



FACULTAD DE MEDICINA HIPOLITO UNANUE

“FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN EL ESTRÉS LABORAL DEL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE CARDIOLOGIA DEL HOSPITAL  
ARZOBISPO LOAYZA LIMA, 2017”.

Tesis para optar el Título profesional de enfermera especialista en Cardiología

AUTOR:

Lic. Wilmer Puente Espinoza

ASESORA

Mg. Isolina Landauro Rojas

JURADO

Mg. Ana María Astocondor Fuertes

Mg. Espinoza Cueva María Magdalena

Mg. Urbano Mauro Atuncar Tasayco

LIMA-PERU

2017

## AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a la Universidad Federico Villareal, a los catedráticos por haber Compartido sus conocimientos y experiencias Profesionales.

DEDICATORIA

A Dios, por brindarme salud. Entendimiento y  
fortaleza para poder lograr esta nueva meta.  
A mi esposa e hijos que son inspiración para  
seguir adelante.

**INDICE**

Resumen .....	6
Abstract .....	7
I. Introducción .....	8
1.1. Descripción y formulación del problema .....	9
Problema .....	10
1.2. Antecedentes .....	11
1.2.1. Antecedentes internacionales .....	11
1.2.2. Antecedentes nacionales .....	15
1.3. Objetivos .....	18
1.4. Justificación de la investigación .....	19
1.4. Hipótesis .....	20
II. Marco Teórico .....	22
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación .....	22
2.1.1. Factores psicosociales .....	22
2.1.2. Dimensiones de los factores psicosociales .....	23
2.1.3. Dimensiones del estrés laboral .....	36
III. Método .....	39
3.1. Tipo de investigación .....	39
3.2. Ámbito temporal y espacial .....	40
3.3. Variables .....	41

3.3.1. Operalización de variables .....	42
3.4. Población y muestra .....	46
3.4.1. Población.....	46
3.4.2. Muestra.....	46
3.5. Instrumentos .....	47
3.5.1. Validez .....	49
3.5.2. Confiabilidad.....	50
3.6. Procedimientos .....	51
3.7. Análisis de datos .....	52
IV. Resultados .....	53
V. Discusión.....	72
VI. Conclusiones.....	76
VII. Recomendaciones .....	78
VIII. Referencias .....	80
IX. Anexos .....	87

## Resumen

La investigación titulada “Factores psicosociales que influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza” tuvo como objetivo general identificar los factores psicosociales que influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima 2017 para mejorar la calidad de servicio.

El tipo de investigación fue aplicada de naturaleza descriptiva y explicativa el diseño fue no experimental de corte transversal y expofacto. La muestra estuvo conformada por 60 enfermeros de los servicios de cardiología. Se aplicó la técnica de la encuesta con cuestionario tipo escala de Karasek y Likert, Maslach para las variables.

Existe influencia de los factores psicosociales en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017; con un nivel de significancia de 0.05 y coeficiente de Nagalkerke de 42.2% lo cual implica que la variabilidad del estrés laboral depende de los factores psicosociales. Asimismo, se observó que las enfermeras tienen un nivel moderado en los factores psicosociales y un nivel medio en el estrés laboral.

*Palabras claves: Factores psicosociales, factor demanda del trabajo, factor control, factor liderazgo y relaciones sociales, factor recompensa y estrés laboral.*

## Abstract

The research entitled "Psychosocial factors that influence the work stress of the nursing staff of cardiology the Hospital Arzobispo Loayza" had as a general objective to identify the psychosocial factors that influence the work stress of the nursing staff of the Hospital Arzobispo Loayza Lima 2017 to improve the quality of service.

The type of research was applied descriptive and explanatory, the design was non-experimental, cross-sectional and expofacto. The sample consisted of 60 nurses from the medical services. The survey technique was applied with Likert scale questionnaire and Karasek, Maslach for the variables.

There is an influence of the psychosocial factors in the work stress of the nursing staff of the Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017; with a level of significance of 0.05 and a Nagalkerke coefficient of 42.2%, which implies that the variability of work stress depends on psychosocial factors. It was also observed that nurses have a moderate level in psychosocial factors and a medium level in work stress.

*Keywords: Psychosocial factors, labor demand factor, control factor, leadership and social relations factor, reward factor and work stress.*

## I. Introducción

El mundo actual implica una época de grandes cambios, con un ritmo de vida enormemente acelerado, mayor demanda de Karasek especialización y competencia, con continua reformulación de objetivos, metas, estrategias.. Este entorno exige a las personas mayor grado de autonomía, flexibilidad, capacidad de iniciativa, seguridad en sí mismo y capacidad para moldearse a situaciones nuevas. Precisamente las exigencias y las contrariedades que cotidianamente debe enfrentar el hombre atenuan estar sometido al estrés y sus posibles consecuencias negativas.

El estrés laboral aparece como consecuencia del contenido de las demandas laborales o 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.

Las enfermeras debido a las características de su trabajo enfrentan situaciones que le pueden generar inestabilidad emocional, lo cual puede afectar su desempeño laboral que afecta al mismo equipo de salud y también al usuario.

El presente estudio “Factores psicosociales que influyen en el estrés laboral del Profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017” – Lima, en el Primer Trimestre del 2017”, tiene como objetivos:

Determinar los factores psicosociales que influyen en estrés laboral del Profesional de Enfermería de cardiología derl Hospital Arzobispo” – Lima, en el Primer Trimestre del año 2017.



### **1.1. Descripción y formulación del problema**

El propósito del presente estudio está orientado a brindar conocimiento científico actualizado y relevante a la institución que le sirva de base para planificar actividades preventivas contra el estrés laboral, fortaleciendo así la capacidad de afronte del profesional de Enfermería, quien, debido a la naturaleza, responsabilidad y complejidad de su labor,

donde se involucra el contacto íntimo y emocional con otros seres humanos, es susceptible de atravesar por este estado de tensión, mejorando de esta manera el vínculo enfermero paciente, elevando así la calidad de la atención que brinda y sobre todo procurando una mayor calidad de vida laboral del enfermero.

El presente estudio consta de: Capítulo I: Planteamiento del problema; en la cual se expone la descripción de la realidad problemática, la delimitación de la investigación, se identifica los problemas de investigación, se plantea los objetivos de la investigación, y finalmente se justifica el estudio su importancia y sus limitaciones. En el Capítulo II: Marco Teórico, se describe los antecedentes, las bases teóricas y la definición de los términos. En el Capítulo III: Variables, se identifica la variable de estudio. Capítulo IV: Metodología de la Investigación: se plantea el tipo de investigación, el método y diseño de la investigación, se identifica la población y muestra y se indica las técnicas e instrumentos de recolección de información. Capítulo V: Administración del proyecto de investigación y finalmente se presentan las Referencias Bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

## **Problema**

### ***Problema general***

¿Cómo los factores psicosociales influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017?

### ***Problemas específicos***

#### ***Problema específico 1.***

¿Cómo influyen las demandas del trabajo en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017?

#### ***Problema específico 2.***

¿Cómo el control influye en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017?

#### ***Problema específico 3.***

¿Cómo influyen el liderazgo y relaciones sociales en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017?

#### ***Problema específico 4.***

¿Cómo influyen las recompensas en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017?

## 1.2. Antecedentes

### 1.2.1. Antecedentes internacionales

Cremades (2013) planteó que los factores laborales estresantes en profesionales de enfermería que trabajan en áreas hospitalarias en España con pacientes que ingresaron por complicaciones quirúrgicas. Obteniendo la conclusión que existen importantes limitaciones relacionadas con la producción científica en unidades médico-quirúrgicas y la presumida se relaciona en general con aspectos psicológicos de los profesionales y unidades críticas. El computador más adecuado para estresores profesionales de enfermería se propone el de Peiró. Estos se manejan de forma adecuada, puesto que conservan los Niveles de Estrés Bajo a Moderado, considerándolo como aceptables en vista de la responsabilidad que representa trabajar en esta Área, el personal de enfermería debe manejar de forma común uno de los elementos estresores, que son trascendentes para su trabajo ya que de ello depende su serie de alerta y decisión en cada caso, Si por alguna razón no logran adaptarse de carácter adecuada, producirían elevados niveles de estrés de una forma sostenida agotarían su régimen se vería comprometido el equilibrio físico y mentalmente del trabajador, esto sin contar con otros factores estresores laborales que se demuestran de forma ocasional produciendo una carga de estrés adicional que también requieren ser bien manejados para conservar el equilibrio.

Carmona y Rodríguez (Colombia, 2013), efectuaron un estudio sobre *Reactividad del estrés y síndrome burnout* en una muestra de profesionales de enfermería de un área de cuidados críticos, con los objetivos de identificar si existe una relación significativa entre las diferentes variables sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, con o sin hijos y tiempo en su actual puesto de trabajo) y el Síndrome de Burnout, así como la dirección de dicha relación en el caso de que esta exista; conocer las relaciones en síndrome de Burnout y los diferentes

tipos de respuestas ante el estrés (emocional y cognitiva conductual,) que pueden presentar los sujetos. El método aplicado fue el cuasi experimental ex post facto retrospectivo. La población fue constituida por 28 personas (24 mujeres y 4 varones) profesionales sanitarios, siendo 20 de ellos diplomados de Enfermería y 8 auxiliares de Enfermería. El instrumento para la recolección que se aplicó fue tipo cuestionario. Las terminaciones fueron: “(...) Las variables de corte socio demográficos tienen un efecto modulador muy chico sobre el Síndrome de Burnout. Probablemente variables de tipo motivacional o factores como el ambiente laboral inciden de una manera directa sobre el estrés laboral asistencial. La consecuencia que tiene el Síndrome de Burnout sobre los profesionales sanitarios es algo que debe ser tenido en consideración ya que es un factor que puede predisponer a un gran disminución tanto en la atención a los pacientes como en las relaciones laborales y extra laborales de las personas”.

Limonero (2013) realizó el trabajo de investigación titulado *Influencia de la Inteligencia Emocional Percibida en el Estrés Laboral de Enfermería*, en Barcelona, la Nursing Street Scale España. El propósito de este trabajo concierne en analizar el papel moderador de la inteligencia emocional percibida en el, 25 estrés laboral de profesionales de enfermería. Se administró a 224 profesionales de enfermería (186 mujeres y 38 hombres) de diferentes nosocomios de la provincia de Barcelona, la Nursing Stress Scale (NSS), para evaluar el estrés laboral y el TMMS-24 para evaluar la inteligencia emocional percibida (IEP). Los resultados encontrados muestran que: a) Las mujeres presentan mayores niveles de estrés laboral que los hombres; b) la NSS correlaciona negativa y significativamente con los componentes Regulación y comprensión de la IEP, mientras el componente Atención no correlaciona

significativamente con esta escala; los sujetos con altas puntuaciones en el componente Comprensión, presentan menores niveles de estrés. Se visualiza un efecto 4

diferencial de los componentes de la IEP en relación al estrés laboral. Sería imprescindible profundizar sobre la implicación diferencial de cada uno de los elementos de la IEP en el estrés y en las estrategias de afrontamiento utilizadas.

Blanco (2013) realizó el trabajo de investigación titulado *Estrés Laboral y salud en Enfermeras Instrumentistas* en centros asistenciales del Área Metropolitana de Caracas, Venezuela. El propósito de este estudio fue describir y analizar la relación existente entre el Estrés Laboral, la repartición de deberes en el hogar, como una variable extra laboral y la salud percibida en las enfermeras instrumentistas que laboran en centros asistenciales del área Metropolitana de Caracas. Las colaboradoras fueron 40 enfermeras instrumentistas, pertenecientes a cinco centros asistenciales del área metropolitana, con una edad intermedio de 35 años. Las variables a considerar fueron valoradas a través de medidas de auto reporte e incluyeron: Estrés Laboral (Demanda Control y Apoyo Social), Colocación de Responsabilidades en el Hogar, Salud Física y Mental. Los primordiales resultados obtenidos muestran que: Esta agrupación de enfermeras observaron altas demandas laborales, pero al mismo tiempo una mayor capacidad de decisión y apoyo social. En la distribución de responsabilidades en el hogar se representó una mayor participación de estas mujeres en la planificación y gerencia de las tareas, en cuanto a la ejecución de las mismas recogían ayuda de otros familiares, conteniendo a la pareja y ayuda externa. Las altas demandas laborales se asociaron con un mayor reporte de síntomas, así como la percepción de tener una gran capacidad de decisión proviene la presencia de una mayor autoestima y menores niveles de

depresión y menor proporción de síntomas; en cuanto al apoyo social se asocio 20 con un menor reporte de síntomas. Los datos del estudio se asemejan con los aciertos encontrados en otras investigaciones no solo en el ámbito nacional sino en el internacional, lo que demuestra la importancia que tiene el estrés laboral observado, en las consecuencias para el bienestar en general y para la salud en particular que este genera, en un grupo de enfermeras mujeres instrumentistas.

Hernández (2012) planteó el siguiente problema *Estrés y Burnout en Profesionales de Salud de los Niveles Primario y Secundario de Atención* de un Hospital Municipal de la Habana, Cuba. El objetivo encontrar el nivel de estrés y Burnout en los profesionales de salud de los niveles de atención primario y secundario.

Se hizo un estudio transversal acerca de estrés y Burnout a 287 profesionales de la salud de un municipio de La Habana. Médicos y enfermeros de los niveles primero y segundo de atención, hombres y mujeres, contestaron tres cuestionarios: Cuestionario Breve de Burnout, de Moreno. Escala de Síntomas de Estrés, de Aro; e Inventario de Estrés para Profesionales de la Salud, de Wolfang. Las conclusiones a las que alcanzaron fueron: 24 Se implantó la hipótesis de que, así como el género y la profesión, el nivel de atención diferenciaba significativamente las respuestas de estrés y Burnout. Una segunda hipótesis se basó en que el bajo reconocimiento profesional se asocia a respuestas de estrés y de Burnout. Ambas fueron confirmadas. La prevalencia de Burnout fue levemente superior a 32% y la de síntomas de estrés de 50 %. El Burnout afectó mayormente a las mujeres médicas de atención primaria, y el estrés a las enfermeras del mismo nivel de atención.

### 1.2.2. Antecedentes nacionales

Rodríguez y Venegas, (2014), ejecutaron un estudio sobre *Factores laborales y su relación con los niveles de estrés de las enfermeras de las áreas críticas del Centro Médico Naval*, con el propósito de hallar el nivel de estrés que perciben las enfermeras que trabajan en indicadas unidades, así como los factores institucionales relacionados al estrés de encontrar las reacciones emocionales en situaciones de estrés. El método fue el descriptivo de corte transversal. La población estuvo compuesta por 40 enfermeras. La técnica y el instrumento que se manipularon para la recolección de datos hubieron una encuesta y un formulario de Joanna Fornes respectivamente. Las enfermeras enseñan un nivel de estrés medio con predisposición a alto con un 52.3% y 22.5%” “Los factores laborales que prevalecen en relación a los niveles de estrés de las enfermeras hubieron el 56.8% mostró un nivel de estrés medio con tendencia a alto en los factores de influencia y exigencia, mientras que el 52.1% exhibió un nivel de estrés alto con tendencia a medio en los factores organizativos y las relaciones humanas”.

Navarro Anyosa y Velásquez, en Perú, (2014), efectuaron un estudio sobre *Conocimientos y Manejo del estrés en Enfermería de los servicios de Medicina de los Hospitales Arzobispo Loayza y Dos de Mayo*, con la objetivo de encontrar el nivel de intuición y las técnicas de mando que tiene la enfermera asistencial acerca del estrés,

la técnica empleada fue el descriptivo, transversal y retrospectivo. La población la conformaron 40 enfermeras asistenciales de los servicios de Medicina General de ambos hospitales. El instrumento para la recolección de datos escogido fue un cuestionario. Entre

algunas de las consumaciones tenemos: “Las enfermeras asistenciales en su mayoría (51.125%) tienen un nivel de conocimientos sobre el estrés y su manejo comprendido el mínimamente y medianamente adecuado. “Las enfermeras ejercen técnicas de manejo de estrés considerándolas como costumbres y hábitos tales como: apoyo psicoemocional, paseos, deportes, ejercicios entre otros”

Durand, Espinoza y colb, en Lima, (2013), realizaron un estudio sobre *Nivel de stress en enfermeras en hospitales nacionales de Lima Metropolitana*, los planes fueron encontrar el nivel de estrés en enfermeras en Hospitales Nacionales, registrar los factores generadores de estrés, los mecanismos de afronte manipulados y establecer la repercusión del estrés de las enfermeras en el cuidado de Enfermería. La población estuvo aprobada por todas las enfermeras que trabajen en los servicios de emergencia, unidad de cuidados intensivos, medicina y cirugía de los hospitales nacionales. La muestra fue de 52 enfermeras. La técnica de cogida de datos fue la encuesta y el instrumento para la cogida de datos fue el test de Burn para medir el nivel de stress (1997) y un reglamentario prototipo cuestionario. Cualquiera de las conclusiones fueron las siguientes, Coexiste una proporción considerable de enfermeras en los hospitales nacionales que poseen un nivel de **stress** adaptable que se habla en su falta de entusiasmo en sus labores diarias, agotamiento, conductas evasivas y/o se apacigua llorando o echar un párrafo con un amigo, influyendo de manera considerable en el perfilado que brinda al usuario y familia.

López (2012), efectuó un estudio en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión sobre *Niveles de estrés en enfermeros que laboran en las unidades críticos*, con el objetivo fue conocer los problemas que crean estrés en el personal de Enfermería que trabaja en las áreas



críticas, investigar las principales manifestaciones físicas y psicológicas del estrés y establecer si la Enfermera utiliza apropiadamente mecanismos defensivos para el manejo del estrés. El método utilizable fue el descriptivo simple, de corte transversal y retrospectivo, la población estuvo conformada por 36 enfermeras asistenciales que fueron preferidas a través del muestreo probabilístico intencional. El instrumento escogido para la recolección de datos

Fue un formulario tipo cuestionario. Entre algunas de las conclusiones tenemos. Existen niveles moderados de estrés en el personal de Enfermería que laboran en las unidades críticas, existe la predisposición de mostrar estrés y que merece la atención de las autoridades de este hospital. Las primordiales manifestaciones se observan a nivel emocional y cognitivo más que físico formando este factor que habría tenerse en cuenta por las implicancias que alcanzaría generar en la calidad de atención a pacientes críticos”. “Las enfermeras presentan un nivel de estrés medio con tendencia a alto con un 51.3% y 23.4%”. Los componentes laborales que predominan en relación a los niveles de estrés de las enfermeras fueron el 57.8% presentó un nivel de estrés medio con tendencia a alto en los factores de presión y exigencia, mientras que el 51.1% presentó un nivel de estrés alto con tendencia a medio en los factores organizativos y las relaciones humanas”

Dávalos (2005), en Lima realizó un estudio sobre *Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de emergencias José Casimiro Ulloa*, cuyo objetivo general fue determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias” José Casimiro Ulloa”, y establecer relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo de las enfermeras. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional no causal de corte transversal. La población estuvo compuesta por las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”. La muestra fue alcanzada mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple. La

técnica fue la encuesta autoadministrado y 14 el instrumento el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Las conclusiones más importantes del estudio fueron: “La mayoría de la enfermera del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”; presentan un nivel de estrés laboral medio referido a sentimientos de agotamiento emocional y despersonalización. Al establecer relación entre el nivel de estrés laboral de la enfermeras y el estado civil mediante la prueba del chi cuadrado se halló que no existe relación, por lo que se refuta la hipótesis de estudio, es decir no existe relación entre el nivel de estrés laboral y el estado civil, sin embargo es importante decir que la mayoría de la enfermeras(o) que son solteras (o) y casadas(o) presentan estrés laboral medio referido a las constantes relaciones sociales, familia, trabajo que continuamente están relacionadas en su entorno”

### **1.3. Objetivos**

#### **1.6.1. Objetivo general**

Determinar la influencia de los factores psicosociales en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.

#### **Objetivos específicos**

1. Identificar los factores psicosociales en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.

2. Identificar el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.

3. Identificar la influencia entre los factores psicosociales y el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.

4. Identificar las recompensas en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología

#### **1.4. Justificación de la investigación**

La presente investigación se justificó:

**Justificación teórica,** Por la importancia de la investigación, esta se justifica en la medida que contribuiremos a confirmar los referentes teóricos de nuestras variables de investigación, tenemos que revisar antecedentes y teorías científicas que se relacionan con nuestras dos variables de estudio: como son factores psicosociales y estrés laboral. Maslach y Jackson (1986),

##### **Justificación practica**

Se justifica prácticamente ya que se identificarán los factores psicosociales que influyen en el estrés laboral del personal de enfermería y poder presentar alternativas para dar solución y mejorar la salud y el bienestar del personal de enfermería. Estévez (2012)

##### **Justificación metodológica**

La investigación tendrá una finalidad básica cuyo objetivo produjo conocimientos nuevos para la realidad estudiada en relación a las variables de los factores psicosociales y el estrés laboral y sus dimensiones respectivas. El carácter a desarrollar será de una investigación cuantitativa como lo indica Hernández, Fernández Baptista (2014) porque se usará la recolección de datos para probar la hipótesis.

### **Justificación legal**

En el sector Salud, de conformidad a lo dispuesto en la Ley del Ministerio de Salud, Ley N° 27657 del año 2012, son dos las instituciones que tienen competencias en salud ocupacional: el Instituto Nacional de Salud (INS) cuya misión es desarrollar y difundir la investigación y la tecnología en salud ocupacional; y la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) que es el órgano técnico normativo en los aspectos de salud ocupacional a través de la Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional (DESO), para lo cual coordina con los Institutos Especializados, Organismos Públicos Descentralizados de Salud, Órganos Desconcentrados y con la Comunidad Científica Nacional e Internacional. Mediante R. M. N° 573-2013-SA/DM con fecha 27 de Mayo de 2013 se asigna funciones con competencias en salud ocupacional a las Direcciones de Salud y Direcciones de Redes de Salud, como órganos desconcentrados; una de estas funciones es la de vigilancia y control de riesgos en el trabajo, en las diversas actividades económicas; la cual requiere que sea estandarizada mediante el uso de instrumentos de gestión, así como del conocimiento de principios básicos en salud ocupacional, y de criterios técnicos normativos en los que se enmarca su competencia; por tal razón se presenta el Manual de Salud Ocupacional a consideración de los sectores académicos, técnicos, administrativos, gubernamentales, empresariales y de la opinión pública, a fin de controlar los riesgos ocupacionales en el marco de la descentralización y desarrollo sostenible.

### **1.4. Hipótesis**

#### **Hipótesis general**

Los factores psicosociales influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.

## **Hipótesis específicas**

### **Hipótesis específica 1.**

El factor demandas del trabajo de los factores psicosociales influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.

### **Hipótesis específica 2.**

El factor control de los factores psicosociales influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.

### **Hipótesis específica 3.**

El factor liderazgo y relaciones sociales de los factores psicosociales influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.

### **Hipótesis específica 4.**

El factor recompensa del trabajo de los factores psicosociales influyen en el estrés laboral del profesional de cardiología de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.

## II. Marco Teórico

### 2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

#### 2.1.1. Factores psicosociales

Según Sarmiento (2012) “los factores de riesgo psicosocial fueron abordados desde una perspectiva más amplia clasificándolos en tres grandes factores: Intralaborales, Extralaborales e individuales. Estos a su vez, se sub dividen en cuatro dimensiones” (p.19)

Segun Kalimo (1985) se reconoce que los factores psicosociales son decisivos, tanto en relación con las causas y la prevención de las enfermedades como respecto a la promoción de la salud. Esto es cierto en el caso de las ciencias sanitarias en general y de la higiene del trabajo en particular, ya que los factores psicosociales figuran entre los más importantes que influyen en la salud total de las poblaciones.

Según Helsinki (1985) refiere que múltiples estudios epidemiológicos han demostrado que la salud está relacionada con factores psicosociales presentes en el trabajo y que la función de esos factores, tanto con respecto al estado de salud como a las causas de la enfermedad, es de alcance relativamente general. Los factores psicosociales pueden contribuir a causar y agravar una enfermedad e influir en los resultados de las medidas de curación y rehabilitación. Pueden utilizarse también como medio para promover en el trabajo

Actividades favorables a la salud. En el capítulo 2 se examinan con más detalle los aspectos teóricos de la salud en relación con el ambiente de trabajorabajadoras.

Segun la OSHA (2002) “describe a los factores psicosociales como los aspectos de diseño, organización y gestión del trabajo, así como el contexto social y medioambiental que pueden causar daño psicológico, social o físico en el trabajador”(p.14)

Peiró (1993) son “factores de riesgo cuando actúan como factores desencadenantes de tensión y de estrés laboral” (p.18).

### **2.1.2. Dimensiones de los factores psicosociales**

Sarmiento (2012,p.9), los estudios realizados en Colombia se concluye que, los factores de riesgo psicosocial se constituyen en tales, cuando son disfuncionales, debido a las exigencias y características del trabajo, del ambiente laboral y de la organización, aunados a la percepción, a las expectativas, cultura, actitudes y necesidades del trabajador provocando los riesgos psicosociales con consecuencias negativas no solo para la salud del trabajador, sino también en el aspecto organizacional con el incremento del absentismo laboral, insatisfacción, desmotivación, baja productividad y propensión a los accidentes, así como costes económicos para las empresas; considero cuatro dimensiones: Demanda del trabajo, control, liderazgo y relaciones sociales y recompensa.

#### ***2.1.2.1. Dimensión 1: Demandas del trabajo***

Sarmiento consideró las siguientes demandas:

##### *Demandas cuantitativas*

Según Sarmiento (2012, p.9) las exigencias relativas a la cantidad de trabajo que se debe ejecutar, en relación con el tiempo disponible para hacerlo. Se convierten en fuente de riesgo cuando: El tiempo del que se dispone para ejecutar el trabajo es insuficiente para atender el volumen de tareas asignadas, por lo tanto, se requiere trabajar a un ritmo muy rápido (bajo presión de tiempo), limitar en número y duración de las pausas o trabajar.

### *Demandas de carga mental*

Según Sarmiento (2012, p.10) Las exigencias de carga mental se refieren a las demandas de procesamiento cognitivo que implica la tarea y que involucran procesos mentales superiores de atención, memoria y análisis de información para generar una respuesta. La carga mental está determinada por las características de la información (cantidad, complejidad y detalle) y los tiempos de que se dispone para procesarla. Estas exigencias se convierten en fuente de riesgo cuando: La tarea exige un importante esfuerzo de memoria, atención o concentración sobre estímulos o información detallada o que puede provenir de diversas fuentes. La información es excesiva, compleja o detallada para realizar el trabajo, o debe utilizarse de manera simultánea o bajo presión de tiempo.

### *Demandas emocionales*

Según Sarmiento. (2012, p.10) Situaciones afectivas y emocionales propias del contenido de la tarea que tienen el potencial de interferir con los sentimientos y emociones del trabajador. Las exposiciones a las exigencias emocionales demandan del trabajador habilidad para: a) entender las situaciones y sentimientos de otras personas. b) ejercer autocontrol de las emociones o sentimientos propios con el fin de no afectar el desempeño de la labor. Se convierte en fuente de riesgo cuando:

El individuo se expone a los sentimientos, emociones o trato negativo de otras personas en el ejercicio de su trabajo. Esta exposición incrementa la probabilidad de transferencia (hacia el trabajador) de los estados emocionales negativos de usuarios o público. El individuo se expone en su trabajo a situaciones emocionalmente devastadoras (pobreza extrema, violencia, desastres, amenaza a su integridad o a la integridad de otros, contacto directo con heridos o



muertos, etc.). El individuo debe ocultar sus verdaderas emociones o sentimientos durante la ejecución de su labor

#### Exigencias de responsabilidad del cargo

Según Sarmiento (2012, p.11) Las exigencias de responsabilidad directa en el trabajo hacen alusión al conjunto de obligaciones implícitas en el desempeño de un cargo, cuyos resultados no pueden ser transferidos a otras personas. En particular, esta dimensión considera la responsabilidad por resultados, dirección, bienes, información confidencial, salud y seguridad de otros, que tienen un impacto importante en el área (sección), en la empresa o en las personas. Adicionalmente, los resultados frente a tales El trabajador deber asumir directamente la responsabilidad de los resultados de su área o sección de trabajo; supervisar personal, manejar dinero o bienes de alto valor de la empresa, información confidencial, seguridad o salud de otras personas..El trabajador deber asumir directamente la responsabilidad de los resultados de su área o sección de trabajo; supervisar personal, manejar dinero o bienes de alto valor de la empresa, información confidencial, seguridad o salud de otras personas; lo que exige del trabajador un esfuerzo importante para mantener el control, habida cuenta del impacto de estas condiciones y de los diversos factores que las determinan mantener el control, habida cuenta del impacto de estas condiciones y de los diversos factores que las determinan. Responsabilidades están determinadas por diversos factores y circunstancias, algunas bajo el control y otras fuera del control del trabajador. La responsabilidad por resultados, dirección, información confidencial, bienes, salud y seguridad de otros.

### *Demandas ambientales y de esfuerzo físico*

Según Sarmiento. (2012) Las demandas ambientales y de esfuerzo físico de la ocupación hacen referencia a las condiciones del lugar de trabajo y a la carga física que involucran las actividades que se desarrollan, que bajo ciertas circunstancias exigen del individuo un esfuerzo de adaptación. Las demandas de esta dimensión son condición de tipo físico (ruido, iluminación, temperatura, ventilación), química, biológica (virus, bacterias, hongos o animales), de diseño del puesto de trabajo, de saneamiento (orden y aseo), de carga física y de seguridad industrial. Las demandas ambientales y de esfuerzo físico se convierten en fuente de riesgo cuando: Implican un esfuerzo físico o adaptativo que genera importante molestia, fatiga o preocupación, o que afecta negativamente el desempeño del trabajador

### *Demandas de la jornada de trabajo*

Según Sarmiento. (2012p.11) Las demandas de la jornada de trabajo son las exigencias del tiempo laboral que se hacen al individuo en términos de la duración y el horario de la jornada, así como de los periodos destinados a pausas y descansos periódicos. Se convierten en fuente de riesgo cuando:

Se trabaja en turnos nocturnos, con jornadas prolongadas o sin pausas claramente establecidas, o se trabaja durante los días previstos para el descanso

### *Consistencia de rol*

Según Sarmiento (2012, p.11) Se refiere a la compatibilidad o consistencia entre las diversas exigencias relacionadas con los principios de eficiencia, calidad técnica y ética, propios del servicio o producto, que tiene un trabajador en el desempeño de su cargo. Esta condición se convierte en fuente de riesgo cuando. Al trabajador se le presentan exigencias Inconsistentes, contradictorias o incompatibles durante el ejercicio de su cargo. Dichas

exigencias pueden ir en contra de los principios éticos, técnicos o de calidad del servicio o producto.

#### *Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral*

Según Sarmiento (2012,p.11) Condición que se presenta cuando las exigencias de tiempo y esfuerzo que se hacen aun individuo en su trabajo, impactan su vida extralaboral. Esta condición se convierte en fuente de riesgo cuando: Las altas demandas de tiempo y esfuerzo del trabajo afectan negativamente la vida personal y familiar del trabajador Sarmiento Gonzales (2012).

#### **2.1.2.2. Dimension 2: Control**

Según Sarmiento. (2012, p.12)) Se refiere al margen de decisión que tiene un individuo sobre aspectos como el orden de las actividades, la cantidad, el ritmo, la forma de trabajar, las pausas durante la jornada y los tiempos de descanso.

#### *El margen de decisión y autonomía*

Según Sarmiento (2012, p.12)) sobre la cantidad, ritmo y orden del trabajo es restringido o inexistente. El margen de decisión y autonomía sobre la organización de los tiempos laborales es restringido o inexistente.

### *Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos*

Según Sarmiento (2012, p.12) Se refiere a la posibilidad que el trabajo le brinda al individuo de aplicar, aprender y desarrollar sus habilidades y conocimientos. Esta condición se convierte en fuente de riesgo cuando:

El trabajo impide al individuo adquirir, aplicar o desarrollar conocimientos y habilidades. Se asignan tareas para las cuales el trabajador no se encuentra calificado.

### *Participación y manejo del cambio*

Según Sarmiento (2012,p.12) Se entiende como el conjunto de mecanismos organizacionales orientados a incrementar la capacidad de adaptación de los trabajadores a las diferentes transformaciones que se presentan en el contexto laboral. Entre estos dispositivos organizacionales se encuentran la información (clara, suficiente y oportuna) y la participación de los empleados. Se convierte en una fuente de riesgo cuando:

El trabajador carece de información suficiente, clara y oportuna sobre el cambio. En el proceso de cambio se ignoran los aportes y opiniones del trabajador. Los cambios afectan negativamente la realización del trabajo.

### *Claridad de rol*

Según Sarmiento. (2012, p.12) Es la definición y comunicación del papel que se espera que el trabajador desempeñe en la organización, específicamente en torno a los objetivos del trabajo, las funciones y resultados, el margen de autonomía y el impacto del ejercicio del cargo en la empresa. Esta condición se convierte en una fuente de riesgo cuando:

La organización no ha dado a conocer al trabajador información clara y suficiente sobre los objetivos, las funciones, el margen de autonomía, los resultados y el impacto que tiene el ejercicio del cargo en la empresa.

### *Capacitación*

Según Sarmiento. (2012, p.12) Se entiende por las actividades de inducción, entrenamiento y formación que la organización brinda al trabajador con el fin de desarrollar y fortalecer sus conocimientos y habilidades. Circunstancia que se convierte en fuente de riesgo cuando:

El acceso a las actividades de capacitación es limitado o inexistente. Las actividades de capacitación no responden a las necesidades de formación para el desempeño efectivo del trabajo.

### **2.1.2.3. Dimensión 3: Liderazgo y relaciones sociales**

Según Sarmiento (2012, p.12) se refiere a los atributos de la gestión de los jefes inmediatos en relación con la planificación y asignación del trabajo, consecución de resultados, resolución de conflictos, participación, motivación, apoyo, interacción y comunicación con sus colaboradores. Estas características se convierten en fuente de riesgo cuando:

La gestión que realiza el jefe representa dificultades en la planificación, la asignación de trabajo, la consecución de resultados o la solución de problemas.

### *Relacion con los colaboradores.*

Según Sarmiento (2012, p.12) El jefe inmediato tiene dificultades para comunicarse y relacionarse respetuosa y eficientemente, y para estimular y permitir la participación de sus colaboradores. El apoyo social que proporciona el jefe a sus colaboradores es deficiente o escaso

### *Retroalimentación en el desempeño*

Según Sarmiento. (2012p.13) Describe la información que un trabajador recibe sobre la forma como realiza su trabajo. Esta información le permite identificar sus fortalezas y debilidades y tomar acciones para mantener o mejorar su desempeño. Este aspecto se convierte en fuente de riesgo cuando la retroalimentación es:

Inexistente, poco clara, inoportuna o es Inútil para el desarrollo o para el mejoramiento del trabajo y del trabajador.

### *Relaciones sociales en el trabajo*

Según Sarmiento (2012, p.13) Son las interacciones que se establecen con otras personas en el trabajo, particularmente en lo referente a. La posibilidad de establecer contacto con otros individuos en el ejercicio de la actividad laboral. Las características y calidad de las interacciones entre compañeros. El apoyo social que se recibe de compañeros. El trabajo en equipo (entendido como el emprender y realizar acciones que implican colaboración para lograr un objetivo común). Cohesión (entendida como la fuerza que atrae y vincula a los miembros de un grupo, cuyo fin es la integración). Esta condición se convierte en fuente de riesgo cuando:

En el trabajo existen pocas o nulas posibilidades de contacto con otras personas. Se da un trato irrespetuoso, agresivo o de desconfianza por parte de compañeros, que genera un ambiente deficiente de relaciones. Se presenta una limitada o nula posibilidad de recibir apoyo social por parte de los compañeros o el apoyo que se recibe es ineficaz. Existen deficiencias o dificultades para desarrollar trabajo en equipo. El grado de cohesión e integración del grupo es escaso o inexistente.

#### ***2.1.2.4. Dimension 4: Recompensas***

Según Sarmiento (2012, p.13) Es el conjunto de retribuciones que la organización le otorga al trabajador en contraprestación al esfuerzo realizado en el trabajo. Estas retribuciones corresponden a reconocimiento, remuneración económica, acceso a los servicios de bienestar y posibilidades de desarrollo. Condición que se convierte en una fuente de riesgo cuando:

El reconocimiento (confianza, remuneración y valoración) que se hace de la contribución del trabajador no corresponde con sus esfuerzos y logros. . El salario se da tardíamente o está por debajo de los acuerdos entre el trabajador y la organización. La empresa descuida el bienestar de los trabajadores. La organización no considera el desempeño del trabajador para tener oportunidades de desarrollo.

#### *Bases teoricas del estrés laboral*

Maslach y Jackson (1976) lo definen como "un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas".

El síndrome de Burnout es un problema social y de salud pública de primer orden, ya que es un trastorno adaptativo crónico que daña la calidad de vida del profesional y la calidad de su labor asistencial, lo que conlleva a un incremento de los costos económicos y sociales.

Pines y Aronson (1981) lo definen como "el estado de agotamiento mental, físico y emocional producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones emocionalmente demandantes". El Burnout es un síndrome de estrés crónico, que afecta a los profesionales de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada a

personas que están en una situación de necesidad o de dependencia. Aparece en los profesionales que prestan ayuda.

Arce, Martínez y Aguayo (1994, p.79) El clima laboral en los trabajadores de Atención Primaria. Las condiciones físicas y sociales del trabajo influyen cuando éste presenta carencias en la estructuración, con asignación de funciones no concretas, sometido a un trabajo poco jerarquizado sobre el que se carece de control, sin incentivos atractivos, con recursos limitados para responder a demandas sin límites, todo ello constantemente acompañado de exigencias de responsabilidad sin proporción alguna con sus retribuciones y sometido a fuertes presiones y a críticas exigentes

Maslach (1981, p10) consisten en deseo de destacar y de obtener resultados brillantes; trabajo muy comprometido con el dolor, el sufrimiento y la muerte; relaciones laborales insatisfactorias con antagonismos con los compañeros. El perfil caracterial de la persona más vulnerable al Burnout tiene elementos de alto grado de autoexigencia con baja tolerancia al fracaso, búsqueda de excelencia y perfección, necesidad de control y un sentimiento inicial de omnipotencia en su trabajo. "Es algo así como si el sujeto pensara que "sólo él, nadie más que él, puede hacer las cosas tan bien". Esto le proporciona una sobrecarga emocional que le lleva al agotamiento".

Chernis (1980, p.25) describe tres fases sucesivas en su evolución:

Desbalance entre demandas y recursos, con estrés psicosocial

Estado de tensión psicológica y Cambios conductuales, de tipo defensivo y huidizo, con tendencia al trato distante, rutinario y mecánico con los pacientes.



El síndrome puede evolucionar durante largo tiempo de forma soterrada y siendo apenas perceptible hasta que en un momento determinado hace eclosión repentina, que traduce los efectos devastadores del agotamiento emocional presente. puede ser consciente para el que lo padece, pero negado. Sin embargo, bajo sus efectos, el médico va cambiando sus relaciones conductuales con pacientes, compañeros e, incluso, con su propio núcleo familiar; pueden comenzar a manifestarse las repercusiones somáticas (en forma de palpitaciones, cansancio...) y las laborales (impaciente, hipercrítico, altanero, huidizo, deshumanizado).

El síndrome florecerá o no, dependiendo de la forma en que afronte este estado. El afrontamiento activo es una manera eficaz y adaptativa de plantar cara al problema, mientras que la conducta de escape suele ser negativa. Bowman y Allen (2005, p.16), conflictos personales no resueltos, tanto pasados como presentes, parece ser la clave para la aparición del síndrome se desencadena un menor interés por los problemas psicosociales de los pacientes y se produce una mayor frustración en el médico. Las consecuencias saltan a la vista, puesto que un médico frustrado trabajará poco y mal, tanto cuantitativa como cualitativamente.

Marañón (1963, p.17) afirma que el ambiente melancólico en que suele vivir el profesional de la Medicina le impulsa a desarrollar otras actividades saludables compensatorias. Quizá por ello Maimónides, siglos antes, ya recomendaba la necesidad de que el médico conociera otros menesteres y habilidades que pudieran servirle como motivo de satisfactoria distracción, cuando indicaba que "el que sólo sabe de Medicina, ni de Medicina sabe". Por ello para el médico es casi obligatorio desarrollar otras actividades satisfactorias que le relajen y alejen emocionalmente de su profesión.

Freud (1897, p.25) destaca la importancia del autocontrol emocional y justifica la neutralidad afectiva del médico en el desarrollo de su función, puesto que preserva así su propia vida afectiva, al tiempo que presta al paciente mejor ayuda y con la objetividad necesaria. La relación médico-paciente es una forma especial de relación interpersonal en la que se llevan a cabo dos conductas distintas y simultáneas: la conducta técnica, que requiere de habilidades técnicas por parte del médico; y la conducta social, que requiere habilidades psicosociales. Ambas son necesarias para lograr una calidad asistencial ideal, pero deberíamos recordar con más frecuencia que, según diversos estudios de opinión, el paciente valora más la calidad humana del médico que su calidad técnica; y a menudo se observa que el aumento de una de ellas parece llevar implícita la disminución de la otra.

Travers y Cooper (1997, p. 29) Los investigadores se han centrado en el estrés como respuesta a unos estímulos, como podrían serlo una situación o ambiente molestos: por ejemplo, los turnos laborales, entornos perjudiciales. La reacción puede ser fisiológica, psicológica o conductual. “Los investigadores se han centrado en el estrés como un fenómeno externo al individuo, sin tener en cuenta las percepciones individuales, las experiencias, el estrés es así un agente disruptivo ambiental” manifestaron: la importancia del modo en que los individuos perciben esas situaciones que se le imponen, y su modo de reaccionar ante ellas; por tanto, refleja una falta de cohesión entre el individuo y su entorno, sus antecedentes y estímulos: es un enfoque del tipo estímulo-respuesta.

Paula, (2007, p.47) El enfoque tiene lugar en el punto en el que la magnitud de los estímulos estresantes supera la capacidad que tiene el individuo de resistirlos. Para poder controlar la experiencia del estrés, una persona puede intentar alterar su entorno o aprender las

formas de modificar su forma de reaccionar frente a una situación concreta. Por tanto, la actitud de enfrentarse al estrés se produce para intentar que la persona y el entorno logren alcanzar un estadio de adaptación.

El fisiólogo Seyle (1926, p.20) en la época contemporánea el concepto de estrés fue introducido por primera vez en el ámbito de la salud, quien lo definió, como: “la respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante”, es decir, viene a ser la "respuesta no específica del organismo a toda demanda que se le haga”

Hace referencia al estímulo (peso o fuerza), sino a la respuesta que consiste en la suma de cambios inespecíficos que desarrolla el organismo como respuesta a éste posteriormente, el término se ha utilizado con múltiples significados y ha servido tanto para designar una respuesta del organismo, como para señalar los efectos producidos ante repetidas exposiciones a situaciones estresantes.

Según Griffin y Moorhead (2003)

el estrés laboral “es la respuesta adaptiva de una persona a un estímulo que coloca demandas excesivas psicológicas o físicas en ella” (p. 167).

Para Ibañez M (2009) “el estrés está estrechamente relacionado con el cúmulo de trastornos y de aflicciones en las personas de ciertos sucesos que se presentan en las organizaciones y en el entorno” (p.378).

Paula (2007) la Organización Mundial de la salud define el estrés como “el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción” (p. 32).

Varela (2015) "Es el estado físico y psíquico resultado de la falta de adaptación del trabajador a las exigencias del trabajo, que origina miedo o presunción de que una amenaza se cierne sobre él, produciéndole alteraciones tanto orgánicas como anímicas" (p.17).

Ramos y Dominguez (2006) "estrés es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar"(p.24).

Maslach y Jackson. (1981) aportan el hasta ahora más aceptado concepto del síndrome, en el que proponen que este es tridimensional y que dentro de estas dimensiones se encuentran el agotamiento emocional, la despersonalización (en la que se generan actitudes de sarcasmo ante sus compañeros de trabajo) y la reducida realización personal (p.17)

### **2.1.3. Dimensiones del estrés laboral**

Desde una perspectiva psicosocial, la definición de Burnout elaborada por Maslach y Jackson (1986), lo consideran como una respuesta, principalmente emocional, situando los factores laborales y los organizacionales como condicionantes y antecedentes. Defienden que burnout es un síndrome tridimensional que se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo son personas (usuarios) y añaden tres dimensiones: Agotamiento emocional, despersonalización y realización profesional La dimensión agotamiento emocional, se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación de ambos.

#### ***2.1.3.1. Dimension 1: Agotamiento emocional***

Maslach y Jackson. (1986), se le describe como la fatiga o falta de energía y la sensación de que los recursos emocionales se han agotado. Puede darse en conjunto con sentimientos de

frustración y tensión, en la medida que ya no se tiene motivación para seguir lidiando con el trabajo. (p.15)

Hace referencia a las sensaciones de sobre esfuerzo físico y hastío emocional que se produce como consecuencia de las continuas interacciones que las enfermeras realizan con los pacientes, asimismo es considerado como la pérdida de energía emocional, física, cognitiva, así como el conjunto de ellos.

### ***2.1.3.2. Dimensión 2: La despersonalización***

Maslach y Jackson (1986). Este dado por el desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación hacia el mismo. El profesional trata de distanciarse no sólo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando a veces etiquetas despectivas para aludir a los usuarios y tratando de hacerles culpables, de sus frustraciones descenso del rendimiento laboral (p18)

### ***2.1.3.3. Dimensión 3: Falta de realización personal***

Maslach y Jackson (1986). Realización Personal Definición conceptual: Esta dimensión describe la tendencia a auto evaluarse negativamente, declinando el sentimiento de competencia en el trabajo. En otras palabras, los individuos sienten que no se desempeñan tan bien como lo hacían en un comienzo

Puntajes bajos indica que la persona no está haciendo un trabajo que perciba como que vale el esfuerzo, con dificultad para entender a sus alumnos, enfrentar problemas y vitalidad disminuida (p.19)

### III. Metodo

El enfoque que se utilizó fue cuantitativo, según Hernández, Fernández y Baptista (2014) el enfoque cuantitativo: “Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”. Así mismo se utilizó el método hipotético deductivo, según Bernal (2012) son los procedimientos para realizar la prueba de hipótesis y de acuerdo a los resultados se debe tomar la decisión de aceptar o rechazar la hipótesis de investigación, luego obtener las conclusiones y generalizar los resultados para toda la muestra.

#### 3.1. Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo aplicada según su finalidad, al respecto Sierra (2008) indicó “que tiene como finalidad buscar mejorar la sociedad y resolver sus problemas”(p.32).

El nivel de investigación según Sánchez y Reyes (2015) fue descriptivo y explicativo, se mencionó que los estudios descriptivos tienen como fin describir el fenómeno en estudio en un determinado contexto; mientras que los estudios explicativos permiten hacer una predicción, además de que si se identifican los factores explicativos ello permitiría formular principios y leyes básicas.

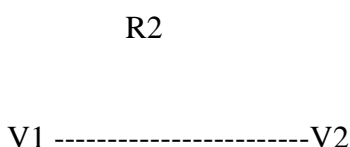
#### Diseño

El diseño de estudio fue no experimental de corte transversal y ex post facto; Valderrama (2013) indicó en este tipo de diseño no experimental no hay manipulación de variables; Hernández *et al.* (2014) mencionó que los estudios de corte transversal son aquellos en los cuales la descripción y el análisis se da en un determinado momento, lo cual sería similar a tomar una fotografía de algo que sucede.

El diseño ex post facto, según Sánchez y Reyes (2015) indicó:

Examina los efectos que tiene unas variables que ha actuado u ocurrido de manera normal u ordinaria. [...] En las investigaciones ex post facto el investigador asume que la variable independiente ya ha actuado u ocurrido, limitándose a señalar las posibles relaciones con (o efectos sobre) la variable dependiente. (p.123)

El diagrama del diseño explicativo:



*Figura 1.* Diagrama del diseño explicativo

Donde:

- V1 = Variable independiente: factores psicosociales.
- V2 = Variable dependiente: estrés laboral
- R<sup>2</sup> = Pseudo coeficiente de determinación

### 3.2. **Ámbito temporal y espacial**

El estudio se realizó en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza que pertenece al Ministerio de Salud, situado en Av. Alfonso Ugarte nro 848 institución de salud de 3er nivel, el cual cuenta con los servicios de emergencia, cirugía general, Cirugía especialidades, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Neonatología, además ofrece los servicios de atención de Emergencia y unidades de cuidados intensivos Generales y coronarios, Cuenta también con centros de diagnósticos auxiliares, tratamiento y atención tales como: Anatomía Patológica, Patología clínica, Diagnósticos por imágenes, Medicina Nuclear, Medicina física y rehabilitación y



Psicología etc., las cuales están a cargo de profesionales graduados altamente capacitados y calificados. Unidad de cuidados intensivos, consultorios externos y hospitalización, además de brindar atención durante las 24 horas del día.

### **3.3. Variables**

V1: Factores psicosociales.

V2: Estrés laboral.

#### **Definición conceptual: Factores psicosociales**

Según Sarmiento (2012) indicó:

Factores psicosociales es un factor nocivo para la salud del trabajador, por sus esfuerzos tanto físicos como mentales sobrepasando su capacidades en este sentido, produciendo riesgos psicosociales como: Estrés laboral, síndrome de burnout y hostigamiento o mobbing produciendo consecuencias negativas no solo para la salud del trabajador, sino también en el aspecto organizacional con el incremento del absentismo laboral, insatisfacción, desmotivación, baja productividad y propensión de accidentes, así como costes económicos para las empresas (p.36).

#### **Definición operacional: Factores psicosociales**

Los factores psicosociales se miden con un cuestionario tipo escala de Karasek en cuatro dimensiones a) Dimensión demandas del trabajo (7 ítems), (b) dimensión control (8 ítems) (c) dimensión Liderazgo (8 ítems) y (d) dimensión Recompensas (6 ítems).

**Definición conceptual:**

El estrés laboral: Según Maslach y Jackson citado (1997)

Viene hacer un ritmo de vida acelerado, las múltiples y altas exigencias del trabajo en conjunto con la lucha por mantenerlo en la economía actual, facilitan el desarrollo de trastornos físicos y psicológicos en las personas. Diversos sectores se han preocupado por este fenómeno y en el ámbito académico muchos investigadores han dedicado esfuerzos por conocer la razón del aumento de la prevalencia de dichos trastornos y en particular estudiar aquellos de índole psicológico que se originan del estrés laboral, dada su frecuencia y alto costo para las personas y organizaciones. (p.134)

**Definición operacional: Estrés laboral**

El estrés laboral se mide con un cuestionario tipo escala de Likert en tres dimensiones a) Agotamiento emocional (6 ítems), b) Despersonalización (10 ítems) y Falta de realización personal (4 ítems).

**3.3.1. Operalización de variables**

Tabla 1

*Matriz de operacionalización de la variable factores psicosociales*

Dimensiones	Indicadores	ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
Demandas del trabajo	-Cuantitativas -Carga mental -Emocionales -Exigencias de	1, 2, 3, 4,	Totalmente en desacuerdo = 1	Débil [29; 67]

	responsabilidad en el cargo.	5,		
	-ambientales y de esfuerzo físico.	6,	o=2	Moderado [68; 106]
	-jornada de trabajo	7	=3	
	-consistencia del rol		Completamente de acuerdo	Fuerte [107; 145]
Control	-Control y autonomía Sobre el trabajo.	8	=4	
	-Oportunidades de desarrollo, uso de habilidades y destrezas.	9, 10,	Siempre = 5	
	-Participación y Manejo del cambio.	11, 12,		
	-Claridad de rol.	13, 14,15,		

<p>Liderazgo y relaciones Sociales en el trabajo</p>	<p>-Relaciones sociales en el trabajo. -Relación con los colaboradores</p>	<p>17, 22, 23,  16, 18, 19, 20, 21,</p>		
<p>Recompensas</p>	<p>-Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza.</p>	<p>24, 25, 26, 27, 28,  29</p>		

*Nota:* Adaptado de Karasek (1990).

Tabla 2

Matriz de operacionalización de la variable *Estrés laboral*

Dimensiones	indicadores	ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
Agotamiento Emocional	- Desinterés	1, 2, 3, 4,5,6, 7,	<b>Escal ordinal</b>  0=nunca  1=pocas veces al año  2=una vez al año o menos  3=una vez al mes o menos  4=una vez a la semana  5=pocas veces a la semana  6= todas los días	Bajo [0; 101]
Despersonalización	- Agotamiento físico	8, 9		Medio [102; 117]
Falta de realización personal	- Actitudes negativas hacia el trabajo	10,11,12,13,14,15, 16, 17		Alto [118; 132]
	- Trato impersonal hacia los pacientes y	18, 19,20, 21, 22.		

	compañeros de trabajo.			
	- Falta de preocupación por los demás.			

*Nota:* Adaptado de Maslach y Jackson (1986)

### 3.4. Poblacion y muestra

#### 3.4.1. Poblacion

La población estuvo conformada por los enfermeros del servicio de Cardiología de ambos sexos, que están conformados con 60 enfermeros. Los licenciados(as) tienen diferentes

Nivel es socioculturales y económicos, creencias y costumbres.

El servicio de cardiología de hospitalización esta conformado por un personal de Enfermería que esta integrado por un(a) enfermero(a) jefe y 12 enfermeros asistenciales Cada servicio dispone de 08 camas bajo la responsabilidad de tres enfermeros(a) asistencial que labora en turnos de 12 horas, sumando las 150 horas mensuales.

#### 3.4.2. Muestra

##### 3.4.2.1. *Criterios de inclusión:*

Personal de enfermería con la categoría de Licenciados en enfermería, enfermeras especialistas, enfermeras generales, Enfermeros que acepten participar en el estudio de base

mínima de un año, contratados y nombrados sexo femenino y masculino, que se encontraba laborando en el momento del estudio en los turnos, diurno y nocturno.

#### **3.4.2.2. Criterios de exclusión:**

- ✓ Licenciados de enfermería que trabajen en el servicio de cardiología por menos de seis meses.
- ✓ Personal ausente durante la aplicación del cuestionario, así como el que no deseó.
- ✓ Lic de enfermería que realicen pasantías.

La investigación trabajo con toda la población, por lo que recibe el nombre de población censal.

### **3.5. Instrumentos**

Loa instrumentos que se utilizaron fueron los cuestionarios, al respecto Hernández *et. al* (2014) indicó, “los cuestionarios son un conjunto de preguntas respecto de una o más variables que se van a medir”

## Fichas técnicas

### Ficha técnica 1

Instrumento : Cuestionario de factores psicosociales.

Autor : Karasek (1990)

Objetivo : Determinar la influencia de los factores psicosociales .

Duración : 15 minutos en promedio.

Estructura : La escala consta de 29 ítems, con 04 alternativas de respuestas de opción múltiple, de tipo Karasek;1990; como: Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), En desacuerdo (3), De acuerdo (4) Completamente de acuerdo (5), la escala está conformada por 04 dimensiones: demandas del trabajo; control, liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, y recompensas.

Tabla 3

*Niveles y rangos del cuestionario factores psicosociales*

Baremo:	Inicio	Proceso	Logrado
Factores psicosociales	[29; 67]	[68; 106]	[107; 145]
Demanda del trabajo	[7; 16]	[17; 26]	[27; 35]
Control	[8; 18]	[19; 29]	[30; 40]
Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo	[8; 18]	[19; 29]	[30; 40]
Recompensa	[6; 13]	[14; 22]	[23; 30]

### Ficha técnica 2:

Instrumento : Cuestionario de Estres laboral.

Autor : Maslach y Jackson (1981)

Adaptado : Bach. Nancy Leonor Portilla Ayala.



Objetivo : Determinar la influencia del estrés laboral.

Duración : 15 minutos en promedio.

Estructura : La escala consta de 20 ítems, con 05 alternativas de respuestas de opción múltiple, de tipo Likert, como: EstreslaboraldetipoLikert,como:Nunca(0),una vez al mes o menos(1),Unas pocas veces al mes(2),Una vez ala semana(3),Pocas veces ala semana(4),Todos los dias(5),la escala esta conformada por tres dimensiones:Agotamiento emocional;Despersonalizacion y Falta de realizacion personal para poder presentar alternativas para dar solucion, mejorar la salud del pcte y del personal de salud.

Tabla 4

*Niveles y rangos del cuestionario estrés laboral*

Baremo:	Bajo	Medio	Alto
Estrés laboral	[118; 132]	[102; 117]	[0; 101]
Agotamiento laboral	[47; 54]	[39; 46]	[0; 38]
Despersonalización	[30; 48]	[19; 29]	[0; 18]
Falta de realización personal	[29; 30]	[24; 28]	[0; 23]

Validacion y confiabilidad del instrumento

### 3.5.1. Validez

Para Hernández, Fernández, y Baptista (2010), la validez de un instrumento, “se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir” .

Se realizó la validez de contenido ya que los instrumentos fueron adaptados.

Tabla 5

*Validez de los instrumentos*

Experto	Aspecto de la validación		
	Claridad	Pertinencia	Relevancia
Dra. Dora Ponce Yactayo	Si	Si	Si
Mg. Nancy Portilla Ayala	Si	Si	Si

*Nota:* Certificados de validez.

**3.5.2. Confiabilidad**

Hernández, et al., 2014, la confiabilidad de un instrumento se define como el grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales

Con la finalidad de verificar la confiabilidad de los instrumentos de medición aplicados a la realidad específica se realizó una prueba piloto a una muestra formada por 20 enfermeras(os)

del Hospital Arzobispo Loayza y luego se aplicó la confiabilidad de los instrumentos con el estadístico Alfa de Cronbach ya que los instrumentos medidos en escala ordinal.

Tabla 6

*Interpretación del coeficiente de confiabilidad*

Rangos	Interpretación
0 a 0.20	Muy baja
0.21 a 0.40	Baja
0.41 a 0.60	Media
0.61 a 0.80	Alta
0.81 a 1.00	Muy alta

*Nota:* Palella y Martins (2012, p. 169). Metodología de la investigación cuantitativa.

En la tabla 7, se observan los coeficientes de confiabilidad de ambas variables:  $v1 = 0,799$  y  $v2 = 0.813$  lo cual indican una alta confiabilidad.

Tabla 7

*Confiabilidad de los instrumentos*

N°	Instrumentos	Alfa de Cronbach	N° de elementos
1	Factores psicosociales	0.799	29
2	Estrés laboral	0.813	22

*Nota:* Prueba piloto.

### 3.6. Procedimientos

#### Técnicas

La técnica que se utilizó fue la encuesta para las dos variables de estudio, al respecto

Canales (2009) indicó que la encuesta consiste en tener la información acerca de las variables en estudio por medio de los sujetos a través de sus opiniones, actitudes o sugerencias ya sean a través de la entrevista y cuestionarios.

### **3.7. Análisis de datos**

Para analizar los datos se empleó técnicas de estadísticas descriptivas e inferenciales, con la finalidad que pueda evidenciarse cómo se presentaron las variables y sus dimensiones.

El objetivo de la estadística descriptiva o análisis exploratorio de datos es presentar y evaluar las características principales de los datos haciendo uso de tablas y gráficos.

La construcción de gráficos es con la finalidad de poder apreciar los datos como un todo e identificar sus características más importantes. El tipo de gráfico a seleccionar está sujeto al tipo de variable que de interés su representación por esa razón se distingue en la presentación gráficos tanto para variables categóricas como para las variables numéricas.

En un primer instante se utilizó la aplicación Excel, para facilitar la consolidación de los datos de campo obtenidos y de este modo facilitar el uso de los estadísticos.

Seguidamente se hizo uso del programa SPSS para el procesamiento de los datos y la obtención de los parámetros de cada variable para el posterior análisis correspondien

En tercer lugar, se realizó el análisis inferencial para el cual se utilizó el estadístico Regresión logística ordinal para el contraste de hipótesis, ya que la variable dependiente estuvo medidas en escala ordinal y en 3 niveles: Bajo, medio y alto.

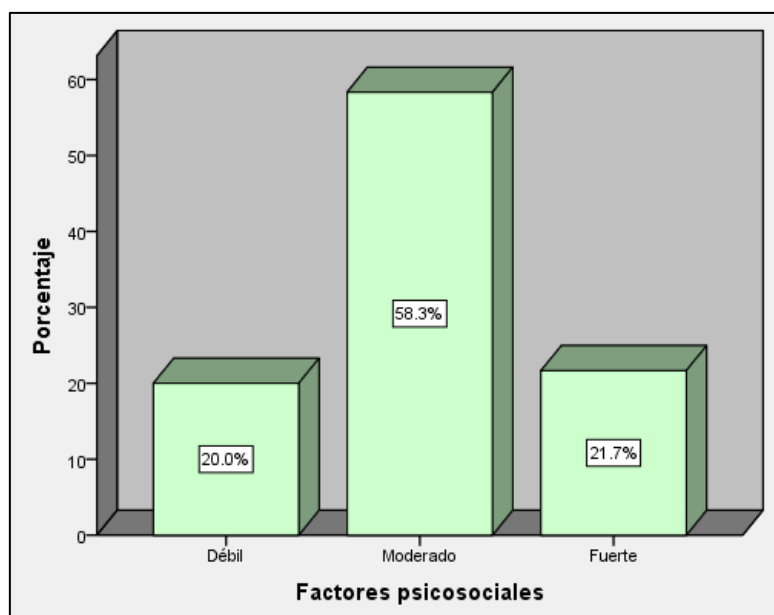
## IV. Resultados

### Descripción de los niveles de la variable factores psicosociales

**Tabla 8**

*Frecuencia de los niveles de la variable factores psicosociales*

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Débil	12	20%
Moderado	35	58.3%
Fuerte	13	21.7%
Total	60	100%



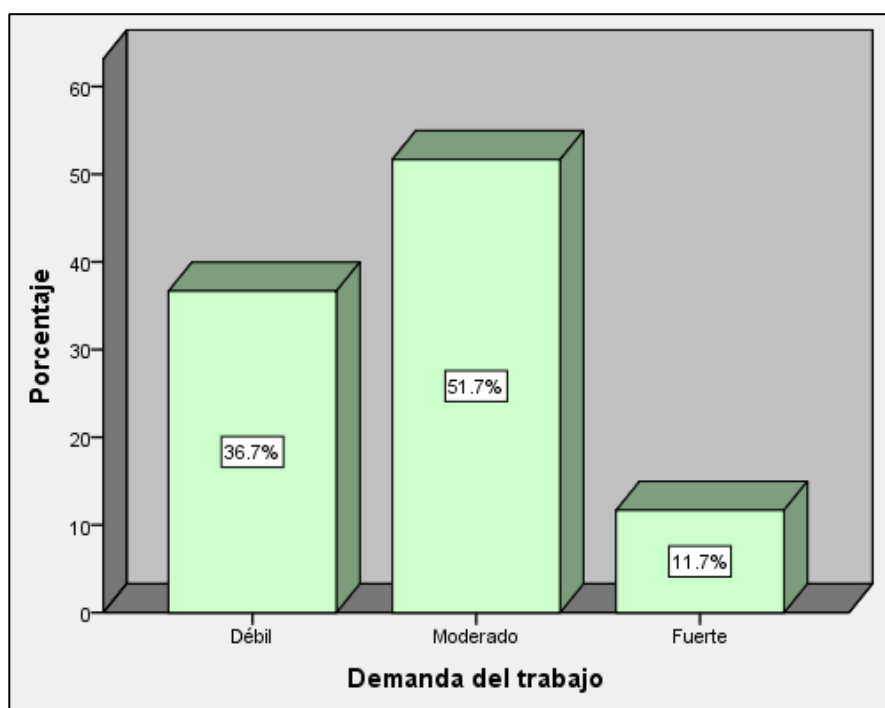
*Figura 2. Niveles de los nivelesde los factores psicosociales.*

En la tabla 8 y figura 2, se observa de una muestra de 60 profesionales de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017 que representan el 100%, el 58.3% presentan un nivel moderado respecto a los factores psicosociales; el 21.7% indican un nivel fuerte y el 20% indican un nivel débil.

Tabla 9

*Frecuenciade los niveles de la demanda del trabajo*

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Débil	22	36.7%
Moderado	31	51.7%
Fuerte	7	11.7%
Total	60	100%



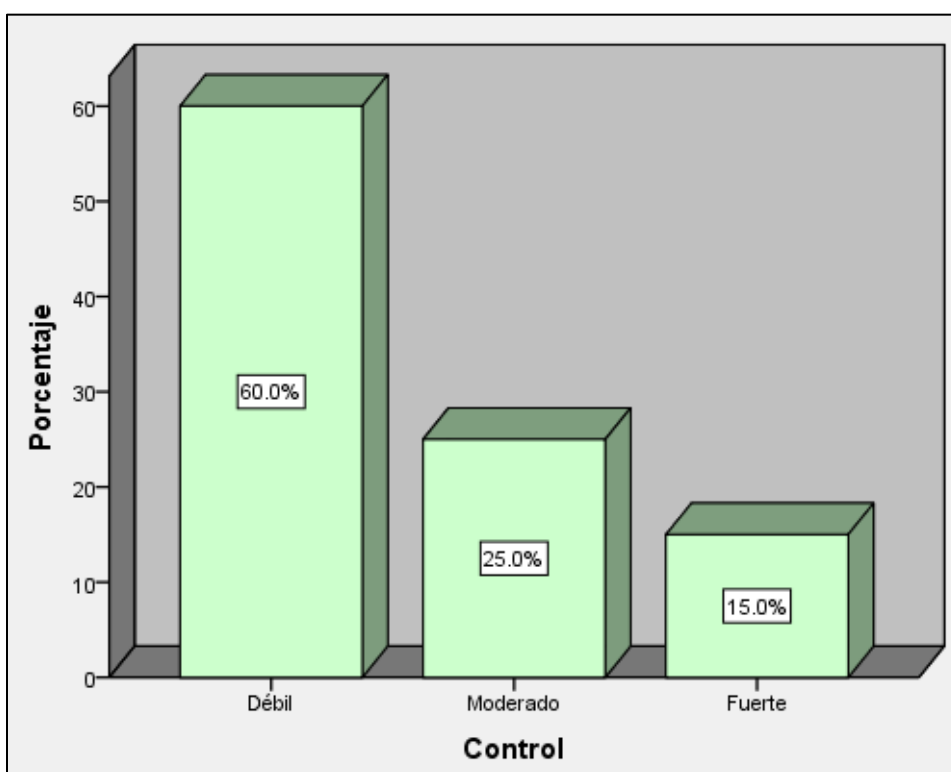
*Figura 3. Niveles de los niveles de la demanda del trabajo*

En la tabla 9 y figura 3, se observa de una muestra de 60 profesionales de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017 que representan el 100%, el 51.7% presentan un nivel moderado respecto a la demanda del trabajo; el 36.7% indican un nivel débil y el 11.7% indican un nivel fuerte.

Tabla 10

*Frecuencia de los niveles del factor control*

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Débil	36	60%
Moderado	15	25%
Fuerte	9	15%
Total	60	100%

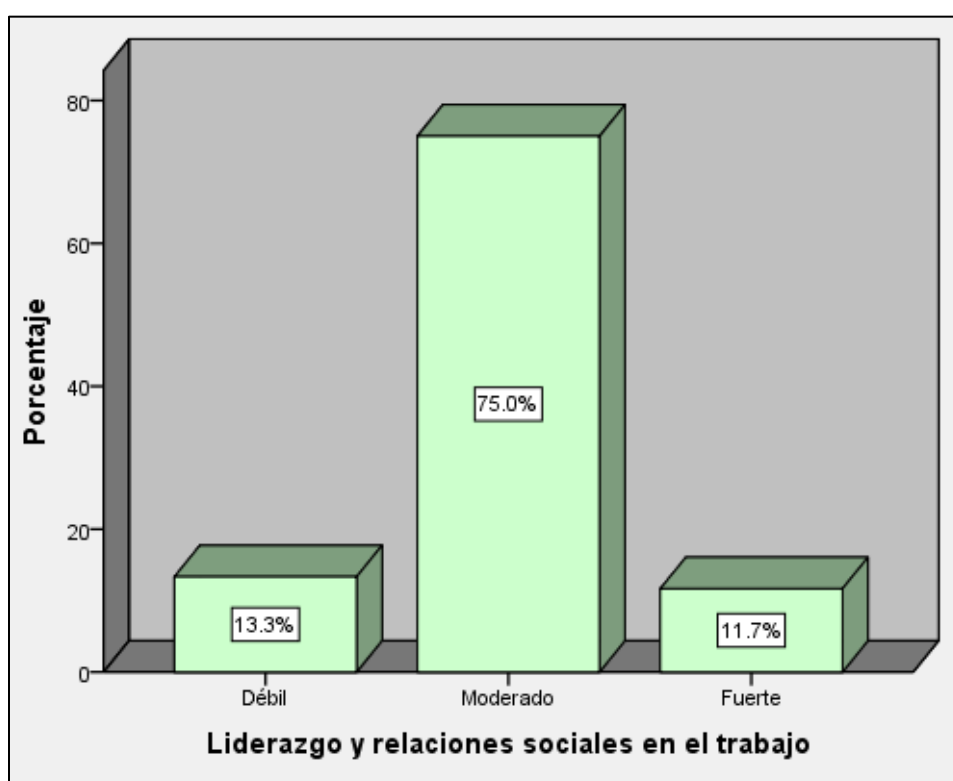
*Figura 4.* Niveles del control.

En la tabla 10 y figura 4, se observa de una muestra de 60 profesionales de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017 que representan el 100%, el 60% presentan un nivel débil respecto al control de los factores psicosociales; el 25% indican un nivel moderado y el 15% indican un nivel fuerte.

Tabla 11

*Frecuencia de los niveles del factor liderazgo y relaciones sociales en el trabajo*

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Débil	8	13.3%
Moderado	45	75%
Fuerte	7	11.7%
Total	60	100%



*Figura 5. Niveles del liderazgo y relaciones sociales en el trabajo.*

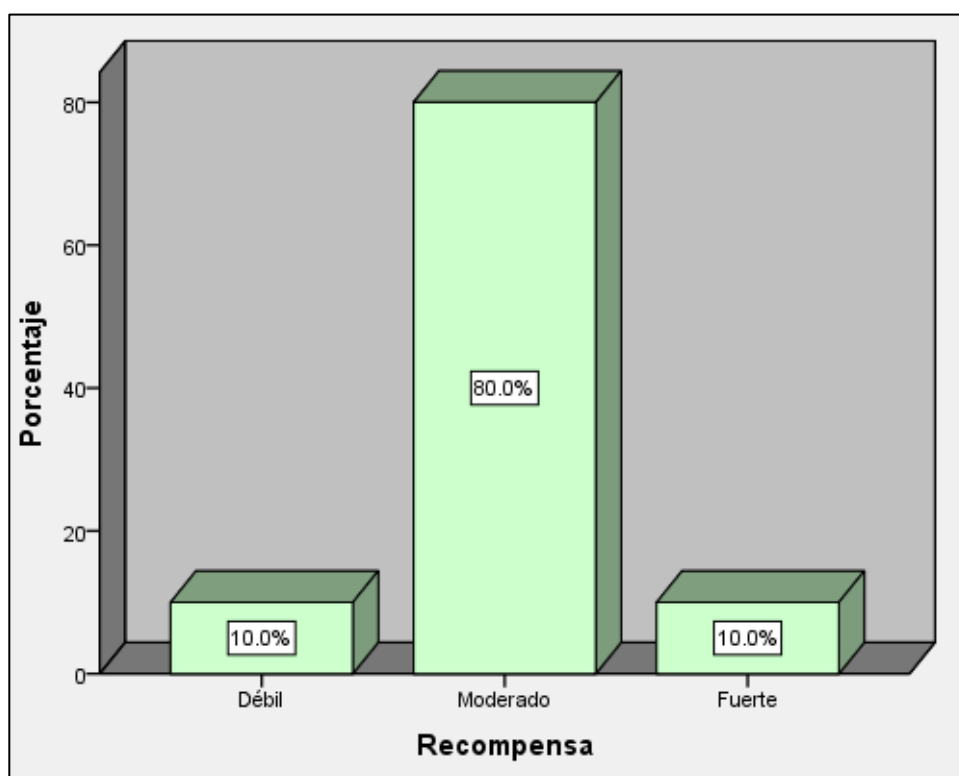
En la tabla 11 y figura 5, se observa de una muestra de 60 profesionales de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017 que representan el 100%, el 75% presentan un nivel fuerte respecto al liderazgo y relaciones sociales en el trabajo; el 13.3% indican un nivel débil y el 11.7% indican un nivel fuerte.



Tabla 12

*Frecuencia de los niveles del factor recompensa*

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Débil	6	10%
Moderado	48	80%
Fuerte	6	10%
Total	60	100%



*Figura 7. Niveles de la recompensa.*

En la tabla 12 y figura 7, se observa de una muestra de 60 profesionales de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017 que representan el 100%, el 80% presentan un nivel moderado respecto a la recompensa; el 10% indican un nivel débil y el 10% indican un nivel fuerte.

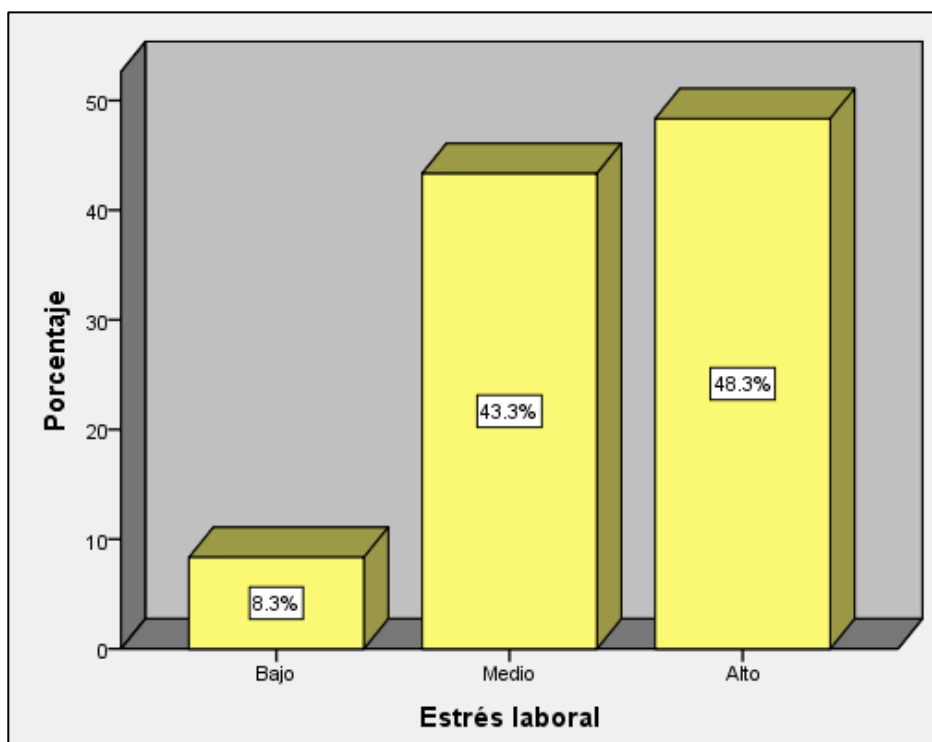
### Descripción de los niveles de la variable estrés laboral

Tabla 13

*Frecuenciade los niveles del estrés laboral*

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bajo	5	8.3%
Medio	26	43.3%
Alto	29	48.3%
Total	60	100%

oooooo



*Figura 8.* Niveles del estrés laboral.

En la tabla 13 y figura 8, se observa de una muestra de 60 profesionales de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017 que representan el 100%, el 48.3% presentan un nivel alto respecto al estrés laboral; el 43.3% indican un nivel medio y el 8.3% indican un nivel bajo.

Tabla 14

Frecuencia de los niveles del *agotamiento emocional*

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bajo	8	13.3%
Medio	21	35%
Alto	31	51.7%
Total	60	100%

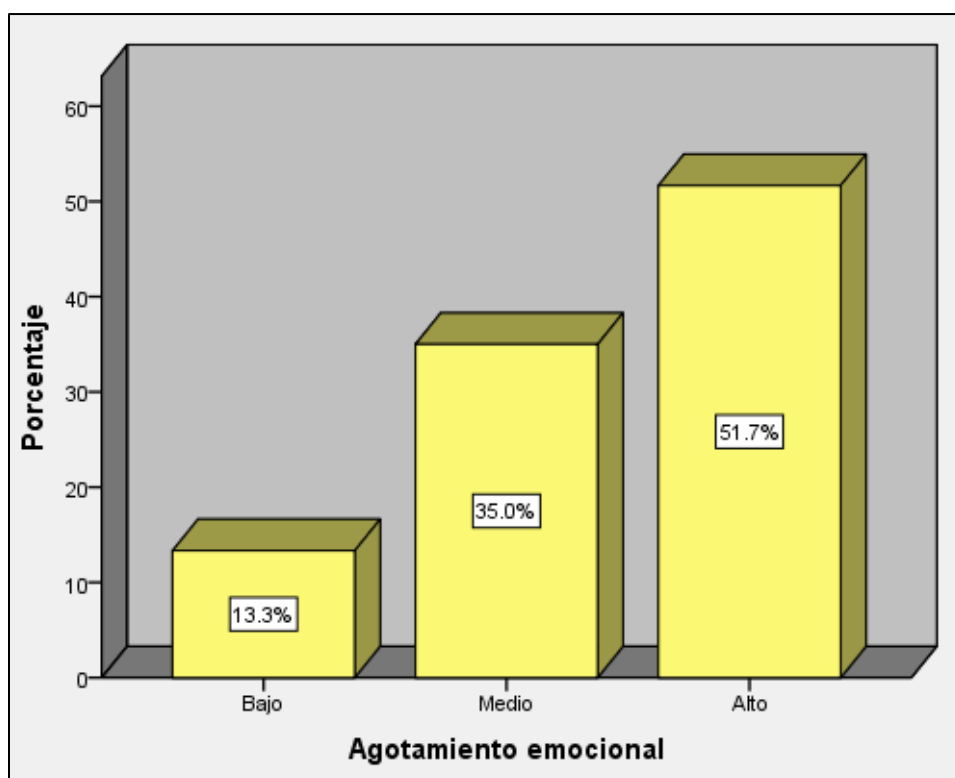


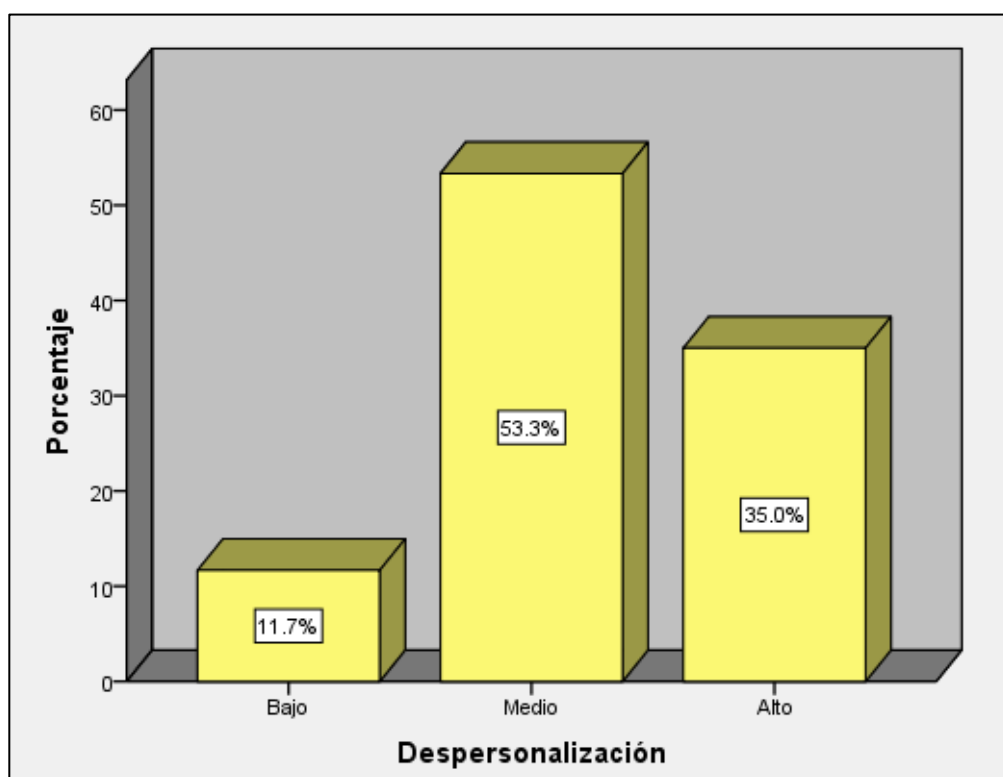
Figura 9. Descripción de los niveles del agotamiento emocional.

En la tabla 14 y figura 9, se observa de una muestra de 60 profesionales de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017 que representan el 100%, el 51.7% presentan un nivel alto respecto al agotamiento emocional del estrés laboral; el 35% indican un nivel medio y el 13.3% indican un nivel bajo respecto al agotamiento emocional.

Tabla 15

*Frecuencia de los niveles de la despersonalización*

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bajo	7	11.7%
Medio	32	53.3%
Alto	21	35%
Total	60	100%

*Figura 10.* Niveles de la despersonalización.

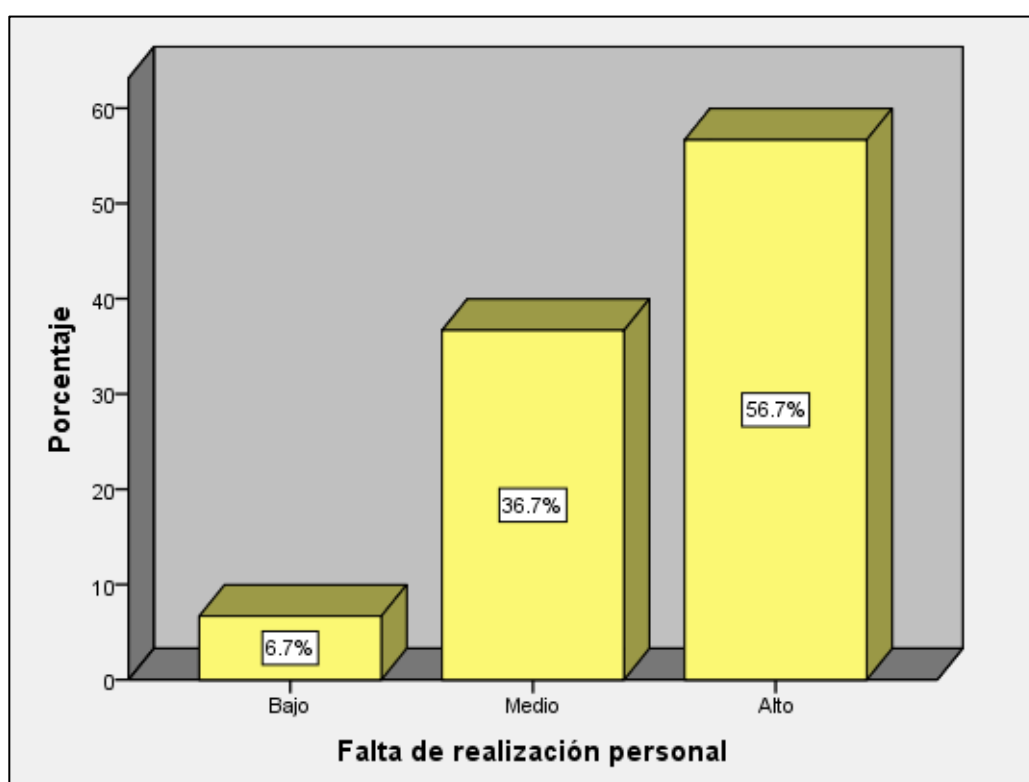
En la tabla 15 y figura 10, se observa de una muestra de 60 profesionales de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017 que representan el 100%, el 53.3% presentan un nivel medio respecto a la despersonalización del estrés laboral; el 35% indican un nivel alto y el 11.7% indican un nivel bajo respecto a la despersonalización.

Tabla 16

*Frecuencia de los niveles de la falta de realización personal*

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bajo	4	6.7%
Medio	22	36.7%
Alto	34	56.7%
Total	60	100%

*Nota:* Base de datos.



*Figura 11.* Descripción de los niveles de la falta de realización personal.

En la tabla 16 y figura 11, se observa de una muestra de 60 profesionales de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017 que representan el 100%, el 56.7% presentan un nivel alto respecto a la falta de realización personal del estrés laboral; el 36.7% indican un nivel medio y el 6.7% indican un nivel bajo respecto a la falta de realización personal.

### 3.2. Prueba de hipótesis

#### Hipótesis general

$H_0$ : Los factores psicosociales no influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.

$H_a$ : Los factores psicosociales influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

Estadístico: Regresión logística ordinal

Resultados previos al análisis de los datos: Tabla 10 y tabla 11

Tabla 17

*Determinación del ajuste de los factores psicosociales influyen en el estrés laboral*

#### Información sobre el ajuste de los modelos

Modelo	-2 log de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	48.958			
Final	22.642	26.316	2	.000

Función de vínculo: Logit.

Los resultados indican que se estaría explicando la dependencia de los factores psicosociales en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017 que son parte de la investigación, así mismo se tiene al valor del Chi cuadrado es de 26.316 y p\_valor (valor de la significación) es igual a 0.000 frente a la significación estadística  $\alpha$  igual a 0.05 ( $p\_valor < \alpha$ ), lo cual significa que se acepta que los datos de la variable no son independientes, implican dependencia una de otra.

Tabla 18

*Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: Factores psicosociales en el estrés laboral*

<b>Bondad de ajuste</b>			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	.070	2	.061
Desviación	.137	2	.689

Función de vínculo: Logit.

Los datos de la tabla sobre los resultados de la bondad de ajuste de la variable el cual no se rechaza la hipótesis nula; ante ello se muestra la dependencia gracias a las variables y el modelo presentado estaría dado por el valor estadística de p\_valor 0.061 frente al  $\alpha$  igual 0.05. Por tanto, el modelo y los resultados están explicando la dependencia de una variable sobre la otra.

Tabla 19

*Pseudo coeficiente de determinación de los factores psicosociales en el estrés laboral*

<b>Pseudo R-cuadrado</b>	
Cox y Snell	.355
Nagelkerke	.422
McFadden	.238

Función de vínculo: Logit.

La prueba del pseudo R cuadrado, lo que se estarían presentando es la dependencia porcentual de los factores psicosociales en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017, el cual se tiene al coeficiente de Nagelkerke, implicando que la variabilidad del estrés laboral depende del 42.2% de los factores psicosociales del personal de enfermería.

## Hipótesis específicas

### Hipótesis específicas 1:

$H_0$ : El factor demanda del trabajo de los factores psicosociales no influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.

$H_a$ : El factor demanda del trabajo de los factores psicosociales influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

Estadístico: Regresión logística ordinal

Resultados previos al análisis de los datos: Tabla 20 y tabla 21

Tabla 20

*Determinación del ajuste del factor demanda influyen en el estrés laboral*

Información sobre el ajuste de los modelos				
Modelo	-2 log de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	31.156			
Final	17.718	13.438	2	.001

Función de vínculo: Logit.

Los resultados indican que se estaría explicando la dependencia del factor demanda en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017 que son parte de la investigación, así mismo se tiene al valor del Chi cuadrado es de 13.438 y p\_valor (valor de la significación) es igual a 0.001 frente a la significación estadística  $\alpha$  igual a 0.05 ( $p\_valor < \alpha$ ), lo cual significa que se acepta que los datos de la variable no son independientes, implican dependencia una de otra.



Tabla 21

*Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: Factor demanda en el estrés laboral*

<b>Bondad de ajuste</b>			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	5.384	2	.068
Desviación	7.290	2	.026
n			

Función de vínculo: Logit.

Los datos de la tabla sobre los resultados de la bondad de ajuste de la variable el cual no se rechaza la hipótesis nula; ante ello se muestra la dependencia gracias a las variables y el modelo presentado estaría dado por el valor estadística de p\_valor 0.068 frente al  $\alpha$  igual 0.05. Por tanto, el modelo y los resultados están explicando la dependencia de una variable sobre la otra.

Tabla 22

*Pseudo coeficiente de determinación del factor demanda en el estrés laboral*

<b>Pseudo R-cuadrado</b>	
Cox y Snell	.201
Nagelkerke	.238
McFadden	.122

Función de vínculo: Logit.

La prueba del pseudo R cuadrado, lo que se estarían presentando es la dependencia porcentual del factor demanda en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017, el cual se tiene al coeficiente de Nagelkerke, implicando que la variabilidad del estrés laboral depende del 23.8% del factor demanda del personal de enfermería.

## Hipótesis específica 2

H<sub>0</sub>: El factor control de los factores psicosociales no influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.

H<sub>a</sub>: El factor control de los factores psicosociales influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

Estadístico: Regresión logística ordinal

Resultados previos al análisis de los datos: Tabla 23 y tabla 24

Tabla 23

*Determinación del ajuste del factor control influyen en el estrés laboral*

Información sobre el ajuste de los modelos				
Modelo	-2 log de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	28.995			
Final	13.857	15.138	2	.001

Función de vínculo: Logit.

Los resultados indican que se estaría explicando la dependencia del factor control en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017 que son parte de la investigación, así mismo se tiene al valor del Chi cuadrado es de 15.138 y p\_valor (valor de la significación) es igual a 0.001 frente a la significación estadística  $\alpha$  igual a 0.05 ( $p\_valor < \alpha$ ), lo cual significa que se acepta que los datos de la variable no son independientes, implican dependencia una de otra.

Tabla 24

*Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: Factor control en el estrés laboral*

<b>Bondad de ajuste</b>			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	2.356	2	.308
Desviación	3.479	2	.176

n

Función de vínculo: Logit.

Los datos de la tabla sobre los resultados de la bondad de ajuste de la variable el cual no se rechaza la hipótesis nula; ante ello se muestra la dependencia gracias a las variables y el modelo presentado estaría dado por el valor estadística de p\_valor 0.308 frente al  $\alpha$  igual 0.05. Por tanto, el modelo y los resultados están explicando la dependencia de una variable sobre la otra.

Tabla 25

*Pseudo coeficiente de determinación del factor control en el estrés laboral*

<b>Pseudo R-cuadrado</b>	
Cox y Snell	.223
Nagelkerke	.265
McFadden	.137

Función de vínculo: Logit.

La prueba del pseudo R cuadrado, lo que se estarían presentando es la dependencia porcentual del factor demanda en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017, el cual se tiene al coeficiente de Nagelkerke, implicando que la variabilidad del estrés laboral depende del 26.5% del factor control del personal de enfermería.

### Hipótesis específica 3

H<sub>0</sub>: El factor liderazgo y relaciones sociales de los factores psicosociales no influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.

H<sub>a</sub>: El factor liderazgo y relaciones sociales de los factores psicosociales influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

Estadístico: Regresión logística ordinal

Resultados previos al análisis de los datos: Tabla 26 y tabla 27

Tabla 26

*Determinación del ajuste del factor liderazgo y relaciones sociales influyen en el estrés laboral.*

Información sobre el ajuste de los modelos				
Modelo	-2 log de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	25.076			
Final	13.268	11.808	2	.003

Función de vínculo: Logit.

Los resultados indican que se estaría explicando la dependencia del factor liderazgo y relaciones sociales en el estrés laboral de profesional de cardiología del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017 que son parte de la investigación, así mismo se tiene al valor del Chi cuadrado es de 11.808 y p\_valor (valor de la significación) es igual a 0.003 frente a la significación estadística  $\alpha$  igual a 0.05 ( $p\_valor < \alpha$ ), lo cual significa que se acepta que los datos de la variable no son independientes, implican dependencia una de otra.

Tabla 27

*Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: Factor liderazgo y relaciones sociales en el estrés laboral*

<b>Bondad de ajuste</b>			
	Chi- cuadrado	gl	Sig.
Pearson	1.523	2	.467
Desviación	1.493	2	.474

Función de vínculo: Logit.

Los datos de la tabla sobre los resultados de la bondad de ajuste de la variable el cual no se rechaza la hipótesis nula; ante ello se muestra la dependencia gracias a las variables y el modelo presentado estaría dado por el valor estadística de p\_valor 0.467 frente al  $\alpha$  igual 0.05. Por tanto, el modelo y los resultados están explicando la dependencia de una variable sobre la otra.

Tabla 28

*Pseudo coeficiente de determinación del factor liderazgo y relaciones sociales en el estrés laboral.*

<b>Pseudo R-cuadrado</b>	
Cox y Snell	.179
Nagelkerke	.212
McFadden	.107

Función de vínculo: Logit.

La prueba del pseudo R cuadrado, lo que se estarían presentando es la dependencia porcentual del factor liderazgo y relaciones sociales en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017, el cual se tiene al coeficiente de Nagelkerke, implicando que la variabilidad del estrés laboral depende del 21.2% del factor liderazgo y relaciones sociales del personal de enfermería.

#### Hipótesis específica 4

H<sub>0</sub>: El factor recompensa del trabajo de los factores psicosociales no influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017

H<sub>a</sub>: El factor recompensa del trabajo de los factores psicosociales influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

Estadístico: Regresión logística ordinal

Resultados previos al análisis de los datos: Tabla 29 y tabla 30

Tabla 29

*Determinación del ajuste del factor recompensa influyen en el estrés laboral*

Información sobre el ajuste de los modelos				
Modelo	-2 log de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	20.623			
Final	10.837	9.786	2	.007

Función de vínculo: Logit.

Los resultados indican que se estaría explicando la dependencia del factor recompensa en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017 que son parte de la investigación, así mismo se tiene al valor del Chi cuadrado es de 9.786 y p\_valor (valor de la significación) es igual a 0.007 frente a la significación estadística  $\alpha$  igual a 0.05 ( $p\_valor < \alpha$ ), lo cual significa que se acepta que los datos de la variable no son independientes, implican dependencia una de otra.

Tabla 30

*Determinación de las variables para el modelo de regresión logística ordinal: Factor recompensa en el estrés laboral*

<b>Bondad de ajuste</b>			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	.557	2	.757
Desviación	.920	2	.631
n			

Función de vínculo: Logit.

Los datos de la tabla sobre los resultados de la bondad de ajuste de la variable el cual no se rechaza la hipótesis nula; ante ello se muestra la dependencia gracias a las variables y el modelo presentado estaría dado por el valor estadística de p\_valor 0.757 frente al  $\alpha$  igual 0.05. Por tanto, el modelo y los resultados están explicando la dependencia de una variable sobre la otra.

Tabla 31

*Pseudo coeficiente de determinación del factor recompensa en el estrés laboral*

<b>Pseudo R-cuadrado</b>	
Cox y Snell	.150
Nagelkerke	.179
McFadden	.089

Función de vínculo: Logit.

La prueba del pseudo R cuadrado, lo que se estarían presentando es la dependencia porcentual del factor recompensa en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017, el cual se tiene al coeficiente de Nagelkerke, implicando que la variabilidad del estrés laboral depende del 17.9% del factor recompensa del personal de enfermería.

## V. Discusión

De acuerdo a los resultados descriptivos e inferenciales se procedio a realizar la discusión de los resultados:

De acuerdo al objetivo general, se observa en la tabla 1 respecto a los factores psicosociales que el 58.3% indican un nivel moderado, el 21.75 un nivel fuerte y el 20% indican un nivel débil y en la tabla 6, se observa respecto al estrés laboral que el 48.3% de las enfermeras presentan un nivel alto de estrés laboral, el 43.3% indican un nivel medio y el 8.3% un nivel bajo, y en la prueba de hipotesis se determino que existe influencia de los factores psicosociales en el estrés laboral; al respecto en las investigación realizada por Cremades (2013) en la que existe un nivel de Estrés Bajo a Moderado, considerádo como aceptables en vista de la responsabilidad que representa trabajar en esta Área, el personal de enfermería debe manejar de forma comun una serie de elementos estresores, que son importantes para su trabajo ya que de ello depende su estado de alerta y decisión en cada caso. Por otro lado, Carmona y Rodríguez (Colombia, 2013), realizaron un estudio sobre “reactividad del estres y síndrome burnout”, en la que indicó que la repercusión que tiene el Síndrome de Burnout sobre los profesionales sanitarios es algo que debe ser tenido en consideración ya que es un factor que puede predisponer a un gran deterioro tanto en la atención a los pacientes como en las relaciones laborales y extra laborales de los individuos; también en la investigación realizada por Hernández (2012) planteó el siguiente problema “Estrés y Burnout en Profesionales de Salud de los Niveles Primario y Secundario de Atención” de un Hospital Municipal de la Habana.



De acuerdo a la hipótesis 1, se observa respecto al factor demanda que el 51.7% de las enfermeras indican que existe un nivel moderado, el 36.7% indican un nivel débil y el 11.7% un nivel fuerte; y en la prueba de hipótesis específica 1, se observa que existe influencia del factor demanda en el estrés laboral, al respecto en la investigación realizada por Blanco (2013) en la tesis “Estrés Laboral y salud en Enfermeras Instrumentistas” en centros asistenciales del Área Metropolitana de Caracas, Venezuela donde sus resultados indicaron que existe altas demandas laborales.

De acuerdo a la hipótesis 2, se observa respecto al factor control que el 60% de las enfermeras indican que existe un nivel débil, el 25% indican un nivel moderado y el 15%

indican un nivel fuerte; y en la prueba de hipótesis específica 2, se observa que existe influencia del factor control en el estrés laboral, al respecto el control es una etapa muy importante ya que de esta manera se realizar el monitoreo de los estudiantes.

De acuerdo a la hipótesis 3, se observa respecto al factor liderazgo y relaciones sociales que el 75% de las enfermeras indican que existe un nivel moderado, el 13.3% indican un nivel débil y el 11.7% indican un nivel fuerte; y en la prueba de hipótesis específica 3, se observa que existe influencia del factor liderazgo y relaciones sociales en el estrés laboral, al respecto en la investigación realizada por Limonero (2013) en la investigación titulado “Influencia de la Inteligencia Emocional Percibida en el Estrés Laboral de Enfermería”, en la se evidenciaron que las mujeres presentan mayores niveles de estrés laboral que los hombres; asimismo Blanco (2013) realizó el trabajo de investigación titulado “Estrés Laboral y salud en

Enfermeras Instrumentistas” en centros asistenciales del Área Metropolitana de Caracas, Venezuela. El proposito de este estudio fue describir y analizar la relación existente entre el Estrés Laboral, la repartición de obligaciones en el hogar, como una variable extra laboral y la salud percibida en las enfermeras instrumentistas que laboran en centros asistenciales del área Metropolitana de Caracas. Las participantes fueron 40 enfermeras instrumentistas, pertenecientes a cinco centros asistenciales del área metropolitana, con una edad promedio de 35 años. Las variables a considerar fueron evaluadas a través de medidas de auto reporte e incluyeron: Estrés Laboral (Demanda Control y Apoyo Social), Distribución de Responsabilidades en el Hogar, Salud Física y Mental. Los principales resultados obtenidos muestran que: Esta agrupación de enfermeras percibieron altas demandas laborales, pero al mismo tiempo una mayor capacidad de decisión y apoyo social. En la distribución de responsabilidades en el hogar se visualizó una mayor participación de estas mujeres en la planificación y gerencia de las tareas, en cuanto a la realización de las mismas recibían ayuda de otros familiares, incluyendo a la pareja y ayuda externa. Las altas demandas laborales se asociaron con un mayor reporte de síntomas, así como la percepción de tener una gran capacidad de decisión deriva la presencia de una mayor autoestima y menores niveles de depresión y menor porcentaje de síntomas; en cuanto al apoyo social se asocio 20 con un menor reporte de síntomas. Los datos del estudio se asemejan con los hallazgos encontrados en otras investigaciones no solo en el ámbito internacional sino en el nacional, lo que demuestra la importancia que tiene el estrés laboral

percibido, en las consecuencias para el bienestar en general y para la salud en particular que este genera, en un grupo de enfermeras mujeres instrumentistas.

De acuerdo a la hipótesis 4, se observa respecto al factor recompensa que el 80% de las enfermeras indican que existe un nivel moderado, el 10% indican un nivel débil y el 10% indican un nivel fuerte; y en la prueba de hipótesis específica 4, se observa que existe influencia del factor recompensa en el estrés laboral.

Rodríguez y Venegas, (2014), ejecutaron un estudio sobre “Factores laborales y su relación con los niveles de estrés de las enfermeras de las áreas críticas del Centro Médico Naval” en los resultados se evidencia que existe un nivel moderado del estrés laboral. Las enfermeras presentan un nivel de estrés medio con predisposición a alto con un 52.3% y 22.5%” “Los factores laborales que prevalecen en relación a los niveles de estrés de las enfermeras hubieron el 56.8% mostró un nivel de estrés medio con tendencia a alto en los factores de presión y exigencia, mientras que el 52.1% exhibió un nivel de estrés alto con predisposición a medio en los factores organizativos y las relaciones humanas”.

## **VI. Conclusiones**

### **Primera. -**

Existe influencia de los factores psicosociales en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017; con un nivel de significancia de 0.05 y coeficiente de Nagalkerke de 42.2% lo cual implica que la variabilidad del estrés laboral depende de los factores psicosociales. Asimismo, se observó que las enfermeras tienen un nivel moderado en los factores psicosociales y un nivel medio en el estrés laboral.

### **Segunda. -**

Existe influencia del factor demanda de los factores psicosociales en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017; con un nivel de significancia de 0.05 y coeficiente de Nagalkerke de 23.8% lo cual implica que la variabilidad del estrés laboral depende del factor demanda. Asimismo, se observó que la

Enfermeras tienen un nivel moderado en el factor demanda y un nivel medio en el estrés laboral.

### **Tercera. -**

Existe influencia del factor control de los factores psicosociales en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017; con un nivel de significancia de 0.05 y coeficiente de Nagalkerke de 26.5% lo cual implica que la variabilidad del estrés laboral depende del factor control. Asimismo, se observó que las enfermeras tienen un nivel débil en el factor control y un nivel medio en el estrés laboral.

**Cuarta. -**

Existe influencia del liderazgo y relaciones sociales de los factores psicosociales en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017; con un nivel de significancia de 0.05 y coeficiente de Nagalkerke de 21.2% lo cual implica que la variabilidad del estrés laboral depende del factor liderazgo y relaciones sociales. Asimismo, se observó que las enfermeras tienen un nivel moderado en el factor liderazgo y relaciones sociales y un nivel medio en el estrés laboral.

**Quinta. -**

Existe influencia del factor recompensa de los factores psicosociales en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017; con un nivel de significancia de 0.05 y coeficiente de Nagalkerke de 17.9% lo cual implica que la variabilidad del estrés laboral depende del factor recompensa. Asimismo, se observó que las enfermeras tienen un nivel moderado en el factor recompensa y un nivel medio en el estrés laboral.

## VII. Recomendaciones

**Primera.** - Comunicar al director del Hospital Arzobispo Loayza que en el estudio realizado se halló una influencia directa y significativa de los factores psicosociales sobre el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017, para que pueda difundir las conclusiones de la investigación con el personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza Lima

**Segunda.** - Comunicar al director del Hospital Arzobispo Loayza que en el estudio realizado se halló una influencia directa y significativa de las demandas de trabajo sobre el estrés laboral en el profesional de enfermería de cardiología Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017. Para que reorganice las cargas de trabajo, a fin de disminuir los niveles de estrés entre el personal de enfermería

**Tercera.** - Comunicar al director del Hospital Arzobispo Loayza que los factores psicosociales influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza., 2017., a fin de disminuir los niveles de estrés entre el personal de enfermería

**Cuarta.** - Comunicar al director del Hospital Arzobispo Loayza que el factor control de los factores psicosociales influye en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza., 2017., a fin de disminuir los niveles de estrés entre el personal de enfermería, mediante la motivación

**Quinta.** - Comunicar al director del Hospital Arzobispo Loayza que el factor recompensa del trabajo de los factores psicosociales no influye en el estrés laboral del profesional de enfermería de cardiología del Hospital Arzobispo Loayza., 2017., por lo cual el personal debe ser motivado con otras estrategias.

## VIII. Referencias

- Albino, S. (2003). Burnout e médicos de atención primaria de la provincia de Cáceres. *Revista Seyle*. 24 (28), 24-29.
- Anthony, C.P. y otros. (1983). *Anatomía y Fisiología del cuerpo humano. Reacción General de Alarma (Stress)*. (4ta. ed). México, D.F. México: Editorial Interamericana.
- Árce M. y Aguayo, L. (1991). El Síndrome de Burnout o el desgaste profesional I. Revisión de estudios. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 11(39), 65 -257.
- Aranda, C., et al. (2005). *Síndrome de Burnout en médicos familiares del Instituto Mexicano del Seguro Social, Guadalajara, México*. Recuperado desde <http://scielo.sld.cu/scieloOrg/php/reference.php?pid=S0864-34662005000200005&caller=scielo.sld.cu&lang=es>
- Barria, J. (2003). *Síndrome de Burnout en Asistentes Sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana*. Recuperado desde <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/view/332>
- Blanco, E. (2004). *Estrés laboral y salud en enfermeras instrumentistas en centros asistenciales del área Metropolitana*. Recuperado desde



[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-04692004000100006](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04692004000100006)

Brill, P. L. (1984). The Need for an Operational Definition of Burnout. *Family and Community Health: The Journal of Health Promotion and Maintenance*. 6(4), 12-24.

Chernis, J. C. (2003). *Estrés en la enfermería: El cuidado del cuidador*. Albacete, España: Díaz de Santos.

Cremades, J. (2011). *Los Factores Laborales Estresantes en Profesionales de Enfermería que trabajan en unidades hospitalarias con pacientes ingresados por problemas quirúrgicos*. Recuperado desde <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3648348>

Cuenca, R. et al. (2005). *Condiciones de trabajo y salud docente “estudios de casos en Argentina, Chile, Ecuador, México, Perú y Uruguay: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)*. Recuperado desde <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001425/142551s.pdf>

Encomo, J. Paz, C. y Liebster, E. (2004). *Rasgos de personalidad, ajuste Psicológico y síndrome de agotamiento en personal de enfermería*. Recuperado desde [www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0535](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535)

Etzion, D. (1984). The moderating effect of social support on the relationship of stress and burnout. *Journal of Applied Psychology*. 69(4), 61 - 70

Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*. U.S.A. *Doubleday*. 30 (6), 159-166.

Gil-Monte, P. R. y Peiró, J. M. (1997). *Desgaste Psíquico en el Trabajo: El Síndrome de Quemarse*. (1ª edición). Madrid, España: Edit. Síntesis.

Griffin, M. (2003). Estudio sobre la prevalencia del burnout en los médicos del área sanitaria de Talavera de la Reina. *Revista de Atención Primaria*. España. 32(6), 343-348

Hernández, E., Cerezo, S. y López, Ma. G. (2007). *Estrategias de Afrontamiento ante el estrés laboral en Enfermería*. Recuperado desde <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim073h.pdf>

Herrera, R. y Cassals, M. (2005). *Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería*. Recuperado desde [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192005000100003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000100003)

Lazarus, R. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España: Editorial Martínez Roca.

- Leiter, M.P. (1992). Burnout as a crisis in professional role structures: Measurement and conceptual issues. *Anxiety, Stress and Coping*. 5(1), 79 -93.
- López, C., Zegarra, A. y Cuba, V. (2006). Factores asociados al Síndrome de Burnout en enfermeras de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. *Revista de Ciencias de la Salud*, 1(1), 53 - 61. Recuperado de <https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:xpcJcpF6K4cJ:posgrado.upeu.edu.pe/revista/file/55-63.pdf>
- Mamani, A., Obando, R., Uribe, A. M. y Vivanco, M. (2007). *Factores que desencadenan el estrés y consecuencias en el desempeño laboral en emergencia*. Recuperado desde <http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/543/415>
- Matía, A. C., Cordero, J., Mediavilla, J. y Pereda, M. J. (2006). *Prevalencia de burnout y variables asociadas en los médicos de atención primaria de Burgos*. Recuperado desde <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-linkresolver-prevalencia-burnout-variables-asociadas-los-13090026>
- Maslach, C, Pines, A. (1976). *The Burnout syndrome*. (2ª Ed.). USA: Research Edition
- Maslach, C., Jackson, S. E. (1987). *Burnout Inventory Manual*. Consulting Psychologist Press. Palo Alto – California. Versión española: Ediciones Manual, 1997.

Marañón, J. K. *et al.* (2008). Burnout in European family doctors: *the EGPRN*

*Study. Fam pract.* 25(4), 245-265.

McGrath, J. E., Beehr, T. A. (1990). *Time and the stress process: Some temporal*

*issues in the conceptualization and measurement of stress.* Recuperado desde

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/smi.2460060205/full>

Nagy, S., Nagy, M. C. (1992). Longitudinal examination of teacher's burnout in a

School district. *Psychological Reports.* 7(2), 523-531.

Navarro, A. y Velásquez, L. (1994). *Estudio sobre conocimientos y manejo del Estrés en*

*enfermería de los servicios de medicina del hospital Arzobispo Loayza y Dos de Mayo.*

Lima, Perú.

Inoue, K. C. , Gomes, G. L. y Misue, L. (2014). Nivel de estrés en enfermeros Intensivistas

de un municipio de Paraná (Brasil). *Invest. educ. enferm* [online]. 32 (1), 69 – 77.

Recuperado desde [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072014000100008&script=sci_abstract&tlng=es)

[53072014000100008&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072014000100008&script=sci_abstract&tlng=es)

Ibáñez, N. (2004). Prevalencia del síndrome de burnout y el estado general de salud en un

grupo de enfermeras de un hospital de Barcelona. *Enferm Clin.* 14(3), 142-151.

Recuperado desde

<http://external.doyma.es/pdf/35/35v14n03a13064156pdf001.pdf>

Peiró, J. M. (2005). *El síndrome de burnout.* Madrid: Ed. Pirámide.

Peralta, K y Pozo, S. (2006). *Factores asociados al síndrome de burnout en el equipo de salud asistencial del Hospital de Apoyo Huanta*. Ayacucho. (Tesis pre grado de la Facultad de Enfermería): Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

Pérez, C. J. (2008). Tipos de estrés Laboral. Departamento de Salud Ocupacional. Recuperado desde <http://www.estreslaboral.info/tipos-de-estres-laboral.html>

Pines, A., Aronson, E., Kafry, D. (1981). Burnout: From tedium to personal Growth. Enc. Cherniss (Ed): *Staff Burnout: Job stress in the human services*. New York: The free Press

Quiroz, R., Saco, S. (2004). *Factores asociados al síndrome burnout en médicos y enfermeras del Hospital Nacional Sur Este de EsSalud del Cusco*. Recuperado desde [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004\\_n23/rsm\\_factores.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/rsm_factores.htm)

Román, J. (2003). *Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención*. Recuperado desde [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662003000200002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000200002)

Romero, M. (2009). *Implicaciones de la respuesta de estrés sobre el proceso de estudio en estudiantes de ciencias de la salud*. Recuperado desde

<http://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/1074/RomeroMartin.pdf;jsessionid=6B2B65709EC46E39A7E2E01BECC1895D?sequence=1>

- Rejas, M. y Acori, L. (1998). *Factores que influyen en los niveles de estrés en Enfermeras asistenciales del Hospital de Referencia Sub Regional de Ayacucho*. [Tesis pre grado Facultad de Enfermería]. Ayacucho. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
- Varela, P.I, Fantao, L. F., Martínez, A. M., Pita, A. y Vaín, M. C. (2005). *Desgaste Profesional entre los odontólogos y estomatólogo del Servicio de Gallego de Salud*. Recuperado desde <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-desgaste-profesional-entre-los-odontologos-13073416>

## IX. Anexos

### Anexo 1

#### Matriz de consistencia

**TÍTULO:** Factores psicosociales que influyen en el estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017

**AUTOR:** Bach. Wilmer Puente Espinoza

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<b>Problema general:</b>							
		<b>Objetivo general:</b>	<b>Hipótesis general:</b>	<b>Variable 1: Factores motivacionales</b>			
¿Cómo los factores psicosociales influyen en el estrés laboral del profesional de enfermería de	Determinar la influencia de los factores psicosociales en el estrés laboral del profesional de	la influencia de los factores psicosociales en el estrés laboral del profesional de	Los factores psicosociales influyen en el estrés laboral del profesional de	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Niveles o rangos</b>

cardiología del enfermeríaDe cardiología del  
**Hospital Arzobispo** cardiología del Hospital Arzobispo  
**Loayza Lima, 2017?** Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.  
 Loayza Lima, 2017.

**Problemas  
 específicos:**

**Objetivos  
 específicos**

**Hipótesis específicas**

**Factores  
 psicosociales**

**Demandas cuantitativas,  
 carga mental, emocionales,  
 ambientales, esfuerzo  
 físico y jornada de trabajo.**

**Exigencias de  
 responsabilidad en el  
 cargo.**

**Influencia del ambiente  
 laboral sobre el  
 extralaboral.**

**Deficiente [31-  
 72]**

**Moderadamente  
 [73-114]**

**Eficiente [115-  
 155]**

1,2

3,4

5,6,7

**Problema específico 1** **Objetivo específico 1** **Hipótesis específica 1**  
**¿Cómo influyen las** Determinar la El factor demandas  
**demandas del** influencia de la del trabajo de los  
**trabajo en el** motivación factores psicosociales  
**profesional de** extrínseca en el influyen en el estrés

Demandas del  
 trabajo

Salario y Beneficios  
 Sociales

1,2,3

4,5,6

7,8

Control

Control y autonomía sobre  
 el trabajo.

1,2,3

4,5,6



<p><b>enfermería de compromiso laboral del cardiológica del organizacional de los Hospital Arzobispo docentes de la Loayza. Arzobispo Institución Educativa Loayza Lima, 2017.</b></p> <p><b><u>Problema específico 2</u></b></p> <p>¿Cómo el control influyen el estrés laboral del profesional de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017?</p>	<p>N° 0142 “Mártir Daniel Alcides Carrión”, UGEL N° 05, San Juan de Lurigancho, Región Lima, 2016.</p> <p><b><u>Objetivo específico</u></b></p> <p><b><u>1. Determinar la influencia de las demandas del trabajo en el estrés laboral en el profesional de cardiología</u></b></p>	<p>profesional de cardiología de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017-</p> <p><b><u>Hipótesis específica</u></b></p> <p><b><u>2.</u></b></p> <p>El factor control de los factores psicosociales influyen en el estrés laboral del estrés de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.</p>	<p>Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo</p>	<p>Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas. Participación y manejo del cambio. Claridad de rol. Capacitación. Relaciones sociales en el trabajo. Retroalimentación de desempeño. Relaciones con los colaboradores. Reconocimiento, recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza.</p>
<p><b><u>Problema específico 3</u></b></p> <p>¿Cómo influyen el liderazgo y relaciones sociales en el estrés laboral del profesional</p>	<p><b><u>demandas del trabajo en el estrés laboral en el profesional de cardiología</u></b></p>	<p><b><u>Hipótesis específica</u></b></p>	<p>Recompensas</p>	<p>de 7,8</p> <p>1,2,3</p> <p>4,5,6</p>

<p>de cardiología de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017?</p>	<p><u>enfermería del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.</u></p>	<p><u>3.</u> El factor liderazgo y relacionessociales de los factores</p>	<p><b>Estrés laboral:</b></p>		<p><b>Bajo [10-21]</b></p>
<p>¿Cómo influyen las recompensas en el estrés laboral del personal de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017?</p>	<p><u>Objetivo específico 2.</u> Determinar la influencia del control en el estrés laboral del profesional de cardiología de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.</p>	<p>psicosociales influyen en el estrés laboral del profesional de cardiología de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.</p>	<p>Agotamiento emocional</p>	<p>Desinteres. Agotamiento físico.</p>	<p><b>Medio [22-35]</b></p>
	<p><u>Problema específico 4</u> <u>2.</u> Determinar la influencia del control en el estrés laboral del profesional de cardiología de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza Lima, 2017.</p>	<p><u>Hipótesis específica 4.</u> El factor recompensas del trabajo de los factores psicosociales infuyen en el estrés laboral del profesional de</p>	<p>Desperzonalizacion</p>	<p>Actitudes negativas hacia el trabajo. Trato impersonal hacia los pacientes y los compañeros de trabajo.</p>	<p><b>Alto [36-55]</b></p>
	<p><u>Objetivo específico 3.</u> Determinar la influencia del liderazgo y</p>	<p>El factor recompensas del trabajo de los factores psicosociales infuyen en el estrés laboral del profesional de</p>	<p>Falta de realización personal</p>	<p>Autoevaluarse negativamente. Impuntualidad.</p>	

relaciones sociales en cardiología de  
el estrés laboral del enfermería del  
profesional de Hospital Arzobispo  
cardiología de Loayza Lima, 2017.  
enfermería del  
Hospital Arzobispo  
Loayza Lima,  
2017.a, (2016)

Ausentismo.

**Problema específico**

**4.**

Determinar la  
influencia de las  
recompensas en el  
estrés laboral del  
profesional de  
cardiología de  
enfermería del  
Hospital Arzobispo  
Loayza Lima, 2017.

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR
<p><b>TIPO:</b> Básica, con un nivel descriptivo y explicativo.</p>	<p><b>POBLACIÓN:</b> La población estará constituida por 60 enfermeras(os).</p>	<p><b>Variable 1:</b> Factores psicosociales. <b>Técnicas:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Cuestionario <b>Autor:</b> Karasek (1990) <b>Año:</b> 2017 <b>Monitoreo:</b> Validez y confiabilidad</p>	<p><b>DESCRIPTIVA:</b> Tabla de frecuencias y porcentajes, tablas de contingencias, figura de barras.</p>
<p><b>DISEÑO:</b> No experimental y corte transversal.</p>	<p><b>TAMAÑO DE MUESTRA:</b> 60 enfermeras(os)</p>	<p><b>Ámbito de Aplicación:</b> Breña. <b>Forma de Administración:</b> Individual <b>Variable 2:</b> Estrés laboral. <b>Técnicas:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Cuestionario <b>Autor:</b> Maslach y Jackson (1981) <b>Año:</b> 2017</p>	<p><b>INFERENCIAL:</b> Prueba de normalidad: Kolmogorov Smirnov Prueba de hipótesis:</p>

**Monitoreo:** Validez y  
confiabilidad

**Ámbito de Aplicación:**  
Breña.

**Forma de Administración:**  
Individual

---

## Anexo 2

### *Operacionalización de la variable independiente: Factores psicosociales*

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>ítems</b>	<b>Escala y valores</b>	<b>Niveles y rangos</b>
Demandas del trabajo	Demandas cuantitativas, carga mental, emocionales, responsabilidad, d. ambientales y de esfuerzo físico, jornada de trabajo, consistencia del rol, influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral.	1,2,3,4,5,6,7	totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2). De acuerdo (3)  completamente de acuerdo (4)	Debil [29 – 67]  Moderado [68 – 106]  Fuerte [107 – 145]
Control	Control y autonomía sobre el trabajo.	1,2,3,4,5,6,7,8		
Liderazgo	oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas, participación y manejo del cambio, claridad de rol y capacitación.	1,2,3,4,5,6,7,8		
Recompensas	Reconocimiento y compensación.	1,2,3,4,5,6		

*Operacionalización de la variable dependiente: Estrés laboral*

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>ítems</b>	<b>Escala y valores</b>	<b>Niveles y rangos</b>
Agotamiento emocional	- Desinterés - Agotamiento físico	9 ítems	Nunca (0)	Bajo [118 – 132]  Medio [102 – 117]  Alto [0 – 101]
Despersonalización	Actitudes negativas hacia el trabajo	8 ítems	Una vez al mes o menos (1)  unas pocas veces al mes (2)	
Falta de realización personal	- . Trato impersonal hacia los ptes y los compañeros trabajo	5 ítems	una vez a la semana (3)  Pocas veces a la semana (4)  Todos los días (5)	

**Anexo 3**  
**Cuestionario de factores psicosociales**  
**Karasek (1990)**

**Finalidad:**

El instrumento tiene la finalidad de conocer los niveles de los factores psicosociales en los trabajadores.

**Datos generales:**

Sexo: .....

Edad: .....

**Instrucciones:**

Estimados trabajadores el presente cuestionario, tiene el propósito de recopilar información relevante para conocer los niveles de los factores psicosociales. Lee detenidamente cada una de las preguntas y marca dentro de los recuadros sólo un aspa (x). Estas respuestas son anónimas, y no es necesario que pongas tu nombre, por lo que pedimos sinceridad en tu respuesta.

**Donde:**

- (1) Totalmente en desacuerdo
- (2) Endesacuerdo
- (3) De acuerdo
- (4) Completamente de acuerdo
- (5) Siempre



Nº	Ítems	Totalmente en (1)	En buena medida (2)	(3) De acuerdo	Completa mente de (4)	(5) Siempre
1	Mi trabajo requiere que aprenda cosas nuevas					
2	Mi trabajo necesita un nivel elevado de calificación					
3	En mi trabajo debo ser creativo					
4	Mi trabajo consiste en hacer siempre lo mismo					
5	Tengo libertad de decidir como hacer mi trabajo					
6	Mi trabajo me permite tomar decisiones en forma autónoma					
7	En el trabajo tengo la oportunidad de hacer cosas diferentes					
8	Tengo influencia sobre como ocurren las cosas en mi trabajo					
9	En el trabajo tengo la posibilidad de desarrollar mis habilidades personales					
10	Mi trabajo exige hacerlo rápidamente					
11	<i>. Mi trabajo exige un gran esfuerzo mental</i>					
12	En mi trabajo no se me pide hacer una cantidad excesiva					
13	Dispongo de suficiente tiempo para hacer mi trabajo					
14	No recibo pedidos contradictorios de los demás					
15	Mi trabajo me obliga a concentrarme durante largos periodos de tiempo					
16	Mi tarea es interrumpida a menudo y debo finalizar mas tarde					
17	Mi trabajo es muy dinamico					
18	A menudo me retraso en mi trabajo porque debo esperar al trabajo de los demás					
19	Mi jefe se preocupa por el bienestar de los trabajadores que están bajo su supervisión					
20	Mi jefe presta atención a lo que digo					
21	Mi jefe tiene una actitud hostil o conflictiva hacia mi					
22	Mi jefe facilita la realización del trabajo					
23	Mi jefe consigue que la gente trabaje unida					
24	Las personas con las que trabajo están calificadas para las tareas que realizan					

<b>25</b>	Las personas con las que trabajo tienen actitudes hostiles					
<b>26</b>	Las personas con las que trabajo se interesan por mi					
<b>27</b>	Las personas con las que trabajo son amistosas					
<b>28</b>	Las personas con las que trabajo se apoyan mutuamente para trabajar juntas					
<b>29</b>	Las personas con las que trabajo facilitan la realización del trabajo					

**Anexo 3**  
**Cuestionario de estrés laboral**  
**Maslach y Jackson (1986)**

**Finalidad:**

El instrumento tiene la finalidad de conocer los niveles de los factores psicosociales en los trabajadores.

**Datos generales:**

Sexo: .....

Edad: .....

**Instrucciones:**

Estimados trabajadores el presente cuestionario, tiene el propósito de recopilar información relevante para conocer los niveles de estrés laboral. Lee detenidamente cada una de las preguntas y marca dentro de los recuadros sólo un aspa (x). Estas respuestas son anónimas, y no es necesario que pongas tu nombre, por lo que pedimos sinceridad en tu respuesta.

**Donde:**

- (0) Nunca
- (1) Una vez al mes o menos
- (2) Unas pocas veces al mes
- (3) Una vez a la semana
- (4) Pocas veces a la semana
- (5) Todos los días

Nº	Ítems	0	1	2	3	4	5
1	Me siento emocionalmente cansado(a) por mi trabajo en el servicio.						
2	Cuando termino mi turno en el servicio me siento vacío(a).						
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otro turno de trabajo me siento cansado(a).						
4	Siento que trabajar todo el día con personas me cansa(o).						
5	Siento que el trabajo que realizó todo el día me cansa(o).						
6	Me siento frustrado por mi trabajo						
7	Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo						
8	Siento que trabajar en contacto directo con las personas me cansa						
9	Me siento con si estuviera al límite de mis posibilidades						
10	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes						
11	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo						
12	Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo						
13	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis paciente						
14	Me siento estimulado después de haber trabajado con mis pacientes						
15	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo						
16	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.						
17	Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente						
18	Siento que trato algunos paciente como si fueran objetos impersonales						
19	Siento que me he vuelto mas duro(a) con las personas						
20	Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente						
21	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes						
22	Me parece que los paciente me culpan por sus problemas						



**Anexo 4**  
**Confiabilidad: Factores psicosociales**

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	
1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	3	3	3	3	4	4	2	3	3	4	2	4	2	2	
2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	
3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	3	3	3	3	1	2	2	3	3	1	2	1	2	2	
4	3	2	1	2	2	3	1	1	3	1	1	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	2	3	4	2	3	
5	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	1	4	2	3	3	4	2	4	2	2	
6	3	2	2	1	2	1	2	1	2	3	1	3	2	2	2	3	1	1	3	2	3	3	3	2	2	3	4	2	3	
7	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	3	3	3	3	4	4	2	3	3	4	2	4	2	2	
8	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	3	3	3	2	2	3	4	2	3	
9	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	2	3	3	3	3	1	4	2	3	3	1	2	1	2	2	
10	3	2	1	2	2	3	1	1	3	2	1	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	2	3	4	2	3	
11	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	1	4	2	3	3	4	2	4	2	2	
12	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	3	4	2	3
13	3	3	4	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	2	3	2	2	
14	3	2	2	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	4	2	3	
15	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	2	2	
16	3	2	1	2	2	3	1	1	3	1	1	3	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	2	3	4	2	3	
17	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	1	4	2	3	3	4	2	4	2	2	
18	3	2	2	1	2	1	2	1	2	3	1	3	2	2	2	3	1	1	1	2	3	3	3	2	2	3	4	2	3	
19	3	3	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	1	2	3	3	3	3	4	4	2	3	3	4	2	4	2	2	
20	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	3	3	3	2	2	3	4	2	3	

d

### Análisis de fiabilidad

[Conjunto\_de\_datos0]

### Escala: TODAS LAS VARIABLES

#### Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	20	100.0
Excluidos <sup>a</sup>	0	.0
Total	20	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.799	29

**Confiabilidad: Estrés laboral**

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	3	2	1	2	0	3	3	3	3	1	3	2	2	2	3	4	2	3	4	0	0	3
2	3	0	2	2	4	2	2	2	3	3	3	0	1	0	1	4	4	3	4	0	3	2
3	3	2	2	3	2	1	2	1	2	3	1	3	2	3	2	3	2	4	4	2	3	3
4	3	3	2	2	2	0	2	2	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2
5	3	2	2	2	2	1	2	4	2	2	1	1	2	2	2	4	1	3	4	2	3	3
6	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	4	0	2	3	3	4	2	1	3	3
7	3	2	3	2	2	3	0	1	3	2	4	3	2	2	3	2	4	4	4	2	0	3
8	3	3	3	2	2	2	2	2	5	3	5	2	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
9	3	2	2	1	0	4	2	1	3	3	4	3	5	3	0	3	1	1	4	2	3	3
10	3	3	4	3	2	2	2	2	3	3	4	2	3	1	2	3	3	4	3	3	3	2
11	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	4	1	3	2	3	3	4	4	3	2	3	3
12	3	3	4	2	2	2	3	2	3	3	4	2	4	1	2	3	3	4	4	1	3	2
13	3	2	1	2	2	3	1	1	3	5	5	5	4	5	3	4	5	5	5	5	5	5
14	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	4	3	1	1	1	3	3	4	3	0	4	2
15	3	2	2	1	2	1	2	1	2	3	4	3	4	3	2	3	4	4	4	2	3	3
16	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	4	2	1	1	2	3	3	4	3	4	4	2
17	3	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4
18	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	4	2	4	1	2	3	3	3	4	1	4	2
19	3	2	1	2	6	3	1	6	3	1	4	3	4	2	6	2	4	4	4	2	3	3
20	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	6	2	4	6	1	3	4	3	4	6	4	2



**➔ Análisis de fiabilidad**

[Conjunto\_de\_datos0]

**Escala: TODAS LAS VARIABLES****Resumen del procesamiento de los casos**

	N	%
Casos Válidos	20	100.0
Excluidos <sup>a</sup>	0	.0
Total	20	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
.813	22

**Anexo 5**  
**Base de datos: Factores psicosociales**

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	D1	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	D2	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	D3	P24	P25	P26	P27	P28	P29	D4	TOTAL
1	3	3	4	2	2	2	2	18	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	4	4	2	3	25	3	4	2	4	2	2	17	77
2	3	2	2	2	2	1	2	14	1	2	1	1	1	2	2	2	12	2	1	1	1	2	3	3	3	16	2	2	3	4	2	3	16	58
3	3	3	4	2	2	2	2	18	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	1	4	2	3	22	3	1	2	1	2	2	11	68
4	3	2	1	2	2	3	1	14	1	3	1	1	3	2	2	3	16	2	3	1	3	2	3	3	3	20	2	2	3	2	2	3	14	64
5	3	3	4	2	2	2	2	18	2	3	3	3	2	2	1	1	17	3	3	3	3	1	4	2	3	22	3	4	2	4	2	2	17	74
6	3	2	2	1	2	1	2	13	1	2	3	1	3	2	2	2	16	3	1	1	1	2	3	3	3	17	2	2	3	2	2	3	14	60
7	3	3	2	2	2	2	2	16	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	4	4	2	3	25	3	4	2	4	2	2	17	75
8	3	2	2	2	2	1	2	14	1	2	1	1	1	2	2	2	12	2	1	1	1	2	3	3	3	16	2	2	3	2	2	3	14	56
9	3	3	2	2	2	2	2	16	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	1	2	2	3	20	3	1	2	1	2	2	11	64
10	3	2	1	2	2	3	1	14	1	3	1	1	3	2	2	3	16	2	3	1	3	2	3	3	3	20	2	2	3	4	2	3	16	66
11	3	3	2	2	2	2	2	16	2	3	3	3	2	1	1	1	16	3	3	3	3	1	4	2	3	22	3	4	2	4	2	2	17	71
12	3	2	2	1	2	1	2	13	1	2	3	1	3	2	2	2	16	3	1	1	1	2	3	3	3	17	2	2	3	4	2	3	16	62
13	3	3	2	2	2	2	2	16	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	4	4	2	3	25	3	4	2	4	2	2	17	75
14	3	2	2	2	2	1	2	14	1	2	1	1	1	2	2	2	12	2	1	1	1	2	3	3	3	16	2	2	3	4	2	3	16	58
15	3	3	2	2	2	2	2	16	2	3	3	2	2	1	1	2	16	3	3	3	3	1	4	2	3	22	3	1	2	1	2	2	11	65
16	3	2	1	2	2	3	1	14	1	3	2	1	3	2	2	3	17	2	3	1	3	2	3	3	3	20	2	2	3	4	2	3	16	67
17	3	3	3	2	2	2	2	17	2	3	3	3	2	1	1	1	16	3	3	3	3	1	4	2	3	22	3	4	2	4	2	2	17	72
18	3	2	2	1	2	1	2	13	1	2	3	1	3	2	2	2	16	3	1	1	1	2	3	3	3	17	2	2	3	4	2	3	16	62
19	3	3	4	3	2	2	2	19	2	3	3	3	2	3	1	2	19	3	3	3	3	4	4	2	3	25	3	3	2	3	2	2	15	78
20	3	2	2	2	2	1	2	14	1	2	1	1	1	3	2	2	13	3	1	1	1	2	3	3	3	17	2	2	3	4	2	3	16	60
21	3	3	4	2	2	2	2	18	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	1	3	2	3	21	3	1	2	1	2	2	11	67
22	3	2	1	2	2	3	1	14	1	3	1	1	3	2	2	3	16	2	3	1	3	2	3	3	3	20	2	2	3	4	2	3	16	66

23	3	3	4	2	2	2	2	18	2	3	3	3	2	1	1	1	16	3	3	3	3	1	4	2	3	22	3	4	2	4	2	2	17	73
24	3	2	2	1	2	1	2	13	1	2	3	1	3	2	2	2	16	3	1	1	1	2	3	3	3	17	2	2	3	4	2	3	16	62
25	3	3	4	2	2	2	2	18	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	4	4	2	3	25	3	4	2	4	2	2	17	77
26	3	2	2	2	2	1	2	14	1	2	1	1	1	2	2	2	12	2	1	1	1	2	3	3	3	16	2	2	3	4	2	3	16	58
27	3	3	4	2	2	2	2	18	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	1	4	2	3	22	3	1	2	1	2	2	11	68
28	3	2	1	2	2	3	1	14	1	3	1	1	3	2	2	3	16	2	3	1	3	2	3	3	3	20	2	2	3	4	2	3	16	66
29	3	3	4	2	2	2	2	18	2	3	3	3	2	1	1	1	16	3	3	3	3	1	4	2	3	22	3	4	2	4	2	2	17	73
30	3	2	2	1	2	1	2	13	1	2	3	1	3	2	2	2	16	3	1	1	1	2	3	3	3	17	2	2	3	4	2	3	16	62
31	3	3	4	2	2	2	2	18	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	4	4	2	3	25	3	4	2	4	2	2	17	77
32	3	2	2	2	2	1	2	14	1	2	1	1	1	2	2	2	12	2	1	1	1	2	3	3	3	16	2	2	3	4	2	3	16	58
33	3	3	4	2	2	2	2	18	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	2	4	2	3	23	3	1	2	1	2	2	11	69
34	3	2	1	2	2	3	1	14	1	3	1	1	3	2	2	3	16	2	3	1	3	2	3	3	3	20	2	2	3	4	2	3	16	66
35	3	3	4	2	2	2	2	18	2	3	3	3	2	1	1	1	16	3	3	3	3	1	2	2	3	20	3	4	2	4	2	2	17	71
36	3	2	2	1	2	1	2	13	1	2	3	1	2	2	2	2	15	3	1	1	2	2	3	3	3	18	2	2	3	4	2	3	16	62
37	3	3	4	2	2	2	2	18	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	4	4	2	3	25	3	4	2	4	2	2	17	77
38	3	2	2	2	2	1	2	14	1	2	1	1	1	2	2	2	12	2	1	1	1	2	3	3	3	16	2	2	3	4	2	3	16	58
39	3	3	4	2	2	2	2	18	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	1	2	2	3	20	3	1	2	1	2	2	11	66
40	3	2	1	2	2	3	1	14	1	3	1	1	3	2	2	3	16	2	3	1	3	2	3	3	3	20	2	2	3	4	2	3	16	66
41	3	3	4	2	2	2	2	18	2	3	3	3	2	1	1	1	16	3	3	3	3	1	4	2	3	22	3	4	2	4	2	2	17	73
42	3	2	2	1	2	1	2	13	1	2	3	1	3	2	2	2	16	3	1	1	1	2	1	3	3	15	2	2	3	4	2	3	16	60
43	3	3	4	2	2	2	2	18	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	4	4	2	3	25	3	4	2	4	2	2	17	77
44	3	2	2	2	2	1	2	14	1	2	1	1	1	2	2	2	12	2	1	1	1	2	3	3	3	16	2	2	3	4	2	3	16	58
45	3	3	1	2	2	2	2	15	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	1	4	2	3	22	3	1	2	1	2	2	11	65
46	3	2	1	2	2	1	1	12	1	3	1	1	3	2	2	1	14	2	3	1	3	2	3	3	3	20	2	2	3	4	2	3	16	62
47	3	3	1	2	2	2	2	15	2	3	1	3	2	3	1	3	18	3	3	3	3	1	4	2	3	22	3	4	2	4	2	2	17	72
48	3	2	1	1	2	1	2	12	1	2	3	1	3	2	2	2	16	3	1	1	3	2	3	2	2	17	2	2	3	2	2	3	14	59
49	3	3	4	2	2	2	2	18	2	3	3	3	2	1	1	1	16	3	3	3	1	1	1	2	3	17	3	4	2	4	2	2	17	68

50	3	2	2	2	2	1	2	14	1	2	1	1	1	2	2	2	12	2	1	1	1	2	3	3	3	16	2	2	3	2	2	3	14	56
51	3	3	1	2	2	1	2	14	2	3	3	3	2	1	1	2	17	3	3	3	3	1	1	2	3	19	3	1	2	1	2	2	11	61
52	3	2	1	2	2	3	1	14	1	3	1	1	3	2	2	3	16	2	3	1	3	2	3	3	3	20	2	2	3	2	2	3	14	64
53	3	3	1	1	2	2	2	14	2	3	3	1	2	1	1	3	16	3	3	3	3	1	1	2	3	19	3	1	2	1	2	2	11	60
54	3	2	2	1	2	1	2	13	1	2	3	1	3	2	2	2	16	3	1	1	1	2	3	3	3	17	2	2	3	3	2	3	15	61
55	3	3	1	2	2	2	2	15	1	3	3	3	2	1	1	2	16	3	3	3	3	4	4	2	3	25	3	2	3	1	2	2	13	69
56	3	2	2	2	2	1	2	14	1	2	1	1	1	2	2	2	12	2	1	1	1	2	3	3	3	16	2	2	3	4	2	3	16	58
57	3	3	1	2	2	2	2	15	2	3	3	3	3	1	1	2	18	3	3	3	3	1	4	2	3	22	3	1	1	3	2	2	12	67
58	3	2	1	2	2	3	1	14	1	3	1	1	3	2	2	3	16	2	3	1	3	2	3	3	3	20	2	2	3	3	2	3	15	65
59	3	3	1	2	2	2	2	15	2	3	3	3	2	1	1	1	16	3	3	3	3	1	4	2	3	22	3	4	2	3	2	1	15	68
60	3	2	2	1	2	1	2	13	1	2	3	1	3	2	2	2	16	3	1	3	1	2	3	3	3	19	1	1	3	1	2	3	11	59

**Base de datos: estrés laboral**

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	D1	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	D2	P18	P19	P20	P21	P22	D3	Total
1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	21	0	3	2	1	3	2	3	3	17	3	3	3	3	2	14	52
2	3	2	3	2	3	1	2	1	2	19	1	1	2	2	2	0	0	1	9	1	0	0	0	0	1	29
3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	22	3	3	2	6	2	2	3	2	23	3	3	2	2	2	12	57
4	3	2	3	2	2	3	3	3	3	24	3	3	3	2	0	3	3	3	20	1	3	0	3	3	10	54
5	3	3	0	3	3	3	2	2	3	22	3	3	0	0	3	3	3	3	18	3	3	1	2	2	11	51
6	3	2	2	1	2	3	2	3	2	20	3	1	3	2	2	2	3	3	19	1	3	2	3	3	12	51
7	3	3	2	2	3	3	2	3	3	24	3	0	2	1	0	0	3	2	11	3	3	3	3	2	14	49
8	3	2	2	0	2	0	3	1	3	16	1	1	1	2	3	2	2	1	13	3	3	2	2	3	13	42
9	3	3	2	2	2	2	2	2	3	21	3	3	2	1	3	3	3	3	21	3	3	3	2	2	13	55
10	3	2	1	2	0	3	3	3	3	20	1	3	2	2	2	3	2	2	17	3	3	0	0	3	9	46
11	3	0	2	2	4	2	2	2	3	20	3	3	0	1	0	1	0	3	11	3	3	0	3	2	11	42
12	3	2	2	3	2	1	2	1	2	18	3	1	3	2	3	2	3	2	19	1	1	2	3	3	10	47
13	3	3	2	2	2	0	2	2	3	19	3	3	2	1	3	2	3	3	20	3	3	3	3	2	14	53
14	3	2	2	2	2	1	2	4	2	20	2	1	1	2	2	2	2	1	13	3	6	2	3	3	17	50
15	3	3	2	2	3	2	2	2	2	21	3	2	2	1	0	2	3	3	16	0	2	1	3	3	9	46
16	3	2	3	2	2	3	0	1	3	19	2	1	3	2	2	3	2	3	18	1	0	2	0	3	6	43
17	3	3	3	2	2	2	2	2	3	22	3	3	2	0	1	1	3	2	15	3	3	1	3	2	12	49
18	3	2	2	1	0	4	2	1	3	18	3	2	3	2	3	0	3	1	17	1	1	2	3	3	10	45
19	3	3	4	3	2	2	2	2	3	24	3	3	2	3	1	2	3	3	20	3	3	3	3	2	14	58
20	3	2	2	2	2	1	2	1	2	17	1	1	1	3	2	3	3	1	15	1	3	2	3	3	12	44
21	3	3	4	2	2	2	3	2	3	24	3	3	2	0	1	2	3	3	17	3	3	1	3	2	12	53
22	3	2	1	2	2	3	1	1	3	18	1	1	3	3	2	3	2	3	18	1	3	2	3	3	12	48

23	3	3	4	2	2	2	2	2	3	23	3	3	3	1	1	1	3	3	18	3	3	0	4	2	12	53
24	3	2	2	1	2	1	2	1	2	16	3	1	3	2	3	2	3	1	18	1	1	2	3	3	10	44
25	3	3	4	2	2	2	2	2	3	23	3	3	2	1	1	2	3	3	18	3	3	4	4	2	16	57
26	3	2	2	2	2	1	2	1	2	17	1	1	1	2	2	2	2	1	12	1	1	2	3	3	10	39
27	3	3	4	2	2	2	2	2	3	23	3	3	2	1	1	2	3	3	18	3	3	1	4	2	13	54
28	3	2	1	2	6	3	1	6	3	27	1	1	3	2	2	6	2	3	20	1	3	2	3	3	12	59
29	3	3	4	2	2	2	2	2	3	23	3	6	2	1	6	1	3	3	25	3	3	6	4	2	18	66
30	3	2	2	1	2	1	2	1	2	16	3	1	3	2	2	2	3	1	17	1	1	2	3	3	10	43
31	3	3	4	2	2	2	2	2	3	23	3	3	2	1	1	2	3	3	18	3	0	0	0	2	5	46
32	3	2	2	2	2	1	2	1	2	17	1	1	1	2	2	2	2	1	12	1	1	2	3	3	10	39
33	3	3	4	2	2	6	2	2	3	27	3	3	2	1	1	2	3	3	18	3	3	2	4	2	14	59
34	3	2	1	2	2	3	1	1	3	18	1	1	3	2	2	3	2	3	17	1	3	2	3	3	12	47
35	3	3	4	2	2	2	2	2	3	23	3	3	2	1	1	1	3	3	17	3	3	1	2	2	11	51
36	3	2	2	1	2	1	2	1	2	16	3	1	2	2	2	2	3	1	16	1	2	2	3	3	11	43
37	3	3	4	2	2	2	2	2	3	23	3	3	2	1	1	2	3	3	18	3	3	4	4	2	16	57
38	3	2	2	2	2	1	2	1	2	17	1	1	1	4	2	2	2	1	14	1	1	2	3	3	10	41
39	3	3	4	2	2	2	2	2	3	23	3	3	2	1	1	2	3	3	18	3	3	1	2	2	11	52
40	3	2	1	2	2	3	1	1	3	18	4	4	3	2	4	3	2	3	25	1	3	2	3	3	12	55
41	3	3	0	0	2	2	2	2	3	17	3	3	2	1	1	1	3	3	17	3	3	6	4	2	18	52
42	3	2	2	1	0	1	0	1	2	12	3	1	3	2	2	2	3	1	17	1	6	2	1	3	13	42
43	3	3	0	2	2	2	2	2	3	19	3	3	2	1	1	2	3	3	18	3	3	4	6	2	18	55
44	3	2	2	2	2	1	2	1	2	17	1	4	1	0	2	2	2	1	13	1	1	2	3	3	10	40
45	3	3	1	2	2	2	2	2	3	20	3	3	2	1	0	2	3	3	17	3	2	1	2	2	10	47
46	3	2	3	2	0	1	6	1	2	20	1	1	3	6	2	1	2	3	19	1	3	2	3	3	12	51
47	3	3	1	2	2	0	2	2	3	18	1	3	4	3	1	3	3	3	21	3	3	1	6	2	15	54
48	3	2	1	2	2	0	0	1	0	11	3	1	3	2	2	2	3	1	17	1	3	2	3	2	11	39
49	3	3	0	2	2	2	2	2	3	19	3	3	2	4	0	1	3	3	19	3	1	1	1	2	8	46

50	3	2	2	2	3	3	2	1	2	20	3	1	1	2	2	2	2	1	14	1	1	0	3	3	8	42
51	3	3	1	2	2	0	2	0	3	16	3	3	2	3	1	2	3	3	20	3	3	1	1	2	10	46
52	3	2	1	0	2	3	1	1	3	16	1	1	3	2	2	3	2	3	17	1	3	2	3	3	12	45
53	3	3	1	1	2	2	0	2	3	17	3	1	2	1	1	3	3	3	17	3	3	0	1	2	9	43
54	3	2	2	1	6	1	2	1	2	20	3	1	3	0	2	0	2	1	12	1	6	2	3	3	15	47
55	3	3	1	0	2	4	2	1	3	19	4	3	2	1	0	2	3	3	18	3	3	3	3	2	14	51
56	3	2	2	2	2	1	2	1	2	17	1	4	1	2	2	2	6	1	19	1	1	2	0	3	7	43
57	3	3	1	2	2	2	0	2	3	18	3	3	3	1	1	2	3	3	19	3	2	1	2	2	10	47
58	3	2	3	0	2	0	2	1	3	16	3	2	0	2	2	3	2	3	17	1	3	2	3	3	12	45
59	3	3	1	2	2	0	2	2	3	18	3	3	2	6	1	1	3	2	21	3	3	1	2	2	11	50
60	3	2	2	1	2	1	2	1	2	16	3	1	3	2	2	2	3	1	17	3	1	0	3	3	10	43