

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Estrés Laboral en el Personal de Enfermería en el 7B de Unidad de Cuidados
Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el año 2017

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Presentado por:

Autor: Bachiller Silvia Marilyn Sullón Ancajima

Lima - Perú

2018

DEDICATORIA

A Dios, quien es el que me ilumina mi camino para seguir en el día a día.

A mis padres e hijos que son el motivo de mi inspiración en el logro de mis objetivos

AGRADECIMIENTO

Agradezco a las diferentes autoridades universitarias por siempre brindarme una enseñanza de la más alta exigencia y calidad. Asimismo agradezco a los docentes que me apoyaron con las asesorías durante el proceso de investigación y culminar con éxito el presente trabajo de investigación.

PRESENTACIÓN

Estimados y honorables miembros del jurado:

Ante ustedes presento y expongo mi trabajo de investigación titulado: “Estrés Laboral en el Personal de Enfermería en el 7b de Unidades Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017”, para así obtener el título profesional de Licenciada en Trabajo Social, bajo la modalidad Trabajo de Suficiencia Profesional, todo según lo estipulado y parametrado por la Universidad, y cumpliendo con las normas de la Directiva N° 003-FPs y TS.-2017 de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

Atentamente,

Silvia Marilyn Sullon Ancajima

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PRESENTACIÓN.....	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I.....	15
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	15
1.2 Formulación del problema.....	18
1.2.1 Problema principal.....	18
1.2.1 Problemas Específicos.....	18
1.3 Objetivos.....	19
1.3.1 Objetivo General.....	19

1.3.2 Objetivos Específicos.....	19
1.4 Justificación e importancia	19
CAPITULO II	21
MARCO TEORICO CONCEPTUAL.....	21
2.1 Antecedentes.....	21
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	21
2.1.2 Antecedentes Nacionales	25
2.2 Bases Teóricas.....	29
2.3 Definición conceptual	58
CAIPTULO III	60
METODOLOGIA DE INVESTIGACION	60
3.1 Tipo y diseño utilizado	60
3.1.1 Tipo de investigación	60
3.1.2 Diseño de investigación	60
3.2 Población y muestra	61
3.2.1 Población	61
3.2.2 Muestra	61
3.3 Identificación de la variable y su operacionalización	62
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	68

3.4.1 Técnicas.....	68
3.4.2 Instrumentos	69
CAPÍTULO IV.....	70
PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	70
4.1 Procesamiento de datos.....	70
4.2 Presentación de los resultados.....	70
4.3 Análisis y discusión de resultados	76
4.4. Conclusiones	82
4.5 Recomendaciones.....	82
CAPÍTULO V.....	84
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	84
5.1 Definición del Programa	84
5.2 Justificación del Problema.....	84
5.3 Establecimiento de Objetivos	86
5.3.1 Objetivo General	86
5.3.2 Objetivos Específicos.....	86
5.4 Sector al que se dirige	86
5.5 Metodología de la Intervención.....	86
5.6 Instrumentos / materiales a Utilizar	87

5.7 Actividades	88
5.8 CRONOGRAMA	92
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	93
ANEXOS.....	100
Anexo 01: Matriz de Consistencia	100
Anexo 2: Instrumento (CUESTIONARIO ESTRÉS LABORAL)	101
Anexo 3: Carta de Presentación.....	103

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de la variable	64
Tabla 2 Puntaje Total	71
<i>Tabla 3</i> Factores	71

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Estrés laboral.....	73
Figura 2 Resultados de Cansancio emocional.....	74
Figura 3 Resultados de Despersonalización.....	75
Figura 4 Resultados de Realización personal.....	76

RESUMEN

La presente investigación es de diseño cuantitativo no experimental de tipo transversal descriptivo. En la cual el objetivo general es conocer cuál es el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería en el 7b de Unidades Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017, la población estuvo compuesta por 45 trabajadores del hospital Edgardo Rebagliati. El instrumento que se utilizó fue la escala burnout de Malasch previamente adaptada. La información fue procesada mediante el programa SPSS 22. La muestra estuvo conformada por hombres y mujeres. Los resultados que fueron que el 46% mantiene estrés laboral. Los factores que mostraban indicadores de riesgo fueron el cansancio emocional, despersonalización y en menor medida la realización personal.

Palabra clave: cansancio, emocional, estrés, cuantitativo, laboral.

ABSTRACT

The present investigation is of a non-experimental quantitative design of descriptive transversal type. In which the general objective is to know the level of work stress in the nursing staff in the 7b of Intensive Care Units of the Edgardo Rebagliati Hospital of the District of Jesus Maria, in the year 2017, workers' hospital Edgardo Rebagliati. The instrument that was used was the previously adapted Malasch combustion. The information was processed by the SPSS 22 program. The sample consisted of men and women. The results that were 46% maintain work stress. The factors that show the indicators of risk are emotional exhaustion, depersonalization and, to a lesser extent, personal fulfillment.

Keyword: fatigue, emotional, stress, quantitative, work.

INTRODUCCIÓN

Si fuéramos a listar los males de que el mundo actual padece, el estrés laboral ciertamente estaría entre los primeros y una de sus principales causas estaría siendo la sobrecarga laboral. Este síntoma es derivado del sufrimiento psicológico o de la tensión que surge durante la realización de actividades cotidianas, sea por motivos individuales o situaciones generadas en el lugar de trabajo, es una marca de los tiempos actuales. El problema es que, a largo plazo, el estrés puede llevar a un estado de burnout, que es un agotamiento físico o mental provocado por la sobrecarga de trabajo. Quedando entonces, la salud de todos en riesgo: la de los colaboradores de una empresa u organización.

La carga de trabajo (CT) relacionada con la interfaz hombre-máquina viene siendo un punto de investigación actual en todas las organizaciones y por diferentes investigadores, asimismo, en la presente investigación se busca la mejorar de los niveles de confort, satisfacción, eficiencia y seguridad en el trabajo, cumpliendo los principales objetivos de la ergonomía. En el ambiente de trabajo es ideal buscar no sobrecargar, ni subcargar a un individuo, a fin de poder garantizar su seguridad, salud, comodidad y, a largo plazo, optimizar su eficiencia (RUBIO et al., 2004). Por otro lado, la carga de trabajo es considerada como uno de los factores importantes en la influencia sobre accidentes, desempeño humano y atención del trabajador (GREGORIADES et al., 2010).

Por lo expuesto, la presente investigación plantea determinar el factor del estrés laboral en el personal de enfermería en el 7b de Unidades de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el año 2017.

En tal sentido, la investigación se divide en diversos capítulos, los cuales son los siguientes:

En el capítulo I se planteará el problema de investigación, se formulará el problema, así como el objetivo general como los específicos y la justificación, a partir de ahí se comenzará a desarrollar el estudio.

En el capítulo II el cual es al marco teórico conceptual, se presentarán los antecedentes tanto nacionales e internacionales que hayan abordado el tema a investigar, asimismo se procederá a explicar con mayor detalle la variable de estudio.

En el capítulo III se abordará la metodología, en la cual se explicará tanto la muestra como la población, asimismo se describirá la prueba que se ha utilizado para la presente investigación.

En el capítulo IV se denomina procesamiento, análisis y presentación de los resultados, en el que se verán los resultados obtenidos en la investigación, así como las tablas y figuras obtenidas, el análisis y discusión de resultados, las conclusiones y recomendaciones.

En el capítulo V se desarrollara el programa de intervención, donde se propone una propuesta de intervención, según a los resultados que se obtuvieron en la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La sobrecarga laboral en personal de enfermería se ha convertido en un problema constante en los hospitales públicos en vías de desarrollo como en el caso del Perú. Por lo que decenas de trabajadores sufren muchas consecuencias como el estrés y de otro tipo por este motivo.

La definición de sobrecarga laboral es variable, con diversas versiones en la literatura, como, por ejemplo, la de (Avison y Gotlib, 1994). Donde afirman que sobrecarga laboral es cualquier esfuerzo fisiológico resultante de reacciones. Mientras (Goldberg, y Hillier, 1979) sostienen que se define en función del número de horas trabajadas. Estas diferencias dificultan su comprensión. Se sabe que la sobrecarga laboral puede ser impactada por varios factores tales como: expectativas, habilidades, motivaciones, experiencias anteriores, capacidades de los individuos en realizar determinada actividad (Loscocco, y Roschelle, 1991), exigencias relacionadas con la intensidad de la actividad impuesta al trabajador (Rector y Roger, 1993). Estos factores impactantes acaban por resultar en consecuencias para el trabajador y para la empresa, entre ellos se puede citar: baja satisfacción en el trabajo, Síndrome de Burnout, intención de dejar la organización, ansiedad, depresión, infarto de miocardio, abuso de miocardio (Russell, Altmaier y Van Velzen, 1987).

Meadows (1989) señala que la sobrecarga laboral puede ser resultado de factores como la colaboración excesiva, lo cual es común en organizaciones con muchos sectores

con diferentes gerentes por cuenta de las tomas de decisión colectivas. Estas decisiones acaban exigiendo varias reuniones y conferencias para conseguir alinear a todos los interesados, fragmentando el ya atribulado cotidiano de los funcionarios. Por ejemplo, sería la necesidad de responder diariamente a la caja de correos electrónicos, siempre llena, que requeriría hasta 8h (un día entero de trabajo) por semana para ser vaciada, siendo que muchos de los e-mails en esa caja no necesitarían siquiera ser respondidos.

Diversas investigaciones buscan conocer si la falta de disciplina en la gestión de la agenda, con la demanda y la cultura de super colaboración, muchas empresas han repasado a los empleados la tarea de descubrir cómo manejar el tiempo y reducir la sobrecarga en el trabajo por sí solos. En tal sentido, pocos funcionarios tendrían el coraje de tomar ciertas decisiones como cancelar una reunión que consideren contraproducente. (Roger, García de la Banda, Lee y Olason, 2001)

La sobrecarga de trabajo de los profesionales más capacitados, la carga de trabajo de los empleados aumenta cuando la contratación no corresponde al crecimiento de la empresa. Esta sobrecarga es un problema aún más grave cuando las organizaciones sobreestima cuánto se puede realizar con las herramientas de productividad digital, por no ver esta práctica en la realidad. En estas situaciones, los profesionales considerados más rápidos y eficientes son aún más victimizados. (Lazarus. y Folkman, 1984)

Es importante tener en cuenta el hecho de que las mismas herramientas usadas para medir el tiempo empleado en actividades, también deben medir el exceso de demanda en el cotidiano de los empleados. Esto permite reelaborar sus flujos de trabajo para evitar sobrecarga en el trabajo y el burnout.

A diferencia de algunas décadas atrás, cuando la información era escasa y de difícil acceso (como observamos en el artículo sobre economía del conocimiento), el cerebro de la persona está dotado de un aspirador, que aspira informaciones de gran cantidad y además de solicitudes que puede terminar con el desarrollo de una serie de síndromes y enfermedades derivadas con la sobrecarga laboral además de tener como resultado un trabajo mal hecho.

En un estudio sobre el nivel de estrés laboral de la enfermera y calidad de cuidado percibido por el adulto del servicio de emergencia del Hospital Regional de Trujillo en el año 2015, se encontró que el 53 % de las enfermeras presentan nivel de estrés alto y un nivel de estrés bajo con 47%. Estos resultados muestran una tendencia que en los hospitales del MINSA el personal de enfermería tiene más elevados niveles de estrés, probablemente esto se debe a múltiples factores como la falta de material, ausencia de recurso humano, malas relaciones interpersonales, alta demanda de pacientes, etc.

Por otro lado, se observó en un estudio en el área de servicios de urgencia (médicos, personal de enfermería y celadores) de la ciudad de Madrid en el año 2005 en donde los profesionales que trabajan en los servicios de urgencia pueden desarrollar estrés laboral y burnout como consecuencia de sus condiciones laborales: turnos rotatorios, nocturnidad, presión asistencial, situaciones de urgencia y emergencia, etc. Se encontró que los trabajadores de los servicios de urgencia extra hospitalaria presentaron una puntuación media en nivel de estrés laboral. Los médicos fueron los profesionales que mostraron un nivel mayor de burnout, además de mostrar mayor cansancio emocional y despersonalización, manifestaron mayor número de estresores

laborales y un nivel ligeramente superior de estrés laboral. (Roger Nash, P. y Najarian, 1995)

Por lo antes mencionado, resulta de suma importancia investigar el estrés laboral en el personal de enfermería en el 7b de Unidades de Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema principal

¿Cuáles son los factores que determinan el estrés laboral en el personal de enfermería en el 7b de Unidades de Cuidado Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017?

1.2.1 Problemas Específicos

¿De qué manera el estrés laboral está determinado por el cansancio emocional del personal de enfermería en el 7b de Unidades de Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017?

¿De qué manera el estrés laboral está determinado por la despersonalización del Personal de enfermería en el 7b de Unidades de Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017?

¿De qué manera el estrés laboral está determinado por la realización personal del Personal de enfermería en el 7b de Unidades de Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar los factores que condicionan el estrés laboral en el personal de enfermería en el 7b de Unidades de Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017.

1.3.2 Objetivos Específicos

Analizar el estrés laboral y su relación con el cansancio emocional en el personal de enfermería en el 7b de Unidades de Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017.

Analizar el estrés laboral y su relación con la despersonalización en el Personal de enfermería en el 7b de Unidades de Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017.

Analizar el estrés laboral y su relación con la realización personal en el Personal de enfermería en el 7b de Unidades de Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017.

1.4 Justificación e importancia

La investigación se encuentra debidamente justificada en diversos aspectos, primero porque se ha observado que el estrés laboral es una problemática que influye en el bienestar laboral de los colaboradores de una organización en diversos países y nos es real en nuestro contexto nacional, por lo que es necesario realizar investigaciones que puedan evaluar el estrés laboral y encontrar factores que estén agudizando este problema para que a nivel práctico y social se puedan desarrollar estrategias que permitan reducir en gran medida el nivel de estrés laboral de la organización. Asimismo

a nivel práctico permitirá la ampliación del marco teórico conceptual y la obtención de información en relación al estrés laboral de forma específica al contexto y la población a la cual estamos abordando. A nivel metodológico permitirá servir como guía de estudio las prácticas adquiridas que se podrán utilizar en futuras investigaciones que guarden relación con el presente tema de estudio. Por último, es importante mencionar que de forma directa va ser de beneficio para mejorar el estrés laboral en el personal de enfermería en el 7b de Unidades de Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati en la que estamos desarrollando la investigación.

CAPITULO II

MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes

Con el fin de ahondar más en el tema de investigación, a continuación, se presentan trabajos realizados tanto en el marco internacional como nacional.

2.1.1 Antecedentes Internacionales

1. ALBUJA URVINA, Martha Gabriela (2012), en su tesis: Respuestas de estrés por sobrecarga laboral y estrategias de afrontamiento frente al proceso de ejecución de tesis en alumnos de quinto año, de la Universidad Central de Ecuador.

Fue un trabajo de pregrado sobre Psicología Clínica, Psicofisiología, específicamente emociones y estrés. Con el objetivo fundamental es determinar respuestas al estrés y estrategias de afrontamiento, utilizadas por los tesisistas de quinto año. El estrés evidenciado en sintomatología fisiológica, psicológica y conductual; motiva a probar que la estrategia de afrontamiento más usada ante las diferentes manifestaciones del estrés es la solución de problemas. Se explica teóricamente con el enfoque cognitivo conductual de Lazarus y Folkman basado en el alivio de estrés creado por el propio sujeto expresado en sus conductas; tratado en tres capítulos: estrés, estrategias de afrontamiento, elaboración de tesis. Investigación descriptiva, no experimental, con método dialéctico. A una muestra de ciento cincuenta y cinco estudiantes de quinto año se ha evaluado estrategias de afrontamiento y estrés; cuyos resultados han evidenciado altos niveles de estrés causados por dos factores: tesis y prácticas pre-profesionales. Se debe mejorar el sistema administrativo y académico.

2. Pérez Perdomo, M., Cartaya Poey, M., & Olano Montes de Oca, B. L. (2012), estudió las variables asociadas con la depresión y la sobrecarga que experimentan los cuidadores principales de los ancianos con Alzheimer. Revista cubana de enfermería, 28(4), 509-520. El propósito de este estudio fue identificar las variables asociadas con la depresión y la sobrecarga que experimentan los cuidadores principales de estos pacientes. Se realizó un estudio descriptivo que incluyó a 100 cuidadores de adultos mayores con demencia leve y moderada, que asistieron a la Consulta de Trastornos Cognitivos del Hospital Carlos J. Finlay. La enfermedad de Alzheimer no solo afecta a la persona que la padece, sino que también repercute de manera muy importante en la familia. El cuidado de estos pacientes eleva la morbilidad psicológica y el estrés de los cuidadores principales. Entre las características socio-demográficas predominaron los cuidadores del sexo femenino, el grupo de edad entre 40 y 49 años y los cuidadores con grado de consanguinidad con el anciano. Además, predominó entre los cuidadores el estado civil casado y la mayoría de los cuidadores tienen vínculo laboral. La sobrecarga y la depresión experimentada por los cuidadores principales fueron elevadas. Las variables asociadas a la depresión y la sobrecarga fueron los cuidadores principales que no reciben apoyo y sus pacientes presentaban trastornos en los hábitos alimentarios.

3. Canoles, A. (2012), en un estudio denominado: Sobrecarga laboral en profesionales de enfermería de unidades de cuidado intensivo en instituciones hospitalarias de Cartagena de Indias, 2012 (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Colombia). La sobrecarga laboral en profesionales de enfermería se ha venido identificando como un factor de interés a revisar en la salud y seguridad del profesional y en el impacto que puede generar en el cuidado y la seguridad del paciente.

El objetivo de esta investigación fue identificar las fuentes de sobrecarga laboral en estos profesionales en tres Unidades de Cuidado Intensivo –UCI-, a través de un estudio descriptivo, de corte transversal, donde se utilizó el instrumento NASA TLX, que permite medir carga laboral y cuatro cuestionarios del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España, que permitieron identificar las condiciones de trabajo. Los resultados muestran que la principal fuente de sobrecarga de trabajo está mediada por la presión temporal, seguida del esfuerzo que deben realizar los profesionales para poder cumplir con las tareas asignadas y brindar un cuidado de calidad al paciente.

4. Gómez Cantorna, C., Puga Martínez, A., Santos, M., Manuel, J., & Gandoy Crego, M. (2012). Niveles de estrés en el personal de enfermería de unidades de cuidados paliativos. Gerokomos, 23(2), 59-62. Mediante este estudio, se conoce el nivel de estrés que padecen las enfermeras, que trabajan en unidades de cuidados paliativos. Para ello hemos elegido una muestra de 94 enfermeras del SERGAS (Servicio Galego de Saúde), de las distintas unidades de cuidados paliativos, utilizando un cuestionario de datos sociodemográficos y organizacionales junto con el Maslach Burnout Inventory, como instrumentos evaluatorios. Después del análisis de los datos observamos que el personal de enfermería que trabaja en dichas unidades de cuidados paliativos, no presenta un nivel de estrés tan elevado como el que nosotros planteábamos al principio de nuestro estudio. Concluyendo que, en las correlaciones del cansancio emocional, podemos deducir que el cansancio emocional está influenciado por el ambiente de trabajo en nuestro alrededor, nuestra situación laboral y la conciliación de esta con nuestra vida laboral por este motivo deberíamos intentar que este ambiente sea lo mejor posible para evitar situaciones estresantes. Y siempre y cuando exista un

aumento de las variables: discusión con pacientes, con familiares, con los compañeros reprimendas de los superiores y despersonalización, entonces mayor será nuestro cansancio emocional. Como resultado de las correlaciones relacionadas con la despersonalización, tenemos que en el caso de que nuestra situación laboral sea inestable, y que cuanto más joven seamos a la hora de realizar dicho trabajo, entonces mayor grado de despersonalización, tendremos que soportar. En el caso de los resultados positivos de las correlaciones, tenemos que el grado de despersonalización se verá incrementado siempre y cuando exista un mayor cansancio emocional o discusiones tanto con pacientes como con familiares.

5. Pérez Díaz, F., & Cartes-Velásquez, R. (2015). Estrés y burnout en estudiantes de Odontología: una situación preocupante en la formación profesional. Edumecentro, 7(2), 179-190. Las actividades laboral y académica generan estrés, que según como sea vivido, afrontado y resuelto, determinará una respuesta adaptativa o patológica. Además del estrés, se ha descrito un fenómeno propio de quienes trabajan en la atención a las personas: el burnout, es un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal. Tanto el estrés como el burnout han sido ampliamente estudiados entre los profesionales de la salud. Lamentablemente estas patologías comienzan a desarrollarse en el pregrado; diversas investigaciones en distintas partes del mundo coinciden en señalar sus preocupantes niveles entre estudiantes de Odontología. El objetivo de este artículo es exponer críticamente los hallazgos de la literatura internacional reciente en torno al estrés y el burnout entre estos alumnos, así como plantear la necesidad de desarrollar investigaciones de estos fenómenos a nivel latinoamericano.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

1. Oriana Hawes María, Lorenzini María Fernanda Y Peredo Rojas Isabel (2002), en su tesis denominada: Nivel De Estrés Por Sobrecarga Laboral y Estrategias de Afrontamiento en Funcionarios Públicos Vinculados al Poder Judicial. Memoria para optar al título de Psicólogo Mención Psicología Social y de las Organizaciones Pontificia Universidad Católica del Perú. Las evidencias acumuladas hasta el momento indican que la inteligencia emocional juega un papel muy importante en el autocontrol emocional y en la capacidad adaptativa del individuo para afrontar situaciones estresantes. Los estudios parecen evidenciar que las mujeres prestan más atención a las emociones y son más empáticas y ello está asociado con un estilo de afrontamiento rumiativo centrado en las propias emociones, mientras que los hombres tienen mayores niveles de autorregulación emocional ante las situaciones de estrés.

2. Romero, Z., & Cuba, M. (2013). Analizó los síntomas somáticos en cuidadores de pacientes geriátricos con o sin sobrecarga, del área urbano-marginal Payet, Independencia, Lima, Perú. Revista Médica Herediana, 24(3), 204-209. Con el objetivo de determinar la relación entre el desarrollo de síntomas somáticos y la presencia de sobrecarga en cuidadores de pacientes geriátricos del Área urbano-marginal Payet, Independencia. Material y métodos: Estudio de relación, transversal y basado en la aplicación de escalas de medición, aplicadas a 93 cuidadores de pacientes geriátricos. Aunque es asumido que la presencia de sobrecarga del cuidador de pacientes geriátricos predispone al desarrollo de síntomas somáticos, dicho problema no ha sido estudiado en el Perú y más aún en un área urbano-marginal, por lo que se necesitan más estudios que validen esta asociación. Se analizó con el programa SPSS

versión 18.0 y aplicando el test de proporciones. Llegando a los resultados: El 77,4% tenía entre 25 a 59 años. El 61,29% de los cuidadores tenía un tiempo entre 1 a 8 años cuidando pacientes geriátricos y el 67,74% empleaba menos de 8 horas diarias en el cuidado. El 90,3% de los cuidadores no había recibido capacitación para el cuidado. El 75,27% de los cuidadores presentaron sobrecarga intensa y el 40,86% presentó alta severidad de los síntomas somáticos, encontrándose asociación estadística entre estas dos variables. Conclusiones: Se encontró relación entre el desarrollo de síntomas somáticos y la presencia de sobrecarga en los cuidadores de pacientes geriátricos del área urbano-marginal de Payet.

3. Aguirre Escobedo, E. M. (2013). Estudió la Influencia de la sobrecarga horaria, en la deserción laboral de los trabajadores de la empresa Almapo SRL departamento La Libertad, provincia de Trujillo, durante el año 2012. En la tesis se realizó con la finalidad de explicar la Influencia de la sobrecarga horaria, en la deserción laboral de los trabajadores de la Empresa Almapo S.R.L Departamento La Libertad, Provincia de Trujillo, durante el año 2012. Es una investigación de carácter descriptiva y se han utilizado los métodos deductivo-inductivos y estadísticos, aplicando las teorías de observación, entrevista y encuesta. El estudio ha sido realizado en la Empresa Almapo S.R.L, teniendo como universo Muestral 50 trabajadores del área de almacén, conformado por choferes, vigilantes, auxiliares de almacén, de reparto y de limpieza. También se da a conocer la presentación de resultados su discusión, enmarcados en un sustento teórico, con datos cualitativos y cuantitativos que se obtuvieron de la investigación, toda esta información da soporte a las hipótesis planteadas al inicio del plan de tesis. Los resultados obtenidos de la información evidencian que la sobre carga

horaria influye en la deserción laboral de los trabajadores de la Empresa Almapo S.R.L. así mismo de concluyo que desertan, porque sienten insatisfacción por el no reconocimiento de sus horas extras, también presentan agotamiento y cansancio dentro del desarrollo de sus funciones. La investigación me permitió determinar la influencia de la sobre recarga horaria en la deserción laboral de los empleadores de la Empresa Almapo S.R.L, ocasionando bajo rendimiento laboral e insatisfacción. Finalmente logramos identificar los niveles de satisfacción del no reconocimiento de sus horas extras y la descripción cuantitativa de los empleadores que presentan un bajo rendimiento laboral.

4. López Victorio, M. S., & Marroquin Acero, C. V. (2014). Investigó los conocimientos, sobrecarga laboral y edad como factores influyentes en la actitud del cuidador primario del paciente con Cáncer Pulmonar. El cáncer es un problema de salud pública a escala mundial, pues así lo demuestran sus altas tasas de incidencia y mortalidad. Esta condición de conicidad y alto grado de dependencia tanto en el aspecto físico como psicológico de las personas enfermas, demanda más de cuidados en el hogar, el que es asumido generalmente por un cuidador primario. Con el objetivo de Determinar la influencia de los factores: conocimientos, sobrecarga laboral y edad en la actitud del cuidador primario de un paciente con cáncer pulmonar en el servicio de quimioterapia ambulatoria del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en Agosto del 2014. Metodología: estudio cuantitativo, de diseño descriptivo - correlacional, de corte transversal, no probabilístico por conveniencia, ya que se tomó un determinado grupo de población de cuidadores de pacientes con cáncer pulmonar. Siendo un total de 60 cuidadores primarios, la técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, el primer

instrumento fue estructurado por las investigadoras el cual fue sometido a juicio de expertos, el segundo fue el Test de Zarit el cual ya se encuentra validado, ambos fueron sometidos a prueba piloto para obtener su validez y confiabilidad.

Para la recolección de datos, se contó con el permiso institucional y consentimiento informado por parte de los sujetos de estudio. El procesamiento y análisis de los datos fueron tabulados en una tabla de Excel 2013 para ser exportada al SPSS versión 21 para la elaboración de tablas y gráficos que respondan a los objetivos de la investigación mediante el uso de la estadística descriptiva e inferencial mediante la prueba del chi-cuadrado. Llegando a los resultados: Los cuidadores primarios tienen en su mayoría edades que oscilan entre 50 a 59 años, pertenecen al género femenino, su estado civil casado/conviviente, procedentes de Lima, con grado de instrucción superior, de ocupación independiente, parentesco hijo/hija, con número de hijos de 3 a 4 hijos y tiempo de cuidado de 1 a 2 años. Con respecto a los factores en su mayoría se obtuvo: un nivel de conocimiento medio sobre el cáncer pulmonar y una sobrecarga intensa. Los cuidadores primarios en su mayoría manifestaron tener una actitud de rechazo en relación a sus dimensiones: cognitivo, afectivo y conductual. Llegando a las conclusiones: El conocimiento, la sobrecarga laboral y la edad influyen significativamente en la actitud del cuidador primario de paciente con cáncer pulmonar.

5. Miní, E., Medina, J., Peralta, V., Rojas, L., Butron, J., & Gutiérrez, E. L. (2015), Programa de residentado médico: percepciones de los médicos residentes en hospitales de Lima y Callao. Con el objetivo de calificar la formación del programa de residentado médico desde las percepciones de los residentes, se aplicó una encuesta estructurada, basada en la literatura internacional a 228 participantes. El 48,2% de los

residentes calificó su formación como buena, el 36,4% como regular y 15,4% como mala. Los residentes, en su mayoría, tenían baja supervisión durante las guardias, se encontraban en sobrecarga laboral y no tenían descanso posguardia. Un buen plan de estudios anual (OR: 8,5; IC95%: 4,1-7,4) y que la Universidad promueva trabajos de investigación (OR: 2,4; IC95%: 1,1-5,2) fueron factores independientes asociados a una mejor calificación de la formación. En conclusión, la calificación de los residentes acerca de su formación en su mayoría es buena, pero este porcentaje no supera el 50%, los entes formadores podrían utilizar estos resultados para proponer mejoras en los programas de formación de médicos residentes en el Perú.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Definición de sobrecarga de trabajo

Si bien una definición precisa de carga de trabajo es esquiva, una definición comúnmente aceptada es la relación hipotética entre un operador humano grupal o individual y las demandas de tareas. Yendo un paso más allá, la sobrecarga de trabajo se ha definido como las percepciones de los empleados de que tienen más trabajo del que pueden completar en un tiempo dado. Las personas con exceso de trabajo generalmente tienen cargas de trabajo irrazonables; trabajar horas largas (y / o impares); someterse a una más dura ritmo de trabajo; sentir presión para trabajar horas extras (remunerado o no); y recibir descansos, días libres y vacaciones más cortos (o ninguno). (Cropley, Steptoe. y Joeekes, 1999)

2.2.2 Enfoques teóricos y medición

Existen dos tipos de sobrecarga de trabajo (medidos con la Medida de sobrecarga de trabajo basada en (Chan, Lai, y Boey, 2000) sobrecarga cuantitativa (es decir,

sentimientos relacionados con la cantidad de trabajo, trabajar demasiado rápido o demasiado duro, tener demasiado mucho que hacer, o sentir demasiada presión) y sobrecarga cualitativa (es decir, el empleado siente que no tiene tiempo para producir un trabajo de calidad o que no tiene las habilidades para realizar tareas).

De manera similar, las teorías de roles (Culbertson, 1997) introdujeron el concepto de sobrecarga de roles, que es muy similar a la noción general de sobrecarga de trabajo. En particular, la sobrecarga de roles es el grado en que una persona se percibe a sí misma bajo presión de tiempo debido a la cantidad de compromisos y responsabilidades que tiene en la vida.

La sobrecarga de roles puede definirse como simplemente tener demasiado que hacer y no tener suficiente tiempo para hacerlo, y a menudo significa sentirse apresurado, agotado en el tiempo, agotado física y emocionalmente, y agotado (Cohen, S. y Wills, 1985).

La sobrecarga de roles ocurre en el trabajo y en los dominios familiares y generalmente consiste de individuos 1) sintiendo la necesidad de reducir algunas partes de su rol, 2) sentirse sobrecargados en su rol, 3) sentir que se les ha dado demasiada responsabilidad, 4) sentir que su carga de trabajo es demasiado pesada, y / o sentir que la cantidad de trabajo que tienen interfiere con la calidad de vida que tienen deseo de mantener. (Cooper, Russell, Skinner, Frone y Mudar, 1992)

La sobrecarga de roles es conceptualmente distinta de otros dos factores estresantes de roles, el conflicto de roles, definido como tener dos o más roles diferentes incompatibles que colisionan (o no colaboran) y ambigüedad de roles definidos como inciertos sobre los requisitos de tareas de un trabajo en particular (en vez de la claridad

de rol). Desafortunadamente, la sobrecarga de roles es un concepto que ha sido malentendido y mal utilizado por algunos eruditos de WF. Según Korabik, Lero y Whitehead (2008), el término sobrecarga de roles se usó indistintamente con la tensión de roles, el estrés de roles, la tensión basada en el tiempo y el conflicto de roles, razón por la cual el concepto de conflicto de roles se empleó más entre los investigadores de la sobrecarga laboral.

Cohen, S. y Wills, (1985) desarrolló la noción de presión de la carga de trabajo, que abarca tanto la cantidad como el ritmo del trabajo. Desarrollaron su propia medición haciendo preguntas sobre la cantidad de tiempo que los trabajadores tienen para descansar durante los descansos; si los trabajadores deben cumplir con plazos ajustados, salir a tiempo o llevarse el trabajo a casa; si hay un número adecuado de empleados para completar trabajos; si hay un retraso en el trabajo si los trabajadores están enfermos; y si trabajar tarde se da por sentado en el lugar de trabajo.

Las teorías de recursos de demanda, que están arraigadas en la teoría de la escasez, indican que una forma de abordar los problemas de carga de trabajo es ir al origen del problema y aliviar la carga de trabajo aumentando los recursos y reduciendo las demandas (por ejemplo, aumentar el personal, soporte, aumentando el control sobre el tiempo de trabajo o aumentando el control de la tarea). Tener más recursos puede ser una solución en un mundo ideal, pero en realidad, con plazos, presupuestos y objetivos de productividad, esto no siempre es posible. Proporcionar más recursos no siempre es la solución ya que los recursos deben ser administrados por el individuo, lo que puede ocasionar que las personas se sobrecarguen nuevamente (es decir, debido a la gran cantidad de recursos o porque se manejan mal).

En este sentido, Bilings y Moos, (1982) reconocieron que el estrés y la enfermedad ocupacional, así como la satisfacción y eficacia laboral, surgen de una dinámica interactiva entre los desafíos (es decir, las demandas) presentados por las tareas laborales en relación con los recursos (es decir, controles o latitud de decisión) que los trabajadores ejercen en respuesta a las demandas laborales. Esto se conoce como el modelo de demanda de trabajo-control de trabajo (o el modelo de trabajo y tensión). La gran influencia de este modelo se basa en las afirmaciones de que los entornos de trabajo psicosocial (especialmente aquellos con altas demandas psicológicas y bajo control del trabajo) tienen un impacto adverso en la salud y el bienestar de los empleados. Del mismo modo, la teoría de recuperación del esfuerzo sugiere que, para evitar a sus trabajadores sobrecargados, los empleadores deben, por lo menos, asegurarse de que los empleados puedan tomar suficientes descansos de períodos de intensa actividad, alentar a los empleados a tomar vacaciones, y / o implementar sistemas flexibles que incluyen bancos de tiempo.

2.2.3 Antecedentes a la teoría de la sobrecarga de trabajo

Muchos expertos también han propuesto una serie de posibles causas de sobrecarga de trabajo. Estos antecedentes se pueden dividir en cinco categorías generales: elementos organizativos, normas culturales, tecnología, sobrecarga de información y compromisos familiares / no laborales.

La sobrecarga de trabajo puede estar profundamente enraizada en cambios globales, como los resultantes de la era del conocimiento (es decir, la sociedad del conocimiento o de la información), el modelo de capitalismo organizacional y / o los planes de reestructuración de las empresas (por ejemplo, fusiones, adquisiciones y reducciones).

Las empresas modernas están comenzando a adoptar gráficos organizativos más horizontales; por lo tanto, están experimentando una des-estratificación en los grados de gestión, que generalmente resulta en un personal más pequeño con más tareas para realizar (también llamado anorexia organizacional). Mediante un estudio experimental, el aumento de las cargas de trabajo puede mejorar el rendimiento del sistema en algunos niveles, como la productividad, pero que estas mismas cargas de trabajo incrementadas también pueden ejercer influencias perjudiciales tanto el rendimiento del sistema (por ejemplo, con respecto a los errores) y sobre las personas involucradas (por ejemplo, con respecto a su autoestima y su tensión e ira experimentadas). (Goldberg, y Hillier, 1979)

Como los plazos motivan y las personas sobrecargadas producen más, los gerentes tienden a utilizar la sobrecarga de trabajo para aumentar la productividad al mirar los niveles óptimos de carga de trabajo para maximizar el rendimiento del empleado. Sin embargo, estos niveles óptimos de carga de trabajo son difíciles para determinar. Otro estudio descubrió que podrían aumentar los niveles de sobrecarga de trabajo cuando las organizaciones establecen objetivos de desempeño, objetivos difíciles y calificaciones de desempeño más altas. Estos hallazgos sugieren que algunas de las características asociadas con un sistema de evaluación bien diseñado pueden generar resultados adversos para los empleados y, posteriormente, para sus organizaciones. Además de los cambios estructurales de la organización, las cargas de trabajo de los empleados en muchas empresas están alcanzando niveles épicos, lo que aumenta significativamente el estrés y el agotamiento de los empleados y disminuye el compromiso. Al mismo tiempo, los gerentes principales son reacios a agregar personal u ofrecer otros recursos que reducirían la carga de trabajo. (Jamal, 1999)

Los gerentes se resisten al cambio organizacional en lugar de alterar las fuentes del estrés laboral, y muchas compañías intentan hacer lo que pueden con la menor cantidad de personal posible, lo que genera el llamado dilema de la carga de trabajo. Además de la sobrecarga de trabajo relacionada directamente con las tareas laborales, muchos empleados también están sobrecargados por papeleo debido a la sobrerregulación (especialmente en el sector público), fechas límite poco realistas, niveles más bajos de apoyo de supervisores y compañeros de trabajo, y ambigüedad de roles (es decir, confusión sobre la responsabilidad de una tarea o proyecto específico). (Maslach, 1982)

Además, una forma en que muchas personas enfrentan una sobrecarga de trabajo es trabajando horas extras (no remuneradas o pagas), que incluye trabajar largas horas durante el día, trabajar de noche o trabajar los fines de semana. Sin embargo, los empleados que trabajan más horas tienden a percibir una mayor sobrecarga de trabajo, y trabajar horas extras puede crear una sobrecarga de vida total. Además de los cambios estructurales organizacionales y el aumento del trabajo.

Las cargas, los entornos de trabajo exigentes y competitivos también contribuyen a la sobrecarga de trabajo. Las personas pueden encontrar colegas competitivos y supervisores exigentes en el lugar de trabajo, y las corporaciones que explotan a sus empleados creando una cultura de exceso de trabajo y miedo a la pérdida de empleo están matando la motivación, el compromiso y, finalmente, la productividad de los empleados. (Meadows, 1989)

2.2.4 Normas culturales

Las normas culturales en muchas sociedades enfatizan la importancia del trabajo y la actividad a expensas de otras actividades no laborales. Por ejemplo, el esquema de

devoción al trabajo es un estereotipo que representa las reglas no escritas del trabajador ideal que se supone debe estar completamente orientado al trabajo, trabajar muchas horas y estar libre de responsabilidades familiares. De hecho, argumentó que el ajetreo es una insignia de honor en nuestra sociedad. Hoy en día, estar ocupado es una posición positiva y privilegiada, y solo las personas con un alto estatus tienden a trabajar muchas horas y se sienten ocupados. (Rabkin y Struening, 1976)

2.2.5 Tecnología

La tecnología ha sido otro factor importante en el aumento drástico de la sobrecarga de trabajo y el desgaste posterior. Con la afluencia de Internet, el correo electrónico, las computadoras portátiles, los teléfonos celulares, los teléfonos inteligentes y las tabletas, los empleados están en contacto constante con su trabajo, especialmente para tareas que se pueden realizar en cualquier lugar y en cualquier momento. Los avances en la tecnología con frecuencia significan que los empleados se ven obligados a trabajar más (en lugar de menos) y a menudo les resulta difícil escapar por completo de sus trabajos. Como un subfactor del problema general de la tecnología, la sobrecarga del correo electrónico es particularmente problemática con respecto a la sobrecarga de trabajo. Si bien el correo electrónico es una parte fundamental de la infraestructura de la empresa y de los procesos comerciales, se está convirtiendo en el método de comunicación preferido. (Russell, Altmaier y Van Velzen, 1987)

La investigación ha demostrado que el correo electrónico puede crear e intensificar la sobrecarga de trabajo. Por ejemplo, hay tres características que contribuyen a la sobrecarga del correo electrónico: solicitudes inestables, presiones para responder y la delegación de tareas y el cambio de interactuantes.

Además, el silencio o la falta de respuesta a la comunicación (por ejemplo, correo electrónico, correo de voz, etc.) pueden ser muy perjudiciales para la eficacia general del negocio (especialmente para equipos virtuales), lo que hace que las personas se sientan cada vez más presión para responder correos electrónicos a expensas de terminar otras tareas de trabajo. (Roger y Nesshoever, 1987)

2.2.6 Características de las estrategias de afrontamiento

El antecedente final de la sobrecarga de trabajo es el resultado de tener demasiada información para dar sentido, organizar y, en última instancia, utilizar. La sobrecarga de información se refiere a la dificultad que los individuos pueden tener para comprender o tomar decisiones a partir de información excesiva. Esta situación es muy paradójica: aunque existe una gran cantidad de información disponible cuando las personas experimentan sobrecarga de información, a menudo les resulta difícil obtener información útil y relevante cuando es necesaria. Por ejemplo, cuando se enfrentan con datos crudos no clasificados, no verificados, el 60% de los tomadores de decisiones tomarán decisiones intuitivas que pueden conducir a resultados pobres. Del mismo modo, descubrieron dos principales problemas de sobrecarga de información: uno relacionado con la cantidad y diversidad de información disponible y uno relacionado con el entorno de información cambiante con el advenimiento de la Web 2.0, incluida la pérdida de identidad y autoridad, énfasis en micro-fragmentación, novedad superficial e impermanencia de la información. (Roger y Najarian, 1989)

2.2.7 Compromisos familiares / no laborales

Muchas personas se sobrecargan debido al conflicto de roles basado en tiempo o basado en la tensión, es decir, tener dos o más roles que son incompatibles. Hoy en día,

hay una proporción cada vez mayor de madres que trabajan, familias de doble carrera y empleados con responsabilidades para personas mayores o discapacitadas que participan en el mercado laboral. Todos los tipos de trabajadores sienten presiones de tiempo; sin embargo, los padres que trabajan tanto con el trabajo como con la casa se ven especialmente afectados por estos factores estresantes.

De hecho, las familias de doble ingreso experimentar algunos de los niveles más altos de sobrecarga de tiempo / presión de trabajo. La sobrecarga laboral es vez un predictor y un resultado de la presión de trabajo y el agotamiento, lo que sugiere la causalidad inversa. Específicamente, las tasas más altas de participación de mujeres en el mercado laboral con las familias demostraron causar mayores niveles de sobrecarga de trabajo y generaron gran preocupación por la combinación exitosa de trabajo y vida familiar. (Roger, Jarvis y Najarian, 1993)

Los investigadores han descubierto que las mujeres trabajadoras en particular (sufren de hambruna temporal y agotamiento porque todavía tienden a hacer la mayor parte del trabajo doméstico y el cuidado de los niños, aunque los roles tradicionales están cambiando lentamente a medida que los hombres realizan más de estas tareas). Además del trabajo remunerado y las necesidades familiares, las demandas de la comunidad contribuyen a la sobrecarga de trabajo de los empleados y a la falta general de tiempo. Como se espera, la evidencia muestra que las demandas de trabajo son el predictor individual más importante de sobrecarga de roles; sin embargo, las investigaciones pasadas no hacen distinción entre las demandas de trabajo cuantitativas frente a las cualitativas.

2.2.8 Niveles de clima

Las definiciones de clima de varios investigadores postulan la idea de que el clima existe en tres niveles diferentes. La diferencia entre clima organizacional y clima psicológico, con el término anterior siendo recomendado cuando el clima es considerado como un atributo organizacional y el segundo cuando el clima es considerado como un atributo individual. (Matud, 1998)

El clima psicológico se estudia en el nivel individual de análisis, refiriéndose a las descripciones individuales de las políticas y procesos de la organización, mientras que el clima organizacional se mide por medio de las percepciones promedio de los miembros de la organización, refiriéndose a una descripción colectiva del mismo entorno.

Un clima de grupo o subsistema y afirman que el clima se refiere a un conjunto de atributos que se perciben sobre una organización o sus subsistemas y que pueden deducirse de la forma en que la organización o subsistema trata sus miembros y el medio ambiente.

Sobre la base de este análisis, se postulan que el clima ha evolucionado de ser considerado únicamente un atributo organizacional a un atributo que puede ser específico del subsistema (grupalo o individual). Según estos autores, la marca distintiva del clima, independientemente del nivel de análisis, es que tiene cualidades perdurables, que pueden medirse e influye en el comportamiento de los miembros de la organización. (Loboy Muñoz, 1996)

2.2.9 Efectos organizacionales

Las consecuencias personales para la salud derivadas de la sobrecarga de trabajo también afectan negativamente la salud de la organización. La sobrecarga de trabajo

tiene efectos negativos sobre la productividad, la calidad del trabajo de los empleados, las calificaciones de los supervisores, las actitudes de los empleados y la satisfacción laboral. A su vez, esta insatisfacción se relaciona con el ausentismo laboral (debido a baja por enfermedad), el volumen de negocios, las quejas y las quejas. Los empleados sobrecargados también pierden tiempo y energía lidiando con el estrés y la ansiedad causados por la sobrecarga y la frustración que provoca de inmediato (tiempo y energía que podrían haberse utilizado para mejorar el rendimiento laboral). (Leey Ashforth, 1990)

Más específicamente, La noción de rasgo de déficit de atención (ADT) para describir los efectos mentales del exceso de trabajo y el impacto en las organizaciones. Los síntomas centrales de ADT son la distracción, el frenesí interno y la impaciencia, y las personas con ADT tienen dificultad para mantenerse organizadas, establecer prioridades y administrar el tiempo. Como tal, estos síntomas pueden socavar el trabajo de un empleado que, de otro modo, sería superdotado, lo que limitaría la productividad y el éxito general de la organización. Por ejemplo, el 20% de los empleados que informan altos niveles de exceso de trabajo afirman que cometen una gran cantidad de errores en el trabajo frente a ninguno entre los que experimentan bajos niveles de exceso de trabajo. (Leung, Siu y Spector, 2000)

2.2.10 La Sobrecarga y el apoyo organizacional

Esta sección presenta las variables de moderación propuestas de la relación entre los antecedentes de la sobrecarga de trabajo y la sobrecarga de trabajo en sí.

El soporte organizacional se puede medir como soporte de colega, soporte de supervisor y / o recursos materiales / disponibilidad de personal que respaldan las tareas de los empleados. De acuerdo con el modelo de control de la demanda, todo tipo de

apoyo, particularmente el apoyo de los líderes puede servir como un amortiguador para la sobrecarga de trabajo. Por otro lado, la falta de apoyo puede intensificar el efecto de los antecedentes de sobrecarga de trabajo en el trabajo. (Greenglass, Burke, y Konarski, 1998)

2.2.11 Centralidad e involucramiento

Algunas investigaciones iniciales han examinado los valores de la vida central de los empleados que involucran el trabajo y la familia y su impacto potencial en la sobrecarga laboral. Recientemente se ha eximado el impacto de la centralidad de la familia laboral como moderador de la relación entre la interferencia laboral con la familia y la satisfacción laboral, así como entre la sobrecarga laboral y la retención de empleados. Afirmaron que cuando las personas ven el trabajo como algo más importante para sus vidas, se suprimen las relaciones negativas entre la sobrecarga laboral, sus actitudes organizacionales y la retención organizacional. (House, Landis, y Humberson, 1988)

Las parejas experimentan conflictos basados en cuatro posibles combinaciones de carrera y participación familiar. Las parejas que se espera que experimenten más estrés son aquellas que buscan carreras de alta implicación y vidas familiares de alta implicación (llamadas acróbatas). Sin embargo, sugirieron que esta tipología no es estática: una pareja puede moverse entre varias etapas basadas en la carrera y el desarrollo de la etapa de la vida. También descubrieron que la centralidad del dominio puede variar a lo largo de la vida. (Kinnunen, y Salo, 1994)

La implicación laboral se operacionaliza en la medida en que las personas indican que las actividades relacionadas con el trabajo o su trabajo tienen una importancia central y única en sus vidas y una fuente clave de su identidad personal. La sobrecarga laboral

aumenta en individuos que están más involucrados en su rol de trabajo porque tienen límites hogareños más permeables y tienden a traer problemas de trabajo a su hogar con ellos. El trabajo es central para la vida personal de la mayoría de los profesionales. Por lo tanto, las personas altamente involucradas en el trabajo dedican su tiempo y atención personal al trabajo a costa de la participación familiar, lo que aumenta el potencial de la sobrecarga laboral. (Lazarus, 1999)

La investigación existente también indica que largas horas semanales y horas extras involuntarias tienen un efecto negativo en el equilibrio trabajo-vida ya que reducen la calidad y cantidad de la participación de los trabajadores en sus vidas familiares y sociales. Además, la participación en la carrera profesional afectó las decisiones de las personas de abandonar las organizaciones, pero la participación de la familia no tuvo impacto en tales decisiones. Es decir, los empleados que estaban muy involucrados en sus carreras no estaban muy molestos cuando el trabajo interfería con sus vidas familiares, y estaban dispuestos a tolerar la interferencia por el bien de sus carreras). (Pearlin, Lieberman, Menaghan y Mullan, 1981)

Además, algunos estudios han encontrado que la participación laboral puede agravar los resultados negativos de salud en ciertos casos, pero también pueden servir como protección contra el agotamiento laboral porque la participación laboral está relacionada positivamente con el significado del trabajo. El impacto de las largas horas depende del significado subjetivo de esas horas y las circunstancias de la vida de una persona. Sin embargo, las personas con trabajos atractivos, interesantes y satisfactorios pueden elegir y disfrutar largas horas. (Cropley, Steptoe. y Joeke, 1999)

2.2.12 Flexibilidad

Este concepto ha sido estudiado desde diferentes perspectivas, como una condición de trabajo (es decir, flexibilidad de tiempo y lugar, predictibilidad, apoyo de supervisor / colega) y como una estrategia de afrontamiento (es decir, control sobre el cronograma, autonomía); ambos actúan como moderador de la relación entre las horas de trabajo más largas (como un efecto de sobrecarga de trabajo) y la sobrecarga laboral.

Las horas extraordinarias involuntarias, en lugar de la duración de las horas de trabajo, eran el pronosticador más fuerte de la creencia de los empleados de que su compañía les ayudaba a equilibrar el trabajo y la familia. Por otro lado, el control del horario de trabajo es un amortiguador contra el derrame negativo en la vida laboral. Nuestra proposición es que todas estas variables moderan la relación entre la sobrecarga de trabajo y sus resultados y también pueden moderar la relación entre horas de trabajo más largas (como un efecto de sobrecarga de trabajo -una estrategia de adaptación para absorber la carga de trabajo). (Cooper, Russell, Skinner, Frone y Mudar, 1992)

2.2.13 Autoeficacia y realización personal

Burnout es un síndrome caracterizado por el agotamiento emocional, la despersonalización y el logro personal reducido que puede ocurrir entre personas que llevan a cabo trabajos de personas y se considera que se desarrollan gradualmente a lo largo del tiempo. El fenómeno del agotamiento se observó por primera vez en los servicios humanos (es decir, trabajo social, cuidado de la salud y enseñanza); sin embargo, ahora hay evidencia de agotamiento en ocupaciones más allá del campo de los servicios humanos. (Barnett y Brennan, 1995)

La sobrecarga laboral se ve afectada por diferentes niveles de autoeficacia entre las enfermeras, lo que sugiere que la WFC y el agotamiento están relacionados de varias maneras. Además, la autoeficacia moderaba la relación entre el trabajo y la depresión entre las madres trabajadoras. (Avison y Gotlib, 1994)

La autoeficacia percibida previene el agotamiento. En este sentido, como el agotamiento emocional y la sobrecarga de trabajo están fuertemente relacionados, los investigadores han sugerido que los trabajadores eviten la sobrecarga de trabajo para evitar el agotamiento. Todos estos vínculos nos hacen hipotetizar que la autoeficacia puede moderar la relación entre sobrecarga de trabajo y estrés emocional y físico (es decir, agotamiento emocional, ansiedad, fatiga, estrés, agotamiento, depresión) y también que la autoeficacia puede moderar la relación entre estrés emocional y físico y la sobrecarga. (Chan, Lai y Boey, 2000)

2.2.14 Modelo Propuesto

La sobrecarga de trabajo probablemente tenga un doble efecto: es probable que las altas cargas de trabajo aumenten las horas de trabajo y contribuyan a la sensación de tensión y agotamiento. Por lo tanto, el modelo propuesto se basa en una conceptualización de la sobrecarga de trabajo que hace una distinción entre sobrecarga de trabajo cuantitativa y cualitativa.

El modelo propuesto sugiere antecedentes y resultados diferenciados según la dimensión de la sobrecarga de trabajo. Las siguientes proposiciones están enraizadas en la evidencia revisada en la sección anterior. (Avison y Gotlib, eds.)

El modelo propuesto sugiere antecedentes y resultados diferenciados según la dimensión de la sobrecarga de trabajo. La primera cadena es la dimensión de tiempo, mientras que la segunda es la dimensión de deformación.

2.2.15 Control

El control en el trabajo se ha constituido en el estudio del tema y el enfoque de las partes relacionadas con las áreas de conocimiento (administración, ergonomía, ingeniería, psicología, medicina, etc.). En el caso de que se produzca un error en el sistema operativo, Las transformaciones ocurridas not world del trabajo apuntan a nuevas formas de control, que afectan a los individuos en su bienestar físico, cognoscitivo y afectivo. Se basa en los aspectos que este artículo tiene como objetivo llevar a cabo una reflexión en los diferentes formularios del control presente no en un contexto de contexto, a través de un análisis histórico, busca para entender o emerge y evoluciona desde el control no proceso de producción, la revisión que apuntan las consecuencias de la pérdida o ausencia de control en el trabajo. Por lo tanto, se trata de la teoría de la revisión de la segunda época, para presentar los resultados de estos estudios. (House, Landis, y Humberson, 1988)

Las consecuencias positivas o negativas de la organización del trabajo sobre la salud de los trabajadores dependen, exactamente, del control del trabajador sobre los contextos de trabajo. La autora apunta tres dimensiones del control: la familiaridad con la tarea (ligada a la capacidad de identificación de aquello que incomoda), el poder, entendido como la posibilidad de interferir en la planificación del trabajo, y los límites subjetivos (es decir, cuánto y cómo el trabajador aguanta las presiones de trabajo). (Leey, 1990)

Las negociaciones cotidianas desarrolladas por los trabajadores, describe que éstos crean formas de resistir a la racionalidad impuesta por la organización, buscando mejorar su sintonía con los contextos de trabajo, sea individual, sea colectivamente. De ese modo, las acciones adaptativas tendrían el fin de adecuar el trabajo a las características y límites subjetivos de los trabajadores que la operan. Enfatiza, también, los ajustes que los trabajadores hacen para ejecutar la actividad real del trabajo, a medida que adquieren mayor control del trabajo (familiaridad y poder), ajustes éstos que permiten la replantación del trabajo, o sea, procesos de negociación. Esta acción tendría como objetivo amenizar los esfuerzos de trabajo, manifestar la resistencia política al poder y control impuestos, así como hacer posible la ejecución del trabajo, planificado por otro. (García, 1996)

Las concepciones descritas auxilian en el entendimiento de los procesos organizativos y de los mecanismos de dominación y resistencia pautados por ellos. Estos diferentes puntos de vista tienen en común la comprensión de la organización como lugar de conflictos y de relaciones de poder, en las cuales el control en el espacio organizacional es objeto de disputa entre los diversos actores. Esto es porque es a través del ejercicio del control que se posibilita la regulación de las actividades, la revisión de los objetivos, metas y medios para alcanzarlos, de modo a compatibilizar presiones del ambiente y necesidades.

En este aspecto, el control del trabajador puede ser entendido como la capacidad de conocer e interferir sobre el trabajo. Así, tomaremos como cuadro referencial de este estudio la noción de control como la posibilidad de que los trabajadores conozcan lo que

los incomoda, los hace sufrir, enfermar, morir y accidentarse, articulada a la viabilidad de interferir en tal realidad, como sujetos. (Cooper, Russell, Skinner, Frone y Mudar, 1992)

2.2.16 Exigencias del trabajo

Cada día que pasa, el mercado de trabajo es más exigente en relación a los profesionales que van a actuar en las empresas. Si en el pasado, sólo la buena formación académica y el buen nivel de los conocimientos técnicos en el área específica eran tenidos en cuenta, la situación hoy es muy diferente.

Hoy el profesional debe presentar otras habilidades. Es fundamental que haya desenvoltura y flexibilidad. En procesos selectivos, las empresas valoran la presentación personal y la postura de todos los candidatos, o sea, él tiene que ser educado y debe saber relacionarse con los demás. Además, también es necesario que el candidato presente competencias para la vacante y buenas comunicaciones tanto verbales como escritas. (Barnett y Brennan, 1995)

El buen profesional debe estar preparado para solucionar las dificultades y los problemas. El desarrollo y la flexibilidad son fundamentales. El desarrollo y la flexibilidad son fundamentales, a los que se enfrenta la empresa antes de que se le solicite; debe tener seguridad en la expresión y de ideas, presentar facilidad de adaptación a las diferentes situaciones, y, principalmente, buena relación con todos.

Aliados a todas estas características, es importante que el candidato tenga dominio de informática y de dos o más idiomas. Ya existen empresas que contratan sólo profesionales que se preocupan por su calidad de vida, o sea, posean hábitos saludables como la práctica de deportes y la actuación en trabajos voluntarios. (Avison y Gotlib, eds.)

Para conseguir mantenerse en el mercado, y alzar vuelos aún más altos, el profesional debe siempre perfeccionarse, sea a través de esfuerzo, en la búsqueda de superación de límites y por la capacidad de querer avanzar. Para ser efectuado en medio de tantas exigencias 1) Esté decidido sobre cuál es su área y el cargo en que pretende actuar o crecer profesionalmente. 2) Invierta siempre en su capacitación profesional, ya sea en lenguas, informática o en curso específicos de su área. 3) Busque vacantes que encaje en su perfil de trabajo, y las coloque como meta a ser alcanzada. (Cooper, Russell, Skinner, Frone y Mudar, 1992)

Por un lado, con toda esta amplitud de profesiones que existe actualmente, las posibilidades de descubrir la profesión ideal y su verdadera vocación son mayores. Por otro lado, en muchos casos, la profesión que encaja perfectamente es la que tiene la menor remuneración o menor posibilidad de desarrollar una carrera.

Independiente de la profesión elegida, para quien quiere seguir carrera es importante analizar cómo el mercado de trabajo se comporta para una determinada profesión. (Cropley, Steptoe. y Joeekes, 1999)

Además de estos factores, es fundamental entender lo que las empresas buscan en un profesional, conocer las nuevas reglas de trabajo, relaciones de competición, exigencias de la globalización, en fin, todo lo que se necesita para formar parte de un mercado tan concurrido.

Para conseguir las mejores vacantes, es necesario desarrollar algunas competencias además del conocimiento técnico que la profesión exige.

Ahora vamos a conocer cuáles son:

- Dominio de un segundo idioma, si es posible hasta un tercer idioma;

- Conocimiento de informática;
- Buena comunicación oral y escrita;
- Aptitud para trabajar en equipo;
- Ser proactivo, es decir, tener iniciativa para tomar decisiones;
- Capacidad de adquirir, procesar y aceptar nuevas informaciones y cambios;
- Reflejar sobre errores y aciertos;
- Versatilidad funcional;
- Liderazgo;
- Cultura general;
- Creatividad.

Sin embargo, muchas de estas exigencias son intrínsecas, es decir, se desarrollaron en la propia formación del joven como ser humano. Para aprender o desarrollar estas competencias, serán necesarios estudios y cursos extracurriculares, además de una buena oportunidad de práctica.

Para lidiar con las transformaciones del mercado de trabajo, el joven necesita encarar su curso de graduación como un paso para la construcción de su carrera. Para ello, debe perfeccionarse constantemente y desarrollar sus habilidades y competencias dentro del propio mercado de trabajo. (Culbertson, 1997)

La mejor manera de hacerlo, es a través de una etapa, que nada más es que una actividad de aprendizaje profesional y social, proporcionada al alumno por su participación en situaciones reales de trabajo.

Al experimentar tales situaciones, el alumno desarrolla habilidades y habilidades dirigidas a su profesión y aprende que su futuro profesional está en sus manos, no dependiendo más de nada, además de su propio esfuerzo.

La etapa puede servir también, para validar la elección profesional, pues permite al alumno confrontar las atribuciones reales de la profesión con sus expectativas, apuntando si acertó o no al escoger aquella profesión. (Goldberg, y Hillier, 1979)

Con características diferentes de las etapas, pero caminando en la misma línea de desarrollo de carreras, tenemos los entrenadores.

Generalmente son jóvenes que están cursando los últimos años de universidad o recién graduados que después de un largo entrenamiento, están preparados para ocupar cargos estratégicos. A diferencia de un aprendiz que comienza en el trabajo con el objetivo de aprender y ganar experiencia, el entrenador está preparado para hacer carrera en determinada empresa. Estas empresas reclutan a estos jóvenes a través de una selección extremadamente compleja y larga, con el objetivo de utilizarlo en el suministro de sus funciones técnicas y gerenciales. Para los elegidos, esta es una gran oportunidad de desarrollo en sus carreras profesionales. (García, 1996)

2.2.17 Apoyo social

El apoyo en el trabajo depende de cómo los empleados perciban el reconocimiento de la empresa a su trabajo. Algunos modelos analizan este apoyo, entre ellos el Modelo Demanda-Control. En los últimos años, varios investigadores han estudiado cómo las relaciones entre las personas contribuyen a la vida de cada individuo, ya sea con relación a la salud física, mental y / o conductual. (Pearlin, Lieberman, Menaghan y Mullan, 1981)

Evaluar las relaciones entre los seres humanos implica analizar un conjunto de factores que involucran a la familia, los lazos afectivos, los comportamientos, las emociones y el ambiente social donde los individuos están insertados. Estas relaciones interpersonales en que la existencia o disponibilidad de las personas en confiar, demostrar preocupación por el otro, valorar, comunicarse, ayudar, asistir con los recursos disponibles, resume lo que sea apoyo social (AS) o soporte social. Diversos autores definen apoyo social basándose en factores interrelacionados que incluyen relaciones íntimas y sociales. (Roger, García de la Banda, Lee y Olason, 2001)

Este concepto de AS es multidimensional e incluye los tipos de apoyo (emocional, instrumental), las fuentes de apoyo (cónyuge, amigos, parientes, colegas) y una de las formas de percibir esto relacionada con la extensión en la cual la persona cree que sus necesidades de apoyo, información y aprobación serán satisfechas.

La presencia de apoyo social ha sido asociada a los niveles de salud, pues un alto grado de apoyo funciona como un agente de protección frente a los riesgos de enfermedades inducidas por el estrés, pues alivia los niveles de éste en situaciones de crisis, inhibiendo el desarrollo de enfermedades. (Roger Nash, P. y Najarian, 1995)

El apoyo social bajo, proveniente de la familia, amigos o de relaciones en el lugar de trabajo, afecta directamente al sistema de defensa del cuerpo, relacionándose con el proceso salud-enfermedad y aumentando la susceptibilidad a la enfermedad.

Algunos modelos teóricos metodológicos han sido elaborados con la finalidad de analizar la influencia del apoyo social en el trabajo. Uno de ellos es el Modelo Demanda-Control que fue creado por Robert Karasek en la década del 70 con el objetivo de estudiar la relación entre el estrés y la organización del trabajo a través de la evaluación de los

niveles de demanda en el ambiente laboral y niveles de decisión y habilidades del mismo, el individuo sobre el propio trabajo. La proposición inicial de este no contemplaba la evaluación de la influencia de las relaciones interpersonales en el trabajo, entonces, una tercera dimensión al modelo, a fin de incluir el soporte social para la evaluación de un posible mediador entre la demanda, control y la salud del trabajador. El apoyo social, en la propuesta establecida, tiene en cuenta los apoyos de los compañeros de trabajo y de los supervisores. El social support (apoyo social) se refiere a la interacción que hay del trabajador con sus colegas y jefatura en el ambiente de trabajo. (Russell, Altmaier y Van Velzen, 1987)

La hipótesis de estos autores es que el trabajador sometido a la alta demanda y bajo control, y también al bajo nivel de sustentación social, presenta mayor probabilidad de desarrollar efectos negativos sobre la salud. Así, en esta perspectiva, el proceso salud y trabajo depende también de los grados de integración social, de emoción y de confianza entre el individuo y sus compañeros de trabajo y supervisores.

2.2.18 Cansancio emocional

El cansancio emocional es un estado crónico de agotamiento físico y emocional que resulta de un exceso de trabajo y / o demandas personales y de estrés continuo. Describe una sensación de estar emocionalmente sobre-extendido y agotado por el propio trabajo. Se manifiesta por la fatiga física y una sensación de sentirse psicológicamente y emocionalmente agotado. (Leey, 1990)

La mayoría de las investigaciones sobre agotamiento emocional han sido guiadas por la conceptualización de tres componentes de Maslach y Jackson sobre el agotamiento. Este modelo sugiere que el agotamiento consta de tres partes interrelacionadas:

agotamiento emocional, despersonalización y disminución del logro personal. El logro personal disminuido se refiere a las evaluaciones negativas del yo.

El nivel de agotamiento emocional que experimenta un empleado está influenciado por una variedad de factores determinantes, tales como: recursos personales, estrategias de afrontamiento, cultura emocional y regulación supervisora de las reglas de visualización.

Los recursos personales, como el estado, el apoyo social, dinero o refugio, pueden reducir o prevenir el agotamiento emocional de un empleado. (Leung, Siu y Spector, 2000)

Según la teoría de la Conservación de Recursos (COR), las personas se esfuerzan por obtener, retener y proteger sus recursos personales, ya sea instrumental (por ejemplo, dinero o refugio), social (por ejemplo, apoyo social o estado) o psicológico (por ejemplo, autoestima o sentido de autonomía). La teoría del COR sugiere que las personas deben invertir recursos para protegerse contra la pérdida de recursos, recuperarse de pérdidas y recuperar recursos. Por lo tanto, aquellos con mayores recursos son menos vulnerables a la pérdida de recursos y más capaces de orquestar la ganancia de recursos, mientras que, para aquellos con menos recursos, la pérdida continua de recursos puede resultar en una espiral de pérdida de influencia rápida. (Culbertson, 1997)

En un estudio de campo, aquellos que experimentan niveles más altos de autonomía laboral (la libertad de tomar la iniciativa y ejercer discreción en la toma de decisiones), baja complejidad de tareas, apoyo de supervisión y el locus de control interno (una tendencia a atribuir los eventos al propio control, como la tendencia a atribuir un éxito a

causas internas, como la capacidad o el esfuerzo, en lugar de causas externas, como la buena suerte), tienden a experimentar niveles más bajos de agotamiento emocional. (Goldberg, y Hillier, 1979)

De manera similar, los investigadores revelan que, aunque el grado más alto de uso de regulación emocional en el trabajo se relaciona con niveles más altos de agotamiento emocional de los empleados, cuando los empleados creen que tienen autonomía en sus conductas laborales, la regulación de las emociones, que de otra forma es agotadora, con agotamiento. Otro estudio de campo, basado en una muestra de trabajadores de call center en una gran corporación de telecomunicaciones, indica que los empleados que están altamente identificados con el trabajo de servicio, poseen mayores niveles de autoeficacia (la creencia en la capacidad de uno de tener éxito), y recibir apoyo social de sus supervisores, es menos probable que experimenten agotamiento emocional. (Avison y Gotlib, 1994)

2.2.19 Despersonalización

El trastorno de despersonalización (DPD), también conocido como trastorno de despersonalización / desrealización, es un trastorno mental en el cual la persona tiene sentimientos persistentes o recurrentes de despersonalización o desrealización. Los síntomas se pueden clasificar como despersonalización o desrealización. La despersonalización se describe como sentirse desconectado o distanciado de uno mismo. Las personas que experimentan la despersonalización pueden informar que se sienten como si fueran un observador externo de sus propios pensamientos o cuerpos, y con frecuencia informan que sienten una pérdida de control sobre sus pensamientos o acciones. En algunos casos, las personas pueden ser incapaces de aceptar su reflejo

como propio, o pueden tener experiencias extracorporales. Mientras que la despersonalización es una sensación de desapego de uno mismo, la desrealización se describe como desapego del entorno. Las personas que experimentan la desrealización pueden informar que perciben que el mundo que les rodea es brumoso, de ensueño / surrealista o visualmente distorsionado. (Cohen, S. y Wills, 1985)

Además de estos síntomas del trastorno de despersonalización y desrealización, la confusión interna creada por el trastorno puede provocar depresión, autolesión, baja autoestima, ataques de pánico, fobias, etc. También puede causar una variedad de síntomas físicos, incluido el pecho, dolor, visión borrosa, nieve visual, náuseas y la sensación de alfileres y agujas en los brazos o las piernas.

Se cree que el trastorno de despersonalización y desrealización es causado principalmente por eventos traumáticos graves de por vida, que incluyen abuso infantil, accidentes, desastres naturales, guerra, tortura y malas experiencias con drogas. No está claro si la genética juega un papel; sin embargo, hay muchos cambios neuroquímicos y hormonales en individuos con desorden de despersonalización. El trastorno generalmente se asocia con alteraciones cognitivas en los procesos tempranos de percepción y atención. (Greenglass, Burke y Konarski, 1998)

Los criterios diagnósticos para el trastorno de despersonalización-desrealización incluyen, entre otros síntomas, sentimientos persistentes o recurrentes de desapego de los procesos mentales o corporales de uno o del entorno de uno. Se realiza un diagnóstico cuando la disociación es persistente e interfiere con las funciones sociales y ocupacionales de la vida cotidiana. Sin embargo, las descripciones precisas de los síntomas son difíciles de proporcionar debido a la naturaleza subjetiva de la

despersonalización / desrealización y el uso ambiguo del lenguaje de las personas al describir estos episodios. En el DSM-5, se combinó con el Desorden de desrealización y se lo denominó Despersonalización / Desorden de desrealización (DDPD). En el DSM-5, permanece clasificado como un trastorno disociativo, mientras que el ICD-10 lo llama síndrome de despersonalización-desrealización y lo clasifica como un trastorno neurótico. Aunque el trastorno es una alteración en la experiencia subjetiva de la realidad, no es una forma de psicosis, ya que la persona es capaz de distinguir entre sus propias experiencias internas y la realidad objetiva del mundo exterior. Durante la despersonalización episódica y continua, la persona puede distinguir entre realidad y fantasía. En otras palabras, la comprensión de la realidad permanece estable en todo momento. (Kinnunen, y Salo, 1994)

Mientras que el desorden de despersonalización-desrealización alguna vez se consideró raro, las experiencias de por vida con este ocurren en alrededor del 1-2% de la población general. La forma crónica del trastorno tiene una prevalencia reportada de 0.8 a 1.9%. Si bien estas cifras pueden parecer pequeñas, la mayoría de la población en general ha informado experiencias de despersonalización / desrealización, con diferentes grados de intensidad. Si bien los episodios breves de despersonalización o desrealización pueden ser comunes en la población general, el trastorno solo se diagnostica cuando estos síntomas causan una angustia considerable o afectan las áreas sociales, ocupacionales u otras áreas importantes de funcionamiento. (Loscocco, y Roschelle, 1991)

2.2.20 Realización personal

La realización personal es el logro de los objetivos de la vida que son importantes para un individuo, en contraste con los objetivos de la sociedad, la familia y otras obligaciones colectivas.

La realización personal es un viaje continuo para un ser humano. Comienza cuando un individuo comienza a hacerse consciente de uno mismo y de su entorno. Es entonces cuando la exploración comienza a darse cuenta de lo que uno es capaz de hacer. Al igual que los pasos tentativos de un niño que invariablemente conducen a algunas caídas seguidas por la búsqueda de ayuda de las personas de alrededor. Entonces, la alegría del logro cuando uno puede tomar con éxito algunos pasos sin caerse. La apreciación de las personas de alrededor es un componente clave para lograr la realización personal. Es invariablemente seguido por un sentido de habitualidad (es decir, ser capaz de realizar cualquier acto, como caminar, habitualmente). Entonces aburrimiento. Seguido de un anhelo por el próximo horizonte, sea lo que sea para un individuo. (Rector y Roger, 1993)

Los componentes clave entonces de la realización personal son:

Conciencia - de uno mismo y del medio ambiente

Conciencia - de personas alrededor de uno mismo

Exploración - de algo nuevo que uno puede ser capaz de

Fracaso inicial: ya que los primeros intentos de exploración conducen a tropiezos y caídas

Probando - una y otra vez hasta que uno no tropiece y caiga

Experimentar la alegría de haber intentado y logrado algo nuevo

Mención y aplauso de aquellos alrededor, especialmente de aquellos que los valores individuales

Aburrimiento: como uno realiza la tarea 'ya no tan nueva' como una cuestión de hábito

Luego volvamos al paso tres para ver algo nuevo para explorar

El ciclo continúa a lo largo de la vida a medida que el individuo crece y se expande hacia dimensiones más nuevas e inexploradas de realización personal

La conciencia es la cualidad o el estado de estar consciente de un objeto externo o algo dentro de uno mismo. Se ha definido como sensibilidad, conciencia, subjetividad, la capacidad de experimentar o sentir la vigilia, tener un sentido de identidad y el sistema de control ejecutivo de la mente. (Roger y Nesshoever, 1987)

La conciencia del yo es una experiencia compleja para un ser individual. Un aspecto primordial de la conciencia y la conciencia del yo son el despertar a las capacidades y el potencial de uno.

El despertar a las capacidades y el potencial de uno es un proceso continuo a lo largo del período de existencia de un ser, desde el nacimiento del ser físico hasta la expiración del mismo. Inherente a este proceso de ser es un impulso o una fuerza que parece ser parte integrante del ser físico en la tierra. Este impulso se manifiesta desde el comienzo del ser, como un niño que llora tan pronto como nace. Es el despertar del niño a sus capacidades de ejercitar sus cuerdas vocales. El impulso continúa a lo largo de la vida del ser (aunque en diversos grados de fuerza e impulso en varios momentos) hasta la muerte del ser físico, tal como lo conocemos. Este impulso es primordial y es la única fuerza que conduce a la exploración. (Russell, Altmaier y Van Velzen, 1987)

2.3 Definición conceptual

Estrés laboral

La Organización Mundial de Salud (2008), define al estrés laboral como un patrón de reacciones que se dan cuando los colaboradores confrontan exigencias laborales que no corresponden a su conocimiento, destrezas o habilidades y que retan su habilidad para hacer frente a la situación.

Control

El control es la función administrativa por medio de la cual se evalúa el rendimiento. El control es un elemento del proceso administrativo que incluye todas las actividades que se emprenden para garantizar que las operaciones reales coincidan con las operaciones planificadas. (Law, 2016)

Conflictos

El conflicto es una situación en la que dos o más personas con intereses contrapuestos entran en confrontación, oposición o emprenden acciones mutuamente antagonistas, con el objetivo de neutralizar, dañar o eliminar a la parte rival, incluso cuando tal confrontación sea verbal, para lograr así la consecución de los objetivos que motivaron dicha confrontación. (Sofer, 2005)

Demanda

Se refiere a la cantidad de horas de contratación que un empleador está dispuesto a hacer en función de las diversas variables exógenas (determinadas externamente) a las que se enfrenta, como la tasa salarial, el costo unitario del capital, el mercado. Precio de venta determinado de su producción, etc. La función que especifica la cantidad de mano

de obra que se exigiría en cualquiera de los diversos valores posibles de estas variables exógenas se denomina función de demanda de mano de obra. (Hodgson, 2001)

Factores

Son elementos, condicionante que contribuye a lograr un resultado. (Law, 2016)

Trabajo

El trabajo es un factor económico. Usualmente los economistas miden el trabajo en términos de horas dedicadas (tiempo), salario o eficiencia. (Law, 2016)

Supervisión

La supervisión es una actividad técnica y especializada que tiene como fin fundamental utilizar racionalmente los factores que le hacen posible la realización de los procesos de trabajo: el hombre, la materia prima, los equipos, maquinarias, herramientas, dinero, entre otros elementos que en forma directa o indirecta intervienen en la consecución de bienes, servicios y productos destinados a la satisfacción de necesidades de un mercado de consumidores, cada día más exigente, y que mediante su gestión puede contribuir al éxito de la empresa. (Hodgson, 2001)

Social

En una definición en sentido amplio del término social, se le puede entender como un concepto sociológico que refiere a las relaciones que se establecen en una comunidad, él es, es el concepto que engloba las relaciones entre seres vivos. (Sofer, 2005)

CAIPTULO III

METODOLOGIA DE INVESTIGACION

3.1 Tipo y diseño utilizado

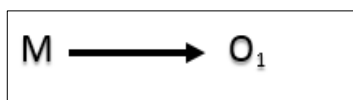
3.1.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación es descriptiva, está definida por Vara (2010) como aquella investigación que busca especificar las características de un determinado grupo de personas, utilizando diversos métodos como cuestionarios, fichas de registro, entre otros, señalando que para poder analizar los datos recogidos se hace uso de la estadística (p 203).

3.1.2 Diseño de investigación

El diseño a utilizar en la presente investigación es no experimental de corte transversal; según el autor Hernández et.al (2014) es aquella investigación en donde se estudia el fenómeno o problema de investigación en su ambiente natural, no hay manipulación de las variables, asimismo se denomina transversal porque la medición de dichas variables se hace en un solo momento dado (p 154).

Se presenta el siguiente diagrama:



Dónde:

O1 = Estrés laboral en el personal de enfermería

M = Muestra

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

Según Vara (2010) la población es aquella en la cual se engloban a todos los individuos que van a ser el objeto de estudio, los cuales tienen características similares y se encuentran ubicados en un mismo territorio (p 221).

En este caso es censal ya que la población es la misma que la muestra.

Según Pérez (1986), señala que el tipo de muestreo censal, revoca información sobre ciertas características de todos de cada uno de los elementos que componen la población.

La población del presente estudio estuvo conformada por 45 enfermeros trabajadores de Enfermería en el 7b de unidades cuidados intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el año 2017, el cual se encuentra ubicado en el distrito de Jesús María.

3.2.2 Muestra

Según Vara (2010) la muestra es aquel subconjunto extraído de la población total, esta selección se da a través de diversos métodos (p 221). El tipo de muestreo a utilizar en la presente investigación va a ser censal, pues se seleccionó a la totalidad de la población ya que es un número manejable de sujetos. En este sentido Ramírez (como se citó en Pardo, 2017) define a la muestra censal como aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra.

Por tanto, la muestra está representada por 45 enfermeros trabajadores de enfermería en el 7b de unidades cuidados intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el año 2017

n = tamaño de la muestra = 45 (al ser población pequeña es el mismo número de la muestra)

Criterios de Inclusión

- Enfermeros que respondieron correctamente la evaluación
- Enfermeros que están entre las edades de 25 a 50 años
- Enfermeros que llenaron el consentimiento informado y ficha sociodemográfica

Criterios de exclusión

- Enfermeros que resolvieron la evaluación de manera incorrecta, dejando más de dos ítems sin contestar
- Enfermeros que no se encontraban presentes en el aula al momento de la evaluación
- Enfermeros que no están en el rango de edad de entre 25 a 50 años

3.3 Identificación de la variable y su operacionalización

3.3.1 Estrés laboral

Según Peiró & Rodríguez (2008). El estrés laboral viene en diferentes formas y afecta tu mente y cuerpo de diferentes maneras. Las cosas pequeñas pueden hacer que se sienta estresado, como una fotocopidora que nunca parece funcionar cuando la necesita o teléfonos que no dejan de sonar. El estrés principal proviene de tener demasiado o poco trabajo o hacer un trabajo que no te satisface. Los conflictos con su jefe, compañeros de trabajo o clientes son otras causas importantes de estrés.

Es normal tener algo de estrés. El estrés libera hormonas que aceleran tu corazón, te hacen respirar más rápido y te dan un estallido de energía. El estrés puede ser útil cuando necesita enfocarse o terminar un gran proyecto. Pero demasiado estrés o estar

bajo estrés durante demasiado tiempo no son bueno para ti. El estrés constante puede aumentar la probabilidad de que se enferme más a menudo. Puede empeorar el dolor crónico y también puede causar problemas de salud a largo plazo, como enfermedad cardíaca, presión arterial alta, problemas de espalda y depresión.

3.3.2 Operacionalización de la variable

Tabla 1 Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICION	PREGUNTAS	TA	A	I	D	TD
Estrés laboral La Organización Mundial de Salud (2008), define al estrés laboral como un patrón de reacciones que se dan cuando los colaboradores confrontan exigencias laborales que no corresponden a su conocimiento, destrezas o habilidades y que retan su habilidad	1. cansancio emocional (CE): El cansancio emocional es un estado crónico de agotamiento físico y emocional que resulta de un exceso de trabajo y / o demandas personales y de estrés continuo. Sus elementos describen los sentimientos de una persona emocionalmente exhausta por el propio trabajo; el elemento con mayor saturación que contiene una expresión clara de	Actividades de la vida diaria	Son quehaceres que se realizan día a día y conllevan a una realidad de problema en los entrevistados						
		Agotamiento	Es el nivel de cansancio físico	1.- Me agota mi trabajo emocionalmente					
		Vacío	Es la falta de capacidad de sentirse motivado(a)	2.- Siento un vacío después de trabajar					
		Fatiga	Es el nivel de cansancio mental	3.- Siento fatigado al comenzar el día					
				4.- Me está desgastando mi trabajo					
		Aseo	Hábitos de higiene y cuidado personal, cuidado personal.	5.- Mantengo adecuada higiene personal					
		Frustraciones	Son sentimientos de no haber alcanzado el éxito en la vida.	6.- Me siento frustrado en mis labores					

para hacer frente a la situación.	dicho sentimiento: 1. Me siento emocionalmente agotado Por mi trabajo. (Maslach y Jackson, 1997. Pág. 8).								
	2. Despersonalización (DP): El trastorno de despersonalización (DPD), también conocido como trastorno de despersonalización / desprealización, es un trastorno mental en el cual la persona tiene sentimientos persistentes o recurrentes de despersonalización. Los elementos de esta escala describen una respuesta impersonal y fría hacia los	Interacciones	Competencias personales para interactuar y establecer relaciones de confianza y afecto con otros, compartiendo, participando y colaborando en actividades conjuntas						
		Relaciones sociales	Es el nivel de interacción con otras personas	7.- Siento que estoy tratando a mis compañeros como si fueran objetos impersonales					

	receptores de los servicios o cuidados del profesional. (Maslach y Jackson, 1997. Pág. 8).			10.- Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis compañeros					
		Sentimientos de culpa	Son momentos en los que las personas sienten que son responsables de cualquier situación y las llevan a la negatividad	11.- Me parece que los compañeros de trabajo me culpan de alguno de sus problemas					
	3.- realización personal (RP): La realización personal es el logro de los objetivos de la vida que son importantes para un individuo, en contraste con los objetivos de la sociedad, la familia y otras obligaciones colectivas. Esta escala contiene elementos que describen	Integración y participación en la comunidad	Se trata del sentido de comunidad, aquella sensación de formar parte de un grupo, un sentimiento compartido, según criterios de pertenencia, integración y realización de necesidades, influencia recíproca, conexión emocional compartida						
		Acceso	Conducta constante, equilibrada, similar, en cualquier lugar y circunstancia	12.- Siento que puedo entender fácilmente con los demás					

	sentimientos de competencia y éxito en el trabajo propio con personas. En contraste con las otras dos escalas, las puntuaciones bajas son indicativas del síndrome. (Maslach y Jackson, 1997. Pág. 8).	Aceptación	Por su comportamiento amigable consigue ser aceptado en cualquier lugar o situación social	13.- Siento que trato con mucha eficacia los problemas de otros					
		Roles comunitarios	Diferentes papeles, activos, que desempeña la persona en entornos y situaciones de interrelación social	14.- Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otros					
		Colaborador	Es la predisposición de estar apoyando a otras personas a su alrededor	15.- Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en el trabajo					
				16.- Me siento estimado después de haber trabajado con los demás					

Fuente: Maslach y Jackson (1997)

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

En la presente investigación se ha utilizado como técnica de recolección de datos la encuesta. La encuesta es un método de muchas ciencias y sus direcciones de investigación. Sirve para obtener sistemáticamente información sobre las actitudes, opiniones, conocimientos y comportamientos de las personas. Puede ser oral o escrito (por ejemplo, mediante cuestionario), estandarizado o gratuito. Especialmente en periodismo y para métodos de preguntas orales en ciencias, el término entrevista también es común. La encuesta de opinión se utiliza principalmente en la política o la economía con el fin de obtener declaraciones representativas basadas en grupos o en la población total. Estos también pueden ser verbales (por ejemplo, encuesta telefónica) o escritos. Una forma cada vez más utilizada es la encuesta en línea a través de Internet. (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

Por otro lado, es pertinente mencionar que la encuesta utilizada fue realizada con preguntas cerradas con escalamiento tipo Likert de cinco (05): Total de acuerdo, De acuerdo, Indeciso, En desacuerdo y Total desacuerdo.

El escalamiento tipo Likert, es un método bastante difundido desarrollado por Rensis Likert en 1932, La escala Likert es una escala psicométrica comúnmente involucrada en la investigación que emplea cuestionarios. Es el enfoque más utilizado para escalar las respuestas en la investigación de encuestas, de modo que el término (o más exactamente la escala de tipo Likert) a menudo se usa indistintamente con la escala de calificación, aunque existen otros tipos de escalas de calificación. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010)

3.4.2 Instrumentos

La encuesta ha sido elaborada por la suscrita con el fin de responder a los objetivos de la investigación, es decir, se centra en investigar los factores del estrés laboral en personal de enfermería del Hospital Edgardo Rebagliati del distrito de Jesús María.

Para describir la variable “estrés laboral” se consideró las dimensiones de cansancio, diseñado por Malasch (1997), a partir de estas dimensiones se creó ítems o preguntas tomando como referencia el contenido de cada dimensión propuesta por el autor mencionado.

De los tres (3) factores de estrés laboral, se creó 16 ítems: Cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

El factor de **cansancio emocional**, aloja las preguntas (1, 2, 3, 4, 5,6).

Apreciación del enfermero sobre agotamiento, vacío, fatiga, aseo y frustraciones.

El factor de **despersonalización**, aloja las preguntas (7, 8, 9,10 y 11).

Apreciación del enfermero sobre Interacciones relaciones sociales y sentimientos de culpa.

El factor sobre **realización personal**, aloja las preguntas (12, 13, 14,15 y 16).

Apreciación del enfermero sobre acceso, aceptación, roles comunitarios y colaboración.

CAPÍTULO IV

PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 Procesamiento de datos

Luego de recolectar la información, se realizó el siguiente procedimiento:

- Vaciar toda la información obtenida a una base de datos de Microsoft Excel 2017, en la cual se señalan las respuestas dadas por cada individuo, así como los puntajes que obtuvieron según la respuesta expresada por cada uno de ellos, mediante estos datos se obtuvieron las tablas y figuras, así como las frecuencias y porcentajes correspondientes a cada tabla.
- Proceder a vaciar la base de datos obtenidos mediante el programa Microsoft Excel 2016 al programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 22.0, en el cual se obtienen la media aritmética, así como la desviación estándar.
- Se aplicaron las siguientes técnicas estadísticas: Valor máximo y mínimo; y la Media aritmética:

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{n}$$

4.2 Presentación de los resultados

Para comenzar con la presentación de resultados, procederemos a presentar los resultados del análisis del instrumento, en donde se observa la media aritmética, desviación estándar, así como el nivel de utilización de cada estrategia, dando respuesta al objetivo general de investigación.

Tabla 2 Puntaje Total

		Puntaje Total	
N	Válido	Válido	45
	Perdidos	Perdidos	0
Media			46
Mínimo			27
Máximo			60

Fuente: Elaboración Propia

El estudio realizado a 45 sujetos sobre la satisfacción laboral tiene como interpretación los siguientes datos:

- Una media de 46 puntos
- Un valor mínimo de 27 puntos
- Un valor máximo de 60 puntos

Tabla 3 Factores

		CANSANCIO EMOCIONAL	DESPERSONALIZACIÓN	REALIZACIÓN_PERSONAL	PUNTAJE TOTAL
N	Válido	45	45	45	45
	Perdidos	0	0	0	0
Media		17	18	11	46
Mínimo		10	11	5	27
Máximo		24	28	18	60

Fuente: Elaboración Propia

En los factores que abarcan el estrés laboral podemos observar los siguientes resultados:

En el factor cansancio emocional se puede observar:

- Una medida de 17 puntos
- Un mínimo de 10 puntos.
- Un máximo de 24 puntos.

En el factor despersonalización se puede observar:

- Una medida de 18 puntos.
- Un mínimo de 11 puntos.
- Un máximo de 28 puntos.

En los factores que abarcan la realización personal podemos observar los siguientes resultados:

- Una medida de 11 puntos.
- Un mínimo de 5 puntos.
- Un máximo de 18 puntos.

En relación a los resultados ya mencionados, a continuación, daremos una vista a las tablas estadísticas para poder observar el alto índice, referente a las categorías del estrés laboral y sus respectivos factores.

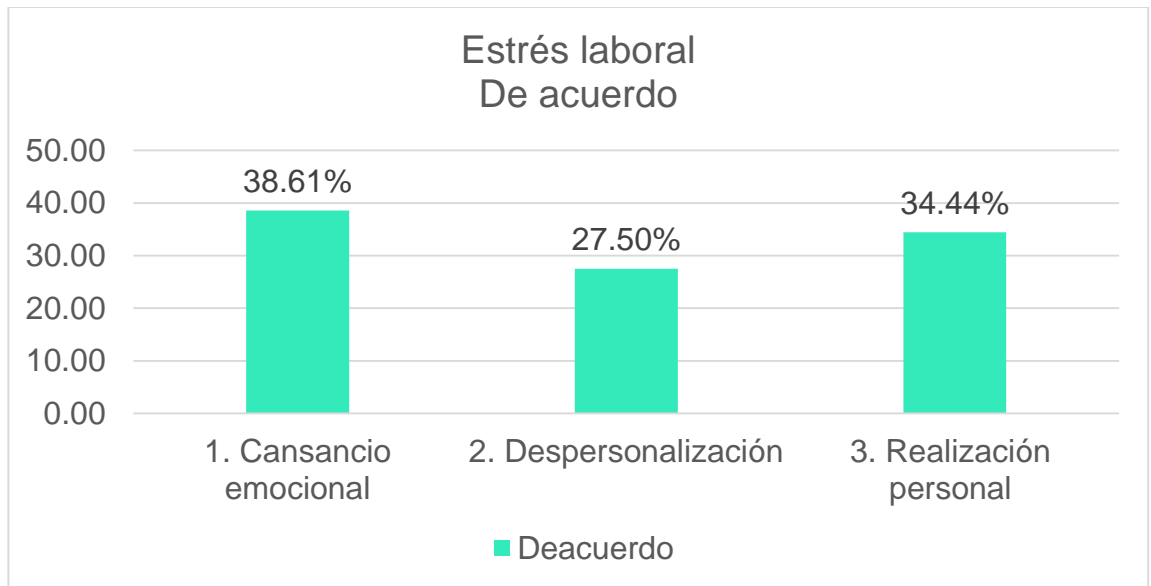


Figura 1 Estrés laboral

Comentario:

El factor estrés laboral en el personal de enfermería en el 7b de unidades de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati, se considera a la dimensión cansancio emocional teniendo como resultado:

- Un 38% satisfecho o totalmente en de acuerdo en la dimensión cansancio emocional.
- El factor más bajo es despersonalización con 27.50% de satisfacción

En relación a los resultados ya mencionados, a continuación, daremos una vista a las tablas estadísticas para poder observar el alto índice, referente a las categorías del estrés laboral y sus respectivos factores

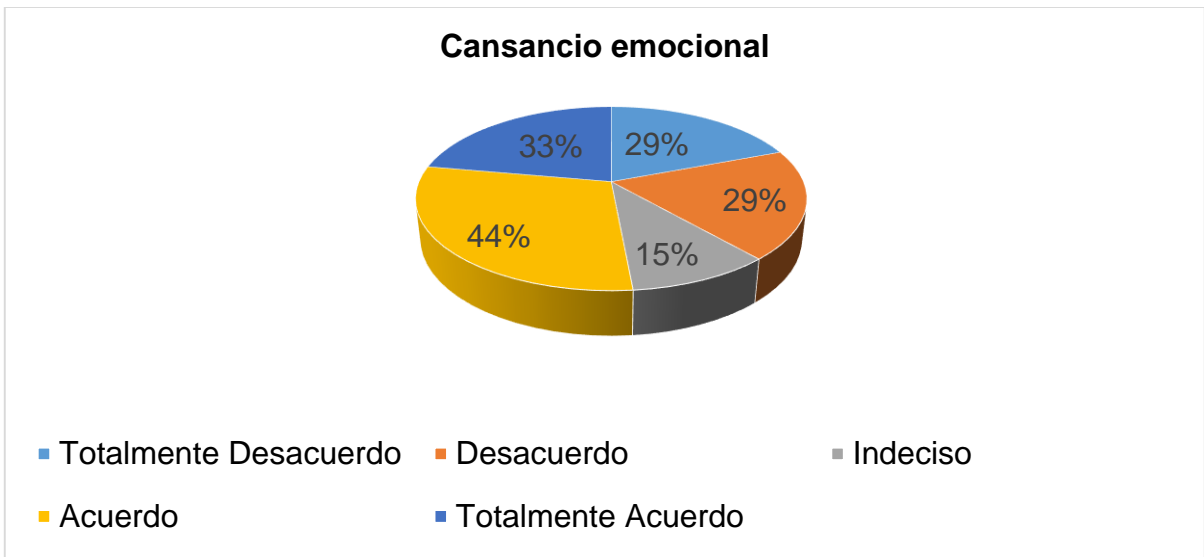


Figura 2 Resultados de Cansancio emocional

En la figura N° 02 de la data, se observa que del total de encuestados; el 44% de colaboradores esta en total acuerdo que el cansancio emocional les genera un estrés laboral, seguido de un 33% que está totalmente de acuerdo frente a un 29% que está totalmente en desacuerdo, seguido de un 29% que está en desacuerdo y el 15% se muestra indeciso.

Por tanto, de acuerdo a los resultados descritos se considera al cansancio emocional como un factor que genera el estrés laboral en el personal de enfermería en el 7b de Unidades de Cuidados Incentivos del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el año 2017.

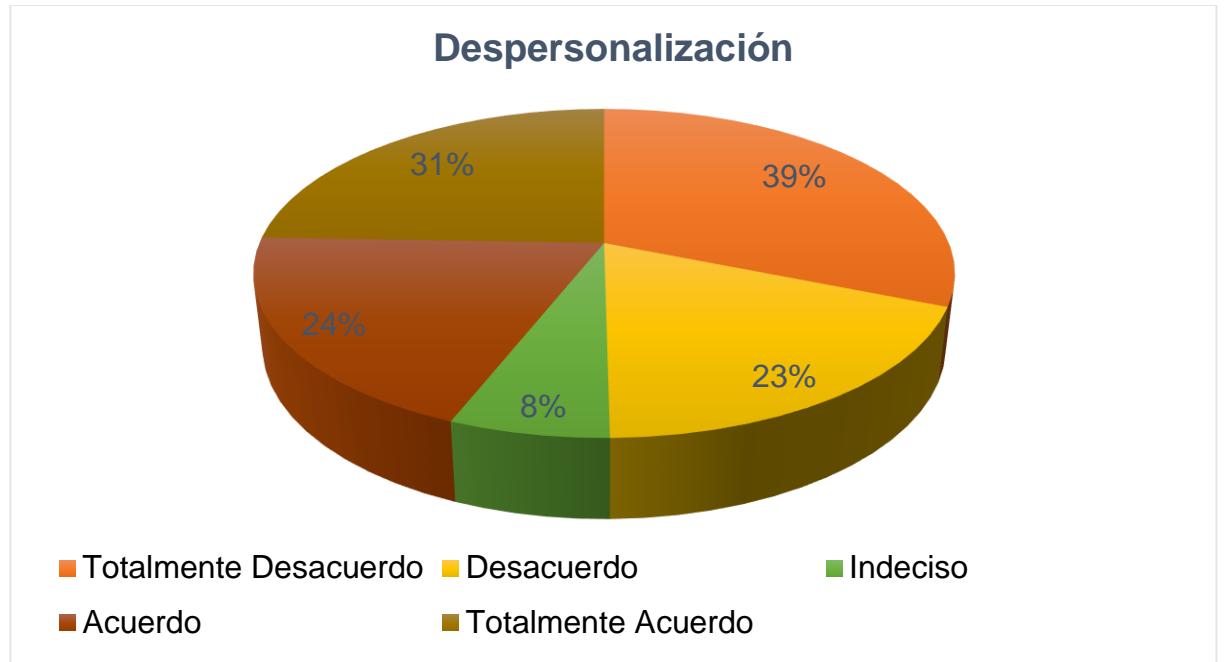


Figura 3 Resultados de Despersonalización

En la figura N° 02 de la data, se observa que del total de encuestados; el 39% de colaboradores está en total desacuerdo con la despersonalización como factor del estrés laboral frente a un 31% que si está totalmente de acuerdo con la despersonalización como un factor del estrés laboral, seguido de un 24% que está de acuerdo, 23% se muestra en desacuerdo y el 15% se muestra indeciso.

Por tanto, de acuerdo a los resultados descritos se considera a la despersonalización como un segundo factor que genera el estrés laboral en el personal de enfermería en el 7b de Unidades de Cuidados Incentivos del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el año 2017.

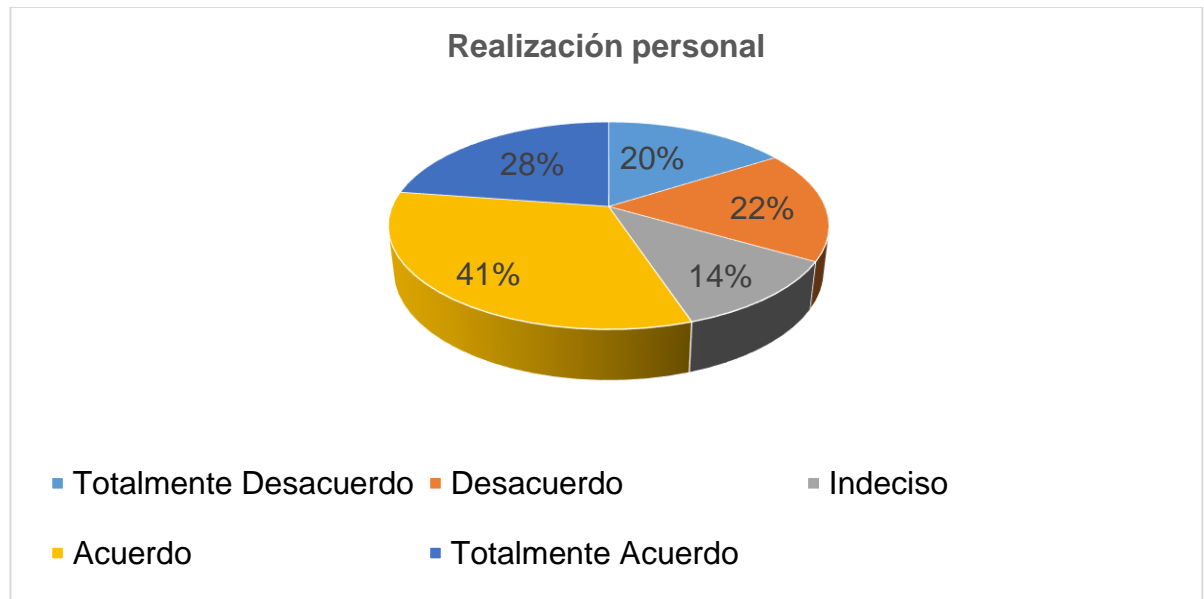


Figura 4 Resultados de Realización personal

En la figura N° 03 de la data, se observa que del total de encuestados; el 41% de colaboradores está de acuerdo con la realización personal como factor del estrés laboral, seguido de un 28% que se muestra totalmente de acuerdo frente a un 22% que está en desacuerdo con la realización como un factor del estrés laboral, seguido de un 20% que está totalmente en desacuerdo y el 14% se muestra indeciso.

Por tanto, de acuerdo a los resultados descritos se considera a la realización personal como otro factor de gran incidencia que genera el estrés laboral en el personal de enfermería en el 7b de Unidades de Cuidados Incentivos del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el año 2017.

4.3 Análisis y discusión de resultados

En esta investigación se dio a conocer el nivel de estrés en personal de enfermería en el 7b de unidades de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati de Lima metropolitana. Por ello a través de los resultados presentados anteriormente con el

Cuestionario de calidad de vida (Maslach y Jackson, 1997) se procedió a explorar las dimensiones del estrés laboral.

A partir de eso, se descifró los resultados que se adquirieron con referencia a las dimensiones del estrés laboral poniendo en relación al objetivo general de investigación, lo cual indicaron que un 38% de los enfermeros se encuentran con cansancio emocional y un 20% se encuentran insatisfechos o totalmente en desacuerdo con respecto a la realización personal.

Benavente Ticona, SB., Paucar Quispe, G., Callata, G Llerena (2016), en su estudio sobre el Nivel de estrés sobrecarga laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeros de la facultad de enfermería – UNSA AREQUIPA. 2006 de la Facultad de Enfermería-UNSA. Arequipa, encontró que el nivel de estrés se encontró severo (29.91%). Las estrategias más utilizadas orientadas al problema fueron: "planificación" y "afrontamiento activo" lo cual es un nivel cercano a lo encontrado en nuestro estudio.

Es importante señalar que Oriana Hawes María, Lorenzini María Fernanda y Peredo Rojas Isabel (2002), en su tesis denominada: Nivel De Estrés Por Sobrecarga Laboral y Estrategias de Afrontamiento en Funcionarios Públicos Vinculados al Poder Judicial señala que es preciso señalar que los estudios que relacionan la IEP con las estrategias de afrontamiento al estrés y la capacidad de autorregulación emocional indican que existen una serie de factores que influyen en la adecuada elección de las estrategias de afrontamiento del estrés y que están interrelacionados con la IE.

Comentario: En esta parte, observamos que la mayoría de los enfermeros se encuentran de acuerdo que tienen estrés. Según los resultados obtenidos en la investigación realizada nos indica que existe una percepción en de acuerdo a considerar

que aspectos del estrés laboral constituyen elementos de cansancio dentro de la institución. Estas percepciones se asocian a una cultura institucional en la que al trabajador se le agobia con el exceso de labores o con horas de trabajos extras que forman un cuadro extenuante al trabajador.

Con respecto a las dimensiones del cansancio emocional en primer lugar el agotamiento. Lo cual obtuvimos un 44% de enfermeros de acuerdo o satisfechos con afirmar que tienen agotamiento y un 29% encuentran que tienen agotamiento de manera totalmente de acuerdo. Lo que quiere decir que estos enfermeros sienten un nivel de agotamiento físico que influye en el estrés laboral.

Albuja Urvina, Martha Gabriela (2012), en su tesis: Respuestas de estrés por sobrecarga laboral y estrategias de afrontamiento frente al proceso de ejecución de tesis en alumnos de quinto año, de la Universidad Central de Ecuador. Encontró que los alumnos se encuentran estresados, se realizó la prueba de Diferencia de Proporciones para medir si los estudiantes se encontraban estresados 32,82% lo que es un resultado promedio con lo encontrado

Barrios Araya, S., Arechabala Mantuliz, M., & Valenzuela Parada, V. (2012), Relación entre carga laboral y burnout en enfermeras de unidades de diálisis. Enfermería Nefrológica, encontró que los síntomas de desgaste psicológico y cansancio emocional (dolor de cabeza 63% y cansancio mental 45%) en la población de estudio. Por otro lado, en el área del cansancio emocional los resultados nos muestran que las Actividades de la vida diaria en el trabajo es percibido como muy agotado, vacío, causante de fatiga, con implicancias en el aseo y frustraciones se encontró agotamiento por cansancio emocional con el 84% superior a lo encontrado en este estudio.

Comentario: En esta parte, observamos que la mayoría de los enfermeros se encuentran de acuerdo que tienen cansancio emocional lo que les produce el estrés. Según los resultados obtenidos en la investigación realizada nos indica que existe una percepción en de acuerdo a considerar que el cansancio emocional es causado por sobrecarga laboral. Estas percepciones se asocian a un exceso a una cultura institucional en la que al trabajador se le agobia con el exceso de labores o con horas de trabajos extras que forman un cuadro extenuante al trabajador.

En segundo lugar, tenemos la dimensión: despersonalización del cual obtuvimos un 39% de acuerdo y un 13% se encuentran insatisfechos. Lo que quiere decir que los enfermos se encuentran en buen estado de relación social como consecuencia de la aplicación de su tratamiento. Si hablamos ahora del apartado referente a la despersonalización (DP), nos encontramos con que el valor mayoritario de la muestra es el 52% presentando un nivel bajo de despersonalización, frente un 23% de nivel medio y un 25% de nivel elevado.

Gómez Cantorna, C., Puga Martínez, A., Santos, M., Manuel, J., & Gandoy Crego, M. (2012). Niveles de estrés en el personal de enfermería de unidades de cuidados paliativos. Gerokomos, encontró que en el área de la despersonalización los resultados nos muestran que las Interacciones Laborales es percibido que afectan a las relaciones sociales y los sentimientos de culpa con un 52% lo cual es superior a lo que nosotros hemos encontrado.

Pérez Díaz, F., & Cartes-Velásquez, R. (2015). Señalan que, la falta de realización personal se define como la percepción de que las posibilidades de logro personal en el trabajo han desaparecido, lo que hace que disminuyan las expectativas individuales y se

tenga una autoevaluación negativa, incluyendo un rechazo hacia sí mismo o hacia los logros personales ya alcanzados, así como sentimientos de fracaso y baja autoestima. Con respecto a la caracterización de los tres factores que componen el SBO, estudios europeos muestran que la despersonalización alcanza entre un 22 % y 28 %, el agotamiento emocional a un 39 % y la falta de realización personal al 41 % de los estudiantes de Odontología en etapa clínica. La despersonalización puede ser considerada un mecanismo de autoprotección contra el agotamiento emocional, lo que resulta en una actitud negativa y cínica hacia el paciente, así como una actitud de desapego. Estos pacientes son vistos por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo. Este es un aspecto fundamental del SBO, dado que las otras características de este se pueden encontrar en trastornos depresivos en general.

Comentario: En esta investigación observamos que un porcentaje menos de la cuarta parte de los evaluados un nivel medio de despersonalización ya que salió favorablemente aceptable en este tipo, lo que indica que hay enfermeros que si se ven afectados por su despersonalización en su vida y eso causa estrés lo cual es negativo.

Finalmente, en la dimensión de realización personal donde obtuvimos un 41% de acuerdo como mayoría y el14% se encuentran indeciso, lo que quiere decir que la mayoría de los enfermeros se siente afectado en su realización personal por causa del estrés laboral.

Gómez Cantorna, C., Puga Martínez, A., Santos, M., Manuel, J., & Gandoy Crego, M. (2012), encontraron que la realización personal se ve afectada en el 59% de participantes, señalan que aquellas que llevaban menos de 10 años trabajando tenían

mayor estrés laboral, agotamiento emocional y despersonalización, así como la percepción de tener baja realización personal y satisfacción laboral. Como resultado de la realización personal reducida, tenemos que a menor número de trabajadores, entonces menor será la realización personal reducida, al igual que con la existencia de turnos de noche se vean disminuidos. Dicha realización personal reducida se verá alterada positivamente, siempre y cuando disminuyan el número de discusiones tanto con los pacientes, como con los familiares de los mismos.

Agustín E. Martínez, José Antonio Piqueras y Cándido J. Inglés (2014) señalan que concretamente, la claridad y reparación emocional actúan como protectores del estrés y la salud mental, siendo componentes fundamentales para la realización personal y el apoyo social. Así, las personas con altos niveles de IE adoptan estrategias de afrontamiento basadas en la reflexión, evaluación y planificación. Sin embargo, las personas que centran demasiado su atención hacia los sentimientos (subescala de atención o percepción a las emociones) presentan estrategias de afrontamiento desadaptativas centradas en la supresión de pensamientos, evitación, rumiación y auto-culpabilidad.

Comentario: En el área de la realización personal los resultados nos muestran que la participación de los trabajadores en comunidad se ve afectada, el acceso a una mejor conducta equilibrada se ve dañada, la aceptación en roles comunitarios y las colaboraciones son menos predispuestas a dar apoyo entre personas a su alrededor a causa del estrés laboral.

4.4. Conclusiones

- El factor predominante en el estrés laboral en los enfermeros del Hospital Edgardo Rebagliati, es el factor de cansancio emocional, con un 38.61% de aceptación.
- El factor de cansancio emocional en los enfermeros del Hospital Edgardo Rebagliati del distrito de Jesús María, tienen un 44% de aceptación.
- El factor de despersonalización en los enfermeros del Hospital Edgardo Rebagliati del distrito de Jesús María, tiene un 39% de aceptación.
- El factor de realización personal en los enfermeros del Hospital Edgardo Rebagliati del distrito de Jesús María, tiene un 41% de aceptación.

4.5 Recomendaciones

En base a los resultados obtenidos y a las conclusiones que se llegaron en el presente estudio, se van a establecer las siguientes recomendaciones:

- Implementar mejores condiciones de trabajo basado en carga laboral propicia que pueda soportar los trabajadores para evitar el estrés laboral en los trabajadores del Hospital Edgardo Rebagliati del distrito de Jesús María, 2017 se considera como desfavorable por tener a trabajadores en desacuerdo.
- Promover actividades deportivas que liberen la sensación de estrés en los trabajadores y de esta manera superar condiciones que conlleven al sofocamiento del comportamiento de cansancio emocional.
- Mejorar el trabajo en equipo coordinado y comunicativo entre los trabajadores de manera más eficiente en los trabajadores del Hospital Edgardo Rebagliati

del distrito de Jesús María, 2017 se considera como desfavorable por tener a trabajadores en de acuerdo.

- Implementar programas de apoyo emocional cuando se detecte estrés laboral para mejorar la orientación de realización personal conforme al trabajo en trabajadores del Hospital Edgardo Rebagliati del distrito de Jesús María, 2017 se considera como desfavorable por tener a trabajadores en de acuerdo.

CAPÍTULO V

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

5.1 Definición del Programa

“SUPERANDO EL ESTRÉS LABORAL EN EL TRABAJO”

5.2 Justificación del Problema

Múltiples estudios han evidenciado la influencia que tiene el estrés en el ámbito y desempeño laboral, uno de ellos menciona que “Una de las principales razones del estrés laboral es el resultado de la falta de un trabajo saludable sea donde las presiones sobre los empleados sean apropiadas en relación con sus capacidades y recursos, con la cantidad de control que tienen sobre su trabajo y con el apoyo que reciben de las personas que les importan. Como la salud no es solo la ausencia de enfermedad o enfermedad, sino un estado positivo de completo bienestar físico, mental y social (OMS, 1986).

De acuerdo a los resultados obtenidos en el nivel de estrés laboral indica que un 38% de los enfermeros se encuentran con cansancio emocional y un 20% se encuentran insatisfechos o totalmente en desacuerdo con respecto a la realización personal.

Según la Trabajadora social Ángela María Quintero Velásquez en su libro de “Memorias de I Seminario Internacional de Intervención en Trabajo Social – Perspectivas Contemporáneas” nos menciona que es fundamental prestar atención al individuo entendiéndolo como un todo compuesto de elementos físicos, psíquicos y sociales e inmerso en un contexto que lo influye tanto de manera negativa como positiva. Lo que nos deduce a comentar que es muy importante en el transcurso de nuestro quehacer identificar problemáticas como el estrés en los trabajadores saber interpretar, conocer,

analizar e intervenir en los usuarios en su cotidianeidad en el trabajo ya que el estrés puede ser síntoma de múltiples factores todo ello con el fin de mantener un ambiente laboral y que el trabajador se sienta en armonía y saludable con su vida personal, familiar y laboral en conjunto, para lograr vencer el estrés y fomentar un buen desempeño en su puesto.

A partir de lo evidenciado, se crea la necesidad de realizar un programa que se enfoque en esta problemática denominado “Superando el Estrés Laboral en el Trabajo” aplicado a los trabajadores del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, queriendo lograr un impacto positivo que consiga mejorar los altos niveles de estrés que presentan con el fin de mejorar la condición laboral y velar por el bienestar de los trabajadores y con ello lograr un desempeño eficiente.

El programa de intervención contra el estrés laboral ha sido aplicado por los siguientes trabajadores sociales:

1. Marrau en el año 2009 en su investigación denominada: El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout), en el marco contextualizado del estrés laboral.
2. Pacheco & Rey en el año 2007 en su investigación denominada: Inteligencia emocional y su relación con los niveles de burnout, engagement y estrés en estudiantes universitarios
3. Rodríguez & Rivas en el año 2011 en su investigación denominada: Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención

5.3 Establecimiento de Objetivos

5.3.1 Objetivo General

Brindar, a los trabajadores, las herramientas necesarias para propiciar el buen funcionamiento laboral en conjunto.

5.3.2 Objetivos Específicos

- Transmitir herramientas para promover la superación del estrés laboral en el trabajo.
- Brindar información y mecanismos, a los trabajadores que contribuya a la lucha frontal contra el estrés laboral.
- Concientizar a los empleadores en temas como estrés laboral, improductividad y bajo rendimiento laboral.
- Mejorar el trabajo en equipo por medio de los valores de trabajo.
- Reconocer los errores que existen en el trabajo para evitar que se desarrollen y se propaguen.
- Mejorar la comunicación en medio del estrés laboral para evitar el conflicto entre compañeros de trabajo.

5.4 Sector al que se dirige

El presente programa “SUPERANDO EL ESTRÉS LABORAL EN EL TRABAJO” está dirigido al personal de enfermería en el 7b de unidades cuidados intensivo del hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María.

5.5 Metodología de la Intervención

Desarrollado según Barranco en el año 2004, en donde señala que la intervención debe contemplar los siguientes puntos:

La intervención en trabajo social desde la calidad integrada.

El presente programa de prevención utiliza la metodología: IAP (Investigación de Acción Participativa).

La Investigación de Acción Participativa es una forma de desarrollar la investigación utilizando una metodología de intervención social. Donde la población participa con el investigador en el análisis de la realidad y en las acciones concretas para transformar el escenario en donde se ubica la persona y la situación.

En el programa “Superando el Estrés” se hará uso de una serie de 07 sesiones, en los que se incluirán charlas informativas y diversas dinámicas, con una duración de 75 minutos por cada sesión.

La frecuencia será de una vez por semana, los jueves, de 6:00 p.m. a 7:15 p.m., en los meses de abril y mayo, las cuales se describen a continuación.

5.6 Instrumentos / materiales a Utilizar

5.6.1 Recursos Humanos

- Trabajadora social
- Personal de Apoyo y Voluntarios

5.6.2 Recursos Materiales

- Útiles de escritorio y Papelotes
- Videos de sensibilización
- Proyector y pantalla de imagen
- Equipo de sonido

5.7 Actividades

N° SESION	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	TIEMPO	MATERIAL	DURACION
SESION 1: LA COMUNICACIÓN Y SU IMPORTANCIA	Mejorar la comunicación en medio del estrés laboral para evitar el conflicto entre compañeros de trabajo.	Se registrarán sus nombres y edades en una hoja. Se les entregará un sticker grande con su nombre el mismo que se pegarán en sus pechos.	15 M	Hoja, lapicero, plumón, stickers	75 MINUTOS
		Se pasa un video relativo a la importancia de la comunicación y el compañerismo en el trabajo.	5 M	Proyector, ecran y laptop	
		Exposición de concepto de la satisfacción laboral y sus funciones, a cargo de una asistente social.	25 M		
		Los participantes realizan preguntas y la asistente social las resuelve y promueve un pequeño debate. La asistente social hace preguntas invitando a la reflexión.	30 M		

SESION 2: GESTIÓN DEL TIEMPO EN EL TRABAJO Y SU IMPORTANCIA.	Brindar información y mecanismos, a los trabajadores que contribuya a tener una buena gestión del tiempo en el trabajo.	Entrega de stickers con sus nombres y pegarlos en sus pechos.	15 M	Stickers y plumón.	75 MINUTOS
		Se forman grupos de 2, uno se venda y el otro no (uno es el nuevo y el otro el ciego). El que no se venda guía al que está vendado por todo el salón, tratando de que no se choque con nada ni se caiga.	25 M	Vendas.	
		Se expondrá aspectos referentes a la distribución del tiempo y su importancia en las funciones laborales.	35 M		
SESION 3: DINAMICA CONOCER MIS DEBILIDADES Y	Reconocer los errores que existen en el trabajo para evitar que se desarrollen y se propaguen.	Entrega de stickers con sus nombres y pegarlos en sus pechos	10 M	Stickers y plumón	75 MINUTOS
		Exposición de conceptos sobre el reconocimiento de las debilidades de uno mismo.	35 M		

SU IMPORTANCIA.		Se proyecta la lectura y uno de los participantes la lee en voz alta	5 M	Laptop, ecran y proyector	
		Los participantes hacen preguntas al expositor y reflexionan	25 M		
SESION EVITAR EL ESTRÉS LABORAL Y SU IMPORTANCIA	4: Concientizar a los empleadores en temas como estrés laboral, improductividad y bajo rendimiento laboral.	Entrega de stickers con sus nombres y pegarlos en sus pechos	10 M	Stickers y plumón	75 MINUTOS
		Exposición de los valores, conceptos e importancia	18 M		
		Se divide en grupo de 5 a 6 personas, se entrega una hoja con la lectura y las indicaciones a seguir	30 M	Hojas bond, lapiceros	
		Se hacen preguntas a los grupos de porqué eligieron la lista que detallaron	17 M		
		Entrega de stickers con sus nombres y pegarlos en sus pechos	10 M	Stickers y plumón	

SESION 5: AHORRO DE TIEMPO	Orientar en la distribución de calidad de tiempo en la actividad laboral	Exposición de las ventajas de compartir tiempo libre en compañerismo	30 M		75 MINUTOS
		Se forman grupos de 5 a 6 personas y cada grupo expone 2 actividades que realizan con sus familias, frecuencia y satisfacciones que otorgan estas actividades	35 M		
SESION 6: CONOCER LAS ENFERMEDADES DE HOY	Analizar los riesgos laborales y las enfermedades que se generen en el ambiente de trabajo	Entrega de stickers con sus nombres y pegarlos en sus pechos	5 M	Stickers y plumón	75 MINUTOS
		Exposición conceptual de estas enfermedades, en que consiste y como detectarla	35 M		
		Cada participante escribe en un papelito anónimo una pregunta y el expositor la resuelve	35 M	Papelitos y lapiceros	

5.8 CRONOGRAMA

Cronograma taller “superando el estrés laboral en el trabajo”

Año 2018

SESIÓN	TEMA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
1	La comunicación y su importancia				5								
2	La gestión del tiempo en el trabajo y su importancia				12								
3	Conocer mis debilidades y su importancia				19								
4	Evitar la ergonomía y su importancia				26								
5	ahorro de tiempo					3							
6	El conocer las enfermedades de hoy					10							
7	El relajamiento y buen ánimo en el trabajo					17							

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Albuja Urvina, Martha Gabriela (2012), en su tesis: Respuestas de estrés por sobrecarga laboral y estrategias de afrontamiento frente al proceso de ejecución de tesis en alumnos de quinto año, de la Universidad Central de Ecuador.
- Aguirre Escobedo, E. M. (2013). Estudió la Influencia de la sobrecarga horaria, en la deserción laboral de los trabajadores de la empresa Almapo SRL departamento La Libertad, provincia de Trujillo, durante el año 2012.
- Avison, W. R. y Gotlib, I. H. (1994). Intruducción y resumen general. En W. R. Avison y I. H. Gotlib (eds.), *Estrés y salud mental. Temas contemporáneos y perspectivas para el futuro* (pp.3-12). Nueva York: Plenum Press.
- Barnett, R. C. y Brennan, R. T. (1995). La relación entre las experiencias de trabajo y la condición psicológica: un enfoque de ecuación estructural. *Journal of Organizational Behavior*, 16, 259-276.
- Barranco Expósito, M. D. C. (2004). La intervención en trabajo social desde la calidad integrada. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, N. 12 (diciembre 2004); pp. 79-102.
- Barrios Araya, S., Arechabala Mantuliz, M., & Valenzuela Parada, V. (2012), Relación entre carga laboral y burnout en enfermeras de unidades de diálisis. *Enfermería Nefrológica*, 15(1), 46-55.
- Benavente Ticona, SB., Paucar Quispe, G., Callata, G Llerena (2016), Nivel de estrés sobrecarga laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeros de la facultad de enfermería – UNSA AREQUIPA. 2006 de la Facultad de Enfermería-UNSA. Arequipa,

- Bilings, AG y Moos, RH (1982). Acontecimientos y síntomas de la vida estresante: un modelo longitudinal. *Health Psychology*, 1, 99-117.
- Canoles, A. (2012) Sobrecarga laboral en profesionales de enfermería de unidades de cuidado intensivo en instituciones hospitalarias de Cartagena de Indias, 2012 (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Colombia).
- Casuso (2016), Cuestionario COPE (Carver, Séller y Weintraub, 1989) en su tesis *Estrés Universitaria, en estudiantes universitarios en dos Universidades, una estatal y la otra privada.*
- Cohen, S. y Wills, T. A. (1985). Estrés, apoyo social y la hipótesis de amortiguación. *Psychological Bulletin*, 98, 310 - 357.
- Cooper, M. L., Russell, M., Skinner, J. B., Frone, M. R. y Mudar, P. (1992). Estrés y alcoholismo: efectos moderadores de género, afrontamiento y expectativas de alcohol. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 139-152.
- Chan, KB, Lai, G., Ko, YC y Boey, KW (2000). El estrés laboral en seis grupos profesionales: la experiencia de Singapur. *Social Science & Medicine*, 50, 1415-1432.
- Cropley, M., Steptoe, A. y Joekes, K. (1999). La tensión laboral y la morbilidad psiquiátrica. *Psychological Medicine*, 29, 1411-1416.
- Culbertson, F.M. (1997). Depresión y género Una reseña internacional. *American Psychologist*, 52, 25-31.
- Flores, E., Rivas, E., & Seguel, F. (2012), Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa. *Ciencia y enfermería*, 18(1), 29-41.

García, E. (1996). Estrés, profesión docente y personalidad del docente. *Ansiedad y Estrés*, 2, 245-260.

Goldberg, D. P. y Hillier, V. F. (1979). Una versión escalada del General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9, 139-145.

Guevara Ortega Gilmar, Hernández Valz Héctor, Flores Lezama, Tomy Julio (2011) *Estilos de Afrontamiento al Estrés en sobrecarga laboral en Pacientes Drogadependientes de la UNMSM publicado por la Revista de Investigación en Psicología*, Vol.4 No.1.

Greenglass, E.R., Burke, R.J. y Konarski, R. (1998). Componentes del agotamiento, los recursos y las diferencias relacionadas con el género. *Journal of Applied Social Psychology*, 28, 1088 - 1106.

Hodgson Collin, Peter (2001). *Diccionario de negocios*. La Universidad de Michigan.

House, J. S., Landis, K. R. y Humberston, D. (1988). Relaciones sociales y salud. *Science*, 241, 540-545.

Jamal, M. (1999). Estrés laboral y bienestar de los empleados: un estudio empírico multicultural. *StressMedicine*, 15, 153-158.

Kinnunen, U. y Salo, K. (1994). Estrés docente: un estudio de seguimiento de ocho años sobre el trabajo de los docentes, el estrés y la salud. *Ansiedad, estrés y afrontamiento*, 7, 319-337.

Law Jonathan (2016). *Un diccionario de negocios y administración*. Universidad de Oxford.

Lazarus, R. S. (1999). *Estrés y emoción Una nueva síntesis* Nueva York: Springer.

Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). *Estrés, evaluación y afrontamiento*. Nueva York:

Springer.

Lee, R. T. y Ashforth, B. E. (1990). Sobre el significado de las tres dimensiones de burnout de Maslach. *Journal of Applied Psychology*, 75, 743-747.

Leung, T., Siu, O. y Spector, P. E. (2000). Factores estresantes de la facultad, satisfacción en el trabajo y discapacidad psicológica entre los profesores universitarios de Hong Kong: el papel del lugar de control. *International Journal of Stress Management*, 7, 121-138.

Lobo, A. y Muñoz, P. E. (1996). Cuestionario de Salud General (GHQ). Guía para el usuario de las distintas versiones. Barcelona: Masson.

López Victorio, M. S., & Marroquin Acero, C. V. (2014). Investigó los conocimientos, sobrecarga laboral y edad como factores influyentes en la actitud del cuidador primario del paciente con Cáncer Pulmonar.

Loscocco, K. A. y Roschelle, A. R. (1991). Influencias sobre la calidad del trabajo y la vida extralaboral: dos décadas en revisión. *Journal of Vocational Behavior*, 39, 185-225.

Marrau, M. C. (2009). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout), en el marco contextualizador del estrés laboral. *Fundamentos en humanidades*, 10(19), 167-177.

Martínez Agustín E., Piqueras José Antonio y Cándido J. (2014), Relaciones entre Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés Sobrecarga Laboral. De la Clínica Neuropsicológica Mayor, Alcantarilla (Murcia) Departamento de Psicología de la Salud, Universidad de San Martín de Porres.

Maslach, C. (1982). Burnout: el costo de cuidar. Nueva York: Prentice-Hall.

- Maticorena-Quevedo, J., Beas, R., Anduaga-Beramendi, A., & Mayta-Tristán, P. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, ENSUSALUD 2014.
- Matud, M. P. (1998). Investigación del estrés y su impacto en la salud de la mujer en Canarias. Memoria no publicada del Proyecto de investigación del mismo nombre, subvencionado por el Instituto Canario de la Mujer.
- Meadows, M. (1989). Personalidad, estrés y salud. Tesis doctoral no publicada. Universidad de York.
- Miguel-Tobal, Juan José, MIGUEL-TOBAL, Francisco (2012) Ansiedad, estrés por sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el ámbito deportivo: un estudio centrado en la diferencia entre deportes, sustentada en la Universidad de Lima.
- Miní, E., Medina, J., Peralta, V., Rojas, L., Butron, J., & Gutiérrez, E. L. (2015), Programa de residentado médico: percepciones de los médicos residentes en hospitales de Lima y Callao.
- Oriana Hawes María, Lorenzini María Fernanda y PEREDO ROJAS Isabel (2002), Nivel De Estrés Por Sobrecarga Laboral y Estrategias de Afrontamiento en Funcionarios Públicos Vinculados al Poder Judicial. Memoria para optar al título de Psicólogo Mención Psicología Social y de las Organizaciones Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Paris Laura y Omar Alicia (2014), Estrategias de afrontamiento del estrés sobrecarga laboral como potenciadoras de bienestar, de la Universidad Complutense de Madrid.
- Pacheco, N., Durán, A., & Rey, L. (2007). Inteligencia emocional y su relación con los

- niveles de burnout, engagement y estrés en estudiantes universitarios. *Revista de educación*, 342, 239-256.
- Pérez Suarez, Rigoberto (1986). *Nociones básicas de estadísticas*. Edit. Universidad de Oviedo.
- Pearlin, L. I., Lieberman, M. A., Menaghan, E. G. y Mullan, J. T. (1981). El proceso de estrés. *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 337-356.
- Peiró, J. M., & Rodríguez, I. (2008). Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del psicólogo*, 29(1).
- Pérez, J. P. (2013), Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios gerenciales*, 29(129), 445-455.
- Pérez Perdomo, M., Cartaya Poey, M., & Olano Montes de Oca, B. L. (2012), Variables asociadas con la depresión y la sobrecarga que experimentan los cuidadores principales de los ancianos con Alzheimer. *Revista cubana de enfermería*, 28(4), 509-520.
- Rabkin, J. G. y Struening, E. L. (1976). Eventos de la vida, estrés y enfermedad. *Science*, 194, 1013-1020.
- Rector, N. A. y Roger, D. (1993, julio). Autoconcepto y control de emociones. Documento presentado en la 3ª Reunión Anual del Congreso Europeo de Psicología. Helsinki. Finlandia.
- Rodríguez Carvajal, R., & Rivas Herмосilla, S. D. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y seguridad del trabajo*, 57, 72-88.
- Roger, D., García de la Banda, G., Lee, H. S. y Olason, D. T. (2001). Un estudio factor-

- analítico de las diferencias entre culturas en la rumiación emocional y la inhibición emocional. *Personality and Individual Differences*, 31, 227-238.
- Roger, D., Jarvis, G. y Najarian, B. (1993). Desapego y afrontamiento: construcción y validación de una nueva escala para medir estrategias de afrontamiento. *Personality and Individual Differences*, 15, 619-626.
- Roger, D. y Najarian, B. (1989). La construcción y validación de una nueva escala para medir el control del movimiento. *Personality and Individual Differences*, 10, 845-853.
- Roger, D., Nash, P. y Najarian, B. (1995, septiembre). Un estudio psicométrico y transcultural sobre el comportamiento tipo A "tóxico" y "no tóxico". Papel presentado en la Conferencia Anual del Grupo Especial de BPS en Psicología de la Salud. Bristol, Inglaterra.
- Roger, D. y Nesselrover, W. (1987). La construcción y validación preliminar de una escala para medir el control emocional. *Personality and Individual Differences*, 8, 527 - 544.
- Romero, Z., & Cuba, M. (2013). Analizó los síntomas somáticos en cuidadores de pacientes geriátricos con o sin sobrecarga, del área urbano-marginal Payet, Independencia, Lima, Perú. *Revista Médica Herediana*, 24(3), 204-209.
- Russell, D. W., Altmaier, E. y Van Velzen, D. (1987). Estrés relacionado con el trabajo, apoyo social y agotamiento entre los maestros de aula. *Revista de Psicología Aplicada*, 72, 269-274.
- Sofer Morry (2005). *Diccionario de negocios español: español comercial multicultural* – Página vi. Banco Mundial.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

Problema	Objetivos	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería en el 7b de Unidades Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es el cansancio emocional en el personal de enfermería en el 7b de Unidades Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017?</p> <p>¿Cuál es la despersonalización en el Personal de enfermería en el 7b de Unidades Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017?</p> <p>¿Cuál es la realización personal en el Personal de enfermería en el 7b de Unidades Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar cuál es el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería en el 7b de Unidades Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017.</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>Determinar el cansancio emocional en el personal de enfermería en el 7b de Unidades Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017.</p> <p>Determinar la despersonalización en el Personal de enfermería en el 7b de Unidades Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017.</p> <p>Determinar la realización personal en el Personal de enfermería en el 7b de Unidades Cuidados Intensivo del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María, en el Año 2017.</p>	<p>Población:</p> <p>45 trabajadores del Hospital Edgardo Rebagliati del Distrito de Jesús María.</p> <p>Muestra:</p> <p>El tipo de muestreo es no probabilístico, ellos son 45</p> <p>Delimitación temporal:</p> <p>Diciembre 2017</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Investigación descriptiva</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental</p> <p>Variable: Satisfacción laboral</p> <p>Instrumento:</p> <p>Escala de Burnout para medir el estrés laboral</p>

Fuente: Elaboración Propia

Anexo 2: Instrumento (CUESTIONARIO ESTRÉS LABORAL)

CUESTIONARIO

Fecha: _____

➤ **IDENTIFICACIÓN:**

Parentesco o relación con el / la estudiante en de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega:

Edad: _____ Sexo: _____

➤ **INSTRUCCIONES:**

Continuación encontrara un conjunto de enunciados en donde usted tendrá que responder marcando la alternativa que le convenga. Por cada pregunta o ítem tendrá usted 5 alternativas:

a) Totalmente de acuerdo
b) Acuerdo
c) Indeciso
d) Desacuerdo
e) Totalmente en desacuerdo

Deberá elegir una alternativa y marcar con una (x) o (+) a la alternativa que más le convenga. Trate de contestar todas las preguntas del cuestionario. Si no entiende una de ellas puede preguntar al examinador de la prueba.

DIMENSIÓN DE CANSANCIO EMOCIONAL						
N°	PREGUNTAS	TOTALMENTE DE ACUERDO	ACUERDO	INDECISO	DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
1	Me agota mi trabajo emocionalmente					
2	Siento un vacío después de trabajar					
3	Me Siento fatigado al comenzar el día					
4	Me está desgastando mi trabajo					
5	Mantengo adecuada higiene personal					
6	Me siento frustrado en mis labores					
DIMENSIÓN DE DESPERSONALIZACIÓN						
7	Siento que estoy tratando a mis compañeros como si fueran objetos impersonales					
8	Me he hecho más duro con la gente					
9	Me preocupa mi forma dura emocionalmente					
10	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis compañeros					
11	Me parece que los compañeros de trabajo me culpan de alguno de sus problemas					
DIMENSION DE REALIZACIÓN PERSONAL						
12	Siento que puedo entenderme con facilidad con el resto de personas					
13	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de otros					
14	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otros					
15	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en el trabajo					
16	Me siento estimado después de haber trabajado con los demás					

Anexo 3: Carta de Presentación

CLASE	ÁREA	AÑO	CORRELATIVO
NIT	1321	18	1463

Lima, 12 de Marzo del 2018

Carta N° 563-2018-DFPTS

Señor Doctor
JAVIER TOVAR
DIRECTOR
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBLAGIATI MARTINS
Presente.-

EsSalud
GERENCIA DE LA RED PRESTACIONAL
13 MAR. 2018
TRAMITE DOCUMENTARIO
Hora
Recibido 124

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Silvia Marilyn SULLÓN ANCAJIMA**, estudiante de la Carrera Profesional de Trabajo Social de nuestra Facultad, identificada con código 02-864851-0 quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciado en Trabajo Social, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,



 Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS
Decano (e)
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/erh
Id. 835510

Av. Petit Thouars 248, Lima
Teléfonos: 433 1615 / 433 2795 Anexo: 3304
E-mail: psic-soc@uigv.edu.pe