

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

ESTRÉS LABORAL Y ESTILOS DE VIDA EN PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA,
AÑO 2018

TESIS

Presentada por:

Lic. Hilda Ruth Palacios Ticona

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:
CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TACNA - PERÚ

2020

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**ESTRÉS LABORAL Y ESTILOS DE VIDA EN PERSONAL
DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, AÑO 2018**

TESIS

Presentada por:

Lic. HILDA RUTH PALACIOS TICONA

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Aprobado por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado:



Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
Presidenta



Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto
Miembro



Dr. Wender Florencio Condori Chipana
Miembro



Lic. Esp. Elide Eufemia Tipacti Sotomayor
Asesora

DEDICATORIA

Dedico mi trabajo de investigación a la memoria de mi padre quien siempre me guió para lograr ser profesional y a mi esposo por su apoyo y comprensión en este proyecto de estudio.

Hilda.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi guía espiritual, a mi familia, asimismo a todas mis Docentes de la segunda Especialidad de Enfermería de la Universidad Jorge Basadre Grohmann por haber compartido sus conocimientos y de manera especial a la Lic. Esp. Elide Tipacti Sotomayor por asesorarme con sus conocimientos y su loable apoyo y paciencia en el logro de la culminación de mi tesis.

Hilda.

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	01
CAPÍTULO I : PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	
1.1 Fundamentos y formulación del problema.....	04
1.2 Objetivos.....	08
1.3 Justificación.....	10
1.4 Hipótesis.....	11
1.5 Operacionalización de variables.....	12
CAPÍTULO II : MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la investigación.....	14
2.2 Bases teóricas	22
2.3 Definición conceptual de términos.....	46
CAPÍTULO III : METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1 Tipo y diseño de la investigación.....	47
3.2 Población y muestra.....	47
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	49

	Pág
3.4 Procedimientos de recolección de datos.....	53
3.5 Procesamiento y análisis de datos.....	53
3.6 Consideraciones éticas.....	54

CAPÍTULO IV : DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados.....	55
4.2 Discusión.....	72

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA 1	Características sociodemográficas del personal de enfermería	56
TABLA 2	Nivel de estrés laboral en personal de enfermería	61
TABLA 3	Dimensiones del estrés laboral en personal de enfermería	63
TABLA 4	Estilo de vida en personal de enfermería	65
TABLA 5	Dimensiones de estilo de vida en personal de enfermería	67
TABLA 6	Relación del estrés laboral y estilos de vida en personal de enfermería	69

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Características sociodemográficas del personal de enfermería	58
GRÁFICO 2 Nivel de estrés laboral en personal de enfermería	62
GRÁFICO 3 Dimensiones del estrés laboral en personal de enfermería	64
GRÁFICO 4 Estilo de vida en personal de enfermería	66
GRÁFICO 5 Dimensiones de estilo de vida en personal de enfermería	68
GRÁFICO 6 Relación del estrés laboral y estilos de vida en personal de enfermería	71

RESUMEN

La presente investigación tiene por **Objetivo:** Determinar la relación entre estrés laboral y estilos de vida en personal de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Regional Moquegua, año 2018. **Metodología:** Es un estudio correlacional, prospectivo y transversal, la muestra fue de 50 trabajadores de enfermería, se utilizó la técnica de la encuesta, y un cuestionario de 22 ítems que miden el estrés laboral y 22 ítems que valoran los estilos de vida de Cynthia Marcos. **Resultados:** Las características sociodemográficas del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia, el 82,0% se encuentran en la etapa de vida adulto, el 68,0% de sexo femenino, 42,0% convivientes, 66,0% licenciados de enfermería, 74,0% contratados, y 28,0% tienen de 6 a 15 años de permanencia laboral en la institución. El 56,0% tiene estrés laboral bajo, y en la dimensión cansancio emocional el 88,0% es de nivel medio, en despersonalización el 72,0% nivel medio y realización personal el 58,0% nivel medio. El 90,0% lleva un estilo de vida no saludable y en las dimensiones: el 66,0% tiene actividad física no saludable, el 98,0% nutrición no saludable, el 56,0% Recreación no saludable, el 68,0% tiene descanso no saludable, el 86,0% higiene no saludable y el 100,0% hábitos nocivos no saludable. **Conclusión:** No existe relación significativa entre el nivel de estrés laboral y estilos de vida en el personal de enfermería ($\chi^2 = 2,922$ y un $p = 0,087$).

Palabras clave: Estrés laboral, estilos de vida, personal de enfermería.

ABSTRACT

The present investigation has for to **objective:** Determine the relationship between the level of occupational stress and its relationship in lifestyles in nurses of the emergency service at the Moquegua Regional Hospital, year 2018. **Methodology:** It is a correlational, prospective and cross-sectional study, the sample was 50 nursing workers, the survey technique was used, and a questionnaire of 22 items that measure work stress and 22 items that assess the lifestyles of Cynthia Marcos. **Results:** In the sociodemographic characteristics of the nursing staff working in the emergency service, 82,0% are in the adult life stage, 68,0% female, 42,0% living together, 66,0% licensed of nursing, 74,0% hired, and 28,0% have 6 to 15 years of employment in the institution. 56,0% have low work stress, and in the emotional fatigue dimension 88,0% is medium level, in depersonalization 72,0% medium level and personal achievement 58,0% medium level. 90,0% lead an unhealthy lifestyle and in dimensions: 66,0% have unhealthy physical activity, 98,0% unhealthy nutrition, 56,0% Unhealthy recreation, 68,0 % have unhealthy rest, 86,0% unhealthy hygiene and 100,0% unhealthy harmful habits. **Conclusion:** There is no significant relationship between the level of work stress and lifestyles in nursing staff ($\chi^2 = 2,922$ and a $p = 0,087$).

Key words: Work stress, lifestyles, nursing staff.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación está orientado a estudiar las variables estrés laboral y estilos de vida en personal de enfermería del servicio de emergencia - Hospital Regional Moquegua, en el año 2018. Estudio que tiene como objetivo principal el de determinar la relación entre ambas variables con el fin de mejorar la atención de enfermería y ella sea de calidad.

La variable estrés laboral, comprende en sí a lo que ocurre al trabajador en su entorno laboral, en donde existen influencia de agentes estresores o factores generales que son amenazantes y nocivas para el profesional, personal y familiar, que afecta a su estabilidad y su equilibrio interno con un deterioro de su salud física y mental (1).

La Organización Mundial de la Salud, afirma que los estilos de vida es consecuencia de factores socioculturales, peculiaridad de cada persona y efecto de la interacción entre las circunstancias de vida y los esquemas de conducta, provenientes de las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos. Por lo que es importante poseer un estilo de vida saludable para un efecto positivo en la salud general, que permita una mejora de la calidad de vida en la persona mediante prevención para con

las afecciones crónicas, cardiovasculares y en lo referente a lo psicológico (2).

El bienestar de las personas depende de los estilos de vida que lleven, complementado por factores que predisponen al sedentarismo. Nola Pender es un modelo de enfermería en la promoción de la salud, que se fundamenta en actividades que se realizan para conservar el bienestar de las personas, evitando que lleguen al hospital producto de una complicación de la enfermedad (3).

El personal de enfermería, en todas las unidades o establecimientos de salud ya sea en el ámbito privado, público o de las fuerzas armadas es el que mayor relevancia tiene, por ser el personal que por la naturaleza de la función es el trabajador de salud que pasa el mayor tiempo con el paciente durante su estancia en observación de emergencia, hospitalización y otros. Esta particularidad le da mayor interés de importancia, que este personal se encuentre capacitado para atender personas con buen trato y sea de calidad.

La investigación tiene interés social, ya que permitió valorar al personal de enfermería en su ámbito laboral, como es el comportamiento natural frente a estas dos variables que se están estudiando. El interés social, es que los

pacientes que acuden a emergencia del hospital reciben una atención más personal y de mayor calidad, reflejando en satisfacción de ellos.

El trabajo está articulado en cuatro capítulos, claramente determinados capítulo: I: Planteamiento del Problema, II capítulo Marco teórico, III capítulo Metodología de la investigación, IV capítulo: Resultados, además se consideran la discusión, las conclusiones y las recomendaciones, para finalizar con las referencias y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1 Fundamentos y formulación del problema

La presencia del estrés laboral, representa un problema social para la productividad de la persona, ha sido muy frecuente en la provincia de Tungurahua, la mayoría de ellas sufren de este mal causadas o agravadas por estos trastornos. En general, estos trastornos alteran al sistema nervioso autónomo, órganos internos del cuerpo; así mismo, los efectos externos que generan el estrés no son muy notorios para otras personas o especialistas, se presenta como acumulación de estos efectos hasta llegar al límite en el trabajador que lo padece, generando graves enfermedades en la mayoría de ellos (4).

El trastorno se presenta en el cuerpo del trabajador, que posee anticuerpos o recursos limitados, con un estado de agotamiento físico como mental: fatiga crónica, dolor de cabeza, alteración del sueño, reducción de peso, gastritis, incremento de la tasa cardiaca, presión arterial, tensión muscular, dilatación pupilar, dificultades para respirar y estados de ansiedad. Como consecuencia de jornadas laborales en exceso, ritmo de trabajo a presión, escasa motivación, pocas

posibilidades de conciliación laboral con el personal, entre otras causas, falta de interés en solución real del problema en el centro laboral, que se manifiesta en dificultades como: bajo rendimiento laboral, conflictos laborales, ausentismos, demoras en entrega de producción, poca motivación en empleados, poco interés, poca concentración, descuidos frecuentes y bloqueos mentales que originan accidentes laborales que a su vez generan inmensas fuentes de baja productividad laboral (5).

En el año 2014, la Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtió sobre la crisis de la repercusión en la salud mental por aumento de casos de ansiedad, depresión y trastornos mentales de las personas. Además, la Agencia Europea para la seguridad y salud en el trabajo, sobre el estrés y el resto de riesgos psicosociales relacionados a empresas, estimó una pérdida productiva de 136,000 millones de Euros en la Unión Europea. Un 72,0% de trabajadores afirman que la reorganización del trabajo o la inseguridad laboral son principales causantes de estrés que se relaciona con lo laboral, el 66,0% considera al estrés por horas excesivas de trabajo o por carga laboral; el 59,0% considera al estrés por causa de conductas inapropiadas, sea por intimidación o acoso; un 51,0% de trabajadores manifiesta al estrés laboral como algo común en el puesto de trabajo; además,

cuatro de cada diez trabajadores opinan que el estrés no se maneja adecuadamente en su puesto laboral (6).

La Organización Mundial de la Salud, en el año 2012, se ha referido a las enfermedades no transmisibles como las relacionadas con la globalización del estilo de vida no saludable, incrementándose los problemas de salud vinculados al sedentarismo, la comida basura, la obesidad, la diabetes, la hipertensión. Cada año mueren 38 millones de personas en el mundo por enfermedades no transmisibles, de los que 16 millones son prematuras, en Hungría el consumo de los productos poco saludables por sus altos contenidos en sal, azúcar, cafeína, en Argentina, con medidas similares, ha reducido el contenido de sal en el pan en un 25.0% (7).

Los trabajadores de salud, están considerados en el grupo de riesgo para sufrir de estrés laboral y surgen una combinación de factores que contribuyen a su agotamiento: largas jornadas laborales, y la presión de tener la vida de otros seres humanos a su cargo, no suelen conseguir un descanso saludable, y hasta tienen que soportar varias horas de pie, lo cual les puede traer problemas de espalda o pies. Este tipo de situaciones se traslada a todos aquellos que trabajan en el ámbito de la salud, desde enfermeras, hasta cirujanos, odontólogos, personal técnico (8).

Los expertos en enfermería, no obstante, de poseer amplio conocimiento sobre promoción de estilos de vida saludables y en prevención de enfermedades, así también en etiología de enfermedades y su tratamiento, se pensarían que son personas que evitarían conductas en contra de su salud. No ocurre ello, porque entre ellos es posible encontrar frecuentemente a fumadores, sedentarios, bebedores, obesos, entre otros. Sin embargo, ellos recomiendan fácilmente hábitos de vida saludable a otros, pero que no lo practican, descuido que tiene en su salud y desempeño laboral (9).

Esa dificultad, también, se presenta en la Gerencia Regional de Salud y en el Hospital Regional de Moquegua, en donde los trabajadores tienen una vida sedentaria, con consumo de ricas dietas de calorías; además, es posible observar a simple vista que los trabajadores poseen sobrepeso, obesidad, generándoles enfermedades como diabetes, hipertensión y otras enfermedades que le es posible evitar. Es común escuchar en los trabajadores que “no disponen de tiempo para hacer ejercicio”. Es decir, pasa a un nivel de una situación inevitable por la que todos pasan.

Asimismo, en el Hospital Regional de la ciudad de Moquegua, el personal de enfermería tiene conocimientos sobre estrés laboral,

como afrontarlos, estilos de vida favorables; a simple vista se observa evidencias de tener sobrepeso y obesidad, durante la jornada laboral consumen alimentos ricos en carbohidratos, grasas y conversando con algunos de los trabajadores mencionan que “no disponen de tiempo para hacer ejercicio”.

Como una situación inevitable por la que todos pasamos, todas estas razones se han tomado en cuenta y han permitido elaborar el trabajo de investigación, que tiene el único interés de mejorar la calidad de vida del personal de enfermería, pero el desafío consiste en hacer frente a la situación de la manera más saludable posible.

Formulación del problema: Ante las premisas expuestas, anteriormente, surge la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre el Estrés laboral y estilos de vida en personal de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Regional Moquegua, año 2018?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Determinar la relación entre estrés laboral y estilos de vida en personal de enfermería del servicio de emergencia - Hospital Regional Moquegua, año 2018.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, grado académico, modalidad de trabajo, tiempo de servicio al personal de enfermería del servicio de emergencia - Hospital Regional Moquegua, año 2018.
- Identificar el nivel de Estrés laboral, según las dimensiones de: Cansancio emocional, despersonalización y realización personal en personal de enfermería del servicio de emergencia - Hospital Regional Moquegua, año 2018.
- Identificar el estilo de vida, según las dimensiones: Actividad física, nutrición, recreación, descanso, higiene personal y hábitos nocivos en personal de enfermería del servicio de emergencia - Hospital Regional Moquegua, año 2018.
- Establecer la relación entre el estrés laboral y estilos de vida en personal de enfermería del servicio de emergencia - Hospital Regional Moquegua, año 2018.

1.3 Justificación

El estrés laboral en el personal de los servicios de emergencias de los diferentes hospitales, es cada vez más intenso por la alta afluencia de pacientes en situación de urgencia y emergencias, situación en el que el personal de enfermería está inmerso en una tensión, debido a que la vida del paciente está comprometida por diferentes patologías, accidente de tránsito, caídas y otras situaciones como la de lidiar con sus últimos días de vida. Los estilos de vida, especialmente la falta de actividad, llevar vida sedentaria compromete seriamente la salud de las personas, el sobrepeso de los trabajadores producto de la ingesta rica en grasas y carbohidratos. Estas evidencias resultan ser de vital importancia para el trabajador de salud, ya que pone en peligro su salud, con la aparición de enfermedades cardiovasculares, digestivas, respiratorias, psicológicas, baja producción, bajo desempeño laboral, ausentismo en el trabajo.

Por lo que, el estudio reviste de relevancia social, ya que sus resultados van a permitir que el personal de enfermería tome conciencia de su situación y pueda corregir los factores de riesgo que son modificables, como la falta de actividad física, alimentación inadecuada.

Con tal fin, en el estudio se identificará el nivel de estrés, estilos de vida y se tendrá el impacto en la salud del personal de enfermería del servicio de emergencia en el establecimiento de salud.

La importancia teórica está circunscrita en la producción del nuevo conocimiento que será muy importante para la realidad regional y sentará las bases para trabajos futuros.

Es de utilidad práctica, ya que va a sensibilizar y quizás lograr un cambio en el personal de enfermería sujeto de estudio.

1.4 Formulación de la Hipótesis

Ho :No existe relación significativa entre el estrés laboral y estilos de vida en personal del servicio de emergencia - Hospital Regional Moquegua, año 2018.

Hi :Existe relación significativa entre el estrés laboral y estilos de vida en personal del servicio de emergencia - Hospital Regional Moquegua, año 2018.

1.5 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICION
Variable 1. Estrés Laboral	Es una respuesta de adaptación, mediatizada por las características y/o procesos psicológicos del individuo, que es la resultante de alguna acción, situación o suceso externo que plantea exigencias físicas o fisiológicas especiales a una persona dentro del ámbito laboral. Invancevich y Matteson (33)	Agotamiento Emocional	El profesional de enfermería presentará una sensación de agotamiento emocional expresado en pérdida progresiva de energía, desgaste y fatiga	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas físicos. • Falta de energía. • Falta de entusiasmo 	Bajo: 0-15 puntos Medio: 16-49 puntos Alto: 50-132 puntos	Ordinal
	Despersonalización	Es la actitud de rechazo expresado en irritabilidad, actitudes negativas, respuestas impersonales y agresividad.	<ul style="list-style-type: none"> • Descenso del interés. • Desmotivación • Absentismo laboral 			
	Realización Personal	Es la conducta de rechazo hacia uno mismo y hacia el trabajo, merma el interés, pobre autoestima, retraimiento en la tarea, sentimiento de incapacidad personal e irritabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas Conductuales. • Autoestima. • Interés por el trabajo 			

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICION
Variable 2: Estilos de vida	Los estilos de vida son los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral.	Actividad física	Es todo movimiento del cuerpo que hace trabajar a los músculos y requiere más energía que estar en reposo.	<ul style="list-style-type: none"> Realización de actividades. 	No Saludable: De 2 a 5 puntos. Saludable: De 6 a 10 puntos.	Nominal
		Nutrición	La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo.	<ul style="list-style-type: none"> Selección de alimentos. Conocimiento valor nutritivo. 	No Saludable: De 11 a 24 puntos. Saludable: De 25 a 34	
		Recreación	Todas aquellas actividades y situaciones en las cuales esté puesta en marcha la diversión, como así también a través de ella la relajación y el entretenimiento.	<ul style="list-style-type: none"> Actividades de relajación, diversión. Predisposición al cambio de actitud. 	No Saludable: De 2 a 6 puntos. Saludable: De 7 a 10 puntos.	
		Descanso	El descanso es considerado el cese momentáneo, reposo, quietud o pausa de una actividad.	<ul style="list-style-type: none"> Sedentarismo. Presencia de hábitos negativos. 	No Saludable: De 3 a 8 puntos. Saludable: De 9 a 15 puntos.	
		Higiene	Limpieza para conservar la salud o prevenir enfermedades.	<ul style="list-style-type: none"> Práctica de higiene. Buenos hábitos de higiene. 	No Saludable: De 7 a 10 puntos. Saludable: De 11 a 14	
			Es la designación a todo dañino para la vida una persona. Siendo alguno de estos el hábito de fumar, ingesta de alcohol, drogas, cafeína, automedicación.	<ul style="list-style-type: none"> Consumo de cigarrillos. Consumo de drogas. Consumo de bebidas alcohólicas. 	No Saludable: De 5 a 17 puntos. Saludable: De 18 a 25 puntos.	

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación

Anchante MM., (10) en su tesis sobre “Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño”-Lima, 2017, los resultados que se obtienen, indican que existe una correlación negativa, alta ($\rho=-0,640$) y significativa ($p=0,000<0,05$) entre estilos de vida saludable y estrés laboral. Se concluye que existe relación significativa entre estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de las áreas críticas. Esto significa que a menor prevalencia de estilos de vida saludable mayor prevalencia de estrés laboral en las profesionales de enfermería.

Salazar S., (11) en su investigación titulada “Estilos de vida en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia”- Lima, 2017, menciona que el 59,0% de los profesionales de enfermería tienen un estilo de vida saludable y el 41,0% es no saludable. Con respecto a la dimensión crecimiento espiritual el 96,0% de las enfermeras tienen estilos de vida saludable y el 4,0% es no saludable, respecto a relaciones interpersonales el

88,0% de las enfermeras presentan estilos de vida saludable y el 12,0% no saludable, respecto a nutrición saludable el 60,0% de ellas tienen estilos de vida saludable y el 40,0% no saludable, asimismo en la responsabilidad en salud el 52,0% de enfermeras tienen estilos de vida saludable y el 48,0% es no saludable, en actividad física el 80,0% no tienen estilos de vida saludable y el 20,0% es saludable, en el manejo del estrés el 63,0% de los enfermeros no tienen estilos de vida saludable y el 37,0% es saludable.

Concluye que el mayor porcentaje de los profesionales de enfermería tienen estilos de vida saludable y el menor porcentaje tienen estilos de vida no saludable. El mayor porcentaje de enfermeros tienen estilos de vida saludable en las dimensiones responsabilidad en salud, nutrición saludable, crecimiento espiritual y relaciones interpersonales y el menor porcentaje de enfermeros tienen estilos de vida no saludable en la dimensión actividad física y manejo del estrés. El área crítica del estilo de vida del profesional de enfermería está en la dimensión actividad física.

Rugama MG., (12) en su tesis sobre “Prevalencia del síndrome de desgaste profesional su relación con estilos de vida y composición corporal en funcionarios área de Salud de Barranca-Costa Rica, 2014,

sobre las características sociodemográficas de los trabajadores, el 50,0% son casados, 50,0% entre 31 a 38 años de edad, de ocupación médico, el 62,5% tiene una antigüedad de 1 a 5 años en el puesto, el 62,5% de grado académico de Licenciado, con 50,0% de ellos con IMC normal, 50,0% con circunferencia de cintura < a 80cm.

En la dimensión cansancio emocional, el 39,6% del personal presenta un nivel bajo, el 35,8% en el nivel bajo y realización personal el 40,6% en nivel bajo. Respecto a los estilos de vida, se encuentran en riesgo: el 57,4% tiene condición física, el 44,3% autocuidado, 41,4% medio ambiente, 33,0% hábitos alimentarios, 26,4% estrés y apoyo social, 23,2% historia familiar, 17,7% consumo de alcohol, tabaco y drogas, 16,9% valores de la vida, 16,0% sexualidad.

Al relacionar, las dimensiones del síndrome de burnout, las conductas de riesgo y el estilo de vida; la dimensión despersonalización con el autocuidado, valores de la vida, estrés y apoyo social; la dimensión realización personal, se relacionó con los valores de vida y por ultimo cansancio emocional se correlaciona con valores de vida, medio ambiente, estrés y apoyo social. Concluyéndose que los estilos de vida y el burnout tienen relación estadística significativa y, además, los empleados presentan mayoritariamente conductas protectoras

referente a estilos de vida saludable en general que conductas de riesgo. Se encuentra relación entre los estilos de vida y la composición corporal en los trabajadores, así mismo la mayoría de los hombres y mujeres presentan altos niveles de sobrepeso y obesidad, además de poseer un alto riesgo de enfermedad cardiovascular y alto porcentaje de enfermedades crónicas no transmisibles.

Córdova N. (13), en su investigación sobre “Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería servicio de medicina 3I, 3II del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”- Lima, 2016, los resultados que se obtuvieron fueron que el 46,0% de los profesionales tienen nivel de estrés alto. Al evaluar según dimensiones, 48,0% de la población de estudio refieren que son los factores psicológicos los que causan un nivel alto de estrés, en el factor físico 38,0% con nivel alto y en el factor social 48,0% con nivel medio. En conclusión, el personal de enfermería tiene un alto nivel de estrés laboral.

Espinoza L Del R., (14) en su tesis “Estilo de vida del profesional de enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente de Cañete- 2016, la investigación obtiene como resultados que el 56,9% presenta un estilo de vida saludable y un 43,1% presenta un estilo de vida no saludable, según la dimensión nutrición el 54,9% tiene un estilo de

vida no saludable y un 45,1% presenta un estilo de vida saludable, según la dimensión ejercicio el 78,4% su estilo de vida es no saludable y sólo un 21,6% presenta un estilo de vida saludable, en la dimensión responsabilidad en salud el 60,8% su estilo de vida es no saludable y sólo el 39,2% presenta un estilo de vida saludable.

Según dimensión manejo del estrés el mayor porcentaje es de 74,5% presentando un estilo de vida no saludable y el 25,5% tiene un estilo de vida saludable, en la dimensión soporte interpersonal el 76,5% presenta un estilo de vida saludable y el 23,5% un estilo de vida no saludable y finalmente en la dimensión Auto actualización el 88,2% tiene un estilo de vida saludable y un 11,8% un estilo de vida no saludable.

En conclusión, un elevado porcentaje, es decir, más de la mitad de los profesionales de enfermería, presenta un estilo de vida saludable. Se evidencia que existe un mayor porcentaje de profesionales de enfermería que en las dimensiones de Nutrición, Ejercicio, Responsabilidad por su salud y Manejo de Estrés presenta un estilo de vida no saludable.

Velandia ML, Arenas JC, Ortega N., (15) en la tesis sobre “Estilos de vida en los estudiantes de enfermería”- Colombia, 2015; en la

caracterización sociodemográfica se encontró que el 71,0% de los encuestados corresponden al género femenino, estrato socioeconómico predominante 2 (bajo), edad promedio 20 años, estatura promedio 1,62m, peso promedio 61kg, índice de masa corporal 22,50. Respecto a la actividad física se determinó que la pereza con el 51,0% de los encuestados y el sedentarismo con un promedio de 8,32 marcan tendencia; en la dimensión tiempo de ocio, se reportó una baja prevalencia en la realización de actividades de este tipo, con un promedio de 7,78, ligeramente superior al punto medio de 7,5; los estudiantes prefieren dedicar su tiempo a estudiar o trabajar (35,0% de los encuestados).

El 41,0% de los encuestados afirma estar satisfecho con las prácticas que conforman sus estilos de vida. Concluye que los estudiantes encuestados presentan prácticas saludables, a excepción de las dimensiones de actividad física y tiempo de ocio; además sienten satisfacción con sus estilos de vida, independientemente de si éstos son o no saludables.

Quispe Y., Ticona Z., (16) en su tesis “Estrés laboral y estilos de vida en enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado” – Arequipa, 2015; presentan que

sus resultados sobre las características generales de las enfermeras se identifica que en su mayoría la edad fluctúa entre los 52 a 60 años (42,7%); se destaca el sexo femenino en el ejercicio de la profesión de enfermería (99,3%), respecto al estado civil se identifica con mayor frecuencia enfermeras casadas (69,2%) y en la mayoría de los casos con uno o dos hijos (64,3%), se observa una disminuida frecuencia de profesionales de Enfermería con estudios de pos grado (11,9%), de acuerdo a la modalidad de trabajo y tiempo de servicio de las enfermeras se observa que más de la mitad de la población (58,1%) registra el tiempo de servicio entre uno a diez años, destacando la modalidad de trabajo por contrato (33,6%).

En el nivel de estrés laboral en enfermeras(os) que laboran en los servicios de hospitalización predomina el Nivel medio de Estrés (68,5%), seguido por el nivel bajo de estrés (16,8%), según dimensiones el nivel alto destaca en la dimensión de Realización Personal (66,4%), mientras que el nivel medio destaca en las dimensiones cansancio emocional (78,3%) al igual que en la despersonalización (76,9%). Se evidencia que el 42,0% de las enfermeras presentan estilos de vida no saludables, según las dimensiones del estilo de vida se obtiene como no saludables la actividad física (90,9%), recreación (70,6%) y descanso (62,2%) y

saludables las dimensiones hábitos nocivos (88,8%) nutrición (64,3%) e higiene (51,7%).

Queda establecido que el estrés laboral se relaciona significativamente con los estilos de vida, y en el caso de las enfermeras de hospitalización el estilo no saludable se relaciona con el nivel alto de estrés (85,7%).

Marcos CP., (17) en su trabajo titulado “ Estilos de vida y síndrome de burnout en profesionales de enfermería del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen” – Lima, 2012; presenta que los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara presentan estilos de vida no saludable en un 77,0%, el 47,0% sus edades fluctúan entre 35 a 42 años, 88,0% son de sexo femenino, 58,0% casadas, 56,0% tienen de 1 a 3 hijos, el 51,0% se encuentran estudiando, 36,0% tiene de 6 a 10 años trabajando en la institución, y el 68.0% tiene otro trabajo adicional. Según las dimensiones; 58,0% en actividad física, 58,0% en nutrición, 67,0% recreación, 70,0% higiene personal, 62,0% descanso y 52,0% hábitos nocivos. Asimismo, presentan en su mayoría un nivel alto de síndrome de burnout en un 49,0%, según las dimensiones: en agotamiento un 38,0% tienen un nivel bajo, despersonalización un 49,0% nivel alto y

en realización personal un 93,0% nivel bajo. El Coeficiente de Rho de Spearman=0,439 demuestra que existe relación entre las variables estilos de vida y el síndrome de burnout en los profesionales de enfermería.

No se evidenciaron trabajos previos a nivel regional considerando el tema de estudio.

2.2 Bases teóricas

Estrés Laboral

Karasek define que una variable dependiente es el efecto conjunto de las demandas del trabajo y los factores moderadores de las mismas, particularmente la percepción de control o grado de libertad de decisión del trabajador (18).

La Organización Mundial de la Salud, lo define como la reacción que muestra el individuo ante las exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades y que pone en prueba su capacidad para afrontar la situación (18).

Según Franca y Rodríguez son las situaciones en que la persona percibe su ambiente de trabajo como amenazador para sus necesidades de realización personal o profesional o para su salud física o mental (19).

Por su parte, Durand, menciona que es el desequilibrio percibido entre las demandas laborales y la capacidad de control, generado por las aspiraciones de la persona y la realidad de sus condiciones de trabajo (20).

También, los autores López et al., lo definen como una respuesta psicológica y física que ocurre cuando los requerimientos del trabajo no se ajustan a las capacidades, recursos o necesidades del trabajador, puede generarse por el trabajo en si o el contexto social o de organización del entorno. En este contexto se relacionan dos aspectos como las respuestas físicas, psicológicas, comportamentales, emocionales y los recursos insuficientes para afrontar las situaciones amenazantes, causando alteraciones en la salud y el bienestar del trabajador (21).

Tipos de estrés

Estrés y distrés: El estrés actúa como factor de motivación para vencer y superar obstáculos, puede decirse que es un elemento que nos ayuda a alcanzar el éxito, es el combustible para el logro de nuestras ambiciones. Este nivel normal y deseable podría denominarse simplemente como estrés. No obstante, ese nivel puede ser superado llegando a ser potencialmente perjudicial; pudiéndose diferenciar tal estado con el nombre de distrés. La diferenciación entre estrés y distrés, destaca la diferencia entre una condición necesaria y normal vs. otra que excede estos límites (22).

Estrés físico y mental: Algunos autores diferencian entre el estrés físico y el estrés mental, otros combinan ambas definiciones cuando hablan del estrés. Esta diferenciación depende del origen o causa del estrés, definiendo al estrés físico principalmente como fatiga o cansancio físico. Puede expandirse esta definición para incluir exposición al calor o al frío, al peligro, o a sustancias irritantes. Por otro lado, el origen del estrés mental está en las relaciones interpersonales, frustraciones y apegos, conflictos con nuestra cultura o religión o por la preocupación por alguna enfermedad (22).

Estrés agudo: Es el resultado de una agresión intensa (aún violenta) ya sea física o emocional, limitada en el tiempo pero que supera el umbral del sujeto, da lugar a una respuesta también intensa, rápida y muchas veces violenta. Cuando el estrés se presenta de manera aguda el organismo responde con producción de úlceras hemorrágicas de estómago como así también con trastornos cardiovasculares. En personas con factores de riesgo altos, pueden tener un infarto ante situaciones de este tipo (22).

Estrés crónico: Cuando el estrés se presenta en forma crónica, prolongado en el tiempo, continuo, no necesariamente intenso, pero exigiendo adaptación permanente, se llega a sobrepasar el umbral de resistencia del sujeto para provocar las llamadas enfermedades de adaptación. Es decir que cuando el organismo se encuentra sobre estimulado, agotando las normas fisiológicas del individuo, el estrés se convierte en distrés. El estrés crónico puede darse ya sea por una exposición prolongada y continua a factores estresantes externos o por condiciones crónicas o prolongadas de la respuesta al estrés (como en sujetos deprimidos y en el estrés postraumático) (22).

Distrés crónico: Se debe tener en cuenta que también hay distrés cuando existe sub estimulación del organismo. Poseemos un ritmo

biológico que cuando se encuentra en una inactividad exagerada, poco solicitado o en reposo excesivo, la irritabilidad y fatiga resultante son índice de estrés por sub estimulación (22).

Según Slipack, el estrés laboral se presenta en dos maneras:

1. Estrés episódico: Es aquel que ocurre momentáneamente, es un estrés que no se posterga por mucho tiempo y luego de que se enfrenta o resuelve desaparecerán todos los síntomas que lo originaron; tal es el caso que presenta un trabajador cuando es despedido de su empleo.

2. Estrés Crónico: Es aquel que se presenta varias veces o frecuentemente cuando un trabajador es sometido a un agente estresor de manera constante, por lo que los síntomas de estrés aparecen cada vez que la situación se presenta y mientras el individuo no afronte esa exigencia de recursos el estrés no desaparecerá. Este tipo de estrés puede presentarse cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes situaciones: Ambiente laboral inadecuado, sobrecarga de trabajo, alteración de ritmos biológicos, responsabilidades y decisiones muy importantes (23).

Fases del estrés laboral

Las fases por la que pasa el estrés se describen a continuación:

1. Fase de Alarma: Fase donde ocurre el aviso o se detecta la presencia de un agente estresor.

2. Fase de Resistencia: Fase generada cuando el sujeto enfrenta y trata de resolver la situación que produce el estrés. Si el sujeto logra resolver la situación el estrés no logra concretarse.

3. *Fase de Agotamiento*: Fase producida cuando el sujeto no logra resolver la situación de estrés, causando una disminución en la capacidad de respuesta y en el organismo del sujeto principalmente fatiga, ansiedad y depresión (24).

Factores del estrés laboral

El estrés es una respuesta natural del organismo humano frente a demandas producto de la actividad profesional, y que pueden producir factores desencadenantes:

Características del puesto de trabajo: los trabajos de tipo asistencial, o aquellos en los que hay que relacionarse con muchas personas y requieren grandes dosis de habilidades sociales, aquellos que

requieren un alto nivel de responsabilidad, el trabajo debe hacerse de manera rápida y urgente (personal de emergencias), los que requieren horarios amplios y poco salariables, ambigüedad de rol, incompatibilidad de rol (25).

Características de la institución: la escasa organización, la deshumanización (poco interés por el bienestar de los trabajadores), los salarios bajos, los contratos inestables, la falta de definición de puestos de trabajo y cuidados de los recursos humanos, las barreras de comunicación entre jefes y empleados, entre otras, son algunas de las características de la empresa que pueden facilitar la aparición de estrés laboral (25).

Características físicas del lugar de trabajo: el calor o el frío, el hacinamiento, la falta de un lugar de trabajo que el empleado pueda personalizar, exposición a situaciones o factores nocivos para la salud, falta de medios de protección son algunos de los factores físicos del lugar de trabajo (25).

Perfil psicológico del trabajador: las personas que sufren estrés laboral se caracterizan por la falta de recursos de afrontamiento adecuados para el manejo del estrés, encontrarse sobrecualificado

o infra cualificado para el puesto que desempeña, no presentar motivación ni interés por evolucionar, presentar malas habilidades sociales y de resolución de conflictos, problemas de comunicación con sus compañeros y jefes, difícil de conciliar su vida personal y laboral, problemas fuera del trabajo que pueden interferir en el mismo (25).

Según Lazarus, una situación de riesgo puede no ser percibida por determinados individuos, mientras que unos permanecerán aterrorizados y bloqueados. Y Escriba propone que los principales estresores identificados en el personal de enfermería que laboran en un área hospitalaria son: su permanencia continua con el sufrimiento, el contacto con el sufrimiento de pacientes en estado crítico, por el escaso apoyo de sus compañeros de trabajo, la sobrecarga de trabajo y la presión del tiempo, los problemas de interrelación con el resto del equipo de enfermería, el conflicto con los médicos y el escaso apoyo social en el trabajo (26).

Asimismo, Calíbrese argumenta que los factores personales, profesionales, institucionales y ambientales también pueden influir en la generación del estrés: la alta responsabilidad con la seguridad del paciente, su vigilancia sostenida, el manejo de pacientes críticos y

complejos, y las decisiones de emergencias que asume el profesional de enfermería.

Complementa, Hidalgo, que dentro de estos factores se refiere a que los sistemas de turnos y la exposición a riesgos inherentes al propio trabajo, constituyen factores estresantes que cobran especial importancia en la actividad de la emergencia a la hora de desencadenar el estrés (26).

Consecuencias del estrés laboral

En el ámbito laboral, es natural que muchas dificultades se presentan en los trabajadores, pues estos afectan la salud y el desempeño de sus tareas, producto de la interrelación, y por el tiempo que permanecen en el trabajo.

Consecuencias físicas: La activación psicofisiológica sostenida lleva a un abuso funcional y posteriormente a, un cambio estructural y/o a la precipitación de eventos clínicos en personas que padecen enfermedades crónicas o tienen predisposición para ello, como trastornos gastrointestinales, cardiovasculares, respiratorios, endocrinos, sexuales, dermatológicos, musculares y otros (27).

Consecuencias psicológicas: El estrés pueden provocar alteración en el funcionamiento del Sistema Nervioso que puede afectar el cerebro, cualquier alteración a nivel fisiológico va a producir alteraciones a nivel de las conductas, ya que el cerebro es el órgano rector de aquéllas. Entre los efectos negativos producidos por la activación reiterada de la respuesta de estrés estarían: Preocupación excesiva. incapacidad para tomar decisiones (27).

Se presenta como: sensación de confusión, incapacidad para concentrarse, dificultad para mantener la atención, sentimientos de poco control, sensación de desorientación, frecuentes olvidos, bloqueos mentales, hipersensibilidad a las críticas, mal humor, mayor susceptibilidad a sufrir accidentes, consumo de fármacos, alcohol y tabaco. Efectos que deterioran la calidad de las relaciones interpersonales, sea familiares como laborales, con posibilidad de provocar la ruptura de dichas relaciones. Por lo tanto, el estrés negativo es perjudicial para la salud del individuo y el ambiente social y, además, inhibe la creatividad, la autoestima y el desarrollo personal (27).

En consecuencia, para la empresa: pueden producir un deterioro en el ámbito laboral, con influencia negativa en las relaciones

interpersonales como en el rendimiento y la productividad. Induciendo al personal a la enfermedad, al absentismo laboral o incluso a la incapacidad laboral. Para la organización, el absentismo por enfermedad genera problemas considerables de planificación, logística y de personal. El estrés, en general, induce a una pérdida de producción y puede crear un mal ambiente de trabajo. Como consecuencias del estrés para la empresa son: elevado absentismo, rotación elevada de puestos de trabajo, dificultades de relación, mediocridad en calidad de productos y servicios.

Entre los signos que indican la existencia de estrés en las organizaciones son: disminución de la producción, falta de cooperación entre compañeros, aumento de peticiones de cambio de puesto de trabajo, necesidad de una mayor supervisión del personal, aumento de quejas en los clientes, empeoramiento de las relaciones humanas, escaso orden y limpieza, incremento del absentismo, aumento de incidentes y accidentes, incremento de quejas al servicio médico, aumento en el consumo de tabaco, alcohol y medicamentos (27).

El entusiasmo, la alta productividad y creatividad, el escaso absentismo laboral y cambio de empleo son características de

empresas dinámicas que funcionan con un alto grado de motivación, proporcionando un estrés positivo (27).

Evaluación del estrés laboral

Para la evaluación se tendrá en cuenta los estresores potenciales de la organización, y se encuentran constituidos por las condiciones físicas, psicosociales del trabajo, algunas características individuales que hacen que se puedan percibir como amenazas a su seguridad, desarrollo laboral y/o bienestar físico o psíquico. Los aspectos que se tendrán presentes en la evaluación del estrés: Estresores (condiciones de trabajo), la percepción de los estresores (Si el trabajador percibe o no las demandas del entorno como amenazantes, superando su capacidad para afrontarlas), elementos moduladores del estrés (Patrón de conducta, apoyo social, etc.), respuestas al estrés (fisiológica, cognitiva y de comportamiento) y las consecuencias producto del estrés (efectos sobre el individuo y sobre la organización). La complejidad de los factores implicados en la generación del estrés, no existe un instrumento capaz de medirlo, sino que es necesario utilizar diferentes métodos para poder evaluar los estresores, moduladores, respuestas de estrés y efectos de las dos vertientes, tanto de la individual y de la organización (28).

Burnout una forma de estrés laboral

El termino Burnout fue utilizado por primera vez en este sentido por Freudenberg, para referirse a los problemas de los servicios sociales, pero fue Maslach quien lo difundió en el congreso anual de la Asociación Psicológica americana, para definir una situación cada vez más frecuente entre los trabajadores de los servicios humanos; y es el hecho de que, después de meses o años de dedicación, estos trabajadores acaban quemándose. Son muchas las ocupaciones que afectan a la salud de los individuos, aunque es difícil determinar si es la ocupación la que causa los problemas o si quienes eligen una determinada profesión son de antemano más vulnerables a padecerlos (28).

Sea cual fuere el caso, no cabe duda de que existen factores estresantes en relación con el trabajo, entre esos factores específicos se tiene a la peligrosidad, sobrecarga, entre otros; además de los relacionados con aspectos organizativos (roles ambiguos, promoción en el trabajo, seguridad, flexibilidad y participación en las decisiones); y, por último, los factores que dependen de la interrelación con el resto del personal.

Maslach considera el Burnout como una combinación de las siguientes circunstancias:

- a) Agotamiento emocional: sensación de no poder dar más de sí.
- b) Despersonalización: actitud impersonal y negativa hacia los usuarios.
- c) Falta de realización personal. Sería un proceso continuo, que va surgiendo de manera paulatina y en el que existen una serie de síntomas asociados (28).

Además Maslach describe:

- a) Síntomas físicos: fatiga crónica, cefaleas, insomnio, trastornos gastrointestinales, pérdida de peso, dolores musculares.
- b) Síntomas conductuales: absentismo laboral, abuso de drogas, conductas violentas, comportamientos de alto riesgo.
- c) Síntomas cognitivos afectivos: distanciamiento afectivo, irritabilidad, celos, incapacidad para concentrarse, baja autoestima, pesimismo, indecisión, inatención (28).

En el ambiente laboral los signos de aparición de desgaste profesional son (Pines y Maslach):

- a) Escasez de energía y entusiasmo.
- b) Desciende el interés por los usuarios.
- c) Percibe estos como frustrantes, crónicos y desmotivados.
- d) Alto ausentismo y deseos de dejar el trabajo por otra ocupación (28).

Afrontamiento del estrés laboral

Burke, identificó conductas de afrontamiento ante situaciones de estrés, lo categorizó en cinco grupos: Hablar con otros. Trabajar con más intensidad y durante más tiempo. Cambiar a una actividad de tiempo libre. Adoptar una aproximación de solución de problemas. Alejarse de la situación estresante (29).

Para Dewe y Guest, identificaron estrategias de afrontamiento ante estas situaciones de estrés laboral, la primera se centra en el problema y las otras restantes en aspectos emocionales: Abordar el problema. Intentar que el problema no se empodere de ti. Descarga emocional. Tomar medidas preventivas. Recuperarse y prepararse para abordar en mejores condiciones el problema. Utilizar los recursos familiares. Intentos pasivos de tolerar los efectos del estrés (29).

Asimismo, Newman y Beehr, señalan que las respuestas de afrontamiento en el trabajo requieren la implicación activa de la organización, pudiendo concretarse en el rediseño de los puestos, cambios en la estructura organizacional, feedback para contribuir la clarificación del rol, redefinición de criterios de selección y ubicación, introducción de formación de las relaciones humanas, mejora de las condiciones de trabajo, de la comunicación y de los beneficios del trabajador así como la introducción de servicios de promoción de la salud (29).

Estilos de vida

Jenkins citado por Barrios, afirma que el estilo de vida está asociado con ideas de la actuación del individuo y de sus patrones de conducta, actitudes permeables que está relacionado a sus sistemas socioeducativos. Refiriéndose al estilo de vida como a la forma de vivir, a una sucesión de acciones, rutinas cotidianas o costumbres, entre ellos considera al número de alimentos diarios, particularidad en la alimentación, tiempo de sueño, ingesta de alcohol y actividad física, además de otros. Grupo de prácticas denominadas como costumbres del individuo o comportamientos sostenidos; en ellas se hallan dos categorías: una de ellas es la que sostiene a la salud y promociona la

longevidad y la otra las que delimitan o son dañinos y disminuyen la esperanza de vida. Comportamientos a los que se les denomina factores protectivos y conductas de riesgo (30).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1986 el estilo de vida como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”. Un estilo de vida poco saludable es causa de numerosas enfermedades como la obesidad o el estrés. Comprende hábitos como el consumo de sustancias tóxicas (alcohol, drogas), el tabaquismo, el sedentarismo, las prisas, la exposición a contaminantes, etc. (31).

Tipos de estilos de vida

Estilo de vida saludable: Procesos sociales, tradiciones, costumbres, conductas y comportamientos individuales o de un grupo de la población que permiten satisfacer sus necesidades como ser humano (Virginia Henderson, considera: respiración, movimiento, eliminación, sueño, reposo apropiado, temperatura, higiene orgánica, peligros ambientales, comunicación, trabajo, estudio y recreación)

que le permita lograr el bienestar físico, espiritual y social como individuo. Por su parte Mc Alister, considera como conductas saludables a toda actividad que ejecuta el individuo para su bienestar físico y fisiológico en un determinado plazo (32).

Estilo de vida no saludable: Comportamientos que posee el individuo como son los hábitos o conductas que van en contra de su salud y que no favorece para la mejorar de su estilo de vida y/o calidad de vida. Donde un estilo de vida no saludable arrastra al individuo al deterioro de su sistema biológico, psicológico y social, que le trae como consecuencia pérdidas físicas y de su integridad personal. Entre ese estilo de vida no saludable se tiene a: mala alimentación, higiene corporal deficiente, indisposiciones para el sueño, poca actividad física, ingesta excesiva de alcohol y consumo excesivo de cigarrillos, relaciones interpersonales negativas que favorecen a la generación de estrés (32).

Estilos de vida saludable

Actividad física: La OMS, en 1986, considera cualquier movimiento del cuerpo que es producto del uso de los músculos esqueléticos produciendo consumo de energía (16).

Nutrición: Es el consumo de alimentos considerando las necesidades nutricionales del organismo y el tipo de actividad que realiza, esta debe ser una dieta equilibrada y contenga los nutrientes balanceados. Una buena nutrición incrementa la inmunidad, disminuye la vulnerabilidad a las infecciones, mejora el desarrollo físico y mental, e incrementa la productividad laboral (16).

Recreación: Se define como a todas las acciones sociales, culturales, manejo acertado o no acertado en el tiempo libre. Es decir, el individuo posee amplia libertad para la distribución de su tiempo en esparcimiento y recreación (16).

Descanso: Se define como poco uso de energía por el individuo; es decir, el cuerpo del individuo permanece en un estado de reposo que le repara el organismo, y que le permita posteriormente ejecutar otras actividades en su vida diaria. Se recomienda dormir ocho horas continuas de sueño por día, que le permite al individuo recuperar su energía (16).

Higiene Personal: Es el control de los factores que pueden influir efectos nocivos sobre la salud de las personas, considerando la higiene como un cúmulo de saberes y técnicas que tienen por finalidad

el aseo, la limpieza y el cuidado del organismo (16).

Hábitos nocivos: Se define como conductas practicadas que producen daño en un plazo determinado, lo que atenta a la salud del individuo, entre ellas se considera: el fumar, ingesta de cafeína, de alcohol, drogas, y la automedicación. Se considera como hábitos de riesgo a todo aquello que permite adquirir enfermedades y hábitos tóxicos, así como a las sustancias que al ingerir producen daño al organismo (16).

Dimensiones de estilos de vida

Nola Pender, expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma como las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

Las dimensiones de la teorista: Responsabilidad en salud. Implica un sentido activo de responsabilidad por el propio bienestar, incluye prestar atención a su propia salud, la educación de uno mismo acerca de la salud y el ejercicio de informarse y buscar ayuda profesional. Actividad física, implica la participación regular en actividades ligeras,

moderadas y/o vigorosas. Nutrición, implica la selección, conocimiento y consumo de alimentos esenciales para el sustento, la salud y el bienestar. Crecimiento espiritual, se centra en el desarrollo de los recursos internos, que se logra a través de trascender, conexión y desarrollo, nos da la paz interior y nos abre a la posibilidad de crear nuevas opciones para llegar a ser algo más allá de quién y qué somos, armonía, plenitud, y la conexión con el universo, maximizar el potencial humano para el bienestar a través de la búsqueda de sentido, y trabajar hacia las metas de la vida. Relaciones interpersonales, implica la utilización de la comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía con los demás. Manejo del estrés, implica la identificación y movilización de los recursos psicológicos y físicos para controlar eficazmente o reducir la tensión (33).

Teoría de Enfermería que sustenta la investigación

El presente trabajo de investigación se sustenta en la Teoría del Autocuidado de Dorotea Orem, teniendo en consideración que los estilos de vida poseen factores modificables de acuerdo a la percepción que tiene cada individuo, por lo que el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, con el objetivo de regular los factores de riesgo del desarrollo, funcionamiento y bienestar en pro

de una vida sana o que sea favorable a ella (18).

La teoría del autocuidado de Dorotea E. Orem, se sustenta en tres requisitos como la actividad que el individuo con incapacidad o enfermedad crónica debe realizar para cuidar de sí mismo:

- Requisito de autocuidado universal.
- Requisito de autocuidado del desarrollo.
- Requisito de autocuidado de desviación de la salud.

Se debe de tener en consideración los siguientes conceptos que maneja la teoría:

Persona: Es un organismo biológico, racional y pensante; considerado como un ser integro, que es capaz de conocerse, utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente (34).

Salud: Se fundamenta en la percepción de bienestar que tiene n las personas. La salud es un estado, que significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de

la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos (34).

Enfermería: Lo define como un servicio humano orientado a la atención de otras personas que requieren atención sobre su salud, vida y en su bienestar; que se reconoce como factores externos que afectan sobre la decisión del individuo de un autocuidado o sobre su capacidad de realizarlo. En tal sentido, Dorothea Orem, afirma que una persona debe ser observada holísticamente, considerando el aspecto biológico, psicológico y social (34).

El profesional de enfermería, basado en los fundamentos de la teoría de Dorotea Orem, se efectiviza cuando por cualquier razón, el paciente no puede autocuidarse, y propone los siguientes métodos de asistencia de enfermería y se mencionan:

- Actuar en lugar de la persona.
- Ayudar u orientar a la persona ayudada.
- Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada.
- Promover un entorno favorable al desarrollo personal.
- Enseñar a la persona que se ayuda.

Por tanto, para aplicar el modelo de Orem deben tenerse presente las siguientes pautas:

- Examinar los factores, los problemas de salud y el déficit de autocuidado.
- Realizar la recogida de datos acerca de los problemas y la valoración del conocimiento, habilidades motivación y orientación del cliente.
- Analizar los datos para descubrir cualquier déficit de autocuidado, lo cual supondrá la base para el proceso de intervención de enfermería.
- Diseñar y planificar la forma de capacitar y animar al cliente para que participe activamente en las decisiones del autocuidado de salud.
- Poner el sistema de enfermería en acción y asumir un papel de cuidado u orientador, contando con la participación del cliente (35).

2.3. Definición Conceptual de Términos

- **Cansancio Emocional:** Lo define como desgaste, fatiga, agotamiento, con manifiesto físico como psíquico, con escasos recursos emocionales y personales, que el profesional de enfermería no puede ofrecer más (1).
- **Despersonalización:** Es el cambio negativo en las actitudes y respuestas hacia otras personas, especialmente beneficiarios de su trabajo, acompañado de un incremento de la irritabilidad y pérdida de motivación hacia el mismo, reacciones de distancia, cinismo y hostilidad hacia los beneficiarios del trabajo y también hacia sus compañeros de trabajo (1).
- **Estrés:** Martínez, lo define como sinónimo de miedo, fatiga, ansiedad, depresión, originados por múltiples factores (1).
- **Realización Personal:** Lo define como una respuesta negativa así mismo y en su labor que ejerce, con manifestación de estados depresivos, evita las relaciones interpersonales, poca productividad, sin capacidad para tolerar la presión y posee poca autoestima (1).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo y diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación es no experimental, de método estudio correlacional, prospectivo, de corte transversal.

No experimental, ya que no se manipularon las variables, solo se estudiaron tal como se presentan los fenómenos en la naturaleza.

Correlacional, se buscó determinar la relación de las dos variables de estudio.

Transversal, porque las variables fueron estudiadas en un solo momento, es como tomar una fotografía al fenómeno.

3.2 Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por todo el personal profesional de enfermería y técnico de enfermería que laboran en el servicio de emergencia durante el año 2018.

50 Enfermeros y técnicos de enfermería

Muestra

La muestra fue la misma población, siendo 50 profesionales y técnicos de enfermería.

Criterios de Inclusión

Personal de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Regional Moquegua, bajo cualquier modalidad.

Personal de enfermería que firmaron consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

Personal de enfermería de otros hospitales de la región Moquegua.

Personal de enfermería de otros servicios del hospital.

Que no deseen participar en la investigación.

Que no hayan firmado el consentimiento informado.

Tamaño de la Muestra

La muestra estuvo representada por 50 profesionales y técnicos de enfermería que laboran en el servicio de emergencia.

Muestreo

Se realizó el muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta.

El instrumento utilizado para valorar la variable Estrés laboral fue el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory, consta de 22 ítems, que se valoran con una escala de 0 a 6 puntos, con una consistencia interna para el cuestionario de 0,80. Consta de tres dimensiones: Agotamiento Emocional, con 0,90; con los reactivos 1,2,3,6,8,13,14,16,20 (9 ítems), Despersonalización con 0,79; con los reactivos 5,10,11,15,22 y por último la Realización Personal con 0,71; con los reactivos 4,7,9,12,17,18,19,21. (Anexo N° 01)

Valoración del Estrés Laboral

- Nivel Alto: De 50 a 132 puntos.
- Nivel Medio: De 16 a 49 puntos.
- Nivel Bajo: De 0 a 15 puntos.

Para la valoración de la variable Estilos de vida Saludable, se utilizó el cuestionario de calificación de estilos de vida de Cynthia Marcos del 2012. Se dividen en las dimensiones: Actividad Física, consta de los ítems 1,2; Nutrición con los ítems 3,4,5,6,7,8,9; Recreación con los ítems 10, 11; Descanso con los ítems 12,13,14; Higiene Personal 15,16,17; Hábitos Nocivos con los ítems 18,19,20,21,22. (Anexo N°02)

Valoración de Estilos de Vida

- **Saludable:** 76 a 110 puntos.
- **No Saludable:** 22 a 75 puntos.

Para la valoración de las dimensiones:

Actividad Física

- Saludable: De 6 a 10 puntos.
- No Saludable: De 2 a 5 puntos.

Nutrición

- Saludable: De 25 a 34 puntos.
- No Saludable: De 11 a 24 puntos

Recreación

- Saludable: De 7 a 10 puntos.
- No Saludable: De 2 a 6 puntos.

Descanso

- Saludable: De 9 a 15 puntos.
- No Saludable: De 3 a 8 puntos.

Higiene Personal

- Saludable: De 11 a 14 puntos.
- No Saludable: De 7 a 10 puntos.

Hábitos Nocivos

- Saludable: De 18 a 25 puntos.
- No Saludable: De 5 a 17 puntos.

Validez y Confiabilidad de Instrumentos

a) Validez

Para la validación del instrumento se sometió a juicio y criterios de expertos para su validez, para ello se consultó a profesionales que conocen o han investigado temas similares

o que acrediten conocer el tema de estrés laboral y estilos de vida. (Anexo N°03)

Resultado:

Instrumento 01: Estrés Laboral DPP= 1.00

Instrumento 02: Estilo de Vida DPP= 1.59

b) Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante una prueba piloto a 15 enfermeras cuyo resultado fue el siguiente:

Para el cuestionario de Estrés laboral, según el Cálculo de Consistencia Interna a través del coeficiente: Alfa de Cronbach el resultado obtenido fue 0,800 por lo tanto el instrumento es aplicable para la investigación.

Para el cuestionario de Estilo de Vida, según el Cálculo de Consistencia Interna a través del coeficiente: Alfa de Cronbach el resultado obtenido fue 0,795 por lo tanto el instrumento es aplicable para la investigación. (Anexo N°04)

3. 4 Procedimiento de recolección de datos

- Se solicitó el permiso a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua.
- Se coordinó con la Unidad de investigación del Hospital regional Moquegua.
- Se coordinó con el Departamento de Enfermería y la Jefatura del servicio de emergencia.
- Se abordó al trabajador en su momento libre, de tal manera que no perjudique la atención de los pacientes.
- Se explicó el objetivo de la investigación.
- Se hizo firmar el consentimiento informado.
- La duración de tiempo para la toma de datos a través de los cuestionarios fue de 20 minutos.
- Se agradeció la participación del trabajador.

3. 5 Procesamiento y análisis de datos

Después de la recolección de datos se procedió a la elaboración de una base de datos en el software SPSS versión 24.

Se utilizó estadística descriptiva, tablas de frecuencia, porcentajes y gráficos respectivos.

También se utilizó estadística inferencial como es el estadístico no paramétrico del chi cuadrado, que determinó la relación de las variables de estudio.

Los resultados se presentaron considerando los objetivos planteados en la investigación.

3. 6 Consideraciones éticas

La presente investigación durante su planificación, desarrollo, ejecución y presentación del informe final de tesis, se reservó la privacidad de los datos y fue de carácter anónimo. Gozó de los principios éticos de autonomía, de tal manera que el trabajador fue quien decidió participar en forma libre, voluntaria e informada, el cual fue evidenciado con la firma del consentimiento informado (Anexo N°05). La Beneficencia, ya que los resultados de la investigación sirvieron para la mejora de los estilos de vida y la disminución de los factores determinantes de estrés en los trabajadores del servicio de emergencia. El principio de No Maleficencia, ya que se tuvo especial cuidado de no causar ningún daño o riesgo a los trabajadores. Principio de justicia, se guardó la reserva de la identidad de los trabajadores y los datos fueron utilizados exclusivamente para los objetivos planteados en la tesis.

CAPÍTULO IV DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

A continuación, se presenta los resultados de la investigación, considerando los objetivos planteados, tras haber hecho el análisis estadístico.

TABLA 1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PERSONAL
DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, AÑO 2018

EDAD	N°	%
18-30	4	8,0
31-40	13	26,0
41-50	16	32,0
51-60	12	24,0
61 a mas	5	10,0
TOTAL	50	100,0
SEXO		
Masculino	16	32,0
Femenino	34	68,0
TOTAL	50	100,0
ESTADO CIVIL		
Soltero	17	34,0
Casado	12	24,0
Conviviente	21	42,0
TOTAL	50	100,0
GRADO ACADÉMICO		
Técnico	11	22,0
Licenciado	33	66,0
Magister	5	10,0
Doctorado	1	2,0
TOTAL	50	100,0
MODALIDAD DE CONTRATO		
Contratado	37	74,0
Nombrado	13	26,0
TOTAL	50	100,0
TIEMPO DE SERVICIO		
< 5 años	13	26,0
6 – 15 años	14	28,0
16 – 25 años	14	28,0
> 26 años	9	18,0
TOTAL	50	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua, año 2018.

Elaborada por: Maslach MBI

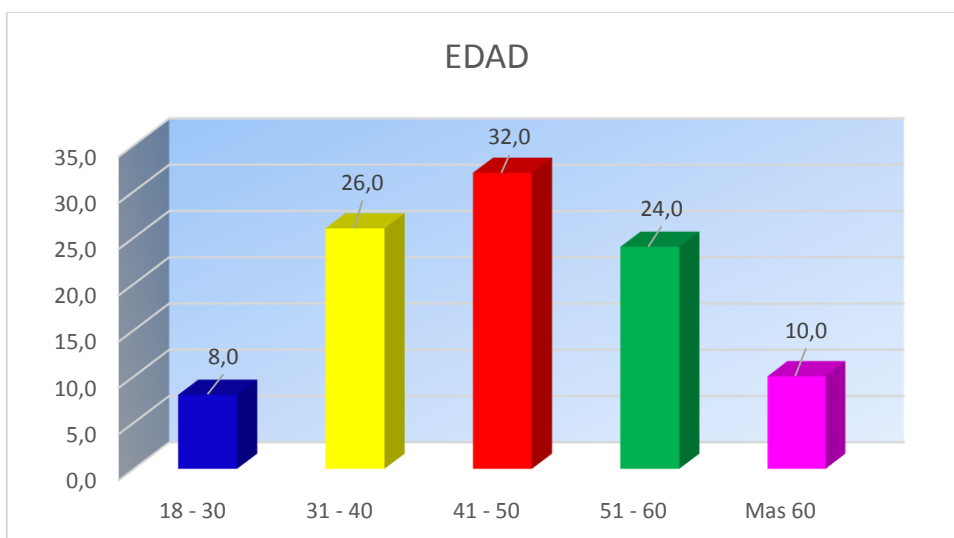
DESCRIPCIÓN:

Considerando la edad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua, el 32,0% están en el grupo de edad de 41 a 50, 26,0% de 31 a 40 años, 24,0% de 51 a 60, el 10,0% en el adulto mayor y el 8,0% de 18 a 30 años. El 68,0% de todo el personal de enfermería es de sexo femenino y el 32,0% es de sexo masculino. Respecto al estado civil de los mismos, el 42,0% son convivientes, 34,0% solteros y 24,0% son casados. Al analizar el grado académico del personal, se obtiene que el 66,0% tienen el grado de licenciado de enfermería, 22,0% técnico, 10,0% magister y por último el 2,0% doctorado. La modalidad de vínculo laboral con la institución, el 74,0% son personal contratado y el 26,0% son nombrado.

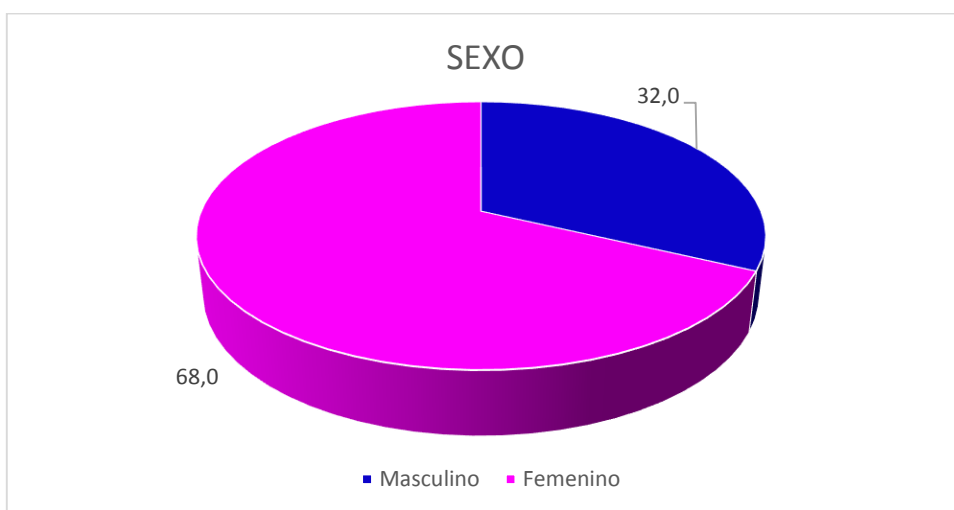
Considerando el tiempo de servicio, el 28,0% tienen de 6 a 15 años, de igual porcentaje de 16 a 25 años, 26,0% menores de 5 años y 18,0% mayores de 26 años de tiempo de servicio que viene laborando en el Hospital regional Moquegua.

GRÁFICO 1

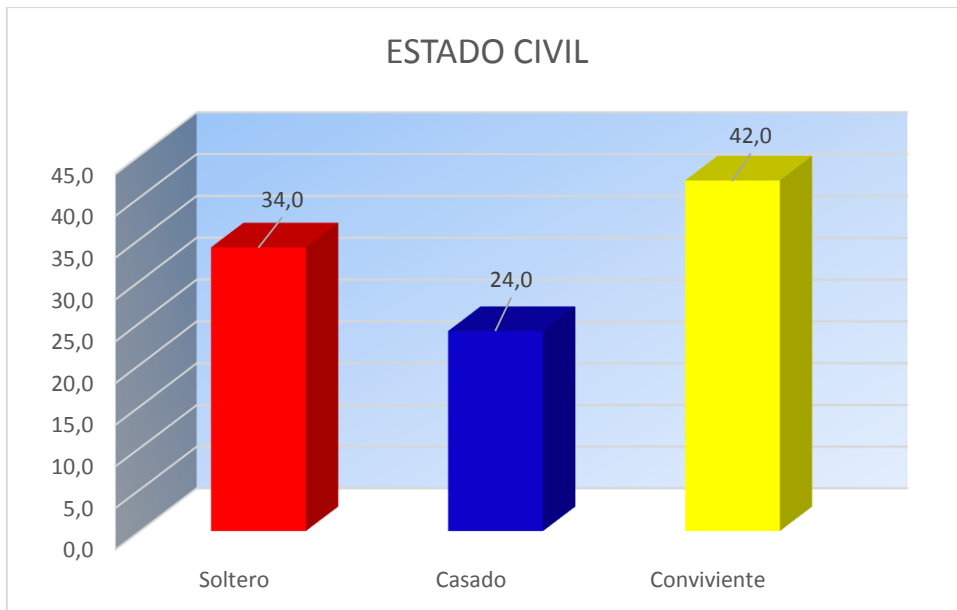
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, AÑO 2018



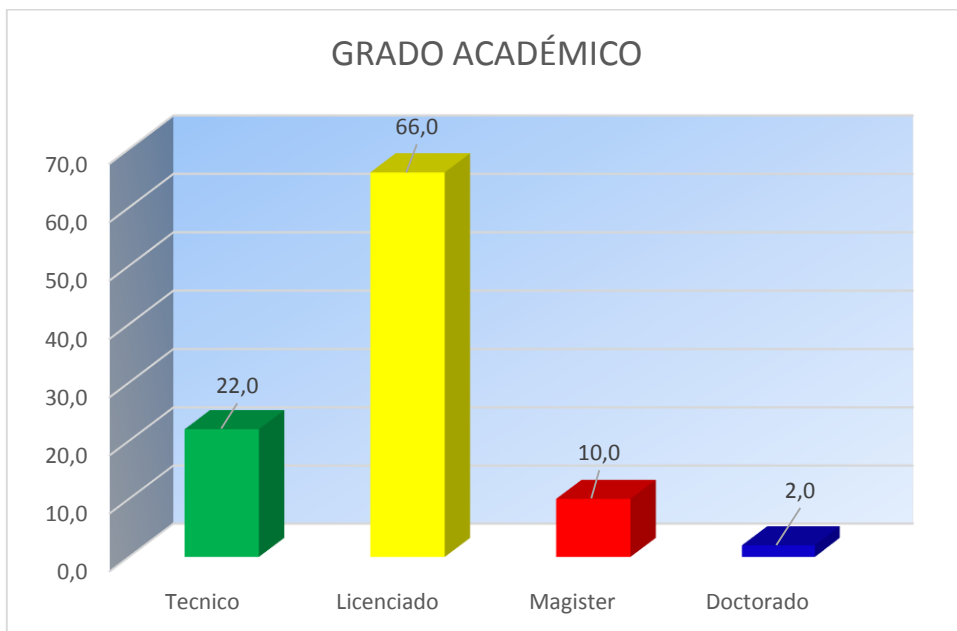
Fuente: Tabla 1.



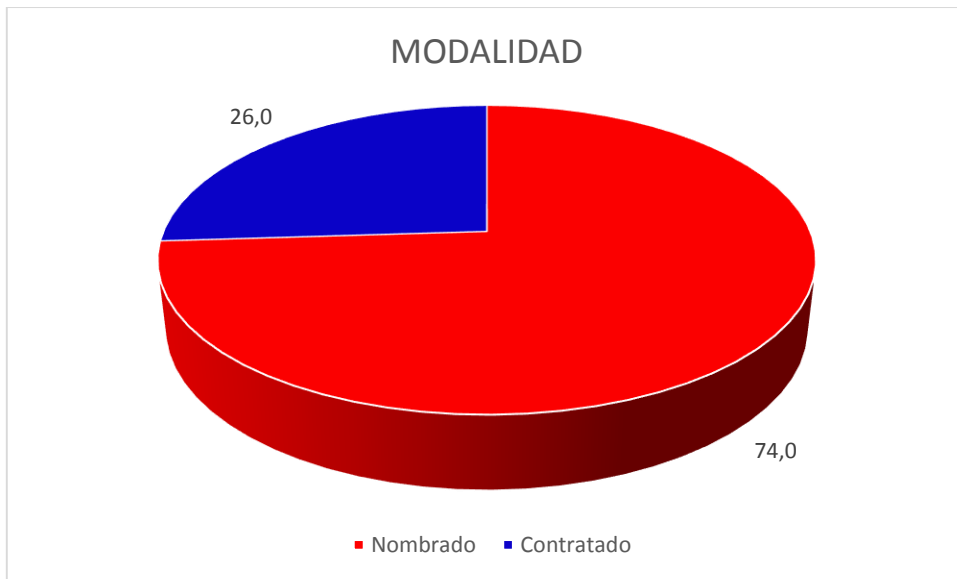
Fuente: Tabla 1.



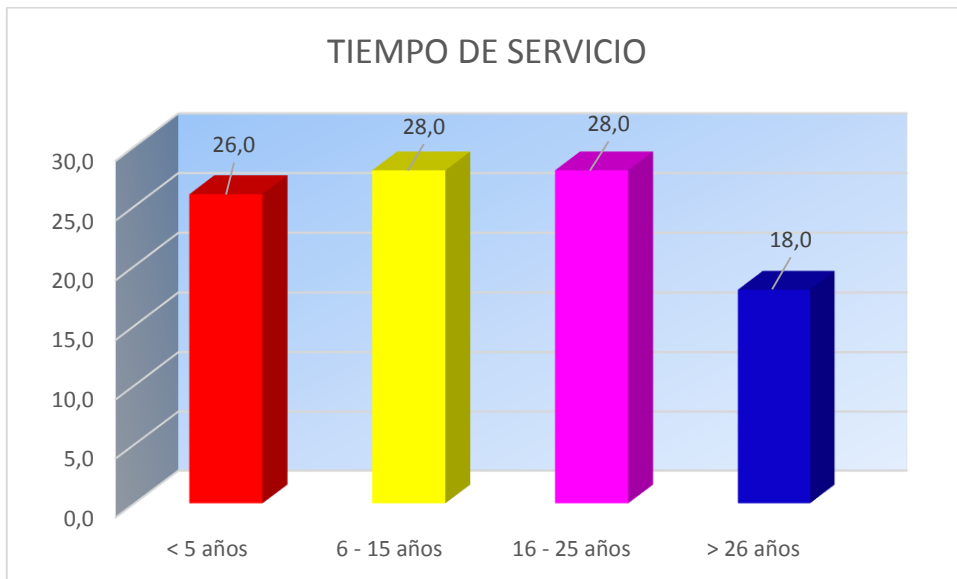
Fuente: Tabla 1.



Fuente: Tabla 1.



Fuente: Tabla 1.



Fuente: Tabla 1.

TABLA 2

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL REGIONAL DE
MOQUEGUA 2018

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL	N°	%
Alto	0	0,0
Medio	22	44,0
Bajo	28	56,0
TOTAL	50	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua, año 2018.

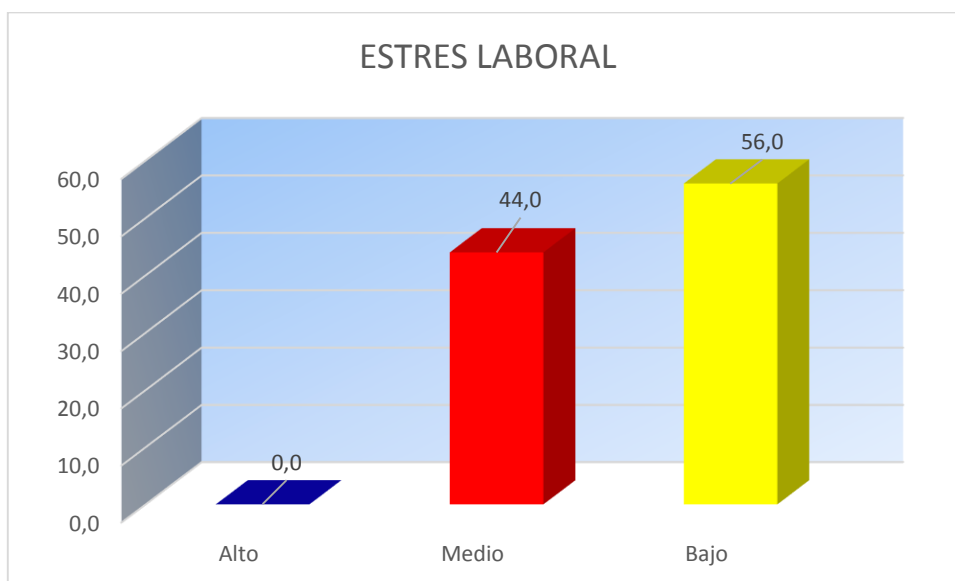
Elaborada por: Maslach MBI.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla 2, se observa que, el 56,0% de personal de enfermería del servicio de emergencia tiene bajo nivel de estrés laboral, el 44,0% de nivel medio y el 0,0% nivel alto.

GRÁFICO 2

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2018



Fuente: Tabla 2.

TABLA 3

DIMENSIONES DEL ESTRÉS LABORAL EN PERSONAL
DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL REGIONAL
DE MOQUEGUA 2018

DIMENSIONES ESTRÉS LABORAL	NIVEL						TOTAL	
	ALTO		MEDIO		BAJO		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Cansancio Emocional	4	8,0	44	88,0	2	4,0	50	100,0
Despersonalización	9	18,0	36	72,0	5	10,0	50	100,0
Realización Personal	21	42,0	29	58,0	0	0,0	50	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua, año 2018.

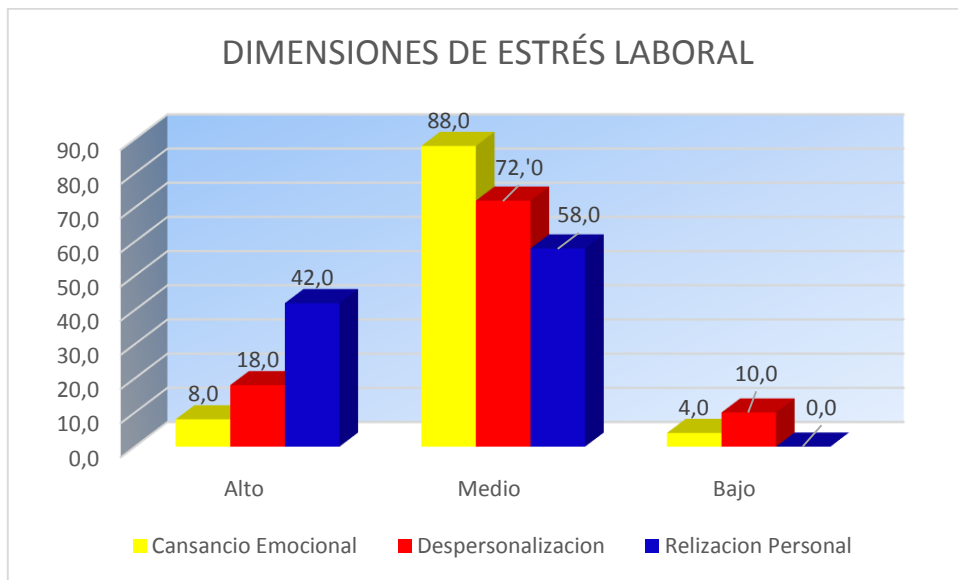
Elaborada por: Maslach MBI.

DESCRIPCIÓN:

Al considerar las dimensiones de la variable estrés laboral, en la tabla 3, se observa que, en la dimensión Cansancio Emocional el 88,0% tiene nivel medio de estrés en el trabajo, 8,0% alto y 4,0% bajo; en la dimensión despersonalización el 72,0% nivel medio, 18,0% alto y el 10,0% nivel bajo; y por último en la dimensión Realización Personal el 58,0% de nivel medio y 42,0% de nivel alto.

GRÁFICO 3

DIMENSIONES DEL ESTRÉS LABORAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2018



Fuente: Tabla 3

TABLA 4

ESTILO DE VIDA EN PERSONAL DE ENFERMERÍA
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
REGIONAL DE MOQUEGUA 2018

ESTILOS DE VIDA	Nº	%
Saludable	5	10,0
No Saludable	45	90,0
TOTAL	50	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua, año 2018.

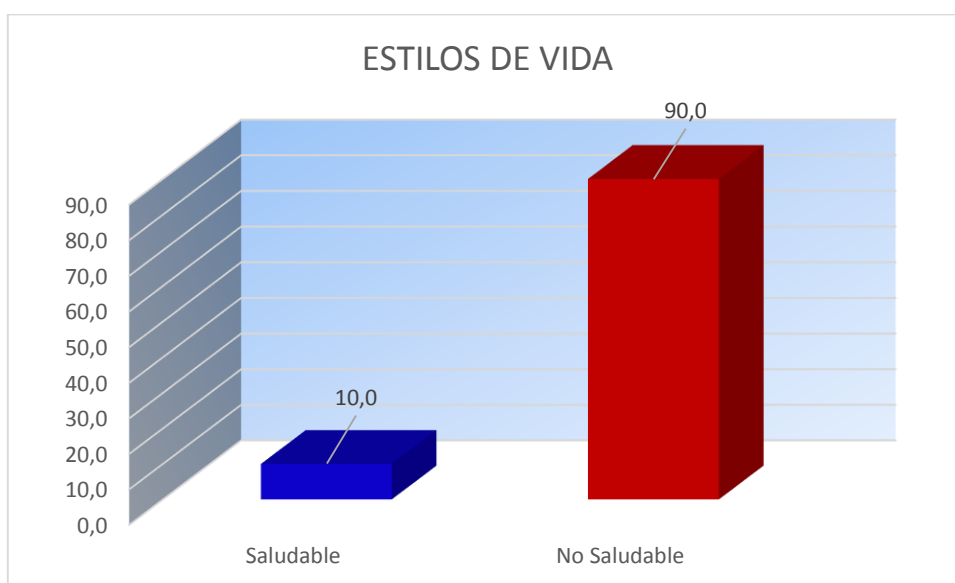
Elaborada por: Cynthia Marcos.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla 4, considerando el estilo de vida de personal que labora en el servicio de emergencia, se observa que, el 90,0% de ellos tienen un estilo de vida no saludable y el 10,0% saludable.

GRÁFICO 4

ESTILOS DE VIDA EN PERSONAL DE ENFERMERÍA
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
REGIONAL DE MOQUEGUA 2018



Fuente: Tabla 4

TABLA 5

DIMENSIONES DE ESTILO DE VIDA EN PERSONAL
DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL REGIONAL DE
MOQUEGUA 2018

DIMENSIONES ESTILO DE VIDA	ESTILO DE VIDA				TOTAL	
	SALUDABLE		NO		N ^a	%
	N ^a	%	N ^a	%		
Actividad Física	17	34,0	33	66,0	50	100,0
Nutrición	1	2,0	49	98,0	50	100,0
Recreación	22	44,0	28	56,0	50	100,0
Descanso	16	32,0	34	68,0	50	100,0
Higiene	7	14,0	43	86,0	50	100,0
Hábitos Nocivos	0	0,0	50	100,0	50	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua, año 2018.

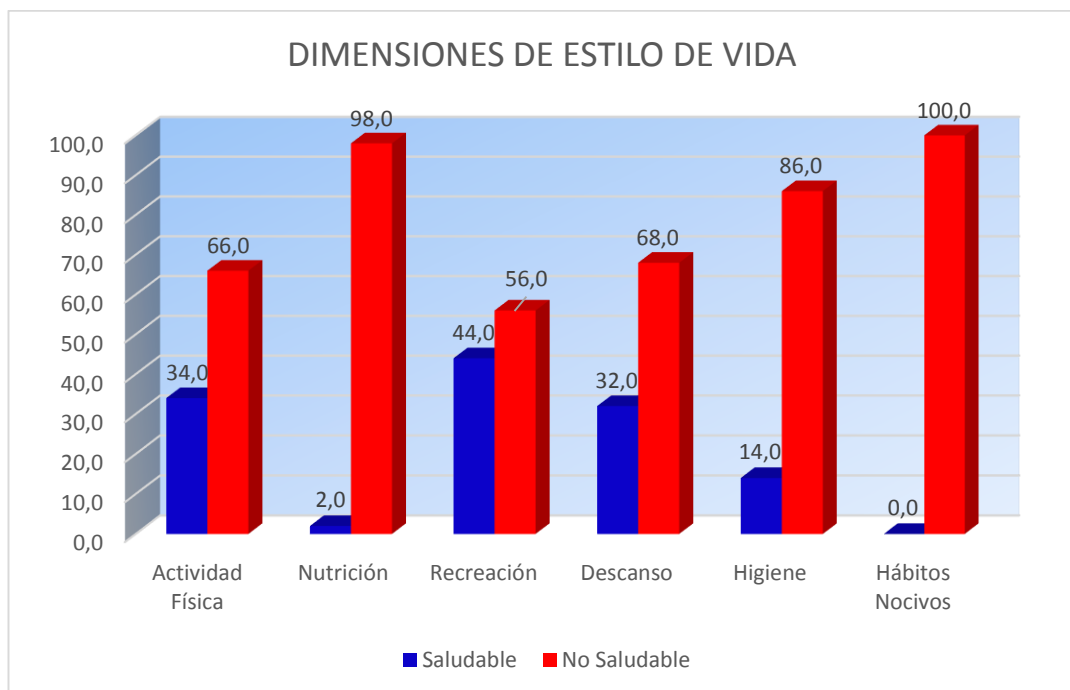
Elaborada por: Cynthia Marcos.

DESCRIPCIÓN:

Considerando las dimensiones de la variable estilo de vida, en la tabla 5, se observa que, en actividad física el 66,0% es no saludable y el 34,0% saludable; respecto a la dimensión nutrición el 98,0% es no saludable y el 2,0% saludable; en recreación el 56,0% es no saludable y el 44,0% es saludable; en la dimensión descanso el 68,0% es no saludable y el 32,0% es saludable; en la dimensión Higiene el 86,0% es no saludable y el 14,0% es saludable y por último en la dimensión hábitos nocivos el 100,0% tienen un estilo de vida no saludable.

GRÁFICO 5

DIMENSIONES DE ESTILO DE VIDA EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2018



Fuente: Tabla 5.

TABLA 6

RELACIÓN DEL ESTRÉS LABORAL Y ESTILOS DE VIDA
EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL
REGIONAL DE MOQUEGUA 2018

ESTRÉS LABORAL	ESTILO DE VIDA						X ²
	NO				TOTAL		
	SALUDABLE		SALUDABLE		TOTAL		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Bajo	27	54,0	1	2,0	28	56,0	P=0,087
Medio	18	36,0	4	8,0	22	44,0	
Alto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	

Fuente: Encuesta aplicada a personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua, año 2018.

Elaborada por: Maslach MBI.

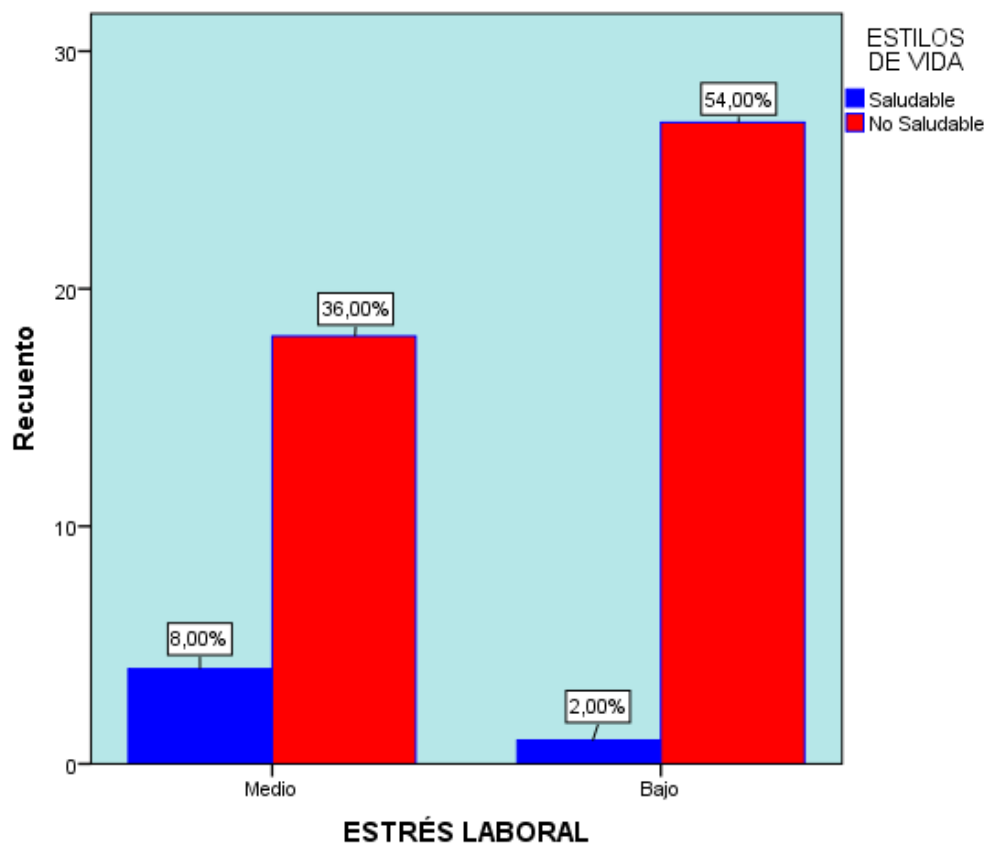
DESCRIPCIÓN:

En el análisis inferencial respecto a la relación de las variables estrés laboral y el estilo de vida del personal de enfermería del servicio de emergencia, 54,0% tienen estrés laboral bajo y estilo de vida no saludable; el 36,0% tienen estrés laboral medio y estilo de vida no saludable y el 8,0% de estrés laboral medio y de estilo de vida saludable.

Según el análisis estadístico inferencial de chi cuadrada, se obtiene el chi cuadrado de Pearson 2,922 y un p valor de 0,087, siendo un dato mayor que p valor de 0,05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Concluyendo que, no existe relación significativa entre el nivel de estrés laboral y estilos de vida en el personal de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Regional Moquegua, año 2018.

GRÁFICO 6

RELACIÓN DEL ESTRÉS LABORAL Y ESTILOS DE VIDA
EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL
REGIONAL DE MOQUEGUA 2018



Fuente: Tabla 6.

4.2 Discusión

El presente trabajo de investigación ha sido posible con el propósito de determinar el nivel de estrés laboral y estilos de vida en el personal de enfermería en el Hospital regional de Moquegua durante el año 2018.

En la tabla 1, referente a las características sociodemográficas del personal de enfermería que participó en el estudio, se encuentra ubicado en el grupo de edad de 31 a 50 años con un 58,0%, de cada 10 trabajadores 7 son mujeres, siendo ellos en su mayoría convivientes, de grado académico licenciado de enfermería, el 74,0% de ellos son contratados, con tiempo de servicio de 6 a 25 años. Asimismo, Rugana (12), obtuvo características similares, a diferencia de que la mitad de ellos son casados, con un IMC normal, y la mitad con circunferencia de cintura < a 80cm., de igual manera Quispe Yesica y Ticona Zaida, y Marcos (16), obtienen resultados casi similares, llegando a la conclusión la edad de los trabajadores fluctúan en la etapa del adulto que se centra entre los 31 a 59 años de edad, como vemos, los establecimientos de salud tienen la necesidad de contratar jóvenes profesionales. Los trabajadores con experiencia pueden volcar sus aprendizajes, sus iniciativas, su capacidad hacia el

personal joven que están en busca de saciar esa necesidad de trabajo.

En la tabla 2, considerando el nivel de estrés laboral del personal de enfermería de emergencia, se obtienen los resultados que el 44,0% de ellos tienen estrés de nivel medio y 56% bajo respectivamente, en tanto Quispe Yesica, Ticona Zaida (16), demuestran resultados similares al estudio en mención. En Lima, Córdova (13), evidencia resultados donde se demuestra que la mitad del personal del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, tienen un nivel alto de estrés en el entorno laboral, Se observa que, todavía el personal de enfermería del Hospital Regional Moquegua, no presenta estrés laboral de consideración. No siendo así, en hospitales de mayor complejidad o de mayor nivel. Estos resultados prueban lo mencionado por la Organización Mundial de la Salud, que menciona que el trabajador está sujeto a exigencias propio del ambiente laboral y que el trabajador puede afrontar positivamente o negativamente, que probablemente tendrá repercusión en el estado físico y psicológico. Para la organización es muy conveniente considerar esta conclusión, ya que permitirá a los trabajadores dejar aflorar sus tensiones y presiones, lograr mejor rendimiento y productividad en el trabajo. Considerando los resultados, los trabajadores todavía, sienten la

presión del trabajo, los cuales son afrontados positivamente ya que se tienen que un 56,0% de ellos tienen bajo estrés laboral.

En la tabla 3, se observa de la existencia de un nivel medio de estrés laboral, en las dimensiones Cansancio Emocional, despersonalización y realización personal; teniendo similares porcentajes Quispe Yesica, Ticona Zaida (16), situándose los resultados en nivel medio de estrés laboral en los servicios de hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado de la ciudad de Arequipa. En la investigación de Córdova (13), concluye que la mitad de los profesionales de enfermería tienen estrés laboral alto, siendo un resultado diferente. El inventario de Burnout de Maslach, considera tres dimensiones para la medición del estrés en el trabajo, considerando la esfera emocional, las interrelaciones del entorno laboral, y sus aspiraciones como persona, estas tres dimensiones reflejan objetivamente la personalidad laboral y personal del personal de enfermería.

En la tabla 4, 5, referente a los estilos de vida del personal de enfermería, se concluye que 90,0% de ellos tienen una vida no saludable, obteniendo altos porcentajes en las dimensiones de actividad física, nutrición, recreación, descanso, higiene y hábitos

nocivos, evidenciándose que representa un problema para la institución donde laboran, y que se tiene que intervenir de manera urgente, ya que traen enfermedades crónicas como diabetes mellitus tipo 2, cardiovasculares, enfermedad cerebro vasculares, hipertensión, sobrepeso y obesidad, ansiedad, colesterol alto, considerando que la organización prevé que para las próximas décadas la prevalencia de estas enfermedades van a sufrir un incremento ostensible.

De igual manera, Salazar (11), en su investigación concluye que el 41,0% de los profesionales de enfermería tienen un estilo de vida no saludable.

Asimismo, Espinoza (14), el 43,1% presenta un estilo de vida no saludable, haciendo hincapié que el 54,0% de ellos no tiene una alimentación saludable, consumiendo considerables cantidades de carbohidratos y grasas, los cuales traen empeorar la salud; el 78,4% no realiza ejercicio, tienen una vida sedentaria, el 74,5% consideran que en un algún momento de realizar su labor presentan estrés; 76,5% de ellos presentan una interrelación no favorable con los compañeros de trabajo, pacientes y familiares que acuden.

En su estudio, Quispe Y., Ticona Z. (16), obtienen resultados similares a Espinoza(14); haciendo resaltar que un 42,0% de las enfermeras llevan un estilo de vida no saludable.

En la tabla 6, después de hacer el análisis estadístico se obtuvieron los resultados que se detallan que no existe relación entre el nivel de estrés laboral y el estilo de vida en el personal de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Regional Moquegua, año 2018, comportándose como variables independientes como tal en cada caso.

Asimismo, Rugama en Costa Rica (12), encuentra relación los estilos de vida y el burnout; de igual manera Espinoza en Cañete (14), que existe un mayor porcentaje de profesionales de enfermería presentan un estilo de vida no saludable.

Los resultados de Marcos en Lima (17), son opuestos demostrando la existencia de una relación entre estilos de vida y síndrome de burnout y, por último, Anchante en Lima (10), obtuvo resultados que concluyeron en la existencia de una relación significativa entre estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Como vemos la variable estilos de vida fueron estudiadas con el síndrome de burnout obteniéndose resultados que son de importancia tener en cuenta para los trabajadores de salud y los empleadores, que todo no solo es trabajo, ya que los empleadores a veces no consideran el aspecto humano, psicológico y social de los trabajadores.

CONCLUSIONES

1. En cuanto a las características sociodemográficas del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia, la mayoría (82,0%) de ellos se encuentran en el grupo de edad adulto, más de la mitad (68,0%) es de sexo femenino, menos de la mitad (42,0%) son convivientes, seis de cada diez trabajadores (66,0%) son licenciados de enfermería, la mayoría (74,0%) contratados y muy pocos (28,0%) tienen de 6 a 15 años de permanencia laboral en la institución.
2. Respecto a nivel de estrés laboral que está sometido el personal de enfermería del servicio, más de la mitad (56,0%) tiene estrés laboral bajo. Considerando la dimensión cansancio emocional, la mayoría (88,0%) es de nivel medio al igual que despersonalización (72,0%) es de nivel medio y Realización Personal más de la mitad (58,0%) es de nivel medio.
3. En la variable estilo de vida del personal de emergencia, la mayoría (90,0%) lleva un estilo de vida no saludable. Considerando las dimensiones de esta variable, en actividad física, un poco más de la mitad (66,0%) es no saludable, en nutrición la mayoría (98,0%) no saludable, en la dimensión Recreación la mitad (56,0%) es no

saludable, al igual que descanso (68,0%) es no saludable, en higiene la mayoría (86,0%) es no saludable y en hábitos nocivos el 100,0% es no saludable.

4. No existe relación significativa entre el nivel de estrés laboral y estilos de vida en el personal de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Regional Moquegua, año 2018, demostrando a través de la prueba estadística no paramétrica X^2 de Pearson y p valor=0,087 siendo un valor mayor a $p=0,05$.

RECOMENDACIONES

1. A los directivos y a los Jefes de Unidades de servicio, implementar un espacio de tiempo dentro de la jornada laboral, para ejecutar pausas laborales y ejercicios, ya que gran porcentaje de personal de enfermería lleva vida sedentaria.
2. A los Jefes de diferentes servicios y el Director del Hospital Regional Moquegua, planifiquen y ejecuten actividades de recreación para todo el personal, con la finalidad de fortalecer la interrelación entre el personal, puedan conocerse más, y disminuir el estrés que se genera el entorno laboral.
3. Caracterizar los resultados de la tesis, para que el personal de enfermería conozca y se sensibilice sobre el estado nutricional en que se encuentra y, a la vez, recomendar cambios en el estilo de vida como es en la alimentación, el ejercicio, hábitos saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Coduti PS, Belén Y, Sarmiento SL, Schmid RA. Enfermedades laborales: cómo afectan el entorno organizacional. Estrés laboral. Universidad de Uncuyo. Mendoza. Argentina. 2013.
2. Wong C. Estilos de vida. Universidad San Carlos de Guatemala. Salud Publica. [Internet] 2012. [citado 5 de octubre de 2018]; Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>.
3. Julcamoro BM. Estilos de vida según la teoría de Nola Pender en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima. Perú. 2018.
4. Marazo Y. El estrés laboral y su influencia en el desempeño de los trabajadores en la empresa «Sualupell Curtiduría Suarez S.A.» en la ciudad de Ambato. [Internet] 2009. [citado 5 de octubre de 2018]; Disponible en: http://www.academia.edu/9177259/Tema_el_estr%C3%89s_laboral_y_su_influencia_en_el_desempe%C3%91o_de_los_trabajadores_de_la_empresa_sualupell_curtidur%C3%8DA_su%C3%81rez_s
5. Londoño L. Como afecta el estrés laboral al ser humano. Colombia. 2015. [Internet]. 2015 [citado 5 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://comoafectaelstresslaboralalserhumano.blogspot.com/>.

6. Organización Mundial de la Salud. Estrés, estrés laboral y estrés laboral crónico (“Burnout”). [Internet]. 2015. Disponible en: <http://www.isis-essence.com/estres-estres-laboral-y-burnout/>
7. El País. El estilo de vida ‘no saludable’ causa 16 millones de muertes al año. 2015; Disponible en: https://elpais.com/el-pais/2015/01/16/ciencia/1421435312_637657.html.
8. Rivera YS, Briseño JE. El estrés en las organizaciones. Univ. Autónoma Tamaulipas México [Internet]. 2013; Disponible en: <http://www.eumed.net/ce/2013/estres-organizaciones.html>.
9. Chavesta KS. Revisión Crítica: Estilos de vida del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia. Univ. Católica Santo Toribio Mogrovejo.
10. Anchante MM. Estilos de vida saludable y estrés laboral en enfermeras de áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima.
11. Vilca AA. Estilos de vida en el profesional de enfermería del servicio de emergencia. Hospital Cayetano Heredia, 2017.
12. Rugama MGR. Prevalencia del síndrome de desgaste profesional su relación con estilos de vida y composición corporal en funcionarios área de salud de Barranca, Puntarenas. Costa Rica. 2014.
13. Córdova N. pdf [Internet]. [citado 3 de octubre de 2018]. Disponible en: [http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1366/t-tpnenancy % 20Cordova%20Acaro.pdf ?sequence=1&isAllowed=y..](http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1366/t-tpnenancy%20Cordova%20Acaro.pdf?sequence=1&isAllowed=y..)

14. Espinoza L. Del R. Estilo de vida del profesional de enfermería pertenecientes a la Micro Red de San Vicente de Cañete. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2285/3/espinoza_I.pdf.
15. Velandia ML; Arenas JC; Ortega N. Estilos de vida en los estudiantes de enfermería. 2015. Rev. Cienc. y Cuidado [Internet]. Disponible en: <file:/Users/Mario%20Nina/Downloads/320-617-1-SM.pdf>
16. Quispe YAQ, Ticona ZF. Estrés Laboral y Estilos de vida en enfermeras (os) que laboran en los servicios de hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa. 2015.
17. Marcos CP. Estilos de vida y síndrome de burnout en profesionales de enfermería del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Univ. Ricardo Palma Esc. Enfermería Padre Luis Tezza Lima. Perú. 2012.
18. Leka S, Griffiths A, y Cox T. Work Organization & Stress, Systematic Problem Approaches from employers, managers and trade Union Representatives. [Internet]. Institute of Work, Health & Organisations.; 2004. Disponible en: http://www.vho.in/occupational_health/publications/pwh3rev.pdf.
19. Franca ACL, Rodríguez LA. Stress e trabalho. Una abordagem psicossomática. Atlas.; 2005.
20. Duran MM. Bienestar Psicológico: El estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. Revista Nacional de Administración; 2010.

21. López L., Solano A., Arias A., Aguirre S., Osorio C., Vásquez EM. El estrés Laboral y los trastornos psiquiátricos en profesionales de la Medicina. Revista CES Salud Publica, 3(2), pp 280-288; 2012.
22. Icalde J. Estrés laboral. Univ. Málaga [Internet]. 2010; Disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/salud_5af958726e177_estres_laboral_informe_pslt.pdf.
23. Benavides SC, Melara JO, Paredes MJK. “Efectos Psicológicos que genera el estrés en el desempeño laboral del personal docente de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad de El Salvador y en agentes de la PNC delegación Zacamil”. Univ. El Salvador. :123.
24. Fernández V. Causas del estrés laboral [Internet]. 2015 [citado 5 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.webconsultas.com/mente-ymociones/trabajo-y-tiempo-libre/causas-del-estres-laboral>.
25. Mamani A, Obando R, Uribe AM, Vivanco M. Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. Lima. Perú. Rev. Obst Enf 31 2007.
26. Hoyo MA del, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (España). Estrés laboral. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; 2004.
27. Guillen C, Guil R, Mestre JMI. Estres Laboral. Disponible en: http://recursosbiblio.url.edu.gt/publicjlg/biblio_sin_pares/fac_hum/psico_trabj/17.pdf

28. Miranda B. Estrés laboral en el personal que labora en el servicio de bioanálisis del Hospital "Dr. Domingo Luciani. Caracas. Univ. Catol Andres Bello. 2008;97.
29. Guerrero LR, León AR. Estilo de vida y salud. Educere [Internet]. 2010 [citado 5 de octubre de 2018];14(48). Disponible en: <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=35616720002>
30. Estilo de vida [Internet]. Consumoteca. 2015 [citado 5 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>
31. Aguilar GR. Estilo de vida del adulto mayor que asiste al Hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Internet]. 2013 [citado 5 de octubre de 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3579/Aguilar_mg.pdf;jsessionid=ae9dea75f6141f4a0a6278d486a4b0a2?sequence=1
32. Laguado E, Gómez MP. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. Hacia Promoc Salud. 2014.
33. Prado LA, González M, Paz L N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Cuba. 2014. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>.

34. Guerrero LR, León AR. Estilo de vida y salud. Venezuela. Univ. Los Andes Venezuela. 2010.
35. Ivancevich, J.M. Matteson, M.T. Stress and work: A managerial perspective Glenview, Ill: Scott, Foresman. 1980.
36. Hospital Regional de Moquegua. Análisis de la situación de salud del Hospital regional de Moquegua. 2014.

ANEXOS

ANEXO N° 01

INSTRUCTIVO DE CALIFICACIÓN DEL INVENTARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) ELABORADO POR MASLACH Y JACKSON (1981)

I. Presentación

Estimados Compañeros de Trabajo: Estoy realizando un trabajo de investigación titulado: Estrés laboral y estilos de vida en los trabajadores de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Regional Moquegua, año 2018. Motivo por el cual me dirijo a Uds. para invitarles a participar. Tendrá carácter de anónimo y reservado la información recolectada.

II. Instrucciones

Marcar con una X la respuesta que crea conveniente según el cuadro que a continuación se detalla:

III. Contenido: ESTRÉS LABORAL

NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	REGULARMENTE	BASTANTES VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
0	1	2	3	4	5	6

N ^a	ITEM	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Me siento cansado al final de mi jornada de trabajo							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							

4	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes								
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales								
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa								
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes								
8	Siento que mi trabajo me está desgastando								
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo								
10	Siento que me he hecho más duro con la gente								
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente								
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo								
13	Me siento frustrado en mi trabajo								
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo								
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes								
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa								
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes								
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes								
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo								
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades								
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada								
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas								

ANEXO N° 02

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA DE CYNTHIA MARCOS

I. Presentación

Estimados Compañeros de Trabajo: Estoy realizando un trabajo de investigación titulado: Estrés laboral y estilos de vida en los trabajadores de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital Regional Moquegua, año 2018. Motivo por el cual me dirijo a Uds. para invitarles a participar. Tendrá carácter de anónimo y reservado la información recolectada.

II. Instrucciones

No hay respuesta correcta o incorrecta.

Marcar con una X el casillero que corresponda a la respuesta que refleje mejor su forma de vivir.

III. Contenido: ESTILOS DE VIDA

NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	2	3	4	5

N ^a	ITEM	1	2	3	4	5
1	Practico deportes (vóley, básquet, futbol, natación)					
2	Realizo ejercicios en gimnasia o en casa: bailes, aeróbicos					
3	Incluyo en mi dieta cereales integrales como trigo, avena, cebada					
4	Incluyo en mi dieta proteínas como el pescado, pollo, pavo, carne roja magra, huevos					

5	Consumo frutas que contienen vitamina C como naranja, fresas, mandarina, etc.					
6	Consumo verduras que contienen antioxidantes como kiwi, coliflor					
7	Consumo azúcares o productos refinados como (dulces, chocolates, helados)					
8	Respeto mis horarios de alimentación, comiendo siempre a la misma hora					
9	Consumo todas mis comidas al día: desayuno, almuerzo, cena y adicionales (media mañana y media tarde)					
10	Realizo actividades sociales como salir en familia, amigos, o acudir a reuniones sociales					
11	Acostumbro realizar actividades culturales como ir al cine, teatro y otros					
12	Duermo generalmente mínimo 8 horas diarias					
13	Realizo siestas en algún momento del día					
14	Después de una guardia nocturna descanso lo suficiente					
15	Dedico tiempo necesario cuando realizo el baño					
16	Dedico tiempo a mi cuidado corporal mediante masajes, cuidado de los pies					
17	Utilizo ropa ajustada o apretada a lo largo del día					
18	Consumo cigarrillos durante la semana					
19	Consumo algún tipo de bebida que contenga alcohol: cerveza, ron, pisco u otros los fines de semana					
20	Consumos energizantes (Redbul, Gatorade, Sporade) durante el día					
21	Consumo cafeína, gaseosas oscuras (Coca Cola, Pepsi, Kola real) durante el día					
22	Si me enfermo, suelo auto medicarme					

Gracias por su colaboración.

ANEXO N° 03

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

El presente documento, tiene como objetivo el de recoger informaciones útiles de personas especializadas en el tema:

“ESTRÉS LABORAL Y ESTILOS DE VIDA EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, AÑO 2018”

El procedimiento para el análisis de validez de contenido se realizará mediante juicio de expertos. Para ello se consultó a profesionales que conocen o han investigado temas similares o que acrediten conocer el tema estrés laboral y estilos de vida, los expertos se les entrego un formato pidiéndoles que evalúen los ítems en forma individual y en su totalidad.

I. VALIDEZ DE CONTENIDO:

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO EN FORMA GENERAL POR CONTENIDO

SEGÚN EL ESTADÍSTICO DE PRUEBA DPP (DISTANCIA DE PUNTOS MULTIPLES).

PROCEDIMIENTO

INSTRUMENTO 01 “ESTRÉS LABORAL”

1. Se construye una tabla como la adjunta, donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

Los expertos calificaron en valores de uno a cinco, para la forma general. (Deficiente = 1, Bajo = 1, Regular = 3, Buena = 4, Muy buena = 5)

CRITERIOS	EXPERTOS					PROMEDIO
	I	II	III	IV	V	
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	5	5	5	4	5	4,8
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	5	4	5	5	4	4,6
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	4	5	5	5	5	4,8
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos similares?	5	5	5	5	4	4,8
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	4	4	5	4	5	4,4
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	5	5	5	5	5	5,0
7. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	5	5	5	5	5	5,0

8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	4	4	5	5	4	4,4
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?	5	5	5	5	5	5,0

2. Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$\text{Donde DPP} = V(x - y_1) + (x - y_2) + \dots + (x - y_9)$$

Donde x= Valor máximo de la escala concebida para cada ítem (5).

Y = promedio de cada ítem.

En el presente trabajo la DPP es **1,00**

3. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(o), con la ecuación.

$$\text{Donde DPP} = V (y_1 - 1) + (-y_2 - 1) + \dots + (y_9 - 1)$$

Y= valor máximo de la escala para cada ítem

El valor de los resultados es D máx.= **12,00**

4. Con éste último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre si. Llamándose con las letras A, B, C, D, E.

Siendo:

ESCALA DE VALORACION		
0,000 - 2,400	A	Adecuación Total
2,401 – 4,800	B	Adecuacion en gran medida
4,801 – 7,200	C	Adecuacion promedio
7,201 – 9,600	D	Adecuacuín escasa
9,601 – 12,00	E	Inadecuacion

5. El punto DPP debe caer en las zonas A y B en caso contrario, la encuesta requiere reestructuración y o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos. El valor DPP fue **1,00** cayendo en las zonas A y B lo cual significa una adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado.

6. Calculo Mediante Excel:

**ESTRÉS LABORAL
DISTANCIA DE PUNTOS MULTIPLES
EVALUACION POR EXPERTOS**

Nº	EX-I	EX-II	EX-III	EX-IV	EX-V	PROMEDIO	MAYOR PTS. (MPE) - (P)	(A)^2	(C)^2
1	5	5	5	4	5	4.80	0.20	0.04	16
2	5	4	5	5	4	4.60	0.40	0.16	16
3	4	5	5	5	5	4.80	0.20	0.04	16
4	5	5	5	5	4	4.80	0.20	0.04	16
5	4	4	5	4	5	4.40	0.60	0.36	16
6	5	5	5	5	5	5.00	0.00	0.00	16
7	5	5	5	5	5	5.00	0.00	0.00	16
8	4	4	5	5	4	4.40	0.60	0.36	16
9	5	5	5	5	5	5.00	0.00	0.00	16
TOTAL								1.00	144
								1.00	12.00
								DPP	DMAX

INSTRUMENTO 02 “ESTILO DE VIDA”

1. Se construye una tabla como la adjunta, donde se coloca los puntajes por ítems y sus respectivos promedios:

CRITERIOS	EXPERTOS					PROMEDIO
	I	II	III	IV	V	
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	4	4	4	4	5	4,20
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	4	4	4	4	4	4,00
3. ¿Considera Ud. que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	3	5	4	4	5	4,20
4. ¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos similares?	4	5	3	4	5	4,20
5. ¿Considera Ud. que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	4	5	4	4	5	4,40
6. ¿Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	4	4	5	4	4	4,20
7. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	3	4	4	4	5	4,00
8. ¿Considera Ud. que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	4	5	5	4	4	4,40
9. ¿Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?	4	5	4	4	5	4,40

2. Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

Donde $DPP = V(x - y_1) + (x - y_2) + \dots + (x - y_9)$

Donde $x =$ Valor máximo de la escala concebida para cada ítem (5).

$Y =$ promedio de cada ítem.

En el presente trabajo la DPP es **1,59**

3. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(0), con la ecuación.

Donde $DPP = V(y_1 - 1) + (-y_2 - 1) + \dots + (y_9 - 1)$

$Y =$ valor máximo de la escala para cada ítem

El valor de los resultados es D máx. = **12,00**

4. Con éste último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre si. Llamándose con las letras A, B, C, D, E. Siendo:

ESCALA DE VALORACION		
0,000 - 2,400	A	Adecuación Total
2,401 - 4,800	B	Adecuacion en gran medida
4,801 - 7,200	C	Adecuacion promedio
7,201 - 9,600	D	Adecuacin escasa
9,601 - 12,000	E	Inadecuacion

5. El punto DPP debe caer en las zonas A y B en caso contrario, la encuesta requiere reestructuración y o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos. El valor DPP fue **1.59** cayendo en las zonas A y B lo cual significa una adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado.

6. Calculo Mediante Excel:

**ESTILO DE VIDA
DISTANCIA DE PUNTOS MULTIPLES
EVALUACION POR EXPERTOS**

Nº	EX- I	EX- II	EX- III	EX- IV	EX- V	PROMEDIO	MAYOR PTS. (MPE) - (P)	(A)^2	(C)^2
1	4	4	5	4	5	4.40	0.60	0.36	16
2	4	4	5	4	5	4.40	0.60	0.36	16
3	4	5	4	5	5	4.60	0.40	0.16	16
4	4	5	4	4	5	4.40	0.60	0.36	16
5	5	5	4	5	5	4.80	0.20	0.04	16
6	5	4	5	4	4	4.40	0.60	0.36	16
7	5	4	4	5	5	4.60	0.40	0.16	16
8	4	5	5	4	4	4.40	0.60	0.36	16
9	4	5	4	4	5	4.40	0.60	0.36	16
TOTAL								2.52	144
DPP								1.59	12.00
DMAX									

II. VALIDEZ DE CRITERIO:

Una vez ejecutada la muestra piloto, se procede a realizar la validez de criterio que en una medida del grado en que una prueba está relacionada con algún criterio, es de decir que el criterio con el que se compara tiene un valor intrínseco como medida de algún rasgo o característica. También la validez de criterio del instrumento de medición se realiza comparándola con algún criterio externo, este criterio es un estándar con el que se juzga la validez del instrumento; cuando más se relacione los resultados del instrumento de medición con el criterio, la validez será mayor y mejor para beneficio del investigador.

ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

“ESTRÉS LABORAL Y ESTILOS DE VIDA EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, AÑO 2018”

Control de calidad de datos

➤ Prueba piloto

El instrumento utilizado presente investigación fue aplicado en una muestra de 15 enfermeras, se tomó en cuenta que la población tuviese características similares a la población objeto de estudio. Posteriormente se realizaron las modificaciones que se estimaron por convenientes en los diferentes ítems del instrumento.

El propósito de la prueba piloto es conocer la comprensión, practicidad y tiempo en la aplicación del instrumento, así como proporcionar las bases necesarias para las pruebas de validez y confiabilidad.

➤ Confiabilidad

El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna). Luego una

vez aplicada los cuestionarios se hizo uso de una de las herramientas usados para estos fines denominadas Alfa de Cronbach, cuya valoración fluctúa entre - 1 y 1 como se muestra la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α =coeficiente de confiabilidad

K=número de preguntas o ítems

Vi=varianza de cada ítems

Vt=varianza de los valores observados

Σ =Sumatoria

ESCALA DE ALFA DE CRONBACH

ESCALA	SIGNIFICADO
0,00 a +/- 0,20	Despreciable
0,20 a 0,40	Baja o ligera
0,40 a 0,60	Moderada
0,60 a 0,80	Marcada
0,80 a 1,00	Muy alta

Para dicho cálculo se ha hecho uso del SPSS Versión 21, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida, se presentan a continuación:

Nº	CUESTIONARIO	ALFA DE CRONBACH	Nº DE ELEMENTOS	CONFIABILIDAD
1	ESTRÉS LABORAL	0,800	22	MUY ALTA
2	ESTILO DE VIDA	0,795	22	MARCADA

Considerando a Rosenthal (García 2005) propone una confiabilidad mínima de 0.50 para propósitos de investigación; También Vellis (García 2005) plantea que un nivel entre 0,70 a 0,80 es respetable y alrededor de 0,90 es un nivel elevado de confiabilidad. Por lo tanto, el instrumento es aplicable en la presente investigación.

**PRUEBA DE ALFA DE CROMBACH (CONFIABILIDAD) POR ITEMS
CUESTIONARIO SOBRE ESTRÉS LABORAL**

Estadísticos total-elemento

ITEMS ESTRÉS LABORAL	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento- total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
EL1	45,27	254,210	,130	.	,800
EL2	44,87	252,838	,194	.	,799
EL3	46,07	249,352	,196	.	,799
EL4	43,00	241,429	,250	.	,798
EL5	46,27	250,924	,170	.	,799
EL6	46,00	253,429	,063	.	,804
EL7	44,33	233,810	,315	.	,795
EL8	45,53	256,838	-,059	.	,818
EL9	44,73	242,210	,138	.	,809
EL10	45,40	253,257	,000	.	,813
EL11	45,73	248,638	,116	.	,804
EL12	43,67	246,952	,106	.	,807
EL13	45,80	220,600	,766	.	,771
EL14	45,40	227,114	,650	.	,778
EL15	45,67	226,238	,552	.	,781
EL16	45,20	210,171	,790	.	,764
EL17	44,53	226,981	,469	.	,785
EL18	45,00	220,571	,665	.	,774

EL19	43,80	231,600	,337	.	,794
EL20	45,47	202,695	,913	.	,755
EL21	44,33	232,810	,430	.	,788
EL22	45,13	218,695	,681	.	,773

El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) es igual a 0.800 siendo equivalente a 80.0% (confiabilidad).

IBM SPSS Statistics Processor

```

/VARIABLES=ITEM1 ITEM2 ITEM3 ITEM4 ITEM5 ITEM6 ITEM7 ITEM8 ITEM9 ITEM1
0 ITEM11 ITEM12 ITEM13 ITEM14 ITEM15 ITEM16 ITEM17 ITEM18 ITEM19 ITEM20
ITEM21 ITEM22
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

→ Análisis de fiabilidad

[Conjunto_de_datos1] C:\Users\Lenovo\Downloads\HILDA-OCTUBRE-2019 (1).sav

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

Casos	Válidos	N	%
	Válidos	15	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	15	100,0

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,800	22

IBM SPSS Statistics Processor está listo

**PRUEBA DE ALFA DE CROMBACH (CONFIABILIDAD) POR ITEMS
CUESTIONARIO SOBRE ESTILO DE VIDA**

Estadísticos total-elemento

ESTILOS DE VIDA	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
EV1	62,60	78,971	,225	.	,795
EV2	62,20	72,457	,619	.	,769
EV3	61,27	80,352	,298	.	,789
EV4	60,67	79,095	,485	.	,782
EV5	61,00	78,429	,401	.	,784
EV6	61,40	78,257	,347	.	,787
EV7	61,80	78,457	,300	.	,790
EV8	62,13	77,838	,340	.	,787
EV9	61,00	77,429	,519	.	,779
EV10	61,47	73,267	,750	.	,765
EV11	62,13	76,838	,510	.	,778
EV12	61,87	68,981	,784	.	,756
EV13	62,00	78,571	,355	.	,786
EV14	62,07	75,495	,479	.	,778
EV15	61,20	77,743	,364	.	,786
EV16	62,00	80,714	,258	.	,791
EV17	62,60	90,686	-,296	.	,823
EV18	63,93	84,638	,243	.	,794

EV19	63,27	79,495	,402	.	,785
EV20	63,60	83,400	,238	.	,792
EV21	62,53	87,124	-,131	.	,807
EV22	62,27	79,638	,255	.	,793

El Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) es igual a 0.795 siendo equivalente a 79.5% (confiabilidad).

Resultado

- Log
- Análisis de fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Conjunto de datos
 - Escala: TODAS LAS VARIABLES
 - Título
 - Resumen de
 - Estadísticos

```

/VARIABLES=ITEM1EV ITEM2EV ITEM3EV ITEM4EV ITEM5EV ITEM6EV ITEM7EV ITE
M8EV ITEM9EV ITEM10EV ITEM11EV ITEM12EV ITEM13EV ITEM14EV ITEM15EV ITEM1
6EV ITEM17EV ITEM18EV ITEM19EV ITEM20EV ITEM21EV ITEM22EV
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

```

→ Análisis de fiabilidad

[Conjunto_de_datos1] C:\Users\Lenovo\Downloads\HILDA-OCTUBRE-2019 (1).sav

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	15	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	15	100,0

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,795	22

I. VALIDEZ POR CONSTRUCTO (Análisis factorial)

El análisis factorial es una técnica de reducción de datos que sirve para encontrar grupos homogéneos de variables a partir de un conjunto numeroso de variables. Esos grupos homogéneos se forman con las variables que correlacionan mucho entre si y procurando, inicialmente, que unos grupos sean independientes de otros. Es una técnica de reducción de datos, consiste en buscar el número mínimo de dimensiones capaces de explicar el máximo de información contenida en los datos. para esto utilizaremos el índice estadístico KMO y prueba de Bartlett.

KMO y prueba de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		0,500
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	0,807
	Gl	1
	Sig.	0,369

Criterio para decidir sobre la adecuación del análisis factorial de un conjunto de datos:

ESCALA	SIGNIFICADO
$0,9 \leq KMO \leq 1,0$	Excelente adecuación muestral.
$0,8 \leq KMO \leq 0,9$	Buena adecuación muestral.
$0,7 \leq KMO \leq 0,8$	Aceptable adecuación muestral.
$0,6 \leq KMO \leq 0,7$	Regular adecuación muestral.
$0,5 \leq KMO \leq 0,6$	Mala adecuación muestral.
$0,0 \leq KMO \leq 0,5$	Adecuación muestral inaceptable

El valor del KMO para el instrumento en general es 0,500, por lo que se considera de **MALA ADECUACION** adecuación muestral.

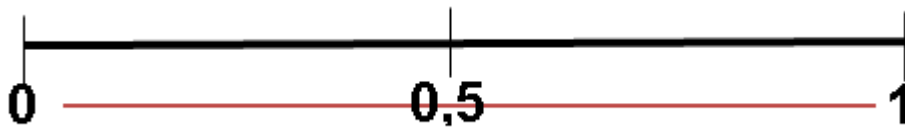
CONSIDERACIONES FINALES

A continuación, se procederá a aplicar la fórmula para poder hallar la validación total de los instrumentos en cuestión:

$$\textit{Validez Total} = \frac{v_{\textit{contenido}} + v_{\textit{criterio}} + v_{\textit{constructo}}}{3}$$

$$\textit{Validez Total} = \frac{83,20 + 79,75 + 50,00}{3} = 70,98\%$$

Según la fórmula aplicada la validación total, para los instrumentos en cuestión es de 70.98% obteniendo con este índice un grado de validez **MUY VALIDA**. Por lo tanto, los instrumentos evaluados anteriormente son aplicables para la recolección de datos.



ESCALA	SIGNIFICADO
0,53 a menos	Validez Nula
0,54 a 0,59	Validez Baja
0,60 a 0,65	Valida
0,66 a 0,71	Muy Valida
0,72 a 0,99	Excelente Validez
1.0	Validez Perfecta

Según herrera (1998).

ANEXO N° 05

Consentimiento Informado

Yo.....expr
eso mi consentimiento para participar de este estudio: “Estrés laboral y
estilos de vida en personal de enfermería del servicio de emergencia -
Hospital Regional Moquegua, año 2018”.

Dado que he recibido toda la información necesaria de lo que incluye el
mismo y que tuve la oportunidad de formular todas las preguntas
necesarias para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con
claridad donde además se me explico que el estudio a realizar no implica
ningún tipo de riesgo.

Dejo constancia que mi participación es voluntaria.

.....

Firma

ANEXO N° 06

Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE ANÁLISIS DE DATOS
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>PG: ¿Cuál es la relación entre el Estrés laboral y estilos de vida en personal de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional Moquegua, año 2018?</p> <p>PROBLEMAS SECUNDARIOS:</p> <p>PE1: ¿Cuáles son las características sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, grado académico, modalidad de trabajo, tiempo de servicio al personal de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional Moquegua, año 2018?</p> <p>PE2: ¿Cuál es el nivel de Estrés laboral, según las dimensiones de:</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>OG: Determinar la relación entre estrés laboral y estilos de vida en personal de enfermería del servicio de emergencia - Hospital Regional Moquegua, año 2018.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>OE1: Identificar las características sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, grado académico, modalidad de trabajo, tiempo de servicio al personal de enfermería del servicio de emergencia - Hospital Regional Moquegua, año 2018.</p> <p>OE2: Identificar el nivel de Estrés laboral, según las dimensiones de: Cansancio emocional,</p>	<p>HIPÓTESIS PRINCIPAL:</p> <p>HG: Existe relación significativa entre el estrés laboral y estilos de vida en personal del servicio de emergencia - Hospital Regional Moquegua, año 2018.</p>	<p>Variable N° 1 ESTRÉS LABORAL Definición operacional: El estrés laboral es un problema socio-productivo que ha sido muy notorio en la Provincia de Moquegua, la mayoría de las personas padecen de enfermedades causadas o agravadas por el estrés.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento Emocional. • Despersonalización • Realización Personal. <p>Variable N° 2 ESTILOS DE VIDA: Hace referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianos que realizan las personas para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada.</p>	<p>Tipo de investigación: No experimental</p> <p>Diseño de investigación: Correlacional, prospectivo, transversal</p> <p>Población: Personal de enfermería del servicio de emergencia</p> <p>Muestra La muestra fue la misma de la población, siendo 50 profesionales y técnicos de enfermería.</p> <p>De muestreo NO probabilístico por conveniencia</p> <p>Criterios de Inclusión</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos • cuestionario.</p> <p>El instrumento utilizado para valorar la variable Estrés laboral fue el Cuestionario de Maslash Burnout Inventory, consta de 22 ítems, que se valoran con una escala de 0 a 6 puntos, con una consistencia interna para el cuestionario de 0,80. Consta de tres dimensiones: Agotamiento Emocional, con 0,90; con los reactivos 1,2,3,6,8,13,14,16,20 (9 ítems), Despersonalización con</p>

<p>Cansancio emocional, despersonalización y realización personal en personal de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional Moquegua, año 2018?</p> <p>PE3: ¿Cuál es el estilo de vida, según las dimensiones: Actividad física, nutrición, recreación, descanso, higiene personal y hábitos nocivos en personal de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional Moquegua, año 2018?</p> <p>PE4: ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y estilos de vida en personal de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional Moquegua, año 2018?</p>	<p>despersonalización y realización personal en personal de enfermería del servicio de emergencia - Hospital Regional Moquegua, año 2018.</p> <p>OE3: Identificar el estilo de vida, según las dimensiones: Actividad física, nutrición, recreación, descanso, higiene personal y hábitos nocivos en personal de enfermería del servicio de emergencia - Hospital Regional Moquegua, año 2018.</p> <p>OE4: Establecer la relación entre el estrés laboral y estilos de vida en personal de enfermería del servicio de emergencia - Hospital Regional Moquegua, año 2018.</p>		<p>Dimensiones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividad física. • Nutrición. • Recreación. • Descanso. • Higiene. • Hábitos Nocivos. 	<p>Personal de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Regional Moquegua, bajo cualquier modalidad.</p> <p>Personal de enfermería que firmaron consentimiento informado.</p> <p>Criterios de Exclusión</p> <p>Personal de enfermería de otros hospitales de la región Moquegua. Personal de enfermería de otros servicios del hospital. Que no hayan firmado el consentimiento informado.</p>	<p>0,79; con los reactivos 5,10,11,15,22 y por último la Realización Personal con 0,71; con los reactivos 4,7,9,12,17,18,19,21.</p> <p>Para la valoración de la variable Estilos de vida Saludable, se utilizó el cuestionario de calificación de estilos de vida de Cynthia Marcos del 2012. Se dividen en las dimensiones: Actividad Física, consta de los ítems 1,2; Nutrición con los ítems 3,4,5,6,7,8,9; Recreación con los ítems 10, 11; Descanso con los ítems 12,13,14; Higiene Personal 15,16,17; Hábitos Nocivos con los ítems 18,19,20,21,22.</p>
--	--	--	---	--	---