,5$$

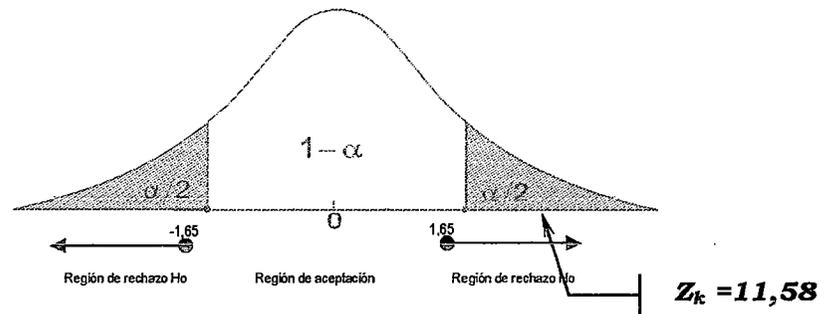
Las hipótesis son:

$$H_0: \rho = \rho_0$$

$$H_1: \rho \neq \rho_0$$

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

$$Z_{\text{prueba}} = 11,58$$



$H_0$  es rechazada, ya que  $Z_{\text{prueba}} = 11,58$  es mayor que  $Z_{\text{tabla}} = 1,65$ ; por lo tanto la proporción del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica presentó cansancio emocional es mayor que 0,5; es decir, que la mayoría (70%) de los mismos presentó cansancio emocional baja.

#### 6. Decisión Estadística:

Como  $V_k > V_t$ , es decir,  $11,58 > 1,65$ , se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que existe evidencia estadística suficiente para afirmar que la mayoría (70%) del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica presentó cansancio emocional baja.

### SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE PROPORCIÓN PARA UNA MUESTRA (NIVEL DE DESPERSONALIZACIÓN)

#### 1. Hipótesis Estadística:

**Hipótesis Nula ( $H_0$ ):**

$$H_0: \rho = 0,5$$

**Hipótesis Alternativa ( $H_1$ ):**

$$H_1: \rho \neq 0,5$$

**2. Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza ( $Y$ ):**

$$(\alpha) = 0,05 (5\%); \quad (Y) = 0,95 (95\%)$$

**3. Función o Estadística de Prueba**

La prueba comprende el cálculo del valor estadístico de prueba Z

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}}}$$

Donde:

$x$  = *ocurrencias*

$n$  = *observaciones*

$\frac{x}{n}$  = *proporción de la muestra*

$p_0$  = *proporción propuesta*

$$\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} = \text{desviación estándar de la proporción}$$

Si se muestrea a partir de una población finita

$$\frac{n}{N} \cdot 100\% > 5\%$$

Se debe utilizar el factor finito de corrección

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} \cdot \sqrt{\frac{N-n}{N-1}}}$$

**4. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:**

Con lectura en la tabla para un área de 0,025 le corresponde un valor  $Z_{tabla} = 1,65$ . Se toma en cuenta el valor positivo porque se trata de una prueba de hipótesis de dos colas.

**5. Valor Calculado**

Los datos son:

$$\alpha = 0,025$$

$$n = 95$$

$$x/n = 0,71$$

$$N = 107$$

$$P_0 = 50\% = 0,5$$

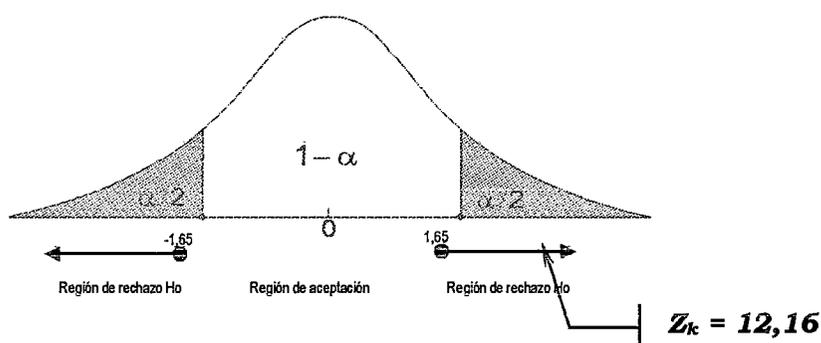
Las hipótesis son:

$$H_0: \rho = \rho_0$$

$$H_1: \rho \neq \rho_0$$

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} \cdot \sqrt{\frac{N-n}{N-1}}}$$

$$Z_{prueba} = 12,16$$



$H_0$  es rechazada, ya que  $Z_{prueba} = 12,16$  es mayor que  $Z_{tabla} = 1,65$ ; por lo tanto la proporción del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica presentó despersonalización es mayor que 0,5; es decir, que la mayoría (71%) de los mismos presentaron baja despersonalización.

## 6. Decisión Estadística:

Como  $V_k > V_t$ , es decir,  $12,16 > 1,65$ , se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que existe evidencia estadística suficiente para afirmar que la mayoría (71%) del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica presentó baja despersonalización.

**SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE PROPORCIÓN  
PARA UNA MUESTRA  
(NIVEL DE REALIZACIÓN PERSONAL)**

**1. Hipótesis Estadística:**

**Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>):**

$$H_0: \rho = 0,5$$

**Hipótesis Alternativa (H<sub>1</sub>):**

$$H_1: \rho \neq 0,5$$

**2. Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza (Y):**

$$(\alpha) = 0,05 (5\%); \quad (Y) = 0,95 (95\%)$$

**3. Función o Estadística de Prueba**

La prueba comprende el cálculo del valor estadístico de prueba Z

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}}}$$

Donde:

$x$  = *ocurrencias*

$n$  = *observaciones*

$\frac{x}{n}$  = *proporción de la muestra*

$p_0$  = *proporción propuesta*

$$\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} = \text{desviación estándar de la proporción}$$

Si se muestrea a partir de una población finita

$$\frac{n}{N} \cdot 100\% > 5\%$$

Se debe utilizar el factor finito de corrección

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n} \cdot \frac{N-n}{N-1}}}$$

**4. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:**

Con lectura en la tabla para un área de 0,025 le corresponde un valor  $Z_{tabla} = 1,65$ . Se toma en cuenta el

valor positivo porque se trata de una prueba de hipótesis de dos colas.

### 5. Valor Calculado

Los datos son:

$$\alpha = 0,025$$

$$n = 95$$

$$x/n = 0,12$$

$$N = 107$$

$$P_0 = 50\% = 0,5$$

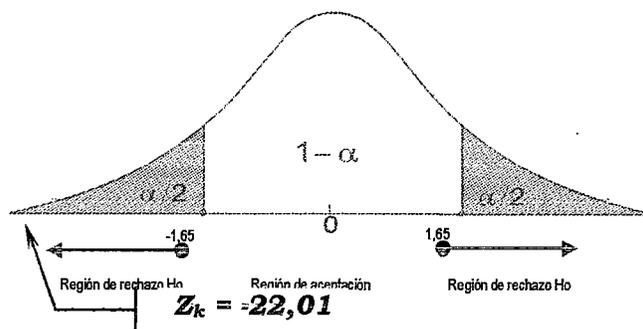
Las hipótesis son:

$$H_0: \rho = \rho_0$$

$$H_1: \rho \neq \rho_0$$

$$Z_{prueba} = \frac{\frac{x}{n} - p_0}{\sqrt{\frac{p_0(1-p_0)}{n}} \cdot \sqrt{\frac{N-n}{N-1}}}$$

$$Z_{prueba} = -22,01$$



$H_0$  es rechazada, ya que  $Z_{prueba} = -22,01$  es mayor que  $Z_{tabla} = 1,65$ ; por lo tanto la proporción del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica, la realización personal es menor que 0,5; es decir, que la

minoría (12%) de los mismos presentaron baja realización personal.

#### **6. Decisión Estadística:**

Como  $V_k > V_t$ , es decir,  $-22,01 < 1,65$ , se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que existe evidencia estadística suficiente para afirmar que la minoría (12%) del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica presentó baja realización personal.

### **4.3 DISCUSIÓN DE RESULTADOS:**

El estrés de origen laboral, puede afectar la calidad de vida y la productividad, no sólo porque compromete la salud del personal de enfermería sino también el sistema económico de una institución. La sobrecarga crónica los trabajos excesivamente rutinarios y bajo presión, pueden producir estados de fatiga crónica y actitudes de pasividad o alienación. Por eso los más afectados por el estrés en sus labores diarias lo conforma el personal de enfermería, en parte por la gran responsabilidad que asumen en la atención del paciente, teniendo en cuenta que en cada momento el paciente está entre la vida y la muerte, siendo el personal de enfermería quien está en permanente contacto con los pacientes y las situaciones que lo rodean.

Los resultados encontrados en el estudio reflejó que 54% y 46% del personal de enfermería presentaron niveles de estrés entre bajo y medio, respectivamente ( $Z_{prueba} = 2,31$ ). Según sus dimensiones: 55% y 32%, bajo y medio desgaste emocional ( $Z_{prueba} = 2,89$ ); 46% y 35%, medio y bajo insatisfacción por retribución ( $Z_{prueba} = -8,69$ ); 55% y 44%, baja insatisfacción del ejercicio profesional ( $Z_{prueba} = 12,89$ ); 60% y 38% falta motivación baja y media ( $Z_{prueba} = 5,79$ );

65% y 34%, exceso de demanda laboral baja y media ( $Z_{prueba} = 8,69$ ); 52% y 45%, bajo y medio demérito profesional ( $Z_{prueba} = 11,15$ ); 70% y 29%, cansancio emocional bajo y medio, respectivamente ( $Z_{prueba} = 11,58$ ); 71% y 27%, baja y media despersonalización ( $Z_{prueba} = 12,16$ ) y, por último; 56% y 32% y 12 %, media, alta y baja realización personal ( $Z_{prueba} = -22,01$ )

Según Vilea refiere que el estrés está relacionado con el trabajo; debido a que el personal de enfermería invierte gran cantidad de tiempo en actividades propias de su trabajo, en horarios nocturnos, se tiene que adaptar a otro medio ambiente que no es su hogar. Por ello, el estrés afecta su salud integral en el ámbito físico, psicológico y social, así como su desempeño laboral. Dentro del ámbito hospitalario, es posible encontrar un gran número de situaciones que resultan estresantes para las enfermeras, y que de no afrontarlas de manera adecuada pueden llegar a alterar su estado de salud, la adaptación hospitalaria, el rendimiento laboral, propiciar el ausentismo, y enfermedades laborales; los cuales son algunos de los tantos problemas que están asociados con el estrés laboral y que tiene efectos negativos en la calidad de vida de las enfermeras que son reflejados en los servicios de enfermería. El trabajo en hospitales ha sido considerado como intrínsecamente estresante, porque implica estar continuamente en contacto con el dolor y a menudo con la muerte. La competitividad laboral, cargas de trabajo y las tensiones a la que se someten las enfermeras, desequilibran su sistema nervioso provocando un estado de ansiedad. Esto a su vez, desencadena un descontrol de las emociones y se convierte en la causa de enfermedades psicosomáticas como úlceras gástricas, aumento del colesterol, hipertensión arterial, comportamientos agresivos, enfermedades de la piel, migrañas, depresión, disfunciones digestivas, así como una disminución inmunológica entre otras. Según los datos encontrados en la investigación sugieren estrategias de

afrontamiento tanto conductuales como cognitivos, que realiza el individuo para dominar, reducir o tolerar las exigencias creadas por las transacciones estresantes. Estas respuestas de afrontamiento pueden ser adaptativas, reduciendo el estrés y promoviendo estados de salud a largo plazo; o desadaptativas, por otro lado pueden reducir el estrés a corto plazo, pero tener consecuencias graves a largo plazo (11).

Estos resultados se reafirman con lo publicado por Barrios (1) en la tesis "Estrés en el personal de enfermería del área Emergencia de adultos, en el "Hospital Ruíz y Páez", Ciudad Bolívar – Edo Bolívar"; donde 63,64% presentó estrés en un rango Bajo y el 31,81% mostró un estrés moderado, como también en lo publicado por Jofré A, Valenzuela S. (12) con su tesis "Estrés en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos". En relación con los puntajes obtenidos en las dimensiones, el personal de enfermería de la UCIP, en Cansancio emocional y Demérito profesional, evidenció en mayor porcentaje (65,4%) niveles bajos de Estrés; respecto a la escala de Realización personal, el 53,8% presentó un alto logro personal; un 38,5% presentó un nivel medio de realización personal, y sólo el 7,7% mostró niveles bajos de realización personal.

Así mismo, Calsina (13) en su tesis "Nivel de estrés de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital III Salcedo", Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman de Tacna, Perú, 2011, donde 62,5% enfermeras presenta un nivel de estrés laboral moderado. Con respecto a las sub escalas en la dimensión de cansancio emocional presentan nivel moderado 62,5%; en despersonalización 50,0% enfermeras presentan nivel moderado seguido de 43,75% enfermeras que presentan un nivel leve; en realización personal 50,0%, nivel moderado, 6,25% enfermera presenta un nivel alto; siendo estos resultados motivo para que se tome medidas con respecto a este tema ya que esto puede llegar a repercutir en la calidad de atención

que se brinda al usuario. A su vez García (14) en su tesis "Factores de riesgo y el estrés en enfermeras de Es Salud"; evidenciaron que 65,9%, estrés medio, 18,2% de estrés elevado.

Según la Teoría Fisiológica: "Estrés como Respuesta", Toda persona tiene reacciones frente a algún estímulo amenazador o desagradable. Por lo tanto se puede deducir que una persona se ha visto expuesta a condiciones estresantes si manifiesta indicios de tensión(15).

Entonces quiere decir que en este modelo de estrés lo que tiene mayor importancia es la manifestación que presenta el personal de enfermería. Dichas respuestas frente al estrés pueden darse en tres niveles: el psicológico, el fisiológico y el conductual (15).

Basados en esta teoría el estrés afecta al personal de enfermería en varios aspectos de su vida comprometidos, desde su salud física (fatiga crónica, cansancio, resfriados constantes, desmayos o pérdidas de conciencia momentánea, cefaleas frecuentes, dolor muscular, hipertensión arterial, inmunodeficiencia, disturbios cardiovasculares, gastrointestinales, respiratorios, sexuales y de sueño), cognitiva y emocional (falta de concentración y atención, alteraciones de memoria, pérdida del sentido del humor, sentimiento de alienación y soledad, impaciencia, baja autoestima, ansiedad, depresión, vulnerabilidad, miedo) y comportamiento (conflictos familiares y conyugales, frustración, irritación, hostilidad, intolerancia, rigidez, inflexibilidad, pérdida de iniciativa, duda del propio juicio, trabajo prolongado con poco rendimiento).

## CONCLUSIONES

- El personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica presentan niveles de estrés entre bajo y medio, respectivamente ( $Z_{prueba} = 2,31$ ); esto es probable debido a que tratan con mucha eficacia los problemas emocionales en su trabajo, influyen positivamente con su trabajo en la vida de sus pacientes y consiguen muchas satisfacciones y logros en su trabajo.
- La mayoría del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica refieren desgaste emocional es un nivel medio y bajo.
- La mayor parte del personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica refieren un nivel medio a bajo de insatisfacción por retribución.
- La insatisfacción del ejercicio profesional en el personal de enfermería, es de nivel bajo del Hospital Departamental de Huancavelica. La insatisfacción que se dan en la vida de las personas entre ellas tenemos las aspiraciones y logros conllevan a la ansiedad, frustración; las cuales al parecer están siendo superadas por la mayoría del personal de enfermería.
- La falta de motivación en el personal de enfermería, es de nivel bajo del Hospital Departamental de Huancavelica. Es posible porque la mayoría del personal de enfermería se debe sentirse apreciado, tener prestigio y destacar dentro de su grupo social, de igual manera se incluyen la autovaloración y el respeto a sí mismo.
- El exceso de demanda laboral en el personal de enfermería, es de nivel bajo del Hospital Departamental de Huancavelica.
- El demerito profesional, en el personal de enfermería, es de nivel bajo, del Hospital Departamental de Huancavelica.
- El cansancio emocional, en el personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica, es de nivel bajo. Es factible a que estas situaciones que refieren el personal como pérdida progresiva de

energía y el desgaste físico, donde se da una combinación de ambos que produce sensaciones de impotencia, frustración, desencadenando un autoconcepto negativo hacia el trabajo laboral, contacto con el paciente y la vida en general; fueron superadas o controladas, por ello muchas de ellas alcanzaron niveles bajos de cansancio emocional.

- La despersonalización, en el personal de enfermería, es de nivel bajo del Hospital Departamental de Huancavelica. Esta referido a que los sentimientos de endurecimiento emocional hacia su trabajo y hacia el paciente está siendo superado en muchos del personal.
- La realización personal, en el personal de enfermería, es de nivel medio del Hospital Departamental de Huancavelica. Es probable porque el trabajo se esté dando de forma positiva y un autoconcepto positivo de sí misma(o), por lo cual genera un alto rendimiento laboral y una adecuada relación personal con el paciente conllevando a una superación personal y profesional.

## **RECOMENDACIONES**

### **Para la facultad de enfermería de la universidad nacional de Huancavelica:**

- Realizar estudios comparativos con el personal profesional de enfermería de ESSALUD y Hospital Departamental Huancavelica.
- Realizar estudios de tipo cualitativo sobre los factores que determinan en el estrés, a fin de evaluar los resultados que utilizará el personal de enfermería en el manejo del estrés.

### **Para el Hospital Departamental De Huancavelica:**

- Elabore programas y/o estrategias orientados a fortalecer en el personal de enfermería las técnicas sobre el manejo de estrés que le permita brindar una adecuada calidad de atención en el usuario.
- Organizar diferentes actividades recreativas, deportivas con el objetivos disminuir el estrés en el Personal de Enfermería

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barrios HG. Estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos, en el "Hospital Ruíz y Páez", Ciudad Bolívar – Edo Bolívar [Tesis de titulación]. Venezuela: Universidad De Oriente; 2010.
2. Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés. La naturaleza del estrés [En línea]. España: pendienteemigracion.ucm.es; 2012 [cited 2015 20 de junio]. Available from: [http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres\\_lab/el\\_estres.htm](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm).
3. Calle R. ¡Otra vez lunes! Técnicas para superar el estrés laboral. España: Ediciones Turpial, S.A; 2008. 165 p.
4. Terra networks Perú S.A. Un nuevo estudio lo confirma: el estrés laboral puede llevarte al hospital [En línea]. Perú: Terra networks Perú S.A.; 2013 [cited 2014 25 de junio]. Available from: <http://vidayestilo.terra.com.pe/salud/vida-sana/un-nuevo-estudio-lo-confirma-el-estres-laboral-puede-llevarte-al-hospital,cf20d54121633410VgnCLD2000000dc6eb0aRCRD.html>.
5. Estreslaboral.info. ¿Qué es el estrés laboral? [En línea]. estreslaboral.info; 2014 [cited 2014 10 de mayo]. Available from: <http://www.estreslaboral.info/estres.html>.
6. Fundación Universia. El 80% del personal de enfermería sufre de estrés [En línea]. España: noticias.universia.es; 2012 [cited 2015 15 de julio]. Available from: <http://noticias.universia.es/empleo/noticia/2012/10/08/972884/80-personal-enfermeria-sufre-estres.html>.
7. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería. Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz. México [En línea]. México: Revista Iberoamericana de

Educación e Investigación en Enfermería; 2014 [cited 2015 17 de agosto]. Available from: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/103/>.

8. Leiva Y. 70% de trabajadores sufre estrés laboral [En línea]. Perú: Grupo La República Digital; 2014 [cited 2014 15 de junio]. Available from: <http://www.larepublica.pe/25-04-2014/70-de-trabajadores-sufre-estres-laboral>.
9. Sauñe W, Carmen B, Oscco O. Condiciones laborales y nivel de estrés en enfermeros de un hospital público peruano. Perú: Hospital Santa María del Socorro. Ica, Perú, 2012.
10. Rojas CA, Rivera HS. Nivel de estrés y su relación con las estrategias de afrontamiento de las internas de enfermería. Hospital Belén de Trujillo – 2013. Trabajo de investigación. Perú: Universidad César Vallejo, 2013.
11. Vilela YP. Burnout, personalidad y estrategias adaptativas de afrontamiento en enfermeras de un hospital militar [Tesis de titulación]. Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2013.
12. Jofré A, Valenzuela S. Estres en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos” del Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción [tesis de titulación]. Chile: Facultad de Medicina, Universidad de Concepción; 2011.
13. Calsina Y. Nivel De Estrés De Las Enfermeras De Centro Quirúrgico Del Hospital III Salcedo [Tesis de titulación]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman de Tacna; 2011.
14. García A. Factores de riesgo y el estrés en enfermeras de Essalud Ica, 2010 [Tesis de titulación]. Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica; 2010.
15. Travers C, Cooper C. El estrés de los profesores: la presión en la actividad docente. Editorial Paidós 2007. 288 p.
16. Blanco G. Concepto y características del estrés. España: Unión Sindical Obrera, 2005.

17. Roman J. " Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención". Cuba: Revista Cubana de Salud Pública; 2010.
18. Felipe L. Psicología para el Docente: Consideraciones sobre los riesgos y desafíos de la profesión magisterial. México: Universidad de Guanajuato; 2010. 337 p.
19. De Pagès E, Teulé AR. Cómo ser docente y no morir en el intento: Técnicas de concentración y relajación en el aula. España: Grao; 2008. 190 p.
20. Fuertes JC. Mobbing!. Acoso laboral... Psicoterrorismo en el trabajo: de los conceptos teóricos a la realidad práctica. España: Arán Ediciones; 2004. 79 p.
21. Adams J. Estrés: un amigo de por vida: cómo vivir con él, cómo usarlo y vivir creativamente a consecuencia del estrés. Argentina: Editorial Kier; 2000. 175 p.
22. Acosta J. Gestión del Estrés: Cómo entenderlo, cómo controlarlo y cómo sacarle provecho España: Profit Editorial; 2011. 152 p.
23. Payne R. Técnicas de relajación. España: Editorial Paidotribo; 2005. 364 p.
24. Fernández V. Enfermería: una profesión de alto riesgo. México: Universidad Iberoamericana; 2008. 454 p.
25. González MJ. Manejo del estrés. España: Innovación Y Cualificación; 2006. 160 p.
26. Díaz P. Prevención de riesgos laborales : seguridad y salud laboral España: Editorial Paraninfo; 2009. 132 p.
27. Grazziano E, Ferraz E. Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros Brasil: Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, 2010.
28. Hernández A, Ortega R, Reidl A. Validación del instrumento de estrés laboral para médicos mexicanos. México: Tecnológico de Monterrey, 2012.

29. Rozados D. Estrés laboral [En línea]. depresion.psicomag.com; 2015 [cited 2015 20 de agosto]. Available from: [http://www.depresion.psicomag.com/test\\_estres\\_laboral.php](http://www.depresion.psicomag.com/test_estres_laboral.php).
30. definicionabc.com. Nivel [En línea]. definicionabc.com; 2015 [cited 2015 21 de julio]. Available from: <http://www.definicionabc.com/general/niveles.php>.
31. MedlinePlus. Estrés [En línea]. Estados Unidos de Norteamérica: nlm.nih.gov; 2015 [cited 2015 16 de agosto]. Available from: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003211.htm>.
32. Orozco JM. Servicios de hospitalización [En línea]. Colombia: eumed.net; 2015 [cited 2015 23 de agosto]. Available from: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2008b/385/SERVICIOS%20DE%20HOSPITALIZACION.htm>.
33. Definicion.de Personal [En línea]. definicion.de; 2015 [cited 2015 10 de julio]. Available from: <http://definicion.de/personal/>.
34. Davalos P, Hilda, Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias Casimiro Ulloa” [Tesis de Titulación] Lima - 2005 Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
35. Definicion.de Enfermería [En línea]. definicion.de; 2015 [cited 2015 10 de julio]. Available from: <http://definicion.de/enfermeria/>.
36. Pino R. Manual de la investigación científica: Guías metodológicas para elaborar planes y tesis de pregrado, maestría y doctoral. 1ra ed. Lima - Perú: Instituto de Investigación Católica Tesis Asesores; 2011. 910 p.
37. Ministerio de Educación. Diseños de investigación científica [En línea]. Perú: Ministerio de Educación,; 2012 [cited 2014 10 de junio]. Available from: [www.suagm.edu/umet/biblioteca](http://www.suagm.edu/umet/biblioteca).
38. AulaFacil S.L. El Método Inductivo [En línea]. España: AulaFacil S.L.; 2009 [cited 2014 15 de agosto]. Available from:

<http://www.aulafacil.com/cursos/110763/ciencia/investigacion/ciencia-y-metodo-cientifico/el-metodo-inductivo>.

39. García JA, Ramos C, Ruiz G. Estadística empresarial. España: Servicio Publicaciones UCA; 2006. 282 p.
40. Chipia JF. Técnicas e instrumentos de recolección de datos [En línea]. Venezuela: Universidad de Los Andes; 2013 [cited 2014 20 de agosto]. Available from: <http://es.slideshare.net/JoanFernandoChipia/tcnicas-e-instrumentos-13930114>.

## **BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA**

Calvo F. Estadística aplicada. España: Ediciones Deusto S.A.; 1984. 593 p.

Glantz S. Bioestadística. 6ta ed. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A; 2006. 544 p.

Norman G, Streiner D. Bioestadística. 1ra ed. España: Mosby Doyma Libros S.A.; 1996. 260 p.

University of Queensland. References/Bibliography Vancouver Style. Australia: University of Queensland; 2011. 12 p.

**ANEXOS**

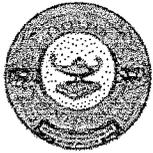
## ANEXO N° 01

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

## ESTADO NUTRICIONAL Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DEL ÁREA RURAL (CALLQUI CHICO) Y URBANA (CIUDAD DE HUANCAMELICA) - 2014

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>PREGUNTA GENERAL</b> ¿Cuál es el nivel de estrés en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?</p> <p><b>PREGUNTAS ESPECÍFICAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el desgaste emocional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?</li> <li>• ¿Cuál es la insatisfacción por retribución en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?</li> <li>• ¿Cuál es la insatisfacción del ejercicio profesional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?</li> <li>• ¿Cuál es la falta de motivación en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?</li> <li>• ¿Cuál es el exceso de demanda laboral en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?</li> <li>• ¿Cuál es el demérito profesional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?</li> <li>• ¿Cuál es el cansancio emocional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?</li> </ul>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar el nivel de estrés en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar el desgaste en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015</li> <li>• Valorar la insatisfacción por retribución en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015</li> <li>• Identificar la insatisfacción del ejercicio profesional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015.</li> <li>• Identificar la falta de motivación en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015</li> <li>• Valorar el exceso de demanda laboral en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015.</li> <li>• Identificar el demérito profesional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015.</li> <li>• Evaluar el cansancio emocional en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015.</li> <li>• Identificar la despersonalización en</li> </ul>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> El personal de Enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica presentan estrés bajo.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El desgaste emocional es bajo en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015</li> <li>• La insatisfacción por retribución es bajo en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015</li> <li>• La insatisfacción del ejercicio profesional es bajo en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015</li> <li>• La falta de motivación es bajo en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015</li> <li>• El exceso de demanda laboral es bajo en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015</li> <li>• El demérito profesional es bajo en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de</li> </ul>	<p>Estrés en el personal de enfermería</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> Investigación básica.</p> <p><b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</b> Descriptivo.</p> <p><b>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:</b> Inductivo, deductivo, estadístico.</p> <p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</b> - Técnica: Observación - Instrumento: Escala de estrés.</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b> No experimental, transversal, descriptivo</p> <p>M1 _____ OX M2 _____ OX M3 _____ OX M4 _____ OX M5 _____ OX M6 _____ OX M7 _____ OX</p> <p>M1 = Muestra de personal de enfermería del servicio de emergencia y cuidados críticos. M2 = Muestra de personal de enfermería del servicio de medicina. M3 = Muestra de personal de enfermería del servicio de cirugía. M4 = Muestra de personal de enfermería del servicio de neonatología. M5 = Muestra de personal de enfermería del servicio de pediatría. M6 = Muestra de personal de enfermería del servicio de centro quirúrgico.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la despersonalización en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?</li> <li>• ¿Cuál es la realización personal en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015?</li> </ul>	<p>el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar la realización personal en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015</li> </ul>	<p>Huancavelica - 2015</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El cansancio emocional es bajo en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015</li> <li>• La despersonalización es bajo en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015</li> <li>• La falta de realización personal es bajo en el personal de Enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica - 2015</li> </ul>		<p>M7 = Muestra de personal de enfermería del servicio de consultorio externo.</p> <p>O = Observación de las variables.</p> <p>X = Estrés.</p> <p><b>POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Población: 95 enfermeros.</li> <li>• Muestra: 95 enfermeros.</li> </ul> <p>Muestreo: Probabilístico intencional.</p> <p><b>Criterios de Inclusión:</b> Todo enfermero que este laborando por más de 3 meses.</p> <p><b>Criterios de Exclusión:</b> Todo enfermero que este laborando menos de 3 meses.</p> <p><b>TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS</b></p> <p><b>Técnica estadística:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estadística descriptiva, prueba de comparación de muestras (Estadística de proporciones)</li> </ul>
--	--	--	--	--



## **ANEXO N° 02**

### **ESCALA DE ESTRÉS**

#### **I. INTRODUCCIÓN**

Somos egresados de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica Este cuestionario que es totalmente confidencial y no le tomará más de 20 minutos de su tiempo en contestar.

#### **II. DATOS REFERENCIALES (CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIO)**

**EDAD:** .....

**SEXO:** (F)      (M)

**ESTADO CIVIL:**

a) Casado(a)

b) Soltero(a)

c) Viudo(a)

**CONDICIÓN LABORAL:**

a) Nombrado

b) Contratado

**TIEMPO EN QUE TRABAJA EN EL HOSPITAL:** .....

**SERVICIO DONDE LABORA:** .....

III. **INSTRUCCIONES:** Estimado Licenciado (a) sírvase a responderlas preguntas marcando con una "X", cada pregunta tiene solo una respuesta, asegúrese de marcar todas las preguntas.

0 Nunca	1 Casi nunca	2 Algunas Veces	3 Regularmente	4 Bastantes Veces	5 Casi siempre	6 Siempre
------------	--------------------	-----------------------	-------------------	-------------------------	----------------------	--------------

ÍTEM	0	1	2	3	4	5	6
1. Termino agotado emocionalmente al final de la jornada.							
2. Estoy fatigado emocionalmente debido a mi trabajo.							
3. Me agobia la idea de no cumplir con mi trabajo.							
4. Me siento exhausto emocionalmente cuando llega mi día de descanso.							
5. Me siento tenso sólo de pensar en mi trabajo.							
6. Me enojo con facilidad en el trabajo.							
7. Estoy anímicamente agotado por mi trabajo.							
8. Me siento sin ánimos de hacer mi trabajo.							
9. Me siento sin ganas de ir a trabajar.							
10. Las tareas que realizo me implican demasiada responsabilidad.							
11. Por más que me esfuerzo no logro los resultados que espero.							
12. Pienso que es insuficiente la retribución que recibo por mi esfuerzo.							
13. Pienso que ascender en esta institución no depende de mi esfuerzo.							
14. Es insuficiente el pago que recibo.							
15. Pienso que el esfuerzo que hago no mejora la retribución que obtengo.							
16. Mis jefes se muestran indiferentes ante lo que requiero para desempeñar mi trabajo.							
17. Pienso que de nada sirve lo que hago para mejorar mis condiciones laborales.							
18. Me es difícil dar resultado en las condiciones en que trabajo.							
19. Me siento desmotivado para realizar mi trabajo.							
20. Pienso que es imposible realizar la cantidad de actividades que se me solicitan.							
21. Prefiero ser indiferente ante lo que me desagrada de mi trabajo.							
22. Pienso que el tiempo en que debo dar respuesta a mis actividades es insuficiente.							
23. Me siento indiferente por mejorar mi desempeño.							
24. Estoy harto de mi trabajo.							
25. Tengo ganas de cambiar de trabajo.							

26. Hago el mínimo esfuerzo en lo que realizo.									
27. Siento frustración respecto de mis expectativas de crecimiento laboral.									
28. Considero inútil mi esfuerzo por proporcionar atención de calidad en esta institución.									
29. Siento que las demandas de mi trabajo exceden mi capacidad de respuesta.									
30. Pienso que son demasiadas actividades las que realizo.									
31. Me cuesta trabajo concentrarme en las exigencias de cada tarea.									
32. Son excesivas las tareas a realizar.									
33. Las actividades que realizo me implican demasiado esfuerzo.									
34. Pienso en el trabajo como un sacrificio necesario.									
35. Haga lo que haga, mi trabajo no es valorado.									
36. Me siento rebasado por la dificultad de las tareas.									
37. Siento impotencia ante la falta de resultados en ciertos casos.									
38. El reconocimiento que recibo me resulta insatisfactorio.									
39. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo									
40. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío									
41. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado									
42. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa									
43. Siento que mi trabajo me está desgastando									
44. Me siento frustrado en mi trabajo									
45. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo									
46. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa									
47. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades									
48. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales									
49. Siento que me he hecho más duro con la gente									
50. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente									

51. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes									
52. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas									
53. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes									
54. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes									
55. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo									
56. Me siento con mucha energía en mi trabajo									
57. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes									
58. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes									
59. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo									
60. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada									

**GRACIAS**

## ANEXO N° 03

### VALIDEZ

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
ESCUELA ACDEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La validez del instrumento se determinó por la técnica de Juicio de Expertos; los resultados dicotómicos de los cinco expertos fueron analizados por el modelo multinomial (pues la ficha consta de cinco posibilidades) y sometidos a una prueba estadística de significancia al nivel 5%.

En la tabla N° 01 se muestra dichos resultados. Como podemos observar el instrumento es significativo en los diez criterios de evaluación de los jueces ( $0,002 < 0,05$ ). Además en su forma general el instrumento es significativo, pues el contraste de significancia obtenido (Sig.) es menor que 0,05; con lo cual concluimos que el instrumento tiene una validez muy significativa.

#### CONCORDANCIA DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Ítem Evaluado	Jueces					Sig.
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	1	0,002
2	1	1	1	1	1	0,002
3	1	1	1	1	1	0,002
4	1	1	1	1	1	0,002
5	1	1	1	1	1	0,002
6	1	1	1	1	1	0,002
7	1	1	1	1	1	0,002
8	1	1	1	1	1	0,002
9	1	1	1	1	1	0,002
10	10	10	10	10	10	

**Siendo:**

1: Criterio correcto.

0: Criterio incorrecto.

### CONCORDANCIA DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO GENERAL

Nº	Experto	Instrumento	Resultado	Porcentaje
01	Ps. Luis Vasquez Vilcas	Escala de estrés	Buena	98%
02	Ps Vilma Rossana Jesus Poma		Buena	98%
03	Ps Alejandra E. Sierra Santos		Buena	98%
04	Ps. Rene Guerra Quinteros		Buena	98%
05	Ps. Leonardo Poma Poma		Buena	98%

## ANEXO Nº 04

### DETERMINANDO LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Se aplicó la fórmula “r” de Pearson a cada uno de los ítems de los resultados de la prueba piloto.

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	88,0000	1214,889	,484	,917
VAR00002	88,1000	1186,989	,677	,915
VAR00003	88,7000	1232,678	,399	,918
VAR00004	88,5000	1227,389	,366	,918
VAR00005	89,2000	1207,511	,642	,916
VAR00006	88,1000	1186,322	,684	,915
VAR00007	88,6000	1230,933	,327	,918
VAR00008	88,5000	1210,944	,357	,918
VAR00009	88,7000	1206,456	,604	,916
VAR00010	88,6000	1227,156	,466	,917
VAR00011	88,5000	1223,611	,339	,918
VAR00012	87,6000	1206,267	,354	,918
VAR00013	88,1000	1220,322	,338	,918
VAR00014	86,7000	1211,567	,252	,919
VAR00015	88,2000	1219,733	,232	,919
VAR00016	88,2000	1209,289	,318	,918
VAR00017	88,4000	1244,267	,148	,919
VAR00018	88,6000	1263,156	-,290	,920
VAR00019	88,3000	1234,900	,148	,919
VAR00020	88,2000	1205,956	,543	,916
VAR00021	87,8000	1227,067	,198	,919
VAR00022	88,0000	1199,333	,587	,916
VAR00023	88,3000	1187,344	,570	,916
VAR00024	88,6000	1195,378	,725	,915
VAR00025	88,2000	1197,733	,557	,916
VAR00026	88,5000	1211,833	,449	,917
VAR00027	88,6000	1244,044	,033	,921
VAR00028	88,3000	1192,011	,622	,916

VAR00029	88,8000	1220,178	,789	,917
VAR00030	88,3000	1179,567	,879	,914
VAR00031	88,0000	1179,333	,650	,915
VAR00032	88,4000	1200,489	,684	,916
VAR00033	88,6000	1224,489	,378	,918
VAR00034	88,6000	1229,822	,301	,918
VAR00035	88,2000	1198,178	,640	,916
VAR00036	88,8000	1199,511	,745	,915
VAR00037	88,5000	1214,278	,573	,917
VAR00038	88,1000	1252,767	-,028	,920
VAR00039	88,4000	1195,378	,755	,915
VAR00040	88,9000	1212,100	,537	,917
VAR00041	88,9000	1253,878	-,056	,919
VAR00042	88,4000	1164,933	,722	,914
VAR00043	88,3000	1221,122	,357	,918
VAR00044	88,2000	1171,289	,721	,914
VAR00045	88,3000	1187,122	,523	,916
VAR00046	88,8000	1241,067	,139	,919
VAR00047	88,8000	1212,844	,548	,917
VAR00048	88,8000	1207,733	,474	,917
VAR00049	88,7000	1232,233	,225	,918
VAR00050	88,6000	1158,711	,798	,913
VAR00051	88,5000	1224,500	,363	,918
VAR00052	88,8000	1188,400	,751	,915
VAR00053	88,0000	1272,000	-,196	,923
VAR00054	87,5000	1246,944	-,004	,923
VAR00055	87,4000	1255,156	-,053	,923
VAR00056	86,4000	1218,933	,181	,920
VAR00057	86,5000	1202,278	,270	,920
VAR00058	86,4000	1175,156	,450	,917
VAR00059	86,4000	1196,044	,362	,918
VAR00060	86,9000	1163,211	,558	,916

Si " $r$ " > 0,20; el instrumento no es válido por lo tanto este instrumento es válido en algunos de los ítems.

## EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La confiabilidad del instrumento de medición (**escala estrés**) se establece por medio del método del Índice de Consistencia Interna **Alfa de Cronbach**.

**Formula de Alfa de Cronbach.**

$$\alpha = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_{sum}^2} \right)$$

Donde:

**k** : Es el número de ítems de la prueba = 60

**S<sup>2</sup>** : Es la varianza de los ítems (desde 1...i) = 121,0

**S<sup>2</sup><sub>sum</sub>** : Es la varianza de la prueba total = 1251,8

El número de ítems (o longitud de la prueba) y la proporción de varianza total de la prueba debida a la covarianza entre sus partes (ítems). Ello significa que la fiabilidad depende de la longitud de la prueba y de la covarianza entre sus ítems.

**Remplazando valores:**

$$\text{alfa} = \frac{60}{59} \left[ 1 - \frac{121,0}{1251,8} \right]$$

$$\text{alfa} = 0.918$$



<b>Muy Baja</b>	<b>Baja</b>	<b>Regular</b>	<b>Aceptable</b>	<b>Elevada</b>
0% de confiabilidad En la medición (La medición está Contaminada de error)			100% de confiabilidad en la medición (no hay error)	

El coeficiente de confiabilidad índice de consistencia interna alfa de cronbach = 0,932 (93%); indica excelente confiabilidad.

## ANEXO N° 05

### CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES

1. ALTO
2. MEDIO
3. BAJO

#### DESGASTE EMOCIONAL (X<sub>1</sub>)

<b>ALTO</b>	<b>44 - 66</b>
<b>MEDIO</b>	<b>23 - 43</b>
<b>BAJO</b>	<b>0 - 22</b>

#### INSATISFACION POR RETRIBUCION(X<sub>2</sub>)

<b>ALTO</b>	<b>24 - 36</b>
<b>MEDIO</b>	<b>12 - 23</b>
<b>BAJO</b>	<b>0 - 11</b>

#### INSATISFACION DEL EJERCICIO PROFESIONAL(X<sub>3</sub>)

<b>ALTO</b>	<b>20 - 30</b>
<b>MEDIO</b>	<b>10 - 19</b>
<b>BAJO</b>	<b>0 - 9</b>

#### FALTA DE MOTIVACION (X<sub>4</sub>)

<b>ALTO</b>	<b>24 - 36</b>
<b>MEDIO</b>	<b>12 - 23</b>
<b>BAJO</b>	<b>0 - 11</b>

#### EXCESO DE DEMANDA LABORAL (X<sub>5</sub>)

<b>ALTO</b>	<b>24 - 36</b>
<b>MEDIO</b>	<b>12 - 23</b>
<b>BAJO</b>	<b>0 - 11</b>

**DEMERITO PROFESIONAL (X6)**

<b>ALTO</b>	<b>16</b>	<b>-</b>	<b>24</b>
<b>MEDIO</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>15</b>
<b>BAJO</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>7</b>

**CANSANCIO EMOCIONAL (X7)**

<b>ALTO</b>	<b>36</b>	<b>-</b>	<b>54</b>
<b>MEDIO</b>	<b>18</b>	<b>-</b>	<b>35</b>
<b>BAJO</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>17</b>

**DESPERSONALIZACION (X8)**

<b>ALTO</b>	<b>20</b>	<b>-</b>	<b>30</b>
<b>MEDIO</b>	<b>10</b>	<b>-</b>	<b>19</b>
<b>BAJO</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>9</b>

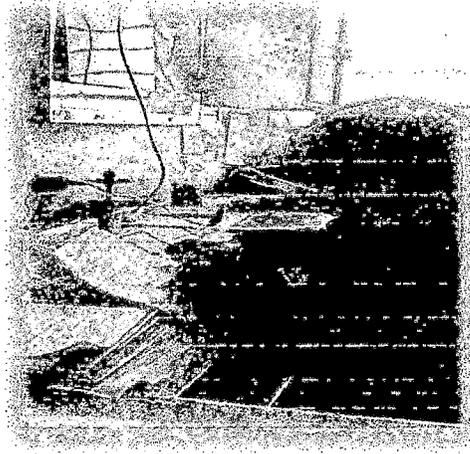
**FALTA DE REALIZACION PERSONAL (X9)**

<b>ALTO</b>	<b>32</b>	<b>-</b>	<b>48</b>
<b>MEDIO</b>	<b>16</b>	<b>-</b>	<b>31</b>
<b>BAJO</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>15</b>

**NIVEL DE ESTRES**

<b>ALTO</b>	<b>240</b>	<b>-</b>	<b>360</b>
<b>MEDIO</b>	<b>120</b>	<b>-</b>	<b>239</b>
<b>BAJO</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>119</b>

**ANEXO Nº 06**  
**FOTOS DE EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**



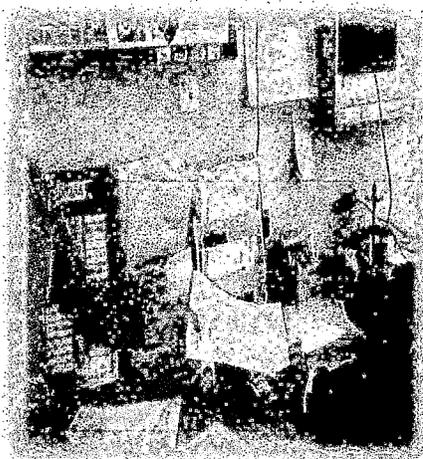
**Lic. De enfermería del servicio de Medicina rellena el test de estrés.**



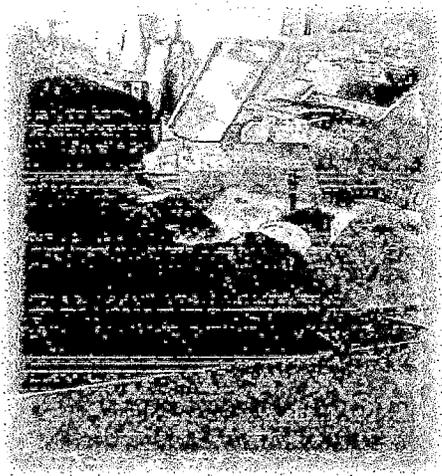
**Licenciada del servicio de Centro Quirúrgico recibe las encuestas.**



**Entrega de las encuestas de las licenciadas del Servicio de Consultorio Externo.**



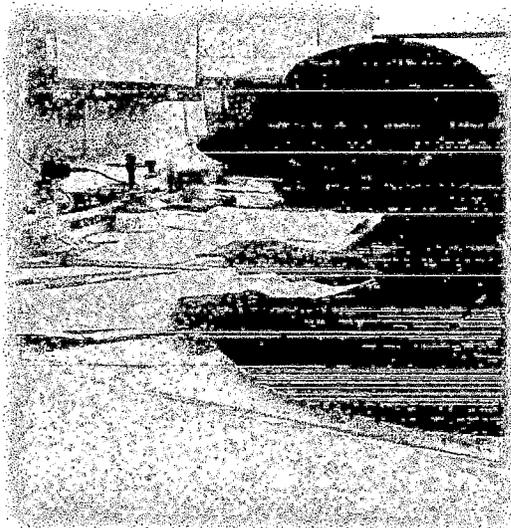
**Entrega de las encuestas de los licenciados del Servicio de Cirugía.**



**Rellenado de encuestas de las licenciadas del servicio de  
Pediatria.**



**Entrega de las encuestas de los licenciados del Servicio de  
Emergencia.**



**Rellenado de encuestas de los licenciados del servicio de Medicina.**



**Entrega de las encuestas de los licenciados del Servicio de Emergencia (Pediátrica).**

## ANEXO N° 07

### ARTÍCULO CIENTÍFICO

#### ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA STRESS IN NURSING STAFF DEPARTMENT HOSPITAL HUANCVELICA

Alfonso Mendoza Wilmer y Dueñas Mayhua, Jhamali Jeaniss

Universidad Nacional de Huancavelica - Facultad de Enfermería

#### RESUMEN

**Objetivo.** La investigación fue para determinar el nivel de estrés que presentaron los personales de enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica. **Método.** Se realizó un estudio prospectivo de tipo básica. La muestra incluyó a personales de enfermería ( $n = 95$ ); a quienes se administró la escala de estrés, que involucra las 9 dimensiones: Desgaste emocional, Insatisfacción por retribución, Insatisfacción del ejercicio profesional, Falta de motivación, Exceso de demanda, Demérito profesional, Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal. **Resultados.** El 54% y 46% del personal de enfermería presentaron niveles de estrés entre bajo y medio, respectivamente ( $Z prueba = 2,44$ ); por otro lado según sus dimensiones: 55% y 32%, bajo y medio desgaste emocional ( $Z prueba = 1,78$ ); 46% y 35%, medio y bajo insatisfacción por retribución ( $Z prueba = -5,35$ ); 55% y 44%, baja y media insatisfacción del ejercicio profesional ( $Z prueba = 1,78$ ); 60% y 38% falta motivación baja y media ( $Z prueba = 3,56$ ); 65% y 34%, exceso de demanda laboral baja y media ( $Z prueba = 5,35$ ); 52% y 45%, bajo y medio demérito profesional ( $Z prueba = 0,713$ ); 70% y 29%, cansancio emocional bajo y medio, respectivamente ( $Z prueba = 7,13$ ); 71% y 27%, baja y media despersonalización ( $Z prueba = 7,49$ ) y, por último; 56% y 32% y 12 %, media, alta y baja realización personal ( $Z prueba = -13,55$ ). **Conclusión.** El personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica presentó niveles de estrés entre bajo y medio.

**Palabra clave:** estrés, enfermería.

#### ABSTRACT

**Objective.** The research was to determine the level of stress that had personal nursing services Hospital Department of Huancavelica. **Method.** A prospective study was performed basic type. The sample included nursing personnel ( $n = 95$ ); emotional stress, dissatisfaction by remuneration practice dissatisfaction, lack of motivation, Excess demand, professional Demerit, emotional exhaustion, depersonalization and fulfillment: to the stress scale, involving 9 dimensions are given. **Results.** 54% and 46% of nurses had stress levels low to medium, respectively (test  $Z = 2.44$ ); on the other hand according to their dimensions: 55% and 32%, low and medium emotional exhaustion ( $Z test = 1.78$ ); 46% and 35%, medium and low dissatisfaction with compensation (test  $Z = -5.35$ ); 55% and 44%, low and medium dissatisfaction practice (test  $Z = 1.78$ ); 60% and 38% lack low and medium ( $Z test = 3.56$ ) motivation; 65% and 34%, low and medium excess labor demand ( $Z test = 5.35$ ); 52% and 45% lower and middle

professional demerit (Z test = 0.713); 70% and 29%, low emotional exhaustion and a half, respectively (test Z = 7.13); 71% and 27%, low and medium depersonalization (Z test = 7.49) and finally; 56% and 32% and 12%, medium, high and low personal accomplishment (test Z = -13.55). **Conclusion.** The nursing staff of the Hospital Department of Huancavelica presented stress levels low to medium.

**Keyword:** stress, nursing.

## INTRODUCCIÓN

A través de este trabajo se pretende determinar el Nivel de estrés en el personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica 2015.

El motivo por el que se realizó esta investigación, es que las enfermeras están constantemente sometidas a una carga traumática derivada de la atención de pacientes que atraviesan alguna enfermedad que les puede causar sufrimiento, dolor y muerte al ser humano. Esta carga traumática y la ansiedad inciden sobre su vida familiar y sus actividades personales, pudiendo desembocar en estrés, que puede tener implicaciones en su capacidad para realizar sus actividades de atención en salud de forma adecuada, sobre su bienestar emocional y su vida particular. Hoy en día el estrés es un fenómeno frecuente y representa un proceso psicofisiológico multicausal. Es un factor de riesgo significativo de morbilidad mental, en los diferentes países, así como en diversos organismos, nacional e internacional por lo cual es de interés para la salud. En el "Hospital Ruíz y Páez", Ciudad Bolívar – Edo Bolívar" Venezuela el 63,64% presentó estrés en un rango Bajo y el 31,81% mostró un estrés moderado (1). El estrés se define en una serie de efectos fisiológicos, psicológicos, emocionales y conductuales, entre los que se tiene falta de apetito, cansancio, insomnio, dolor de cuello, dolor de cabeza, cambios negativos en la actitud, irritabilidad, aumento de relaciones conflictivas con los demás compañeros de trabajo, ausentismo laboral, aumento de conductas violentas y de comportamientos de riesgo relacionadas con el control de impulsos, conflictos familiares, entre otros (2).

En el Hospital Departamental de Huancavelica se observó que el personal de enfermería tienen una sobrecarga laboral debido a que mucho de los pacientes son derivados de otros lugares, lo que aumenta la carga laboral en el personal de enfermería, es así que este trabajo de investigación tienen como objetivo identificar el estrés que presentan los personales de Enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica. El tipo de investigación es básica, el nivel de investigación descriptiva, método de investigación cuantitativo, diseño de investigación no experimental transversal descriptivo, técnica empleada será la observación, el instrumento será la escala de estrés. El estrés se produce como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente (estresores internos y externos) y los recursos disponibles del sujeto.

## MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio se desarrolló en las instalaciones del Hospital Departamental de Huancavelica en el año 2015; es de tipo básica, para la selección de la unidad de análisis se utilizó el diseño no aleatorizado; asimismo el consentimiento informado verbal, que permitió desarrollar la identificación del nivel de estrés así como de sus dimensiones a través de la escala de estrés. Y para el análisis estadístico se utilizó, estadística descriptiva (tablas y gráficos) e inferencial (z para muestra proporcionales).

## RESULTADOS

El nivel de estrés en el personal de enfermería del Hospital departamental de Huancavelica.

**TABLA N° 01: NIVEL DE ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCAMELICA.**

Servicio	NIVEL DE ESTRES							
	Nivel alto		Nivel medio		Nivel bajo		TOTAL	
	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$f_i$	$h_i\%$	$F_i$	$H_i\%$
Medicina	0	0%	2	22.3%	7	77.7%	9	100%
Cirugía	0	0%	10	83.3%	2	16.7%	12	100%
Consultorio Externo	0	0%	10	47.7%	11	52.3%	21	100%
Neonatología	0	0%	5	27.8%	13	72.2%	18	100%
Pediatría	0	0%	0	0%	5	100%	5	100%
Emergencia	0	0%	8	53.4%	7	46.6%	15	100%
Centro Quirúrgico	0	0%	8	53.4%	7	46.6%	15	100%
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>43</b>	<b>45.3%</b>	<b>52</b>	<b>54.7%</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

La distribución de los resultados, Los resultados encontrados en el estudio refleja que 54% y 46% del personal de enfermería presentan niveles de estrés entre bajo y medio, respectivamente ( $Z_{prueba} = 2,31$ ).

## DISCUSIÓN

El estrés de origen laboral, puede afectar la calidad de vida y la productividad, no sólo porque compromete la salud del personal de enfermería sino también el sistema económico de una institución. La sobrecarga crónica los trabajos excesivamente rutinarios y bajo presión, pueden producir estados de fatiga crónica y actitudes de pasividad o alienación. Por eso los más afectados por el estrés en sus labores diarias lo conforma el personal de enfermería, en parte por la gran responsabilidad que asumen en la atención del paciente, teniendo en cuenta que en cada momento el paciente está entre la vida y la muerte, siendo el personal de enfermería quien está en permanente contacto con los pacientes y las situaciones que lo rodean.

Los resultados encontrados en el estudio reflejó que 54% y 46% del personal de enfermería presentaron niveles de estrés entre bajo y medio, respectivamente ( $Z_{prueba} = 2,31$ ). Según sus dimensiones: 55% y 32%, bajo y medio desgaste emocional ( $Z_{prueba} = 2,89$ ); 46% y 35%, medio y bajo insatisfacción por retribución ( $Z_{prueba} = -8,69$ ); 55% y 44%, baja insatisfacción del ejercicio profesional ( $Z_{prueba} = 12,89$ ); 60% y 38% falta motivación baja y media ( $Z_{prueba} = 5,79$ ); 65% y 34%, exceso de demanda laboral baja y media ( $Z_{prueba} = 8,69$ ); 52% y 45%, bajo y medio demérito profesional ( $Z_{prueba} = 11,15$ ); 70% y 29%, cansancio emocional bajo y medio, respectivamente ( $Z_{prueba} = 11,58$ ); 71% y 27%, baja y media

despersonalización ( $Z_{prueba} = 12,16$ ) y, por último; 56% y 32% y 12 %, media, alta y baja realización personal ( $Z_{prueba} = -22,01$ )

Según Vilea refiere que el estrés está relacionado con el trabajo; debido a que el personal de enfermería invierte gran cantidad de tiempo en actividades propias de su trabajo, en horarios nocturnos, se tiene que adaptar a otro medio ambiente que no es su hogar. Por ello, el estrés afecta su salud integral en el ámbito físico, psicológico y social, así como su desempeño laboral. Dentro del ámbito hospitalario, es posible encontrar un gran número de situaciones que resultan estresantes para las enfermeras, y que de no afrontarlas de manera adecuada pueden llegar a alterar su estado de salud, la adaptación hospitalaria, el rendimiento laboral, propiciar el ausentismo, y enfermedades laborales; los cuales son algunos de los tantos problemas que están asociados con el estrés laboral y que tiene efectos negativos en la calidad de vida de las enfermeras que son reflejados en los servicios de enfermería. El trabajo en hospitales ha sido considerado como intrínsecamente estresante, porque implica estar continuamente en contacto con el dolor y a menudo con la muerte. La competitividad laboral, cargas de trabajo y las tensiones a la que se someten las enfermeras, desequilibran su sistema nervioso provocando un estado de ansiedad. Esto a su vez, desencadena un descontrol de las emociones y se convierte en la causa de enfermedades psicosomáticas como úlceras gástricas, aumento del colesterol, hipertensión arterial, comportamientos agresivos, enfermedades de la piel, migrañas, depresión, disfunciones digestivas, así como una disminución inmunológica entre otras. Según los datos encontrados en la investigación sugieren estrategias de afrontamiento tanto conductuales como cognitivos, que realiza el individuo para dominar, reducir o tolerar las exigencias creadas por las transacciones estresantes. Estas respuestas de afrontamiento pueden ser adaptativas, reduciendo el estrés y promoviendo estados de salud a largo plazo; o desadaptativas, por otro lado pueden reducir el estrés a corto plazo, pero tener consecuencias graves a largo plazo (11).

Estos resultados se reafirman con lo publicado por Barrios (1) en la tesis "Estrés en el personal de enfermería del área Emergencia de adultos, en el "Hospital Ruíz y Páez", Ciudad Bolívar – Edo Bolívar"; donde 63,64% presentó estrés en un rango Bajo y el 31,81% mostró un estrés moderado, como también en lo publicado por Jofré A, Valenzuela S. (12) con su tesis "Estrés en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos". En relación con los puntajes obtenidos en las dimensiones, el personal de enfermería de la UCIP, en Cansancio emocional y Demérito profesional, evidenció en mayor porcentaje (65,4%) niveles bajos de Estrés; respecto a la escala de Realización personal, el 53,8% presentó un alto logro personal; un 38,5% presentó un nivel medio de realización personal, y sólo el 7,7% mostró niveles bajos de realización personal.

Así mismo, Calsina (13) en su tesis "Nivel de estrés de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital III Salcedo", Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman de Tacna, Perú, 2011, donde 62,5% enfermeras presenta un nivel de estrés laboral moderado. Con respecto a las sub escalas en la dimensión de cansancio emocional presentan nivel moderado 62,5%; en despersonalización 50,0% enfermeras presentan nivel moderado seguido de 43,75% enfermeras que presentan un nivel leve; en realización personal

50,0%, nivel moderado, 6,25% enfermera presenta un nivel alto; siendo estos resultados motivo para que se tome medidas con respecto a este tema ya que esto puede llegar a repercutir en la calidad de atención que se brinda al usuario. A su vez García (14) en su tesis "Factores de riesgo y el estrés en enfermeras de Es Salud"; evidenciaron que 65,9%, estrés medio, 18,2% de estrés elevado.

Según la Teoría Fisiológica: "Estrés como Respuesta", Toda persona tiene reacciones frente a algún estímulo amenazador o desagradable. Por lo tanto se puede deducir que una persona se ha visto expuesta a condiciones estresantes si manifiesta indicios de tensión(15).

Entonces quiere decir que en este modelo de estrés lo que tiene mayor importancia es la manifestación que presenta el personal de enfermería. Dichas respuestas frente al estrés pueden darse en tres niveles: el psicológico, el fisiológico y el conductual (15).

Basados en esta teoría el estrés afecta al personal de enfermería en varios aspectos de su vida comprometidos, desde su salud física (fatiga crónica, cansancio, resfriados constantes, desmayos o pérdidas de conciencia momentánea, cefaleas frecuentes, dolor muscular, hipertensión arterial, inmunodeficiencia, disturbios cardiovasculares, gastrointestinales, respiratorios, sexuales y de sueño), cognitiva y emocional (falta de concentración y atención, alteraciones de memoria, pérdida del sentido del humor, sentimiento de alienación y soledad, impaciencia, baja autoestima, ansiedad, depresión, vulnerabilidad, miedo) y comportamiento (conflictos familiares y conyugales, frustración, irritación, hostilidad, intolerancia, rigidez, inflexibilidad, pérdida de iniciativa, duda del propio juicio, trabajo prolongado con poco rendimiento).

#### **AGRADECIMIENTOS**

A la Institución "Hospital Departamental de Huancavelica" por habernos facilitado a múltiples peticiones, A la jefa de Enfermeros por brindarnos su apoyo en la aplicación del Instrumento.

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Barrios HG. Estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos, en el "Hospital Ruíz y Páez", Ciudad Bolívar – Edo Bolívar [Tesis de titulación]. Venezuela: Universidad De Oriente; 2010.
2. Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés. La naturaleza del estrés [En línea]. España: pendienteemigracion.ucm.es; 2012 [cited 2015 20 de junio]. Available from: [http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres\\_lab/el\\_estres.htm](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm).
3. Calle R. ¡Otra vez lunes! Técnicas para superar el estrés laboral. España: Ediciones Turpial, S.A; 2008. 165 p.
4. Terra networks Perú S.A. Un nuevo estudio lo confirma: el estrés laboral puede llevarte al hospital [En línea]. Perú: Terra networks Perú S.A.; 2013 [cited 2014 25 de junio]. Available from: [http://vidayestilo.terra.com.pe/salud/vida-sana/un-nuevo-estudio-io-confirma-el-estres-laboral-puede-llevarte-al-hospital\\_cf20d54121633410VgnCLD200000dc6eb0aRCRD.html](http://vidayestilo.terra.com.pe/salud/vida-sana/un-nuevo-estudio-io-confirma-el-estres-laboral-puede-llevarte-al-hospital_cf20d54121633410VgnCLD200000dc6eb0aRCRD.html).

5. Estreslaboral.info. ¿Qué es el estrés laboral? [En línea]. estreslaboral.info; 2014 [cited 2014 10 de mayo]. Available from: <http://www.estreslaboral.info/estres.html>.
6. Fundación Universia. El 80% del personal de enfermería sufre de estrés [En línea]. España: noticias.universia.es; 2012 [cited 2015 15 de julio]. Available from: <http://noticias.universia.es/empleo/noticia/2012/10/08/972884/80-personal-enfermeria-sufre-estres.html>.
7. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería. Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz. México [En línea]. México: Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería; 2014 [cited 2015 17 de agosto]. Available from: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/103/>.
8. Leiva Y. 70% de trabajadores sufre estrés laboral [En línea]. Perú: Grupo La República Digital; 2014 [cited 2014 15 de junio]. Available from: <http://www.larepublica.pe/25-04-2014/70-de-trabajadores-sufre-estres-laboral>.
9. Sauñe W, Carmen B, Oscco O. Condiciones laborales y nivel de estrés en enfermeros de un hospital público peruano. Perú: Hospital Santa María del Socorro. Ica, Perú, 2012.
10. Rojas CA, Rivera HS. Nivel de estrés y su relación con las estrategias de afrontamiento de las internas de enfermería. Hospital Belén de Trujillo – 2013. Trabajo de investigación. Perú: Universidad César Vallejo, 2013.
11. Vilela YP. Burnout, personalidad y estrategias adaptativas de afrontamiento en enfermeras de un hospital militar [Tesis de titulación]. Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2013.
12. Jofré A, Valenzuela S. Estrés en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos" del Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción [tesis de titulación]. Chile: Facultad de Medicina, Universidad de Concepción; 2011.
13. Calsina Y. Nivel De Estrés De Las Enfermeras De Centro Quirúrgico Del Hospital III Salcedo [Tesis de titulación]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman de Tacna; 2011.
14. García A. Factores de riesgo y el estrés en enfermeras de Essalud Ica, 2010 [Tesis de titulación]. Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica; 2010.
15. Travers C, Cooper C. El estrés de los profesores: la presión en la actividad docente. Editorial Paidós2007. 288 p.