

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	6
1.1 Antecedentes	7
1.2. Planteamiento del problema	10
1.2.1. Descripción del problema.....	10
1.2.2. Formulación del problema.....	10
1.3. Objetivos	11
1.3.1. Objetivo General.....	11
1.3.2. Objetivos Específicos.....	11
1.4. Justificación.....	12
1.4.1. Aporte teórico de la investigación	12
1.4.2. Relevancia científica	13
1.4.3. Novedad metodológica	13
1.4.4. Relevancia social	14
1.5. Viabilidad	14
2. MARCO TEÓRICO	15
2.1 Marco teórico conceptual.....	15
2.1.1. Estrés	15
2.1.2. Estrés laboral	15
2.1.2. Factores que generan estrés	19
2.1.3. Manifestaciones del Estrés Laboral	20
2.1.4. Características de las situaciones del Estrés Laboral	21
2.1.5. Tipos de estrés laboral.....	21
2.1.6. Fuentes de Estrés Laboral	23
2.1.7. Consecuencias del Estrés Laboral.....	24
2.1.8. Enfermedades y Estrés Laboral	25
2.1.9. El profesional de enfermería y el estrés laboral	26
2.1.10. Factores relacionados con el estrés laboral en enfermería	28
2.1.11. El profesional de enfermería y el “síndrome de Burnout”	32
2.2. Marco teórico referencial	40
2.3. Marco Contextual	44
3. DISEÑO METODOLÓGICO	47
3.1 Tipo de Investigación.....	47

3.2. Área de estudio	47
3.3. Universo y Muestra	48
3.3.1. Universo	48
3.3.2. Muestra.....	48
3.4. Criterios de inclusión y exclusión	48
3.4.1. Criterios de inclusión	48
3.4.2. Criterios de exclusión.....	48
3.5. Variables	49
3.5.1. Operacionalización de variables	49
3.6. Instrumento de recolección de datos	53
3.7. Plan de análisis estadístico	53
3.8. Procesamiento de datos.....	53
3.9. Consideraciones éticas.....	54
4. ANÁLISIS Y RESULTADOS	55
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	83
5.1. Conclusiones.....	83
5.2. Recomendaciones.....	84
6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	85

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA Nº 1	Características del personal de enfermería según la edad	.....55
TABLA Nº 2	Distribución del personal de enfermería según grado académico	.....57
TABLA Nº 3	Clasificación del personal de enfermería según experiencia laboral	.....59
TABLA Nº 4	Distribución del personal de enfermería según opinión de las condiciones de Iluminación	.....61
TABLA Nº 5	Características del personal de enfermería según opinión de las condiciones de ruido	.....63
TABLA Nº 6	Clasificación del personal de enfermería según opinión de las condiciones de ventilación	.....65
TABLA Nº 7	Distribución del personal de enfermería según opinión de las condiciones de temperatura	.....67
TABLA Nº 8	Clasificación del personal de enfermería según carga de trabajo	.....69
TABLA Nº 9	Distribución del personal de enfermería según rotación de turnos	.....71
TABLA Nº 10	Clasificación del personal de enfermería según si Trabaja en otro hospital	.....73
TABLA Nº 11	Distribución del personal de enfermería según opinión de la Supervisión	.....75
TABLA Nº 12	Características del personal de enfermería según relaciones entre colegas	.....77
TABLA Nº 13	Clasificación del personal de enfermería según opinión del trabajo en equipo	.....79
TABLA Nº 14	Distribución del personal de enfermería según opinión de la participación en la toma de decisión	.....81

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO Nº 1	Características del personal de enfermería según la edad	.....55
GRAFICO Nº 2	Distribución del personal de enfermería según grado académico	.....57
GRAFICO Nº 3	Clasificación del personal de enfermería según experiencia laboral	.....59
GRAFICO Nº 4	Distribución del personal de enfermería según opinión de las condiciones de iluminación	.....61
GRAFICO Nº 5	Características del personal de enfermería según opinión de las condiciones de ruido	.....63
GRAFICO Nº 6	Clasificación del personal de enfermería según opinión de las condiciones de ventilación	.....65
GRAFICO Nº 7	Distribución del personal de enfermería según opinión de las condiciones de temperatura	.....67
GRAFICO Nº 8	Clasificación del personal de enfermería según carga de trabajo	.....69
GRAFICO Nº 9	Distribución del personal de enfermería según rotación de turnos	.....71
GRAFICO Nº 10	Clasificación del personal de enfermería según si Trabaja en otro hospital	.....73
GRAFICO Nº 11	Distribución del personal de enfermería según opinión de la Supervisión	.....75
GRAFICO Nº 12	Características del personal de enfermería según relaciones entre colegas	.....77
GRAFICO Nº 13	Clasificación del personal de enfermería según opinión del trabajo en equipo	.....79
GRAFICO Nº 14	Distribución del personal de enfermería según opinión de la participación en la toma de decisión	.....81

RESUMEN

La presente investigación fue determinar los factores que influyen en el estrés laboral del personal de enfermería en Terapia Intensiva del Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez del segundo trimestre del 2018, se tomó como muestra 21 enfermeras, licenciadas y auxiliares.

Investigación bajo enfoque cuantitativo, tipo descriptivo transversal, obtención de datos mediante cuestionario elaborado y dirigido a enfermería.

Como resultados, las enfermeras están en el grupo de 31 – 40 años de edad en un 48%, 38% cuenta con 11 a 15 años de experiencia laboral. Los factores ambientales de mayor incidencia del estrés laboral como condiciones de iluminación ineficaz 52%, además por condiciones de mucho ruido, ventilación inadecuada y 43% consideran una temperatura ambiente de 35^a a 36°C. Los factores relacionados con la presencia de estrés en el servicio, se pudo evidenciar, mucha (48%) y excesiva (38%) consideran la carga de trabajo como factor de riesgo, las relaciones entre colegas son regular 52 %. También se ven afectadas a veces en el trabajo en equipo y por la supervisión 57%. En la toma de decisión de enfermería es uno de los factores de mayor incidencia en el estrés donde 52% nunca participa. En la rotación de turnos se cumple 90 % por lo que sería un factor de protección.

Se concluyó en la presente investigación, las enfermeras que trabajan en área crítica están en riesgo de presentar estrés laboral asociada a condiciones laborales y ambientales en unidad de cuidados intensivos.

Se recomienda implementación de un programa de afrontamiento del estrés que contribuya al rendimiento laboral de las profesionales de enfermería que influya en la calidad de atención.

Palabras Claves: factores ambientales y puesto de trabajo, personal de enfermería, estrés laboral.

1. INTRODUCCIÓN

El estrés es uno de los problemas de salud más grave en la actualidad; si cualquier trabajo cansa y produce estrés, trabajar con personas a las que hay que atender, cuidar, orientar, ayudar o sencillamente acompañar, cansa doblemente. Los profesionales en salud están sometidos a un mayor riesgo de sufrir problemas de salud física y mental, debido a que su ejercicio profesional constituye una importante fuente de estrés.¹

El profesional de enfermería vive eventos de gran intensidad emocional afrontando situaciones que le producen recarga laboral, por el trabajo en diferentes turnos, la responsabilidad en las diferentes intervenciones, que pueden llevar a desarrollar determinadas conductas y respuestas emocionales, que traen como consecuencia la presencia de manifestaciones que pueden ser, sensación de agotamiento físico, malestar persistente, constante dolor de cabeza, insomnio y alteraciones gastrointestinales, así como cambios de conducta, irritabilidad, frustración, mal humor, relaciones familiares y conyugales conflictivas, están son expresiones propias del estrés, siendo este como uno de los riesgos laborales más importantes del personal de salud, llevan a una disminución en su capacidad de brindar atención de enfermería adecuada, también sobre su bienestar emocional y u vida particular, desencadenándose en problemas de baja autoestima, falta de relación personal y otros.²

En tal sentido el propósito de la presente investigación será identificar los factores influyentes de estrés laboral en el personal de enfermera de la Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez” para contribuir en afrontamiento de esta patología, para ello se realizará tomando en cuenta que el personal de enfermería durante su jornada de trabajo se enfrenta a diversos factores estresantes que pueden llevar a desarrollar diversas enfermedades, mediante este trabajo se pretende dar

información que requieren los profesionales, conocer sobre el estrés laboral, saber reconocer cuando una persona es sometida a agentes estresores de manera constante, como también identificar los síntomas de estrés que aparecen cada vez que la situación se presenta.

1.1 Antecedentes

a) Contexto Internacional

La Organización Mundial de la Salud, (1994) define el estrés como el "conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción". Es decir, ante determinada demanda del ambiente, el organismo realiza un conjunto de procesos fisiológicos y psicológicos que lo preparan para actuar en consecuencia y responder a dicha demanda. Si esta respuesta resulta exagerada o insuficiente, la energía producida no se descarga, y esto causa somatizaciones y trastornos psicológicos. Según la Health and Safety Commission (HSC) británica (1999), el estrés es la reacción de las personas a presiones excesivas u otro tipo de exigencias con las que se enfrentan.²

A nivel mundial se ha reconocido al estrés laboral como un problema cada vez más importante, que se presenta en todos los oficios, pero especialmente en los trabajos asistenciales como enfermería. Las investigaciones que se han llevado a cabo en torno a este tema sugieren que el personal de enfermería experimenta mayor estrés ocupacional que cualquier otro tipo de trabajadores, en ese sentido.

La Health Education Authority en el 2009, clasificó la enfermería como la cuarta profesión más estresante. Igualmente, algunos estudios revelan que las unidades que generan mayor estrés son aquellas que reúnen pacientes críticos o terminales, observándose una alta prevalencia de estrés.²

En Perú en el 2006, realizó un estudio sobre “Nivel de estrés laboral en enfermeras en el Hospital Nacional Dos de Mayo”, cuyo objetivo fue, determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras según dimensiones de cansancio emocional, baja realización personal y despersonalización. El estudio fue de nivel aplicativo, cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. La población estuvo conformada por 98 enfermeras asistenciales que trabajan en los servicios de cirugía, medicina, UCI y emergencia; de las que se abordó a un total de 62 enfermeras. La técnica fue la encuesta auto administrada y el instrumento el inventario de Maslach adaptado. Entre las conclusiones están que un 56.5% (35 del personal de enfermería) tienen un nivel de estrés medio, 24.2% (15) nivel bajo y 19.4% (12) alto. En cuanto a las dimensiones los profesionales de enfermería encuestados solo refieren sentirse afectados en la dimensión de realización personal, dado que las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización no significan problema.

El hecho que solo un componente del síndrome de burnout se encuentra afectado no significa que este y los otros componentes se mantengan estáticos, y que a largo plazo no afecten la salud mental de los profesionales de enfermería.²

b) Contexto Nacional

A pesar que en Bolivia hay pocas publicaciones de investigaciones sobre el Evidencia que profundice en el conocimiento sobre el síndrome de burnout y sus complicaciones en el desempeño de la profesión.

En Bolivia 2008, se realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo que provocan estrés laboral en el personal de enfermería de la Clínica CPS Regional la Paz.

El método fue descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 28 trabajadores. El instrumento fue un cuestionario validado por la Organización Internacional del Trabajo. Concluyendo que los factores estresantes

identificados en el personal de enfermería, el mayor porcentaje corresponde al factor de riesgo intralaboral con el 70%, y el factor de riesgo extralaboral con el 30%. Los factores de riesgo estresante intralaboral: ambiente físico de trabajo el frío con el 32%, ruido 29% y la falta de higiene 21%. El estrés individual con la sobrecarga de trabajo con el 64%; asociada al hecho de recibir múltiples órdenes 25%. Factores de estrés a nivel grupal: el apoyo inadecuado del grupo con 43%, conflictos intergrupales con el 32%. Factores de estrés organizacionales: la falta de motivación es el aspecto fundamental con el 32%, la falta de recursos materiales 29% los estilos del jefe superior 21%. Cuando se comparan los factores entre sí, el más frecuentemente referido y por tanto al que se atribuye mayor importancia es la sobrecarga laboral. Los factores de riesgo estresante extra laboral: el factor económico el más referido con 25%, los problemas familiares con el 21%. Al analizar la repercusión del estrés el 44% refiere una actividad social regular.

Se encontró asociación entre el nivel de estrés y la calidad de las actividades sociales, de manera que las enfermeras que tenían nivel de estrés crítico tienen actividades sociales regulares a muy deficientes.³

c) Contexto local

En el Hospital del Niño Dr. Mario Ortiz Suarez en la Unidad de Terapia Intensiva de la ciudad de Santa Cruz, no contamos con antecedentes de estudios de síndromes de Burnout o estrés laboral, por lo que no se cuenta con evidencias de la magnitud del problema en la población en estudio.

1.2. Planteamiento del problema

1.2.1. Descripción del problema

En el Hospital del Niño Dr. Mario Ortiz Suarez en la Unidad de Terapia Intensiva se ha observado que el personal de enfermería asume gran responsabilidad en la atención del paciente pediátrico crítico, prestando un óptimo servicio, afrentando diariamente a situaciones difíciles y riesgosas, estas exigencias de atender a pacientes pediátricos críticos pueden causar estrés en el personal de enfermería, también tener en cuenta que están expuestos a diferentes situaciones como la presencia excesiva de ruidos, poca iluminación, ausencia de personal médico en situaciones de emergencia, mucha carga de trabajo, falta de comunicación entre compañeras de trabajo sobre los problemas del servicio, condiciones inadecuadas de los ambientes, poco materiales e insumos para la realización de procedimientos, además el personal de enfermería en su mayoría tienen responsabilidades domésticas que repercuten de alguna manera en el correcto desempeño en la unidad de terapia intensiva del hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez llegando a afectar la estabilidad emocional del profesional, el entorno del equipo de salud, a pacientes y familiares.

1.2.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores que influyen en el estrés laboral de enfermería en la unidad de Terapia Intensiva Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar los factores que influyen en el estrés laboral del personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Identificar las características del personal de enfermería según edad, grado académico y experiencia laboral.
2. Identificar los diferentes factores ambientales que intervienen en la presencia del estrés laboral, según las condiciones de iluminación, ruido, ventilación y temperatura.
3. Analizar los factores relacionados con la carga de trabajo del personal de enfermería, rotación de turnos, si trabaja en otro hospital, rotación de turnos y supervisión.
4. Analizar las relaciones interpersonales en el ambiente laboral según relaciones entre colegas, trabajo en equipo, participación en la toma de decisión.

1.4. Justificación

Diversos estudios elaborados en otros países han dado cuenta de cómo la profesión de enfermería presenta altos índices de estrés laboral, con mayor incidencia en la atención de pacientes de Alto Riesgo dentro de la terapia intensiva.

Lo cual no descarta al personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital del Niño Dr. Mario Ortiz Suarez, que trabaja realizando sus diferentes actividades de manera eficiente y efectiva, asumiendo responsabilidades para brindar una atención eficiente y de calidad al paciente pediátrico, esta exigencia laboral del día a día puede producir agotamiento, desgaste y fatiga en el trabajador, llegando a desencadenar factores estresantes, que puede llevar a daños en la salud física, como también a una deficiente atención a los usuarios pediátricos.

Se realizará la siguiente investigación considerando, que el estrés es uno de los problemas de salud más graves en la actualidad, con el fin de determinar los factores de estrés que afecta al personal de enfermería de Terapia Intensiva del Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez, mejorando la atención de mayor calidad al usuario, la familia y la comunidad.

1.4.1. Aporte teórico de la investigación

El conocimiento sobre el estrés laboral, aporta teóricamente esta investigación se constituye en una herramienta para el personal de enfermería, y la institución, en la elaboración de técnicas que puedan realizar para la prevención y el afrontamiento del estrés, así como también mejorar las estrategias que le permitan al profesional de enfermería brindar una mejor calidad de atención a los usuarios, familiares y la Institución, de allí la importancia del estudio.

1.4.2. Relevancia científica

La presente investigación es de gran importancia ya que identificará los factores a los que se ven expuestos los profesionales de enfermería durante su jornada laboral, su finalidad está centrada en orientar al personal de enfermería a darse cuenta de los diferentes factores estresantes que inciden diariamente en ella de forma interrelacionada y que contribuyen a desarrollar el estrés laboral. Además es útil el tema porque los resultados de esta investigación quedarán a disposición de la institución y profesionales como material de estudio y consulta permanente.

Desde el punto de vista científico esta investigación es útil como antecedentes a estudios futuros o trabajos relacionados con estrés laboral en enfermería y de nuevas investigaciones que desarrollen propuestas para el manejo y la disminución del estrés. Además se contará con información y datos reales para poder intervenir según lo que estipula el proceso de atención de enfermería, contribuyendo en la calidad y eficacia en los servicios prestados.

1.4.3. Novedad metodológica

El análisis descriptivo de las principales características del estrés en el personal de enfermería de UTI se constituye en una valiosa herramienta, que hará posible el proceso de obtención de indicadores y factores psicosociales que afecta al personal de enfermería que desencadenan en el estrés laboral. La metodología empleada con certeza queda a disposición de las autoridades de la institución, para su perfeccionamiento y posterior aplicación en otros servicios de este tipo.

1.4.4. Relevancia social

El ejercicio de la profesión de Enfermería lleva consigo gran responsabilidad sobre la vida, la salud y el cuidado de otras personas de allí el impacto social que llevara a cada día realizar sus roles de manera enérgica.

Es necesario identificar cuáles son las manifestaciones del estrés laboral en el profesional de enfermería y una vez conocidas estas manifestaciones es posible buscar los mecanismos de afrontamiento del estrés, así mismo surgirán recomendaciones a la institución, de manera que orienten sobre las medidas preventivas a seguir, estrategias para minimizar y a su vez manejar las situaciones de estrés que se presenten, ya que estas repercuten en la salud y es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través de la cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos de Enfermería repercutiendo positivamente en la prestación del cuidado.

Para la institución, los beneficios organizacionales serian cuantiosos y excelentes por cuanto podrá contar con un personal capaz de identificar de manera responsable las situaciones que le generen estrés laboral y canalizar ante la organización el mejoramiento de la misma aumentando así la calidad del cuidado que se preste.

1.5. Viabilidad

La viabilidad económica es la condición que evalúa la conveniencia del proyecto, atendiendo a la relación que existe entre los recursos empleados para obtenerlo y aquellos de los que se dispone. En este sentido se considera que la investigación ha sido viable y se caracterizó por el empleo de métodos, procedimientos y materiales económicos y propios, que garantizaron su desarrollo y finalización de forma óptima y eficiente.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco teórico conceptual

2.1.1. Estrés

“Experiencia interna que crea un desbalance psicológico en el individuo y es el resultado de factores del ambiente interno, la organización donde trabaja o las personas que la rodean”.

La tensión originada por el estrés desencadena reacciones de ansiedad y angustia, que se manifiestan de múltiples maneras, tales como sudores, taquicardia, sofocos, escalofríos, hormigueos en las extremidades, mareos dolores de cabeza, cuello y espalda alteraciones del sueño, apetito y gastrointestinales, presión sanguínea alta y pérdida del interés sexual. 7

La tensión originada por el estrés, es en cierta manera necesaria para el desarrollo de la personalidad, pero cuando no se puede controlarla, empiezan a aparecer los síntomas descritos.4

2.1.2. Estrés laboral

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) se refiere al estrés laboral como una “enfermedad peligrosa para las economías industrializadoras y en vías de desarrollo; perjudicando a la producción, al afectar la salud física y mental de los trabajadores”5

Estrés es una palabra que deriva del latín, la cual fue utilizada con mucha frecuencia durante el siglo XVII para representar “adversidad” o “aflicción”, para fines del siglo XVIII su utilización evoluciono de “fuerza”, “peso”, “presión” o “esfuerzo” que produce diferentes grados de tensión o de formación en distintos materiales, puesta en práctica en la propia persona, implica efectos a nivel de su cuerpo y su mente.5

En la época contemporánea el concepto de estrés fue introducido por primera vez en el ámbito de salud en el año 1926 por el filósofo Hans Selye de Montreal, quien lo definió, como “la respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante”, es decir viene a ser la “respuesta no específica del organismo a toda demanda que se le haga”. Selye no hace referencia al estímulo (peso o fuerza), sino a la respuesta que consiste en la suma de cambios inespecíficos que desarrolla el organismo como respuesta a este.

Para Selye el estrés es un estado del cuerpo producido por diversos agentes nocivos, y que se manifiestan por un Síndrome de cambios.⁵

Denominó a los agentes que producen estas alteraciones “Agentes productores de Tensión” y acuñó el nombre “síndrome general de adaptación” para el síndrome o grupo de cambios que denotan la presencia de reacción general de alarma en el cuerpo, o estrés, el cual comprende 3 fases:

- Reacción de alarma
- Resistencia
- Agotamiento o fatiga

- **Etapas de reacción de alarma**

La reacción de alarma busca generar una respuesta rápida, intensa y limitada en el tiempo, con el objeto de resultar exitoso básicamente en el plano de lo físico.

El cuerpo moviliza recursos para hacer frente al estrés agregado. En esta etapa, el ritmo cardíaco se incrementa y se secretan las hormonas del estrés, como la adrenalina, noradrenalina, epinefrina y cortisona. ⁵

Los siguientes gráficos están referidos a la respuesta fisiológica del organismo ante un estímulo considerado, estresor, amenazante o de alarma.

- **Etapa de resistencia**

Los cambios que ocurrieron durante la etapa de alarma desaparecen durante esta etapa, los agentes productores de tensión pueden alterarse o alarmarse, pero pronto nos adaptamos a ellos con buenos resultados. ⁵

- **Etapa de Agotamiento o fatiga**

Los recursos del organismo disminuyen, lo que puede provocar consecuencias adversas como enfermedad severa e incluso la muerte, en caso de que el estrés no disminuya. Se desarrolla cuando la reacción general de alarma ha sido extremadamente grave o cuando se prolonga demasiado.⁵ Los colectivos que más sufren de estrés son los que están sometidos al contacto con el público o con clientes: médicos, profesores, asistentes sociales, enfermeras... pueden presentar altos niveles de estrés incluso si este se mantiene en el tiempo puede aparecer el burnout o “síndrome de estar quemado”. El riesgo deriva de que son profesiones donde los trabajadores se implican emocionalmente con las personas a las que presentan sus servicios. ⁵

Dentro del proceso del estrés se pueden distinguir diversos componentes:⁶

- Los estresores o factores causales del estrés
- Las respuestas frente al estrés
- Los factores modificadores del proceso

Entre ellos existe una relación compleja y dinámica. ⁶

Los principales estresores laborales que se han definido en la obra “Desencadenantes del Estrés Laboral” son los siguientes:

1. Estresores del ambiente físico: Son múltiples los aspectos del ambiente físico de trabajo que pueden desencadenar experiencias de

estrés laboral: el ruido, la vibración, la iluminación, la temperatura, la humedad, etc.

2. Demanda del propio trabajo: la propia actividad labora puede presentar fuentes de estrés como el turno de trabajo, la sobrecarga de trabajo o la exposición a riesgos, etc.
3. Los contenidos del trabajo o las características de las tareas que hay que realizar son también potenciales desencadenantes del estrés laboral. Podemos mencionar entre ellos la oportunidad de control, el uso de habilidades que permite la realización de las tareas, la identidad de la tarea y la complejidad del propio trabajo.
4. El desempeño de roles plantea también potenciales desencadenantes del estrés laboral. Son ampliamente conocidos y han sido estudiados el conflicto, la ambigüedad y la sobrecarga del rol.
5. Las relaciones interpersonales y grupales pueden ser fuentes de estrés. Entre ellas podemos mencionar las relaciones con los superiores, con los compañeros, subordinados, clientes, etc.
6. El desarrollo de la carrera, en sus múltiples aspectos, es una fuente potencial de estrés. En concreto cabe mencionar estresores como la inseguridad laboral, las diferentes transiciones de rol.
7. Diferentes aspectos relacionados con las nuevas tecnologías son también fuentes potenciales de estrés. Podemos mencionar problemas de diseño, de implantación y de gestión de esas tecnologías.
8. Hay componentes de la estructura o del clima organizacional que pueden resultar estresantes como una excesiva centralización o un clima muy burocratizado o de poco apoyo social entre los miembros de la organización.
9. Finalmente, cabe mencionar toda una serie de estresores laborales que tienen que ver con las relaciones entre el trabajo y otras esferas

de la vida como la vida en familia y las demandas conflictivas entre la actividad laboral y los roles familiares. 6

2.1.2. Factores que generan estrés

Dentro de los factores que generan estrés tenemos: 7

a) Factores biológicos: son aquellos cambios o modificaciones orgánicas que se producen en el individuo y que contribuyen a generar estrés.

Por ejemplo; embarazo, problemas de peso, enfermedad, lesiones, envejecimiento, accidentes, violación, cirugía, entre otros.

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

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

Dentro los factores culturales tenemos, la preparación insuficiente, desconocimiento del panorama social y cultural, cambio de hábitos y costumbres entre otros.⁷

Si aplicamos el concepto al ámbito de trabajo de los individuos, podríamos ajustar la definición de estrés como “el desequilibrio percibido entre las demandas profesionales y la capacidad de la persona para llevarlas a cabo”,

pero además de ello el estrés laboral comprende también la interacción del trabajador frente a la importancia de las condiciones de trabajo.

Las consecuencias económicas y sociales del estrés de origen laboral son importantes, aumentan año a año, generalmente determinados por crecientes índices de ausentismo, baja productividad, accidentes profesionales, aumento del lucro cesante, cambio de funciones, y la incidencia sobre la salud mental y física de los individuos, que si bien podrán ser cuantificados por los gastos en salud o internaciones son en realidad invalorable, por cuanto la calidad de vida y la vida en sí misma no deberían transformarse en índices.⁷

2.1.3. Manifestaciones del Estrés Laboral

- **Manifestaciones cognitivas:** Produce sensación de preocupación, indecisión, bajo nivel de concentración, desorientación, mal humor, hipersensibilidad a la crítica, sentimientos de falta de control.
- **Manifestaciones motoras:** Se puede evidenciar habla rápido, temblores, tartamudeo, voz entrecortada, explosiones emocionales, exceso de apetito, falta de apetito, conductas impulsivas, risas nerviosas, bostezos.
- **Manifestaciones fisiológicas:** Se manifiesta mediante la presencia de taquicardia, aumento de la presión arterial, sudoración, alteraciones del ritmo respiratorio, aumento de tensión muscular, aumento de la glucemia en sangre, aumento del metabolismo basal, aumento del colesterol, inhibición del sistema inmunológico, sensación de nudo en la garganta, dilatación de pupilas.⁸
- **Manifestaciones físicas:**
 - Caída de cabello: la pérdida de cabello es una de las manifestaciones físicas del estrés que mas padecemos en la vida.
 - Acné y espinillas: la aparición del acné y de las espinillas en la piel se deben principalmente por la presencia del estrés. Se ha comprobado que cuando pasamos por fases muy altas de estrés, nuestro cuerpo reacciona

de tal forma que podemos notar como la aparición de espinillas y el acné se hace evidentes.⁹

2.1.4. Características de las situaciones del Estrés Laboral

En toda situación generadora de estrés, existen una serie de características comunes:⁷

- Se genera un cambio o una situación nueva. La inminencia del cambio puede generar todavía más estrés.
- Suele haber falta de información generando incertidumbre. No se puede predecir lo que va a ocurrir.
- Se producen alteraciones de las condiciones biológicas del organismo que nos obligan a trabajar más intensamente para volver al estado de equilibrio.
- Duración de la situación de estrés. Cuanto más tiempo dure una situación nueva, mayor es el desgaste del organismo.

2.1.5. Tipos de estrés laboral

El trabajador ante una situación de estrés intenta desarrollar una o varias estrategias de afrontamiento que persiguen eliminar la fuente de estrés. También pueden tratar de evitar la experiencia incidiendo en la situación estresante, en sus propios deseos e inclusive en las expectativas en relación con esa situación.⁹

Según Slipack (1996, los tipos de estrés laboral) existen dos tipos de estrés laboral:

- **El episódico:** Es aquel que se presenta momentáneamente, es una situación que no se posterga por mucho tiempo y luego que se enfrenta o resuelve, desaparecen todos los síntomas que lo originaron, un ejemplo de este tipo de estrés es el que se presenta cuando una persona es despedida de su trabajo.

- **El crónico:** Es aquel que se presenta de manera recurrente cuando una persona es sometida a un agente estresor de manera constante, por lo que los síntomas de estrés aparecen cada vez que la situación se presenta y mientras el individuo no evite esa problemática el estrés no desaparecerá.

Puede presentarse cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes situaciones. 9

a) Ambiente laboral inadecuado: Son los llamados estresores del ambiente físico y responden a uno o a todos los siguientes factores:

- Falta de luz o luz muy brillante
- Ruido excesivo o intermitente
- Vibraciones
- Aire contaminado
- Alta o baja temperatura

b) Sobre carga de trabajo: Es el estrés por sobre estimulación. Se presenta por exigencias psico-sensoriales violentas, simultáneas, numerosas, persistentes y variables. Exigen una adaptación fuera de límite normal y genera tensión nerviosa, fatiga, irritabilidad, crisis de decisión, ansiedad, confusión, embotamiento, desconcentración.

c) Alteración de ritmos biológicos: Es el estrés que se produce al alterar las constantes biológicas determinadas por el ritmo circadiano determinado a su vez por las secreciones hormonales, los ciclos del sueño y el ritmo metabólico. Requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando irritabilidad, además de provocar modificaciones en la vida social, conyugal y sexual. Se presenta por lo general en trabajadores nocturnos y el personal de salud.

d) Responsabilidades y decisiones muy importantes: Es el estrés del personal jerárquico o con grados de responsabilidad que asume y no

le compete. Se debe a los casos en los cuales las responsabilidades son numerosas y variables; la tensión psicológica se presenta como continua; se está sometido a la búsqueda constante de la eficacia pues así lo exige el resultado del trabajo y sobre todo porque exige una adaptación a situaciones nuevas. Es frecuente que quienes lo padecen acumulen factores de riesgo e inadecuación familiar y social por falta de tiempo y agotamiento físico. ¹⁰

e) Estimulación lenta y monótona: Es el estrés por sub-estimulación. Se produce por la falta de estímulo normal y fisiológico de los sentidos y del pensamiento independiente. Se presenta, por ejemplo, en el trabajo rutinario y automatizado que no permite la creatividad y el pensamiento independiente.

f) Condiciones laborales inadecuadas: nos referimos aquí a las causas de estrés en el personal no calificado, que comprenden entre otros:

- Alimentación inadecuada e insuficiente.
- Ausencia de perspectivas de progreso.
- Pocas posibilidades de recreación.
- Inestabilidad laboral.
- Consecuencias del estrés laboral.

En síntesis, y como se mencionó anteriormente, el estrés laboral produce una serie de consecuencias y efectos negativos: a nivel del sistema de respuesta fisiológica, a nivel del sistema cognitivo y a nivel del sistema motor.

2.1.6. Fuentes de Estrés Laboral

Las fuentes de estrés, se clasifican en:

- **Sucesos vitales intensos y extraordinarios:** Aparece cuando se producen situaciones de cambio como el despido del trabajo.
- **Sucesos diarios estresantes de pequeña intensidad:** Según algunos autores este tipo de sucesos pueden provocar efectos psicológicos y

biológicos más importantes que los que puedan generar acontecimientos vitales intensos Ej. Escaso material para realizar procedimientos.¹¹

- **Sucesos de tensión crónica mantenida:** Son aquellas situaciones capaces de generar estrés manteniendo durante periodos de tiempo más o menos largos. El estrés que supone tener un hijo que tiene problemas cada día a consecuencia de una enfermedad, drogadicción.

2.1.7. Consecuencias del Estrés Laboral

El estrés laboral produce una serie de consecuencias y efectos negativos:

- ◆ **Consecuencias Sociales:** La imposibilidad de modificar el factor estresor, a veces a enorme presión psicológica a la que se ve sometida la persona, lleva a menudo a salidas como, por ejemplo, incremento en el consumo de cigarrillo, alcohol, psicofármacos, drogas, alteraciones de humor y de sueño, relaciones alteradas y conflictivas a nivel conyugal, familiar y con los amigos, y la obesidad entre otros, que terminan agravando el distres y sumando factores d riesgo.¹²
- ◆ **Consecuencias Económicas:** Son cuantiosos los gastos y pérdidas derivadas por el costo del estrés; aumentan año a año, generalmente determinados por crecientes índices de ausentismo, baja productividad, accidentes profesionales y lo que es más importante, la incidencia sobre la salud mental y física de los individuos, que si bien podrán ser cuantificados por los gastos en salud, son en realidad invaluableles, por cuanto la calidad de vida y la vida en sí misma no deben tener índices.
- ◆ **Consecuencias en la Salud:** Muchos estudios han considerado la relación entre estrés laboral y una variedad de enfermedades, tales como: alteraciones del humor y de sueño, el estómago descompuesto y el dolor de cabeza son señales tempranas del estrés relacionado al trabajo, usualmente son fáciles de reconocer.

También son expresiones de las malas condiciones de trabajo:¹³

- El envejecimiento precoz; Es consecuencia de la acción conjunta de diversos agentes ambientales agresivos y se mide según la aparición de patologías no propias de la edad.
- El desgaste: Se define como la pérdida de capacidad efectiva potencial, biológica y psíquica. Los indicadores de desgaste más utilizados son los signos y síntomas inespecíficos, el perfil patológico, los años de vida útil perdidos, el envejecimiento precoz y la muerte prematura. Asimismo, este tipo de procesos se producen e condiciones sociales y relaciones de producción determinadas.
- El ausentismo: Es un indicador de las malas condiciones y medio ambiente de trabajo, a pesar de que no suponga un daño a la salud de los trabajadores.

2.1.8. Enfermedades y Estrés Laboral

El estrés laboral también involucra el desarrollo de ciertas enfermedades, donde la causa indirecta o directa lo constituye el ejercicio laboral como lo veremos a continuación.

El término enfermedades del trabajo hace referencia a dos concepciones:

✓ Enfermedades vinculadas o relacionadas con el trabajo:

Comprende aquellas en las cuales las condiciones de trabajo son un elemento entre otros en la etiopatogenia de una enfermedad multifactorial. Es decir, son inespecíficas que aunque no sean causas desencadenantes a veces se constituye en factor colaborador y el trabajo puede causarlas en parte, agravarlas o acelerar su evolución entre ellas tenemos:

- Trastornos respiratorios: Asma, hiperventilación, taquipnea.
- Trastornos cardiovasculares: Enfermedad coronaria, hipertensión arterial, alteraciones del ritmo cardiaco.

- Trastornos inmunológicos: desarrollo de enfermedades infecciosas.
- Trastornos endocrinos: Hipertiroidismo, hipotiroidismo, diabetes.
- Trastornos dermatológicos: Prurito, sudoración excesiva, dermatitis atópica, caída de cabello, rubor facial.
- Las afecciones musculo esqueléticas: el estrés de trabajo aumenta el riesgo del desarrollo de estas afecciones a nivel de la espalda y de las extremidades inferiores.
- Trastornos sexuales: Impotencia, eyaculación precoz, vaginismo.
- Las afecciones psicológicas: Como la depresión, ansiedad, miedos, fobias, conductas adictivas, insomnio, agotamiento entre otros.

✓ **Enfermedades Profesionales**

Son aquellas causadas directa y exclusivamente por un agente de riesgo propio del medio ambiente de trabajo. Se trata de un concepto legal, ligado a la indemnización que implica causalidad directa entre actividad laboral y patología.

En la actualidad el problema de salud relacionado directamente al estrés laboral y que en estos últimos años ha cobrado gran importancia debido a su expansión y gravedad, y que suele aquejar casi de manera exclusiva a los trabajadores de salud y en especial al profesional de enfermería es el Síndrome de Burnout”, se trata de una respuesta al estrés laboral crónico, una experiencia subjetiva que engloba sentimientos y actitudes con implicaciones nocivas para la persona y la organización.¹⁴

2.1.9. El profesional de enfermería y el estrés laboral

La práctica de la profesión requiere un despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional de mayor rigor ya que es una tarea expuesta a múltiples agresiones como por ejemplo al manejo del paciente con pronóstico sombrío y la necesidad de brindar cuidado, no solamente intensivo, sino también prolongado y en cual también se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste

físico y mental, además de la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir, con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor.¹⁵

El profesional de enfermería en las áreas críticas cumple un rol de mayor adiestramiento y capacitación al igual que más responsabilidad en el cuidado del paciente. La función de la enfermera profesional se ha ampliado a fin de incluir o únicamente la atención de casos graves en que peligren vidas, sino también los cuidados preventivos, la educación, tanto al paciente, como a sus familiares, acerca del cuidado de la salud.

La enfermera debe adquirir al juicio y la experiencia para detectar los signos y síntomas de alarma, y especialmente para diferenciar la emergencia que amenaza la vida o aquella que puede producir daño invalidez permanente. La atención del enfermero en situaciones de urgencia constituye un reto. La American Association of Critical Care Nursing (AACCN) define la atención de enfermería en cuidados intensivos como el diagnóstico y tratamiento en las respuestas humanas a los problemas de salud, actuales o potenciales.

La enfermera con formación específica en área pediátrica, debe tener una capacidad de comunicación, tacto y paciencia, capacidad de comprensión y discreción. Gran capacidad de organización y resolución de situaciones difíciles, transmitir seguridad y control, informar de lo que ocurre y anticiparse a los procedimientos que van a seguir, utilizar un lenguaje comprensible, dar sensación de control de la situación y apoyo emocional.¹⁵

Los niños presentan problemas de riesgo vital con menos frecuencia que los adultos, pero tienen más riesgo de presentar signos y síntomas de enfermedad grave de forma sutil, o deterioro rápido. La competencia de la enfermera es valorar inicialmente al niño que acude al servicio, así como clasificarlo y distribuirlo en base a su patología y necesidades asistenciales. Aplicar y realizar si procede técnicas y cuidados de enfermería y garantizar el confort tanto al niño como de sus acompañantes.¹⁵

2.1.10. Factores relacionados con el estrés laboral en enfermería

Dentro de los factores de riesgo de estrés laboral en el profesional de Enfermería tenemos:

- Factores personales: Son aquellas condiciones propias de cada persona que le impiden ejercer su función con tranquilidad y efectividad. En general se encuentra en personas propensas al estrés (ansiosas), con poca tolerancia a la frustración, al liderazgo y a la toma de decisiones; personas que acusan sentimientos de impotencia por la no mejoría del paciente; inseguridad y miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería; que se sienten insuficientemente preparados para ayudar emocionalmente a la familia y al paciente; con dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio; con obligaciones familiares, mantenimiento de la casa, hijos y deberes como pareja con problemas personales falta de habilidad en el manejo de las personas e intolerancia ante las mismas; incapacidad para trabajar en equipo, dependencia absoluta de otras personas para trabajar y tomar decisiones. Otros de los factores que se deben tener en cuenta son la edad, sexo y el estado civil.¹⁶
- Factores ambientales: Condiciones físicas externas o también llamados estresores del ambiente físico, que alteran el curso normal de la labor del profesional en salud debido a que distorsionan la concentración y tranquilidad que requieren para ejecutar su labor de una manera óptima, entre los que se encuentran:¹⁶
 - La iluminación: No es lo mismo trabajar en turno nocturno que en el diurno.
 - El ruido: Trabajar con alarmas continuamente, puede afectar no solo al oído sino al desempeño del trabajo (satisfacción, productividad).
 - Ambientes contaminados: La percepción de los riesgos biológicos, puede producir mayor ansiedad en el profesional, repercutiendo en el rendimiento y en el bienestar psicológico.

- Por otra parte, cualquier profesional de enfermería está expuesto continuamente a sustancias biológicas peligrosas, tales como sangre, orina, heridas infectadas, medicaciones tóxicas, que producen una continua tensión por el daño que todas ellas pueden ocasionar. El hecho de trabajar con enfermos infectados con SIDA, Hepatitis, nos lleva a tener especial cuidado en todas aquellas técnicas que vamos a realizar y, por tanto aumenta el nivel de tensión al contacto con estos enfermos.
 - La temperatura: A veces trabajar en un ambiente caluroso genera un tremendo discomfort.
 - Peso: Los profesionales que han de trabajar en quirófano muchas horas con delantales o guantes protectores de plomo pueden estar sometidos a cargas con un peso importante. El cansancio puede duplicarse. Estos factores requieren una doble adaptación, tanto física como psicológica.
- Factores relacionados con presión y exigencia o Contenido del trabajo: Se refiere a las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar en donde se está trabajando. La generación de estrés varía de una persona a otra, ya que las características de cada tarea y de lo que genera en los profesionales va en función de lo que gusta o no hacer. Cuando la tarea se adecua a las expectativas y la capacidad del profesional, contribuye al bienestar psicológico y supone una importante motivación. Estos estresores requieren una doble adaptación fuera del límite normal.

Entre estos estresores se encuentran:¹⁷

- Poco o demasiado trabajo: Independientemente de que sea mucho o poco la cantidad de trabajo, ambas situaciones pueden ocasionar para el profesional una situación estresante; por una parte la sensación de no poder llevar a cabo todo el trabajo y por otra, la sensación de insatisfacción personal por no realizar nada productivo.

- Ritmo de trabajo elevado: Lo agravante que puede resultar con respecto a este punto para el profesional es la alta falta de un ritmo continuado. Por tanto ese factor está muy ligado al anterior porque en función de la cantidad estaría el ritmo de trabajo.
- Supervisión escasa / elevada: puede desencadenar una situación de estrés ya que una supervisión autoritaria, entrometida y excesiva puede desembocar en una sensación de miedo a cometer algún error.
- Falta de participación en la toma de decisiones: La falta de participación por parte del personal de Enfermería en la toma de decisiones supone una falta de motivación en el trabajo, debido a la descohesión entre responsabilidad y ejecución del trabajo. Por tanto esta falta de motivación puede desencadenar una situación de estrés.
- La carga mental de trabajo: Es el grado de movilización de energía y capacidad mental que el profesional pone en juego para desempeñar la tarea. Ejemplo: tener que preparar la medicación en un horario reducido.
- El control sobre la tarea: Ocurre cuando no se controla la tarea, es decir, cuando las actividades a realizar no se adecuan a nuestros conocimientos. Ejemplo: Han cambiado a un profesional de puesto de trabajo, y ha sido trasladado a un servicio de nefrología, cuando resulta que los cinco últimos años ha trabajado en la unidad de cardiología. No controla la tarea a realizar y no se atreve a tomar las iniciativas adecuadas por temor a la falta de conocimientos y atención que requiere este tipo de pacientes.
- Estimulación lenta y monótona: es el estrés por sub estimulación. Se produce por la falta de estímulo normal y fisiológico de los sentidos y del pensamiento. Se presenta, por ejemplo, en el trabajo rutinario y automatizado que no permite la creatividad y el pensamiento independiente, en casos como los siguiente:¹⁸
 - * Cadena de trabajo lenta y monótona
 - * Jubilación brusca

- Factores Organizativos: Son aquellos factores que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional. Aquí entran a tallar la disposición de unos turnos de trabajo, donde se observa una nómina, donde igual se trabaja de mañana, de tarde, de noche o de días festivos.

Los estresores más importantes que aparecen en la organización son las siguientes:¹⁹

- Sobrecarga de trabajo: la sobrecarga o el estrés por sobre estimulación puede ser objetiva o subjetiva, de acuerdo con la valoración y las características de las personas. Se considera sobrecarga de trabajo el ejercer responsabilidades importantes, es decir, por ejemplo, responsabilidad por la tarea o las decisiones de otros. Estas personas habitualmente tienen más estrés, fuman más, tienen presión más alta y aumentada los índices de colesterol que aquellas que solamente se responsabilizan por objetos o por la realización de su propia tarea. La sobrecarga genera tensión nerviosa, fatiga irritabilidad, crisis de decisión, ansiedad, confusión, desconcentración, insatisfacción, disminución de la autoestima, sensación de amenaza, taquicardia, aumento del colesterol, del consumo de nicotina y otras adicciones, para tratar de responder a la sobre exigencia. Desde el punto de vista laboral provoca la disminución de la motivación en el trabajo, de los aportes o sugerencias laborales y de la calidad de decisiones, el aumento del índice de accidentes laborales, el deterioro de las relaciones interpersonales y el aumento del ausentismo.
- Clima de la organización: Una organización tiene un carácter, una atmosfera particular propia de su esquema productivo. Este clima condiciona la conducta de los individuos que la integran, pero su valoración es difícil de lograr, ya que su medición carece de rigor científico. Puede ser un clima tenso, relajado, cordial o no. Todo ello produce distintos niveles de estrés en los individuos, según la susceptibilidad o vulnerabilidad que tenga cada uno.

2.1.11. El profesional de enfermería y el “síndrome de Burnout”

El Burnout es un síndrome padecido por personas que trabajan en íntimo contacto con seres humanos, relación que se les exige una respuesta emocional continua, por lo tanto viene a ser una patología laboral y emocional, y solo afecta a quien sufre una demanda emocional. El Burnout, ejerce efectos somáticos y mentales, pero no es una enfermedad somática, ni mental puesto que este síndrome de Burnout se caracteriza por una serie de efectos físicos y mentales, constituyéndose, básicamente como una patología emocional.²⁰

El término “Síndrome de Burnout” como originalmente se describió ha tenido varias traducciones al español entre las que podemos mencionar: síndrome de burnout, Síndrome de Burned out, síndrome del quemado, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del desgaste profesional y síndrome de fatiga en el trabajo, entre otros.

El Síndrome de Burnout aparece en el individuo como respuesta ante el estrés laboral crónico; es el agotamiento, es el desgaste físico y emocional que resulta de la exposición permanente a los estresores emocionales e interpersonales en el trabajo.

Gil – Monte y Peiro en 1997 han afirmado que el síndrome del estrés puede estudiarse desde dos perspectivas: clínica y psicosocial. La perspectiva clínica, asume el Burnout como estado (concepción estática) al que llega el sujeto como consecuencia del estrés laboral, y la psicosocial, lo define como un proceso con una serie de etapas que se generan por interacción de las características personales y del entorno laboral.²⁰

Desde una perspectiva clínica, Freudenderger en 1974, empleo por primera vez el termino Burnout para describir un conjunto de síntomas físicos sufridos por el personal de salud como resultado de las condiciones de trabajo. Según este autor, es típico de las profesiones de servicios de ayuda, y se caracteriza por un estado de agotamiento como consecuencia de trabajar intensamente, sin tomar en consideración las propias necesidades. Este

enfoque defiende que Burnout aparece más frecuentemente, en los profesionales más comprometidos, en los que trabajan más intensamente ante la presión y demandas de trabajo, poniendo en segundo término sus intereses.

Desde una perspectiva psicosocial, la definición de Burnout elaborada por Maslach y Jackson en 1986; lo consideran como una respuesta, principalmente emocional, situando los factores laborales y los organizacionales como condicionantes y antecedentes. Los estudios de Maslach y Jackson (1981, 1985, 1986) definen que burnout es un síndrome tridimensional que se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo son personas (usuarios) y añaden tres dimensiones: Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.²¹

- **Dimensión agotamiento emocional.** El agotamiento emocional se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o ambas combinadas. En el campo laboral se refiere a la percepción que la persona tiene cuando su facultad de sentir disminuye o desaparece, es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. El agotamiento laboral se manifiesta cuando el trabajador toma conciencia de su incapacidad para seguir sirviendo a sus clientes con el mismo entusiasmo como lo hacía en sus primeros tiempos.

- **Dimensión despersonalización o deshumanización:**

La despersonalización se concibe como el desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas, distantes y deshumanizadas hacia las otras personas, especialmente a los beneficiarios de su trabajo, acompañadas de un aumento de la irritabilidad y una falta de motivación hacia el trabajo. El profesional experimenta un claro distanciamiento no solo de las personas beneficiarias de su trabajo, sino de sus compañeros de equipo con los que trabaja, mostrando una actitud irritable, irónica y

despectiva, atribuyéndoles la responsabilidad de sus frustraciones y su falta de rendimiento laboral.

- **Dimensión falta de realización personal.** Se define como la necesidad de logro que tiene todo ser humano para competir con criterios hacia la excelencia. Los criterios de excelencia deberían estar relacionados con los otros. Estos comportamientos se combinan con emociones de orgullo y satisfacción. En el caso contrario, resultaría una frustración que podría obstaculizar el aprendizaje.

Consiste en la percepción del trabajo de manera negativa; los afectados se reprochan no haber alcanzado los objetivos propuestos, con vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima profesional.

A raíz de su descripción original se han publicado varios trabajos sobre el tema y sobre el tipo de personal que lo sufre; así como también sobre su prevalencia. De entre las publicaciones existentes podemos destacar que este síndrome afecta al personal implicado en los cuidados de la salud siendo los principales afectados: médicos, enfermeras, odontólogos y psicólogos.

A. Factores de riesgo

Se han descrito varios factores de riesgo para que se desarrolle el síndrome de Burnout, entre los cuales se encuentran personas jóvenes, género femenino, solteros o sin pareja estable, mayores turnos laborales o sobrecarga laboral, estado civil, número de hijos, rasgos de personalidad tales como personas idealistas, optimistas, con expectativas altruistas elevadas, deseo de prestigio y mayores ingresos económicos. De entre todos los factores de riesgo comentados el que resulta ser más prevalente e importante es el de sobrecarga de trabajo.²¹

B. Signos de alarma

Existen varios tipos de manifestaciones que podemos considerar como signos de alarma o en ocasiones como parte ya del cuadro clínico en sí: 20

- Negación: la persona afectada es la última en aceptar que tiene el problema.
- Aislamiento: es frecuente que la persona afectada se retire de la familia, sus colegas y amigos.
- Ansiedad: es la sensación persistente que tiene el médico de que algo malo va a suceder.
- Miedo o temor: una sensación poderosa de temor de acudir al trabajo.
- Depresión: este es uno de los problemas cada vez más comunes en médicos y estudiantes de medicina; siendo uno de los más frecuentes en este síndrome y por supuesto uno de los síntomas más peligrosos ya que puede llevar al suicidio.
- Ira: las manifestaciones de esto incluyen perder la calma y el control, manifestando un enojo exagerado en relación a la causa que es motivo del disgusto al tratar con compañeros, resto del personal o con los pacientes.
- Fuga o anulación: el médico llega tarde o muestra un desinterés en el trabajo.
- Adicciones: se inicia o aumenta el empleo de sustancias, que pueden ser prohibidas o no prohibidas.
- Cambios de personalidad: hay una incapacidad para poder confiar en el individuo.
- Culpabilidad y autoinmolación: sienten que lo que desarrollan es prácticamente un castigo o bien tienen un sentimiento exagerado de ser indispensables en el trabajo. Cargas excesivas de trabajo: el aceptar varios turnos o pasar mucho tiempo en el hospital para comprobar que todo está bien es otra manifestación de auto negación.

- Comportamiento riesgoso: comportamiento no característico de la persona, el cual puede ir desde simplemente embarazoso, inapropiado e impulsivo; hasta peligroso en diversos ámbitos de la vida, incluyendo el sexual con conductas de riesgo. Sensación de estar desbordado y con desilusión. Se percibe la sensación de ya no poder seguir trabajando con el mismo ritmo ni entusiasmo que al principio, tiene sensación de fatiga crónica. Abandono de sí mismo. Se presenta un cambio en la pulcritud, higiene y arreglo personal. Hay cambios en el hábito alimenticio con pérdida o ganancia de peso exagerada. Pérdida de la memoria y desorganización. Existe dificultad para concentrarse y aprender.

No se pueden recordar eventos importantes familiares y laborales. Puede haber trastornos del sueño.²¹

El Burnout también va a repercutir sobre la vida personal, el rendimiento y la calidad de trabajo. Cuando el trabajador vuelve a casa después de su jornada laboral lleva consigo toda la tensión acumulada y todo ello repercute a su familia. Esa persona se quejara continuamente de su trabajo y dirigirá su insatisfacción, lamentos y agresividad en el cónyuge, apareciendo el riesgo de crisis y ruptura del matrimonio. El individuo afectado por el estrés profesional es incapaz de desarrollar su rol familiar, disminuye su atención y dedicación hacia su familia alegando que es una forma de protección hacia ellos, aunque realmente es porque no quiere vivir los problemas del trabajo. El efecto de reprimir sus sentimientos modificara su personalidad en sentido negativo, tanto para sí mismo como para la relación con los demás, sufriendo una falta de comunicación a todos los niveles.²¹

La manera de cuantificar y diagnosticar este síndrome; así como sus componentes es a través de un cuestionario creado por Cristina Maslach en 1986 y que se denomina: Maslach burnout inventory (MBI). Este cuestionario tiene varias versiones aplicables a diferentes poblaciones con diferentes idiomas y ha mostrado confiabilidad y validez. Por estas razones es el que en

la actualidad se utiliza con mayor frecuencia para evaluar o medir la intensidad de este síndrome.

C. Medición de Burnout

El cuestionario de Maslach es una prueba específica para medir el desgaste, agotamiento e insatisfacción en el trabajo.²¹

El cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo, su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Mide los tres aspectos del síndrome de Burnout:

- **Sub escala de agotamiento o cansancio emocional.**

Agotamiento emocional AE. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Se deben sumar los números con los que ha valorado las preguntas (1, 2, 3, 4, 6, 8, 13, 14, 16, 20). Puntuación máxima 54.

- **Sub escala de despersonalización.**

Despersonalización DP. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Se procede de la misma forma con las preguntas (5, 10, 11, 15, 22) puntuación máxima 30.

- **Sub escala de realización personal.**

Logros personales LP. Evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Se realiza lo mismo con las preguntas (7, 9, 12, 17, 18, 19, 21) puntuación máxima 48.

La importancia radica en que el profesional de enfermería es responsable del cuidados de los pacientes, lo que implica responsabilidad en la práctica de ética y la integridad necesaria para hacer lo correcto, su trabajo implica esfuerzo físico y mental a menudo se encuentra a situaciones difíciles. Esta realidad exige a la enfermera conocimientos acerca de la atención que requieren sus pacientes y de sus propias conductas y de efecto que están

producen en la atención prestada al enfermo o quizá en la misma enfermedad dado que las situaciones de estrés que experimente en determinado momento la condicionaran a cambios de conducta que durante la atención que brinda, influirán en la relación enfermera – paciente siendo esto a su vez perjudicial para este último, pues estos cambios de conducta son vistos como mala atención.²²

La enfermera como persona es responsable de mantener todos los aspectos de su vida en equilibrio, saber dar de sí misma tanto para su trabajo como para su vida personal y social controlando aquellas situaciones que puedan alterar su estado emocional, esto implica utilizar adecuadas técnicas de manejo de estrés.

La base sobre la que se sustenta la labor del profesional de enfermería es el trabajo en equipo. Difícilmente va a poder realizarse este trabajo si existe una mala relación con compañeros o supervisores. De este problema se derivan todos los demás, es decir, las malas relaciones con los usuarios/pacientes, el trato impersonal en el trabajo y la falta de comunicación. Todos estos hechos van a producir un efecto tremendamente negativo sobre la vida social y sobre el nivel de salud del profesional.

El personal de enfermería puede prevenir y controlar sus situaciones de estrés, y esta última es la clave para poder hacer frente adecuadamente a dicha situación; para ello es necesario practicar hábitos saludables, técnicas de relajación, es decir obtener habilidades en el manejo de estrés las cuales se definen como el conjunto de procedimientos y recursos que se vale un individuo para manejar situaciones estresantes.²³

La enfermera que se sienta bien hacia sí misma como persona tiene más probabilidades de afrontar los riesgos de forma responsable, lo que contribuye a un concepto profesional de uno mismo positivo y productivo. De modo que la enfermera debe poseer un equilibrio psico emocional y control psicodinámico sobre sus emociones utilizando para ello mecanismos de defensa y mecanismos de afrontamiento que le permitan enfrentar con cierta

facilidad las situaciones de conflicto que enfrenta durante su quehacer profesional de modo que no repercuta en la calidad de servicio que brinda al usuario. Para ello puede utilizar ejercicios de relajación, meditación, biodanza.²³

D. Prevención del Burnout

- Proceso personal de adaptación de expectativas a la realidad cotidiana.
- Formación en emociones
- Equilibrio de áreas vitales: familia, amigos aflicciones, descanso, trabajo
- Fomento de buena atmosfera de equipo: espacios comunes, objetivos comunes
- Limitar a máximo la agenda asistencial
- Tiempo adecuado por paciente minimizar la burocracia dialogo efectivo con las jefaturas.

2.2. Marco teórico referencial

La bibliografía consultada establece que el síndrome de burnout puede afectar a personas de cualquier edad, aunque existe un predominio en edades donde se alcanza la madurez y en los profesionales con más años de labor lo cual no coincide con los resultados que obtuvimos en nuestra investigación obtuvimos que el síndrome de burnout se presentaba principalmente en los menores de 50 años en sus tres dimensiones.

Estudios recientes aportan mayor información en relación a esta temática; Albadejo y Villanueva (2014), corroboraron a través de su estudio, que los profesionales que trabajan en unidades de alta demanda física y psicológica, como en las Unidades de Urgencia y Oncología, las que presentaron niveles más elevados de Burnout. La presencia de Burnout en el personal sanitario pre hospitalario, correspondía principalmente a niveles intermedios a bajos. Los profesionales con hijos, los que presentaban mayor antigüedad profesional y más años dedicados a la emergencia, obtuvieron puntajes más elevados para cansancio emocional y Burnout. Los profesionales que realizaban turnos de 17 horas (tarde-noche) y los que no estaban de acuerdo con su tipo de turno presentaron el puntaje más elevado para este síndrome. También se percató que los profesionales con problemas de relaciones interpersonales en su trabajo presentaban altos niveles de Burnout y baja realización profesional. Para las escalas de cansancio emocional y despersonalización, los resultados evidenciaron alto porcentaje de Burnout en los varones y sólo para cansancio emocional se observó una elevada presencia en viudos. Los de mayor edad presentaron índices más altos, los que tenía hijos evidenciaban niveles medios en la escala de cansancio emocional.²⁴

El trabajo en cuidados paliativos se ha considerado tradicionalmente como una fuente potencial por sus características. Los cuidados paliativos son un

modo especial de cuidar, caracterizado por procurar una atención integral u holística al paciente terminal y su familia, mediante el trabajo especializado de un equipo interdisciplinar. Cada vez más trabajos están dedicados a la fase de enfermedad avanzada y no sólo al final de la vida.

Estudio realizado por Irma Yolanda Castillo Ávila de la Facultad de Enfermería, Universidad de Cartagena 2011(Colombia), sobre factores asociados al estrés laboral enfermería. Entre tanto, la profesión, por sí misma, es potencialmente estresante; la confrontación con la enfermedad, el sufrimiento, la muerte, así como las dificultades cotidianas derivadas de las relaciones con la familia, los compañeros y los horarios de rotación laboral, constituyen factores de riesgo que afectan directa o indirectamente la calidad de vida de las enfermeras. Estas condiciones hacen que a nivel mundial el estudio de la prevalencia de estrés en la población de enfermeras aumente, por lo que coincidirá según estudios que aquellas profesionales con apoyo de la familia tengan mejor desempeño en el rol de enfermería y en la calidad de atención. Una de las situaciones que representa con mayor frecuencia motivo de estrés para el personal de enfermería es no tener tiempo suficiente para realizar todas las tareas de enfermería (69.9%). La falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio es motivo frecuente de estrés para el 65.4% de los participantes.²⁵

Investigación realizada por Cristina Cáceres Paredes en la Facultad de Letras y Ciencias Humanas de la Universidad católica de Perú 2013, sobre estrés y condiciones laborales en enfermeras. Las relaciones que se establecen entre el personal de enfermería y el paciente, la familia y otros profesionales, son consideradas por algunas participantes como elementos que generan malestar y potencial estrés. La relación entre colegas fue otro de los factores que apareció con regularidad en el discurso del personal, algunas participantes mencionan los problemas interpersonales con sus

colegas como lo que cambiarían en su trabajo, enfatizando las dificultades en la comunicación en un 50,1%, Que tengan críticas constructivas y no destructivas 22%. Este problema se intensifica entre colegas de turnos de trabajo distintos: “Porque hay forma y malos modos de tocar reclamos entre colegas en la entrega de turno. Hay chisme y el servicio se dividió por grupos de trabajo.”²⁶

En Bolivia 2008, se realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo que provocan estrés laboral en el personal de enfermería de la Clínica CPS Regional la Paz.²⁷

El método fue descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 28 trabajadores. El instrumento fue un cuestionario validado por la Organización Internacional del Trabajo. Concluyendo que los factores estresantes identificados en el personal de enfermería, el mayor porcentaje corresponde al factor de riesgo intralaboral con el 70%, y el factor de riesgo extralaboral con el 30%. Los factores de riesgo estresante intralaboral: ambiente físico de trabajo el frío con el 32%, ruido 29% y la falta de higiene 21%. El estrés individual con la sobrecarga de trabajo con el 64%; asociada al hecho de recibir múltiples órdenes 25%. Factores de estrés a nivel grupal: el apoyo inadecuado del grupo con 43%, conflictos intergrupales con el 32%. Factores de estrés organizacionales: la falta de motivación es el aspecto fundamental con el 32%, la falta de recursos materiales 29% los estilos del jefe superior 21%. Cuando se comparan los factores entre sí, el más frecuentemente referido y por tanto al que se atribuye mayor importancia es la sobrecarga laboral. Los factores de riesgo estresante extra laboral: el factor económico el más referido con 25%, los problemas familiares con el 21%. Al analizar la repercusión del estrés el 44% refiere una actividad social regular.

Se encontró asociación entre el nivel de estrés y la calidad de las actividades sociales, de manera que las enfermeras que tenían nivel de estrés crítico tienen actividades sociales regulares a muy deficientes.²⁷

En estudio realizado en el Alto Caja Nacional de Salud Regional La Paz 2006 con el objetivo del presente estudio fue Identificar el síndrome de Burnout y su influencia en el desempeño laboral en auxiliares de enfermería del Policlínico Estudio descriptivo, de corte transversal, realizado en el Policlínico El Alto Caja Nacional de Salud Regional La Paz Bolivia. La unidad de Análisis fue la población total de personal auxiliar en enfermería que trabaja en el Policlínico compuesta por 44 individuos. Para recabar los datos se emplearon los siguientes cuestionarios. El primero fue para la obtención de datos sociodemográficos. Otro instrumento fue la Escala de Valoración de Maslach Burnout Inventory, y una Guía del desempeño de enfermería. Los resultados obtenidos, se encontró mediante la escala de Maslach ocho enfermeras con síndrome de Burnout que representan un 18,2% y sin síndrome de Burnout 36 de ellas que representan un 81,8%. De acuerdo a la Guía del desempeño y comparando a las auxiliares que presentaron Burnout y las que no presentaron Burnout, se evidencio que el desempeño fue afectado por cuanto la mayoría de las que presentaron Burnout, en siete de ellas, presentaron deficiente desempeño 16 %, y una con mal desempeño 2%. En contraposición las enfermeras auxiliares que no presentaron Burnout presentaron un buen desempeño en treinta de ellas 68%, considerado la mayoría y excelente desempeño en 6 enfermeras auxiliares 16%.²⁸

2.3. Marco Contextual

2.3.1. Reseña histórica del Hospital de niños Dr. Mario Ortiz Suarez

Inaugurado el 4 de abril de 1948, gracias a las gestiones realizadas durante 11 años por el Dr. Víctor Gutiérrez, en el año 1937 consiguiéndose el terreno adquirido en calidad de compra al Sr. Lino Venegas, felizmente culminan las gestiones de tramites construcción y adaptaciones para dar inicio a la atención de los niños de un Hospital destinado para tal efecto, anhelo que fue concretado por acciones directas por el Dr. Melchor Pinto Parada que en el año 1947 y 1948 ejerció las funciones como Ministro de Salud Pública de Bolivia.

En la región en esta época ejercía funciones como director de la Unidad Sanitaria Departamental el Dr. Oscar Camacho Melean quien también desarrollo una labor positiva con el mismo fin y fue el primer director del Hospital de niños.

En la primera etapa fue coadyuvada de forma desinteresada por los doctores María de Oliveira, María Haymes de Boland y Mario Ortiz Suárez. Quienes si bien no eran especialistas en Pediatría captaron simpatía y aprecio de sus colegas en esa época y en honor a llevar el nombre de nuestro Hospital.

Desde su inicio se constituyó en el único hospital especializado para la atención integral de la salud de los niños menores de 13 años del área urbana y rural del Departamento de Santa Cruz.

Desde febrero del 2004, gestión del Dr. Juan Carlos Jarandilla se inicia el proceso de acreditación para lo cual se revisa los planos de construcción, instalación eléctrica y sanitaria, se tramita y se legaliza los documentos de propiedad del Hospital.

En cuanto plantas físicas estos servicios no contaban con una adecuada infraestructuras ni disponibilidad de ambientes específicos para cada fin como en la distribución actual, aspecto que se fue implementando

paulatinamente de acuerdo a las necesidades y estándares de acreditación de primer grado y disponibilidad de recursos económicos y entregados por el gobierno municipal o por instituciones sin fines de lucro

Después de un arduo trabajo liderado por el comité de acreditación y con el decidido apoyo técnico de Médicos Mundi y Swissconte se logra la acreditación de Grado I).

Actualmente el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz dependiente de la gobernación ha logrado que se realicen grandes cambios para beneficio de los pacientes, es así que se inició con la ampliación de la sala de emergencias y la terapia intensiva que implemento 14 camas y 6 cunas, con el equipamiento necesario para la atención con calidad a los pacientes que requieran este tipo de servicio, así mismo cuenta con nuevos quirófanos una sala de admisión y otra de recuperación además de una moderna sala de tomografía con equipos de última generación permitió a las personas de escasos recursos acceder a este servicio que cuenta con un tomógrafo de última tecnología.

A. Características de la institución

MISIÓN

Constituirse en un Hospital líder de referencia pediátrica municipal y departamental de salud acreditado de segundo grado y que ofrece servicios integrales de salud a la niñez con eficacia, equidad y confidencialidad para contribuir a mejorar la salud de la niñez y su calidad de vida.

VISIÓN

Ofrecer servicios integrales de salud al niño y niña

Fomentar estudiantes de pre y pos grado

Elaborar normas y protocolos de atención con el alto contenido científico humano, respeto a la vida con vocación deservicio y estimulando la participación social y activa

VALORES Y PRINCIPIOS

EQUIDAD: Atendemos a todos los niños y niñas con igualdad de derechos sin distinción de sexo, raza o condición social.

EXCELENCIA: Los servicios que otorgamos son seguros y eficaces

ESPECIALIDAD: En el Hospital damos la atención preferentemente especializada a los pacientes referidos tanto del primer como del segundo nivel de atención.

CALIDAD: Satisfacemos las expectativas razonables de nuestros usuarios/as

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de Investigación

El presente estudio será aplicativo, analizando el comportamiento de una serie de causas y efectos, a partir de datos numéricos estadísticos, por lo tanto, el tipo de estudio se realizará bajo un enfoque cuantitativo.

- **Descriptivo:** “Es un tipo de metodología a aplicar para deducir un bien o circunstancia que se esté presentando; se aplica describiendo todas sus dimensiones, en este caso se describe el objeto a estudiar”
- **Transversal:** “Son estudios diseñados para medir las variables de estudios según los resultados en una población definida y en un punto específico de tiempo”
- **Prospectivo** son aquellos en los cuales la información se va registrando en la medida que va ocurriendo el fenómeno ó los hechos programados para observar”

3.2. Área de estudio

El estudio se realizará en el Hospital de tercer nivel, Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez, que se encuentra en la calle Sehoane y Santa Bárbara de la ciudad de Santa Cruz. El cual brinda atención de tercer nivel a los niños a nivel departamental, la consulta externa se realiza en horarios de 7:00 am a 13:00 pm, el servicio de emergencia y Hospitalización tienen una atención de 24 horas, cuenta con áreas de alta complejidad como áreas críticas Emergencia, Emergencia-Reanimación, Unidad de Terapia Intensiva, Unidad de Quemados. En el presente estudio se tomará en cuenta al servicio de la Unidad de Terapia Intensiva, que se ubica en el 1er piso del bloque nuevo.

3.3. Universo y Muestra

3.3.1. Universo

Para la investigación se tendrá en cuenta al total de enfermera que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva, siendo un total de 21 de enfermeras (3 auxiliares y 18 licenciadas).

3.3.2. Muestra

La selección de la muestra será de tipo no probabilístico por conveniencia, ya que la muestra seleccionada no será realizada al azar, estará representada por el 100% del universo siendo un total de 21 enfermeras que cubren horario de 24 horas en cuatro turnos (mañana, tarde, noche, fin de semana).

3.4. Criterios de inclusión y exclusión

3.4.1. Criterios de inclusión

Se trabajará con el personal de Enfermería en el servicio de Terapia Intensiva Pediátrica

- Licenciadas en Enfermería
- Auxiliares en Enfermería

Estar dedicados exclusivamente a la asistencia de paciente crítico

3.4.2. Criterios de exclusión

Personal que no se formó como profesional en enfermería (se excluyen Medico de turno, residentes, personal de limpieza).

Negativa a participar en el estudio.

Personal de enfermería con baja médica o vacación.

3.5. Variables

3.5.1. Operacionalización de variables

Identificar las características del personal de enfermería según edad, grado académico y experiencia laboral.

Variables	Tipos de variables	Definición	Escala	Indicadores
Edad	Cuantitativa Continua	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.	30 años 31 – 40 años 41- 50 años ≥ 51 años	Frecuencias y porcentaje.
Grado académico	Cualitativa Nominal	Es una distinción dada por alguna institución educativa, generalmente después de la terminación exitosa de algún programa de estudios.	-Lic. Enfermería -Auxiliar enfermería	Frecuencias y porcentaje.
Experiencia laboral	Cuantitativa Continua	Es una forma de conocimiento o habilidad derivados de la observación, de la participación y de la vivencia de un suceso proveniente de la actividad laboral.	≤ 5 años 6 – 10 años 11- 15 años ≥ 16 años	Frecuencias y porcentaje.

Fuente: (Irma y Castillo Ávila 2014)

Identificar los diferentes factores ambientales que intervienen en la presencia del estrés laboral, según las condiciones de iluminación, ruido, ventilación y temperatura.

Variables	Tipos de variables	Definición	Escala	Indicadores
Condiciones de iluminación	Cualitativa Nominal Dicotómica	Es aquel sistema de iluminación cuya principal finalidad es facilitar la visualización de las cosas en unas condiciones aceptables de eficacia, comodidad.	a) Eficaz b) Medianamente eficaz c) Ineficaz	Frecuencia y porcentaje
Condiciones de ruido	Cualitativa Nominal Dicotómica	Es un sonido estridente y carente de articulación que, por lo general, resulta molesto al oído y afecta las actividades laborales y la salud	a) Mucho ruido b) Poco ruido	Frecuencia y porcentaje
Condiciones ventilación	Cualitativa Nominal Dicotómica	Condiciones de un sistema o abertura que permite que el aire de un lugar cerrado se renueve.	a) Adecuada b) Medianamente adecuada c) Inadecuada	Frecuencia y porcentaje
Condiciones temperatura	Cualitativa Nominal Dicotómica	A las condiciones favorables del grado o nivel térmico de un cuerpo o de la atmósfera	a) 34° a 35° b) 36° a 37° c) 37° a 38°	Frecuencia y porcentaje

Fuente: (Irma y Castillo Ávila 2014)

Analizar los factores relacionados con la carga de trabajo del personal de enfermería, rotación de turnos, si trabaja en otro hospital, rotación de turnos y supervisión.

Variables	Tipos de variables	Definición	Escala	Indicadores
Carga de trabajo	Cualitativa Nominal Dicotómica	Es un problema cuyo origen se encuentra en la organización del puesto de trabajo, o sea en el diseño del trabajo Las demandas del trabajo, exigencias y características	a) Excesiva b) Mucha c) Poca d) Normal	Frecuencia y porcentaje
Rotación de turnos	Cualitativa Nominal Policotómica	Se refiere a los turnos de trabajo en la que está rotando en el servicio.	a) Si b) No	Frecuencia y porcentaje
Trabaja en otro hospital	Cuantitativa Continua	Se refiere a la cantidad de lugares que trabaja en una jornada laboral.	a) Si b) No	Frecuencia y porcentaje
Supervisión	Cualitativa Nominal Policotómica	Es la evaluación y seguimiento del conjunto de actividades de gran importancia para lograr mejores servicios	a) Siempre b) A veces c) Nunca	Frecuencia y porcentaje

Fuente: (Irma y Castillo Ávila 2014)

Analizar las relaciones interpersonales en el ambiente laboral según relaciones entre colegas, trabajo en equipo, participación en la toma de decisión.

Relaciones entre colegas	Cualitativa Nominal Policotómica	Se considera que las relaciones humanas son el contacto de un ser humano con otro respetando su cultura, normas, compartiendo y conviviendo en su puesto de trabajo	a) Buena b) Regula c) Mala	Frecuencia y porcentaje
Trabajo en equipo	Cualitativa Nominal Policotómica	Es el trabajo hecho por varios individuos donde cada uno hace una parte pero todos con un objetivo común.	a) Siempre b) A veces c) Nunca	Frecuencia y porcentaje
Participación en las toma de decisión	Cualitativa Nominal Policotómica	Es el proceso mediante el cual se realiza una elección entre diferentes opciones o formas posibles para resolver diferentes situaciones en el ámbito laboral	a) Siempre b) A veces c) Nunca	Frecuencia y porcentaje

Fuente: (Irma y Castillo Ávila 2014)

3.6. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario: El instrumento de recolección de datos será el cuestionario, donde se realizarán preguntas a los profesionales de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva. Este instrumento se diseñó en forma estructurada para identificar los diferentes factores que inciden en el estrés laboral.

3.7. Plan de análisis estadístico

La guía de análisis para poder identificar los factores de riesgo será mediante el cuestionario dirigida al personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva, los resultados se presentaran en números y porcentos a través de tablas y gráficos, utilizando el programa de Excel.

3.8. Procesamiento de datos

- a) Revisión: se realizó la revisión de todos los elementos de la investigación para validar los datos a partir de la aplicación de una encuesta piloto para corregir las variables en estudio. Además se validaron los instrumentos de la institución con experiencias en el área de estudio.
- b) Clasificación: la clasificación de la información fue de los conceptos generales a específicos y de datos internacionales, nacionales y departamentales. Cada párrafo redactado se colocó una cita Bibliográfica al final del documento según normas de Vancouver.
- c) Recuento: el recuento de los datos fue realizado manualmente, para ser trasladado a Excel y realizar los cuadros estadísticos representados en números y porcentajes.

- d) Presentación: la investigación presentada en cuadros y gráficos, según el reglamento para la elaboración y defensa de tesis de postgrado para optar el título de master en enfermería Terapia Intensiva.

3.9. Consideraciones éticas.

Para la presente investigación se solicitará un permiso de la jefatura de enfermería y de la dirección del hospital explicando la utilidad que tendrá la presente investigación en mejorar de la calidad asistencial. Para el instrumento que se aplicará se tendrá toda la reserva y anonimato de la misma, los resultados serán de uso exclusivo de la investigadora.

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS Y RESULTADOS

Tabla N° 1

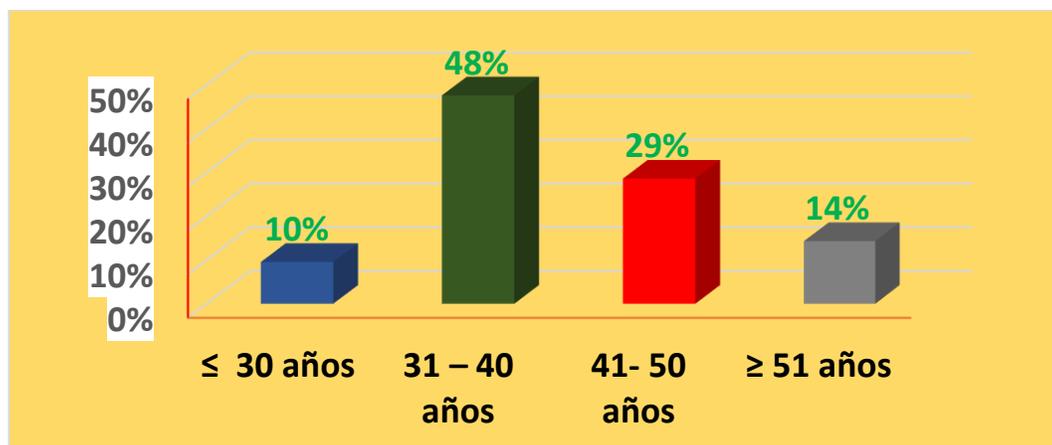
Características del personal de enfermería según la edad. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.

Edad	Nº	%
≤ 30 años	2	10%
31 – 40 años	10	48%
41- 50 años	6	29%
≥ 51 años	3	14%
Total	21	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta realizada a las enfermeras del servicio UTIP en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez.

Gráfico N°1

Características del personal de enfermería según la edad. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.



Fuente: Tabla N°1

Interpretación:

Como podemos observar en la tabla y gráfico, en relación al comportamiento de edad del personal de enfermería en el servicio de terapia intensiva, se pudo constatar que predominó el grupo etario de menor o igual a 30 años en un 10%, de 31-40 años con el 48 % del total de los encuestados, seguido del grupo 41-50 años en un 29 % de las enfermeras en estudio, 14% a mayor de 51 años.

Análisis:

En el grafico se puede verificar que, en la distribución según edades del personal de enfermería licenciadas y auxiliares, el mayor porcentaje se ubica en las edades de 31-40 años, mientras que en menor porcentaje señala a la edad de 30 años. Dentro de los factores que generan estrés son los factores socioculturales, dentro de esta inciden fenómenos sociales y culturales. Dentro los factores sociales están la responsabilidad con un grupo, el matrimonio, en divorcio, cambios de domicilio, problemas laborales, conflictos interpersonales, por lo tanto, se puede considerar que a partir de los 30 años de edad, una persona puede estar pasando por cualquiera de esos fenómenos sociales los cuales pueden generar estrés.

Discusión:

La investigación coincide con estudio realizado con el objetivo de medir el grado de estrés laboral a que está sometido el personal de enfermería que labora en el servicio de Terapia Polivalente del Hospital Provincial Docente Saturnino Lora de la provincia Santiago de Cuba. Resultados: en este estudio predominó el sexo femenino, el mayor grupo de edades estuvo comprendido de 31 a 35 años, la mayoría están casadas y el predominio de los hijos está entre 1 y 2. El mayor % está realizado en su trabajo y sienten el reconocimiento de sus directivos por la labor que realizan.²³

Tabla N°2

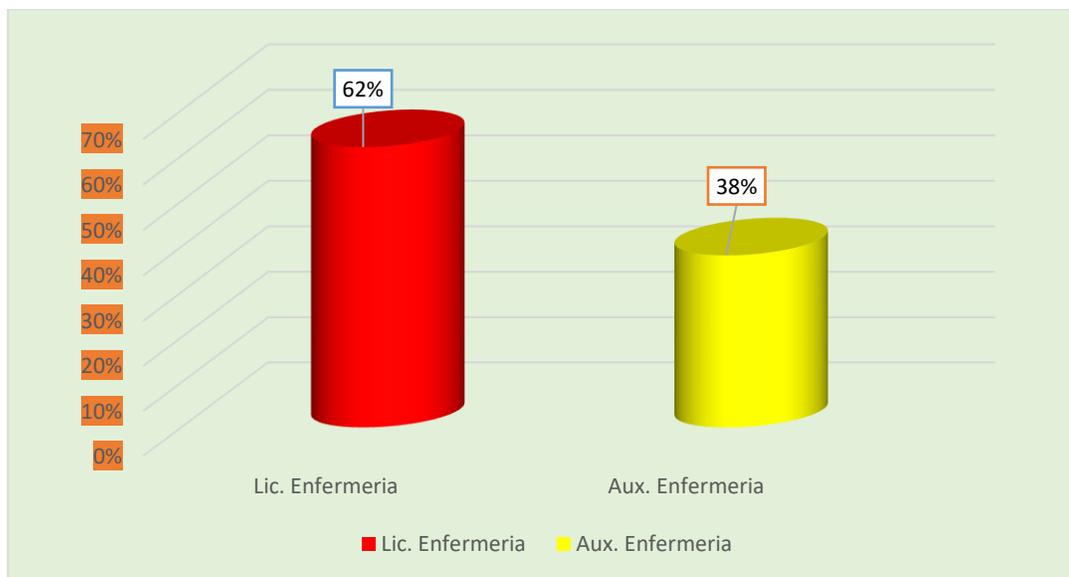
Distribución del personal de enfermería según grado académico. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.

Grado académico	Nº	%
Lic. Enfermería	13	62%
Aux. Enfermería	8	38%
Total	21	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta realizada a las enfermeras del servicio UTIP en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez.

Gráfico N°2

Distribución del personal de enfermería según grado académico. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.



Fuente: Tabla N°2

Interpretación:

Como podemos observar en la tabla y gráfico, en relación al grado académico de las profesionales, se pudo constatar que predominó las enfermeras licenciadas en un 62% de las encuestadas y un 38% corresponden a auxiliares de enfermería.

Análisis:

En el gráfico se puede verificar que, en la distribución según la profesión del personal de enfermería, ejercen el cargo de licenciadas en enfermería de planta en mayor porcentaje en relación al personal de auxiliar de enfermería siendo en menor porcentaje. El estrés puede presentarse cuando una persona se encuentra sometida a diferentes situaciones, en el cual el profesional de Enfermería que ocupa cargo de licenciada en el área de Terapia Intensiva se encuentra con la responsabilidad de tomar decisiones en cualquier situación en la atención de paciente crítico, esta gran responsabilidad puede ser un factor a provocar signos de estrés.

Discusión:

La investigación coincide con estudio realizado por *Claudia B Enríquez y col. Sobre factores Psicosociales y Estrés en el Trabajo Hospitalario de Enfermería en Guadalajara, México 2010*. Resultados: edad promedio 37+/-8 años, 55% casados, 17% auxiliares de enfermería, 54% enfermera(o) general, 18% especialistas, 11% jefes de piso, 35% turno matutino, 30% vespertino y 35% nocturno. Encontramos estrés en 24% de la muestra, no asociado a factores socio-demográficos y características contractuales a excepción de turno de trabajo. Factores psicosociales en 5 de 7 dimensiones asociaron con estrés. Remuneración e interacción social no presentan asociación significativa. Condiciones del lugar de trabajo y exigencias son calificadas más negativamente por las personas con estrés, señalándolas en 57% y 80% como insuficiente, respectivamente.²⁰

Tabla N°3

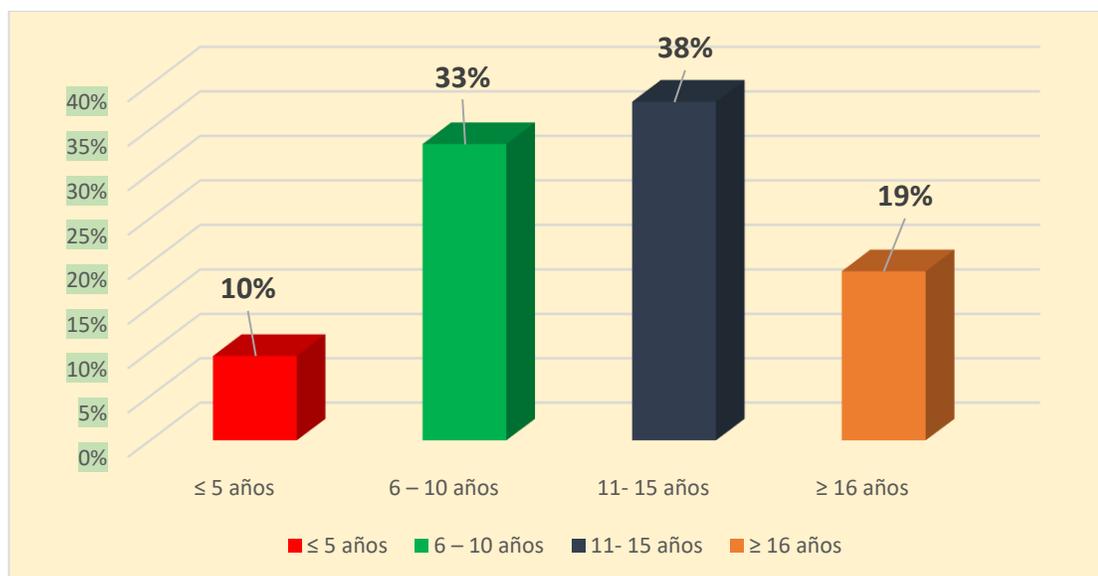
Clasificación del personal de enfermería según experiencia laboral. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.

Experiencia laboral	Nº	%
≤ 5 años	2	10%
6 – 10 años	7	33%
11- 15 años	8	38%
≥ 16 años	4	19%
Total	21	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta realizada a las enfermeras del servicio UTIP en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez.

Gráfico N°3

Clasificación del personal de enfermería según experiencia laboral. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.



Fuente: Tabla N°3

Interpretación:

Como podemos observar en la tabla y gráfico, en relación a la experiencia laboral personal de enfermería, se pudo constatar que predominó el grupo 11 - 15 años con el 38% del total de las encuestadas, seguido del grupo 6 – 10 años para un 33 % de las enfermeras en estudio. Por ultimo están las participantes \geq 16 años representados en un 19% y las menores de 5 años de antigüedad con el 10 % respectivamente.

Análisis:

Esto evidencia que la mayoría del personal de enfermería que trabaja en servicio de terapia intensiva Pediátrica tiene más de 11 años de experiencia y esto constituye un factor de protección para la calidad de atención. El personal de enfermería con mayor experiencia, es personal capacitado con responsabilidades preparados para afrontar cualquier situación que se presente con el paciente en la unidad de terapia Intensiva, para esto se necesita un control mental y emocional de mayor rigor como consecuencia de esto desgaste físico y mental que pueden desencadenarse en estrés.

Discusión:

La investigación coincide con estudio realizado por Irma Y Castillo Avila con el objetivo *de determinar los factores asociados al estrés laboral en las enfermeras de dos hospitales de la ciudad de Cartagena. Según los resultados participaron en el estudio 156 enfermeras y enfermeros de dos hospitales de la ciudad de Cartagena, con promedio de edad de 33.2 años, el 94,2% (147) pertenecen al género femenino. La prevalencia de nivel alto de estrés correspondió a 33.9% (53) de los encuestados. Son variables asociadas al estrés ser menor de 30 años, tener pareja, tener más de un hijo, laborar en la consulta externa, tener un contrato a término fijo, estar vinculado a la hospital por más de dos años y tener más de cinco años de experiencia en el cargo.*¹⁹

Tabla N°4

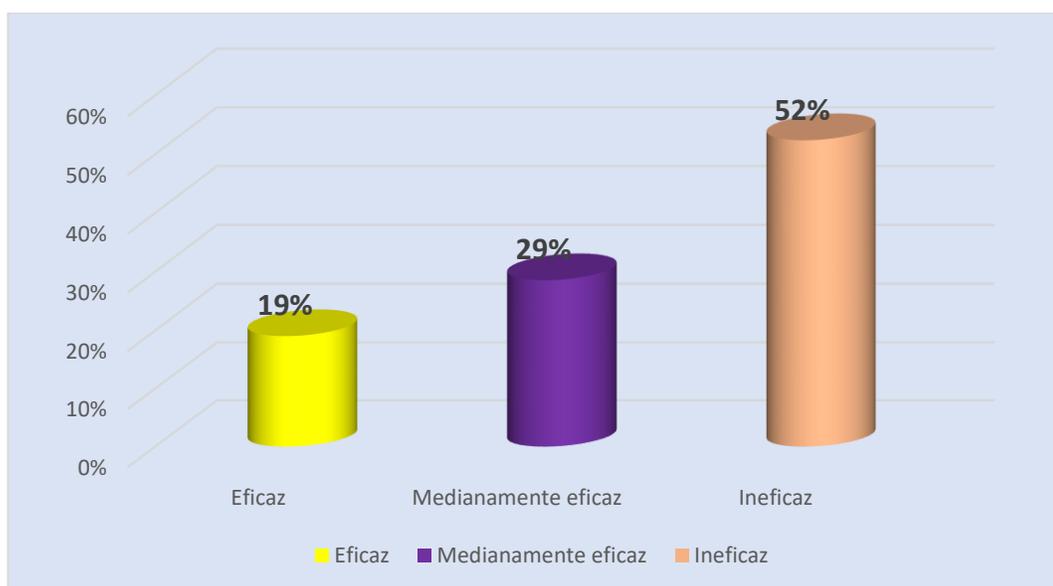
Distribución del personal de enfermería según opinión de las condiciones de iluminación. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.

Condiciones de iluminación	Nº	%
Eficaz	2	19%
Medianamente eficaz	3	29%
Ineficaz	11	52%
Total	21	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta realizada a las enfermeras del servicio UTIP en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez.

Gráfico N°4

Distribución del personal de enfermería según opinión de las condiciones de iluminación. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.



Fuente: Tabla N°4

Interpretación:

Como podemos observar en la tabla y gráfico, según opinión del personal de enfermería sobre las condiciones de la iluminación en el servicio de terapia intensiva, se pudo constatar que el 52 % del total de las encuestadas plantearon que la iluminación es inadecuada, seguido de las que opinan que la luz es medianamente eficaz en un 29%, además el 19 % respondió que la iluminación es eficaz.

Análisis:

En el grafico se puede verificar que la mayoría del personal de enfermería opina que la iluminación en el servicio es inadecuada, y en un menor porcentaje opina que es eficaz. Las condiciones laborales inadecuadas, trabajar en diferentes turnos como ser día, tarde y noche, trabajando en la terapia intensiva todo el tiempo requiere iluminación correcta para realizar las diferentes actividades, en caso de que la iluminación no sea la indicada puede ser un factor de riesgo para el estrés del personal de enfermería.

Discusión:

La investigación coincide con estudio realizado por Eliza Curay y col. Universidad Nacional de Chimborazo, 2016. El presente trabajo se orientó a la determinación de los efectos del estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en el personal del área quirúrgica del Hospital IESS Riobamba. La población se conformó enfermeras, auxiliares de enfermería. Los resultados de la investigación demuestran que los causales de estrés laboral son: espacios cerrados, temperatura, ruido de las alarmas, iluminación artificial permanente. Los estresores relacionados con el ambiente y especial la iluminación se vio afectada por el mantenimiento adecuado, afectando en algunos casos la visualidad de las enfermeras y pacientes.³⁰

Tabla N°5

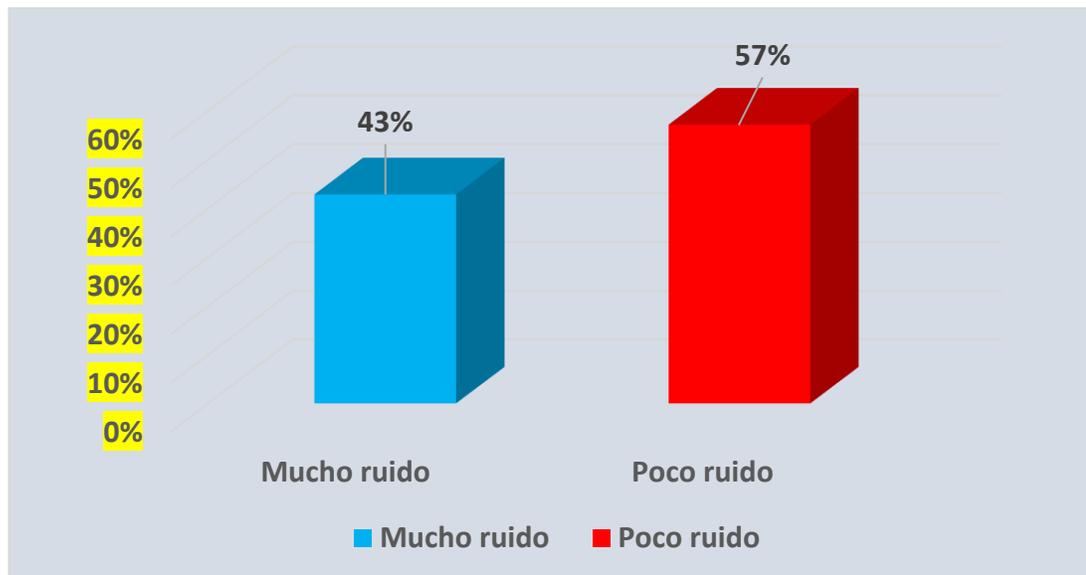
Características del personal de enfermería según opinión de las condiciones de ruido. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.

Condiciones de ruido	Nº	%
Mucho ruido	9	43%
Poco ruido	12	57%
Total	21	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta realizada a las enfermeras del servicio UTIP en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez.

Gráfico N°5

Características del personal de enfermería según opinión de las condiciones de ruido. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.



Fuente: Tabla N°5

Interpretación:

Como podemos observar en la tabla y gráfico, según opinión del personal de enfermería sobre las condiciones del ruido en el servicio de terapia intensiva, se pudo constatar que predominó los que plantearon que existe poco ruido en un 57 % en relación al total de los encuestados, y un 43 % de las enfermeras en estudio respondió que existe mucho ruido.

Análisis:

En el grafico se puede verificar que la mayoría del personal de enfermería opina que existe poco ruido en el servicio siendo en su mayor porcentaje, como la opinión sobre mucho ruido demuestra en un menor porcentaje. Dentro la unidad de Terapia Intensiva el trabajar con alarmas continuamente, puede afectar el oído como también al desempeño del trabajo. Pero en la unidad de Terapia Intensiva Pediátrica se evidencio que la opinión del personal fue que existe poco ruido.

Discusión:

La investigación coincide con estudio realizado por Eliza Curay y col. Universidad Nacional de Chimborazo, 2016. El presente trabajo se orientó a la determinación de los efectos del estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en el personal del área quirúrgica del Hospital IESS Riobamba. La población se conformó enfermeras, auxiliares de enfermería. Los resultados de la investigación demuestran que los causales de estrés laboral son: espacios cerrados, temperatura, ruido de las alarmas, iluminación artificial permanente. Siendo el ruido de las alarmas que afecta de forma continua la audición del personal debido a que los niveles de ruidos se encuentran por encima de lo establecido.³⁰

Tabla N°6

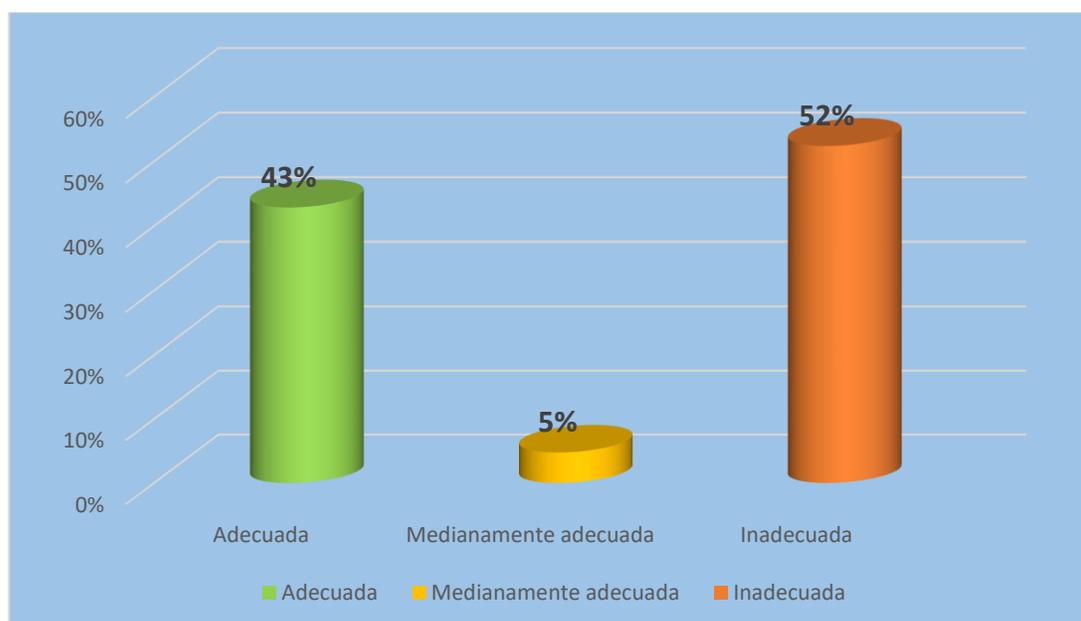
Clasificación del personal de enfermería según opinión de las condiciones de ventilación. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.

Condiciones ventilación	Nº	%
Adecuada	9	43%
Medianamente adecuada	1	5%
Inadecuada	11	52%
Total	21	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta realizada a las enfermeras del servicio UTIP en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez.

Tabla N°6

Clasificación del personal de enfermería según opinión de las condiciones de ventilación. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.



Fuente: Tabla N°6

Interpretación:

Como podemos observar en la tabla y gráfico, en relación a la opinión de las condiciones de ventilación en el servicio de terapia intensiva, se pudo constatar que predominó las que plantearon que existe ventilación inadecuada en un 52% del total de los encuestados, seguido de las que opinan que ventilación adecuada en el servicio en un 43 % y por último las que planean que es nada ventilación en un 5% de las participantes en el estudio.

Análisis:

En el grafico se puede verificar que la mayoría del personal de enfermería opina que existe una ventilación inadecuada en el servicio y un mínimo porcentaje de opina que existe una ventilación adecuada. Trabajar en un ambiente sin ventilación genera un área contaminada. La unidad de Terapia Intensiva debe ser un área ventilada, un ambiente sin contaminación, ya que los pacientes internados tienen diferentes patologías, el profesional de enfermería está expuesto constantemente a microorganismos aéreos, que lleva a tener especial cuidado en todas aquellas técnicas que se realizan y por tanto aumenta el nivel de estrés.

Discusión:

La investigación no coincide con estudio realizado por Eliza Curay y col. Universidad Nacional de Chimborazo, 2016. El presente trabajo se orientó a la determinación de los efectos del estrés laboral. La población se conformó enfermeras, auxiliares de enfermería. Los resultados de la investigación demuestran que los causales de estrés laboral son: espacios cerrados, temperatura, ruido de las alarmas, iluminación artificial permanente. Dentro de los estresores relacionados con el usuario la menor afectación estuvo dada por la ventilación adecuada siendo un factor de protección para el personal de enfermería.³⁰

Tabla N°7

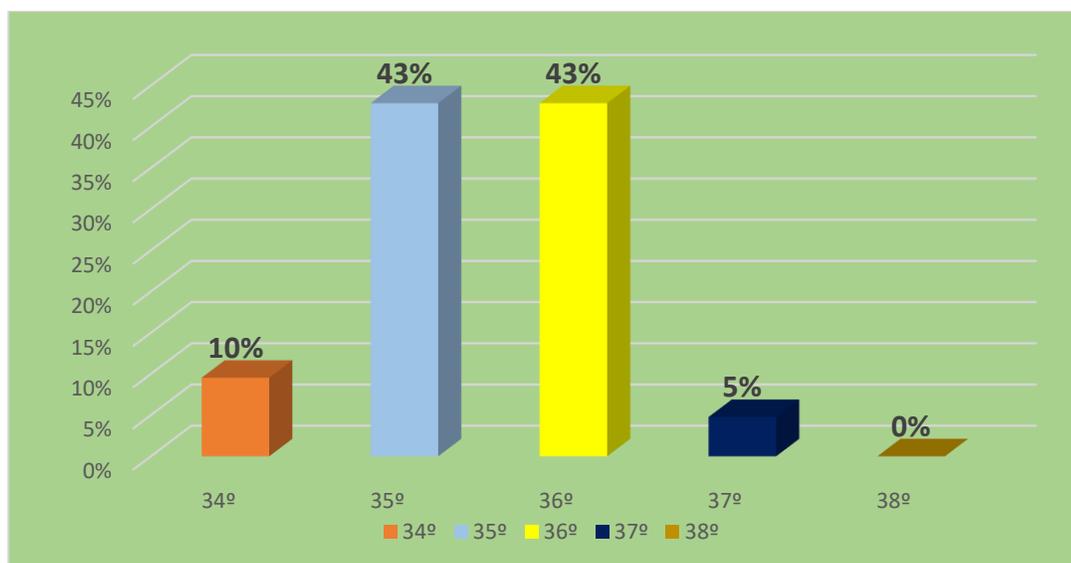
Distribución del personal de enfermería según opinión de las condiciones de temperatura. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.

Condiciones temperatura	Nº	%
34° C	2	10%
35°C	9	43%
36°C	0	0%
37°C	1	5%
38°C	9	43%
Total	21	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta realizada a las enfermeras del servicio UTIP en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez.

Gráfico N°7

Distribución del personal de enfermería según opinión de las condiciones de temperatura. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.



Fuente: Tabla N°7

Interpretación:

Como podemos observar en la tabla y gráfico, en relación al comportamiento de la temperatura según opinión del personal de enfermería, se pudo constatar que predominó las que plantean una temperatura de 35°C y 36°C en un 43% del total de los encuestados respectivamente, seguido de las que opinan una temperatura de 34°C en un 10 % de las participantes en el estudio.

Análisis:

En el gráfico se puede verificar que la mayoría del personal de enfermería opina que existe poca ventilación en el servicio y un mínimo porcentaje opina nada de ventilación. Trabajar en un ambiente caluroso genera tremendo disconfort en las personas. La unidad de Terapia Intensiva debe tener una temperatura adecuada, para evitar el crecimiento de microorganismos, ya que el profesional de enfermería está expuesto constantemente a microorganismos aéreos, que lleva a tener especial cuidado en todas aquellas técnicas que se realizan y por tanto aumenta el nivel de estrés.

Discusión:

La investigación no coincide con estudio realizado por Eliza Curay y col. Efectos del Estrés Laboral y los Mecanismos de Afrontamiento en el Personal de Salud del Área Quirúrgica del Hospital IESS Riobamba. La población se conformó enfermeras, auxiliares de enfermería. Los resultados de la investigación demuestran que los causales de estrés laboral son: espacios cerrados, temperatura, ruido de las alarmas, iluminación artificial permanente. Dentro de los estresores relacionados con el usuario la menor afectación estuvo dada por la ventilación y el manejo de la temperatura adecuada siendo un factor de protección para el personal de enfermería. 30

Tabla N°8

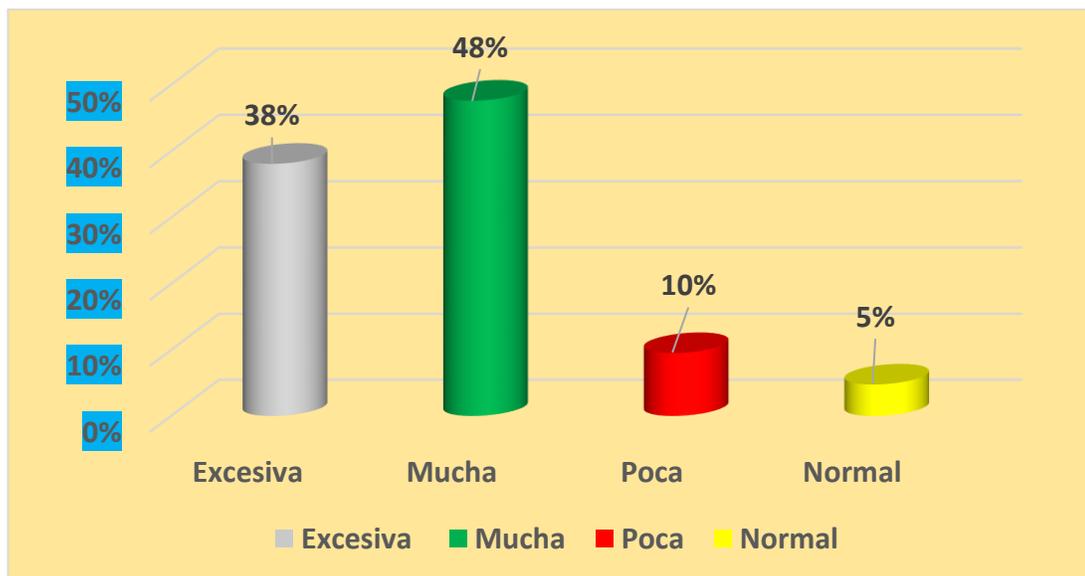
Clasificación del personal de enfermería según carga de trabajo en el servicio. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.

carga de trabajo en el servicio	Nº	%
Excesiva	8	38%
Mucha	10	48%
Poca	2	10%
Normal	1	5%
Total	21	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta realizada a las enfermeras del servicio UTIP en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez.

Gráfico N°8

Clasificación del personal de enfermería según carga de trabajo en el servicio. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.



Fuente: Tabla N°8

Interpretación:

Como podemos observar en la tabla y gráfico, en relación al comportamiento de la carga de trabajo del personal de enfermería en el servicio de terapia intensiva, se pudo constatar que casi la mitad (48%) del total de los encuestados opinan que es mucha la carga de trabajo y el 38% de las enfermeras en estudio considera que es excesiva la carga laboral, seguida del 10% que indican la opción poca carga laboral y en un 5% indican la opción normal la carga laboral.

Análisis:

En el grafico se puede observar que el personal de enfermería opina que el trabajo dentro de la terapia intensiva es mucha y excesiva la carga de trabajo por lo que es un factor de riesgo para la presencia del estrés laboral, todo ello implica cuidados minuciosos del personal de enfermería, y la atención centrada en las exigencias que el paciente critico necesita, es decir de ella depende cada uno de los elementos que le proporcionarán la recuperación eficaz y oportuna al paciente que allí ingresa. Todos los cuidados son cronometrados y requieren de la observación y control del personal de enfermería.

Discusión:

La investigación coincide con estudio realizado por Campero Lourdes De Montis, como resultado del personal encuestado del servicio de UTIP del hospital Humberto Notti, el 52% corresponde al personal que con mucha frecuencia, refiere que existe carencia y mala distribución del personal de enfermería, el 59% corresponde a los enfermeros que con mayor frecuencia manifiestan sobrecarga laboral, este factor es uno de los más relevantes, por la cantidad, calidad y pacientes que se atienden en un servicio de estas características, por ejemplo la sobrecarga horaria es un factor de riesgo para adquirir estrés laboral.²⁹

Tabla N° 9

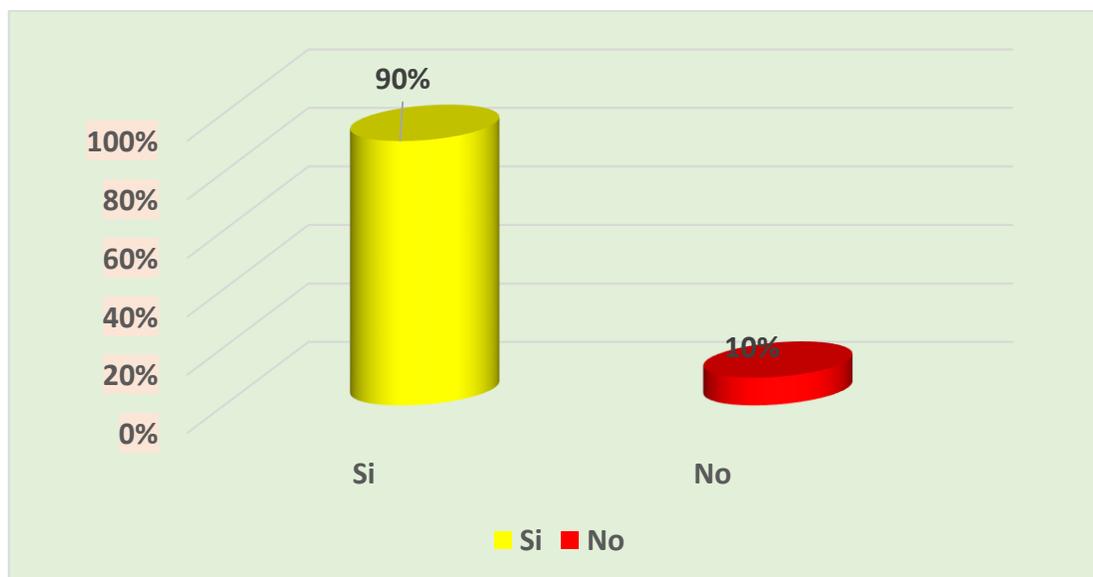
Distribución del personal de enfermería según rotación de turnos. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.

Rotación de turnos	Nº	%
Si	19	90%
No	2	10%
Total	21	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta realizada a las enfermeras del servicio UTIP en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez.

Gráfico N° 9

Distribución del personal de enfermería según rotación de turnos. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.



Fuente: Tabla N°9

Interpretación:

Como podemos observar en la tabla y gráfico, en relación al comportamiento del personal de enfermería según rotación de turnos en el servicio de terapia intensiva, se pudo constatar que el 90% la personal encuestada rota y un 10% no rota.

Análisis:

Como se observa en el grafico la mayoría del personal realiza rotación de turno dentro el servicio y en un menor porcentaje no rota en los diferentes turnos. El tema de la rotación en la unidad de terapia es de gran importancia por ser un factor coincidente en la presencia de estrés, la mala distribución del personal que refiere el plantel del servicio, también aumenta el trabajo de las actividades de enfermería causando esto, irritabilidad generalizada en el servicio. Es importante mencionar la Ley sobre Riesgo del Trabajo protege el derecho de los trabajadores a la salud y seguridad en el trabajo se indica como uno de los principios de la acción preventiva la necesidad de combatir los riesgos en su origen.

Discusión:

La investigación no coincide con estudio realizado por Reyna María Riveri Bell y col. con el objetivo de medir el grado de estrés laboral a que está sometido el personal de enfermería que labora en el servicio de Terapia Polivalente del Hospital Provincial Docente Saturnino Lora de la provincia Santiago de Cuba. Según los resultados el mayor % está realizado en su trabajo y sienten el reconocimiento de sus directivos por la labor que realizan. No se encontraron diferencias notables en los que consideran que el horario de trabajo influye en el estrés, sólo 5,1 % desearía laborar en otros servicios y en su gran mayoría han laborado en otros servicios, quedando demostrado en esta investigación que el personal que labora en estos momentos en este servicio no está afectado con el síndrome de *Burnout*.²³

Tabla N° 10

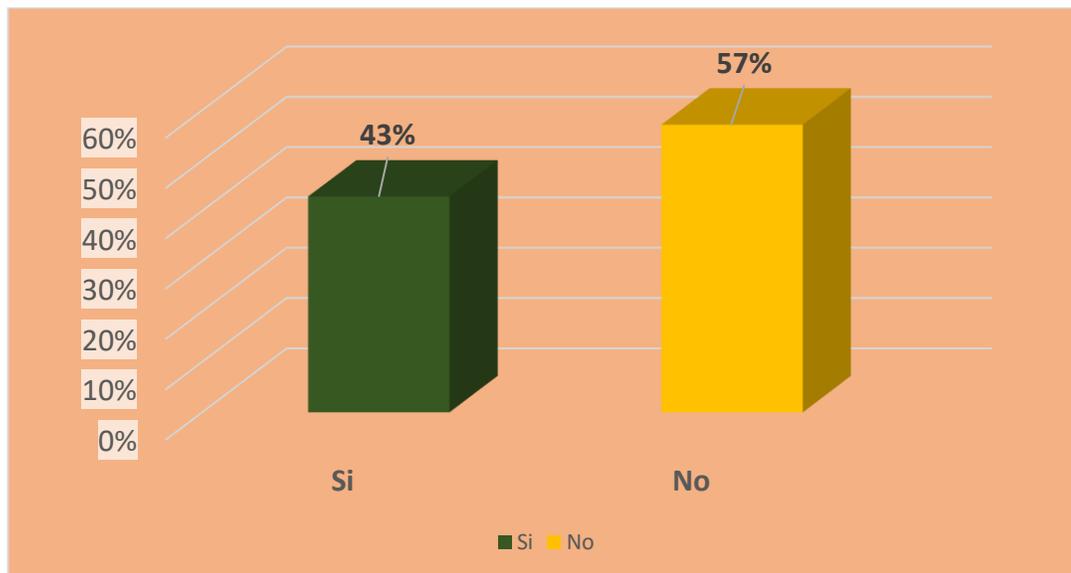
Clasificación del personal de enfermería según si trabaja en otro hospital.
Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez
en el segundo trimestre del 2018.

Trabaja en otro hospital	Nº	%
Si	9	43%
No	12	57%
Total	21	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta realizada a las enfermeras del servicio UTIP en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez.

Gráfico N° 10

Clasificación del personal de enfermería según si trabaja en otro hospital.
Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez
en el segundo trimestre del 2018.



Fuente: Tabla N° 10

Interpretación:

Como podemos observar en la tabla y gráfico, en relación a la participación del personal de enfermería en otros trabajos. Se pudo constatar que el 57 % solo trabaja en el servicio y el 43 % trabaja en otros hospitales del sistema de salud del departamento.

Análisis:

Como se observa en el gráfico la mayoría del personal solo trabaja en el servicio del hospital. En la unidad de terapia intensiva la mayoría del personal opino que solo trabaja en un lugar por las exigencias de la carga de trabajo que es mucha, siendo así que trabaje en un solo lugar continua con demasiada carga de trabajo, independientemente de que sea mucho o poco la carga de trabajo, ambas situaciones pueden ocasionar para el profesional una situación estresante.

Discusión:

La investigación no coincide con estudio realizado por Reyna María Riveri Bell y col. con el objetivo de medir el grado de estrés laboral a que está sometido el personal de enfermería que labora en el servicio de Terapia Polivalente del Hospital Provincial Docente Saturnino Lora de la provincia Santiago de Cuba. Según los resultados el mayor % está realizado en su trabajo y sienten el reconocimiento de sus directivos por la labor que realizan. No se encontraron diferencias notables en los que consideran que el horario de trabajo influye en el estrés, sólo 5,1 % desearía laborar en otros servicios y en su gran mayoría han laborado en otros servicios, quedando demostrado en esta investigación que el personal que labora en estos momentos en este servicio no está afectado con el síndrome de *Burnout*.²³

Tabla N°11

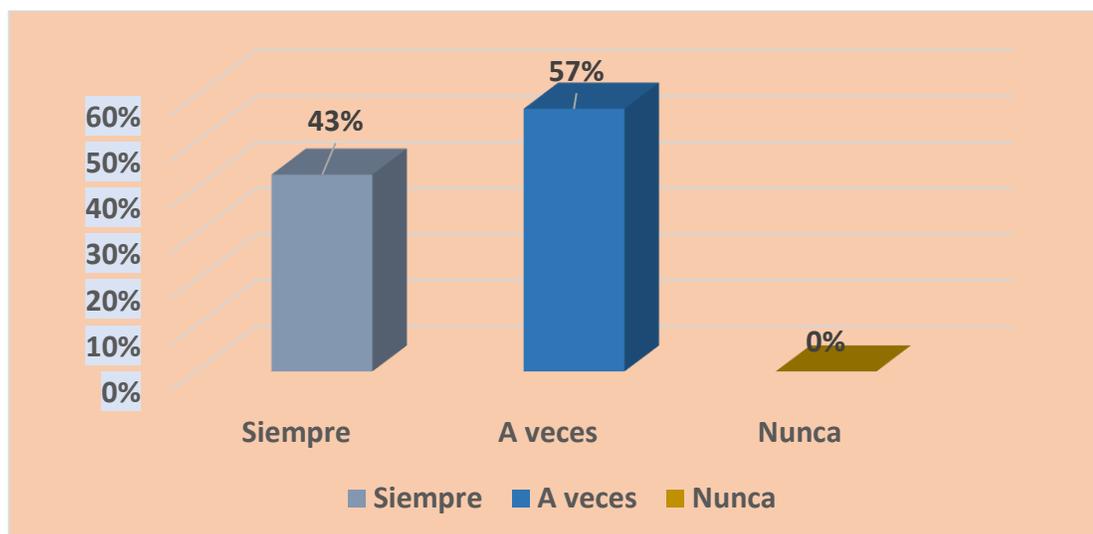
Distribución del personal de enfermería según opinión de la supervisión.
Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez
en el segundo trimestre del 2018.

Supervisión	Nº	%
Siempre	9	43%
A veces	12	57%
Nunca	0	0%
Total	21	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta realizada a las enfermeras del servicio UTIP en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez.

Gráfico N°11

Distribución del personal de enfermería según opinión de la supervisión.
Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez
en el segundo trimestre del 2018.



Fuente: Tabla N°11

Interpretación:

Según los resultados de la investigación expresada en la tabla y gráfico en relación a la opinión del personal de enfermería sobre la supervisión en la Unidad de Terapia Intensiva, se comprobó que el 57 % a veces recibe supervisión de los superiores, seguido de la opinión que el 43 % siempre es supervisado.

Análisis:

Según el gráfico se observa que en un menor porcentaje de los profesionales siempre se encuentra bajo supervisión por sus superiores, y la mayoría de los profesionales es supervisada solo a veces. Estar bajo constante supervisión por los superiores o supervisores pueden desencadenar una situación de estrés ya que una supervisión autoritaria, entrometida y excesiva puede desembocar en una sensación de miedo a cometer algún error.

Discusión:

La investigación no coincide con estudio realizado por Reyna María Riveri Bell y col. con el objetivo de medir el grado de estrés laboral a que está sometido el personal de enfermería que labora en el servicio de Terapia Polivalente del Hospital Provincial Docente Saturnino Lora de la provincia Santiago de Cuba. Según los resultados el mayor % está realizado en su trabajo y sienten el reconocimiento de sus directivos por la labor que realizan. En cuanto al nivel de exigencia y supervisión hay diferencias notables por que influye en el estrés en un 53% del personal de enfermería, siendo este un factor de riesgo para la presencia de síndrome de burnout.²³

Tabla N°12

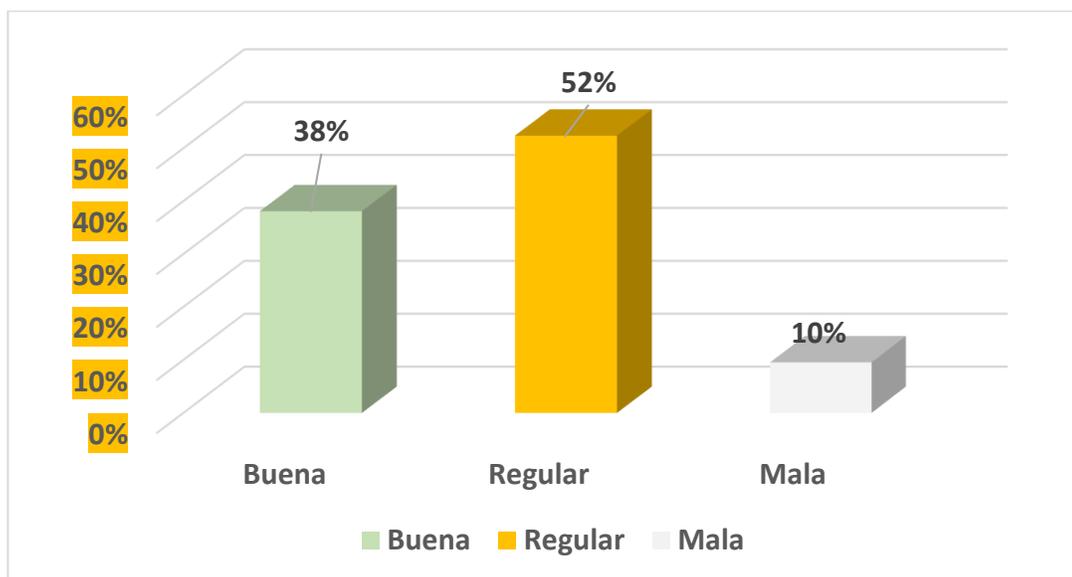
Características del personal de enfermería según relaciones entre colegas.
Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez
en el segundo trimestre del 2018.

Relaciones entre colegas	Nº	%
Buena	8	38%
Regular	11	52%
Mala	2	10%
Total	21	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta realizada a las enfermeras del servicio UTIP en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez.

Gráfico N°12

Características del personal de enfermería según relaciones entre colegas.
Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez
en el segundo trimestre del 2018.



Fuente: Tabla N°12

Interpretación:

Como podemos observar en la tabla y gráfico, según relaciones entre colegas en el servicio de terapia intensiva, se pudo constatar que el 52% del total de los encuestados mantiene una relación regular en el servicio y el 38% considera buena las relaciones con sus compañeras de trabajo y en un 10% opinaron una relación mala.

Análisis:

Como se observa en el grafico la mayoría del personal opina que tienen una relación regular entre colegas seguida por el porcentaje de buenas relaciones interpersonales. Un ambiente organizado con personal de buenas relaciones interpersonales la condicionan los mismos profesionales, pero en caso de que sea un clima tenso no cordial puede producir distintos niveles de estrés.

Discusión:

La investigación no coincide con estudio realizado por Campero Lourdes De Montis con el objetivo de determinar el nivel de estrés e identificar los estresores que afectan al personal de enfermería de Alto Riesgo, según los resultados el personal encuestado del servicio de UTIP del hospital Humberto Notti, el 66% que es el mayor valor correspondiente a los enfermeros que con poca frecuencia manifiesta tener conflicto por distintas situaciones personales con sus compañeros.²⁹

Tabla N°13

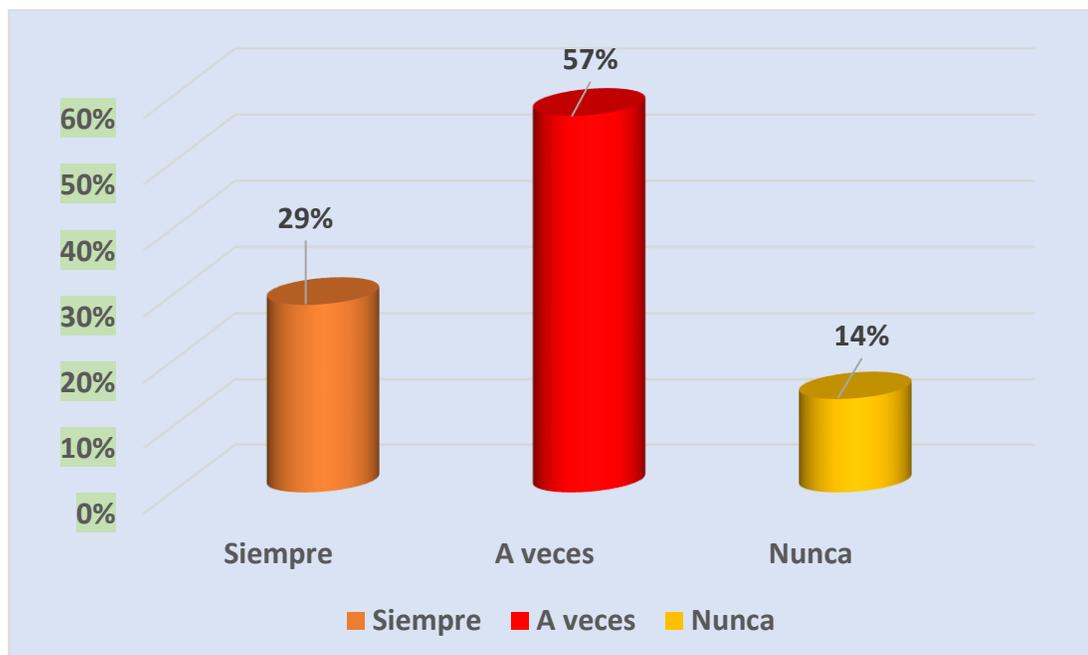
Clasificación del personal de enfermería según opinión del trabajar en equipo. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.

Trabajar en equipo	Nº	%
Siempre	6	29%
A veces	12	57%
Nunca	3	14%
Total	21	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta realizada a las enfermeras del servicio UTIP en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez.

Gráfico N°13

Clasificación del personal de enfermería según opinión del trabajar en equipo. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.



Fuente: Tabla N°13

Interpretación:

Según los resultados de la investigación expresado en la tabla y gráfico en relación a la opinión del personal de enfermería sobre el trabajo en equipo en la Unidad de Terapia Intensiva, se pudo constatar que el 57% a veces trabaja en equipo, seguido de opción siempre en un 29 % y por ultimo con un 14% las que opinaron que nunca se trabaja en equipo.

Análisis:

Como se observa en el grafico la mayoría del personal opina que a veces trabaja en equipo, siendo así en un menor porcentaje el trabajo en equipo. El trabajo en equipo se puede ver afectado si no existe una buena relación interpersonal entre profesionales. Esto se puede dar a factores personales que le impiden ejercer su función con tranquilidad y efectividad, esto se encuentra en personas propensas al estrés.

Discusión:

El estudio coincide con investigación realizada por Paula R. Astudillo Díaz y col en el 2009, Respecto a los protectores de estrés en el Trabajo en equipo, los relatos revelan que la confianza en el conocimiento de los miembros del equipo es un elemento esencial, da la seguridad de que el compañero tiene la prudencia y el discernimiento para enfrentar situaciones críticas. Esto se encuentra muy relacionado con el sentido de pertenencia al equipo de trabajo ya que experimentan un sentimiento de ayuda y lucha ante las contingencias, saben que no están solos, los une el compromiso y la responsabilidad de cumplir los objetivos institucionales unidos.²²

Tabla N°14

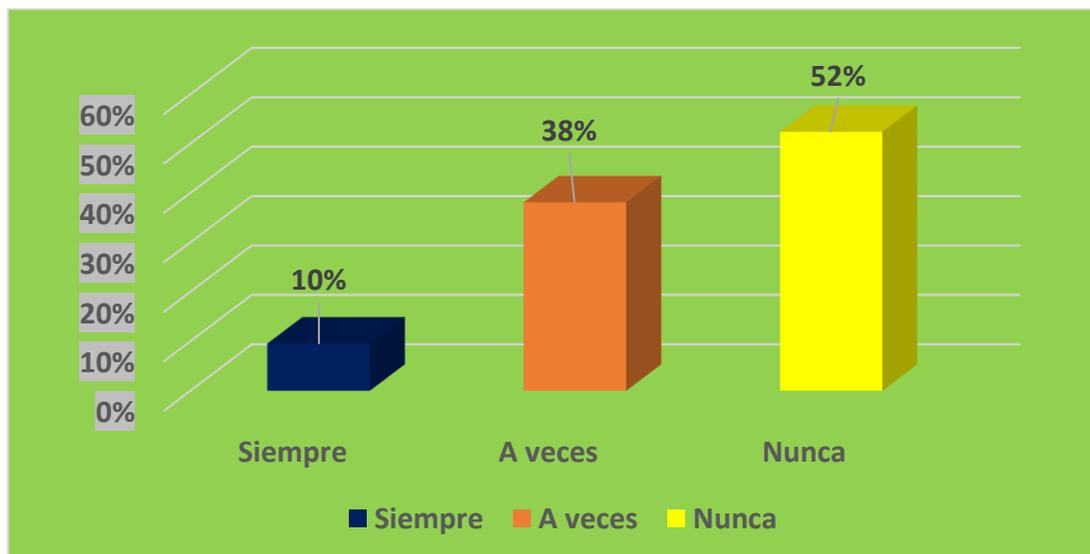
Distribución del personal de enfermería según opinión de la participación en la toma de decisión. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.

Participación en las toma de decisión	Nº	%
Siempre	2	10%
A veces	8	38%
Nunca	11	52%
Total	21	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta realizada a las enfermeras del servicio UTIP en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez.

Gráfico N°14

Distribución del personal de enfermería según opinión de la participación en la toma de decisión. Unidad de Terapia Intensiva en el Hospital de Niños Dr. Mario Ortiz Suarez en el segundo trimestre del 2018.



Fuente: Tabla N°14

Interpretación:

Según los resultados de la investigación expresada en la tabla y gráfico en relación a la opinión del personal de enfermería sobre su participación en la toma de decisión en la Unidad de Terapia Intensiva, se pudo constatar que el 52 % del total de las encuestadas plantea que nunca participa en las tomas de decisiones, seguido del 38% a veces participa y por último el 10 % es considerada para la toma de decisiones.

Análisis:

Se puede observar en el grafico que la mayoría del personal de enfermería nunca participa en las tomas de decisiones. La falta de participación en la toma de decisiones por parte del personal de enfermería, falta de motivación en el trabajo, puede desencadenar una situación de estrés.

Discusión:

La investigación no coincide con estudio realizado por Campero Lourdes De Montis con el objetivo de determinar el nivel de estrés e identificar los estresores que afectan al personal de enfermería de Alto Riesgo. Los resultados encontrados Del personal encuestado del servicio de UTIP del hospital Humberto Notti, el 67% de los enfermeros que frecuentemente debe tomar decisiones concernientes al paciente crítico, cuando el médico de guardia no se encuentra disponible. Estos factores contribuyen a que el personal de enfermería, manifieste mayor estrés laboral, por la responsabilidad que se presenta en la emergencia.²⁹

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Los resultados de la investigación arrojaron que, dentro de las características del personal de enfermería más relevante, en cuanto a la edad el 48% se encontraban en el grupo etario de 31 – 40 años, del total el 62% son licenciadas de enfermería y el 38% contaban con 11 – 15 años de experiencia laboral siendo estos factores a considerar dentro de los riesgos a presentar estrés laboral.
2. Los factores ambientales de mayor incidencia del estrés laboral estaban dados por las condiciones de la iluminación inadecuada en un 52%, mucho ruido, mucha ventilación y la temperatura en condiciones de 35°C y 36°C en un 43°C respectivamente. Siendo estos factores de riesgo que influyen en la presencia del estrés en el personal de enfermería.
3. Los factores relacionados con la presencia del estrés en el puesto de trabajo del personal de enfermería en el servicio, se pudo evidenciar que la excesiva (38 %), Mucha (48%) fueron afectas por la carga de trabajo, el 43 % trabaja en dos lugares, las relaciones entre colegas es regular en un 52 %. También se ven afectadas a veces en el trabajo en equipo y por la supervisión en un 57% respectivamente, En las tomas de decisión del personal de enfermería es uno de los factores de mayor incidencia en el estrés donde el 52% nunca participa. En cuanto a la rotación de turno de trabajo se cumple en el 90 % por lo que sería un factor de protección

5.2. Recomendaciones

- Se considera además hacer extensiva esta investigación a todo el personal del Hospital ya que el mismo también se desempeña en condiciones similares a los enfermeros y pueden ser propensos de padecer el Síndrome.
- Se recomienda al comité de educación la programación de cursos, talleres y programa de orientación profesional para combatir el estrés laboral. Programar talleres una vez al mes, temas como: prácticas de ejercicio físico, trabajo en equipo.
- Se sugiere a la jefa de enfermería la implementación de un programa de afrontamiento del estrés que contribuya al rendimiento y la capacidad laboral del individuo que influya en la calidad de atención.
- Se le recomienda a la administración del hospital, a la jefa del servicio el estudio de los factores ambientales tales como el ruido, temperatura, ventilación entre otros que puedan afectar a las condiciones adecuadas que pudiera afectar la salud y estabilidad de pacientes/ personal de salud.
- La investigadora y el comité científico del hospital debe promover la continuidad de este trabajo de investigación para determinar otras causas que pueden incidir en la presencia del estrés laboral del personal de enfermería e identificar enfermedades relacionadas con la misma.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Portero S, Vaquero M. Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. Rev Latino-Am.Enfermagem.2015; 23 (3): 543-552.
2. Díaz O, García N, León L, Lucero L, Ramírez F, Triviño L. Estrés laboral en profesionales en enfermería, descripción desde las experiencias compartidas por profesionales de enfermería que laboran en instituciones de tercer y cuarto nivel de la ciudad de Bogotá, D.C. Actual. Enferm. 2011 Mar; 14(1):7-15.
3. Mamaní Encalada, A. y otros."Factores que desencadenan el estrés y consecuencias en el desempeño laboral en emergencia". Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería, vol 3, nº1, Lima junio-julio 2007.
4. Albinacorta Rivera K. L. Nivel de estrés Laboral del personal de Enfermería de Centro quirúrgico del hospital José Arguto Tello. Chosica 2007. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad Medicina. Lima Perú 2017.
5. Irma Y Castillo Avila ; Norma Torres Llanos ; Aldo Ahumada Gomez ; Karina Cárdenas Tapias ; Sharon Licon Castro . Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia) Última actualización: 1ero de abril del 2014. <http://www.estreslaboral.info/234007pdf>.
6. Ribera DD, Cartagena PE, Reig FA, Romà FMT, Sans QI, Caruana VA. Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería. Alicante: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Alicante 2013.

7. Martín-Arribas MC, Santiago-Santos I, Rodríguez-Rodríguez F, Moreno-Casbas MT, De Andrés-Copa P, Casadevall-Doménech A, et al. Estrés relacionado con el trabajo y exposición laboral en enfermeras de la Comunidad de Castilla y León. *Enferm Clin.* 2012;16(3):119-26.
8. Arguto Cobos L. V. Cumbicus Alburqueque D.C. manifestaciones del Estrés en el personal de Enfermería que labora en el Hospital Moreno Vasquez, Gualaceo. 2016. Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Enfermería. Cuenca – Ecuador 2017.
9. Cremades PJ. Factores laborales estresantes en profesionales de enfermería que trabajan en unidades hospitalarias con pacientes ingresados por problemas médico-quirúrgicos: una revisión bibliográfica. *Rev Cient Enfermería.* 2011;1(2):1-17
10. Piñeiro Fraga, María. Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización. *Enferm. glob.* vol.12 no.31 Murcia jul. 2013. [Scielo.isciii.es/scielo.php?](http://scielo.isciii.es/scielo.php?)
11. Gil-Monte P. El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Electronica.* No 1-Ago 2013-p. 19-33 (internet). Disponible en <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/artigo3.pdf>.
12. Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés; S.E.A.S" (sede Web). Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid 2014. (Acceso en febrero 2018). Disponible en: www.ucm.es/info/seas/estres_lab/index.htm.

13. Casas J, Repullo JR, Lorenzo S. Estrés laboral en el medio sanitario y estrategias adaptativas de afrontamiento. *Rev Calidad Asistencial* 2012;17(4):237-46.
14. Hernández-Mendoza E.; Cerezo-Reséndiz S.; López-Sandoval M.G. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* 2014; 15 (3): 161-166.
15. Gil-Monte P. El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Eletrônica InterAção Psy - Ano 1, no 1- Ago 2013 - p. 19-33 (Internet) (Consultado en marzo 2018)*. Disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/artigo3.pdf>.
16. Ríos Riquez, M.I.; Peñalver Hernández, F.; Godoy Fernández, C. Burnout y salud percibida en profesionales de enfermería de Cuidados Intensivos. *Enferm Intensiva*. 2008; 19(4):169-78.
17. Santana Cabrera, L.; Hernández Medina, E; Eugenio Robaina, P.; Sánchez-Palacios, M. Síndrome de Burnout entre el personal de enfermería de una unidad de cuidados intensivos y el de las plantas de hospitalización. *Enferm Clin*.2009; 19(1):31-34.
18. Figueiredo H, Gau E, Gil P, García JA. Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. *Psicothema*. 2012;24(2):271-6.
19. Castillo Avila, I., Torres Llanos,T. Ahumada Gomez, A., Cárdenas Tapias, K., Licon Castro, S. Estrés laboral en enfermería factores

asociados. Cartagena, Colombia 2013. Disponible en: www.scielo.org.co/scielo.

20. Enriquez C, Colunga C, Preciado M, Serrano M, Dominguez R. Factores Psicosociales y Estrés en el trabajo Hospitalario de Enfermería en Guadalajara, México. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional* 2010; 1(1): 22-25.
21. Espinoza M, Valverde S, Vindas H. Vivencia holística del estrés en profesionales de Enfermería. *Enfermería Actual en Costa Rica* 2011. Versión electrónica. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/448/44821178001.pdf>
22. Astudillo Díaz, P.R., Alarcón Muñoz, A.M., Lema García, M.L., Protectores de estrés laboral: percepción del personal de enfermería y médicos, Temuco, Chile 2009. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid
23. Riveri Bell, R.M., Sánchez Garrido, A.N. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de Terapia Polivalente Hospital Saturnino Lora Rev Cubana Enfermer v.24 n.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2015. scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci
24. Albadejo, Romana; Villanueva, Rosa; Ortega, Paloma, Síndrome Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Revista española de Salud Pública*. Vol 78, 4 de julio 2004. Ministerio de Sanidad e Igualdad Madrid España <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17078408>

25. Sanzipar. Protesoni A. L. Burnout y estrés en auxiliares de Enfermería que teabajan con pacientes Oncológicos. Universidad de la republica de Paraguay.
26. Cáceres paredes, C, Burnout y condiciones laborales en enfermeras y técnicas de cuidados intensivos neonatales. tesis de pregrado. Universidad Católica del Perú, 12 de febrero 2014
27. Universidad Mayor de San Andres. Habilidades de la inteligencia emocional y nivel de estrés laboral. Noviembre 2016 La Paz Bolivia.
28. Martinez Fernandez R. Síndrome de Burnout Como factor que influye en el desempeño laboral de auxiliares de enfermería caja Nacional de Salud La Paz 2006.
29. Campero L., González Rosa, J. TESIS “Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo” en el hospital pediátrico "Dr. Humberto Notti" MENDOZA, Febrero, 2013. Disponible en: [bdigital.uncu.edu.ar > objetos digitales.](http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales)
30. Curay, E., Guachilema, Y., Rocio, Z. Efectos del Estrés Laboral y los Mecanismos de Afrontamiento en el Personal de Salud del Área Quirúrgica del Hospital IESS Riobamba 2016. Disponible en: [http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/2531.](http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/2531)