

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DE LOS PROFESIONALES
DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE
YARINACOHA, 2017.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Bach. Enf. JANDER TANANTA PAREDES

PUCALLPA - PERÚ

2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Pucallpa, a los **veinticinco (25)** días del mes de **Enero del 2019**, siendo las **10:00** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas.
 MIEMBRO : Mg. Gaby Luz Panduro Salas.
 MIEMBRO : Dra. Auristela Chávez Vidalón.

Para proceder a la Sustentación Pública de la Tesis titulada:

“NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACocha, 2017”.

Presentado por el **Bachiller en Enfermería**:

JANDER TANANTA PAREDES

Teniendo en calidad de Asesora a: **Mg. Rolinda Falcón Riva Agüero.**

Finalizada la Sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión:

La Tesis ha sido: **A.P.R.O.B.A.D.A.** por **MA.Y.O.R.I.A.**

Quedando el Graduado expedito para que se le otorgue el Título Profesional de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Siendo las **11.20** horas del mismo día se dio por concluido al acto académico.

Pucallpa, **veinticinco (25)** de **enero** del 2019

Dra. Yolanda Gladys Santos Villegas.
PRESIDENTE

Mg. Gaby Luz Panduro Salas
MIEMBRO

Dra. Auristela Chávez Vidalón
MIEMBRO

La presente tesis titulada: "**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOHA, 2017**", fue aprobada por los miembros del Jurado Calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Ucayali, conformado por:



**Dra. Yolanda SANTOS VILLEGAS
PRESIDENTE**



**Dra. Auristela CHAVEZ VIDALON
MIEMBRO**



**MG. Gaby Luz PANDURO SALAS
MIEMBRO**

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Jander Tananta Paredes
 Autor de la TESIS titulada:
"Nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarina-cocha 2019"
 Sustentada el año: 2019
 Con la asesoría de: Mg. Polinda Falcon Riva Agüero
 En la Facultad de: Ciencias de la Salud
 Carrera Profesional de: Enfermería

Autorizo la publicación:

PARCIAL Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali y del Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 25 / 01 / 2019

Email: AheuniK.92@gmail.com

Firma: 

Teléfono: 961636153

DNI: 47081140

DEDICATORIA

El presente está dedicado con mucho cariño a mis padres, por su apoyo incondicional en estos años de formación.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Ucayali, la casa superior de estudios que me brindó la oportunidad de realizar una carrera profesional.

A la Facultad de Ciencias de la Salud por darme las herramientas que permitirá desarrollarme como profesional de la salud

A la Mg. Rolinda Falcon Riva Agüero, por su asesoramiento e impartirme sus conocimientos sobre el desarrollo de una tesis, a los demás docentes de mi escuela profesional por contribuir en mi formación, amigos y familiares por brindarme sus apoyos incondicionales durante el desarrollo de esta tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | Pag. |
|--|-------------|
| DEDICATORIA..... | vi |
| AGRADECIMIENTO..... | vii |
| INDICE DE CONTENIDO..... | viii |
| INDICE DE TABLAS..... | x |
| RESUMEN..... | xi |
| ABSTRACT..... | xii |
| INTRODUCCION..... | xiii |
| CAPÍTULO I : PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | |
| 1.1.Formulación del Problema..... | 15 |
| 1.2.Objetivo..... | 18 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | |
| 2.1. Antecedentes del Problema | |
| 2.1.1 A nivel internacional..... | 20 |
| 2.1.2 A nivel nacional..... | 24 |
| 2.1.3 A nivel regional..... | 28 |
| 2.2.Planteamiento Teórico..... | 30 |
| 2.3.Definición de Términos Básicos..... | 62 |
| 2.4. Hipótesis, variables y operacionalización de las variables..... | 64 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGIA | |
| 3.1. Método de Investigación..... | 66 |
| 3.2. Población y Muestra..... | 67 |
| 3.3 Técnicas e Instrumentos para la recolección de datos..... | 67 |
| 3.4 Procedimiento para la recolección de datos..... | 68 |
| 3.5Procesamiento y tratamiento de datos..... | 68 |

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

| | |
|-------------------------------|----|
| 4.1 RESULTADOS..... | 69 |
| CONCLUSIONES..... | 77 |
| RECOMENDACIONES..... | 78 |
| REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA..... | 79 |
| ANEXO..... | 85 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|---|-------------|
| Tabla 1.1 Distribución según grupo etario de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017 | 88 |
| Tabla 1.2 Distribución según sexo de los profesionales Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017 | 89 |
| Tabla 1.3 Distribución según Procedencia de los profesionales Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017 | 90 |
| Tabla 1.4 Distribución según Estado Civil de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017 | 91 |
| Tabla 5. Distribución según Nivel de Estrés Laboral de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017. | 69 |
| Tabla 6. Distribución según Nivel de Estrés Laboral, en su dimensión Agotamiento Emocional, de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017 | 71 |
| Tabla 7. Distribución según Nivel de Estrés Laboral, en su dimensión Despersonalización, de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017 | 73 |
| Tabla 8. Distribución según Nivel de Estrés Laboral, en su dimensión Realización Personal, de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017 | 75 |

RESUMEN

El profesional de la salud se caracteriza por el manejo de situaciones críticas, esta profesión conlleva a una gran responsabilidad y por ende a presiones, conflictos y cambios continuos. El objetivo del estudio fue: Evaluar el nivel de estrés laboral de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017. Estudio desarrollado bajo el enfoque cuantitativo, ya que la medición y procesamiento de la información y presentación del mismo se realizó mediante procedimientos estadísticos. Diseño no experimental, porque las variables se estudiaron en su contexto natural; descriptivo ya que se observó la variable para describir los hallazgos en tablas de frecuencia; transversal y prospectivo; la población muestral estuvo conformada por 122 elementos. Se hizo uso de la técnica de encuesta y como instrumento el Inventario de Burnout de Maslach. Resultados, el nivel de Estrés en 75 (65,8%) de ellos es de nivel medio, 39 (34,2%) de ellos expresan bajo nivel; y ninguno Nivel Alto. Respecto a la dimensión agotamiento emocional, el 62,3% (71) expresan nivel Medio con tendencia a Bajo nivel. En la dimensión despersonalización el 50,9% (58) expresaron nivel medio con tendencia a Bajo nivel. En la dimensión realización personal el 50,8% (62) expresan bajo nivel con tendencia a nivel medio. Conclusiones: El nivel de Estrés Laboral, en la gran mayoría es de nivel medio de Estrés, situación que responde a la preparación académica del profesional de enfermería y el cual le permite desarrollar adecuadamente las funciones asignadas.

Palabras clave; estrés laboral, desempeño.

ABSTRACT

The health professional is characterized by the handling of critical situations, this profession leads to a great responsibility and therefore to pressures, conflicts and continuous changes. The objective of the study was: Evaluate the level of work stress of Nursing professionals of the Amazonian Hospital of Yarinacocha, 2017. Study developed under the quantitative approach, since the measurement and processing of the information and its presentation was done through statistical procedures. Non-experimental design, because the variables were studied in their natural context; descriptive since the variable was observed to describe the findings in frequency tables; transversal and prospective; the sample population consisted of 122 elements. The survey technique was used and the Maslach Burnout Inventory as an instrument. Results, the level of Stress in 75 (65.8%) of them is of medium level, 39 (34.2%) of them express low level; and none High Level. Regarding the emotional exhaustion dimension, 62.3% (71) express Medium level with a tendency to Low level. In the depersonalization dimension, 50.9% (58) expressed average level with a tendency to Low level. In the personal fulfillment dimension, 50.8% (62) express low level with a medium level trend. Conclusions: The level of Work Stress, in the great majority is of medium level of Stress, a situation that responds to the academic preparation of the nursing professional and which allows him to adequately develop the assigned functions.

Keywords: work stress, performance.

INTRODUCCIÓN

Hace ya más de una década que la Organización Mundial de la Salud (OMS) alertaba del posible impacto de tales cambios en la salud de la población, sobre todo en los países industrializados, especialmente relacionados con las nuevas tecnologías y con los factores psicosociales. Tal situación condiciona la existencia de gran número de dolencias psicosomáticas, producto de las obligaciones y exigencias de la sociedad actual, y muy en especial en lo referido al ámbito laboral, sujeto a incesantes transformaciones en la organización y a las demandas del trabajo, ha facilitado la difusión y la popularización de un término con el que, de un modo genérico, se define esta situación: El estrés. (1)

El exceso de trabajo, es cada vez más común, los horarios se extienden, hay reducción de empleados y cada vez, los sueldos son mucho más bajos, lo que conduce a un agotamiento mental; este agotamiento se trata de un síndrome llamado Burnout, así mismo, se produce la despersonalización y reduce la motivación por la realización personal. (2)

El resultado permitirá promover, implementar y fortalecer programas de promoción y dirigidas a reducir el nivel de estrés, para así mejorar el desempeño laboral de los profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital Amazónico de Yarinacocha. Así mismo, desarrollar un programa motivacional, ya que un número importante expresa nivel de estrés alto en la dimensión agotamiento emocional, despersonalización y realización personal,

lo que permitirá mejorar su estado anímico y clima laboral con el fin de reducir el estrés laboral.

El estudio se desarrolló con el objetivo de Evaluar el nivel de estrés laboral de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarina, 2017.

El trabajo está constituido por cinco capítulos: en el Capítulo I: Planteamiento Del Problema, conformado por: Formulación del Problema y Objetivos.

En el Capítulo II: Marco teórico, comprende: Antecedentes bibliográficos, Planteamiento Teórico, definición de términos básicos, e Hipótesis, variables e operacionalización de las variables.

En el Capítulo III: Metodología de la investigación, comprende: Método de Investigación, Población y Muestra, Técnicas e Instrumentos para la recolección de datos, y Procesamiento y tratamiento de datos.

En el Capítulo IV: Resultados y discusión, comprende: Resultados Finalmente, Conclusiones y Recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

El mundo laboral cambiante, con el contexto de la globalización económica y la innovación tecnológica, está generando un proceso de grandes cambios porque se han ido reduciendo las demandas físicas y se han ido incrementando las demandas sobre la interacción psicosocial. Estas transformaciones experimentadas en el trabajo, en ocasiones, representan mejoras y avances, pero, en otras, son causa de la aparición de una serie de condiciones que conducen a riesgos que afectan al bienestar de la persona. Por ello, hace ya más de una década que la Organización Mundial de la Salud (OMS) alertaba del posible impacto de tales cambios en la salud de la población, sobre todo en los países industrializados, especialmente relacionados con las nuevas tecnologías y con los factores psicosociales. Tal situación condiciona la existencia de gran número de dolencias psicosomáticas, producto de las obligaciones y exigencias de la sociedad actual, y muy en especial en lo referido al ámbito laboral, sujeto a incesantes transformaciones en la

organización y a las demandas del trabajo, ha facilitado la difusión y la popularización de un término con el que, de un modo genérico, se define esta situación: El estrés. (1)

Cabe indicar, que, el profesional de la salud se caracteriza por el manejo de situaciones críticas, y un desempeño eficiente y efectivo, de ahí que diversos autores han señalado que esta profesión conlleva a una gran responsabilidad y por ende a presiones, conflictos y cambios continuos. (1)

Karasek y Theorell, indican que, uno de los riesgos del ejercicio de la enfermería es la presencia de estrés laboral; es así que, caracterizaron el trabajo de enfermería como de alta demanda y bajo control; esta combinación convierte a ese puesto, en un trabajo de alta tensión; lo que se traduce en mayor nivel de estrés e insatisfacción laboral. El Modelo de Demanda-Control, propuesto por los autores señalados líneas arriba, Karasek y Theorell, concibe que el estrés laboral y sus efectos resultan no de un aspecto simple del ambiente laboral, sino de los efectos conjuntos de las demandas de una situación de trabajo y el rango de la libertad de tomar decisiones disponibles para el trabajador que enfrenta estas demandas. Altos niveles de estrés ocupacional se asocian con menor satisfacción en la práctica profesional y mayores actitudes negativas hacia el sistema de cuidados de la salud. Una alta satisfacción en el trabajo se relaciona con menores estresores específicos del trabajo y con actitudes más positivas hacia los cuidados de la salud. (2)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) se refiere al estrés laboral en los siguientes términos: “Esta enfermedad es un peligro para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo. Reduce la productividad, al afectar la salud física y mental de los trabajadores”. (3)

El exceso de trabajo, es cada vez más común, los horarios se extienden, hay reducción de empleados y cada vez, los sueldos son mucho más bajos, lo que conduce a un agotamiento mental. Este agotamiento se trata de un síndrome de cansancio emocional (Burnout), despersonalización y reducción de la motivación de logro personal. Quien padece de este síndrome se siente que ha agotado todos sus recursos emocionales y no le queda nada más para los demás. Así mismo, una de las dimensiones del estrés es la realización personal, el cuál en una fase avanzada de estrés laboral, conlleva al desgano, frustración, desilusión, dificultad para integrarse adecuadamente al entorno laboral, agotamiento emocional, falta de realización personal. baja autoestima personal, son algunos de los síntomas que manifiestan las personas afectadas por el síndrome de Burnout o el "síndrome de estar quemado" como se conoce popularmente. Los profesionales más afectados con este síndrome son los médicos y otros trabajadores de la salud, algunos estudios afirman que las mujeres son las más vulnerables ya que éstas tienen un doble rol en la tarea profesional y la familiar. (4)

La descripción de tal realidad problemática conllevó a formular las siguientes interrogantes:

Problema General:

¿Cuál es el nivel de estrés laboral de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017?

Problemas Específicos:

- ¿Cuál es el nivel de estrés laboral en su dimensión agotamiento emocional de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017?
- ¿Cuál es el nivel de estrés en su dimensión despersonalización de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de yarinacocha, 2017?
- ¿Cuál es el nivel de estrés en su dimensión realización personal de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017?

1.2. OBJETIVOS**Objetivo general:**

- Evaluar el nivel de estrés laboral de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha 2017.

Objetivos específicos:

- Caracterizar el perfil de los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.

- Valorar el nivel de estrés laboral en su dimensión agotamiento emocional de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.

- Valorar el nivel de estrés en su dimensión despersonalización de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.

- Valorar el nivel de estrés en su dimensión realización personal de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

2.1.1 Antecedentes del contexto internacional:

Abambari, C. y otros. Realizaron el estudio titulado “Prevalencia y factores asociados a estrés laboral en el personal del servicio de emergencia del hospital José Carrasco Arteaga, 2014”. Cuenca – Ecuador. Objetivo; fue de determinar la prevalencia y los factores asociados a estrés laboral en el personal de salud que labora en el departamento de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga (HJCA) de la ciudad de Cuenca la metodología; fue del tipo analítico de corte transversal de prevalencia y factores asociados, llevado a cabo en el todo el personal de salud que labora en el departamento de Emergencia del HJCA, se utilizó un formulario para recolección de la información y para la evaluación de la presencia de estrés se utilizó el cuestionario de Maslach. Resultados; de los 90 profesionales y la media de edad se ubicó en 29.93 años con una desviación estándar de

±7.86 años, la prevalencia de estrés laboral elevado fue del 12.2%; por componentes del cuestionario se determinó que el 16.7% de las personas estudiadas presentaron cansancio emocional, el 37.8% despersonalización y el 53.3% falta de realización personal. En conclusión; La prevalencia de estrés laboral es mayor a la reportada, alcanzando el 12.2% en los profesionales del servicio de Emergencia del hospital “José Carrasco Arteaga”. donde el 61.1% de las personas participantes perteneció al sexo femenino de los trabajadores que presentaron estrés laboral alto, los factores considerados de riesgo con frecuencias más altas pertenecieron al personal que tiene trabajo con nombramiento provisional o definitivo, los que no realizan turnos nocturnos, los que no fuman y los que consumen alcohol en baja o mediana cantidad; hasta un quinto de las personas que no tienen motivación el trabajo presentaron niveles altos de estrés laboral. Ninguno de los factores considerados de riesgo mostró asociación ni significancia estadística con la presencia de niveles altos de estrés. (7)

Grazziano, E. Ferraz, E. Refiere en el estudio titulado “Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. Cali Colombia”; con el objetivo; de revisar las publicaciones en la última década hasta el momento, relacionados a burnout y a su impacto en el trabajo de la enfermera, así como las estrategias de gerenciamiento del estrés ocupacional descritos. La metodología; del estudio fue no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo. Los resultados encontrados relacionados a burnout fueron reconocidos como riesgo ocupacional

para profesionales del área de la salud, educación y servicios asistenciales, llevando al adolecimiento físico, psíquico y comprometiendo las horas de trabajo, repercutiendo en las organizaciones debido a las ausencias, aumento de conflictos interpersonales. En Brasil la Seguridad Social reconoce el burnout como agente patógeno y el Decreto nº 3.048, de 06 de mayo de 2010, aprobó el anexo II del Reglamento de la Seguridad Social que trata de los Agentes Patógenos causantes de Enfermedades Profesionales el cual cita la “sensación de estar acabado” (Síndrome de Burnout, Síndrome de Agotamiento Profesional) como sinónimo de Burnout. Conclusiones; Los volúmenes de publicaciones sobre el tema vienen creciendo en los últimos años, pero se verifica que hay una escasez de estudios y análisis de intervenciones que busquen reducir el estrés ocupacional y el burnout y que sean exequibles dentro del turbulento ambiente hospitalario. La calidad del cuidado prestado está relacionado directamente al bienestar del profesional que presta cuidado; de esta forma, medidas que atiendan a garantizar condiciones de trabajo que reduzcan el desgaste físico y emocional se hace imperativo en enfermería. (8).

Cruz, M. y otros. Refiere en el estudio titulado “Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud del Hospital Revuelto de la Habana Cuba”. El objetivo; fue Identificar cuáles son los trabajadores de salud más afectados por agravios psíquicos y/o mentales como consecuencia de exceso de trabajo y describir las

características de esos agravios. La metodología usada en el estudio fue transversal y prospectivo, ya que el interés fue describir las características de esos agravios. Como resultados; obtenidos de los trabajadores vinculados al área de la salud eran portadores de agravios a la salud psíquica y/o mental que pueden estar relacionados con largas jornadas y/o más de un vínculo laboral, quedando como evidencia en los artículos investigados que son los médicos, psicólogos, dentistas, miembros del equipo de enfermería con predominio de estudios sobre enfermeros, entre otros. Así mismo los agravios a la salud psíquica y/o mental, los trabajadores como consecuencia del trabajo realizado en exceso fueron identificados como estrés ocupacional y estrés crónico (Síndrome de *Burnout*), sufrimiento, además de quejas físicas y psíquicas en general. Concluyendo; En relación con los trabajadores de la salud con agravios a la salud psíquica y/o mental más citados como sujetos de estudios, aparecen los enfermeros y miembros del equipo de enfermería, además de médicos, psicólogos, técnicos del área de la salud, dentistas, entre otros. El trabajo realizado de manera excesiva, representado por carga horaria elevada, empleos múltiples, jornadas dobles o triples son elementos que pueden favorecer los agravios a la salud psíquica/mental en los trabajadores del área de la salud. (9).

2.1.2 Antecedentes del contexto nacional:

Ramos L. Desarrollo la investigación titulado: Nivel de estrés y desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Peru Corea – Huanuco. 2016. Estudio desarrollado con el objetivo general de determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y el desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Peru Corea de Huanuco, el método: Se llevo a cabo un estudio correlacional, realizado en 41 profesionales de centro de salud se empleo dos instrumentos para recolección de datos, en el análisis inferencial de los resultados se utilizo el estadístico de prueba Tau b de Kendall para establecer la relación entre las variables planteadas resultados:

El nivel de estrés en 32 (78%) de ellos presentan un nivel medio estrés, y 09 (22%) de ellos presentan bajo nivel de estrés. El desempeño en 24 (58%) de ellos califican como excelente y 17 (41%) de ellos califican como regular desempeño. Conclusiones El nivel de desempeño de los profesionales del centro de salud Peru Corea de Huanuco en mas de la mitad (58%) es de excelente y menor grupo califica como regular desempeño y asi mismo ninguno de ellos califica como deficiente desempeño. El nivel de estrés de los profesionales de salud Peru Corea de Huanuco es de tres cuartos (78%) expresan nivel medio de estrés, y el restante expresan nivel bajo de estrés, asi mismo ninguno de ellos expresa alto nivel de estrés. Con un nivel de confianza de (95%) y grado de error de 5%, mediante el estadístico de Tau b de

Kendell se estableció que no existe relación significativa entre las variables nivel de estrés y desempeño laboral de los profesionales del centro de salud Peru Corea de Huanuco. (10)

Vera, S. Maura, K. Sandoval, M. & Loli, R. En el estudio titulado “Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias -Instituto de Gestión de Servicios de Salud”. Lima Perú. El objetivo fue determinar la prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias – instituto de gestión de servicios de salud SAMU–IGSS. Lima Perú. La metodología usada en la investigación fue descriptiva, cuantitativo, observacional de corte transversal. Se empleó dos instrumentos un cuestionario para la recolección de datos generales compuesta por 8 ítems y otro que fue el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Como resultados; los tres grupos ocupacionales de manera semejante presentan 67% de estrés laboral sin diferencia estadística entre ellos; existe diferencia estadística significativa de la mayor frecuencia de estrés laboral (77,3%) en el grupo de 27 a 30 años de edad que en los mayores de 30 años (63,7 a 65,2%); estrés laboral no se presentó estadísticamente diferente entre los solteros (70,4%), casados (71,4%) o divorciados (80,0%), en cambio el grupo de profesionales de condición convivientes fueron los que presentaron menores niveles de estrés laboral (54,4%) que los demás grupos, diferencia con significancia estadística. En conclusión, la prevalencia de estrés laboral

es alta en el personal asistencial pre-hospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias -instituto de gestión de servicios de salud. El nivel de estrés laboral es alto en médicos, enfermeros no habiendo diferencias significativas. (11)

Doroteo, C., y Louise, S. En su estudio titulado “Estrés, ansiedad y depresión en profesionales de enfermería que brindan atención primaria de salud del distrito de Amarilis - Huánuco 2015”. Objetivo: Determinar el nivel de estrés, ansiedad y depresión que presentan los profesionales de enfermería que brindan atención primaria de salud. Metodología: Se uso un diseño descriptivo, tipo observacional, prospectivo y transversal. En la recolección de datos se empleó un cuestionario sociodemográfico, el Inventario de Ansiedad de Beck, el Test de Depresión de Beck y el Cuestionario de Estrés de Karasek. Conclusiones: El nivel de estrés que predomina en los profesionales de enfermería es el estrés moderado, el nivel de ansiedad que predomina es la ansiedad mínima, nivel de depresión que predomina es la no depresión en los niveles de estrés, ansiedad y depresión valorados en el estudio varían. (12)

López, I. Realizó la investigación sobre “Estresores laborales en el profesional de enfermería del servicio de hospitalización del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2016, con el objetivo: Determinar los estresores laborales que se identifican en los profesionales de Enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional Hermilio Valdizán. Método: Se llevó a cabo un

estudio descriptivo simple, realizado en 82 profesionales de Enfermería; a quienes se les aplicó una guía de entrevista y una escala de identificación de estresores laborales en la recolección de los datos. Conclusiones: El ambiente físico se constituye como un estresor laboral elevado; y los ambientes psicológico y social se constituyen como estresores laborales moderados en los profesionales de Enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. (13)

Ortega, M. Realizó el estudio titulado “Prevalencia de síndrome de Burnout en internos de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima – Perú”. El objetivo; es Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en los internos de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Metodología; estudio descriptivo, con la aplicación de una encuesta conteniendo el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). Resultado; de los 87 encuestados, 49.43% fueron varones y 50.57% mujeres. La edad promedio fue de 26 ± 2.28 años. El 48.28% presentó agotamiento emocional alto, 56.32% despersonalización alta y 8.05% baja realización personal. Conclusiones, la prevalencia del SBO según los criterios de Maslach fue de 11.49% de los internos estudiados. La dimensión despersonalización mostraba niveles altos en el 71.62% de los internos encuestados. La dimensión de agotamiento emocional presentó niveles altos en 48.28% de los internos encuestados. (14)

Mariños, A. Otero, M. Málaga, G. y Tomateo, J. Realizaron el estudio titulado “Coexistencia de síndrome de Burnout y síntomas depresivos en Enfermeros”. Metodología; el estudio fue del tipo descriptivo transversal. Con el objetivo de Determinar la frecuencia de coexistencia de síndrome de Burnout (SBO) y síntomas depresivos en los enfermeros en un hospital general. Resultados; de 84 enfermeros participantes, 60 de los cuales fueron varones. La edad promedio de los participantes fue de $30 \pm 4,4$ años. La frecuencia de SBO fue 54,9% y de sintomatología depresiva 38,6%. El 32,9% presentó síntomas depresivos y SBO. No se encontró asociación entre el número de horas trabajadas a la semana con la presencia de síntomas depresivos o SBO. En conclusión; la coexistencia entre SBO y síntomas depresivos fue 32,9% y debe tenerse en cuenta para desarrollar investigaciones e intervenciones en esta población de enfermeros para reducir su presentación y las derivadas complicaciones. (15)

2.1.3 Antecedentes del contexto local:

Bruner G., Cárdenas M., & Cuzcano R. Realizaron el estudio titulado “Estrés y desempeño laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2012”. Objetivo: Determinar la relación que existe entre Estrés y desempeño laboral en los profesionales de enfermería. Metodología, para la recolección de datos se aplicó un cuestionario. Donde la mayor población de profesionales de enfermería provenía de la región de Pucallpa con un 70.1% de encuestados y otras provincias 30.9%. Resultados; el 75% de los

profesionales presentan un nivel de estrés moderado, y el 9.8% presentan un nivel de estrés grave. El 80.4% tienen un nivel de desempeño alto y 19,6% presentan un nivel de desempeño medio. En relación al estrés y desempeño laboral el 59.8% de los encuestados tienen un nivel de estrés moderado y un alto nivel de desempeño laboral. Concluyendo; que no existe relación significativa entre el estrés y el desempeño laboral, el nivel de estrés moderado y el nivel de desempeño laboral alto prevalece en los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Pucallpa; mientras que el servicio con mayor porcentaje de profesionales que presentan un nivel de estrés moderado corresponde a centro quirúrgico. (16)

2.2. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

2.2.1. ESTRÉS LABORAL.

Historia y Antecedentes del Estrés

La palabra estrés se deriva del griego “stringere”, que significa provocar tensión. Apareció a inicios del siglo XIV, y a partir de entonces, durante muchos años, fue comúnmente utilizada especialmente en textos en inglés numerosas variantes de la misma, como stress, stresse, strest, e inclusive straisse. A mediados del siglo XIX el Fisiólogo francés Claude Bernard sugirió que los cambios externos en el ambiente pueden perturbar al organismo, y que era esencial que se busque un ajuste o equilibrio de éste, a fin de alcanzar la estabilidad de milieu interieur (medio interior), entendido como todos los sistemas fisiológicos que componen a un individuo. Éste puede ser uno de los primeros conceptos que hicieron para explicar las consecuencias potenciales del rompimiento del equilibrio en el organismo causado por agente externos, dando los primeros pasos para un concepto sobre estrés. Por el año 1920 el fisiólogo estadounidense Walter Cannon orientó su investigación hacia la naturaleza adaptativa de estrés para resolver amenazas y desafíos, esenciales para mantener el equilibrio interno en situaciones de emergencia, investigación que contribuyó de gran manera a lo que hoy conocemos como concepto de estrés. (17)

Lo que nosotros conocemos como estrés, es decir el concepto actual, nació en la década de 1930 tiene su antecedente en el

doctor Hans Selye, endocrinólogo de la Universidad de Montreal, a quien se le llegó a considerar como el “padre del concepto estrés”, observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes y generales: cansancio, pérdida del apetito, baja de peso, etc. Esto llamó mucho la atención a Selye, quien le denominó el "Síndrome de estar Enfermo". Hans Selye posterior al título de médico obtuvo un doctorado en Química Orgánica en su Universidad, fue a través de una beca que se trasladó a la Universidad John Hopkins en E.E.U.U. para realizar parte de su postdoctorado, la segunda mitad la efectuó en Montreal, Canadá en la Escuela de Medicina de la Universidad McGill, donde desarrolló sus conocidos experimentos, cuya temática central era el ejercicio físico extenuante con ratas de laboratorio que comprobaron la elevación de las hormonas suprarrenales como: ACTH, adrenalina y noradrenalina, la atrofia del sistema linfático y la presencia de úlceras gástricas. Al conjunto de éstas alteraciones orgánicas el doctor Selye lo nombró "estrés biológico". El doctor Selye basado en su estudio previo llegó a aseverar que varias enfermedades desconocidas como las cardíacas, la hipertensión arterial y los trastornos emocionales o mentales eran efectos causados principalmente por cambios fisiológicos resultantes de un prolongado estrés en los órganos mencionados y que estas alteraciones podrían tener un alto grado de predeterminación basados en la genética. Con el paso del

tiempo, al continuar con sus investigaciones, el doctor Selye añadió a sus ideas, que no simplemente los agentes físicos nocivos afectan directamente sobre los organismos al generar estrés, sino que además, en el caso del hombre, son las exigencias de carácter social y las amenazas del entorno del individuo que contribuyen a un nivel de demandas alto, para el cual es necesario, que la persona se adapte en su afán de resolverlas, en caso de no lograrlo éstas provocan el trastorno del estrés. Una de las contribuciones más significativas y para muchos la más importante de Selye han sido sus publicaciones que han ayudado en la modificación de la definición de estrés, para denotarse una condición interna del organismo, que se traduce en una respuesta a agentes evocadores. Además, planteó inclusive un nombre para dichos agentes: estresores, sentando así las bases de gran parte de la terminología actual de este campo. Fueron sus investigaciones las que constituyeron las primeras aportaciones representativas para el estudio del estrés como tal y forjaron las bases para de las futuras investigaciones, aún tienen gran relevancia en nuestro tiempo. A partir de ahí, el estrés ha involucrado en su estudio la participación de varias disciplinas médicas, biológicas y psicológicas con la aplicación de tecnologías diversas y avanzadas. (18)

Definición de Estrés:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualiza el estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción. (1)

2.2.2. Fases Del Estrés.

Hans Selye nació en Viena en 1907. Ya en el segundo año de sus estudios de medicina empezó a desarrollar su famosa teoría acerca de la influencia del estrés en la capacidad de las personas para enfrenarse o adaptarse a las consecuencias de lesiones o enfermedades. (19)

El Síndrome General de Adaptación fue desarrollado por (Selye. 1975) quien menciona tres etapas del estrés: alarma, resistencia, agotamiento.

Fase de alarma. El organismo, amenazado por las circunstancias se altera fisiológicamente debido a la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo, la hipófisis ubicada en la parte inferior del cerebro), y las glándulas suprarrenales, localizadas sobre los riñones (en la zona posterior de la cavidad abdominal). El cerebro al detectar la amenaza, estimula al hipotálamo, el cual produce “factores liberadores” que constituyen sustancias específicas que actúan como mensajeros para zonas corporales también específicas. Una de estas sustancias es la adrecorticotrófica (ACTH) que funciona como un mensajero fisiológico que viaja por el torrente sanguíneo hasta la

corteza de la glándula suprarrenal, la cual, bajo el flujo de tal mensaje produce la cortisona u otras hormonas llamadas corticoides. A su vez otro mensaje que viaja por la vía nerviosa desde el hipotálamo hasta la medula suprarrenal activa la secreción de adrenalina, estas hormonas son las responsables de las reacciones orgánicas en toda la economía corporal.

La reacción de alarma busca generar una respuesta rápida, intensa y limitada en el tiempo, con el objeto de resultar exitoso básicamente en el plano de lo físico. El cuerpo moviliza recursos para hacer frente al estrés agregado. En esta etapa, el ritmo cardíaco se incrementa y se secretan las hormonas del estrés, como la adrenalina, noradrenalina, epinefrina y cortisona. (19)

Fase de resistencia. Cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos, físicos, químicos, biológicos o sociales, el organismo no puede sostener indefinidamente la reacción original, por lo cual prosigue su adaptación a dichas demandas de manera progresiva, en una nueva fase de adaptación o resistencia. Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostasis entre el medio externo e interno del individuo. A diferencia de la primera fase, que es breve, la segunda es más prolongada, duración que depende de las persistencias del agente agresor y la capacidad del organismo para resistir. Cuando esa capacidad disminuye o se agota comienza la siguiente fase.

Los cambios que ocurrieron durante la etapa de alarma desaparecen durante esta etapa, los agentes productores de tensión pueden alterarse o alarmarse, pero pronto nos adaptamos a ellos con buenos resultados. (19)

Fase de agotamiento. Selye observó que después de una “prolongada exposición a cualquiera de los agentes nocivos, esta adaptación adquirida finalmente se perdía” (Selye, 1960). Al sobrevenir el agotamiento, el sujeto suele sucumbir ante las demandas, pues se reduce al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio.

A partir de estas características de las fases del estrés también pueden hacer una revisión del concepto de estrés, como una “respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier tipo de demanda”. Los recursos del organismo disminuyen, lo que puede provocar consecuencias adversas como enfermedad severa e incluso la muerte. Se desarrolla cuando la reacción general de alarma ha sido extremadamente grave o cuando se prolonga demasiado. (19)

2.2.3. Tipos De Estrés.

Rosas A. indica que el estrés no siempre es malo, por lo tanto, planteo dos maneras diferentes de que el organismo reaccione:

Estrés positivo o eustrés. Este tipo de estrés es una forma necesaria que un individuo debe de llevar en sí, así se logra tener un estado de alerta fundamental para lo realizado física y mentalmente, para obtener una mayor productividad donde se desenvuelva. Es importante manejar este tipo ya que lograra tener un estilo de vida y de lucha constante realizándose de manera correcta de esa forma conllevar en si alegría y satisfacción en todo momento. Es necesario entender el estrés en varias facetas, a las cuales se les debe prestar atención, porque no solamente perjudican al individuo si se salen del margen sino también afecta significativamente a su entorno. La resistencia que el cuerpo humano posee tiene líneas las cuales no deben sobrepasarse por razones de generar el agotamiento donde se inicia la etapa de alteraciones físicas y mentales en la persona. (20)

Estrés negativo o distrés. El trabajo en estos tiempos encuentra una serie de problemáticas y aquejamientos por los que pasan los colaboradores, porque realmente las dificultades donde se encuentran o los niveles de estrés determinan una amenaza en su salud. Por eso los empleados se sienten sobrecargados de tareas, las cuales no logran llevar a cabo de manera correcta, y luego la empresa percibe una baja productividad, pero no analizan cuales son las causas reales de dicha situación. A esto se le llama

estrés negativo o distrés que es cuando el ser humano llega a una etapa de agotamiento físico y mental el cual no le permite rendir como es debido porque las tareas asignadas sobrepasan su capacidad. (20)

2.2.4. Factores Que Generan Estrés:

Según Sauter S. Dentro de los factores que generan estrés tenemos: (21)

a) Factores biológicos: Son aquellos cambios o modificaciones orgánicas que se producen en el individuo y que contribuyen a generar estrés. Por ejemplo; embarazo, problemas de peso, enfermedad, lesiones, envejecimiento, accidentes, violación, cirugía, entre otros. (21)

b) Factores psicológicos: Se refieren a aquellas características de los diferentes tipos de personalidad, que al desencadenarse una situación de estrés van a ocasionar también daño psicológico, ello está dado por la sensación de no ser atractivo, dificultad para lograr objetivos, sentimientos de inferioridad, temor al error, sentimientos de inseguridad, entre otros. (21)

c) Factores socioculturales: está dado por aquellos que inciden en las relaciones, fenómenos sociales y culturales que contribuyen a generar estrés. Así tenemos que dentro de los factores – sociales están la responsabilidad con un grupo, el matrimonio, el divorcio, cambios de domicilio, nacimientos,

problemas laborales, ascensos, conflictos interpersonales, etc. Dentro de los factores culturales tenemos, la preparación insuficiente, desconocimiento del panorama social y cultural, cambio de hábitos y costumbres entre otros. (21)

2.2.5. Respuesta Fisiológica del Estrés

El organismo fisiológicamente se encuentra en un estado de estrés mínimo que, ante determinadas situaciones, se incrementa, con la posibilidad de producir un efecto beneficioso o negativo, dependiendo de si la reacción del organismo es suficiente para cubrir una determinada demanda o ésta "supera" a la persona. Este nivel de equilibrio dependerá de los factores individuales (disposición biológica y psicológica), de las distintas situaciones y experiencias (Kort, 1995; Fonseca, 2008). Un determinado grado de estrés estimula el organismo y permite que éste alcance su objetivo, para volver a la "normalidad" cuando el estímulo ha cesado.

Cuando se mantiene la presión y se entra en el estado de resistencia, las personas empiezan a tener una sensación de discomfort (tensión muscular, palpitaciones, etc). Si continúa el estresor, se llega al estado de agotamiento, con posibles alteraciones funcionales y orgánicas: son las llamadas "enfermedades de adaptación" (INSHT, S/A). La respuesta fisiológica, es la reacción que se produce en el organismo ante los estímulos estresores. Ante una situación de estrés, el organismo

tiene una serie de reacciones fisiológicas, que suponen la activación del eje hipofisopararrenal y del sistema nervioso vegetativo, para preparar al organismo a la respuesta de huida o enfrentamiento, incluso para la activación del acto reflejo (22).

El eje hipofisopararrenal (HSP) está compuesto por el hipotálamo, que es una estructura nerviosa situada en la base del cerebro, que actúa de enlace entre el sistema endocrino y el sistema nervioso, la hipófisis, una glándula situada asimismo en la base del cerebro, y las glándulas suprarrenales, que se encuentran sobre el polo superior de cada uno de los riñones, y que están compuestas por la corteza y la médula. (22)

Reacciones fisiológicas.

El organismo humano tiene mecanismos de protección para conservar la homeostasis o equilibrio corporal en situaciones que produzcan estrés o afecten a funciones orgánicas. Como respuesta al estrés se activan sobre todo los sistemas nervioso y endocrino, también afecta al inmunológico, al cardiovascular y al gastrointestinal o digestivo. (22)

El sistema nervioso humano, que interacciona con el sistema endocrino para integrar la actividad de las células corporales, está constituido por sistema nervioso central (SNC) y sistema nervioso periférico (SNP). El SNC está compuesto por encéfalo y médula espinal. El encéfalo tiene una estructura, hipotálamo,

cuyo centro controla las emociones e impulsos básicos como apetito, sed, sueño, temperatura y metabolismo. Como reacción al estrés el hipotálamo estimula a la hipófisis para que secrete diversas hormonas. El líquido cefalorraquídeo de la médula espinal fluye entre el encéfalo y la médula y transporta información a través de los nervios que salen y entran al encéfalo. El SNP lo componen el sistema nervioso somático y el autónomo o vegetativo, que a su vez se ramifica en simpático y parasimpático. El somático lleva información sensorial al SNC, transmite sus órdenes motoras a los órganos de los sentidos y músculos involuntarios y regula los intercambios con el ambiente externo. El autónomo regula el equilibrio interno corporal y mantiene los valores fisiológicos dentro de la normalidad.

En la etapa de alarma del estrés, el sistema nervioso simpático activa al organismo mediante el aumento de la frecuencia respiratoria, presión arterial, frecuencia y volumen de las contracciones cardíacas, elaboración de glucosa en el hígado, aumento de la circulación en los músculos, liberación de epinefrina o adrenalina por las suprarrenales, dilatación de las pupilas, disminución de la circulación en los órganos abdominales (estómago, intestinos), riñones y piel, y reducción de la actividad digestiva. La actividad constante del simpático puede perjudicar los órganos del cuerpo, con sobrecarga en la fase de agotamiento. El sistema nervioso parasimpático controla en cambio la recuperación, relajación y asimilación.

El sistema endocrino está compuesto de glándulas que secretan hormonas, mediadores químicos liberados en la sangre para su transporte a células particulares en las que regulan su función metabólica. Las glándulas pituitarias, suprarrenales y tiroides son las que participan con más intensidad en las fases del estrés.

La hipófisis o glándula pituitaria, situada en la base del cerebro junto al hipotálamo, cumple una función fundamental pues a través del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal controla la secreción de casi todas las glándulas endocrinas.

Las glándulas suprarrenales, situada una sobre cada riñón, segregan en su parte externa o corteza suprarrenal hormonas corticosteroides (glucocorticoides, mineralocorticoides, hormonas sexuales 17-cetosteroides). Los glucocorticoides (cortisol, corticosterona, cortisona) influyen en el metabolismo de la glucosa, en un estrés prolongado y por mantener una producción constante de glucosa pueden inducir hiperglucemia. Los mineralocorticoides influyen sobre los minerales: la aldosterona por ejemplo aumenta la retención de sodio y la excreción de potasio por el cuerpo. La principal hormona sexual es el andrógeno u hormona masculina dehidroepiandrosterona (DHEA). La parte interna o médula suprarrenal segrega dos hormonas, adrenalina o epinefrina y noradrenalina o norepinefrina, que estimulan muchos procesos relacionados con la respuesta al estrés y mantienen el control nervioso normal

sobre muchas funciones corporales involuntarias como ritmo cardíaco, respiración o digestión. Las suprarrenales tienen gran influencia sobre el organismo, destacando la función y desarrollo sexual, el control de la respuesta alérgica, el metabolismo de carbohidratos, lípidos y proteínas, y la reducción de la actividad inflamatoria e inmunitaria. (22)

Sobre la importancia de la glándula tiroides, para Iturrioz: "Un estrés de origen psicosocial o físico estimula que la glándula tiroidea produzca tiroxina, hormona que aumenta la tasa metabólica de los tejidos del cuerpo y produce cambios que afectan al humor, la energía, la irritabilidad y el nivel de alerta mental. El flujo sanguíneo aumenta marcadamente, lo que ocasiona un aumento en la presión sanguínea". (22)

El sistema inmunológico, por último, posee células que defienden el organismo ante agentes agresores, destacando los glóbulos blancos o leucocitos, sobre todo neutrófilos y linfocitos. Los neutrófilos intervienen en un ataque agudo (una herida). Los linfocitos actúan en la agresión crónica (colitis ulcerosa, por ejemplo) y están especializados: los linfocitos B producen anticuerpos, los T helper amplían la respuesta defensiva, y los linfocitos T citotóxicos destruyen a los agresores. El estrés parece tener efectos muy diversos en el sistema inmune, por lo que García Iturrioz sostiene que: "La exacerbación de distintas enfermedades autoinmunes por el estrés, más que una mera

inmunodepresión sugiere un efecto disregulador en la inmunidad". (22)

Los síntomas emocionales del estrés son aprensión e incertidumbre, miedo, agitación y ansiedad, pánico severo y enojo, sentirse agobiado, irritabilidad y desesperanza, culpa, tristeza y depresión, rechazo, falta de autoestima e insatisfacción, y falta de esperanza o de ilusión en la vida.

Y los de comportamiento , por último, respuesta emocional inapropiada, cambio en los niveles de actividad, alteraciones del sueño, movimientos erráticos, cambio en la manera habitual en los hábitos dietéticos, arrebatos emocionales y conducta antisocial, uso inapropiado del humor, recelo, hiperestimulación y empleo de sustancias como cafeína, nicotina y alcohol, deterioro en la efectividad del rendimiento, propensión a los accidentes, tendencia a dramatizar, hablar rápido y gritar, y gestos nerviosos como dar golpecitos con los pies, morderse las uñas, rechinar los dientes, tirarse del cabello, o frotarse las manos. (22)

Estrés y salud

"Se sufre de estrés cuando la dosis de tensión acumulada supera el nivel óptimo de adaptación y el organismo empieza a manifestar señales de agotamiento", momento que depende, según García Iturrioz, tanto del perfil psicológico como de las situaciones experimentadas por la persona. Las manifestaciones

son muy variadas, suelen presentarse aisladamente y desaparecen cuando se manejan adecuadamente las situaciones de estrés, por lo que son pasajeras, o si se repiten y persisten pueden reflejar un desajuste crónico susceptible de originar una afección cardiovascular, inmunitaria, gastrointestinal, hormonal o dermatológica. (23)

Es frecuente la fatiga física sobre todo por la mañana y en forma de cansancio, falta de energía y motivación, fatiga sexual, disminución del deseo y dificultades en la erección. También fatiga intelectual, dificultad para la concentración, vacíos de memoria y descenso del rendimiento intelectual. Hay quejas de dolores generalizados, sobre todo cervicales, de espalda y de cabeza. Asimismo, impaciencia, irritabilidad, nerviosismo, angustia, tristeza e insatisfacción, además de diferentes trastornos psicósomáticos como pesadez y opresión torácica, calambres, acidez estomacal y diarrea o estreñimiento, erupciones en la piel y alteraciones del sueño o del apetito. (23)

Cardiovascular: en palabras de Mikel García, es posible que las enfermedades cardiovasculares –que tienen otros factores de riesgo como una dieta inadecuada y el hábito de fumar- sea el problema de salud más grave relacionado con el estrés: "El estrés activa el sistema nervioso simpático y puede afectar de manera negativa al corazón mediante constricción arterial, arritmias, coágulo sanguíneo, aumento de colesterol en sangre, niveles bajos de serotonina, lo que aumenta el riesgo de

depresión o enojo, y una mayor producción de citoquinas que puede causar inflamación y daño celular. Las hormonas adrenalina, cortisol y aldosterona, segregadas por las suprarrenales en una situación de estrés, producen un aumento de la tensión arterial. Además, el estrés crónico puede reducir los niveles estrogénicos en la mujer". (23)

Inmunitaria: el estrés más que inmunosupresor es disregulador de la inmunidad. En situaciones de estrés agudo y crónico, indica Iturrioz, parece producirse una disminución de parámetros inmunológicos. Si el estrés es pasajero, el debilitamiento de la resistencia no dura mucho, pero si es crónico el sistema inmunitario permanece bajo mínimos casi continuamente, lo que: "Explica por qué nos acatarramos más fácilmente o se reactiva un herpes cuando estamos sometidos a estrés. Tampoco se ha de tomar a la ligera el estrés crónico ya que los estímulos estresantes pueden ser un factor de riesgo de cáncer. El estrés puede también relacionarse con una reactivación de varias enfermedades inflamatorias, como dermatitis atópica y psoriasis, que son exacerbadas por el estrés". (23)

Gastrointestinal: muchos problemas digestivos como indigestión, gases, ardor de estómago y colon irritable tienen que ver con el estrés y, si no es la causa inicial, empeora el problema: "Actualmente se sabe que la mayor parte de las úlceras pépticas son causadas por la bacteria *Helicobacter pylori* o por el uso de

medicamentos antiinflamatorios no esteroideos. El estrés puede predisponer las úlceras o mantener las ya existentes, ..., El factor significativo no es solamente la cantidad de estrés sino más bien la respuesta al mismo, ..., Se ha demostrado que el estrés tiene una influencia significativa en el balance de la microflora intestinal". (23)

Depresión: los efectos psicológicos del estrés crónico pueden generar depresión, situación a la que contribuyen también los factores fisiológicos: "Las hormonas suprarrenales adrenalina y noradrenalina son mensajeros químicos en el cerebro, ..., Si el nivel de adrenalina en circulación es bajo, puede aparecer la depresión, asociada pues a una función alterada de las glándulas adrenales". También la elevación en el nivel de cortisol refleja una alteración en el control de la función adrenal por parte de hipotálamo y glándula pituitaria: "Cuando las glándulas adrenales liberan cantidades aumentadas de cortisol, con insuficiente nivel de síntesis de serotonina y melatonina, sus efectos son depresión, manía, nerviosismo, insomnio. (23)

Síndrome de fatiga crónica: el estrés puede ser el factor que subyace en la depresión, baja función inmune u otras causas de fatiga crónica. (23)

Desórdenes dermatológicos: el estrés exacerba trastornos como herpes, psoriasis, acné, rosácea y eccema, provoca el

picor de causa desconocida y urticaria crónica, y tiene un papel en la alopecia areata. (23)

Desórdenes alimentarios y variaciones de peso: anorexia y bulimia nerviosas están asociadas con problemas de regulación en respuesta a asuntos emocionales y estrés: se puede perder apetito y peso, a veces puede originarse hiperactividad tiroidea y estimularse el apetito y una mayor quema de calorías, pero es más habitual la relación de estrés con aumento de peso y obesidad, debido a antojos por sal, grasa y azúcar para contrarrestar la tensión -"Los carbohidratos estimulan la producción de serotonina, el neurotransmisor calmante cerebral"- y a un estilo de vida sedentario. (23)

Disfunción sexual y reproductiva: el estrés puede disminuir el deseo sexual y originar incapacidad para alcanzar el orgasmo en la mujer e impotencia temporal en el hombre. Puede afectar a la fertilidad y en palabras de García Iturrioz: "Los niveles seriamente elevados de cortisol puede incluso bloquear la menstruación" (23)

2.2.6. Estrés Laboral

Es cada vez más evidente que el estrés no afecta únicamente a los países industrializados, sino también a los países en desarrollo. Con el avance de la ciencia y la técnica se introducen nuevos materiales, instrumentos y condiciones de trabajo, así como diferentes organizaciones de la producción.

Esto, si bien ha aliviado en gran medida el esfuerzo físico, ha aumentado las demandas de rendimiento en la ejecución del trabajo. El estrés es un problema global y creciente que afecta a todos los países y a todas las profesiones y categorías de trabajadores (24).

El estrés laboral puede verse como el proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuales debe de dar una respuesta adecuada, y al poner en marcha sus recursos de afrontamiento (OIT, 2000).

Cuando la demanda del ambiente laboral es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se desarrollan una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activación fisiológica y no logra satisfacer a las demandas impuestas. (24)

La mayoría de las personas están expuestas diariamente a presiones, tanto en el trabajo como fuera de él, y están acostumbrados a hacer frente a cantidades moderadas del mismo, sin sufrir graves efectos. En un estudio realizado por Moncada (2001), sobre condiciones de trabajo, se obtuvo que la adrenalina, y la irritabilidad estuvieran asociadas con un trabajo más repetitivo y la necesidad de mantener una misma postura corporal durante toda la jornada. Un aspecto particular del estrés de trabajo consiste en el manejo de información por medios computarizados (24).

Así mismo, Johanson, formula una serie de enfoques basado en sus investigaciones sobre la transformación del ambiente laboral producida por la interrelación hombre-máquina. El proceso de introducción de datos en computadoras produce, en operarios, efectos negativos que ya habían sido detectados en la producción industrial. Alelí Jordán en 1989 (Fonseca, 2008), hizo una investigación con 3876 trabajadores de diferentes funciones, demostró que la tarea fácil y monótona también genera estrés. El estudio se realizó en personas con un nivel educativo alto y/o técnico, que realizaban una tarea monótona, y se demostró que, sentían que su capacidad personal estaba siendo desperdiciada (24).

2.2.7. Síntomas y Consecuencias del Estrés Laboral.

El estrés supone una reacción compleja a nivel biológico, psicológico y social. La mayor parte de los cambios biológicos que se producen en el organismo cuando está sometido a una reacción de estrés no son perceptibles para el ser humano y se precisan procedimientos diagnósticos para determinar el nivel de la reacción. Sin embargo, a nivel psicológico muchos síntomas producidos por el estrés pueden ser fácilmente identificados por la persona que está sufriendo dichos cambios. La reacción más frecuente cuando nos encontramos sometidos a una reacción de estrés es la ansiedad. Los síntomas de ansiedad más frecuentes son: (25)

A nivel cognitivo-subjetivo: Preocupación, temor, inseguridad, dificultad para decidir, miedo, pensamientos negativos sobre uno mismo, pensamientos negativos sobre nuestra actuación ante los otros, temor a que se den cuenta de nuestras dificultades, temor a la pérdida del control, dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse, etc. (25)

A nivel fisiológico: Sudoración, tensión muscular, palpitaciones, taquicardia, temblor, molestias en el estómago, otras molestias gástricas, dificultades respiratorias, sequedad de boca, dificultades para tragar, dolores de cabeza, mareo, náuseas, tiritar, etc. (25)

A nivel motor u observable: Evitación de situaciones temidas, fumar, comer o beber en exceso, intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse, etc.), ir de un lado para otro sin una finalidad concreta, tartamudear, llorar, quedarse paralizado, etc. (25)

El estrés, además de producir ansiedad, puede producir enfado o ira, irritabilidad, tristeza-depresión, y otras reacciones emocionales, que también podemos reconocer. Pero además de estas reacciones emocionales podemos identificar claramente otros síntomas producidos por el estrés, como son el agotamiento físico, la falta de rendimiento, etc. Finalmente, si el estrés es muy intenso y se prolonga en el tiempo, puede llegar a producir

enfermedades físicas y desórdenes mentales; en definitiva, problemas de salud. Los costos del estrés laboral pueden ser muy altos tanto desde su valor personal como empresarial u organizacional. (25)

Se puntualizan aquí algunos de los aspectos mencionados en apartados anteriores, sin agotar las posibilidades de manifestaciones:

El ámbito personal:

Salud física: trastornos gastrointestinales, cardiovasculares, respiratorios, endocrinos, dermatológicos, musculares, aumento del ritmo cardíaco y presión sanguínea, sudoración, sequedad de la boca, escalofrío, dilatación de pupilas, tensión muscular, insomnio o hipersomnia, alergias, úlceras, etc.

Salud Mental (emocional/cognitivo): frustración, ansiedad/angustia, depresión, enojo/irritabilidad, baja autoestima, culpa, incapacidad para tomar decisiones y concentrarse, olvidos frecuentes, hipersensibilidad, bloqueo mental.

Aspectos Conductuales: irritabilidad y mal humor, adicciones, agresividad, apatía.

Dimensión Social: distanciamiento y/o dificultades en las relaciones de pareja, familia, amigos y compañeros de trabajo.

(25)

En el ámbito organizativo:

Disminución de producción, ya sea en cantidad, calidad o ambas; falta de cooperación entre compañeros, aumento de peticiones de cambio de puesto de trabajo; necesidad de una mayor supervisión del personal; aumento de quejas y de conflictos, incremento de costos en salud (incapacidades, médico de empresa y otros), aumento de ausentismo, accidentes e incidentes. Propicia más conflictos interpersonales, mayor índice de errores, bajo rendimiento ocupacional, distanciamiento afectivo con clientes, aumento en los gastos en materia de salud y rotación de personal, entre otros aspectos (25).

Se incrementan el acoso moral y la violencia en el trabajo (mobbing o acoso psicológico); también es frecuente que se presenten casos de Síndrome del Burnout (Quemado o agotamiento emocional producido por agotamiento laboral y actitudes negativas hacia el desempeño laboral), lo cual remite también a diferentes grados de fatiga fisiológica y patológica que pueden ocasionar envejecimiento, con reducción de esperanza de vida, accidentes de trabajo y muerte, además de enfermedades profesionales y adicciones (alcohol, tabaco, trabajo, sexo, comida, gasto, internet, juego) (25)

2.2.8. Tipos De Estrés Laboral.

El estrés en el trabajo es un factor determinante en el desempeño de un empleado, sin embargo, existen tipos de estrés laboral que debemos conocer dos tipos de estrés laboral: (26)

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

EL CRÓNICO: que se puede presentar cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes situaciones como:

Ambiente laboral inadecuado.

Sobrecarga de trabajo.

Alteración de ritmos biológicos.

Responsabilidades y decisiones muy importantes.

El estrés crónico es aquel que se presenta varias veces o frecuentemente cuando un trabajador es sometido a un agente estresor de manera constante, por lo que los síntomas de estrés aparecen cada vez que la situación se presenta y mientras el individuo no afronte esa exigencia de recursos el estrés no desaparecerá. (26)

2.2.9. Síndrome De Burnout:

El Síndrome de Burnout es un síndrome clínico descrito por primera vez por Herbert Freudenberger, psiquiatra norteamericano que lo definió como un “estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”. Según Freudenberger, las personas más dedicadas y comprometidas con el trabajo son las más propensas a padecer el burnout, especialmente las que trabajan en profesiones de ayuda a otras personas (habla Freudenberger de “comunidades terapéuticas, voluntaria”), de tal forma que estas personas “sentirían una presión desde dentro para trabajar y ayudar, a veces de forma excesiva y poco realista, además de una presión desde el exterior para dar”. Otra condición para que ocurra este síndrome es el aburrimiento, la rutina y la monotonía en el trabajo, que aparecerían una vez perdido el entusiasmo inicial por el mismo, generalmente, después de un año del comienzo del trabajo.

Según este autor, el Síndrome de Burnout así descrito, se manifestaría clínicamente por signos físicos y conductuales. Entre los primeros destacaría el agotamiento y la fatiga, la aparición de cefaleas, así como alteraciones gastrointestinales, insomnio y dificultad respiratoria. En cuanto a las alteraciones de la conducta, sería frecuente la aparición de sentimientos de frustración, así como signos de irritación ante la más mínima presión en el trabajo.

También puede aparecer un estado paranoide, que puede conducir a un sentimiento de prepotencia hacia otras personas. Y todo esto puede conllevar a un consumo excesivo de tranquilizantes y barbitúricos. (27)

Freudenberger describe como la persona con Burnout se vuelve “rígida, obstinada e inflexible, no se puede razonar con él, bloquea el progreso y el cambio constructivo, porque eso significa otra adaptación y su agotamiento le impide experimentar más cambios. Estas personas aparecen deprimidas, y todos estos cambios son percibidos por sus familiares” (27)

Maslach, dio a conocer la palabra Burnout de forma pública dentro del Congreso Anual de la Asociación de Psicología, refiriéndose a una situación cada vez más frecuente entre los trabajadores de servicios humanos, y era el hecho de que después de meses o años de dedicación, estos trabajadores terminaban “quemándose”. (27)

Por su parte, Edelwich definió el Burnout como “una pérdida progresiva de idealismo, energía y propósito como resultado de las condiciones de trabajo de los profesionales asistenciales”, y describió cuatro fases que aparecían en este síndrome: una fase inicial de entusiasmo, con altas expectativas profesionales poco realistas; una segunda fase de estancamiento, en la que el profesional observa que su trabajo no siempre tiene el resultado esperado de reconocimiento de sus superiores y clientes, en la

cual es fácil contagiarse por el pesimismo de sus compañeros ya afectados; sigue una tercera fase de frustración, en la que el profesional se cuestiona el valor de sí mismo y de su trabajo, además las fuentes de insatisfacción por el trabajo (escasa remuneración, sobrecarga laboral o excesiva tarea administrativa) que se inician en etapas anteriores, afloran plenamente; y por último, se llega a una cuarta etapa de apatía o indiferencia hacia el trabajo. (27)

Posteriormente, Pines, Aronson y Kafry consideran que el Burnout se deriva del tedio ocupacional y de sus correspondientes consecuencias emocionales debido a características internas del trabajo (ausencia de variedad, de autonomía y significación de éxito) y externas (ambiente de trabajo, relaciones laborales, apoyo). (27)

Por otro lado, Schwartzmann, plantea una definición del Síndrome de Burnout como un trastorno adaptativo crónico asociado a demandas y exigencias laborales, cuyo desarrollo es insidioso y frecuentemente no reconocido por la persona, con sintomatología múltiple, predominando el agotamiento emocional. Implica una discrepancia entre expectativas e ideales y la realidad laboral percibida, lo que afecta la calidad de vida de las personas que lo sufren. (28)

El Síndrome de Burnout adquirió importancia con los estudios de Maslach y Jackson, que lo definieron como un síndrome de estrés crónico de aquellas profesiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada con personas que están en situación de necesidad o dependencia, caracterizado por alto agotamiento emocional, alta despersonalización y baja realización personal en el trabajo. (28)

El Síndrome de Burnout tiene las siguientes características según Maslach y Jackson : (29)

Agotamiento Emocional (AE): Consiste por la pérdida progresiva de energía y el desgaste físico y se expresa como: cansancio al final de la jornada de trabajo, y se manifiesta: fatiga en las mañanas cuando va a trabajar, trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, sensación de sentirse "quemado" por el trabajo, sentirse frustrado en el trabajo, trabajar demasiado, trabajar directamente con las personas produce estrés, sentirse acabado, entre otros. En esta etapa, las personas se vuelven más irritables, aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado y se pierde la capacidad de disfrutar de las tareas. Desde una mirada externa, se les empieza a percibir como personas permanentemente insatisfecha, quejosa e irritable. (29)

Falta de Realización Personal (FRP): Consiste en evaluar el trabajo Personal de forma negativa. Este síndrome se evidencia por una sintomatología multidimensional, en el ámbito cognitivo, somático y emocional, y se refiere; comprender como se sienten los compañeros de trabajo, tratar eficazmente los problemas de sus compañeros, influir positivamente con su trabajo en la vida de las personas, sentirse muy activo, crear fácilmente un ambiente tranquilo, sentirse estimulado después de trabajar con sus compañeros, conseguir cosas satisfactorias y logros con su profesión, trato los problemas emocionales con mucha tranquilidad y calma. (29)

Despersonalización (DP): Consiste en el desarrollo de sentimientos y actitudes negativas, respuestas frías e impersonales hacia las personas (alumnos, compañeros de trabajo), y se expresa: tratar algunos compañeros como si fueran objetos impersonales, volverse más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión, preocupación de que el trabajo me endurezca emocionalmente, despreocuparse de lo que ocurre a mis compañeros, culparse de algunos problemas ajenos, entre otros. (29)

El síndrome de burnout se manifiesta en tres tipos de grados:
(28)

Bajo: Presenta síntomas físicos como dolor de cabeza, dolores de espalda, contracciones, etc. Puede observar cambios

en el carácter y disminución de actividad laboral y se manifiesta; irritabilidad y ansiedad, insomnio; algunas ocasiones problemas de atención.

Medio: Generalmente presenta alteraciones del sueño, dificultad para concentrarse, problemas en las relaciones interpersonales, cambios en el peso, disminución del apetito sexual, pesimismo y se manifiesta; aumento en el ausentismo al trabajo, fatiga sin ninguna razón, indecisión e indiferencia, aumento en el consumo de alcohol, café y cigarrillos.

Alto: Disminuye marcadamente la productividad laboral, aumenta el ausentismo y la sensación de disgusto acompañado de baja autoestima. Es frecuente el uso de alcohol y/o de los psicofármacos y se manifiesta; depresión, problemas de salud (dolor de cabeza, dolor de estómago y digestivos, cardiovasculares).

El instrumento de medida de este síndrome, se basan en la evaluación de la disminución o pérdida de recursos emocionales .El cuestionario más utilizado es el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI),elaborado por Maslach y Jackson en el año de 1981,es un cuestionario en versión española compuesta de 22 ítems, que se valora en escala tipo Likert con siete niveles que va desde 0 hasta 6 y cada uno de ellos con cada sub-escala que son tres: agotamiento emocional, falta de realización personal y despersonalización. (28)

Es un instrumento aplicado desde 1986 y se encuentra validado. Este inventario tiene alta consistencia interna y fiabilidad cercana al 0.9, auto administrado, diseñada para medir la frecuencia e intensidad de la situación de agotamiento o cansancio emocional de ciertos profesionales (sanitarios, educadores, policías trabajadores de servicios sociales, médicos, enfermeras, psicólogos, etc.) , también pueden producirse entre individuos que trabajan en contacto directo con los pacientes; que por desarrollar tareas que les obligan a implicarse en los problemas emocionales y preocupaciones de los demás (sentimientos de miedo, odio, desesperación, rechazo) pueden llegar por la acumulación de estrés crónico, a una situación de agotado o "quemado"(agotamiento emocional, disminución de la realización personal, despersonalización) (28)

Datos estadísticos sobre el síndrome de Burnout:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha informado que para el 2021 la causa más importante de interferencia laboral será el estrés. De la misma manera, la depresión será la causa segunda más invalidante de nuestras labores. Todo va de la mano. Las empresas deberían invertir en su capital humano y promover ayuda a su personal.

Según Regus en el 2012, el 33% de peruanos señaló que sus niveles de estrés han aumentado en el último año. Los factores que más influyen son el trabajo en un 61%, clientes en un 51%, y finanzas personales y clientes en un 47%.

De una muestra de 4,000 trabajadores peruanos, el 78% dijo haber sufrido alguna vez de estrés laboral, producido por el exceso de trabajo, reuniones u obligaciones propias de la función que desempeñan.

Ante la pregunta: ¿Tu empresa ha tomado medidas para evitar o disminuir el estrés entre sus trabajadores? Ciertamente, el 89% de los encuestados respondió que no, y que las medidas han surgido por su cuenta. Solo un 11% tiene un programa para ello en la organización donde laboran. (30)

No tomes tranquilizantes, no te auto mediques. Los especialistas sostienen que hay muchos ejecutivos que toman café, fuman tabaco, beben licor o gaseosas que contienen cafeína, inclusive toman tranquilizantes o somníferos cuando están tensos.

En otros casos, van al casino, o usan cocaína. Estas no son las medidas adecuadas para reducir tu estrés. Roig recomendó hacer mucho ejercicio físico y, sobre todo, aprender a distribuir nuestros tiempos para no cargarnos de actividades extra.

Un caso grave de Burnout puede demorar entre 2 a 3 meses su recuperación, debido a los cuadros graves de ansiedad y estrés, inclusive algunos pueden desarrollar un infarto cardiaco o caer en adicciones. (30)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Agotamiento Emocional: Consiste por la pérdida progresiva de energía y el desgaste físico y se expresa como: cansancio al final de la jornada de trabajo.

Burnout: es un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo.

Despersonalización: Consiste en el desarrollo de sentimientos y actitudes negativas, respuestas frías e impersonales hacia las personas (alumnos, compañeros de trabajo), y se expresa: tratar algunos compañeros como si fueran objetos impersonales, volverse más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión, preocupación de que el trabajo me endurezca emocionalmente, despreocuparse de lo que ocurre a mis compañeros, culparse de algunos problemas ajenos, entre otros.

Distrés: estrés malo.

Estrés: Tensión fisiológica o psicológica que amenaza la homeostasis o el equilibrio psicológico del sujeto.

Estrés laboral: Se refiere a los factores de estrés en el lugar de trabajo debidos a la naturaleza de la ocupación, a sus condiciones,

a los conflictos interpersonales, a una supervisión, gerencia o dirección ineficaz, y a los conflictos entre el trabajo, las obligaciones personales y las necesidades propias de autorrealización, etc.

Eutrés. Este tipo de estrés es una forma necesaria que un individuo debe de llevar en sí, así se logra tener un estado de alerta fundamental para lo realizado física y mentalmente, para obtener una mayor productividad donde se desenvuelva.

Nivel de estrés: Se refiere a la intensidad de los signos del estrés que puede experimentar una persona.

Profesionales de Enfermería: Son personas capacitadas para atender las necesidades de salud de los pacientes, está autorizado para ofrecer una amplia gama de servicios de atención en salud, los cuales pueden incluir: Tomar la historia clínica del paciente, llevar a cabo un examen físico, realizar procedimientos especiales y otros.

Realización Personal: expresión de cosas satisfactorias y logros con su profesión, tratando los problemas emocionales con mucha tranquilidad y calma.

2.4. HIPÓTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

2.4.1. Hipótesis:

Por las características del estudio que se plantea, y como establece el autor Hernández Sampieri en su texto Metodología de la investigación científica 4° edición página 122: “No todas las investigaciones cuantitativas plantean hipótesis; en los estudios de alcance descriptivo sólo se formulan hipótesis cuando se pronostica un hecho o dato”.

2.4.2. Variables:

Variable X: Nivel de estrés laboral.

Definición conceptual.

Es un estado de tensión física y psicológica que se produce si existe un desequilibrio entre las demandas planteadas por la organización del trabajo y el medio laboral, y los recursos de los trabajadores para hacerles frente o para controlarlas.

Definición operacional.

Será operado mediante un cuestionario: Inventario de Burnout de Maslach, compuesto por 22 items con siete opciones de respuesta, el cual es de asignación de valor para establecer las siguientes categorías:

En la categoría baja están las puntuaciones de 0 al 43; en la categoría media están las puntuaciones de los casos que ocupan

el tercio central, centiles del 44 al 87 y en la categoría alta, las puntuaciones del tercio superior, centiles restantes, del 88 al 132.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

| Var. | Dimensiones | Indicadores | Instrumento | Tipo | Escala de medición | Valor final |
|-------------------------------------|-----------------------|--|---|-------------|--------------------|--|
| VARIABLE X: nivel de estrés laboral | Agotamiento emocional | -Emocionalmente defraudado -Agotado. -cansado. -desgastado. -frustrado -tiempo en el trabajo. -trabajo en contacto directo. -posibilidades. | Cuestionario: Inventario de Burnout de Maslach | Cualitativo | Ordinal | Bajo nivel de estrés: 0 a 43 puntos. |
| | Despersonalización | -trato -dureza con la gente. -importancia lo que les ocurra a las personas -sentimiento de culpa. | | | | Nivel medio de estrés: 44 a 87 puntos. |
| | Realización personal | -entendimiento a las personas -trato de los problemas -influencia en las personas. -desprendimiento de energía en el trabajo. -creación de clima agradable. -sentirse estimulado -valor del trabajo. -problemas emocionales en el trabajo | | | | Nivel alto de estrés: 88 a 132 puntos. |

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.

Estudio desarrollado bajo el enfoque cuantitativo, ya que la medición y procesamiento de la información y presentada se realizó mediante procedimientos estadísticos.

Diseño no experimental, porque las variables se estudiaron en su contexto natural sin manipulación del investigador.

Descriptivo, ya que se observó la variable, para luego describir los hallazgos en tablas de frecuencia.

Transversal, porque la recolección de datos de la variable se realizó en un solo momento.

Prospectivo, porque los datos se generaron luego de iniciado el estudio.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Población.

La población estuvo conformada por todos los profesionales de Enfermería que trabajan en el Hospital Amazónico de

Yarinacocha, durante el periodo de abril a agosto de 2017, haciendo un total de 122 profesionales de Enfermería.

3.2.2. Muestra.

La muestra estuvo conformada por el 100% de elementos que constituyen la población, haciendo un total de 122 profesionales de enfermería.

Criterio de inclusión:

Profesionales de Enfermería que aceptaron participar libremente del estudio. Todos los profesionales de Enfermería que laboraron por un periodo mayor a 3 meses.

Criterio de exclusión:

Se excluyó a 08 profesionales que se encontraban con licencia, resultando 114 elementos analizados.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para obtener la información se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario: El cual es un instrumento validado y medido su confiabilidad, por lo que no fue necesario validar por expertos ni someter a la aplicación de la prueba piloto. El cuestionario está constituido por 22 ítems, los cuales han sido distribuidos de la siguiente forma:

Dimensión agotamiento emocional, 08 ítems.

Despersonalización 07 ítems.

Realización personal 07 ítems.

El rango de puntuación es de 0 a 132 puntos, obtenidos de la sumatoria de puntaje global de cada enunciado y tiene la siguiente escala:

Bajo nivel de estrés: 0 a 43 puntos.

Nivel medio de estrés: 44 a 87 puntos.

Nivel alto de estrés: 88 a 132 puntos

3.4. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Mediante un documento, se solicitó la autorización dirigida al director general del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Se coordinó con los jefes de cada servicio, con la finalidad de tener el permiso correspondiente para la aplicación del cuestionario, también se coordinó con los profesionales quienes fueron elementos de la muestra y así se obtuvo su consentimiento informado. Posteriormente se entrevistó a los profesionales de Enfermería en las fechas programadas.

3.5. PROCESAMIENTO Y TRATAMIENTO DE DATOS

Los datos obtenidos a través del instrumento inicialmente fueron codificados y luego se ingresaron a una base de datos en el software estadístico Excel, posteriormente se realizó el control de calidad utilizando el paquete estadístico SPSS versión 22.0 para Windows.

El análisis se realizó basado en estadística descriptiva para presentar información en tablas de frecuencia y gráficos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Distribución según Nivel de Estrés Laboral de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.

| Nivel de Estrés | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Bajo Nivel de Estrés | 39 | 34,2 |
| Nivel Medio de Estrés | 75 | 65,8 |
| Nivel Alto de Estrés | 00 | 0,0 |
| Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Encuesta aplicado a los Enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

Respecto al nivel de estrés, del total de la muestra (114); 75 de ellos expresan nivel medio de estrés el cual representa el 65,8%; así mismo 39 de ellos expresan bajo nivel de estrés el cual representa el 34,2%; y ninguno de ellos presentan Nivel Alto de estrés.

Resultado similar a lo publicado por Bruner G., Cárdenas M., & Cuzcano R. en el estudio sobre “Estrés y desempeño laboral en los profesionales de

enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, 2012”, donde analizaron a 112 profesionales de enfermería y el 75% de los profesionales presentaron un nivel de estrés moderado, y el 9.8% presentan un nivel de estrés grave.

También, los hallazgos concuerdan con lo publicado por Doroteo, C., y Louise, S. En el estudio titulado “Estrés, ansiedad y depresión en profesionales de enfermería que brindan atención primaria de salud del distrito de Amarilis - Huánuco 2015”, cuya población muestral estuvo conformada por 36 profesionales de enfermería de Los Centros y Puestos de salud que pertenecen a la Micro Red Amarilis, donde el nivel de estrés que predomina en los profesionales de enfermería es el estrés Moderado.

Sin embargo, los hallazgos son diferentes a lo publicado por Abambari, C. y otros. Realizaron el estudio sobre Prevalencia y factores asociados a estrés laboral en el personal del servicio de emergencia del hospital “José Carrasco Arteaga”. Cuenca – Ecuador, donde analizaron a 90 profesionales de atención en salud pertenecientes al HJCA, y concluyeron que la prevalencia de estrés laboral es mayor a la reportada en la bibliografía consultada, alcanzó el 12.2% en los profesionales del servicio de Emergencia, de los trabajadores que presentaron estrés laboral alto los factores considerados de riesgo con frecuencias más altas pertenecieron al personal que tiene trabajo con nombramiento provisional o definitivo, los que no realizan de turnos nocturnos, los que no fuman y los que consumen alcohol en baja o mediana cantidad; hasta un quinto de las personas que no tienen motivación el trabajo presentaron niveles altos de estrés laboral.

Tabla 2. Distribución según Nivel de Estrés Laboral, en su dimensión Agotamiento Emocional, de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.

| Dimensión Agotamiento Emocional | Frecuencia | Porcentaje |
|--|-------------------|-------------------|
| Bajo Nivel de Estrés | 43 | 37,7 |
| Nivel Medio de Estrés | 71 | 62,3 |
| Nivel Alto de Estrés | 00 | 0,0 |
| Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Encuesta aplicado a los Enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

Respecto al nivel de estrés, en su dimensión agotamiento emocional, del total de la muestra (114); 71 de ellos expresan nivel Medio de estrés el cual representa el 62,3%; así mismo 43 de ellos expresan Bajo nivel de estrés el cual representa el 37,7%; y ninguno de ellos presenta nivel Alto de estrés.

Resultado similar a los hallazgos de Ramos L. en su estudio titulado: Nivel de estrés y desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud Peru Corea de Huanuco, 2016, en el cual indica que nivel de estrés, en su dimensión agotamiento emocional, en mas de la mitad (63,4%) expresan bajo nivel de estrés, con tendencia a nivel medio de estres.

Pero, diferente a lo publicado por Ortega, M em su estudio titulado: Prevalencia de síndrome de Burnout em internos de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima – Peru, donde de los 87 encuestados el 48.28% presento agotamiento emocional alto.

La dimensión de agotamiento emocional presento niveles altos en 48,28% de los internos encuestados. La dimensión realización personal presento un nivel bajo en el 27.39% de los internos de enfermería.

Tabla 3. Distribución según Nivel de Estrés Laboral, en su dimensión Despersonalización, de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

| Dimensión Despersonalización | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Bajo Nivel de Estrés | 56 | 49,1 |
| Nivel Medio de Estrés | 58 | 50,9 |
| Nivel Alto de Estrés | 00 | 0,0 |
| Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Encuesta aplicado a los Enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

Respecto al nivel de estrés, en su dimensión despersonalización, del total de la muestra (114); 58 de ellos expresan nivel medio de estrés el cual representa el 50,9%; así mismo 56 de ellos expresan bajo nivel de estrés el cual representa el 49,1%; y ninguno de ellos presenta nivel Alto de estrés.

Resultado contrario a los hallazgos de Ramos L. en su estudio titulado: Nivel de estrés y desempeño laboral de los profesionales de salud que trabajan en el centro de Salud Peru Corea de Huanuco, 2016 en el cual indica que el nivel de estrés, en su dimensión de despersonalización en mas de dos tercios (87,8%) expresan bajo nivel de estrés y el restante expresa nivel medio de estrés.

Asi mismo, los resultados son diferente a lo publicado por Ortega M, en su estudio titulado Prevalencia de síndrome de Burnout en internos de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima – Peru, donde de los

87 encuestados en la dimensión despersonalización mostraba niveles altos en el 71.62% de kis internos encuestados.

Tabla 4. Distribución según Nivel de Estrés Laboral, en su dimensión Realización Personal, de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017.

| Dimensión Realización Personal | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Bajo Nivel de Estrés | 62 | 50,8 |
| Nivel Medio de Estrés | 42 | 36,8 |
| Nivel Alto de Estrés | 10 | 12,4 |
| Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Encuesta aplicado a los Enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

Respecto al nivel de Estrés, en su dimensión realización personal, del total de la muestra (114); 62 de ellos expresan bajo nivel de Estrés el cual representa el 50,8%; así mismo 42 de ellos expresan nivel medio de Estrés el cual representa el 36,8%; y 10 de ellos expresan nivel Alto de estrés el cual representa el 12,4% del total de la muestra.

Resultado contrario a los hallazgos de Ramos L. en su estudio titulado: Nivel de estrés y desempeño laboral de los profesionales de salud que trabajan en el centro de Salud Peru Corea de Huanuco, 2016 en el cual indica que el nivel de estrés, en su dimensión realización personal en mas de la mitad (63,4%) expresan alto nivel de estrés seguido de nivel medio de estrés.

Asi mismo, los resultados son diferente a lo publicado por Ortega M, en su estudio titulado Prevalencia de síndrome de Burnout en internos de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima – Peru, donde de los

87 encuestados, en la dimensión realización personal el 27.39% de los internos de enfermería presentaron un nivel bajo según los criterios del instrumento de Maslach Burnout Inventory.

CONCLUSIONES

- 1- El nivel de estrés laboral, en la gran mayoría (65,8%) se encuentra en nivel medio de estrés, seguido de la categoría bajo nivel de estrés y ningún elemento presentó nivel alto de estrés, situación que responde a la preparación académica del profesional de enfermería y el cual le permite desarrollar adecuadamente las funciones asignadas.
- 2- El nivel de estrés, en su dimensión agotamiento emocional, más de dos tercios expresan nivel medio de estrés seguido de la categoría bajo nivel de estrés y ninguno de ellos presentó nivel alto de estrés.
- 3- Respecto al nivel de estrés, en su dimensión despersonalización, un poco más de la mitad expresan nivel medio de estrés seguido de la categoría bajo nivel de estrés y ninguno de ellos presentó nivel alto de estrés.
- 4- Respecto al nivel de estrés, en su dimensión realización personal, más de la mitad expresan bajo nivel de estrés seguido de la categoría nivel medio de estrés y sólo un bajo porcentaje de ellos expresan nivel alto de estrés.

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la Universidad Nacional de Ucayali: Promover estudios de investigación en los docentes y alumnos para profundizar la variable tratada en el presente trabajo.
2. A las autoridades del ministerio de Salud: Promover, implementar y fortalecer programas de promoción y dirigidas a reducir el nivel de estrés, para así mejorar el desempeño laboral de los profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital Amazónico de Yarinacocha.
3. A las autoridades del Hospital Amazónico de Yarinacocha: Desarrollar un programa motivacional, ya que un número importante expresa nivel de estrés alto en la dimensión Realización personal, lo que permitirá reconocer diversos logros de los trabajadores para mejorar su estado anímico y clima laboral con el fin de reducir el estrés laboral.
4. A los lectores: Desarrollar actividades destinadas al control del estrés, el cual se reflejará en un mejor desempeño en las distintas actividades diarias que desarrollemos.

REFERENCIA BIBLIOGRÀFICA

1. OIT/OMS. Factores Psicosociales en el Trabajo. Naturaleza, Incidencia y Prevención. OIT; 12-85. Recuperado 20 Mar 2016. Disponible en: <http://www.who.int/es/>
2. Karasek G., y Theorell M. La Teoría Demanda-Control. Consultado 20 Mar 2016. Disponible en: <https://prezi.com/ou0mgfqsvnlk/la-teoria-demanda-control-karasek-theorell-1970/>
3. Organización internacional del trabajo. Consultado 20 Mar 2016. Disponible en: <http://www.oit.org.pe/index.php>
4. Kalimo, J. Los factores psicosociales en el trabajo. Organización Mundial de la Salud. Consultado 20 May 2016. Disponible en: <http://books.google.com.ar/books?id=ULZJAQAACAAJ&dq=Kalimo+%22Los+factores+psicosociales+en+el+trabajo%22&source=bl&ots=q sUzcwkD&sig=kKmFgFnI7ELPdebvplluBAjNQI&hl=en&sa=X&ei=bo8z UJCyNebo0QGIu4H4Dw&ved=0CCwQ6AEwAA>
5. Quiroz R. y Saco S. Factores asociados al síndrome Burnout en médicos y enfermeras del hospital nacional sur este de Es Salud del Cusco. Consultado 16 May 2016. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/rsm_factores.htm

6. Arciniega R. Factores organizacionales causantes del estrés en el trabajo y estrategias para afrontarlo. *Revista Venezolana de Gerencia (RVG)*. Año 17. Nº 60, 2012, 611 – 634. Universidad del Zulia (LUZ). ISSN 1315-9984. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/290/29024892005/>
7. Abambari, C y otros. Prevalencia y factores asociados a estrés laboral en el personal del servicio de emergencia del Hospital Jose Carrasco Arteaga, 2014. Cuenca – Ecuador. (internet). Consultado el 10 Oct. De 2018. Disponible: <http://www.revistamedicahjca.med.ec/ojs/index.php/RevHJCA/article/download/29/30>
8. Grazziano E. y Ferraz E. Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. *Enfermería Global*, (18), 0-0. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010001100220
9. Robazzi C., Do Carmo M., Mauro C. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. *Revista Cubana de Enfermería*, 26(1), 52-64. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100009
10. Ramos L. Nivel de estrés y desempeño laboral de los profesionales de la salud que trabajan en el Centro de Salud Perú Corea – Huánuco 2016. (internet). Consultado el 10 Oct. De 2018. Disponible en: <http://repositorio.udh.com/2017/05/niveldeestresydesempeñolaboral.html>

11. Vera S. Maura K. Sandoval M. y Loli R. (2015). Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias-Instituto de Gestión de Servicios de Salud. *Rev. enferm. herediana*, 116-122. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/en/lil-786441>
12. Doroteo C. y Louise S. Estrés, ansiedad y depresión en profesionales de enfermería que brindan atención primaria de salud del Distrito de Amarilis-Huánuco 2015. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/107>
13. López I. E. Estresores laborales en el profesional de enfermería del servicio de hospitalización del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano–Huánuco, 2016. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/208>
14. Ortega M. Prevalencia de síndrome de burnout en internos de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Disponible en: <http://200.62.146.130/handle/cybertesis/4031>
15. Mariños A. Otero M. Málaga G. y Tomateo J. Coexistencia de síndrome de Burnout y síntomas depresivos en médicos residentes: Estudio descriptivo transversal en un hospital nacional de Lima. *Revista Médica Herediana*, 22(4), 159-160. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2011000400003&script=sci_arttext
16. Bruner G., Cárdenas M., y Cuzcano R. Estrés y desempeño laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Pucallpa,

2012. [tesis de grado] Pucallpa Perú. Recuperado 12 set 2017.
Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/3045>
17. Robazzi C. Do Carmo M, Mauro C. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. *Revista cubana de Enfermería*: Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S0864-030192010000100009.
18. Ortiz C. Pulla I. Cajamarca, M. T. D. Prevalencia y Factores Asociados a Estrés Laboral en el Personal del Servicio de Emergencia del Hospital “José Carrasco Arteaga”. 2014. *Revista Médica HJCA*, 7(2), 134-138.
Disponible:
<http://revistamedicahjca.med.ec/ojs/index.php/RevHJCA/article/view/9>
19. Selye H. Psicología ambiental, elementos básicos, (internet) consultado 19 May 2018. Disponible en:
http://www.ub.edu/psicología_ambiental/uni4/4821.htm
20. Rosa A. Estrés y salud. Consultado 19 May 2016. Disponible en:
<http://ocw.um.es/cc.-de-la-salud/psicologia-de-la-salud-en-poblacion-infantil-y/material-de-clase-1/tema2definicion.variables-estres.pdf>
21. Sauter S. Murphy L. Hurrell J. y Levi L. Factores Psicosociales y de Organización que generan estrés. *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el trabajo*; 34. 1-34.67.
22. Geminis K. Papeles de salud. Estrés: reacciones fisiológicas, signos, físicos, cognitivos, emocionales y de comportamiento (internet) Consultado 19 May 2018. Disponible en:
<http://berbogeminis.com/Estrés-reacciones-fisiologicas>

23. Cano V. y Tobal M; Investigación sobre estrés y ansiedad. Consultado 18May2016.Disponible:
http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/invest/nombre/Antonio_Cano_Vindel._Congr2.htm
24. Lazarus R. El modelo de Lazarus y colaboradores. El estrés ambiental. Consultado 19 May 2016. Disponible en:
http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/uni4/4822.htm
25. Mora S. Estrés y aprendizaje, componente emocional. Consultado 19 May 2016. Disponible en: <http://es.slideshare.net/Sergiourbano/estres-y-aprendizaje-presentation>
26. Melgosa J. Sin estrés. Consultado 19 May 2016. Disponible en:
<http://www.casadellibro.com/libro-sin-estres/9788472081017/460656>
27. Fraudenberger H. El síndrome de Burnout: Síndrome de agotamiento laboral o fatiga laboral crónica. Consultado 18 May 2018 disponible en:
<http://psicolebon.wordpress.com/tag/Herbert-fraudenberger/>
28. Estrés laboral. Info. Síndrome de Burnout. Consultado 18 May 2016. Disponible en: <http://www.estreslaboral.info/sindrome-de-burnout.html>
29. Maslach C y Jacson S. Comprendiendo el burnout. Consultado 19 May2018;Disponible:
http://www.reseachgate.net/publication/311611859_Christina_Maslach_comprendiendo_el_burnout
30. Fernández P. La influencia de los factores estresantes del trabajo en el rendimiento laboral. Invenio 2010; 13111-124. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87715116007>. Consultado el 9 de marzo de 2013.

31. Mingote A. Estrés en la enfermería: el cuidado del cuidador. Consultado 21May2016. Disponible:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=622315>
32. Valdés H. Evaluación del desempeño profesional. Consultado 19 May 2016. Disponible en:
https://www.maristas.org.mx/portal/sites/default/files/Evaluacion_Desempeno_Profesional_Docente.pdf
33. Chiavenato, A. Administración de Recursos Humanos, Mc Graw Hill (ed), *Higiene y Seguridad en el Trabajo* (pp. 479-510). Santa Fe de Bogota Colombia.}
34. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo OIT. Vol II parte 5. España: OIT. Extraído el 05 de Mayo, 2008, de <http://www.mtas.es/insht/EncOIT/tomo2.htm>
35. Gil P. El síndrome de quemarse por el trabajo (sqt) (burnout): Desarrollo y estrategias de intervención. Extraído el 03 de Junio, 2008, de http://www.gencat.net/justicia/doc/doc_35502945_1.pdf

ANEXO

| | | |
|----|---|--|
| 10 | Me he vuelto más insensible con las personas desde que desempeño este trabajo | |
| 11 | Temo que este trabajo me endurezca emocionalmente | |
| 12 | Me siento con mucho vigor | |
| 13 | Me siento frustrado(a) en mi trabajo | |
| 14 | Siento que estoy trabajando demasiado | |
| 15 | Me es indiferente, realmente, lo que le sucede a los pacientes que atiendo | |
| 16 | Trabajar directamente con pacientes, me produce mucho estrés | |
| 17 | Me es fácil crear una atmósfera relajada con los pacientes | |
| 18 | Me siento estimulado(a) después de trabajar directamente con los pacientes | |
| 19 | En este trabajo he realizado muchas cosas que valen la pena | |
| 20 | Siento que ya no doy más. | |
| 21 | En mi trabajo trato problemas emocionales con mucha calma | |
| 22 | Siento que mis pacientes me echan la culpa de algunos de sus dificultades | |

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

Interpretación:

Bajo nivel de estrés: 0 a 43 puntos.

Nivel medio de estrés: 44 a 87 puntos.

Nivel alto de estrés: 88 a 132 puntos

Anexo 2

Tabla 1.1 Distribución según grupo etario de los profesionales de Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

| Grupo Etario | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| 20 a 30 años | 05 | 4,4 |
| 31 a 40 años | 22 | 19,3 |
| 41 a 50 años | 55 | 48,3 |
| 51 a más años | 32 | 28,0 |
| Total | 114 | 100.0 |

Fuente: Encuesta aplicado a los Enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

Anexo 3**Tabla 1.2 Distribución según sexo de los profesionales Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017**

| Sexo | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|-------------------|-------------------|
| Femenino | 75 | 65,8 |
| Masculino | 39 | 34,2 |
| Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Encuesta aplicado a los Enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

Anexo 4

Tabla 1.3 Distribución según Procedencia de los profesionales Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

| Procedencia | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| Pucallpa | 87 | 76,3 |
| Otra provincia | 09 | 7,9 |
| Otra región | 18 | 15,8 |
| Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Encuesta aplicado a los Enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017

Anexo 5**Tabla 1.4 Distribución según estado civil de los profesionales****Enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017**

| Estado civil | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| Soltero | 14 | 12,3 |
| Casado | 36 | 31,6 |
| Conviviente | 64 | 56,1 |
| Total | 114 | 100,0 |

Fuente: Encuesta aplicado a los Enfermeros del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017