

INTRODUCCIÓN

El personal de enfermería está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propios de la tarea que ha de realizar, estas características hacen que tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión.¹

La salud del profesional de enfermería es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través del cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos de Enfermería. Dentro de los factores desencadenantes tenemos según:²

Según la OMS el estrés es uno de los problemas de Salud Mental que constituye el factor causal de muchas enfermedades, y es considerado el “mal del siglo”, se estima que para el futuro será la segunda causa de discapacidad laboral a nivel mundial, es el “estrés laboral” que afecta al individuo y/o a ser humano que se encuentra en constante adaptación frente a los cambios que se suscitan en su entorno generado en los últimos tiempos por el avance de la ciencia y la tecnología, entre otros.³

Las enfermeras en su ambiente laboral diariamente enfrentan situaciones estresantes que pueden ser perjudiciales para su salud; siendo estos por las inadecuadas condiciones como ruidos, exceso de las tareas, inadecuadas relaciones interpersonales, dificultades personales, falta de comunicación, falta de actualización.⁴

En tal sentido el presente estudio determinó los factores que influyen en el estrés laboral del personal de enfermería, servicio de Quirófano Hospital Municipal Villa 1º de Mayo, enero a marzo 2019.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Santa Cruz esta investigación se orienta a la población de enfermería del servicio de quirófano del hospital municipal Villa 1° de Mayo considerando el estrés laboral como una dificultad para el desempeño de funciones y relaciones interpersonales.

El profesional de Enfermería brinda atención a los pacientes basado en conocimientos teóricos y prácticos en la búsqueda de realizar sus diferentes actividades de una manera eficiente y efectiva, por lo que las enfermeras (os) que trabajan en el servicio de Quirófano en la parte asistencial están sometidas, aparte de las actividades propias del cuidado que brinda, tiene que asumir otras responsabilidades del trabajo, y tiene muchas veces que estar afectada por la presencia excesiva de ruidos, la iluminación, falta de material para atender adecuadamente el servicio, sobrecarga de trabajo, falta de comunicación, información insuficiente con respecto a los pacientes.

Estos estresores han creado un ambiente laboral tenso, debido a otros factores relacionados con la estabilidad laboral, porque un porcentaje del personal de enfermería no tenía ítem. Como también se observó preferencias en relación a la antigüedad y en la rotación de los turnos.

1.2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que influyen en el estrés laboral del personal de enfermería, servicio de Quirófano Hospital Municipal Villa 1° de Mayo, enero a marzo 2019?.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar que factores influyen en el estrés laboral del personal de enfermería, servicio de Quirófano Hospital Municipal Villa 1º de Mayo, enero a marzo 2019.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características del personal de enfermería según edad, sexo, estado civil, número de hijos, estudios de postgrado, tiempo que trabaja en el hospital y situación laboral.
- Evaluar los factores de estrés del personal de enfermería según relación con compañeros de trabajo y la sobrecarga laboral.
- Evaluar los factores de estrés del personal de enfermería según estado de sufrimiento, muerte de un paciente y cuidados de enfermería.

1.4. JUSTIFICACIÓN

a) Magnitud del problema

En el servicio de quirófano del Hospital Municipal Villa 1º de Mayo, trabajan 31 personal de enfermería, los cuales están distribuidos en diferentes turnos. La mayoría del personal tiene contratos municipales, el 90% tiene contrato definido por año, factores influyente en el estrés laboral. Solo el 7% tienen contrato indefinido. Esta situación hace que cada año el personal de salud esté pendiente de su contratación. El 3% tienen ítem de TGN, siendo el personal más estable y con beneficios de escalafón y la categorización profesional de postgrado.

b) Relevancia personal

El presente trabajo de investigación se realizara por iniciativa propia, el cual surge al observar al personal de enfermería en el transcurso de su jornada laboral se ve afectada por el estrés que manifiestan sentir durante esta, los cuales repercuten produciendo un rendimiento laboral no muy eficiente, para realizar esta investigación determinando los niveles de estrés y los estresores que lo incrementan, lo cual permitirá al personal de enfermería enfrentar de distintas formas las dificultades que se presenten durante su jornada laboral.

c) Relevancia social

El personal de enfermería debe prestar un óptimo servicio a la población asegurada, para ello además de los conocimientos teóricos y prácticos que deben poseer, las enfermeras por su constante relación con los enfermos están sometidas a una recarga traumática derivada a la confrontación

repetida que inciden sobre su vida sobre su vida familiar y sus actividades personales, por lo cual estas deben recibir motivaciones personales a través de talleres de relajación o capacitación motivacional. Los resultados obtenidos se darán a conocer al personal correspondiente de la Institución para que se tomen medidas necesarias y se reduzca el nivel de estrés.

d) Relevancia científica

Esta investigación aportará al conocimiento práctico datos relevantes que ayudarán a la gestión de recursos humanos para trabajar e incentivar al personal de enfermería para reducir el estrés y aumentar la producción mejorando la atención de la población asegurada. Los datos obtenidos pueden servir como base para otras investigaciones futuras.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1.1. HISTORIA DE LA INTRODUCCIÓN DEL TÉRMINO ESTRÉS

Los inicios del estudio científico del estrés se remontan en 1911, cuando un fisiólogo llamado Walter Cannon confirmaría que la respuesta al estrés es parte de un sistema mente-cuerpo unificado que desencadena un flujo de adrenalina y noradrenalina, ante determinadas situaciones con el fin de preparar al organismo para lo que Cannon denominó luchar o huir, respuesta que sería considerada como altamente adaptativa.⁵

El concepto de estrés fue introducido por primera vez en el ámbito de la salud en el año 1926 por Hans Selye. En la actualidad, es uno de los términos más utilizados y lo definió como: la respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante, el término se ha utilizado con múltiples significados y ha servido tanto para designar una respuesta del organismo, como para señalar los efectos producidos ante repetidas exposiciones a situaciones estresantes.⁶ En 1992 Oscar Eduardo Slipak, manifestó que el estrés involucra “la interacción del organismo con el medio”, lo que nos lleva a definir al estrés según el estímulo:⁷

- Estrés es la fuerza o el estímulo que actúa sobre el individuo y que da lugar a una respuesta.
- Estrés es la respuesta fisiológica o psicológica del individuo ante un estresor ambiental.
- Estrés es una consecuencia de la interacción de los estímulos ambientales y la respuesta idiosincrásica del individuo.

En la época contemporánea el concepto de estrés fue introducido por primera vez en el ámbito de la salud en el año 1926 por el fisiólogo 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".⁸

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 éste.⁹ En 1989, y tras controvertidas discusiones científicas sobre si el estrés era el estímulo o la respuesta del organismo, los autores Paterson y Neufeld comienzan a considerar el término estrés como un vocablo genérico que hace referencia a un área o campo de estudio determinado.¹⁰

En la actualidad la biología y la medicina han incorporado el término "stress" como "proceso o mecanismo general con el cual el organismo mantiene su equilibrio interno, adaptándose a las exigencias, tensiones e influencias a las que se expone en el medio en que se desarrolla". Este proceso, mecanismo general o sistema psiconuro-endocrinológico, es el que denominamos como estrés.¹⁵

2.1.2. ESTRÉS

2.1.2.1. DEFINICIÓN DE ESTRÉS

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 finales del siglo XVIII su utilización evolucionó de “fuerza”, “peso”, “presión” o “esfuerzo” que produce diferentes grados de tensión o

deformación en distintos materiales, puesta en práctica en la propia persona, implica efectos a nivel de su cuerpo y su mente.¹¹

Según Trucco, el término estrés, es una adaptación al castellano de la voz inglesa stress. Esta palabra apareció en el inglés medieval en la forma de distress, que, a su vez provenía del francés antiguo desstresse.¹²

Según Cox, el estrés como factor de riesgo está relacionado con la morbilidad mental, pero también con otras enfermedades y con la accidentabilidad, tanto en el trabajo como en la vida diaria. La Unión Europea, por su parte, ha estimado que un 28 por ciento de los trabajadores presentan síntomas significativos de estrés.¹³

Según Peiro, ha definido el estrés como “un esfuerzo agotador por mantener las funciones esenciales al nivel requerido, como información que el sujeto interpreta, como amenaza de peligro o como imposibilidad de predecir el futuro”. Señala que el estrés es un fenómeno adaptativo de los seres humanos que contribuye, en buena medida, a su supervivencia, a un adecuado rendimiento en sus actividades y a un desempeño eficaz en muchas esferas de la vida.¹⁴

García, afirma que el trastorno del estrés puede ser generado no sólo por aspectos emocionales o espirituales, sino por demandas de carácter social y amenazas del entorno del individuo que requieren capacidad de adaptación y respuesta rápida frente a los problemas.¹⁵

2.1.2.2. TIPO DE ESTRÉS

En términos generales, se puede hablar de dos tipos de estrés: positivo (eustrés) y negativo (distrés).¹⁶

a) Eustrés

El eustrés se define como un estado en el cual las respuestas de un individuo ante las demandas externas están adaptadas a las normas fisiológicas del mismo.²¹

El eustrés es el fenómeno que se presenta cuando las personas reaccionan de manera positiva, creativa y afirmativa frente a una determinada circunstancia, lo cual les permite resolver de manera objetiva las dificultades que se presentan en la vida y de esta forma desarrollar sus capacidades y destrezas.²¹

b) Distrés

Esta palabra apareció en el inglés medieval en la forma de distress, que, a su vez provenía del francés antiguo “desstrese”. Es un término en el área clínica para referirse a patologías.²¹

2.1.3. ESTRÉS LABORAL

2.1.3.1. DEFINICIÓN

En 1997, la Organización Internacional del Trabajo desde una perspectiva integradora, define al estrés laboral como "la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas", por lo tanto “el estrés aparece cuando se presenta un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización”.¹⁷

2.1.3.2. TIPOS DE ESTRÉS LABORAL

Se presenta dos tipos de estrés laboral: el episódico (un despido, por ejemplo) y el crónico, que se puede presentar cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes situaciones:¹⁸

a) Ambiente laboral inadecuado

Son los llamados estresores del ambiente físico, como por ejemplo falta de luz o luz muy brillante; ruido excesivo o intermitente; vibraciones; aire contaminado y alta o baja temperatura. Estos factores requieren una doble adaptación, tanto física como psicológica.²³

b) Sobrecarga de trabajo

Es el estrés por sobrestimulación, se presenta por exigencias psicosensoriales violentas, simultáneas, numerosas, persistentes y variables. Exigen una adaptación fuera del límite normal y genera tensión nerviosa, fatiga, irritabilidad, crisis de decisión, ansiedad, confusión, embotamiento, desconcentración.²³

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, disminución de la concentración, trastornos del sueño, fatiga, ansiedad, además de provocar modificaciones en la vida social, conyugal y sexual. Se presenta por lo general en trabajadores nocturnos y personal de salud.²³

d) Responsabilidades y decisiones importantes

Es el estrés del personal jerárquico o con grados de responsabilidad. Se debe a: responsabilidades numerosas y variables; tensión psicológica continua; búsqueda de la eficacia; adaptación a situaciones nuevas y datos inestables. Es frecuente que quienes lo padecen acumulen factores de riesgo e inadecuación familiar y social por falta de tiempo y agotamiento físico. La persona presenta agotamiento, fatiga, manifestaciones psicósomáticas, trastornos del sueño, disminución del deseo sexual, impaciencia, pérdida de la iniciativa, dificultad en la toma de decisiones, adicciones.²³

e) Estimulación lenta y monótona

Es el estrés por subestimulación, el cual 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.²³

f) Condiciones laborales inadecuadas

Nos referimos aquí a las causas de estrés en los obreros no calificados, que comprenden: alimentación inadecuada e insuficiente; ausencia de perspectivas de progreso; pocas posibilidades de recreación e inestabilidad laboral por renovación tecnológica.²³

2.1.4. RELACIÓN DE ESTRÉS Y LOS ESTRESORES

La literatura sobre estrés establece que existe una relación positiva entre los estresores laborales y el distrés que son los síntomas psicológicos y/o físicos del individuo que experimenta estrés, que lleva a la aparición de resultados

organizacionales negativos. La baja productividad, el ausentismo o las bajas por invalidez, son problemas asociados al estrés laboral que deben afrontar las organizaciones.¹⁹

El estrés se puede definir como un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando se le somete a fuertes demandas; este fenómeno tiene dos componentes básicos:²⁰

- **Los agentes estresantes o estresores:** Los agentes estresores son aquellas circunstancias que se encuentran en el entorno que rodea a las personas y que producen situaciones de estrés. Los estresores pueden ser de índole individual, grupal y organizacional.²¹

- **La respuesta al estrés:** La respuesta al estrés es la reacción de un individuo ante los factores que lo originan; los tipos de respuesta que pueden brindarse frente a una situación estresante son dos:²⁶
 - ✓ **Respuesta en armonía,** adecuada con la demanda que se presenta.

 - ✓ **Respuestas negativa,** insuficiente o exagerada en relación con la demanda planteada, lo cual genera desadaptación.

2.1.5. LOS AGENTES ESTRESANTES O ESTRESORES

2.1.5.1. DEFINICIÓN DE ESTRESORES

Se denominan estresores a los factores que originan el estrés y hacen énfasis en que el nivel de activación o estado de alerta del individuo se estima como el nivel inicial de una condición de estrés.²²

Los estresores son los estímulos, generados en la situación o en la propia persona, que tienen consecuencias negativas, físicas o psicológicas, para una parte significativa de las personas expuestas a ellos.²³

2.1.5.2. CATEGORIZACIÓN DE LOS ESTRESORES

En la literatura sobre estrés laboral se han estudiado diversos estresores y se han realizado distintas categorizaciones:²⁴

- **Estresores relacionados con la tarea:** por ej. sobrecarga de trabajo, presión temporal.
- **Estresores de rol:** por ej. ambigüedad y conflicto de rol.
- **Estresores de carrera:** por ej. inestabilidad laboral, infrapromoción.
- **Estresores sociales:** por ej. malas relaciones con supervisores o compañeros de trabajo.
- **Estresores relacionados con el horario de trabajo:** por ej. trabajo por turnos.
- **Estresores físicos:** por ej. condiciones de trabajo adversas, accidentes o elementos ergonómicos.
- **Eventos traumáticos:** por ej. eventos aislados como accidentes o desastres.
- **Procesos de cambio estresantes:** por ej. implementación de nuevas tecnologías, recortes de personal.

2.1.5.3. NIVELES DE LOS ESTRESORES

a) Fisiológico

A nivel fisiológico, el estrés se puede reflejar en problemas cardiovasculares como aumentos en la presión sanguínea,²⁵ la tasa cardíaca y el colesterol.²⁶ La secreción de hormonas, en concreto las catecolaminas y los corticoesteroides, aumenta ante la experiencia de condiciones estresantes;²⁷ este fenómeno que, de manera aguda, ayuda a movilizar recursos para poder continuar el trabajo, a largo plazo favorece el desarrollo de enfermedades, entre ellas problemas coronarios (Sonnentag y Frese, 2003).²⁸ Además, el estrés también afecta al sistema inmunológico a largo plazo.²⁹

b) Psicológico

A nivel psicológico, se pueden producir una serie de reacciones afectivas que afecten al humor de manera temporal,³⁰ pero que, a largo plazo, pueden afectar el bienestar de la salud mental. A corto plazo, se han encontrado asociaciones entre el estrés laboral y el aumento significativo en síntomas depresivos,³¹ quejas psicosomáticas y otros síntomas de estrés psicológico.³²

A largo plazo y sobre todo entre trabajadores de organizaciones de servicios del bienestar, el estrés puede llevar al surgimiento del burnout o síndrome de quemarse por el trabajo, experimentando agotamiento emocional, cinismo o despersonalización y sentimientos de ineficacia.³³

c) Comportamental

En lo que se refiere a los efectos a nivel comportamental, se han constatado problemas de consumo excesivo de sustancias como el tabaco, los tranquilizantes o el alcohol.³⁴

d) Organizacional

Por último, las consecuencias del estrés se materializan a nivel organizacional en menor compromiso con la organización,³⁵ mayor propensión al abandono o abandono real de la organización y mayores niveles de insatisfacción laboral entre los trabajadores. Este último, la satisfacción (o insatisfacción) laboral es uno de los indicadores organizacionales de estrés laboral más estudiados.³⁶

2.1.5.4. 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:³⁷

a) La iluminación

No es lo mismo trabajar en turno nocturno que en el diurno.⁴²

b) El ruido

Trabajar con alarmas continuamente, puede afectar no sólo al oído, sino al desempeño del trabajo (satisfacción, productividad, etc.).⁴²

c) Vibraciones

Pueden causar un desequilibrio a nivel de los sentidos.⁴²

d) Ambientes contaminados

La percepción de los riesgos biológicos, puede producir mayor ansiedad en el profesional, repercutiendo en el rendimiento y en el bienestar psicológico. El 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.⁴²

e) La temperatura

A veces trabajar en un ambiente caluroso genera un tremendo discomfort.⁴²

f) Peso

Los profesionales que han de trabajar en quirófano muchas horas con delantales o guantes protectores de plomo pueden estar sometidos a cargar con un peso importante. El cansancio puede duplicarse. Estos factores requieren una doble adaptación, tanto física como psicológica.

2.1.5.5. FACTORES LABORALES

Según Moreno, estos factores laborales pueden ser:³⁸

a) 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.⁴³

b) Ritmo de trabajo elevado

Lo agravante para el profesional es la falta de un ritmo continuado, por lo tanto ese factor está muy ligado al anterior porque en función de la cantidad estaría el ritmo de trabajo.⁴³

c) 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.⁴³

d) 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.⁴³

e) 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.⁴³

f) 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. 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 requieren este tipo de pacientes.⁴³

g) Estimulación lenta y monótona

Es el estrés por subestimulación. 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 siguientes:⁴³

- Cadena de trabajo lenta y monótona.
- Jubilación brusca.

2.1.5.6. FACTORES ORGANIZATIVOS

Son aquellos factores que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional. Los estresores más importantes que aparecen en la organización son los siguientes:³⁹

- Sobrecarga de trabajo.
- Clima de la organización.
- Estilos gerenciales.
- Tecnología.
- Diseños y características de los puestos.
- Conflicto de roles.

2.1.6. ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERÍA

El personal de enfermería está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propios de la tarea que ha de realizar, estas características hacen que tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión.⁴⁰

La salud del profesional de enfermería es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través del cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos de Enfermería. Dentro de los factores desencadenantes tenemos según:⁴¹

a) Personales

Son aquellas condiciones inherentes al personal de salud 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; incapaces de resolver de manera satisfactoria las inquietudes del 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.⁴²

b) Ambientales

Condiciones físicas externas 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, por ejemplo: ruido (aparatos, personas); entorno laboral, iluminación, orden y asepsia del lugar, espacio inadecuado e insuficiente para realizar las labores específicas de enfermería; y presencia en el sitio de trabajo de gran cantidad de personal ajeno al servicio.⁴⁷

c) Contenido del trabajo

Se refiere a las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar en donde se está trabajando, como realización de procedimientos dolorosos para los pacientes; escuchar o hablar frecuentemente con los pacientes y sus familias sobre su muerte cercana; la muerte de un paciente cuando se ha establecido una relación estrecha; convivir diariamente con el sufrimiento; y el contacto continuo y permanente con personas deprimidas.⁴⁷

d) Condición del trabajo

Aquellas que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional. Dentro de estos factores tenemos la responsabilidad del trabajo; interrupción frecuente en la realización de la tarea; recibir de manera constante crítica de otras personas, como médicos, superiores, familiares de los pacientes y el paciente mismo; falta de comunicación con los compañeros de trabajo sobre problemas del servicio y compartir experiencias y sentimientos positivos o negativos hacia los pacientes; ausencia de personal médico en situaciones de urgencia como paro

cardiorrespiratorio o empeoramiento de la situación clínica del paciente, entre otros; estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente o información insuficiente e inadecuada con respecto a la evolución del paciente; rotación permanente por diferentes servicios; ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería; tiempo insuficiente para dar apoyo emocional al paciente; falta de personal para atender adecuadamente el servicio; sobrecarga de trabajo y bajo salario.⁴⁷

2.2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

Coronado (2006), realiza una investigación en Perú sobre los “Factores Laborales y Niveles de estrés laboral en Enfermeros de los Servicios de Áreas Críticas y Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. Las conclusiones fueron que la mayoría de las enfermeras, presentan un nivel de estrés Medio, en relación a la dimensión de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Los principales factores de riesgo de estrés laboral déficit del personal de enfermería, mayor demanda de atención por estado crítico del paciente, personal con escasa experiencia, sentirse evaluada durante el turno, profesionales de salud autoritarios y agresivos, recibir indicaciones contradictorias, relación enfermera – paciente disminuida por sobrecarga laboral, operatividad e indisponibilidad de los equipos, inadecuadas lugares de almacenamiento de equipos, materiales costosos y finalmente a inadecuados lugares de refrigerio.⁴³

Garcia (2006), investigó en Chile sobre estrés laboral en personal de la Unidad de Emergencia Gineco-Obstetrica, Hospital Clínico Regional Valdivia. Las fuentes de tensión laboral percibidas tienen que ver con las condiciones físicas de trabajo y la carga laboral en la mayor parte de los casos. Las fuentes de insatisfacción y de tensión son dimensiones independientes en su aparición según grupo ocupacional y sexo. Se reafirma la capacidad de los cuestionarios para discriminar la frecuencia de las manifestaciones de estrés entre grupos ocupacionales. No existiendo en el Hospital Clínico Regional Valdivia un protocolo de identificación de estrés, este estudio representa una herramienta útil para lograr delinear estrategias de prevención y reconocimiento temprano del estrés laboral.⁴⁴

Barrios y colaboradores (2010), realiza una investigación con el propósito de determinar el nivel de estrés e identificar los estresores y las respuestas fisio-

psicológicas del personal de enfermería que labora en el Área de Emergencias de Adultos del Hospital Universitario Ruíz y Páez, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar, durante el tercer trimestre de 2009, se desarrolló un estudio descriptivo, prospectivo y transversal, en una población de 44 enfermeros. En cuanto a los estresores externos predominantes fueron el exceso de calor, las interrupciones, la sobrecarga de trabajo y por último la inseguridad y el miedo a cometer errores; con respecto al grupo etareo predominante está representado por los enfermeros/as con edades comprendidas entre 25 y 28 años de edad (25%); en relación con las respuestas fisiológicas encontradas la más común es el dolor con rigidez en la espalda (55%).⁴⁵

2.3. HIPÓTESIS

Existen factores que influyen en el estrés laboral del personal de enfermería, servicio de Quirófano Hospital Municipal Villa 1º de Mayo, enero a marzo 2019.

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE ESTUDIO

- **Descriptivo:** Porque describe factores que producen estrés en el personal de enfermería.
- **Prospectivo:** Porque se realiza en tiempo actual el proceso de estudio.
- **Transversal:** Porque hace un corte de enero a marzo 2019.

3.2. UNIVERSO Y MUESTRA

a) Universo de estudio

El universo está conformado por 31 personal de enfermería que trabaja en el Hospital Municipal Villa 1º de mayo.

b) Muestra

El total de población es de 31 de enfermeras equivalente al 100% del universo.

3.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Para la selección de la muestra se utilizó los criterios de inclusión y exclusión. Los criterios de inclusión de la muestra son:

- Personal que tiene contrato o ítem.
- Personal que se encuentra trabajando en el momento de realización de la investigación.

Los criterios de exclusión de la muestra son:

- Personal que no tiene contrato o ítem.
- Personal con baja médica.

3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Identificar las características del personal de enfermería según edad, sexo, estado civil, número de hijos, estudios de postgrado, tiempo que trabaja en el hospital y situación laboral.

Variables	Tipo de variables	Definición de variables	Escala	Indicador
Edad	Cuantitativa ordinal	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.	<ul style="list-style-type: none"> • 26 a 30 años • 31 a 35 años • >36 años 	Número y porcentaje
Sexo	Cualitativa nominal	Es la diferencia de género entre varón y mujer.	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Número y porcentaje
Estado civil	Cualitativa nominal	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Conviviente • Casado • Divorciado 	Número y porcentaje
Número de hijos	Cuantitativa ordinal	Es la cantidad de hijos que tiene el personal de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • Uno • Dos • Tres 	Número y porcentaje
Estudios de postgrado	Cualitativa nominal	Período de tiempo que un niño o un joven asiste a la escuela para estudiar y aprender, especialmente el tiempo que dura la enseñanza obligatoria.	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • Diplomado • Maestría 	Número y porcentaje
Tiempo que trabaja en el hospital	Cuantitativa ordinal	Es la cantidad de años trabajados en el servicio de Medicina y cirugía (experiencia).	<ul style="list-style-type: none"> • 1 a 5 años • 5 a 10 años 	Número y porcentaje
Situación laboral	Cualitativa nominal	Situación en la que se encuentran las personas en relación con el mercado de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Contrato definido • Contrato indefinido • Ítem 	Número y porcentaje

Fuente: Elaboración propia

Evaluar los factores de estrés del personal de enfermería según relación con compañeros de trabajo y la sobrecarga laboral.

Variables	Tipo de variables	Definición de variables	Escala	Indicador
Factores de estrés	Son acciones que provocan estrés según el lugar de trabajo del personal de enfermería.	Relación con compañeros de trabajo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Problemas con uno o varios médicos. 2. No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes 3. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios. 4. Problemas con un superior 5. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio. 6. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio. 7. No tener ocasión para hablar abiertamente con los compañeros sobre problemas en el servicio 8. Recibir críticas de un médico. 	Número y porcentaje
		Sobrecarga laboral	<ol style="list-style-type: none"> 9. Personal y turno imprevisible. 10. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería. 11. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej. tareas administrativas). 12. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio 13. Pasar temporalmente a otros servicio\ con falta de personal 14. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente. 	Número y porcentaje

Fuente: Elaboración propia

Evaluar los factores de estrés del personal de enfermería según estado de sufrimiento, muerte de un paciente y cuidados de enfermería.

Variables	Tipo de variables	Definición de variables	Escala	Indicador
Factores de estrés	Son acciones que provocan estrés según el lugar de trabajo del personal de enfermería.	Estado de sufrimiento y muerte de un paciente	15. Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha. 16. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana. 17. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente. 18. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente. 19. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente. 20. Sentirse impotente en el caso de que un paciente no presenta mejora. 21. Ver a un paciente sufrir.	Número y porcentaje
		Cuidado de enfermería	22. Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha. 23. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana. 24. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente. 25. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente. 26. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente. 27. Sentirse impotente en el caso de que un paciente no presenta mejora. 28. Ver a un paciente sufrir.	Número y porcentaje

Fuente: Elaboración propia

3.5. RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCION DE DATOS

a) Encuesta

Para la recolección de datos se aplicó una encuesta tipo cuestionario, tomado de una investigación titulada “Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del hospital José Vargas de La Ovallera”, por Ascanio y Coronado (2002).⁴⁶

3.5.2. PROCESO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Revisión

Se realizó la revisión de todos los elementos de la investigación para validar solo los datos con evidencia científica.

b) Clasificación

La clasificación de la información fue de los conceptos generales a específicos. Cada párrafo redactado se colocó una cita bibliográfica al final de páginas.

c) Recuento y presentación

Se revisó los datos recolectados, se codificó y se introdujo a la base de datos. Elaborándose cuadros y gráficos estadísticos.

3.6. PLAN DE ANÁLISIS

En esta investigación los datos cuantitativos de la encuesta fueron procesados en SPSS (Es un paquete estadístico), luego se trasladó a EXCEL para la elaboración de los gráficos. Una vez realizados los gráficos se procederá al análisis de los resultados obtenidos en Word.

3.7. ASPECTOS ÉTICOS

a) Derecho a la autodeterminación

Se informó a las(os) Licenciadas y Auxiliares de Enfermería participantes en la investigación sobre la importancia del tema y se aplicó la encuesta respetando la identidad de cada uno.

b) Derecho a la intimidad

No se registró nombre alguno en ninguna de las planillas de recolección de datos.

4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

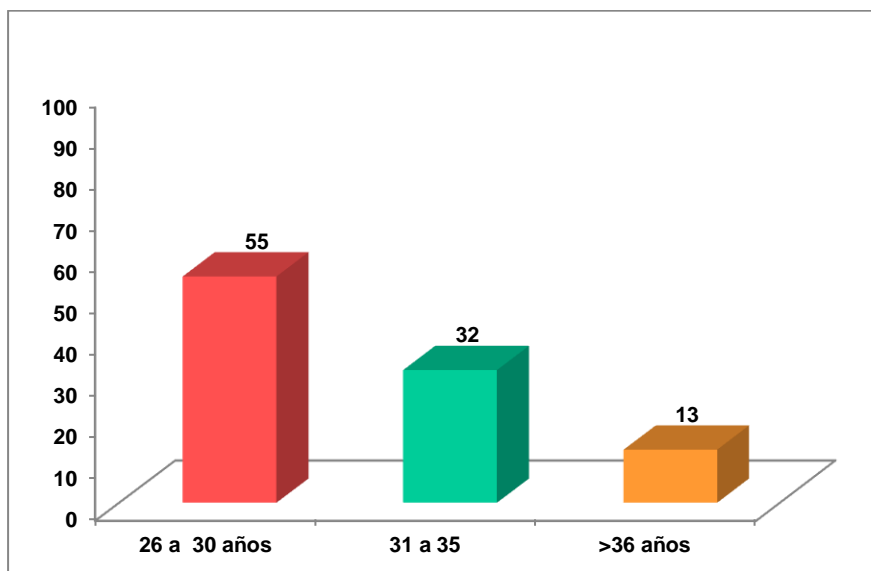
Tabla N°1.

Características del personal de enfermería, según edad, servicio de Quirófano Hospital Municipal Villa 1° de Mayo, enero a marzo 2019.

Edad	Número	Porcentaje
26 a 30 años	17	55
31 a 35 años	10	32
>36 años	4	13
Total	31	100%

Fuente: Encuesta

Gráfico N°1.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

El 55% del personal de enfermería que trabaja en el servicio de quirófano

tiene de 26 a 30 años, el 32% de 31 a 35 años y el 13% son mayores de 36 años.

Es un personal de enfermería en su mayoría jóvenes siendo una ventaja para adquirir experiencia.

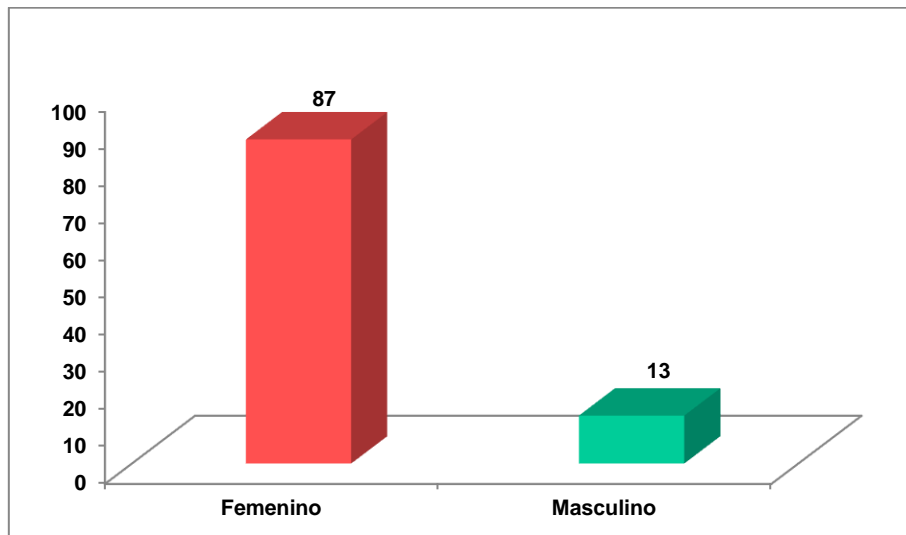
Tabla N°2.

Características del personal de enfermería, según sexo, servicio de Quirófano Hospital Municipal Villa 1° de Mayo, enero a marzo 2019.

Sexo	Número	Porcentaje
Femenino	27	87
Masculino	4	13
Total	31	100%

Fuente: Encuesta

Gráfico N°2.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

El 87% del personal de enfermería que trabaja en el servicio de quirófano son del sexo femenino y el 13% son del sexo masculino.

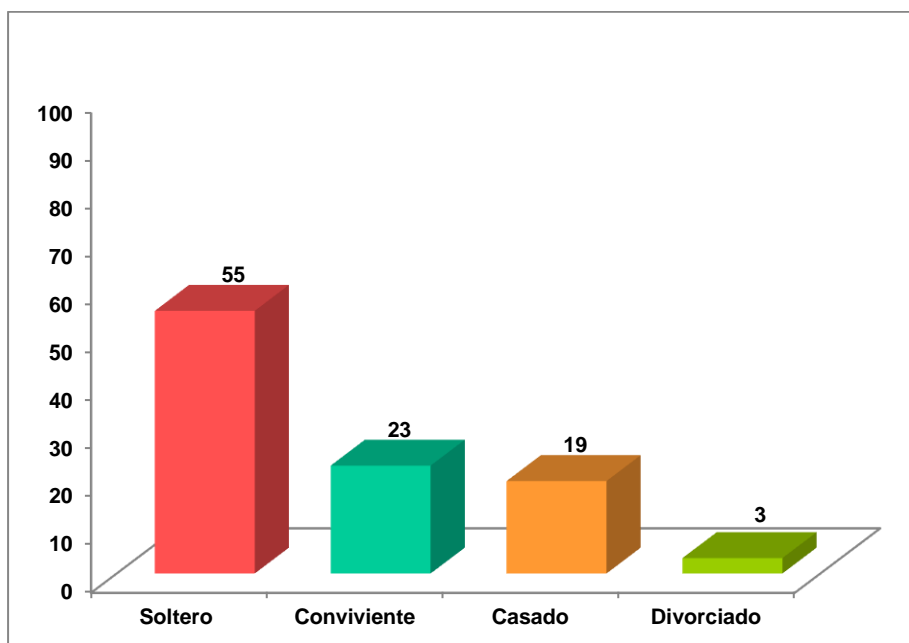
Tabla N°3.

Características del personal de enfermería, según estado civil, servicio de Quirófano Hospital Municipal Villa 1º de Mayo, enero a marzo 2019.

Estado civil	Número	Porcentaje
Soltero	17	55
Conviviente	7	23
Casado	6	19
Divorciado	1	3
Total	31	100%

Fuente: Encuesta

Gráfico N°3.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

El 55% del personal de enfermería que trabaja en el servicio de quirófano

son solteros, el 23% son conviviente, el 19% son casados y el 3% son divorciados.

Más de la mitad son solteros, por tanto tienen poco estrés familiar relacionado a los hijos y esposo.

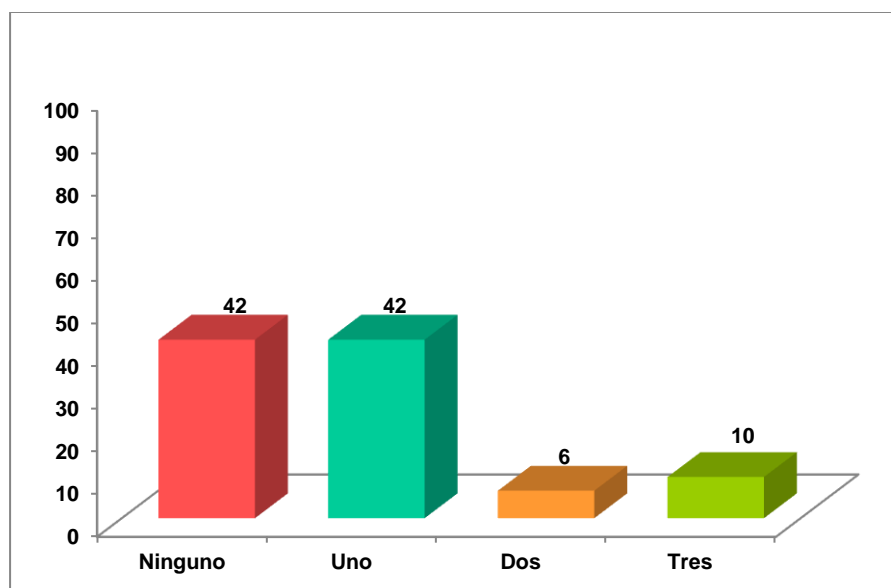
Tabla N°4.

Características del personal de enfermería, según número de hijos, servicio de Quirófano Hospital Municipal Villa 1º de Mayo, enero a marzo 2019.

Número de hijos	Número	Porcentaje
Ninguno	13	42
Uno	13	42
Dos	2	6
Tres	3	10
Total	31	100%

Fuente: Encuesta

Gráfico N°4.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

El 42% del personal de enfermería que trabaja en el servicio de quirófano no

tienen ningún hijo, el 42% tiene uno, el 10% tiene tres y el 6% tiene dos.

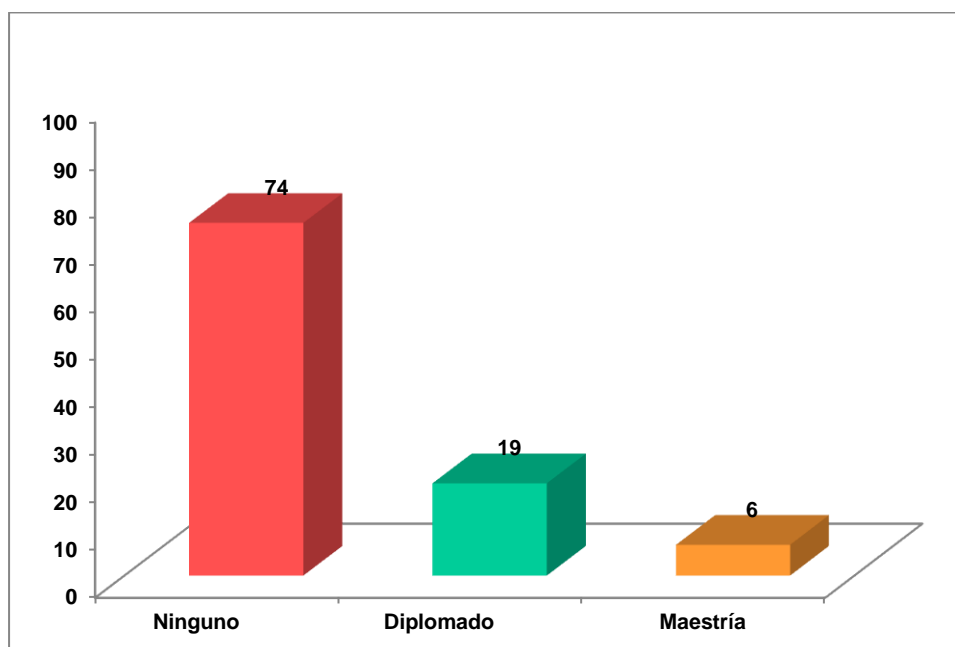
En general el 58% tiene hijos y el 42% no tiene, por tanto el personal de enfermería es relativamente joven y en proyecto de formar familia.

Tabla N°5.
Características del personal de enfermería, según estudios de postgrado, servicio de Quirófano Hospital Municipal Villa 1° de Mayo, enero a marzo 2019.

Estudios de postgrado	Número	Porcentaje
Ninguno	23	74
Diplomado	6	19
Maestría	2	6
Total	31	100%

Fuente: Encuesta

Gráfico N°5.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

El 74% del personal de enfermería que trabaja en el servicio de quirófano no

ha realizado ningún estudio de postgrado, el 19% han cursado diplomado y el 6% maestría.

Es un factor estresante porque deben tener cursos de postgrado para los exámenes de competencia.

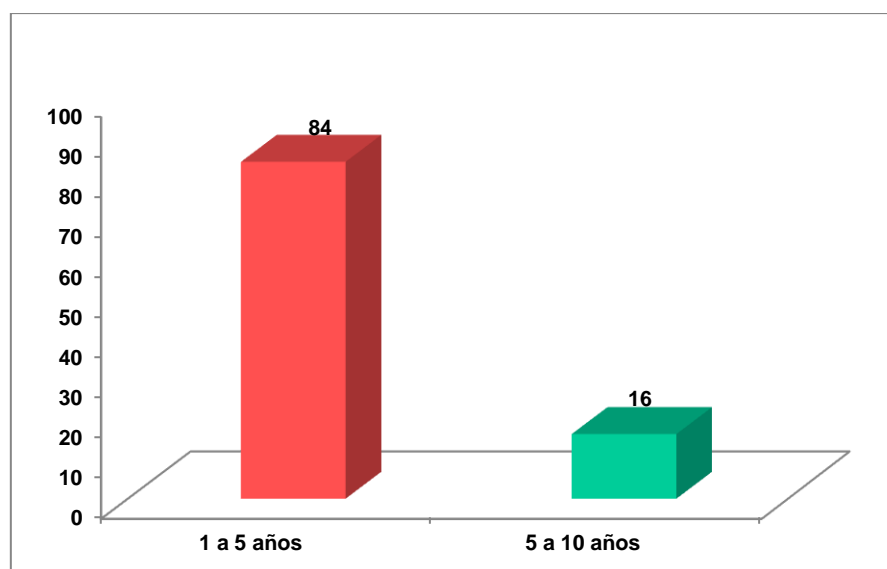
Tabla N°6.

Características del personal de enfermería, según tiempo que trabaja en el hospital, servicio de Quirófano Hospital Municipal Villa 1° de Mayo, enero a marzo 2019.

Tiempo que trabaja en el hospital	Número	Porcentaje
1 a 5 años	26	84
5 a 10 años	5	16
Total	31	100%

Fuente: Encuesta

Gráfico N°6.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

El 84% del personal de enfermería que trabaja en el servicio de quirófano trabaja en el servicio de 1 a 5 años y el 16% de 5 a 10 años.

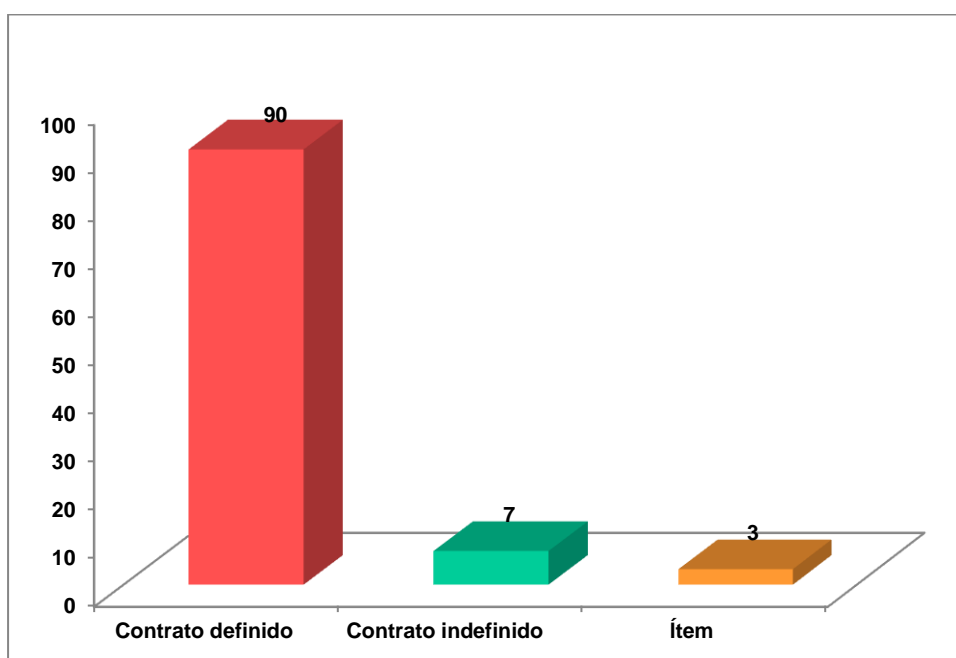
Tabla N°7.

Características del personal de enfermería, según situación laboral, servicio de Quirófano Hospital Municipal Villa 1° de Mayo, enero a marzo 2019.

Situación laboral	Número	Porcentaje
Contrato definido	28	90
Contrato indefinido	2	7
Ítem	1	3
Total	31	100%

Fuente: Encuesta

Gráfico N°7.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

El 90% del personal de enfermería que trabaja en el servicio de quirófano

tiene contrato definido, el 7% contrato indefinido y el 3% ítem.

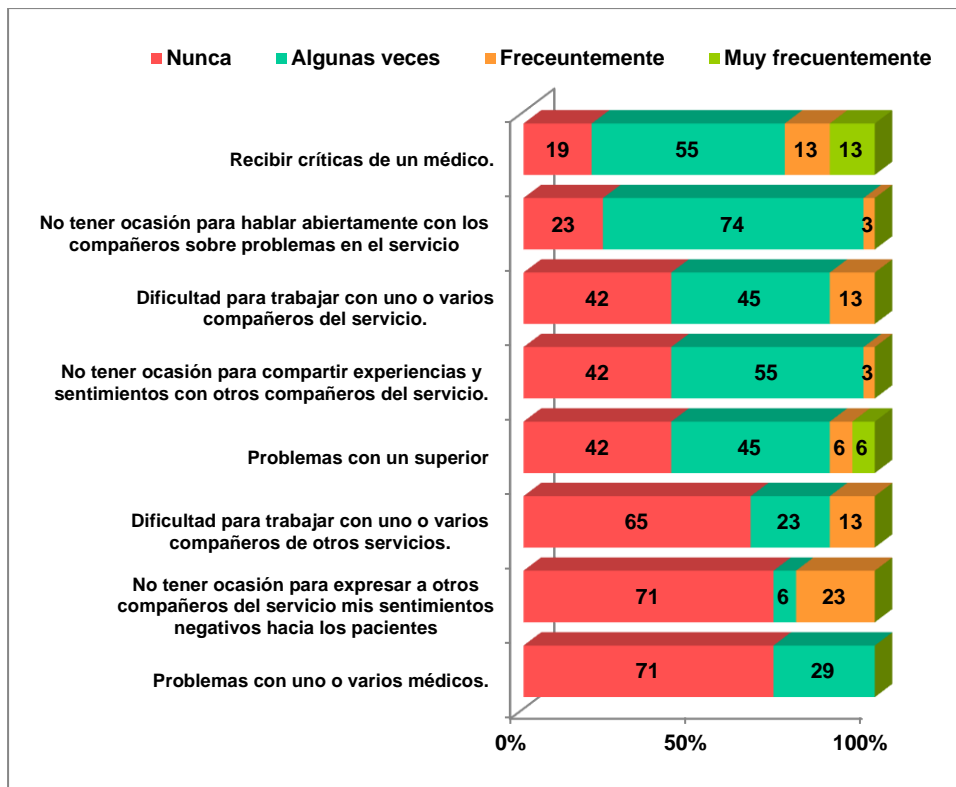
Solo el 3% tiene una estabilidad laboral garantizada y el 7% tiene una estabilidad que depende de un concurso de mérito.

Tabla N°8.
**Factores de estrés del personal de enfermería, según relación con
 compañeros de trabajo, servicio de Quirófano Hospital Municipal Villa
 1º de Mayo, enero a marzo 2019.**

Relación con compañeros de trabajo	Nunca		Algunas Veces		Frecuentemente		Muy Frecuentemente		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. Problemas con uno o varios médicos.	22	71	9	29	0	0	0	0	31	100
2. No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes	22	71	2	6	7	23	0	0	31	100
3. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios.	20	65	7	23	4	13	0	0	31	100
4. Problemas con un superior	13	42	14	45	2	6	2	6	31	100
5. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio.	13	42	17	55	1	3	0	0	31	100
6. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio.	13	42	14	45	4	13	0	0	31	100
7. No tener ocasión para hablar abiertamente con los compañeros sobre problemas en el servicio	7	23	23	74	1	3	0	0	31	100
8. Recibir críticas de un médico.	6	19	17	55	4	13	4	13	31	100

Fuente: Encuesta

Gráfico N°8.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

El 71% del personal de enfermería nunca tiene problemas con uno o varios médicos y el 29% algunas veces.

El 71% tienen ocasiones para expresar a otros compañeros del servicio sus sentimientos negativos hacia los pacientes, el 6% algunas veces y el 23% frecuentemente.

El 65% nunca tiene dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios, el 23% a veces y el 13% frecuentemente.

El 42% nunca tienen problemas con un superior, el 45% a veces, el 6% frecuentemente y el 6% muy frecuentemente.

El 42% tienen ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio, el 55% a veces y el 3% frecuentemente.

El 42% nunca tiene dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio, el 45% a veces y el 13% frecuentemente.

El 23% tienen ocasión para hablar abiertamente con los compañeros sobre problemas en el servicio, el 74% a veces y el 3% frecuentemente.

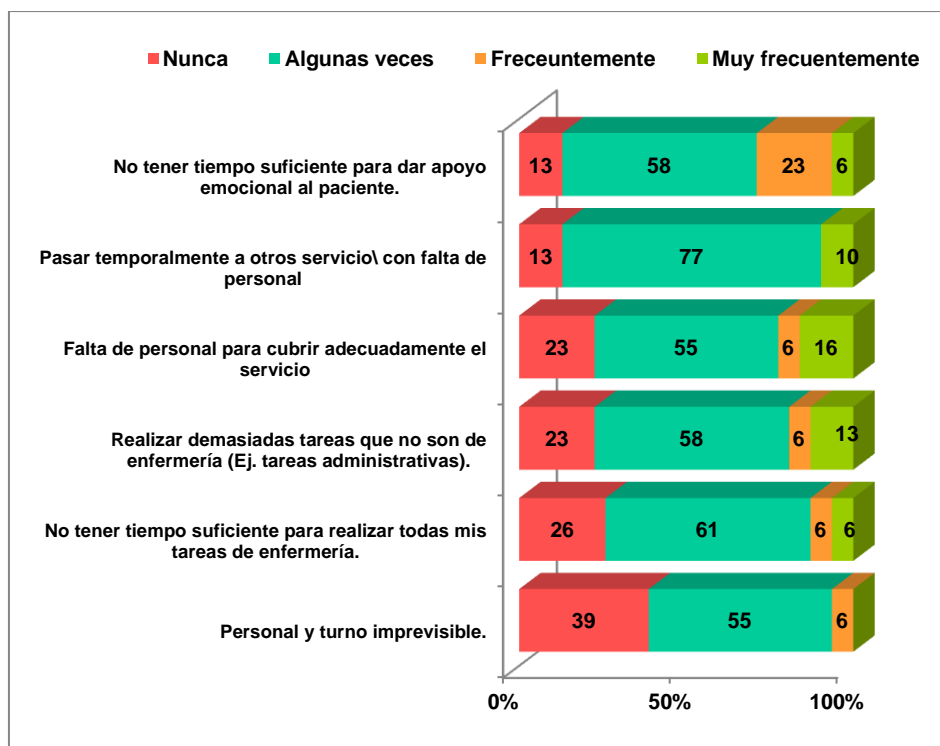
El 19% nunca recibe críticas del médico, el 55% a veces, el 13% frecuentemente y el 13% muy frecuentemente.

Tabla N°9.
Factores de estrés del personal de enfermería, según sobrecarga laboral, servicio de Quirófano Hospital Municipal Villa 1° de Mayo, enero a marzo 2019.

Sobrecarga laboral	Nunca		Algunas Veces		Frecuentemente		Muy Frecuentemente		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. Personal y turno imprevisible.	12	39	17	55	2	6	0	0	31	100
2. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.	8	26	19	61	2	6	2	6	31	100
3. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej. tareas administrativas).	7	23	18	58	2	6	4	13	31	100
4. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	7	23	17	55	2	6	5	16	31	100
5. Pasar temporalmente a otros servicio\ con falta de personal	4	13	24	77	0	0	3	10	31	100
6. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.	4	13	18	58	7	23	2	6	31	100

Fuente: Encuesta

Gráfico N°9.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

El 39% nunca el servicio tiene personal y turno imprevisible, el 55% algunas veces, y el 6% frecuentemente.

El 26% tienen tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería, el 61% algunas veces, el 6% frecuentemente y el 6% muy frecuentemente.

El 23% nunca realizan demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej. tareas administrativas), el 58% a veces, el 6% frecuentemente y el 6% muy frecuentemente.

El 23% nunca falta personal para cubrir adecuadamente el servicio, el 55% afirma que a veces, el 6% frecuentemente y el 13% muy frecuentemente.

El 13% nunca pasan temporalmente a otros servicios con falta de personal, el 77% a veces y el 10% muy frecuentemente.

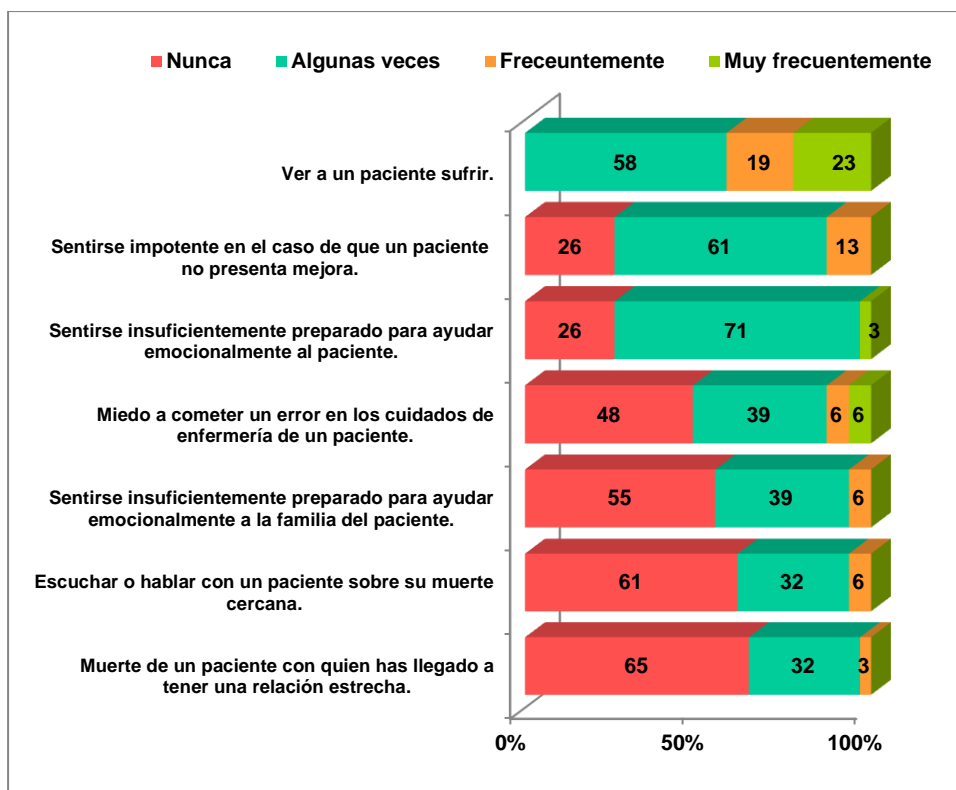
El 13% afirman que tienen tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente, el 58% a veces, el 23% frecuentemente y el 6% muy frecuentemente.

Tabla N°10.
Factores de estrés del personal de enfermería, según estado de sufrimiento y muerte de un paciente, servicio de Quirófano Hospital Municipal Villa 1° de Mayo, enero a marzo 2019.

Estado de sufrimiento y muerte de un paciente	Nunca		Algunas Veces		Frecuentemente		Muy Frecuentemente		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha.	20	65	10	32	1	3	0	0	31	100
2. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.	19	61	10	32	2	6	0	0	31	100
3. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.	17	55	12	39	2	6	0	0	31	100
4. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.	15	48	12	39	2	6	2	6	31	100
5. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.	8	26	22	71	0	0	1	3	31	100
6. Sentirse impotente en el caso de que un paciente no presenta mejora.	8	26	19	61	4	13	0	0	31	100
7. Ver a un paciente sufrir.	0	0	18	58	6	19	7	23	31	100

Fuente: Encuesta

Gráfico N°10.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

El 65% nunca sufre por la muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha, el 32% a veces y el 3% frecuentemente.

El 61% escucha o habla con un paciente sobre su muerte cercana, el 32% a veces y el 6% frecuentemente.

El 55% se siente insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente, el 39% a veces y el 6% frecuentemente.

El 48% siente miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un

paciente, el 39% a veces, el 6% frecuentemente y el 6% muy frecuentemente.

El 26% se siente insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente, el 71% a veces y el 3% muy frecuentemente.

El 26% se siente impotente en el caso de que un paciente no presente mejora, el 61% a veces y el 13% frecuentemente.

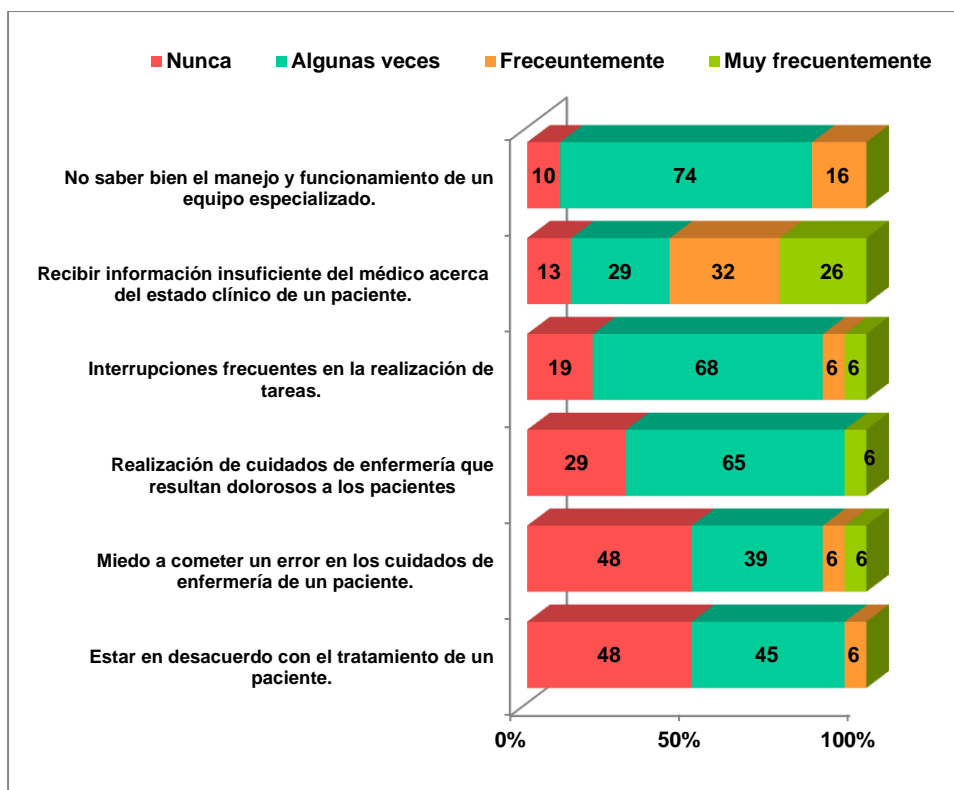
El 58% a veces le afecta ver a un paciente sufrir, el 19% frecuentemente y el 23% muy frecuentemente.

Tabla N°11.
Factores de estrés del personal de enfermería, cuidados de enfermería,
servicio de Quirófano Hospital Municipal Villa 1° de Mayo, enero a
marzo 2019.

Cuidado de enfermería	Nunca		Algunas Veces		Frecuentemente		Muy Frecuentemente		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.	15	48	14	45	2	6	0	0	31	100
Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.	15	48	12	39	2	6	2	6	31	100
Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	9	29	20	65	0	0	2	6	31	100
Interrupciones frecuentes en la realización de tareas.	6	19	21	68	2	6	2	6	31	100
Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.	4	13	9	29	10	32	8	26	31	100
No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.	3	10	23	74	5	16	0	0	31	100

Fuente: Encuesta

Gráfico N°11.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

El 65% nunca está en desacuerdo con el tratamiento de un paciente, el 46% a veces y el 6% frecuentemente.

El 48% nunca tiene miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente, el 39% a veces, el 6% frecuentemente y el 6% muy frecuentemente.

El 29% nunca en la realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes, el 65% a veces y el 6% frecuentemente.

El 19% tiene interrupciones frecuentes en la realización de tareas, el 68% a veces, el 6% frecuentemente y el 6% muy frecuentemente.

El 13% nunca recibe información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente, el 29% a veces, el 32% frecuentemente y el 26% muy frecuentemente.

El 10% saben bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado, el 74% a veces y el 16% frecuentemente.

CAPÍTULO 5 CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

5.1. CONCLUSIÓN

Se identificó las características del personal de enfermería según edad el más de la mitad tienen de 26 a 30 años, son del sexo femenino, son solteros, menos de la mitad no tiene hijos, más de la mitad no realizaron ningún estudios de postgrado, el tiempo que trabaja en el hospital es de 1 a 5 años y tienen contrato definido como situación laboral.

Se evaluó los factores de estrés del personal de enfermería según relación con compañeros de trabajo. Donde hay que tomar en cuenta algunas veces como respuesta intermedia pero real en relación a la práctica del compañerismo, más de la mitad:

- Algunas veces realizan demasiadas tareas que no son de enfermería.
- Algunas veces falta personal para cubrir adecuadamente el servicio.
- Algunas veces pasan temporalmente a otros servicio\ con falta de personal.
- Algunas veces tienen tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.

Con relación a la sobrecarga laboral todo el personal reconoce que algunas veces tienen actividades con sobrecarga laboral.

Se evaluó los factores de estrés del personal de enfermería según estado de sufrimiento y muerte de un paciente, es alarmante la respuesta nunca, porque no expresan su empatía con el dolor ajeno, lo cual no se puede ser indiferente, más de la mitad:

- Nunca sufre por la muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha.
- Escucha o habla con un paciente sobre su muerte cercana.
- Se siente insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.

En relación con los cuidados de enfermería se toma en cuenta la respuesta a veces porque se cumple o no los procedimientos:

- A veces en la realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.
- A veces tiene interrupciones frecuentes en la realización de tareas.
- A veces saben bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado

5.2. RECOMENDACIÓN

a) El servicio

- Se debe planificar taller de motivación y relajación que ayuden a elevar el autoestima y disminuir el estrés.
- Se debe implementar programas de entrenamiento para el manejo del estrés en el área de trabajo.
- Se debe incluir actividades festivas que incentive a la confraternización y la diversión.

b) Jefatura de enfermería

- Se debe incluir en las evaluaciones anuales indicadores que ayuden a medir las necesidades afectivas, psicológicas, ambientales, etc., del personal para poder brindar soporte emocional y mejorar las condiciones laborales y ambientales.
- Se debe elaborar el rol de turno con la inclusión de todo el personal sin discriminación y con equidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Margarita Chacón Roger y colaboradores. (1997). "Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología Burnout en enfermeros que brindan atención a pacientes moncológicos" En Rev. Cubana Ñoclo; Habana Cuba.
2. Barrios Lama Harlem Gabriela y Carvajal Diana Carolina. (2009). Nivel de Estrés que los Trabajadores de Enfermería Presentan en el Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruíz y Páez en Ciudad Bolívar-Edo Bolívar, Venezuela.
3. Becerra Alipaza, Virgilia. (1996). Factores Asociados a las Situaciones de Estrés que Experimentan las Enfermeras que Laboran en la Unidad De Cuidados Coronarios del H.C. Sanidad de las FFPP. En Tesis para optar el título de enfermera, Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima Perú.
4. Canales, Francisca y Colaboradores. (1990). Metodología de la Investigación. Editorial Limusa, 2ª Edición; México DF.
5. Cantalejo, A., Orden, M., Lara, J., Zimmermann, M. (2004). V Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo: Prevención, trabajo y salud. Revista del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; Madrid España.
6. Guic, E; Ma Bilbao, C. Bertin. (2002). Estrés laboral y salud en una muestra de ejecutivos chilenos. Revista Médica de Chile, publicado en Scielo Chile; Santiago de Chile.
7. Ivancevich, J., Matteson, M. (1985). Estrés y Trabajo. Editorial Trillas SA, 1ª edición; México DF.
8. Buendía, José. (1998). Estrés Laboral y Salud. Editorial Biblioteca SL, 1ª edición; Madrid España.
9. Slipak, Oscar. (1996). Estrés laboral: Gerencia ambiental. Revista Alcmeon, Madrid España.

10. Bromley, Coloma Carlos. (2000). Los trastornos de ansiedad a inicios del nuevo siglo trastornos relacionados con el estrés. En Archivos Peruanos de Psiquiatría y Salud Mental. Publicado enero a junio 2000, vol. 4, N° 1; Lima Perú.
11. Lazarus, R.S. Folkmans. (1986). Estrés y proceso cognitivo. Editorial Martínez Roca, Biblioteca de Psicología, Psiquiatría y Salud; Barcelona España.
12. Slipak, Oscar. (1996). Estrés laboral: Gerencia ambiental. Revista Alcmeon, Madrid España.
13. Slipak, Oscar. (1994). Estrés y perfiles de personalidad. Revista Alcmeón, Volumen 2, N° 2, Buenos Aires Argentina.
14. Trucco, Marcelo. (2004). El Estrés y la Salud Mental en el Trabajo. Documento de Trabajo de la Asociación Chilena de Seguridad Ciencias Trabajo, octubre a noviembre; Santiago Chile.
15. Cox, T.; A. Griffith and Rial, González. (2000). Research: Work- related stress. Eashw European Agency for safety and health at work.
16. Peiró, Salvador A. (1992). Desencadenantes del estrés laboral. Editorial Udem SA, 1ª edición; Barcelona España.
17. García, A. (2006). Medir el desempeño de los servicios de salud. Publicado por Gac Sanit, Barcelona Group on The Performance of Health Care Services, revisión de las experiencias internacionales y su aplicación a contextos urbanos; Barcelona España.
18. Melgosa J. (1999). Sin Estrés. Editorial Safeliz S.L, 1ª edición; Barcelona España.
19. Organización Internacional del Trabajo. (1996). Factores Psicosociales del trabajo”. Publicación de la OIT; Barcelona España.
20. Slipak, Oscar. (1996). Estrés laboral: Gerencia ambiental. Revista Alcmeon, Madrid España.

21. Boada, J., Diego, R. I., Agulló, E., y Mañas, M. A. (2005). El absentismo laboral como consecuente de variables organizacionales. Editorial Psicothema, 1ª edición; Barcelona España.
22. Sonnentag, S., y Frese, M. (2003). Stress in Organizations. En W. C. Borman, D. R., Ilgen, y R. J., Klimoski (Eds.), Handbook of Psychology. Vol. 12. Industrial and Organizational Psychology. New Jersey: John Wiley and Sons. Inc.
23. Melgosa J. (1999). Sin Estrés. Editorial Safeliz S.L, 1ª edición; Barcelona España.
24. Santos JA. (2004). Manual: Motivación y adaptación ocupacional. Motal. San Salvador, El Salvador: Acción Consultores.
25. Peiró, J. M. (2001). Stressed teams in organizations. A multilevel approach to the study of stress in work units. En J. Pryce, C. Weilkert y E. Torkelson (Eds.). Occupational Health Psychology: Europe 2001 (pp. 9-13). European Academy of Occupational Health.
26. Sonnentag, S., y Frese, M. (2003). Stress in Organizations. En W. C. Borman, D. R., Ilgen, y R. J., Klimoski (Eds.), Handbook of Psychology. Vol. 12. Industrial and Organizational Psychology. New Jersey: John Wiley & Sons. Inc.
27. Schwartz, J. E., Pickering, T. G., y Landsbergis, P. A. (1996). Work-related stress and blood pressure: Current theoretical models and considerations from a behavioural medicine perspective. Journal of Occupational Health and Psychology.
28. Vrijkotte T. G., van Doornen L. J., y de Geus E. J. (1999). Work stress and metabolic and hemostatic risk factors. Psychosomatic Medicine.
29. Melin, B., Lundberg, U., Söderlund, J., y Granqvist, M. (1999). Psychophysiological stress reactions of male and female assembly workers: a comparison between two different forms of work organizations. Journal of Organizational Behavior.

30. Sonnentag, S., y Frese, M. (2003). Stress in Organizations. En W. C. Borman, D. R., Ilgen, y R. J., Klimoski (Eds.), Handbook of Psychology. Vol. 12. Industrial and Organizational Psychology. New Jersey: John Wiley & Sons. Inc.
31. Herbert, T. B., y Cohen, S. (1993). Stress and immunity in humans: a meta-analytic review. Psychosomatic Medicine.
32. Zohar, D. (1999). When things go wrong: The effect of daily work hassles on effort, exertion and negative mood. Journal of Occupational and Organizational Psychology.
33. Schonfeld, I. S. (1992). A longitudinal study of occupational stressors and depressive symptoms in first-year female teachers. Teaching & Teaching Education.
34. Parkes, K. R., Menham, C. A., y Rabenau, C. V. (1994). Social support and the demand-discretion model of job stress: Tests of additive and interactive effects in two samples. Journal of Vocational Behavior, 44, 91-113.
35. Peiró, J. M. y González-Romá, V. (2000). Emotional climates at work: Determinants of the formation process of collective emotions. Estudio presentado en el XXVII International Congress of Psychology, Estocolmo, Suecia, 23-28, Julio.
36. Maes, S., Vingerhoets A., y Van Heck, G. (1987). The study of distress and disease: some developments and requirements. Social Science and Medicine.
37. Matud, M. P., de Abona, M., y Matud, M. J. (2002). Estrés laboral y salud en el profesorado: un análisis diferencial en función del género y del tipo de enseñanza. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud. International Journal of Clinical and Health Psychology.
38. Ybema, J. F., Smulders, P., y Bongers, P. (2003). The Reciprocal Relationship Between Job Satisfaction, Burnout and Absence Behaviour. Fifth Interdisciplinary Conference on Occupational Stress & Health. CD-

- ROM "Work Stress & Health: New Challenges in a Changing Workplace". Toronto Estado Unidos.
39. Fornes, Vives. (1998). Estrés laboral y personal de enfermería: causas, emociones y posibles pre-doctores [Tesis Doctoral]. Palma: Universidad de les Illes Balears.
 40. Moreno, B. (1995). "Variables implicadas en el burnout de enfermería: un modelo estructural de diagnosis". En: Buela Casall, Caballo (Eds) Manual de Psicología Clínica Aplicada; Barcelona España.
 41. Ricardo Nuñez. (2010). Memorias del VI Simposio: Actualizaciones en enfermería, Fundación Santa Fe de Bogotá Colombia.
 42. Margarita Chacón Roger y colaboradores. (1997). "Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología Burnout en enfermeros que brindan atención a pacientes moncológicos" En Rev. Cubana Ñoclo; Habana Cuba.
 43. Barrios Lama Harlem Gabriela y Carvajal Diana Carolina. (2009). Nivel de Estrés que los Trabajadores de Enfermería Presentan en el Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruíz y Páez en Ciudad Bolívar-Edo Bolívar, Venezuela.
 44. Fornes Vives. 1998). Estrés laboral y personal de enfermería: causas, emociones y posibles pre-doctores [Tesis Doctoral]. Palma: Universidad de les Illes Balears.
 45. Coronado Luna, Liz Karina. (2006). Factores laborales y nivel de estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión. Tesis para optar al título profesional de Licenciada en enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Lima Perú.
 46. Garcia Maturana, Carolina Alejandra. (2006). Estrés laboral en personal de la Unidad de Emergencia Gineco-Obstetrica, Hospital Clínico Regional Valdivia. Tesis presentada como parte de los requisitos para optar al grado de licenciada en obstetricia y puericultura, Valdivia Chile.

47. Barrios Lamar, Harlen Gabriela y Carvajal, Diana Carolina. (2010). Estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos, en el “Hospital Ruíz y, ciudad Bolívar – EDO Bolivar. Como requisito para optar al Título de Licenciatura en Enfermería; Bolivar Venezuela.
48. Coronado, L. (2006). Factores laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión. Trabajo de Grado. Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Lima Perú.

ANEXOS

ANEXO 1

CARTA DE AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD AUTONOMA "JUAN MISAEL SARACHO"
DIRECCION DE POSTGRADO DE SALUD.
Santa Cruz - Bolivia
 Calle Velasco No 580. 3er. Piso Telf. 3370219



Santa Cruz 17 de septiembre de 2018

Señor:

Lic. Yalile Annet Almanza Vargas

Jefe de Enfermería Servicio de Quirófano Hospital Municipal Villa 1° De Mayo

PRESENTE.-

REF: SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA RECOLECCION DE DATOS DE INVESTIGACION, CON FINES DE ELABORACION DE TESIS.

TEMA: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTRÉS LABORAL DE ENFERMERÍA, SERVICIO DE QUIRÓFANO HOSPITAL MUNICIPAL VILLA 1° DE MAYO, ENERO- MARZO 2019.

Saludo a usted cordialmente, el motivo de la presente es para certificar que la **Lic. Karen Danitza Cabrera Lopez;** es Maestrante del programa Enfermería Médico Quirúrgico VII.

Solicito a su autoridad el poder brindar la colaboración para la recolección de sus datos en la elaboración de su Tesis.

Agradeciendo su gentil atención me despido con las consideraciones más distinguidas

Atentamente:

Lic. Elizabeth Tejerina D.

COORDINADORA OPERATIVA DE POSGRADO SALUD

U.A.J.M.S.

Lic. Elizabeth Tejerina D.
 BIOQUÍMICA - FARMACÉUTICA
 COORDINADORA DE POSGRADO

AC/M.A.P.C
 Secretaría.
 C.c. ARCHIVO

ANEXO 2

CUESTIONARIO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

En el siguiente cuestionario, le presentamos una lista de situaciones que pueden darse comúnmente en una unidad hospitalaria. Estamos interesados en conocer con qué frecuencia estas situaciones han producido tensiones o estrés en su unidad. Tenga en cuenta que no nos referimos a la frecuencia en que se producen estas situaciones, sino a la frecuencia con que éstas han sido estresantes para Ud, en los últimos 6 meses. Por favor, marque con una X el número de la escala que mejor refleje la frecuencia con que Ud. cree que cada situación ha sido estresante para Ud.

I. DATOS PERSONALES:

1. Edad

- a) 26 a 30 años b) 31 a 35 c) 36 a 40 d) 41 a 45 e) >46 años

2. Sexo a) Femenino b) Masculino

3. Estado civil

- a) Soltero
b) Casado
c) Conviviente
d) Divorciado
e) Divorciado

4. Número de hijos:.....

5. Estudios de postgrado

- a) Ninguno
b) Diplomado
c) Especialidad
d) Maestría

6. Tiempo que trabaja en el hospital

- a) <1 año b) 1 a 5 años c) 5 a 10 años d) 11 a 20 años e) >21 años

7. Situación laboral

- a) Contrato definido
b) Contrato indefinido
c) Ítem

II. PREGUNTAS

N°	Estresores Laborales	Nunca	Algunas Veces	Frecuentemente	Muy Frecuentemente
		0	1	2	3
1	Interrupciones frecuentes en la realización de tareas.	6	21	2	2
2	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.	17	8	0	6
3	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.	15	14	2	0
4	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.	4	9	10	8
5	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible.	16	9	4	2
6	Pasar temporalmente a otros servicio\ con falta de personal	4	24	0	3
7	Personal y turno imprevisible.	12	17	2	0
8	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.	24	5	2	0
9	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej. tareas administrativas).	7	18	2	4
10	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.	4	18	7	2
11	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.	8	19	2	2
12	El médico no está presente en una urgencia médica.	20	9	2	0
13	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.	3	23	5	0
14	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	7	17	2	5
15	Recibir críticas de un médico.	6	17	4	4
16	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	9	20	0	2
17	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.	19	10	2	0
18	La muerte de un paciente.	21	10	0	0
19	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.	15	12	2	2
20	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha.	20	10	1	0
21	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.	17	12	2	0
22	No disponer de una contestación	16	15	0	0

	satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente.				
23	Ver a un paciente sufrir.	0	18	6	7
24	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.	8	22	0	1
25	Recibir críticas de un supervisor.	8	22	1	0
26	No saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento.	11	17	3	0
27	Problemas con un superior	13	14	2	2
28	No tener ocasión para hablar abiertamente con los compañeros sobre problemas en el servicio	7	23	1	0
29	Problemas con uno o varios médicos.	22	9	0	0
30	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio.	13	17	1	0
31	No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (pacientes conflictivos. hostilidad)	22	2	7	0
32	Sentirse impotente en el caso de que un paciente no presenta mejora.	8	19	4	0
33	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios.	20	7	4	0
34	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio.	13	14	4	2

ANEXO 3 BASE DE DATOS

N°	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34				
1	a	b	a	0	a	b	a	1	3	1	3	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
2	c	a	c	1	a	b	a	1	3	1	3	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
3	a	a	c	a	d	b	a	3	1	1	2	3	1	1	2	3	3	3	2	1	3	2	3	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2		
4	a	b	a	0	b	b	a	1	0	1	3	2	1	2	0	3	2	1	0	2	3	0	0	2	1	0	0	1	0	2	1	0	1	2	0	0	1	2	1	0	1	0	1		
5	a	a	b	1	a	c	a	1	0	1	2	1	1	1	0	2	2	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0		
6	b	a	c	3	a	b	a	0	1	1	3	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0		
7	a	a	a	0	a	b	a	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	
8	b	a	e	3	a	c	a	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	3	1	0	0	3	0	0	0	3	1	1	0	0	1	1	1	1	2	0	0	0	0		
9	a	a	b	1	d	b	b	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	
10	b	a	a	2	a	b	a	1	1	0	2	0	3	0	0	1	1	1	1	2	1	3	0	1	0	0	1	1	1	2	1	0	2	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	
11	b	a	a	1	a	b	a	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	2	1	0	0	1	1	1	1	1	0	2	2	1	1		
12	b	b	a	0	a	b	a	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0		
13	a	b	c	1	a	b	a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
14	a	a	a	0	b	b	b	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	
15	b	a	c	1	b	b	c	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	
16	c	a	a	1	a	c	a	1	1	0	2	0	3	0	0	1	0	0	0	1	3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	
17	e	a	b	3	a	c	a	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	
18	c	a	a	1	a	b	a	1	1	0	2	1	0	1	1	0	1	1	1	2	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	2	1	1	0	2	1	1	0	2	1	1	1	1
19	a	a	a	1	b	b	a	3	1	1	2	3	1	1	2	3	3	3	2	1	3	2	3	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	
20	a	a	a	0	b	b	a	1	0	1	3	2	1	2	0	3	2	1	0	2	3	0	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	1	2	2	0	1	2	1	1	1	1	1		
21	b	a	b	2	a	c	a	1	0	1	2	1	1	1	0	2	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	

¹ Margarita Chacón Roger y colaboradores. (1997). "Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología Burnout en enfermeros que brindan atención a pacientes moncológicos" En Rev. Cubana Ñoclo; Habana Cuba.

² Barrios Lama Harlem Gabriela y Carvajal Diana Carolina. (2009). Nivel de Estrés que los Trabajadores de Enfermería Presentan en el Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruíz y Páez en Ciudad Bolívar-Edo Bolívar, Venezuela.

³ Becerra Alipaza, Virgilia. (1996). Factores Asociados a las Situaciones de Estrés que Experimentan las Enfermeras que Laboran en la Unidad De Cuidados Coronarios del H.C. Sanidad de las FFPP. En Tesis para optar el título de enfermera, Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima Perú.

⁴ Canales, Francisca y Colaboradores. (1990). Metodología de la Investigación. Editorial Limusa, 2ª Edición; México DF.

⁵ Ivancevich, J., Matteson, M. (1985). Estrés y Trabajo. Editorial Trillas SA, 1ª edición; México DF.

⁶ Buendía, José. (1998). Estrés Laboral y Salud. Editorial Biblioteca SL, 1ª edición; Madrid España.

⁷ Slipak, Oscar. (1996). Estrés laboral: Gerencia ambiental. Revista Alcmeon, Madrid España.

⁸ Bromley, Coloma Carlos. (2000). Los trastornos de ansiedad a inicios del nuevo siglo trastornos relacionados con el estrés. En Archivos Peruanos de Psiquiatría y Salud Mental. Publicado enero a junio 2000, vol. 4, N° 1; Lima Perú.

-
- ⁹ Lazarus, R.S. Folkmans. (1986). Estrés y proceso cognitivo. Editorial Martínez Roca, Biblioteca de Psicología, Psiquiatría y Salud; Barcelona España.
- ¹⁰ Slipak, Oscar. (1996). Estrés laboral: Gerencia ambiental. Revista Alcmeon, Madrid España.
- ¹¹ Slipak, Oscar. (1994). Estrés y perfiles de personalidad. Revista Alcmeón, Volumen 2, Nº 2, Buenos Aires Argentina.
- ¹² Trucco, Marcelo. (2004). El Estrés y la Salud Mental en el Trabajo. Documento de Trabajo de la Asociación Chilena de Seguridad Ciencias Trabajo, octubre a noviembre; Santiago Chile.
- ¹³ Cox, T.; A. Griffith and Rial, González. (2000). Research: Work- related stress. Eashw European Agency for safety and health at work.
- ¹⁴ Peiró, Salvador A. (1992). Desencadenantes del estrés laboral. Editorial Udema SA, 1ª edición; Barcelona España.
- ¹⁵ García, A. (2006). Medir el desempeño de los servicios de salud. Publicado por Gac Sanit, Barcelona Group on The Performance of Health Care Services, revisión de las experiencias internacionales y su aplicación a contextos urbanos; Barcelona España.
- ¹⁶ Melgosa J. (1999). Sin Estrés. Editorial Safeliz S.L, 1ª edición; Barcelona España.
- ¹⁷ Organización Internacional del Trabajo. (1996). Factores Psicosociales del trabajo”. Publicación de la OIT; Barcelona España.

-
- ¹⁸ Slipak, Oscar. (1996). Estrés laboral: Gerencia ambiental. Revista Alcmeon, Madrid España.
- ¹⁹ Boada, J., Diego, R. I., Agulló, E., y Mañas, M. A. (2005). El absentismo laboral como consecuente de variables organizacionales. Editorial Psicothema, 1ª edición; Barcelona España.
- ²⁰ Sonnentag, S., y Frese, M. (2003). Stress in Organizations. En W. C. Borman, D. R., Ilgen, y R. J., Klimoski (Eds.), Handbook of Psychology. Vol. 12. Industrial and Organizational Psychology. New Jersey: John Wiley and Sons. Inc.
- ²¹ Melgosa J. (1999). Sin Estrés. Editorial Safeliz S.L, 1ª edición; Barcelona España.
- ²² Santos JA. (2004). Manual: Motivación y adaptación ocupacional. Motal. San Salvador, El Salvador: Acción Consultores.
- ²³ Peiró, J. M. (2001). Stressed teams in organizations. A multilevel approach to the study of stress in work units. En J. Pryce, C. Weilkert y E. Torkelson (Eds.). Occupational Health Psychology: Europe 2001 (pp. 9-13). European Academy of Occupational Health.
- ²⁴ Sonnentag, S., y Frese, M. (2003). Stress in Organizations. En W. C. Borman, D. R., Ilgen, y R. J., Klimoski (Eds.), Handbook of Psychology. Vol. 12. Industrial and Organizational Psychology. New Jersey: John Wiley & Sons. Inc.
- ²⁵ Schwartz, J. E., Pickering, T. G., y Landsbergis, P. A. (1996). Work-related stress and blood pressure: Current theoretical models and considerations from a behavioural medicine perspective. Journal of Occupational Health and Psychology.

-
- ²⁶ Vrijkotte T. G., van Doornen L. J., y de Geus E. J. (1999). Work stress and metabolic and hemostatic risk factors. *Psychosomatic Medicine*.
- ²⁷ Melin, B., Lundberg, U., Söderlund, J., y Granqvist, M. (1999). Psychophysiological stress reactions of male and female assembly workers: a comparison between two different forms of work organizations. *Journal of Organizational Behavior*.
- ²⁸ Sonnentag, S., y Frese, M. (2003). Stress in Organizations. En W. C. Borman, D. R., Ilgen, y R. J., Klimoski (Eds.), *Handbook of Psychology*. Vol. 12. Industrial and Organizational Psychology. New Jersey: John Wiley & Sons. Inc.
- ²⁹ Herbert, T. B., y Cohen, S. (1993). Stress and immunity in humans: a meta-analytic review. *Psychosomatic Medicine*.
- ³⁰ Zohar, D. (1999). When things go wrong: The effect of daily work hassles on effort, exertion and negative mood. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*.
- ³¹ Schonfeld, I. S. (1992). A longitudinal study of occupational stressors and depressive symptoms in first-year female teachers. *Teaching & Teaching Education*.
- ³² Parkes, K. R., Menham, C. A., y Rabenau, C. V. (1994). Social support and the demand-discretion model of job stress: Tests of additive and interactive effects in two samples. *Journal of Vocational Behavior*, 44, 91-113.
- ³³ Peiró, J. M. y González-Romá, V. (2000). Emotional climates at work: Determinants of the formation process of collective emotions. *Estudio*

presentado en el XXVII International Congress of Psychology, Estocolmo, Suecia, 23-28, Julio.

³⁴ Maes, S., Vingerhoets A., y Van Heck, G. (1987). The study of distress and disease: some developments and requirements. *Social Science and Medicine*.

³⁵ Matud, M. P., de Abona, M., y Matud, M. J. (2002). Estrés laboral y salud en el profesorado: un análisis diferencial en función del género y del tipo de enseñanza. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud. International Journal of Clinical and Health Psychology*.

³⁶ Ybema, J. F., Smulders, P., y Bongers, P. (2003). The Reciprocal Relationship Between Job Satisfaction, Burnout and Absence Behaviour. Fifth Interdisciplinary Conference on Occupational Stress & Health. CD-ROM "Work Stress & Health: New Challenges in a Changing Workplace". Toronto Estado Unidos.

³⁷ Fornes, Vives. (1998). Estrés laboral y personal de enfermería: causas, emociones y posibles pre-doctores [Tesis Doctoral]. Palma: Universidad de les Illes Balears.

³⁸ Moreno, B. (1995). "Variables implicadas en el burnout de enfermería: un modelo estructural de diagnosis". En: Buela Casall, Caballo (Eds) *Manual de Psicología Clínica Aplicada*; Barcelona España.

³⁹ Ricardo Nuñez. (2010). *Memorias del VI Simposio: Actualizaciones en enfermería*, Fundación Santa Fe de Bogotá Colombia.

⁴⁰ Margarita Chacón Roger y colaboradores. (1997). "Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología Burnout en enfermeros que brindan atención a pacientes moncológicos" En Rev. Cubana Ñoclo; Habana Cuba.

⁴¹ Barrios Lama Harlem Gabriela y Carvajal Diana Carolina. (2009). Nivel de Estrés que los Trabajadores de Enfermería Presentan en el Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruíz y Páez en Ciudad Bolívar-Edo Bolívar, Venezuela.

⁴² Fornes Vives. 1998). Estrés laboral y personal de enfermería: causas, emociones y posibles pre-doctores [Tesis Doctoral]. Palma: Universidad de les Illes Balears.

⁴³ Coronado Luna, Liz Karina. (2006). Factores laborales y nivel de estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión. Tesis para optar al título profesional de Licenciada en enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Lima Perú.

⁴⁴ Garcia Maturana, Carolina Alejandra. (2006). Estrés laboral en personal de la Unidad de Emergencia Gineco-Obstetrica, Hospital Clínico Regional Valdivia. Tesis presentada como parte de los requisitos para optar al grado de licenciada en obstetricia y puericultura, Valdivia Chile.

⁴⁵ Barrios Lamar, Harlen Gabriela y Carvajal, Diana Carolina. (2010). Estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos, en el "Hospital Ruíz y, ciudad Bolívar – EDO Bolivar. Como requisito para optar al Título de Licenciatura en Enfermería; Bolivar Venezuela.

⁴⁶ Coronado, L. (2006). Factores laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital

Nacional Daniel A. Carrión. Trabajo de Grado. Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Lima Perú.