

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



Tesis:

“Estrés del profesional de enfermería que labora en Centro Quirúrgico del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, 2017”

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL “ÁREA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA -
ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRÚRGICO”**

AUTORAS:

Lic. Enf. Fonseca Sánchez, Jessy Selideth

Lic. Enf. Méndez Toledo, Josefina Rosalmery

ASESORA:

Dra. Santa Cruz Revilla, Efigenia Rosalía

Lambayeque, Perú
2020


“ESTRÉS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN DE LAMBAYEQUE, 2017”

Tesis Presentada Por:



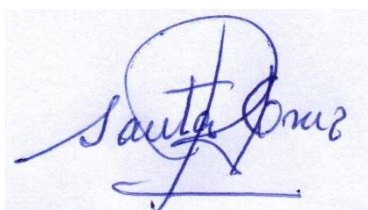
Lic. Enf. FONSECA SANCHEZ,

JESSY SELIDETH



Lic. Enf. MENDEZ TOLEDO,

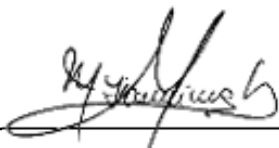
JOSEFINA ROSALMERY



Dra. SANTA CRUZ REVILLA, EFIGENIA ROSALÍA

ASESORA

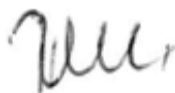
TESIS APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO:



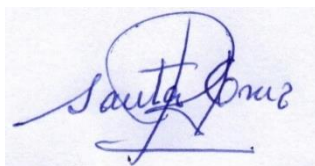
Dra. Fanning Balarezo, María Margarita
PRESIDENTA



Mg. Vásquez Pérez, María Rosa
SECRETARIA



Dra. Alcalde Montoya, Rosa Candelaria
VOCAL



Dra. Santa Cruz Revilla, Efigenia Rosalía
ASESORA.

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS

El 20 de octubre de 2020, a las 9:00 horas, se reunieron los Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 064-2015-D-FE conformado por:

Presidente: MARÍA MARGARITA FANNING BALAREZO

Secretario: MARÍA ROSA VÁSQUEZ PÉREZ

Vocal: ROSA CANDELARIA ALCALDE MONTOYA

Para llevar a cabo la sustentación virtual de la tesis, autorizada mediante Resolución N° 220- 2020-D-FE Titulado “ESTRÉS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN DE LAMBAYEQUE 2017”,

Presentado por: JESSY SELIDETH FONSECA SÁNCHEZ Y JOSEFINA ROSALMERY MENDEZ TOLEDO, con expedientes N° 1501-2019-UPG-FE y N° 1500-2019-UPG-FE, respectivamente; patrocinado por EFIGENIA ROSALÍA SANTA CRUZ REVILLA

Para obtener el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL “ÁREA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA – ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRÚRGICO”

Luego de culminada la sustentación, el Jurado procedió a realizar las preguntas, dadas las respuestas por las sustentantes y hechas las observaciones correspondientes, comprometiéndose a levantarlas, el jurado luego de deliberar decidió ...APROBAR.....

por UNANIMIDAD con el calificativo de BUENO (16.53 puntos)


Terminado el acto se procedió a firmar la presente acta los que en ella han intervenido.

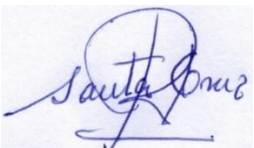

María Margarita, Fanning Balarezo

Presidenta del jurado


María Rosa, Vázquez Pérez

Secretaria del jurado


Rosa Candelaria, Alcalde Montoya
 Vocal del jurado


Efigenia Rosalía, Santa Cruz Revilla
 Patrocinador

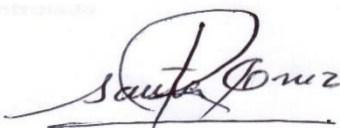
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla, docente Asesor de las estudiantes: Lic. Enf. Fonseca Sánchez Jessy Selideth y Lic. Enf. Mendez Toledo Josefina Rosalmery en el trabajo de investigación titulada: “Estrés del profesional de enfermería que labora en Centro Quirúrgico del HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN DE LAMBAYEQUE 2017”.

Luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 0% verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

La suscrita analizo dicho reporte y concluyo que cada uno de las coincidencias detectadas No Constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, 01 de septiembre de 2020


Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla
DNI:16433580
ASESORA

Se adjunta:

- Resumen del Reporte (Con porcentaje y parámetros de configuración)
- Recibo digital



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Josefina Rosalmary Méndez Toledo
Título del ejercicio: Estrés del profesional de enfermería...
Título de la entrega: Estrés del profesional de enfermería...
Nombre del archivo: INFORME_TESIS_ESTR_S_PROF_..
Tamaño del archivo: 2.95M
Total páginas: 69
Total de palabras: 16,641
Total de caracteres: 86,589
Fecha de entrega: 01-sep-2020 03:20p.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 1377793028

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO



TESIS:

"Estrés del profesional de enfermería que labora en Centro Quirúrgico
del HOSPITAL PROVINCIAL DOCTOR BELÉN DE."
LAMBAYEQUE 2017"

Para optar título de segunda especialidad Área del cuidado profesional:
Especialista en Centro Quirúrgico

INVESTIGADORAS:

Lic. Enf. Fátima Sánchez Jassy Solís
Lic. Enf. Méndez Toledo Josefina Rosalmary

ASESORA:
Dra. Santa Cruz Revilla Elvira Rosillo

LAMBAYEQUE, PERÚ 2020

Estrés del profesional de enfermería que labora en
Centro Quirúrgico del HOSPITAL PROVINCIAL
DOCENTE BELÉNDE LAMBAYEQUE 2017

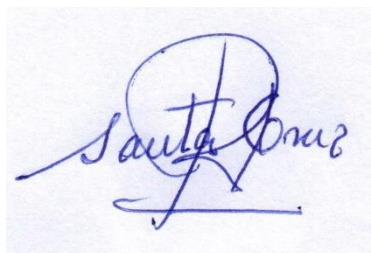
INFORME DE GRADEMARK

NOTA FINAL

/0

COMENTARIOS GENERALES

Instructor



DEDICATORIA

A Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

Mi madre por su apoyo, consejos, amor, comprensión, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me ha dado todo lo que soy como persona, mis valores, mi empeño, mi perseverancia para conseguir mis objetivos.

Jessy Selideth Fonseca Sánchez

A DIOS, Por permitir mi existencia y por todo lo que me regala cada día.

A MI MADRE, Que, aunque ya no está conmigo siempre la voy a amar, recordar y la voy a llevar en mi corazón siempre.

A MI ESPOSO E HIJAS, Porque ellos son mi apoyo y mi fortaleza para seguir adelante día a día para conseguir mis objetivos.

Josefina Rosalmary Méndez Toledo

AGRADECIMIENTO

A nuestro Dios Creador por ser nuestro amigo, confidente y guía, el cual siempre está en todo momento; por darnos salud, sabiduría y fortaleza para seguir en el recorrido de la vida.

A la Dirección del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, a las jefaturas del servicio de Centro Quirúrgico y a las enfermeras del mismo servicio, por permitirnos realizar la investigación en sus instalaciones y conocer el nivel de estrés del profesional de Enfermería que labora en Centro Quirúrgico del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, por las facilidades para el ingreso a la institución que dirigen.

A nuestra asesora Dra. Santa Cruz Revilla, Efigenia Rosalía, por brindarnos su tiempo y su paciencia en la realización del presente trabajo de investigación.

A todas las personas que colaboraron, para la culminación de este trabajo de investigación.

Las Autoras

ÍNDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I : MÉTODOS Y MATERIALES 22

1.1.- Diseño de investigación 22

1.2.- Población y Muestra 22

1.3.- Técnicas e Instrumentos de recolección de datos 23

1.4.- Procesamiento y Análisis de Datos 25

1.5.- Principios Éticos 26

CAPÍTULO II : RESULTADOS Y DISCUSIÓN 28

CONCLUSIONES 43

RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS 44

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 45

ANEXOS

Anexo 01: Carta de presentación para ejecutar Tesis 51

Anexo 02: Formato de Consentimiento Informado 52

Anexo 03: Cuestionario 53

Anexo 04: Validación del instrumento 56

Anexo 05: Prueba de confiabilidad del instrumento 62

Anexo 06: Tabla de matriz general de datos 64

Anexo 07: Distribución de enfermeras según características

Sociodemográficas 66

Anexo 08: Frecuencia absoluta y porcentaje de las respuestas

emitidas por las enfermeras encuestadas en relación a los factores estresores	67
Anexo 09: Frecuencia absoluta y porcentaje de las respuestas emitidas por las enfermeras encuestadas en relación a síntomas fisiológicos presentados durante su jornada de trabajo	69
Anexo 10: Frecuencia absoluta y porcentaje de las respuestas emitidas por las enfermeras encuestadas en relación a síntomas psicológicos y conductuales	71

RESUMEN

La enfermera en su jornada laboral se enfrenta a diversos factores estresores, que originan diversas respuestas que pueden desencadenar enfermedades. Por ello el objetivo del presente estudio fue determinar el nivel de estrés del profesional de enfermería que labora en Centro Quirúrgico del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, 2017. Investigación cuantitativa, descriptiva, transversal. La muestra estuvo conformada por 12 enfermeras. La técnica fue la encuesta y se aplicó el cuestionario, válido y confiable (CVC 0.92 y consistencia interna de K-R (20) 0.80). Los resultados muestran que el 75% de las enfermeras presentaron un nivel de estrés bajo y el 25% nivel medio. El 50% de enfermeras cuyas edades están entre 46 y 55 años presentaron un nivel de estrés medio. El 67% de enfermeras con tiempo de servicio entre 16 a 21 años presentan nivel de estrés medio. Los principales factores estresores según dimensión ambiente: son ruidos excesivos, falta de orden en los equipos y espacio inadecuado o insuficiente para las labores (33.3%); dimensión condición de trabajo: interrupciones frecuentes de tareas, ambigüedad de funciones, y sobrecarga de trabajo (16.6%); y dimensión personal: sentimiento de inseguridad y miedo a cometer errores (16.6%). Las manifestaciones más frecuentes de estrés son: pesadez o compresión a nivel de cuello y dolor a nivel de la región lumbar después de su jornada laboral (41.6%) y falta de motivación hacia su trabajo (58.3%). Concluyendo que la mayoría de enfermeras presentaron un nivel de estrés bajo, pero se requiere aplicar estrategias para minimizar los factores estresores.

Palabras clave: Estrés, estrés laboral, enfermera (o), centro quirúrgico, factores estresores, manifestaciones

ABSTRACT

The nurse on her working day faces a number of stressors, which cause various responses that can trigger disease. Therefore, the objective of this study was to determine the stress level of the nursing professional working in the Surgical Center of the Provincial Teaching Hospital Belén of Lambayeque, 2017. Quantitative, descriptive, cross-cutting research. The sample consisted of 12 nurses. The technique was the survey and the questionnaire was applied, valid and reliable (CVC 0.92 and internal consistency of K-R (20) 0.80). The results show that 75% of nurses had a low stress level and 25% average. 50% of nurses between the ages of 46 and 55 had an average stress level. 67% of nurses with service time between the ages of 16 and 21 have an average stress level. The main stressors according to ambient dimension: are excessive noises, lack of order in equipment and inadequate or insufficient space for work (33.3%); working condition dimension: frequent interruptions of tasks, ambiguity of functions, and overwork (16.6%); and personal dimension: feeling of insecurity and fear of making mistakes (16.6%). The most common manifestations of stress are: heaviness or compression at the level of the neck and pain at the level of the lower back region after its working day (41.6%) and lack of motivation towards his work (58.3%). Concluding that most nurses had a low level of stress, but strategies are required to minimize stressors.

Key words: Stress, occupational stress, nurses, operating rooms, stressors, manifestations.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha desarrollado un creciente interés por el estudio del estrés laboral debido a la repercusión que puede tener sobre la salud de los trabajadores. Actualmente se vienen dando grandes cambios en relación al mundo laboral, incluyendo las condiciones de vida de las personas, lo que originan de una u otra manera estrés, ocasionando cambios que hasta cierto punto pueden ser positivos, pero si no son tratados adecuadamente, pueden llegar a producir múltiples consecuencias ¹, especialmente en la salud de la persona. Entre los efectos negativos que el estrés laboral tiene sobre la persona se pueden citar diversos trastornos, tanto físico, como psíquicos o conductuales, que a su vez pueden dar lugar a problemas a nivel colectivo como absentismo laboral, disminución de la calidad del trabajo y de la productividad ².

El estrés se ha convertido en uno de los síndromes más frecuentes en el mundo laboral; amenaza la salud de uno de cada cinco trabajadores en el mundo. Es un fenómeno multivariable que resulta de la relación entre la persona y los factores del medio, los mismos que son evaluados como amenazantes para sus recursos y que ponen en riesgo su bienestar. En casi todas las profesiones, la prevalencia de estrés es alta. Las enfermedades mentales y el estrés se suman a los problemas laborales anteriores: falta de seguridad, ambientes tóxicos, etc. De hecho, la mitad de las personas en edad activa (unos ocho millones) están descontentos con su trabajo, y de ellos unos tres millones están padeciendo las consecuencias del estrés ³.

En la actualidad cerca del 45 % de la población mundial y el 58 % de la población mayor de 15 años constituye la denominada “fuerza laboral”; donde para lograr una alta competitividad se requiere de recursos que hoy se hallan inmersos en un medio cambiante debido al rápido desarrollo de la tecnología; exigiendo al trabajador mayor grado de autonomía, flexibilidad, iniciativa y adaptación a situaciones nuevas, generando desequilibrios en la persona, el cual se le conoce como estrés laboral, considerado actualmente como una de las enfermedades ocupacionales más peligrosas para la salud del trabajador, ya que produce consecuencias físicas y emocionales, además de generar pérdidas para las instituciones ⁴.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define al estrés laboral como el “conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción”, ante determinada demanda del ambiente, el organismo pone en marcha un conjunto de procesos fisiológicos y psicológicos que lo preparan para actuar en consecuencia y responder a dicha demanda. Según esta entidad los factores laborales que conllevan al estrés son: las interacciones entre el trabajo y su medio ambiente, la insatisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por otra parte, señala las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo ⁵.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) refiere al estrés como “Una enfermedad peligrosa para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo, además resiente la productividad al afectar la salud física y emocional de los trabajadores” ⁶. Las "enfermedades profesionales" depresión, tristeza, ansiedad, colitis, insomnio, dolor de cabeza, úlceras intestinales, males cardíacos y hasta disfunción sexual generan pérdidas anuales equivalentes a 4 % del Producto Interno Bruto (PIB) global ⁷.

Según la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, el estrés es el segundo problema de salud relacionado con el trabajo, afectando así al 22% de los trabajadores de la Unión Europea ⁸. El 44.1% de los médicos y las enfermeras padecen el síndrome del estrés, según publicación de la Fundación Europea para el Desarrollo de las Condiciones de Trabajo. Ambos colectivos tienen en común el hecho de que trabajan con personas y su labor comprende una gran responsabilidad social ³. Actualmente el estrés, se han convertido en un "enemigo silencioso" para las empresas, que reduce hasta 42 % la productividad y genera pérdidas millonarias. En el ámbito laboral de salud, el estrés se puede definir como "la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas" ⁷.

El estrés laboral aparece como consecuencia del contenido o la intensidad de las demandas laborales o por problemas de índole organizacional, el trabajador comienza a experimentar vivencias negativas asociadas al contexto laboral, entre las que destacan: apatía por el trabajo, astenia, dificultades en las relaciones

interpersonales, disminución en el rendimiento laboral, tristeza, depresión, síntomas psicósomáticos que pueden llegar a generar la aparición de determinados trastornos psicofisiológicos, al igual que marcada insatisfacción laboral ⁹. El exceso de demanda al que están sometidos algunas profesiones como lo son la mayoría de los trabajadores del sector servicios, junto con la competitividad laboral actual, genera elevados niveles de ansiedad. Factores como el miedo a perder el trabajo, la monotonía de algunas tareas y la falta de expectativas colaboran en el aumento de la incidencia de estrés. Además, determinados grupos son más vulnerables a los efectos del estrés, en especial aquellos que cuidan a personas con cierto grado de dependencia ³.

El estrés ha sido considerado una causa de enfermedad profesional. Diversos estudios muestran que uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés en su trabajo diario son los profesionales de la salud, y en especial el profesional de enfermería. En tal sentido el profesional de enfermería que tiene como ámbito laboral un centro hospitalario puede llegar a alterar su equilibrio, por ser éste un lugar altamente estresante y/o agobiante ¹⁰. Esta recarga traumática y la ansiedad asociada a la cercana interacción con otros factores que inciden sobre su vida familiar y sus actividades personales, puede desembocar en determinadas conductas y respuestas emocionales que puede tener implicaciones en su capacidad para brindar cuidado y también repercutir en su vida personal ¹¹⁻¹².

Las consecuencias del estrés en las profesiones de salud son especialmente visibles porque la relación profesional con el paciente no es fácil y requiere una serie de herramientas, de competencias, habilidades y actitudes. Además, el profesional tiene que saber establecer la distancia terapéutica necesaria con el paciente sin, perder empatía y compromiso. Fuentes añadidas de estrés son la necesidad de actualización constante, la utilización de nuevas tecnologías y los actuales recortes presupuestarios del sistema de salud público ³.

Enfermería ha sido clasificada como la cuarta profesión más estresante debido a la responsabilidad por la vida de las personas y la proximidad al sufrimiento, aunado a la presencia de factores estresantes propios del ambiente físico, trabajo y organización. Además, encuentra dificultades en delimitar los diferentes papeles de la profesión y, consecuentemente, la falta de reconocimiento nítido ¹³. La enfermería es

una profesión cuyos componentes corren un alto riesgo de padecer estrés laboral. Dadas las características del trabajo y el entorno en el que se desarrolla. La razón fundamental es que estos profesionales, realizan su trabajo administrando cuidados directos a personas con sufrimiento físico y psicológico y sobre todo los que trabajan cuidando a pacientes críticos y terminales, es por ellos que se encuentre con frecuencia al profesional de enfermería con pérdida de motivación, descenso del rendimiento y deterioro de la calidad del trato ofrecido. El mantenimiento de estos efectos puede provocar el desarrollo de trastornos psicológicos asociados al estrés ¹⁴.

Los profesionales de enfermería al estar sometidos a estrés en su centro laboral como lo es el hospital, diariamente deben enfrentar situaciones complejas que se derivan del trabajo, de las relaciones con sus mismos colegas de profesión y otros miembros del equipo de salud, de los usuarios y sus familiares, e incluso de su vida personal ⁵. Por otro lado, la profesión de enfermería muchas veces enfrenta problemas tales como bajas remuneraciones, sistemas de jornadas por turnos rotativos, incluyendo nocturnos, alta carga física y psicológica de trabajo, condiciones precarias de los hospitales y escasez de insumos; además que se caracteriza por el manejo de situaciones críticas, y un desempeño eficiente y efectivo ¹⁵.

En el estrés laboral interactúan las circunstancias ambientales (estresores del ambiente laboral) con las características del trabajador (aspectos personales y psicológicos que pueden variar en el tiempo en función de factores como la edad, las necesidades y expectativas, los estados de salud y/o la fatiga) ¹⁶. Es por eso que el estrés laboral se hace presente, además de otras cargas, como la escasez de personal, alta carga laboral y el poco reconocimiento profesional que se reflejan en el nivel de satisfacción laboral, motivación y producción laboral; además de afectar física y emocionalmente, haciéndose presente el cansancio, agotamiento físico, fatiga mental, problemas de sueño, problemas somáticos, mala relación con el resto de personal, entre otras ¹⁷.

El área quirúrgica constituye un área crítica, donde existen factores de riesgo físicos, biológicos, químicos y psicosociales. En especial la enfermera quirúrgica realizan gran parte de su jornada laboral en posición de pie, con pocas posibilidades de movimiento, atención centrada en las exigencias de la intervención quirúrgica y las

indicaciones del cirujano, se encarga de preparar y mantener el campo estéril, prever las necesidades del equipo durante la intervención quirúrgica y proporcionar un ambiente eficiente y seguro para el paciente y el equipo de salud, en algunas situaciones se encuentran vulnerables a presentar un desequilibrio emocional que pueda alterar su comportamiento y desempeño profesional ¹. Cabe mencionar que el paciente que ingresa al área de centro quirúrgico, es aquel que antes ha pasado por diversas experiencias en otros servicios, con distintos profesionales de salud, además lleva la preocupación del proceso de su enfermedad, ambientes nuevos, entre otros que contribuyen a la percepción muchas veces equivocada, y experiencia negativa, causando una carga de emociones sensibles como temor, miedo y ansiedad.

El profesional de enfermería en centro quirúrgico, como parte importante de un área crítica como lo es sala de operaciones, es un profesional que trabaja en conjunto con un equipo multidisciplinario de salud, que tiene como fin la atención y cuidado integral del paciente quirúrgico. Así mismo tiene la gran responsabilidad de cuidar a la persona según sus necesidades específicas ¹³. En tales condiciones el profesional de enfermería, debe poner a prueba sus conocimientos y habilidades para poder desempeñarse de la mejor manera posible, ya que la calidad de su cuidado influirá en un trabajo oportuno y eficaz generando seguridad en el usuario y así misma, pese al poco tiempo con el que cuenta para el contacto entre el usuario y la enfermera, el cuidado que se brinda debe ser de calidad ¹⁸.

En el servicio de centro quirúrgico, existe situaciones de estrés laboral permanente ya que es un lugar de tensión y preocupación; por esta razón las enfermeras evidencian una recarga emocional que se ve potenciada por la responsabilidad que tienen en la efectividad de los resultados de las diferentes intervenciones quirúrgicas (cirugías programadas o de emergencias), las actividades colaborativas con el personal médico y anestesiólogos, la ejecución de cirugías prolongadas (neurocirugías, ortopedia y traumatologías) y las respuestas oportunas y efectivas que tienen que dar a las mismas, la calidad y cantidad de equipos y materiales especializados y específicos que tienen que manejar y las previsiones que tienen que tomar, aunado al cuidado que tiene que brindar a los usuarios, todo ello constituyen factores estresantes.

Las respuestas de la enfermera al estrés laboral pueden traer como consecuencia la presencia de manifestaciones psicosomáticas que van desde, la sensación de agotamiento físico, malestar persistente, constante dolor de cabeza, insomnio y alteraciones gastrointestinales. A estas manifestaciones se suman los cambios de conducta, como irritabilidad, frustración, predisposición al mal humor, relaciones conyugales y familiares conflictivas, signos y síntomas que son expresiones propias del estrés, constituyéndose éste como uno de los riesgos laborales más importantes en el personal de salud, junto con los riesgos físicos, químicos y biológicos y que se da por un “desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización”¹⁹.

Las enfermeras que laboran en las áreas del Centro Quirúrgico del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, están sometidas a situaciones que pueden causar estrés, como son: la responsabilidad del trabajo, la presencia excesiva de ruidos, la iluminación defectuosa, espacio inadecuado o insuficiente para las labores a realizar, exceso de calor, ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería, ausencia de personal para atender la demanda del servicio, por la sobrecarga de trabajo, críticas constantes por parte de otros profesionales de la salud, falta de comunicación entre las compañeras de trabajo sobre los problemas del servicio, información inadecuada con respecto a los pacientes quirúrgicos, etc. Además, se suma a esto la responsabilidad de función docente en algunos casos.

Frente a esta realidad problemática surgió la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de estrés del profesional de enfermería que labora en centro quirúrgico del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque 2017? El objetivo general que guio la investigación fue determinar el nivel de estrés del profesional de enfermería que labora en centro quirúrgico del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque. Los objetivos específicos fueron:

- Identificar el nivel de estrés según características sociodemográficas del profesional de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque.

- Identificar los principales factores que generan estrés al profesional de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, según dimensiones de ambiente, condición de trabajo y personal.
- Identificar las manifestaciones más frecuentes de estrés que presentan los profesionales de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, según dimensiones fisiológicos, y psicológicos y conductuales.

La relevancia social del estudio está dada porque el número de procedimientos quirúrgicos han ido en aumento; así como la complejidad de las patologías, lo cual es una fuente de estrés. A ello se suma que el ritmo de vida del personal de enfermería es sumamente acelerado, donde las exigencias de las esferas individual, social y laboral son elevadas, lo cual puede hacer vulnerable al estrés. Por lo que se constituye uno de los problemas de salud más frecuentes, provocando al personal de enfermería incapacidad física o mental y por consiguiente cambios conductuales que pueden conllevar al desequilibrio laboral. En tal sentido, es importante identificar el nivel de estrés del personal de enfermería, ya que deben mantener condiciones básicas que le permita brindar un cuidado integral al paciente, durante su permanencia en el área quirúrgica.

A tal efecto es sumamente valioso determinar el nivel de estrés que presenta las (os) enfermeras (os) de centro quirúrgico del hospital en estudio, ya que esto permitirá identificar los factores estresores, así como las alteraciones físicas y psíquicas que se están generando; con este trabajo se pretende trasladar la información a las autoridades del hospital, recursos humanos, al Departamento de Enfermería y al profesional de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, lo que servirá para la toma de decisiones, que les permita elaborar planes o estrategias destinadas a establecer programas de apoyo y manejo del estrés, con el objetivo de afrontar adecuadamente el estrés laboral y manejar conflictos con madurez, de modo que se pueda controlar los factores laborales existentes, contribuyendo a proteger la salud del profesional de enfermería, y por ende mejorar su calidad de vida y la atención del usuario, ya que previniéndolo y manejándolo oportuna y adecuadamente se reducirá el riesgo de padecer las consecuencias del estrés laboral.

Además, la investigación podrá ser utilizada como fuente de referencia para futuras investigaciones, que se relacionen al objeto de estudio de la presente investigación; lo cual permitirá enriquecer el conocimiento en el ámbito de la salud.

CAPÍTULO I: MÉTODO Y MATERIALES

1.1.- DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue de tipo cuantitativo porque permitió medir la variable en un determinado contexto, y debido a que los datos son producto de mediciones, se representan mediante números (cantidades) y se deben analizar con métodos estadísticos ²⁰.

Se usó el diseño no experimental, porque no se manipuló la variable de interés; descriptivo, porque permitió determinar “como es” o “como está” la situación de la variable que se estudió; y fue de corte transversal, porque se realizó el estudio en un determinado momento haciendo un corte en el tiempo ²⁰. Según la intervención de los investigadores es observacional, porque se limitaron a observar y describir la realidad ²¹.

El esquema del diseño es el siguiente:

M ————— O

Dónde:

M: profesional de enfermería que labora en centro quirúrgico

O: nivel de estrés, factores estresantes y manifestaciones del estrés

1.2.- POBLACIÓN Y MUESTRA

La población llamada también universo es la totalidad de individuos o elementos en los cuales puede presentarse determinada característica, susceptible de ser estudiada ²².

Criterios de Inclusión

- Profesionales de enfermería nombradas y contratadas que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque por lo menos 6 meses. Que acepten participar en la investigación.

En este sentido, la población muestral estuvo constituida por los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, que cumplen con los criterios de inclusión; dada que la población fue pequeña, se trabajó con todas las unidades de análisis, que para la investigación fueron en un total de 12 profesionales de enfermería, todas mujeres, el 50% se encuentra entre 26 y 35 años; el 16.7% entre 36 y 45 años y 33.3% tienen entre 46 y 55 años; la mayoría son adultas jóvenes (58.3%), y la mayoría tiene un tiempo de servicio de 4 a 9 años (66.7%). Con respecto al tiempo que labora en el Centro quirúrgico, el 66.7% están entre 4 y 9 años de servicio; el 8.3% está entre 10 y 15 años y un 25% tienen entre 16 y 21 años de servicio.

1.3.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para realizar la recolección de datos previamente se efectuaron los trámites administrativos a través de un oficio dirigido al director del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque a fin de obtener la autorización respectiva (Anexo N° 01). Posteriormente se realizó la coordinación respectiva con el Departamento de Enfermería del servicio de Centro Quirúrgico y seguidamente con los profesionales de enfermería sujeto de investigación con el objeto de iniciar la recolección de datos, previa explicación de los objetivos y propósito del instrumento garantizándoles la confidencialidad de los datos y solicitando el consentimiento informado (Anexo N° 02).

En el presente trabajo de investigación se utilizó como técnica la encuesta, y como instrumento el cuestionario. La encuesta es una técnica que realiza la búsqueda sistemática de información en la que el investigador pregunta a los investigados sobre los datos que se desea obtener y, posteriormente reúne estos datos individuales para obtener durante la evaluación, datos agregados. El cuestionario, es el documento que recoge de forma organizada los indicadores de las variables implicadas ²⁰.

El cuestionario que se utilizó se obtuvo de un estudio realizado en las enfermeras del área quirúrgica de un hospital en Venezuela ²³, fue elaborado por las autoras de dicho estudio, y que fue validado en su momento mediante criterio de expertos. Sin embargo, las autoras para contextualizar el mismo realizamos una prueba piloto, en un

hospital de características similares al del hospital de estudio, en el cual participaron siete enfermeras del área del servicio de centro quirúrgico, aplicamos el instrumento (Anexo N° 03) y luego de analizar los datos se obtuvo una confiabilidad de 0.84 mediante el método de K-R (20), valorada como de alta confiabilidad ²⁴. Esta prueba piloto se realizó previo a la validación de expertos.

La validez de este instrumento se logró mediante el juicio de expertos, considerada como una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones sobre el mismo ²⁵. La validación fue realizada con la colaboración de cinco jueces (tres psicólogos, dos enfermeros especialistas), en base a la propuesta de Hernández Nieto del Coeficiente de Validez de Contenido (CVC), el cual permite valorar el grado de acuerdo de los expertos ²⁸, es un algoritmo que permite calcular la validez de cada ítem, la validez de contenido de todo el instrumento, luego de aplicado la fórmula estadística, se obtuvo un CVC de 0.92, lo cual indica una validez y concordancia excelente ²⁷. (Anexo N° 04).

Se buscó la confiabilidad de consistencia interna, que permite determinar el grado en que los ítems de una prueba están correlacionados entre sí, y lograr su homogeneidad. Esta confiabilidad se determinó mediante el método de Kuder y Richardson fórmula 20 (K-R:20), este método es aplicable en las pruebas de ítems dicotómicos en los cuales existen respuestas correctas e incorrectas ²⁴⁻²⁷, donde se obtuvo el resultado de 0.80, por lo que se considera que el instrumento tiene un alto nivel de confiabilidad. (Anexo N° 05).

El instrumento es un cuestionario, que consta de 63 ítems agrupados en cuatro partes: Parte I: Datos personales. Parte II: Identificación de posibles estresores, con 21 preguntas cerradas (SI/NO). Parte III: Síntomas fisiológicos, con 22 preguntas en abanico, es decir, presentando a la persona entrevistada 4 posibilidades para que ella escogiese, pero que derivan de las dos opciones principales. (SI/NO). Parte IV: Síntomas psicológicos y conductuales, con 20 preguntas cerradas (SI/NO).

1.4.- PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Luego de haber obtenido los datos mediante la encuesta, estos fueron procesados manualmente mediante el uso del programa Microsoft Excel a fin de presentar los resultados en tablas y/o figuras, utilizando el análisis porcentual y estadística simple, para su análisis e interpretación respectiva teniendo en cuenta el marco teórico y considerando los objetivos planteados. Previamente se elaboró la tabla de matriz de datos (Anexo N° 06).

Para el análisis de los datos por ser preguntas dicotómicas y considerarse las respuestas cerradas (SI/NO), se procedió a dar un valor a cada respuesta: En el apartado de identificación de posibles estresores y manifestaciones fisiológicas, si el ítem presenta una respuesta SI, se otorga la puntuación de 1; si el ítem presenta una respuesta NO, se otorga la puntuación de 0. Mientras que en el apartado de las manifestaciones psicológicas y conductuales hay puntuaciones inversas, en 10 ítems (45,47,48,52,53,55,60,61,62,63), si la respuesta es SI, se otorga la puntuación de 1; si la respuesta es NO, se otorga la puntuación de 0; mientras que en los 10 ítems restantes (44,46,49,50,51,54,56,57,58,59), si la respuesta es SI, se otorga la puntuación de 0 y si la respuesta es NO, se otorga la puntuación de 1. Al sumar las puntuaciones obtenidas en cada una de ellas, se obtiene una puntuación mínima de 0 y una máxima de 63, las cuales deberán ser ubicadas según los parámetros establecidos y luego clasificar el resultado, de forma que, a mayor puntuación observada, mayor nivel de estrés. En cuanto a la dimensión de posibles estresores, según las mayores puntuaciones se identificarán los principales factores estresantes, del mismo modo en la dimensión de manifestaciones se identificarán los síntomas fisiológicos como psicológicos y conductuales más frecuentes, e incluso en los síntomas fisiológicos se podrá evidenciar en qué momento de su jornada laboral se presentan dicha sintomatología.

La medición de la variable de manera general, se realizó en función a los puntajes alcanzados luego de aplicarse el instrumento a cada uno de los participantes utilizando la siguiente escala ordinal:

Nivel de estrés General		Puntajes
NIVEL ALTO	:	43 - 63
NIVEL MEDIO	:	22 - 42
NIVEL BAJO	:	01 - 21

1.5.- PRINCIPIOS ÉTICOS

Cuando se recurre a seres humanos como participantes en estudios científicos, debe garantizarse la protección de los derechos de esas personas. En el presente estudio se optó por una conducta ética con la finalidad de garantizar que la información obtenida tenga solo fines de investigación, para lo cual las investigadoras basaron su actuar según el informe, Belmont Report (Informe Belmont), que postuló tres principios éticos primordiales sobre los que se basan las normas de conducta ética en la investigación ²⁸: beneficencia, respeto a la dignidad humana y justicia.

Principio de Beneficencia: Por este principio ético se debe hacer el bien y evitar el daño o lo malo en contra del sujeto o la sociedad, cuya máxima es: “Por sobre todas las cosas, no dañar”. Este principio encierra múltiples dimensiones como garantía de que no sufrirá daño, garantía de no explotación, beneficios resultantes de la investigación.

Este principio se tuvo en cuenta en todo momento durante la investigación, no se expuso a las participantes a experiencias que resulten en daños físicos o psicológicos, graves o permanentes, o a situaciones a las que no fueron preparadas. Además, se aseguró a los participantes que la información que proporcionaron sería utilizada de manera estricta para fines de la investigación y no será usada contra ellos. Las investigadoras explicaron detalladamente a los participantes los objetivos del presente estudio y los beneficios de su colaboración.

Principio de respeto a la dignidad humana: este principio comprende el derecho a la autodeterminación y al conocimiento completo de la información. Respeto a las personas, que incluye dos convicciones éticas, la primera es que todas las personas

deben ser tratadas como agentes autónomos, y la segunda, que todas las personas cuya autonomía está disminuida tienen derecho a ser protegidas.

En base a este principio, se preparó un formato de consentimiento informado, basado en información completa y adecuada, que fue entregado al personal de enfermería, la cual firmó y se obtuvo su consentimiento para recolectar la información y emplearla en el estudio. Las participantes fueron tratadas como entidades autónomas, capaces de conducir sus propias actividades y destinos, que decidieron participar voluntariamente, no se ejerció coacción de ningún tipo, ni expuesto a represalias o a un trato prejudicado; se les explicó en forma sencilla, clara y detenida la naturaleza del estudio, los procedimientos que se utilizó para obtener la información y los derechos que gozan, como: derecho a no participar, son libres de retirarse del estudio en cualquier momento, rehusarse a dar información, o solicitar mayor información respecto a la investigación y conocer las responsabilidades de las investigadoras.

Principio de Justicia: Incluye el derecho del sujeto a un trato justo y a la privacidad. Este principio ético exige que haya equidad en la distribución de los beneficios y de los esfuerzos en la investigación, prohíbe exponer a riesgos a un grupo para beneficiar a otro, pues hay que distribuir de forma equitativa riesgos y beneficios. Este principio de justicia también involucra a procedimientos razonables, no explotadores; que ayuden tanto a las participantes como al investigador.

En la presente investigación las investigadoras trataron a los participantes de manera justa y equitativamente, sin discriminación de condición social, procedencia, aspecto y religión, además se dio un trato respetuoso y amable en todo momento, antes y después de la investigación, aún si alguna de ellas se hubiera rehusado a participar: así mismo se respetó la privacidad de las participantes guardando confidencialidad de manera anónima, se utilizaron códigos, otorgando así la protección del participante en el estudio.

CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Con respecto al estrés laboral en general que presentan las enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Provincial Docente “Belén” de Lambayeque, podemos observar que el 75% de ellas presenta un nivel bajo y un 25% presentan un nivel medio. Esta situación puede deberse a que se están utilizando favorablemente los mecanismos de afronte al estrés, es decir, que las enfermeras en su mayoría se sienten capaces de enfrentar las demandas emocionales del trabajo. El 25% de enfermeras con nivel de estrés medio, puede estar asociado a diversas causas: aumento de responsabilidad, lo que conlleva la responsabilidad del éxito de la intervención quirúrgica con su actuar; estrés por trabajo repetitivo, al realizar a veces en el mismo turno intervenciones quirúrgicas con el mismo diagnóstico. Motivos por el cual este grupo de enfermeras, no deben ser dejadas de lado, porque son profesionales que tienen que cuidar a personas.

El nivel de estrés bajo, se identifica cuando la persona perciba una mínima presión antes una situación, a este nivel no se perciben signos marcados de estrés y si presentan algún síntoma puede confundirse con una situación alejado del estrés y que es ajena a cualquier situación laboral. Mientras que el nivel medio, se identifica cuando la persona percibe una presión media, ante una situación ocasionada por algún estresor² y se pueden presentar algunos síntomas.

En el análisis comparativo podemos señalar que, a nivel internacional hay investigaciones con resultados diferentes, Agurto L. y Cumbicus D.²⁹, encontraron que el personal de enfermería presenta un 45.7% de nivel de estrés leve y moderado 42.9%; Pineda D. y Velásquez A.³⁰, encontraron que el 40% de los enfermeros de sala de operaciones presentaron nivel de estrés bajo y 40% nivel medio. Mientras que Conchago D.³¹, encontró que el 32.5% de los enfermeros presentaron un nivel de estrés bajo y 27.5% medio., los cuales son similares a los encontrado en el presente estudio.

A nivel nacional, se encontró nivel de estrés en los estudios de Albinacorta K.¹ bajo (33%) y medio (60%), Ramírez A. y Saavedra L.³² bajo (21.7%) y medio (54.3%)

y Monteza N.¹⁰ bajo (52.5%) y medio (42.7%). Mientras que en los estudios de Palma M.⁴ medio (37%) y alto (63%). García A.¹³ bajo (29.4%) y medio (23.5%). A nivel local Cisneros J. y Tasilla G.¹⁹, encontró que un 27.3% de las enfermeras presentaron un nivel de estrés leve y 54.5 moderado; lo cual difieren de los resultados encontrados en el presente estudio, en cuanto al nivel de estrés bajo.

Se debe tener en cuenta que la acumulación de estrés puede vulnerar el equilibrio físico y psicológico de las personas, obligándolos a realizar esfuerzos cognoscitivos y conductuales para enfrentar las demandas que evalúan como desbordantes de sus recursos. La mayoría de los enfermeros tienden a afrontar el suceso en forma cognoscitiva, esto es hacia la solución del problema. En este sentido su experiencia laboral y sus conocimientos son primordiales para un buen afrontamiento.

De todas maneras, se debe considerar importante el nivel de estrés medio que encontramos en el presente estudio, para tomar las medidas preventivas a tiempo antes de llegar a un estrés de nivel alto, estrés crónico e incluso desencadenar el síndrome de Burnout.

A continuación, se presentan los resultados que revelan el nivel de estrés del profesional de enfermería según sus características sociodemográficas.

El 50% de las enfermeras de 46 a 55 años presentan un nivel de estrés bajo y el otro 50% medio, y las enfermeras que tienen entre los 26 y 35 años de edad, un 83.3% presentan un nivel de estrés bajo y un 16.7% nivel medio, mientras que en el grupo de enfermeras entre 36 y 45 años presentan en un 100% un nivel de estrés bajo (Anexo N° 07). Se puede concluir que a mayor edad se presenta mayor porcentaje de estrés, seguido del grupo de edad de inicio de la vida profesional. Lo que nos puede indicar que en los grupos etarios donde presentan un nivel de estrés bajo las enfermeras tienen una mayor capacidad para afrontar problemas personales, conflictos emocionales y por lo tanto son más resistentes al estrés debido a tener una mayor estabilidad emocional. Mientras que las enfermeras que tienen un nivel de estrés medio, pueden ser por la carga de la relación trabajo-familia, porque en esta etapa adulta cumple ambas

funciones, lo cual le genera mayor estrés el hecho de no poder manejarlas adecuadamente y al mismo tiempo pueden estar expuestas a más factores estresantes.

Además, debemos tener en cuenta el porcentaje de estrés medio que presentan las enfermeras del menor grupo de edad, que también es importante y por lo tanto se considera que la falta de experiencia en el desempeño laboral es causante de ciertos momentos estresantes ante el desconocimiento e inexperiencia de circunstancias críticas. Esto puede deberse a que los profesionales jóvenes no han desarrollado aún las habilidades y recursos psicológicos necesarios que les ayuden a enfrentarse y adaptarse a estresores como el desconocimiento y la sobrecarga de trabajo con mayor facilidad.

Al compararlo con otros estudios, a nivel internacional tenemos a Sanders S.³³, en Honduras, en su estudio encontró que los profesionales de enfermería de menor edad son los que presentaron niveles altos de estrés, entre 26 y 30 años de edad en un 25%. Datos que concuerdan con los hallados en el presente estudio. A nivel local tenemos a Cisneros J. y Tasilla G.¹⁹, en su estudio encontraron que las enfermeras que tienen entre 27 y 35 años de edad, presentaron un nivel de estrés bajo y moderado en 25% respectivamente, y severo 50%; entre las edad de 36 a 44 años muestran un nivel de estrés bajo en 33.3% y moderado en 66.7% y en el grupo de edad entre 45 y 53 años tuvieron un nivel de estrés moderado en 54.5% y bajo 45.5%; resultados que concuerdan con nuestro estudio, al presentarse mayor nivel de estrés moderado en los grupos de mayor y menor edad respectivamente.

La edad se convierte en un factor de riesgo psico laboral cuando está acompañado de situaciones desventajosas en el trabajo o de actitudes sociales negativas que contribuyen a la preferencia o no de ciertas edades². La teoría nos dice que la edad puede llegar a ser una condicionante para el nivel de estrés sufrido en el entorno laboral y de acuerdo a los datos obtenidos, podemos evidenciar que la edad si influye en el nivel de estrés presentados en las enfermeras, si bien no hay niveles de estrés alto, si hay niveles de estrés medio que lo presentan el grupo de mayor edad y en menor porcentaje el grupo de menor edad; esto puede deberse a la carga de actividad profesional y familiar, lo cual puede repercutir en el tipo y calidad de cuidado al usuario²⁹.

Por otra parte, el estrés tiende a ser más frecuente en las mujeres, relacionándose este aspecto con la doble carga laboral (tarea profesional y familiar) y el tipo de enlace afectivo que puede desarrollarse en el ambiente laboral y familiar. En otros estudios se evidenció que el género femenino es el más expuesto a altos niveles de estrés, que se explica desde la constitución psicológica de la mujer, sus necesidades afectivas, sus respuestas de afrontamiento muchas veces en contraposición con las altas demandas y responsabilidades laborales aunados en la mayoría de los casos a las obligaciones familiares ³³.

En cuanto al tiempo que laboran en el servicio tenemos que, las enfermeras que tienen un tiempo de servicio entre 16 y 21 años, el 67% presentan un nivel de estrés medio y 33.3% bajo, las que tienen entre 4 y 9 años de servicio presentan un 87.5% nivel de estrés bajo y 12.5% medio, las que tienen entre 10 y 15 años de servicio el 100% presentan un nivel de estrés bajo (Anexo N° 07). Se puede concluir que a mayor tiempo de servicio hay presencia de mayor nivel de estrés, lo que también se relacionan con la edad de las enfermeras.

El resultado de la investigación pone a manifiesto que la presencia de estrés es afectada por el largo tiempo que el profesional ha permanecido en el área laboral y las de menor antigüedad todavía están entusiasmadas por las expectativas de éxito laboral. Sobre todo en las enfermeras de las unidades quirúrgicas a su tiempo de servicio se une la recarga traumática que se ve potenciada por la responsabilidad que tiene en la efectividad de los resultados de las diferentes intervenciones quirúrgicas, las indicaciones que reciben de los médicos y las respuestas oportunas y efectivas que tienen que dar a las mismas, la calidad y cantidad de equipos y materiales especializados y específicos que tienen que manejar y las previsiones que tienen que tomar para ello por ser un área crítica, todo esto que con el tiempo que realizan sus funciones se ven disminuidos por el cansancio y agotamiento del profesional ²⁹.

En el análisis comparativo con otros estudios se puede señalar a nivel internacional tenemos a Cortaza L. y Francisco M. ³⁴, refieren que los enfermeros que tienen de 11 a 15 años de antigüedad laboral, son los que reportan más estrés; resultado que coincide con los hallados en la presente investigación. A nivel local Cisneros J. y

Tasilla G.¹⁹, encontraron que el grupo de enfermeras que tienen un tiempo de servicio menor presentaron un nivel de estrés moderado en 75% y severo 25% y los del mayor tiempo de servicio presentaron un nivel de estrés moderado de 25% y bajo; resultados que no concuerdan con los resultados del presente estudio.

En cuanto a la antigüedad profesional, aunque no exista un acuerdo claro de la influencia de esta variable, algunos autores han encontrado una relación positiva con el estrés manifestada en dos períodos, correspondientes a los primeros años de vida profesional y los mayores de 15 años de experiencia, como los momentos en los que se produce un mayor nivel de asociación con el estrés, que es lo que se evidencia en el presente estudio³⁵.

En cuanto al tiempo de servicio, podemos mencionar que dentro de los primeros años de vida profesional se da un período en el que se produce las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana como son las satisfacciones personales, profesionales y económicas, siendo estas a veces muy contrario a la realidad a medida que pasa el tiempo, porque todo se va volviendo rutinario, monótono, por lo que a veces las enfermeras con más tiempo de servicio se pueden sentir cansadas o agotadas, ya que las expectativas no son ni las prometidas, ni las esperadas, por lo cual se puede observar la relación de un mayor nivel de estrés a mayor tiempo de servicio.

Este cansancio está dado por la disminución y riesgo de pérdida de recursos emocionales, es decir disminución progresiva de energía, además este cansancio se puede dar como respuesta a diferentes estresores laborales como son: el ruido, los ambientes inadecuados, la falta de personal, la deficiencia de recursos materiales, etc. Particularmente las enfermeras por su constante relación con los pacientes, están sometidas a una recarga traumática derivada a la confrontación repetida y dolorosa con el sufrimiento humano y la muerte. Esta recarga traumática y la ansiedad asociada a la cercana interacción con otros factores que inciden sobre su vida familiar y sus actividades personales, pueden desembocar en determinadas conductas y respuestas emocionales que pueden tener implicancias en su capacidad para brindar una atención adecuada, sobre su bienestar emocional y su vida particular.

Estudios demuestran que a mayor tiempo de servicio mayor riesgo de desarrollar estrés laboral, esto porque las tareas suelen ser monótonas y rutinarias ². En la presente investigación se cumple con la teoría revisada con respecto a la edad, el mismo que se relaciona con el tiempo de servicio de las enfermeras que participaron en el estudio, es decir a mayor edad y mayor tiempo de servicio se evidencia mayor riesgo de presentar estrés. Por lo que las autoridades deben tomar las medidas de prevención, específicamente en estos grupos de edad más vulnerables de padecer estrés.

En cuanto a los factores estresores según la dimensión ambiente del área quirúrgicas podemos evidenciar que las enfermeras perciben que sufren de ruidos excesivos y que no hay un orden en la disposición de los equipos, que representan un 33.3% respectivamente, seguido de tener una mala iluminación, que sufren de un ambiente sucio y contaminado y que el espacio es inadecuado o insuficiente para las labores que deben realizar en un 25%, les generan estrés a las enfermeras y en un porcentaje mínimo refieren que hay un exceso de calor (Anexo N° 08). Lo cual podemos concluir que si existen factores estresores ambientales en un considerable porcentaje en las enfermeras que son objeto del presente estudio, siendo estos factores de dimensión ambiental los que se presentan en mayor porcentaje en comparación con las otras dimensiones.

Al realizar el análisis comparativo con otros estudios tenemos a nivel nacional a Montenegro H. y Huamán N. ³⁶, en su estudio encontraron los siguientes factores de riesgo físico: la temperatura que generan incomodidad a un 13%, así mismo, ruidos generados que incomodan 22%. Dichos factores también se han reportado en el presente estudio como generadores de estrés.

Los factores relacionados con el entorno de trabajo, son las condiciones ambientales fundamentalmente los agentes físicos (ambiente lumínico - reflejos, deficiente iluminación, ambiente termo higrométrico - temperatura, humedad, ruido, vibraciones, radiaciones), los agentes químicos (humo, polvo, vapores, disolventes, desinfectantes) y los agentes biológicos (hongos, virus, bacterias) que rodean al enfermero en su lugar de trabajo, los cuales pueden generar insatisfacción, e incluso afectar su salud ³⁷.

Según dimensión condición de trabajo, encontramos que los factores estresantes mayormente percibidos por las enfermeras son las interrupciones frecuentes durante la realización de sus tareas en el servicio, que existe ambigüedad en la asignación de funciones y que existe una sobre carga de trabajo, en un 16.6% cada factor reportado; y en menor porcentajes otros factores como la falta de comunicación con las compañeras de trabajo, sobre los problemas del servicio; existe información insuficiente o inadecuada con respecto a los pacientes y que hay rotación permanente por diferentes servicios (Anexo N° 08).

En las comparaciones con otros estudios realizados a nivel internacional tenemos a Agurto L. y Cumbicos D. ²⁹, encontraron que el estrés son ocasionados por la sobrecarga de trabajo tanto en el hospital, como en el hogar, ya que todas las profesionales de enfermería fueron de sexo femenino; Cortaza L. y Francisco M. ³⁴, encontraron que la carga de trabajo es el factor que más influye para generar estrés en el área laboral en un 48.8% de las enfermeras y Conchago D. ³¹, en su estudio encontró que los enfermeros han sido interrumpidos en la realización de su trabajo 25%, 52% pasa temporalmente a otro servicio, 30% por realizar demasiadas tareas que a veces no son de su competencia, 75% por acceder a poca información con respecto al paciente. Al revisar todos estos estudios podemos concluir que, si bien no tenemos el mismo porcentaje de presentación de los factores estresores, el resultado del presente estudio si concuerda con estos autores en cuanto a los factores estresores presentados según la dimensión condición de trabajo, en la cual la mayoría coincide con la sobrecarga de trabajo, interrupciones frecuentes y la ambigüedad de funciones.

A nivel nacional tenemos a Montenegro H. y Huamán N. ³⁶, encontraron que existe sobrecarga laboral en el servicio de centro quirúrgico 4% frecuentemente, la relación con su equipo de trabajo origina un alto grado de estrés 4% frecuentemente. Pinto M. ³⁸, encontró que una fuente de estrés laboral en el personal de enfermería es la carga de trabajo en un 60%. En este caso de igual manera que con los otros estudios, los resultados del presente estudio son similares en cuanto a la presentación de los factores generadores de estrés, sin embargo, no coinciden necesariamente en la frecuencia de presentación.

Las condiciones de trabajo son el conjunto de factores que actúan sobre el individuo en situación de trabajo, determinando su actividad y provocando una serie de consecuencias, tanto para el individuo como para la institución ³⁷. Una interacción negativa entre las condiciones de trabajo y los factores humanos puede dar lugar a trastornos emocionales, problemas comportamentales, cambios bioquímicos y neuro hormonales que supongan riesgos adicionales de enfermedades mentales o físicas. Las malas condiciones de trabajo físicas y de medio ambiente, incluidos el diseño del lugar de trabajo y la exposición a los agentes de riesgo puede afectar tanto a las experiencias de estrés de los trabajadores como a su salud ⁶.

Al evidenciarse estos factores estresores que refieren las enfermeras puede deberse a, que al presentarse las exigencias psico sensoriales, trabajos simultáneos, sobrecarga de trabajo, sobreestimulación, numerosas actividades y persistentes, lo que en algún momento llegará a desencadenar en estrés. Así mismo tener en cuenta que el personal que es rotado constantemente no puede cumplir su función a cabalidad, esto se une a la ambigüedad de la asignación de funciones, e incluso la falta de personal suficiente para cumplir con todas las actividades programadas, por lo que el profesional debe ejecutar funciones agregadas, además está presente la falta de comunicación eficaz, estos factores se suman y generan una presión emocional que si no se afrontan adecuadamente pueden desencadenar en estrés ².

Según la presencia de factores estresores en la dimensión personal podemos aseverar que son menos en comparación a las otras dimensiones, siendo el principal factor el de sentir inseguridad y miedo a cometer errores con un 16.6%, y en menor medida que se sienten insuficientemente preparado para atender su trabajo, que tienen dificultad en sus obligaciones familiares y lo que conlleva a tener problemas en sus relaciones familiares (Anexo N° 08).

Al compararlos con otros estudios a nivel internacional con Conchago D. ³¹, encontró que los enfermeros en un 50% tienen temor a cometer errores en su trabajo, 50% se han estresado debido a la dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio. Estos resultados coinciden con los resultados del presente estudio. A nivel nacional Pinto M. ³⁸, encontró que las fuentes que generan estrés son la preparación insuficiente del personal de enfermería en un 80% y problemas entre el personal de

enfermería a un 23% le generan estrés y García A.¹³, encontró que el 35.3% presentaron problemas con otros miembros y 23.5% preparación insuficiente.

En esta dimensión el nivel de estrés medio presentado, se evidencia por la presencia de los factores estresores en relación a preguntas personales, se puede mencionar que en los primeros años de vida profesional se puede tener muchas dudas, inseguridades, e incluso sentimiento de preparación insuficiente para ejecutar algún procedimiento, el cual le va a generar preocupación con lo que pueda pasar después, además puede presentar problemas en situación que requieran tomar una decisión acertada o tenga que depender de otras personas, esto también le generará preocupación constante e incluso temor ante situaciones que se presenten, y como todas son de sexo femenino se suma la responsabilidad de la mujer en el hogar por lo que se observa las dificultades en el proceso familiar.

Los factores personales, son condiciones propias de cada persona que le impiden ejercer su función con tranquilidad y efectividad. En general se encuentra en personas propensas al estrés, con poca tolerancia a la frustración, liderazgo y toma de decisiones; personas que acusan sentimientos de impotencia; inseguridad y miedo a cometer un error de sus funciones, aquellas que se sienten insuficientemente preparados; incapaces de resolver de manera satisfactoria las inquietudes del paciente; con dificultad para trabajar con uno o varios compañeros; con obligaciones familiares, mantenimiento de la casa, hijos y deberes como pareja, con falta de habilidad en el manejo de las personas e intolerancia ante las mismas; incapacidad para trabajar en equipo, dependencia absoluta de otras personas para trabajar y tomar decisiones³⁹.

A continuación, se presentan los resultados referidos a las manifestaciones del estrés presentadas por las enfermeras.

En cuanto a las manifestaciones fisiológicas tenemos que el síntoma de pesadez o compresión a nivel de cuello y dolor a nivel de la región lumbar son los que se presentan más frecuentemente después de su jornada laboral representado por 41.6% cada síntoma; seguido de dolor acompañado de rigidez a nivel de espalda con un 25%, frecuentes cefaleas y cansancio, fatiga y agotamiento frecuente en un 16.6% respectivamente, y en menor porcentaje otros síntomas. Antes de la jornada laboral

han presentado palpitaciones frecuentes en un 16.6% y en menor porcentaje sensación de plenitud antes o durante la ingesta de alimentos. Durante la jornada laboral se han presentado en porcentajes mínimos cefaleas tipo punzante unilateral de aparición brusca y pesadez o compresión a nivel de cuello (Anexo N° 09).

En esta dimensión la presencia de los síntomas fisiológicos en algún momento de su jornada laboral puede deberse a consecuencia del nivel de estrés sufrido por el profesional. Como las palpitaciones que podrían estar relacionado al porcentaje de enfermeras que se sienten inseguras y tienen miedo de realizar su actividad o incluso que se sientan que no están preparadas suficientemente para realizar su trabajo, lo que estaría afectando su estado psicoemocional conllevando a una situación de estrés, además generando cefaleas que pueden presentarse durante o después de su jornada, a veces estas cefaleas se pueden intensificar e incluso percibirse tipo migraña, lo cual pudo haber sido generado por la acumulación de tensiones, lo que nos indica la presencia de estrés ya que estos síntomas mayormente se presentan después de su jornada laboral. Además, en un porcentaje más bajo las enfermeras refieren haber presentado algunos síntomas gastrointestinales, que puede deberse a las alteraciones en el consumo de sus alimentos.

En cuanto a los síntomas musculo esqueléticos, que han presentado en un gran porcentaje en los diferentes momentos de su jornada podemos concluir que las actividades que realizan en el centro quirúrgico son en su mayoría en posición de pie por mucho tiempo, por ende, al finalizar su jornada de trabajo se evidencia en cansancio, fatiga y agotamiento del profesional, a esto sumamos la tarea familiar que le espera al salir del trabajo, todo esto suma para desencadenar el estrés. Con esto se confirma el marco teórico que aduce que en un nivel de estrés medio se pueden presentar algunos síntomas fisiológicos que de no ser tratados adecuadamente pueden perjudicar la salud de la persona y por ende afectar su trabajo.

En las comparaciones con otros estudios realizados tenemos a nivel internacional a Sanders S.³³, encontró que las principales manifestaciones fisiológicas en el personal de enfermería fueron: fatiga y dolor de cabeza 84.2%, aceleración del ritmo cardiaco 73.7%, náuseas y vómitos 42.1% y pérdida o aumento de apetito un 47.4%. Estos resultados presentan similitud en comparación con el presente estudio, pero no en la

misma frecuencia de presentación. A nivel nacional tenemos a Campos P., Capurro J. y Ruiz A.¹⁵, encontraron en cuanto a las manifestaciones fisiológicas que las participantes refirieron haber presentado dolor de espalda, cuello, hombros y cefaleas frecuentes. Estos resultados son similares a los encontrados en el presente estudio.

Los profesionales de enfermería son un grupo de alto riesgo para presentar desórdenes músculo esquelético debido a la manipulación de cargas, la movilización de pacientes, el trabajar de pie prolongadamente, encorvados o de rodillas, constituyen problemas importantes y condiciones frecuentes que se dan en el personal de enfermería de centro quirúrgico. Estos desórdenes músculo esqueléticos comprenden un grupo heterogéneo de diagnósticos que incluyen lesiones de músculos, tendones, nervios y articulaciones que se localizan con más frecuencia en cuello, espalda, hombros, codos, muñecas y manos. Reciben nombres como: contracturas, tendinitis, síndrome del túnel carpiano, lumbalgias, cervicalgias, dorsalgias, etc. El síntoma predominante es el dolor, asociado a la inflamación, pérdida de fuerza, y dificultad o imposibilidad para realizar algunos movimientos³⁷.

El incremento de los síntomas de estrés en el trabajador puede implicar aumento del tono muscular, sobrecarga estática de los músculos, que aceleran la aparición de la fatiga física, que conducirían al desarrollo de los síntomas de trastorno musculoesqueléticos o puede aumentar los síntomas debido a mecanismos fisiológicos específicos⁴⁰. La activación del SNC inducido por estrés aumenta la actividad en la formación reticular que, a su vez, incide incrementando el tono muscular y con ello, la carga biomecánica de músculos y tendones. La disminución de la microcirculación en músculos y tendones (que generalmente tienen una pobre vascularización) reduce el aporte de nutrientes a los tendones, dificultando la auto cicatrización de micro lesiones causadas en las fibras tendinosas por una excesiva tensión biomecánica y favoreciendo el desarrollo de fatiga muscular crónica y dolor muscular. En un episodio de estrés los hombros se elevan, tensando los músculos, particularmente los tendones donde se unen el área del hueso y la parte posterior del cráneo; lo que provoca un dolor generalizado del cuello, hombros y espalda”. Este dolor puede ir acompañado con cefaleas tensionales, que es el trastorno de dolor de cabeza primario más frecuente¹⁵.

En cuanto a las manifestaciones psicológicas y conductuales podemos observar que la gran mayoría de las enfermeras refirieron que no se sienten motivados hacia su trabajo, ni por su competencia personal, es la manifestación más importante representado por un 58.3%, seguido de que manifiestan desacuerdo en alguna actividad con algún miembro del equipo de salud que generó conflicto entre ambos (33.3%), luego que un 25% realizan con frecuencia preguntas a sus compañeras para la realización de determinada actividad, un 16.6% han notado que ha disminuido su capacidad, y en menores porcentajes se presentaron otras manifestaciones como el sentimiento de tristeza entre otras (Anexo N° 10). Se debe prestar suma atención a estos síntomas, ya que en centro quirúrgico ingresa un equipo multidisciplinario, en la cual la enfermera debe interactuar con diferentes profesionales y lograr mantener un clima libre de tensión.

Esto se confirma con la teoría y que se evidencia en el resultado que muestra un gran porcentaje de enfermeras que no se sienten motivadas hacia el trabajo ni por su competencia personal, esto puede deberse a las expectativas que se tenía eran diferentes a lo que se da realmente en el ambiente de trabajo y a eso se suman muchos otros factores que no permiten satisfacer las expectativas creadas. En esta dimensión podemos observar un buen porcentaje de desmotivación del profesional de enfermería hacia el trabajo, al igual que en otros estudios consideran que la motivación y el estímulo son fundamentales para garantizar óptimas condiciones laborales ³⁵.

En la comparación con otros estudios tenemos a nivel internacional a Sanders S. ³¹, encontró que el personal de enfermería presenta con mayor frecuencia un nivel de concentración deficiente en un 78.9%. Estos resultados encontrados difieren de los hallados en el presente estudio. A nivel nacional Campos P., Capurro J. y Ruiz A. ¹⁵, encontraron que las enfermeras refirieron haber presentado despreocupación, falta de interés y desmotivación. Este resultado si presenta similitud con el resultado del presente estudio en cuanto a la falta de motivación.

El estrés puede producir diversas manifestaciones o problemas en las funciones psicológicas, como estar cada vez más angustiado e irritable, ser incapaz de relajarse o concentrarse, tener dificultades para pensar con lógica y tomar decisiones, disfrutar cada vez menos de su trabajo y sentirse cada vez menos comprometido con este,

sentirse cansado, deprimido e intranquilo, tener dificultades para dormir, etc.¹¹. Además, pueden manifestarse mediante diversas reacciones de conducta o comportamiento, las más frecuentes se dan en la memoria, concentración y aprendizaje, porque la persona puede sufrir pérdida de la concentración, tanto en el trabajo como en su casa, y se vuelve ineficiente y más propenso a tener accidentes; y si el estrés es suficientemente severo y prolongado, la pérdida de memoria puede ser permanente. Y en el sueño, pues algunas personas suelen tener problemas para conciliar el sueño debido a reocupaciones frecuentes que viven día a día, produciendo el insomnio y tendencia a sufrir pesadillas. Entre otras conductas que se pueden manifestar en una persona estresada son, mayor consumo de alcohol, tabaco o drogas, hablar rápido, variaciones en el rendimiento, risas nerviosas, conducta impulsiva, intento de suicidio, entre otras³⁹.

Los resultados encontrados en la presente investigación también son evidenciados en otros estudios donde el profesional de enfermería refiere que pocas veces se sienten estimulados luego de su jornada, que pocas veces creen que consiguen cosas valiosas en su trabajo, por lo tanto, estas manifestaciones pueden desembocar en determinadas conductas y respuestas emocionales con complicaciones en la calidad de atención de enfermería¹².

El estrés causa como consecuencia psicológica directa algunos problemas como depresión, ansiedad, agotamiento nervioso, desorientación, pérdida de motivación, apatía, aumento de irritabilidad y otros problemas de este orden¹. Si en el trabajo no encontramos una motivación para promocionarnos y no hay algo que nos estimule terminaremos en una depresión¹⁹. La falta de motivación o entusiasmo, que se traduce en un estado de indiferencia del individuo hacia uno o varios aspectos de tipo emocional, social, laboral o afectivo. El problema de la falta de interés en varios ámbitos de la vida es algo a lo que se enfrentan muchas personas en todo el mundo, es un verdadero problema que puede tener un impacto muy negativo en nuestras vidas. Una persona puede perder el interés en su vida debido a su salud física, mental o incluso por el estrés en su trabajo. Tras la despreocupación, la falta de interés viene la desmotivación, que es el desánimo, desinterés, apatía e indiferencia hacia alguna actividad particular o hacia la vida en general, el trabajador pierde toda ilusión por trabajar, las metas y objetivos dejan paso a la desilusión y al pensamiento de tener que

soportar día tras día situaciones estresantes que superan sus capacidades y cada jornada laboral se hace larga e interminable¹⁵.

La prevención del estrés resulta el enfoque más eficaz para evitar situaciones de compleja resolución. Cuanto antes se afronte el estrés, menores serán las probabilidades de que se cronifique o se presenten enfermedades graves. Esta prevención se debería realizar a nivel individual, aunque ha de ir paralela a una intervención en la organización, que generalmente recae en la aplicación de medidas en la estructura de la organización, el estilo de comunicación, los procesos de toma de decisiones, las funciones y las tareas de trabajo, el ambiente físico y los métodos para fomentar las competencias a los trabajadores. Todas estas medidas pretenden mejorar la comunicación, aumentar la participación de los trabajadores en las decisiones, mejorar las condiciones ambientales, formar a los trabajadores y variar y enriquecer las tareas, aspectos que ayudan a prevenir y a minimizar el estrés laboral.

Favorecer la cohesión de los equipos de trabajo y formar a los supervisores para que tengan una actitud de ayuda a los subordinados, contribuye a fomentar el apoyo social y ayuda a prevenir el estrés laboral, reduciendo la vulnerabilidad y los efectos negativos que éste genera. Se ha demostrado que un buen soporte institucional y un buen apoyo de los gestores y los mandos intermedios pueden reducir los conflictos entre la vida laboral y familiar y por tanto reducir también el estrés.

Según estudios se pueden ver la efectividad de las intervenciones orientadas a mejorar las condiciones de trabajo y/o el desarrollo de las personas en la prevención del estrés de los trabajadores de salud. En cualquier caso, las variables psicosociales como la percepción de la propia competencia, las estrategias personales de afrontamiento, la aptitud para manejar los factores estresantes del ambiente y las habilidades sociales, etc., modelan la eficacia de dichos programas preventivos. Todas estas medidas preventivas permiten su clasificación en tres categorías complementarias: prevención secundaria y terciaria que se aplican cuando el individuo ya está afectado por el síndrome de estrés y la prevención primaria, que es el tipo de prevención más importante porque interviene antes de la aparición de la enfermedad. Se debe generar en todos los ámbitos sociales. Para prevenir el estrés, se ha de empezar a intervenir en la fase de diseño del lugar de trabajo teniendo en cuenta todos los

elementos de cada puesto e integrando el entorno físico y social, sin olvidar sus posibles repercusiones para la salud. Crear un ambiente agradable y una verdadera colaboración multidisciplinar debería ser un objetivo a priorizar. Los profesionales deben saber cuáles son sus competencias específicas y poder desarrollarlas. Es importante fomentar el trabajo en grupo y que todos los agentes implicados tengan la oportunidad de participar en la toma de decisiones.

La existencia o ausencia de las medidas preventivas del estrés, así como el nivel de eficacia, la mayor o menor capacidad de afrontamiento del estrés y el tipo de personalidad de los profesionales son factores que pueden favorecer la aparición de sintomatología asociada al Burnout; sin embargo, el desarrollo de este síndrome, es evitable si se aplican las medidas preventivas adecuadas.

CONCLUSIONES

1. El 75% de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio Centro Quirúrgico del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, presentan un nivel de estrés bajo, mientras que el resto presenta un nivel medio.
2. Las enfermeras que tienen entre 45 y 55 años presentan un nivel de estrés medio en un 50%; y las enfermeras que tienen entre 26 y 35 años un 16.7% de estrés medio, y en cuanto al tiempo de servicio entre 16 a 21 años de servicio presentaron un nivel de estrés medio en 67% y las que tienen entre 4 a 9 años de servicio, un nivel de estrés medio de 12.5%.
3. En cuanto a los principales factores estresores según dimensión ambiente del área quirúrgica tenemos que sufren de ruidos excesivos y no hay orden en los equipos en un 33.3% y el espacio es inadecuado o insuficiente para las labores a realizar , ambiente sucio y contaminado y mala iluminación en un 25% cada factor; en dimensión condición de trabajo están dados por que sufren interrupciones frecuentes de sus tareas, hay ambigüedad de funciones, lo que conlleva a una sobrecarga de trabajo en un 16.6% cada factor; y en dimensión personal está dado por el sentimiento de inseguridad y miedo a cometer errores en un 16.6%.
4. En cuanto a las manifestaciones fisiológicas que mayormente se presentan después de su jornada laboral son: pesadez o compresión a nivel de cuello y dolor a nivel de la región lumbar en un 41.6% cada síntoma, seguido de dolor acompañado de rigidez a nivel de espalda con 25%. Es el sistema músculo esquelético el más afectado.
5. La manifestaciones psicológicas y conductuales están dados por falta de motivación hacia su trabajo ni por su competencia personal con 58.3%, seguido de desacuerdo en alguna actividad con algún miembro del equipo que generó conflicto entre ambos 33.3% y realiza pregunta a sus compañeras para realizar determinada actividad.

RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

De los resultados se derivan las siguientes recomendaciones:

- Las instancias administrativas de enfermería (Departamento de enfermería, jefe de servicios) elaboren y formulen programas de fortalecimiento de mecanismos de afronte al estrés como talleres y actividades recreativas, diseñar estrategias de intervención para prevenir el estrés laboral.
- Las enfermeras del servicio de centro quirúrgico implementar actividades de recreación social y pausa activa para que puedan interactuar e incrementar sus lazos de amistad y compañerismo para ofertar una atención humanizada a los demandantes del servicio.
- Se deben realizar estudios similares con otros grupos de profesionales de salud (médicos, técnicos de enfermería, entre otros) a fin de identificar factores que facilitan al desarrollo del estrés, teniendo en cuenta los factores personales que influyen directamente sobre el estrés, que pueden ser estudios de diseño comparativo en los diferentes servicios o estudios cualitativos a fin de explorar profundamente cómo afecta el estrés y en la vida laboral y personal del profesional de enfermería u otro personal de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Albinacorta K. “Nivel de estrés laboral del personal de Enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital José Agurto Tello Chosica, Lima 2017”. [Accesado setiembre 2017]. Disponible en: <https://docplayer.es/95980505-Nivel-de-estres-laboral-del-personal-de-enfermeria-de-centro-quirurgico-del-hospital-jose-agurto-tello-chosica-2017.html>
2. Viena S. y Usquiano M. “Nivel de estrés del equipo de enfermería del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba, 2016”. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/4545>
3. García M. y Gil M. “El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud”. Universidad de Zaragoza. España, 2016. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4131.pdf>
4. Palma M. “Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Centro Quirúrgico. Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo” 2018. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11822/2E571.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Carhuamaca K. y Acevedo M. “Factores laborales que influyen en el nivel de estrés del personal de salud de Centro Quirúrgico del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja 2018”. Junín, Perú - 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/4221/CARHUAMACA%20Y%20ACEVEDO_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Organización Internacional de Trabajo, página oficial. Seguridad y salud en el trabajo. [En línea] 2017. [Accesa do: 22 de noviembre de 2017.] Disponible en: <http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--en/index.htm>.
7. Mendoza, M. Estrés y accidentes laborales cuestan 4% del PIB mundial. México 2016. [Accesa do noviembre 2016] Disponible en: <https://www.publimetro.com.mx/mx/economia/2016/03/23/estres-accidentes-laborales-cuestan-4-pib-mundial.html>
8. Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo. Estrés en el Trabajo. Reino Unido, 2015. [Accesa do agosto 2015] Disponible en:

<https://osha.europa.eu/es/publications/calculating-cost-work-related-stress-and-psychosocial-risks>

9. Medina L. Nivel de estrés laboral en los enfermeros de los servicios de: Emergencia, Trauma Shock y UCI del Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, en el tercer trimestre del año 2015 [web en Línea]. [Accesado: 26 setiembre 2016]. Disponible en: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/record/AUIC_780cd7c73af15ef7413526912fe92be5/description#tabnav
10. Monteza N. “Nivel de estrés y satisfacción laboral en el personal de enfermería del área de Centro Quirúrgico en la Clínica Centenario Peruano Japonés 2018. Lima, Perú – 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/4098/MONTEZA%20HERRERA_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Castillejos D., León J. y Navarro K. “Nivel de estrés laboral del profesional de Enfermería según tipo de cirugía en Centro Quirúrgico en un Hospital del Ministerio de Salud, 2017”. Perú. 2017. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/944/Nivel_CastillejoOlivas_Delina.pdf?sequence=3&isAllowed=y
12. OIT. Informe sobre Estrés en el trabajo de la OIT. Día de la Salud y Seguridad en el Trabajo, Geneva- Italia, 2016. [Accesado setiembre 2016] Disponible en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=6166
13. García A. “Estrés laboral y cuidado de enfermería, Centro Quirúrgico del Hospital. A gusto Hernández Mendoza, Ica – 2016. Rev. enferm. vanguard. 2018; 6(1):10-17. Ica, Perú – 2018. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/214>
14. Torrecillas D. y Ureta C. “Factores intrínsecos y extrínsecos asociados al nivel de estrés en el personal de enfermería que labora en Sala de Operaciones Clínica San Pablo – Surco – 2015”. Lima, Perú – 2016. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/4578/TORRECILLAS%20GOLAC%20y%20ureta%20porras.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Campos P., Capurro J. y Ruiz A. “Experiencias de Estrés laboral en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico de un Hospital Nivel II-1 Ministerio de Salud – Chota – 2016”. Cajamarca, Perú – 2018. Disponible en:

<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/2921/BC-TES-TMP-1742.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Situación de la Enfermería en el Perú y su rol social Lima: 2017. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/2947419/SITUACION-DE-LA-ENFERMERA-EN-EL-PERU-YSU-ROL-SOCIAL>
17. Portero S, Vaquero M., Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Accesado setiembre 2016]. España, 2015. 1-10. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692015000300543&script=sci_arttext&tlng=es
18. Rojas A., Tejada P. y Valladares R. Influencia del estrés laboral en la relación Enfermera-Paciente en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional, Lima – 2017. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3559>
19. Cisneros J. y Tasilla G. “Nivel de estrés laboral en enfermeros de centro quirúrgico del Hospital Regional Docentes Las Mercedes-Chiclayo - 2017”. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/2926>
20. Hernández R., Fernández C. y Baptista P. Metodología de la Investigación. 6° edición. Mc Graw Hill Education/Interamericana; México - 2014. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
21. Manterola C., Quiroz G., Salazar P. y García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Revista Médica Clínica Las Condes. Volumen 30, Issue 1, Enero – febrero 2019, Pag. 36-49. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
22. Carrillo A. Población y muestra. Métodos de la Investigación. Material didáctico Solo Visión. Universidad autónoma del Estado de México. Septiembre 2015. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/oca/view/20.500.11799/35134/1/secme-21544.pdf>
23. Ascanio T. y Coronado Y. “Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del hospital José A. Vargas” del IVSS en la Ovallera Estado Aragua. Venezuela, 2002. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos13/dedicat/dedicat2.shtml>

24. Ruiz C. Programa Interinstitucional Doctorado en Educación. Confiabilidad. Universidad pedagógica experimental Libertador. Venezuela 2015. Disponible en: <http://200.11.208.195/blogRedDocente/alexisduran/wp-content/uploads/2015/11/CONFIABILIDAD.pdf>
25. Robles P. y Rojas M. La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada. Revista Nebrija de Lingüística Aplicada a la Enseñanza de las Lenguas. Revista 18. [web en Línea]. España, 2015. [Consulta: 26/09/2016]. Disponible en: <https://www.nebrija.com/revista-linguistica/la-validacion-por-juicio-de-expertos-dos-investigaciones-cualitativas-en-linguistica-aplicada.html>
26. Juárez L. y Tobón S. Análisis de los elementos implícitos en la validación de contenido de un instrumento de investigación. Revista ESPACIOS. ISSN 0798 1015. Vol. 39 (Número 53) Año 2018. Pag. 23. México – 2018. Disponible en: [https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.html#:~:text=Hern%C3%A1ndez%2DNieto%20\(2002\)%20recomienda,un%20coeficiente%20superior%20a%200.70](https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.html#:~:text=Hern%C3%A1ndez%2DNieto%20(2002)%20recomienda,un%20coeficiente%20superior%20a%200.70).
27. Hernández R. Instrumentos de recolección de datos en ciencias sociales y ciencias biomédicas. Validez y confiabilidad, diseño y construcción, normas y formatos. Universidad Los Andes-Mérida. Venezuela, 2015. [web en Línea]. [Consulta: 26 septiembre 2016]. Disponible en: https://www.academia.edu/37886946/Instrumentos_de_recoleccion_de_datos_en_ciencias_sociales_y_ciencias_biomedicas_-_Rafael_Hernandez-Nieto.pdf
28. Informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación comisión nacional para la protección de sujetos humanos de investigación biomédica y comportamiento. [Documento en Línea]. 1979. [Accesado: 29 de noviembre del 2016]. Disponible en: www.pcb.ub.edu/bioeticaidret/archivos/norm/InformeBelmont.pdf.
29. Agurto L, y Cumbicus D. Manifestaciones del estrés en el personal de enfermería que labora en el Hospital Moreno Vásquez. Gualaceo. Ecuador – 2017. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27906/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20N.pdf>
30. Pineda D. y Velásquez A. “El estrés laboral del personal de Sala de Operaciones del Hospital Nacional General Dr. Jorge Arturo Mena, Santiago de María,

- Usulután, Año 2015”. El Salvador, 2015. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/10566/1/50108196.pdf>
31. Conchago D. Estrés en el desempeño laboral de las enfermeras del servicio de emergencia del hospital Eugenio Espejo de Quito”. Universidad Nacional de Chimborazo; Ecuador - 2015. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/1243>
 32. Ramírez A. y Saavedra L. “Nivel de estrés y relaciones interpersonales en las Licenciadas de Enfermería del área de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima, 2018”. Lima, Perú. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3291>
 33. Sanders S. “Estrés laboral en personal de enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivos Pediátricos”. Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras. Enero – marzo 2016. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/7800/1/t901.pdf>
 34. Cortaza L, y Francisco M. Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz, México – 2015. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/103/estres-laboral-en-enfermeros-de-un-hospital-de-veracruz-mexico/>
 35. Del Hoyo M. Estrés laboral. Documentos divulgativos. Servicio de Ediciones y Publicaciones. I.N.S.H.T. Madrid, España - 2015. Disponible en: <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2018/08/estres-laboral-guia.pdf>
 36. Montenegro H. y Huamán N. “Factores de riesgo ocupacional en el equipo quirúrgico del Hospital General de Jaén. Abril 2015”. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/3423>
 37. Carbonel A. y Vásquez Z. “Riesgo laboral en los enfermeros que trabajan en Sala de Operaciones del Hospital Regional Docente “Las Mercedes”. Chiclayo, 2017. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1961/BC-TES-TMP-816.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 38. Pinto M. Estresores laborales y nivel de estrés en profesionales de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano (Tesis de grado). Juliaca: Universidad Nacional del Altiplano, 2016. [Consulta: 29 noviembre 2016]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/4526>.

39. Olea D. y Riojas R. “Factores relacionados al estrés en el profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital José Soto Cadenillas, Chota 2017”. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/4534>
40. Sánchez B. “Efectos de las condiciones psicosociales en el desempeño laboral del personal profesional de enfermería del Hospital General Teófilo Dávila. Ecuador, 2017. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/10373/1/trabajo%20titulacion%20maestrante%20BLANCA%20SANCHEZ.%20docx.pdf>

ANEXO N° 01

CATA DE PRESENTACIÓN PARA EJECUTAR TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
Acreditada con Resolución N° 110-2017-SVS/ACE/CDRNP

DECANATO



3433483-2492402
6/1/2017
1-8-2017

OFICIO N° 498-2017-D-FE
Lambayeque, 04 de agosto del 2017

RECIBIDO
19 AGO 2017

Señor Doctor
EDINION VÁSQUEZ BARAHONA
Director del Hospital Provincial Docente "Belén"
Presenta:

ASUNTO: SOLICITO BRINDAR FACILIDADES A ESTUDIANTES DE POS GRADO

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y, al mismo tiempo hacer de su conocimiento que las Licenciadas: **JESSY SELDETH FONSECA SÁNCHEZ** y **JOSEFINA ROSALMERY MENDEZ TOLEDO**, estudiantes de especialidad: "Área del Cuidado de Enfermería – Especialista en Centro Quirúrgico", se encuentran aptas para ejecutar su tesis titulada: "Nivel de estrés del profesional de enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Belén de Lambayeque - 2017".

Por tal motivo, solicito a usted tenga a bien brindar las facilidades necesarias, a fin de que nuestras estudiantes apliquen instrumentos de recolección de datos, aplicándose encuestas a enfermeras del Servicio de Centro Quirúrgico de la institución que dignamente dirige.

Agradeciendo anticipadamente su valioso apoyo, me despido de usted reiterándole las muestras de mi especial consideración y estima.



Atentamente,

Dec. MARÍA ROSARIO VERÁSTEGUI LEÓN
Decana (a)

Juan XXIII # 391 - Ciudad Universitaria - Lambayeque

Teléfono: 253146 anexo 3802

ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en el trabajo de investigación titulado “Nivel de Estrés del Profesional de Enfermería que labora en Centro Quirúrgico”.

Habiendo sido informada (o) del propósito del mismo, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Firma

ANEXO N° 03

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA VALORAR EL NIVEL DE ESTRÉS

Indicaciones: En cada ítem marque con una "X" en el cuadro que corresponda.

I PARTE: DATOS GENERALES:

EDAD: SEXO: M F CARGO:

PROCEDENCIA: TIEMPO DE SERVICIO:

II PARTE: IDENTIFICACIÓN DE POSIBLES ESTRESORES:

N°	AMBIENTALES EN EL ÁREA QUIRÚRGICA	SI	NO
1	Sufre de ruidos excesivos.		
2	Tiene mala iluminación.		
3	No hay orden en la disposición de equipos.		
4	Sufren de ambiente sucio y contaminado		
5	El espacio es inadecuado o insuficiente para las labores a realizar.		
6	Hay exceso de calor.		
	CONDICIONES DEL TRABAJO	SI	NO
7	Sufre interrupciones frecuentes de las tareas.		
8	Recibe constantemente críticas de otros profesionales de la salud.		
9	Hay falta de comunicación con las compañeras de trabajo, sobre los problemas del servicio.		
10	Hay ausencia del personal médico en situaciones de urgencia.		
11	Existe información insuficiente o inadecuada con respecto a los pacientes.		
12	Hay rotación permanente por diferentes servicios		
13	Hay ambigüedad en la asignación de funciones		
14	Existe sobre carga de trabajo.		
	PERSONAL	SI	NO
15	Siente inseguridad y miedo a cometer errores.		
16	Se siente insuficientemente preparado para atender su trabajo.		
17	Tiene dificultad para trabajar con las compañeras del servicio.		
18	Tiene dificultad en sus obligaciones familiares.		
19	Tiene problemas en sus relaciones familiares.		
20	Sufre dificultad para tomar decisiones en el trabajo.		
21	Tiene dependencia absoluta de otras compañeras para poder trabajar.		

III PARTE: SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS:

		(SI LA JORNADA DE TRABAJO)			NO
		MOMENTOS ANTES DE:	DURANTE:	MOMENTOS DESPUÉS DE:	
22	Ha presentado hipertensión arterial.				
23	Ha presentado palpitaciones con frecuencia.				
24	Ha presentado dolor precordial.				
25	Ha presentado frecuentes cefaleas.				
26	Ha presentado cefalea que aumenta en intensidad – migraña.				
27	Ha presentado cefalea tipo "punzante" unilateral de aparición brusca.				
28	Presenta con frecuencia dolor abdominal.				
29	Ha presentado dolor epigástrico al consumir alimentos.				
30	Ha presentado sensación de quemadura a nivel epigástrico, posterior a la ingesta de alimentos.				
31	Presenta meteorismo con frecuencia, luego de la ingesta de alimentos.				
32	Presenta con frecuencia sensación de plenitud antes o durante la ingesta de alimentos.				
33	Ha presentado con frecuencia nauseas antes o después de consumir alimentos.				
34	Siente pesadez o compresión a nivel del cuello.				
35	Ha notado que presenta con frecuencia movimientos continuos en manos o pies.				
36	Ha presentado dolor, acompañado de rigidez a nivel de la espalda.				
37	Presenta con frecuencia dolor a nivel de la región lumbar.				
38	Presenta con frecuencia falta de apetito.				
39	Ha presentado con frecuencia exceso de apetito.				
40	Presenta cansancio, fatiga y agotamiento frecuentemente.				
41	Presenta sudoración excesiva con frecuencia.				
42	Presenta frecuentemente alteración del ritmo respiratorio.				
43	Presenta con frecuencia prurito en alguna parte de su cuerpo.				

IV PARTE: SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES:

	DURANTE LA JORNADA DE TRABAJO	SI	NO
44	Esta usted atenta ante cualquier eventualidad.		
45	Ha notado que ha disminuido su capacidad de atención.		
46	Realiza en forma efectiva las instrucciones.		
47	Presenta olvidos o "lapsus" frecuentes, en la realización de alguna instrucción.		
48	Realiza con frecuencia preguntas a sus compañeras para la realización de determinada actividad.		
49	Comparte con su grupo de trabajo las situaciones y eventualidades que se presentan.		
50	Se siente a gusto al realizar las actividades con la colaboración de sus compañeras.		
51	Acepta sugerencias de las compañeras o jefes inmediatos durante el desarrollo de las actividades.		
52	Presenta con frecuencia desacuerdo en cuanto a la realización de alguna actividad con su grupo de trabajo.		
53	Ha manifestado desacuerdo en alguna actividad con algún miembro del equipo de salud que genere conflicto entre ambos.		
54	Siente confianza en sí misma al momento de realizar las actividades propias del trabajo.		
55	Siente dudas, luego de cumplir algún procedimiento o indicación.		
56	Se siente capaz de realizarse una autocrítica.		
57	Se siente capacitada para aceptar que en alguna oportunidad no ha tenido la razón en determinada situación.		
58	Al presentarse situaciones imprevistas se siente capacitado para manejar tal situación.		
59	Recurre a sus compañeras de trabajo al presentarse una situación imprevista para su solución.		
60	Con frecuencia desea que el tiempo pase rápido para marcharse del sitio.		
61	Se siente triste con frecuencia.		
62	No se siente motivada hacia el trabajo ni por su competencia personal.		
63	Efectúa consumo de cigarrillos, u otros para tranquilizarse.		

NIVEL ALTO : 43 - 63

NIVEL MEDIO : 22 - 42

NIVEL BAJO : 1 - 21

ANEXO N° 04

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Se realizó la validación con el Coeficiente de Validez de Contenido (CVC), propuesta por Hernández-Nieto (2002).

$$CVC_i = \frac{\sum CVC_{ij}}{N} = \sum \left[\frac{\sum x_{ij}}{V_{máx}} - P_{ei} \right] \left(\frac{1}{J} \right)$$

Donde:

N: Número de ítems del instrumento de recolección de datos.

Sxi: sumatoria de los puntajes asignados por cada juez J a cada uno de los ítems i.

Vmx: Valor máximo de la escala utilizada por los jueces.

Pei: Probabilidad del error por cada ítem (probabilidad de concordancia aleatoria entre jueces).

J: Número de jueces asignando puntajes a cada ítem.

Se realizó el proceso, creando una base de datos con las puntuaciones obtenidas por cada juez, y luego se le aplicó la fórmula por partes, como sigue:

Se calcula el (**CVCi**): el coeficiente de validez de contenido de cada ítem

$$CVC_i = \frac{M_x}{V_{máx}}$$

Mx: representa la media del elemento en la puntuación dada por los expertos.

Vmx: la puntuación máxima que el ítem podría alcanzar.

Se calcula el (**Pei**): error asignado a cada ítem.

$$Pe_i = \left(\frac{1}{j} \right)^j$$

j: El número de expertos participantes.

Finalmente calculamos el (**CVC**): el coeficiente de validez de contenido.

$$CVC = CVC_i - Pe_i.$$

El CVC se interpreta según la siguiente escala:

Menor que .60	Validez y concordancia inaceptables.
Igual o mayor de .60 y menor o igual que .70	Validez y concordancia deficientes.
Mayor que .71 y menor o igual que .80	Validez y concordancia aceptables.
Mayor que .80 y menor o igual que .90	Validez y concordancia buenas.
Mayor que .90	Validez y concordancia excelentes.

	JUECES									
ÍTEM	1°	2°	3°	4°	5°	Sx1	Mx	CVCi	Pei	CVCtc
Ítem 01	5	4	5	4	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 02	5	4	4	5	4	22	4.4	0.88	0.00032	0.87968
Ítem 03	5	4	5	4	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 04	4	5	5	5	4	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 05	5	4	5	4	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 06	5	5	4	5	4	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 07	5	5	5	4	5	24	4.8	0.96	0.00032	0.95968
Ítem 08	4	5	5	5	4	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 09	5	4	5	5	5	24	4.8	0.96	0.00032	0.95968
Ítem 10	5	4	4	5	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 11	4	5	4	5	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 12	4	4	5	4	5	22	4.4	0.88	0.00032	0.87968
Ítem 13	4	5	5	4	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 14	5	4	5	5	4	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 15	4	5	5	4	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 16	5	5	5	4	5	24	4.8	0.96	0.00032	0.95968
Ítem 17	5	5	4	5	4	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 18	5	4	4	5	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 19	4	5	4	5	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 20	4	4	5	5	4	22	4.4	0.88	0.00032	0.87968
Ítem 21	5	5	4	5	5	24	4.8	0.96	0.00032	0.95968
Ítem 22	5	4	5	5	4	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 23	5	5	4	4	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 24	5	4	5	4	4	22	4.4	0.88	0.00032	0.87968
Ítem 25	4	4	5	5	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 26	4	5	5	4	4	22	4.4	0.88	0.00032	0.87968
Ítem 27	5	5	5	4	5	24	4.8	0.96	0.00032	0.95968
Ítem 28	4	5	5	5	4	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 29	5	4	4	4	5	22	4.4	0.88	0.00032	0.87968
Ítem 30	5	5	4	5	4	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 31	5	4	5	4	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 32	5	4	4	4	5	22	4.4	0.88	0.00032	0.87968
Ítem 33	5	5	5	4	4	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 34	4	5	5	5	5	24	4.8	0.96	0.00032	0.95968
Ítem 35	5	5	5	4	4	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 36	4	5	4	5	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 37	4	5	4	4	5	22	4.4	0.88	0.00032	0.87968
Ítem 38	5	4	4	5	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 39	4	5	5	5	4	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 40	5	4	4	5	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 41	4	5	5	5	4	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 42	5	4	5	4	4	22	4.4	0.88	0.00032	0.87968
Ítem 43	5	4	5	4	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 44	4	4	5	5	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 45	5	4	5	4	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 46	5	5	5	5	4	24	4.8	0.96	0.00032	0.95968
Ítem 47	5	4	5	5	4	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 48	5	5	4	5	4	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 49	4	4	5	4	5	22	4.4	0.88	0.00032	0.87968
Ítem 50	5	4	5	4	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 51	5	4	5	5	4	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 52	4	5	4	5	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 53	5	5	4	4	4	22	4.4	0.88	0.00032	0.87968
Ítem 54	4	5	5	5	4	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 55	5	4	5	5	5	24	4.8	0.96	0.00032	0.95968
Ítem 56	5	4	5	4	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 57	5	5	5	4	5	24	4.8	0.96	0.00032	0.95968
Ítem 58	5	5	4	4	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 59	4	5	5	5	4	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 60	5	5	4	4	4	22	4.4	0.88	0.00032	0.87968
Ítem 61	5	5	4	5	4	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 62	5	4	4	5	5	23	4.6	0.92	0.00032	0.91968
Ítem 63	5	4	5	4	4	22	4.4	0.88	0.00032	0.87968

CVC 0.92

JUICIO DE EXPERTOS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Los criterios a evaluar son: coherencia, claridad, escala, relevancia y redacción de cada uno de los ítems del cuestionario. Deberá marcar con una "X" en las opciones SI o NO, si es que el ítem cumple con indicador evaluado. Se asignará el valor de 1 punto si la respuesta es SI y 0 si la respuesta es NO. En la casilla de observaciones puede sugerir la eliminación, cambio o mejora de cada pregunta.

CONTENIDO	INDICADORES GENERALES DE EVALUACIÓN										PUNTAJE TOTAL	OBSERVACIONES
	Coherencia		Claridad		Escala		Relevancia		Redacción			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Item 1	X			X	X		X		X		4	
Item 2	X		X		X		X		X		5	
Item 3	X		X		X			X	X		4	
Item 4	X		X		X		X		X		5	
Item 5	X			X	X		X		X		4	
Item 6	X		X		X		X		X		5	
Item 7	X		X		X			X	X		4	
Item 8	X		X		X		X		X		5	
Item 9	X		X		X		X		X		5	
Item 10	X		X		X		X		X		5	
Item 11	X		X		X		X		X		5	
Item 12	X		X		X			X	X		4	
Item 13	X			X	X		X		X		4	
Item 14	X		X		X		X		X		5	
Item 15	X		X		X			X	X		4	
Item 16	X			X	X		X		X		4	
Item 17	X		X		X		X		X		5	
Item 18	X		X		X		X		X		5	
Item 19	X		X		X		X		X		5	
Item 20	X		X		X		X		X		5	
Item 21	X		X		X		X		X		5	
Item 22	X		X		X		X		X		5	
Item 23	X		X			X	X		X		4	
Item 24	X		X			X	X		X		4	
Item 25	X		X		X		X		X		5	
Item 26	X			X	X		X		X		4	
Item 27	X			X	X		X		X		4	
Item 28	X		X		X		X		X		5	
Item 29	X		X		X			X	X		4	
Item 30	X		X		X		X		X		5	
Item 31	X		X		X			X	X		4	
Item 32	X		X			X	X		X		4	
Item 33	X		X		X			X	X		4	
Item 34	X		X		X		X		X		5	
Item 35	X			X	X		X		X		4	

Item 36	X		X		X	X		5	
Item 37	X		X		X	X		4	
Item 38	X		X		X	X		5	
Item 39	X		X		X	X		5	
Item 40	X		X		X	X		5	
Item 41	X		X		X	X		5	
Item 42	X		X		X	X		4	
Item 43	X		X		X	X		4	
Item 44	X		X		X	X		5	
Item 45	X		X		X	X		4	
Item 46	X		X		X	X		5	
Item 47	X		X		X	X		5	
Item 48	X		X		X	X		5	
Item 49	X		X		X	X		4	
Item 50	X		X		X	X		4	
Item 51	X		X		X	X		5	
Item 52	X		X		X	X		5	
Item 53	X		X		X	X		4	
Item 54	X		X		X	X		5	
Item 55	X		X		X	X		4	
Item 56	X		X		X	X		4	
Item 57	X		X		X	X		4	
Item 58	X		X		X	X		5	
Item 59	X		X		X	X		5	
Item 60	X		X		X	X		4	
Item 61	X		X		X	X		5	
Item 62	X		X		X	X		5	
Item 63	X		X		X	X		4	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable (X)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez evaluador: Barrera Alaykanyo Juan Enrique

Grado Académico: Superior - Especialista en Salud Pública

Profesión: Psicólogo DNI N°: 08661089

Centro de trabajo: Diso Autor

Cargo: Responsable de la estrategia Salud comunal

Lugar y fecha: Autor 24-02-2013


 Psicólogo
 C.P. 0470
 F. 11112

Coherencia: El ítem mide alguna variable/categoría presente en el cuadro de congruencia metodológica.

Claridad: El ítem es claro (no genera confusión o contradicciones).

Escala: El ítem puede ser respondido de acuerdo a la escala que presenta el instrumento.

Relevancia: El ítem es ítem relevante para cumplir con las preguntas y objetivos de investigación.

Redacción: Se evidencia calidad de redacción de los ítems.

JUICIO DE EXPERTOS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Los criterios a evaluar son: coherencia, claridad, escala, relevancia y redacción de cada uno de los ítems del cuestionario. Deberá marcar con una "X" en las opciones SI o NO, si es que el ítem cumple con indicador evaluado. Se asignará el valor de 1 punto si la respuesta es SI y 0 si la respuesta es NO. En la casilla de observaciones puede sugerir la eliminación, cambio o mejora de cada pregunta.

CONTENIDO	INDICADORES GENERALES DE EVALUACIÓN										PUNTAJE TOTAL	OBSERVACIONES
	Coherencia		Claridad		Escala		Relevancia		Redacción			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Item 1	X		X		X		X		X		5	
Item 2	X		X		X		X		X		5	
Item 3	X		X		X		X		X		5	
Item 4	X		X			X	X		X		4	
Item 5	X		X		X		X		X		5	
Item 6	X		X		X		X		X		5	
Item 7	X		X		X		X		X		5	
Item 8	X			X	X		X		X		4	
Item 9	X		X		X		X		X		5	
Item 10	X		X		X		X		X		5	
Item 11	X		X			X	X		X		4	
Item 12	X			X	X		X		X		4	
Item 13	X			X	X		X		X		4	
Item 14	X		X		X		X		X		5	
Item 15	X		X			X	X		X		4	
Item 16	X		X		X		X		X		5	
Item 17	X		X		X		X		X		5	
Item 18	X		X		X		X		X		5	
Item 19	X		X			X	X		X		4	
Item 20	X			X	X		X		X		4	
Item 21	X		X		X		X		X		5	
Item 22	X		X		X		X		X		5	
Item 23	X		X		X		X		X		5	
Item 24	X		X		X		X		X		5	
Item 25	X		X			X	X		X		4	
Item 26	X		X			X	X		X		4	
Item 27	X		X		X		X		X		5	
Item 28	X			X	X		X		X		4	
Item 29	X		X		X		X		X		5	
Item 30	X		X		X		X		X		5	
Item 31	X		X		X		X		X		5	
Item 32	X		X		X		X		X		5	
Item 33	X		X		X		X		X		5	
Item 34	X		X			X	X		X		4	
Item 35	X		X		X		X		X		5	

Item 36	X			X	X		X		X		4
Item 37	X		X			X	X		X		4
Item 38	X		X		X		X		X		5
Item 39	X		X			X	X		X		4
Item 40	X		X		X						5
Item 41	X			X	X		X		X		4
Item 42	X		X		X		X		X		5
Item 43	X		X		X		X		X		5
Item 44	X			X	X		X		X		4
Item 45	X		X		X		X		X		5
Item 46	X		X		X		X		X		5
Item 47	X		X		X		X		X		5
Item 48	X		X		X		X		X		5
Item 49	X		X			X	X		X		4
Item 50	X		X		X		X		X		5
Item 51	X		X		X		X		X		5
Item 52	X			X	X		X		X		4
Item 53	X		X		X		X		X		5
Item 54	X			X	X		X		X		4
Item 55	X		X		X		X		X		5
Item 56	X		X		X		X		X		5
Item 57	X		X		X		X		X		5
Item 58	X			X	X		X		X		4
Item 59	X		X		X		X		X		5
Item 60	X		X		X		X		X		5
Item 61	X		X		X		X		X		5
Item 62	X		X		X		X		X		5
Item 63	X		X		X		X		X		5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable (X)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez evaluador: RODRIGUEZ VARGAS MARIA ELLIDA

Grado Académico: ESPECIALISTA CENTRO QUIRURGICO

Profesión: ENFERMERA DNI N°: 40699737

Centro de trabajo: HOSPITAL SANTA MARIA DE CUTervo

Cargo: JEFE DE CENTRO QUIRURGICO

Lugar y fecha: 24 FEBRERO 2017


 UNIVERSIDAD DE CUENCA
Facultad de Medicina
Escuela de Enfermería
CEP 2017-2018

Coherencia: El ítem mide alguna variable/categoría presente en el cuadro de congruencia metodológica.
Claridad: El ítem es claro (no genera confusión o contradicciones).
Escala: El ítem puede ser respondido de acuerdo a la escala que presenta el instrumento.
Relevancia: El ítem es ítem relevante para cumplir con las preguntas y objetivos de investigación.
Redacción: Se evidencia calidad de redacción de los ítems.

ANEXO N° 05

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

MÉTODO KUDER Y RICHARDSON 20 (K-R:20)

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} * \frac{V_t - \sum pq}{V_t}$$

Donde:

r: Coeficiente de confiabilidad.

N: Número de ítems que contiene el instrumento.

V_t: Varianza total de la prueba.

Σpq: Sumatoria de la varianza individual de los ítems.

Se realizó el proceso, creando una base de datos con las respuestas obtenidas en el cuestionario de cada sujeto de investigación y luego se le aplicó la fórmula de la siguiente manera:

1.- Para cada ítem calculamos **p**, que es la proporción de sujetos que pasaron un ítem sobre el total de sujetos; luego calculamos **q**: que es igual a **1 – p**; se multiplica **pq**; y finalmente se suman todos los valores de **pq**. El resultado obtenido es (Σ**pq**).

2.- Calculamos la varianza total de la distribución de calificaciones (**V**).

3.- Se aplica la fórmula correspondiente.

Aplicamos la fórmula con los datos obtenidos:

N = 63

$$r_u = \frac{63}{63 - 1} * \frac{22.84 - 4.875}{22.84} = 0.80$$

La confiabilidad se interpreta según la siguiente escala:

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Modorada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

		ÍTEM																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
SUJETOS	S1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	S2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	S3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	S4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	S5	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	S6	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	S7	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0
	S8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	S9	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	S10	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
	S11	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	S12	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
p		0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.1	0.2	0.0	0.1	0.0	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0
q=(P-q)		0.7	0.8	0.7	0.8	0.8	0.9	0.8	1.0	0.9	1.0	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.9	1.0	0.9	0.9	1.0
pq		0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0

ÍTEM																							
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0.0	0.0	0.2	0.0	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.5	0.1	0.3	0.4	0.0	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	
1.0	1.0	0.8	1.0	0.8	0.9	0.9	1.0	1.0	1.0	1.0	0.9	1.0	0.5	0.9	0.8	0.6	1.0	0.9	0.8	1.0	1.0	1.0	
0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.3	0.1	0.2	0.2	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	

ÍTEM																						TOTAL	
44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63				
1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	11			
1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	10			
1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	22			
1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	15			
1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	19			
1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	22			
1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	18			
1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	11			
1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	24			
1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	17			
1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	17			
1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	12			
1.0	0.2	1.0	0.1	0.3	0.9	1.0	1.0	0.0	0.3	1.0	0.1	1.0	1.0	1.0	1.0	0.1	0.1	0.6	0.0	22.82	Vt		
0.0	0.8	0.0	0.9	0.8	0.1	0.0	0.0	1.0	0.7	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.9	0.4	1.0				
0.0	0.1	0.0	0.1	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.2	0.0	4.875	Σpq		
N = 63																			K-R (20)	0.80			

ANEXO N° 06

TABLA DE MATRIZ GENERAL DE DATOS

	N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
DATOS	EDAD	1	1	3	1	1	1	2	2	3	3	3	1
	SEXO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	T. SERV.	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	2	1
AMBIENTE LABORAL	I-1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0
	I-2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
	I-3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0
	I-4	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
	I-5	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
	I-6	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	ST	0	0	1	0	2	3	3	0	3	2	3	1
CONDICIONES DE TRABAJO	I-7	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	I-8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	I-9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	I-10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	I-11	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	I-12	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
	I-13	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
	I-14	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	ST	0	0	3	0	1	1	2	0	4	0	0	0
PERSONAL	I-15	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
	I-16	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	I-17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	I-18	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	I-19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	I-20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	I-21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ST	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	0	0
FISIOLÓGICO	I-22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	I-23	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	I-24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	I-25	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0

FISIOLÓGICO	I-26	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	I-27	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	I-28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	I-29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	I-30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	I-31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	I-32	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	I-33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	I-34	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0
	I-35	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	I-36	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	I-37	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0
	I-38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	I-39	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	I-40	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	I-41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	I-42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	I-43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ST	0	0	6	1	2	7	1	1	5	0	2	0
PSICOLÓGICA Y CONDUCTUAL	I-44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	I-45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
	I-46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	I-47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	I-48	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
	I-49	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
	I-50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	I-51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	I-52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	I-53	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	I-54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	I-55	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	I-56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	I-57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	I-58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	I-59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	I-60	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	I-61	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	I-62	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1
	I-63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ST	11	10	12	13	13	11	11	10	12	13	12	11
TOTAL		11	10	22	15	19	22	18	11	24	17	17	12

ANEXO N° 07

DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS ENCUESTADAS SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICA

SEGÚN EDAD

EDADES	26 – 35 años			
NIVEL DE ESTRÉS	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
(%)	83.30%	16.70%	0%	100%
N° Enf.	5	1	0	6
NIVEL DE ESTRÉS	36 – 45 años			
NIVEL DE ESTRÉS	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
(%)	100%	0%	0%	100%
N° Enf.	2	0	0	2
NIVEL DE ESTRÉS	46 – 55 años			
NIVEL DE ESTRÉS	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
(%)	50%	50%	0%	100%
N° Enf.	2	2	0	4

SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO

TIEMPO DE SERVICIO	4 – 9 años			
NIVEL DE ESTRÉS	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
(%)	87.5%	12.5%	0%	100%
N° Enf.	7	1	0	8
NIVEL DE ESTRÉS	10 – 15 años			
NIVEL DE ESTRÉS	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
(%)	100%	0%	0%	100%
N° Enf.	1	0	0	1
NIVEL DE ESTRÉS	16 – 21 años			
NIVEL DE ESTRÉS	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
(%)	33.3%	67%	0%	100%
N° Enf.	1	2	0	3

ANEXO N° 08

FRECUENCIA ABSOLUTA Y PORCENTAJE DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS ENFERMERAS ENCUESTADAS CON RELACIÓN AL AMBIENTE LABORAL EN EL ÁREA QUIRÚRGICA

Preguntas	Frecuencia		Porcentaje	
	SI	NO	SI	NO
Sufre de ruidos excesivos.	4	8	33.3%	66.6%
Tiene mala iluminación.	3	9	25%	75%
No hay orden en la disposición de equipos.	4	8	33.3%	66.6%
Sufre de ambiente sucio y contaminado.	3	9	25%	75%
El espacio es inadecuado o insuficiente para las labores a realizar.	3	9	25%	75%
Hay exceso de calor.	1	11	8.3%	91.6%

Fuente: Instrumento aplicado a las enfermeras de Centro Quirúrgico del HPDB-L 2017.

FRECUENCIA ABSOLUTA Y PORCENTAJE DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS ENFERMERAS ENCUESTADAS CON RELACIÓN A LAS CONDICIONES DEL TRABAJO

Preguntas	Frecuencia		Porcentaje	
	SI	NO	SI	NO
Sufre interrupciones frecuentes de las tareas.	2	10	16.6%	83.3%
Recibe constantemente críticas de otros profesionales de la salud.	0	12	0%	100%
Hay falta de comunicación con las compañeras de trabajo, sobre los problemas del servicio.	1	11	8.3%	91.6%
Hay ausencia del personal médico en situaciones de urgencia.	0	12	0%	100%
Existe información insuficiente o inadecuada con respecto a los pacientes.	1	11	8.3%	91.6%
Hay rotación permanente por diferentes servicios	1	11	8.3%	91.6%
Hay ambigüedad en la asignación de funciones	2	10	16.6%	83.3%
Existe sobre carga de trabajo.	2	10	16.6%	83.3%

Fuente: Instrumento aplicado a las enfermeras de Centro Quirúrgico del HPDB-L 2017.

**FRECUENCIA ABSOLUTA Y PORCENTAJE DE LAS RESPUESTAS
EMITIDAS POR LAS ENFERMERAS ENCUESTADAS EN RELACIÓN A
PREGUNTAS PERSONALES**

Preguntas	Frecuencia		Porcentaje	
	SI	NO	SI	NO
Siente inseguridad y miedo a cometer errores.	2	10	16.6%	83.3%
Se siente insuficientemente preparado para atender su trabajo.	1	11	8.3%	91.6%
Tiene dificultad para trabajar con las compañeras del servicio.	0	12	0%	100%
Tiene dificultad en sus obligaciones familiares.	1	11	8.3%	91.6%
Tiene problemas en sus relaciones familiares.	1	11	8.3%	91.6%
Sufre dificultad para tomar decisiones en el trabajo.	0	12	0%	100%
Tiene dependencia absoluta de otras compañeras para poder trabajar.	0	12	0%	100%

Fuente: Instrumento aplicado a las enfermeras de Centro Quirúrgico del HPDB-L 2017.

ANEXO N° 09

FRECUENCIA ABSOLUTA Y PORCENTAJE DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS ENFERMERAS ENCUESTADAS EN RELACIÓN A SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS PRESENTADOS DURANTE SU JORNADA DE TRABAJO

	FRECUENCIA				PORCENTAJE			
	Momentos			No	Momentos			No
	Antes	Durante	Después		Antes	Durante	Después	
Ha presentado hipertensión arterial.	0	0	0	12	0	0	0	100
Ha presentado palpitaciones con frecuencia	02	0	0	10	16.6	0	0	83.3
Ha presentado dolor precordial	0	0	0	12	0	0	0	100
Ha presentado frecuentes cefaleas	0	0	02	10	16.6	0	0	83.3
Ha presentado cefalea que aumenta en intensidad – migraña.	0	0	01	11	8.3	0	0	91.6
Ha presentado cefalea tipo "punzante" unilateral de aparición brusca	0	01	0	11	0	8.3	0	91.6
Presenta con frecuencia dolor abdominal	0	0	0	12	0	0	0	100
Ha presentado dolor epigástrico al consumir alimentos	0	0	0	12	0	0	0	100
Ha presentado sensación de quemadura a nivel epigástrico, posterior a la ingesta de alimentos	0	0	0	12	0	0	0	100
Presenta meteorismo con frecuencia, luego de la ingesta de alimentos	0	0	0	12	0	0	0	100
Presenta con frecuencia sensación de plenitud antes o	01	0	0	11	8.3	0	0	91.6

durante la ingesta de alimentos								
Ha presentado con frecuencia náuseas antes o después de consumir alimentos	0	0	0	12	0	0	0	100
Siente pesadez o compresión a nivel del cuello	0	01	05	06	0	8.3	41.6	50
Ha notado que presenta con frecuencia movimientos continuos en manos o pies	0	0	01	11	8.3	0	0	91.6
Ha presentado dolor, acompañado de rigidez a nivel de la espalda	0	0	03	09	0	0	25	75
Presenta con frecuencia dolor a nivel de la región lumbar	0	0	05	07	0	0	41.6	58.3
Presenta con frecuencia falta de apetito	0	0	0	12	0	0	0	100
Ha presentado con frecuencia exceso de apetito	0	0	01	11	0	0	8.3	91.6
Presenta cansancio, fatiga y agotamiento frecuentemente	0	0	02	10	0	0	16.6	83.3
Presenta sudoración excesiva con frecuencia	0	0	0	12	0	0	0	100
Presenta frecuentemente alteración del ritmo respiratorio	0	0	0	12	0	0	0	100
Presenta con frecuencia prurito en alguna parte de su cuerpo	0	0	0	12	0	0	0	100

Fuente: Instrumento aplicado a las enfermeras de Centro Quirúrgico del HPDB-L 2017.

ANEXO N° 10

FRECUENCIA ABSOLUTA Y PORCENTAJE DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS ENFERMERAS ENCUESTADAS EN RELACIÓN A LOS SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES

Preguntas	Frecuencia		Porcentaje	
	SI	NO	SI	NO
Esta usted atenta ante cualquier eventualidad.	12	0	100%	0%
Ha notado que ha disminuido su capacidad de atención.	2	10	16.6%	83.3%
Realiza en forma efectiva las instrucciones.	12	0	100%	0%
Presenta olvidos o "lapsus" frecuentes, en la realización de alguna instrucción.	1	11	8.3%	91.6%
Realiza con frecuencia preguntas a sus compañeras para la realización de determinada actividad.	3	9	25%	75%
Comparte con su grupo de trabajo las situaciones y eventualidades que se presentan.	11	1	91.6%	8.3%
Se siente a gusto al realizar las actividades con la colaboración de sus compañeras.	12	0	100%	0%
Acepta sugerencias de las compañeras o jefes inmediatos durante el desarrollo de las actividades.	12	0	100%	0%
Presenta con frecuencia desacuerdo en cuanto a la realización de alguna actividad con su grupo de trabajo.	0	12	0%	100%
Ha manifestado desacuerdo en alguna actividad con algún miembro del equipo de salud que genere conflicto entre ambos.	4	8	33.3%	66.6%
Siente confianza en sí misma al momento de realizar las actividades propias del trabajo.	12	0	100%	0%
Siente dudas, luego de cumplir algún procedimiento o indicación.	1	11	8.3%	91.6%
Se siente capaz de realizarse una autocrítica.	12	0	100%	0%
Se siente capacitada para aceptar que en alguna oportunidad no ha tenido la razón en determinada situación.	12	0	100%	0%
Al presentarse situaciones imprevistas se siente capacitado para manejar tal situación.	12	0	100%	0%
Recorre a sus compañeras de trabajo al presentarse una situación imprevista para su solución.	12	0	100%	0%
Con frecuencia desea que el tiempo pase rápido para marcharse del sitio.	1	11	8.3%	91.6%
Se siente triste con frecuencia.	1	11	8.3%	91.6%
No se siente motivada hacia el trabajo ni por su competencia personal.	7	5	58.3%	41.6%
Efectúa consumo de cigarrillos, u otros para tranquilizarse.	0	12	0%	100%

Fuente: Instrumento aplicado a las enfermeras de Centro Quirúrgico del HPDB-L 2017.