

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES



**ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y GRADO DE
SATISFACCION DE LOS USUARIOS EXTERNOS DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN
MEDRANO HUÁNUCO 2016.**

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

ASESOR : Dra. NANCY VERAMENDI VILLAVICENCIOS

TESISTAS:

- **CRUZ DIEGO, HELEN YISEL**
- **ROBLES YSIDRO, ERICKA RAQUEL**
- **RODRIGUEZ VILLARREAL , GINA JESSY**

HUÁNUCO-PERÚ

2016

DEDICATORIA

El presente estudio dedico a:

- Dios por darnos valor y fé para alcanzar nuestro gran anhelo; darnos luz y esperanza.
- Con amor a nuestros Padres por su constante apoyo incondicional en cada momento de nuestras vidas y poder concluir el presente trabajo .

AGRADECIMIENTO

- A Dios, por ser el que nos ilumina cada día y por haberme dado la oportunidad de lograr este gran reto en mi vida.
- A nuestros padres, por todo su cariño, porque creyeron en nosotras, por ser los que guían nuestro camino y nos ayudan a ser mejor cada día.
- A las enfermeras del area de Emergencia del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huanuco por su colaboración y paciencia.
- A nuestra asesora por su orientación , apoyo y su tiempo dedicado ala estructuracion de la investigación .
- A nuestro maestros que nos brindaron su apoyo , conocimiento y experiencias para concluir nuestra investigación.

A todos ustedes.....Muchas gracias

RESUMEN

La presente investigación se estudió con el objetivo de establecer la relación entre el estrés laboral del personal de enfermería y el grado de satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco; el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y prospectivo con un diseño correlacional. La muestra, estuvo conformada por dos muestras representativas: 28 personales de enfermería y 281 usuarios externos del servicio de emergencia. Para la recolección de datos como instrumentos se utilizaron; Cuestionario de Maslach Burnout Inventory para evaluar el estrés laboral y, La Escala de Satisfacción: Consumer Emergency Care Satisfaction Scale (CECSS). Se llegaron a conclusiones: Un 53.6% del personal de enfermería presentaron estrés laboral bajo en sus dimensiones agotamiento emocional, diferencias de despersonalización y logros personales, hallándose diferencias significativas entre estas frecuencias ($P \leq 0,023$) y, un porcentaje de 76.5% de usuarios indicaron estar satisfechos por el cuidado brindado por el personal de enfermería, hallándose diferencias significativas entre estas frecuencias ($P \leq 0,000$).

Palabras Clave: Estrés Laboral, Grado de Satisfacción

SUMMARY

The present investigation was studied with the objective of establishing the relationship between the nursing workforce stress and the degree of satisfaction of the female users of the emergency service of the Regional Hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco; The study was quantitative, descriptive and prospective with a correlational approach. The sample consisted of two representative samples: 28 nursing staff and 281 external users of the emergency service. For the data collection instruments were used; Maslach Burnout Inventory questionnaire to assess work stress and, The Satisfaction Scale: Consumer Emergency Care Satisfaction Scale (CECSS). It was concluded that: 53.6% of nursing staff had low emotional stress, emotional exhaustion, personal depersonalization, and personal achievement, with significant differences between these frequencies ($P \leq 0.023$), and a percentage of 76.5% Satisfied by the care provided by the nursing staff, with significant differences between these frequencies ($P \leq 0.000$).

Keywords: Work Stress, Degree of Satisfaction

INDICE

DEDICATORIA.....	02
AGRADECIMIENTO.....	03
RESUMEN	04
SUMMARY.....	05
INDICE.....	06
INTRODUCCIÓN	08

CAPÍTULO I.

EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Fundamentación del problema	12
1.2. Formulación del Problema.....	16
1.3. Justificación.....	16
1.4 Propósito.....	18
1.5. Objetivos	18
1.6. Hipótesis	19
1.7. Variables	19

CAPÍTULO II.

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema	21
2.2. Bases teóricas.....	24
2.3. Definición de términos	44

CAPÍTULO III.

METODOLOGIA

3.1. Ambito.....	45
3.2. Tipo de estudio.....	46
3.3. Diseño de estudio.....	46
3.4. Metodo de estudio	46
3.5. Población	46
3.6. Muestra.....	47
3.7. Instrumentos de recolección de datos.....	48
3.8. Procedimiento	50
3.9. Tabulación y Análisis de los datos	51

CAPÍTULO IV.

RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo de los resultados.....	52
4.2. Análisis inferencial de los resultados	66

CAPÍTULO V. DISCUSION

5.1. Discusión.....	68
---------------------	----

CONCLUSIONES	71
--------------------	----

RECOMENDACIONES.....	72
----------------------	----

REFERENCIAS.....	73
------------------	----

ANEXOS.....	78
-------------	----

INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011) considera a los trabajadores del sector salud como profesionales altamente estresados, debido a que a menudo emplean un tiempo considerable de intensa relación con personas que se encuentran en situaciones problemáticas y de necesaria intervención en crisis; ya sea por sus condiciones médicas o por sus demandas psicológicas. Este tipo de relaciones se constituyen en eventos de intensa carga emocional para el profesional, la cual es necesario controlar cuidadosamente para que la situación pueda ser resuelta en forma eficiente. En muchos casos, estas situaciones tienen un desenlace negativo o fatal que es acompañado por sentimientos de frustración, temor, rabia o desesperación por parte del profesional de enfermería lo cual podría afectar la calidad de cuidado a los pacientes (1).

La calidad tiene hoy en día un lugar preponderante en la sociedad y se manifiesta en todos los ámbitos de las actividades humanas, de modo especial para las instituciones de salud debido a que su trabajo es directamente con seres humanos, lo que constituye además un criterio fundamental para su acreditación. (2) En el estudio realizado por el Sindicato de Enfermería - SATSE de España, se constató que el 80% del personal de enfermería que trabaja en hospitales públicos sufre de estrés. Esto repercute en el cuidado de los pacientes y se manifiesta a través de "lentitud de pensamiento, déficit de memoria y dificultad para tomar decisiones". Los 10 encuestados constatan también el deterioro "alarmante" de los recursos humanos y materiales, así como un peor cuidado a los pacientes, cuya seguridad corre "peligro", según advierten. (3)

En la actualidad el usuario que llega a requerir una atención de emergencia es mucho más exigente, enfrentándose al personal, mostrando en algunas oportunidades maltratos y actitudes negativas hacia el personal de salud sobre todo al enfermero, aduciendo un sin número de razones, para que la atención sea inmediata y de calidad. El usuario exige que se le presten servicios óptimos y oportunos, sin que le impliquen pérdida de tiempo y que respondan a sus necesidades, ello se traduce en satisfacción y por consiguiente

el reconocimiento de la calidad recibida en cualquier institución de servicios de salud

Por ello la calidad debe ser la misma en todos los niveles de atención por ende la calidad total busca garantizar el desarrollo de una organización mediante la satisfacción del cliente, de no ser así la enfermera se verá sometida a un nivel de estrés laboral. El estrés, es una adaptación al castellano de la voz inglesa stress, dicha palabra aparece en el inglés medieval en la forma de distress, que a su vez provenía del francés antiguo destresse, que significaba “estar bajo estrechez u opresión”, con el paso de los siglos se empezó a utilizar la palabra stress, que indica un “estado emocional tan tenso que precisamente impide la realización de alguna tarea”. Esto significa que el profesional de enfermería con estrés no realizará el cuidado adecuado al adulto del servicio de emergencia

La biología y la medicina definen el estrés como “el 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”.

Slipak, también manifestó que el estrés involucra “la interacción del organismo con el medio”, lo que nos lleva a definir al estrés según el estímulo: Estrés es la fuerza o el estímulo que actúa sobre el individuo y que da lugar a una 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 . Para el profesional de enfermería, la interacción con el medio o entorno relacionado al servicio de enfermería debido a los estresores ambientales origina un desempeño deficiente en la calidad del cuidado del adulto en el servicio de emergencia. El estrés laboral se define como las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan a las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajo, las cuales provocan un desequilibrio tanto individual como en el entorno laboral (4). Es esta respuesta, la cual conlleva una serie de cambios físicos, biológicos y hormonales, es decir, las respuestas del organismo se realizan en estos planos a través del sistema psico-neuro-endocrinológico, previa evaluación o atribución consciente o inconsciente de los factores estresantes, lo que permite responder adecuadamente a las demandas

externas, teniendo esto en cuenta que no se puede dejar de lado la definición de Richard Lazarus: “Estrés es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar”.

El paciente es la persona que asiste a recibir una atención de calidad para satisfacer una necesidad frente a la sensación de carencia que presenta al estar enfermo. Cada paciente tiene características individuales, las cuales son un conjunto de rasgos del ser humano que interactúan de manera recíproca en la conducta humana (percepción, opinión actitudes, etc.) en función al medio ambiente, cultural y social que caracteriza al grupo en el que se desenvuelve; esto conlleva a que cada necesidad que presente tenga que ser atendida de manera diferente y específica. (5) Así mismo la OMS define la calidad de cuidado como: “Alto grado de excelencia profesional”, “Uso eficiente de los recursos”, “Mínimo riesgo de atención para el paciente”, “Impacto en la salud y alto grado de satisfacción por parte del paciente”. La calidad del cuidado de enfermería se define como: la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería.

La satisfacción del paciente debe ser tomado en cuenta por la enfermera, toda vez que el profesional de enfermería satisface las necesidades del paciente y por ello debe hacerlo presentándose de manera cortés en el momento que lo necesite a fin de lograr la eficiencia, competencia profesional, eficacia, continuidad y seguridad; asimismo debe mantener una buena relación interpersonal basado en el trato digno, el respeto, la confianza, empatía, seguridad e información y debe proporcionar comodidad durante su estadía

Consideramos la satisfacción de los usuarios como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios, pues nos proporciona información, sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados por lo que definimos la calidad de la atención médica como la medida en que los servicios de salud tanto los enfocados a los individuos como a las poblaciones mejoran la probabilidad de unos resultados de salud favorables y son pertinentes al conocimiento actual profesional y brindan la satisfacción del

servicio prestado, considerando los recursos con los que se cuenta para proporcionar la atención y la relación que se establece entre el proveedor del servicio y el receptor del mismo.

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. Hay resultados de encuestas , que exhibe un alto grado de disparidad al evaluar el grado de insatisfacción del usuario externo global que consideramos relacionada con la heterogeneidad de expectativas en la población y en las características de los servicios. La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Por tal motivo, el estudio se organizó en cinco capítulos. El primero corresponde al problema, la justificación y los objetivos, de igual modo se consideran la hipótesis y las variables en estudio.

En el segundo capítulo se presenta el marco teórico, el cual incluye los antecedentes del problema de investigación, las bases teóricas para el sustento de dicho tema y las definiciones de término.

El tercer capítulo está compuesto por la metodología de la investigación, como tipo de estudio, método de estudio, población y muestra, las técnicas de recolección y análisis de datos.

En el cuarto capítulo se presenta los resultados de la investigación con su respectiva comprobación de hipótesis y en el último y quinto capítulo se muestra la discusión de los resultados. Posteriormente se presentan las conclusiones y las recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. FUNDAMENTACION DEL PROBLEMA

En el año 1936, en la Universidad Mc Gill de Montreal, el médico austrocanadiense Hans Selye (1907 – 1982), a partir de la experimentación con animales, define por primera vez al estrés como " una respuesta biológica inespecífica, estereotipada y siempre igual, al factor estresante mediante cambios en los sistemas nervioso, endocrino e inmunológico".

Según Selye " Es la respuesta inespecífica del organismo ante cualquier exigencia" (6)

Lazarus y Folkman definen el estrés como "una relación particular entre el individuo y el entorno, que es evaluado como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar" (7).

La palabra estrés deriva del griego stringere, que significa provocar tensión (Skeat 1958). Usándose por primera vez probablemente alrededor del siglo XIV y se ha hecho notar su imprecisión dentro del vocabulario científico, pues tiene una variedad de significados para diferentes personas en virtud de que existen definiciones basadas en los estímulos, en la respuesta y en el concepto estímulorespuesta (Ivancevich y Matteson 1992).

El estrés constituye una condición a la que todos los seres humanos nos encontramos expuestos en algún momento o circunstancia de nuestra vida. Siendo innumerables los estímulos o situaciones ambientales, personales y laborales los que pueden hacer aparecer las respuestas de estrés; pudiendo afectar desde el desempeño de una tarea

o actividad específica hasta ocasionar con el tiempo una cantidad de enfermedades psicofisiológicas.

Según la Organización Mundial de la Salud, "El estrés laboral es una epidemia global considerado como una enfermedad profesional. Es el único riesgo ocupacional que puede afectar al ciento por ciento de los trabajadores. Genera alteración del estado de salud, ausentismo, disminución de la productividad y del rendimiento individual, y aumento de enfermedades, rotación y accidentes. Por otro lado, el trabajo itinerante causa alteraciones del sueño, digestivas, psicológicas, sociales y familiares, y riesgos de accidentes." (6)

Diversas investigaciones indican como más estresantes las profesiones de ayuda; es decir, las carreteras de salud como la Psicología, Enfermería, Medicina, etc. Si dichas profesiones están consideradas entre las más agobiantes y los profesionales de la salud ven potenciado el efecto del estrés, la posibilidad de que estas personas vean limitadas sus capacidades intelectuales y emocionales también se incrementa.

Durante el VII Congreso Iberoamericano de Medicina del Trabajo (participaron profesionales de España, Brasil, Uruguay, Colombia, Portugal, México y Chile, entre otros.), que se realizó en Buenos Aires; Antonio de Sousa Uva, médico de trabajo y profesor de la Escuela Nacional de Salud Pública de la Nueva Universidad de Lisboa, mencionó que cinco mil trabajadores mueren por día por enfermedades relacionadas con el trabajo. La cifra engloba situaciones de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y aquellas empeoradas por el trabajo.

En un estudio transversal acerca de estrés y Burnout a 287 profesionales de la salud de un municipio de La Habana. Médicos y enfermeros de los niveles primero y segundo de atención, hombres y mujeres, la variable de estrés de los profesionales de la salud cuyo contenido se relaciona más con las recompensas; es el reconocimiento profesional. Se observa que es el que tiene las asociaciones más fuertes con los síntomas de estrés (ESE) y los componentes del síndrome de Burnout. Las fuentes de estrés propias de los profesionales de la salud

fueron diversas; entre las más señaladas se encuentran la necesidad de actualización de la información especializada, relaciones con los superiores, responsabilidad en el cuidado de los pacientes, bajo reconocimiento de la población asistida (particularmente en enfermeros de nivel primario), incertidumbres éticas en el manejo de la información de los pacientes y el cuidado de las demandas emocionales de estos. (8)

En un estudio sobre Estrés En El Trabajo De Enfermería En Hospital De Emergencia: Análisis Usando La Job Stress Scale en Brasil se verificó que ser técnico/auxiliar de enfermería, estar con más de 15 años en el cargo y tener bajo apoyo social provoca mayor probabilidad de tener alto desgaste. Así también resulta mayor probabilidad de pertenecer al cuadrante trabajo pasivo. Estos cuadrantes son los de mayor riesgo para enfermedad. (9)

En el Perú en un estudio Denominado Nivel De Estrés Laboral En Enfermeras Del Hospital Nacional De Emergencias “José Casimiro Ulloa” se determinó que el Estrés Laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa” el 60.42%(29) presentaron estrés medio, 20.83%(10) estrés bajo y 18.75%(9) estrés alto. Y que en relación al nivel de estrés laboral en su dimensión de agotamiento emocional esta dado por sentimientos de cansancio emocional hacia su trabajo y hacia el paciente; por último en la despersonalización se manifiesta sentimientos de endurecimiento emocional hacia su trabajo y hacia el paciente. (10)

Por otro lado en la actualidad, los Servicios de Urgencias y Emergencias Hospitalarias se enfrentan a una nueva demanda asistencial que influye en la utilización repetida de los servicios de salud; esto es debido al envejecimiento de la población que conlleva el agravamiento como consecuencia de la edad de distintas patologías físicas, a la falta de práctica de estilos de vida saludables, accidentes de tránsito así como diferentes problemas sociales. Algunos de los motivos por lo que los pacientes acuden al servicio de Emergencia son: la necesidad percibida de atención inmediata y de calidad, la accesibilidad y el desconocimiento tanto de la red de recursos sanitarios como de su utilización. En consecuencia el escaso tiempo asistencial debido a la

elevada demanda que implica en muchos casos la saturación del servicio, da lugar a una dificultad añadida para establecer un conocimiento profundo del paciente y su problema de salud, en detrimento de la calidad asistencial.

Siendo los aspectos psicosociales del paciente muchas veces poco valorados, puesto que el profesional de Emergencia se centra más en una asistencia técnica, eficaz en el alivio del dolor y en la resolución de patologías físicas de una manera inmediata, que en la atención psicosocial. Lo que podría generar un grado de insatisfacción en el usuario externo; ocasionándoles un nivel de estrés sin habérselo propuesto.

Acudir a emergencia es una circunstancia especial que conlleva un impacto emocional y un elevado nivel de ansiedad, que no solo afecta a los pacientes, sino también a las familias, muchas veces incrementado por la demora en recibir información de la atención recibida.

Hacer más partícipe a la familia en el proceso asistencial podría solventar parte de este problema, garantizaría una continuidad en el nivel de atención del servicio, fomentaría la implicación en los cuidados del paciente y evitaría la sensación, tanto de éste como de su familia, de sentirse desatendidos sobre todo en los periodos de elevada afluencia. Se ha visto que los usuarios con familias que se implican en su cuidado, tienen una mejor evolución y presentan menores problemas sociales. Se ha comprobado que al aumentar el apoyo emocional y social recibido, se observa una mejoría tanto en la salud física como psíquica del paciente. De ahí la importancia que adquiere una atención sanitaria que de cobertura a las necesidades básicas de la persona. (9)

Entonces el término estrés es de uso común y se emplea para hacer referencia a una gama muy amplia de experiencias, por ejemplo, nerviosismo, tensión, cansancio, agobio, inquietud y otras sensaciones o vivencias similares. También se aplica para describir miles de circunstancias o situaciones responsables de esas emociones, como una cantidad excesiva de trabajo, la desmesurada presión que se puede sufrir en cualquier situación comprometida, por ejemplo, preparar un

examen, esperar el turno en el dentista, perder el trabajo, discutir con la pareja, padecer una enfermedad grave, soportar un jefe difícil, etc.

La comprensión del fenómeno del estrés tanto desde un punto de vista conceptual, como práctico constituye un factor necesario para lograr un control y un manejo de sus posibles efectos; recordando que no todo el estrés es nocivo, también existe estrés positivo, que nos mantiene “vivos”, motivados y en acción. Su comprensión adecuada es necesaria para evitar ciertas enfermedades que pueden surgir por la presencia crónica de elevados niveles de estrés.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés del personal de Enfermería y el grado de satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de HUANUCO 2016?

1.3 JUSTIFICACION:

La investigación se justificó por las siguientes razones :

- **Relevancia Teórica:**

La atención en los servicios de emergencia requiere de una acción coordinada, eficiente, rápida y con calidad frente a las múltiples patologías que se presentan diariamente, lo que induce a un comportamiento multifactorial con respuestas diferentes del personal de salud de acuerdo a la personalidad de cada uno y a sus diferentes grados motivacionales.

Actualmente las personas se encuentran sometidas a un ritmo de vida sumamente acelerado, donde las exigencias de las esferas individual, social y laboral son elevadas. El estrés es uno de los problemas de salud más graves en la actualidad, que afecta a los trabajadores de la salud, provocándoles incapacidad física o mental y por

consiguiente cambios conductuales que son una puerta de entrada para la proporción de un servicio deficiente e ineficaz.

Uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés lo constituye el personal de Enfermería, ya que deben enfrentar diariamente situaciones muy complejas, derivadas de la responsabilidad en el trabajo, de las condiciones físicas donde el mismo se ejerce, de las relaciones con los compañeros de trabajo y otros miembros del equipo de salud, con los pacientes y sus familiares, entre otros, conjugado todo ello con su vida particular.

En un estudio Denominado Nivel De Estrés Laboral En Enfermeras Del Hospital Nacional De Emergencias “José Casimiro Ulloa” Se determinó que el Estrés Laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa” el 60.42%(29) presentaron estrés medio, 20.83%(10) estrés bajo y 18.75%(9) estrés alto. Y que en relación al nivel de estrés laboral en su dimensión de agotamiento emocional esta dado por sentimientos de cansancio emocional hacia su trabajo y hacia el paciente; por último en la despersonalización se manifiesta sentimientos de endurecimiento emocional hacia su trabajo y hacia el paciente. (10)

A tal efecto es sumamente valioso determinar el nivel de estrés que presenta el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano ya que esto permitirá establecer los factores estresores, las fuentes de los mismos, así como las alteraciones físicas y psíquicas que se están generando en dicho personal. Al conocer estos aspectos es posible orientar al personal sobre las medidas preventivas a tomar, sobre como afrontar las exigencias de su vida laboral, familiar y por ende el estrés que tales tensiones generan. La satisfacción del usuario es muy importante porque es más probable que los pacientes satisfechos cumplan con el tratamiento y continúen utilizando los servicios de salud. Es por ese motivo que con respecto a todas las demás dimensiones de calidad, la satisfacción del usuario afecta la salud y el bienestar de la sociedad. Hoy en día la atención en los servicios de salud se ha medido en resultados de cantidad de usuarios que han asistido al servicio de emergencia.

- **Relevancia social:** Una óptima atención en la atención va a permitir en el usuario externo confianza ante el servicio y apreciar que es de buena calidad por lo tanto se presume que aumentara la cantidad de pacientes así como la adherencia al tratamiento por el trato que recibe fomentando así un diagnóstico y tratamiento oportuno.
- **Importancia tecnológica:** es uno de los factores importantes en la atención ya que va a permitir que el paciente se realice todos los exámenes de ayuda diagnóstica permitiéndole llegar a un diagnóstico definitivo y por ende un tratamiento adecuado.
- **Importancia institucional:** Teniendo en cuenta la competencia que existe en el medio al aumentar la calidad de atención de salud también va a permitir que la institución tenga prestigio engrandeciéndolo con mayor presupuesto para mejorar el nivel de atención y grado de complejidad.

Beneficiarios directos: De lo anterior, deriva la necesidad de atender las diferencias individuales, y poner la debida atención a la diversidad de situaciones que se presentan en las actividades cotidianas de la población bajo responsabilidad, y generar en todos los casos, igualdad de oportunidades a todos los “usuarios externos”, es decir, se deben replantear las relaciones el personal de salud y el usuario externo y no centrarse únicamente en los “resultados que da un tratamiento”, sino en los “en la calidad de atención ” que se dan en los usuarios afectan tanto al que atiende como al que recibe la atención

La satisfacción del paciente debe ser un objetivo irrenunciable para cualquier responsable de los servicios sanitarios y una medida de la Calidad de sus intervenciones; el método más utilizado para su medida son las encuestas, que permiten detectar aspectos susceptibles de mejora, insuficiencias o disconformidades.

1.4 PROPOSITO:

El propósito de la presente investigación fue proporcionar información sistematizada, verídica y actualizada sobre el nivel de estrés del personal

de enfermería y el grado de satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia.

De tal manera el presente trabajo servirá como guía para otras investigaciones y como método diferencial, como es el analítico explicativo.

1.5 OBJETIVOS

a) OBJETIVO GENERAL:

Establecer la relación entre el estrés laboral del personal de Enfermería y el grado de satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de HUANUCO 2016.

b) OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar las características sociodemográficos de la muestra en estudio.
- Determinar el estrés laboral en las dimensiones agotamiento emocional , despersonalización y logros personales del personal de enfermería en estudio.
- Identificar el grado de satisfacción de los usuarios eternos del servicio de emergencia en estudio.

1.6 HIPOTESIS

HIPOTESIS GENERAL

H₀ :El estrés laboral bajo del personal de Enfermería no tiene relación significativa con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del HRHVM, Huánuco 2016.

H_a : El estrés laboral medio del personal de Enfermería tiene relación poco significativa con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del HRHVM, Huánuco 2016.

HIPOTESIS ESPECIFICAS

H₁₁ : El estrés laboral del personal de Enfermería tiene relación significativa con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del HRHVM, Huánuco 2016.

H_{i2} : El estrés laboral medio del personal de Enfermería tiene relación significativa con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del HRHVM, Huánuco 2016.

H_{i3} : El estrés laboral alto del personal de Enfermería tiene relación significativa con la insatisfacción del usuario del servicio de emergencia del HRHVM, Huánuco 2016.

1.7. VARIABLES

- Variable 1 : Independiente
Estrés laboral.
- Variable 2 : Dependiente
Grado de satisfacción del usuario externo.

1.7.1 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE					
VARIABLE	DIMENSION	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA	VALOR DE LA VARIABLE
VARIABLE 1 ESTRÉS LABORAL	Agotamiento emocional	Cuantitativa descriptiva	<ul style="list-style-type: none"> Cuestionario Maslach Bournout Inventory 1, 2; 3; 6; 8; 13; 14; 16 y 20. 	De intervalo	-Estrés Bajo: <16 puntos -Estrés Medio: 17-27 puntos -Estrés Alto: > 28
	Despersonalización	Cuantitativa descriptiva	<ul style="list-style-type: none"> Cuestionario Maslach Bournout Inventory 5; 10; 11; 15; y 22 	De intervalo	-Estrés Bajo: < 5 puntos -Estrés Medio: 6 – 10 puntos - Estrés Alto : > 11 puntos
	Realización personal	Cuantitativa descriptiva	<ul style="list-style-type: none"> Cuestionario Maslach Bournout Inventory 4; 7; 9; 12; 17; 18; 19 y 21. 	De intervalo	- Estrés Bajo: > 40 puntos - Estrés Medio: 34 – 39 puntos - Estrés Alto:< 3 puntos
VARIABLE DEPENDIENTE					
VARIABLE	DIMENSION	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA	VALOR DE LA VARIABLE
VARIABLE 2 GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO	<ul style="list-style-type: none"> Competencia Profesional 	Cuantitativa descriptiva	<ul style="list-style-type: none"> Escala CECSS 1; 2; 3; 8; 10; 11; 12; 13; 15; 16; 18 y 19. 	De intervalo	-Usuario insatisfecho: <39 puntos -Usuario satisfecho: 39 a mas puntos
	<ul style="list-style-type: none"> Información de los cuidados de Enfermería 	Cuantitativa descriptiva	<ul style="list-style-type: none"> Escala CECSS 4; 6 y 7 	De intervalo	-Usuario insatisfecho: < 9 puntos -Usuario satisfecho: 9 a mas puntos

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

A Nivel Internacional

- Barrios La Mar, Carbajal, en Venezuela, el 2010, realizo un estudio titulado “Estrés en el personal de enfermería del área emergencia adulto, en el “Hospital Ruíz Y Páez”, el cual tuvo como objetivo 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. El método fue descriptivo, prospectivo y transversal, en una población de 44 enfermeros (as), representada por 32 mujeres (70,45%) y 12 hombres (27,27%). La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala diseñado por Ascanio y Coronado. Las conclusiones fueron entre otras: 10 “que el (100%) del personal de enfermería presenta algún grado de estrés; que el (63,64%) se encuentra en un nivel bajo, que el sexo predominante es el femenino con un 70,45%. 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 etario 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 (54,54%); y de las respuestas psicológicas la más significativa es la ansiedad. (11)
- Arcila y otros, en Valencia – España, en 1999, realizaron un trabajo de investigación titulado "Estrés laboral de las enfermeras del área de emergencia del Centro Medico Dr. Rafael Guerra Méndez, con el

objetivo de determinar las manifestaciones físicas y psicológicas. El método fue descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por catorce (14) profesionales de enfermería de atención directa en el área de emergencia del centro mencionado. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Las conclusiones fueron entre otros: (11) “que los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia, presentan niveles de estrés alto, en cuanto a las manifestaciones físicas evidenciado por un 42,86 %, y un nivel de estrés bajo, en cuanto a las manifestaciones psicológicas con un 50 %. (12)

A Nivel Nacional

- Villegas Pariona, Sonia Cristina, el 2008, en Lima, realizó un estudio “Nivel de estrés laboral en las enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue”. El objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral en las enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo y método descriptivo de corte transversal. La población de estudio fue 30 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento el inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI).

Las conclusiones fueron las siguientes, entre otros: “El personal de enfermería encuestado presenta un nivel de estrés medio 50%, reflejado en sus actividades profesionales dirigidas al paciente, afectando la calidad de atención. Al analizar las dimensiones que se estudian para determinar el nivel de estrés laboral se concluye que el profesional de enfermería refiere sentirse afectado en su dimensión despersonalización donde el 50% presenta un nivel de estrés medio y 36.7% un nivel de estrés alto; en relación a la dimensión agotamiento emocional el 46,7% tienen un nivel de estrés bajo y el 15 40% un nivel de estrés medio; y en la dimensión realización personal el 50%

total de enfermeras tienen un nivel de estrés bajo y el 30% un nivel de estrés medio” (13)

- Ayala Cárdenas, Elizabeth, en Lima, el 2011, realizó un estudio titulado “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, el que tuvo como objetivo determinar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú 2011. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte trasversal. La población estuvo conformada por 93, 53 enfermeras (os) y 39 técnicas (os) en enfermería. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado. Las conclusiones entre otras fueron las siguientes: El Síndrome de Burnout en la mayoría del personal de enfermería de los servicios críticos es medio a alto, de igual modo en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización referido a que se sienten cansadas (os) al final de la jornada de trabajo y no les importa lo que les ocurra a los pacientes, creen que están trabajando demasiado, y trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de mi parte y trabajar directamente con personas le produce estrés, mientras que en la dimensión realización personal de la mayoría es medio a bajo y en cuanto a los servicios críticos el mayor porcentaje del personal de enfermería es medio a alto en los servicios de sala de operaciones, UTI y emergencia.(14)
- Barrios Sotelo, Blanca, en Lima, el 2010, realizó un estudio titulado: “Nivel de estrés laboral de las enfermeras en el área de emergencias adultos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – Es Salud y del Hospital Nacional Hipólito Unanue – Minsa, cuyo objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en el área de emergencias adultos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – ESSALUD y del Hospital Nacional Hipólito Unanue –

MINSA y establecer las diferencias según dimensión agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 43 enfermeras del Hospital Alberto Sabogal y 31 del Hospital Nacional Hipólito Unanue. La técnica fue la encuesta y el instrumento el inventario de Maslach. Las conclusiones a las que llegaron fueron: La mayoría de enfermeras del H.A.S.S y del H.N.H.U tienen estrés laboral medio seguido de alto; referido a que expresan que se sienten cansadas cuando se levantan por las mañanas y tienen que enfrentarse a una nueva jornada de trabajo, son más insensibles con los paciente, sienten que están realizando un trabajo demasiado duro, les preocupa que el trabajo las esté endureciendo emocionalmente. Para establecer las diferencias se aplicó la prueba de Ji Cuadrado rechazándose la hipótesis es decir no existe diferencias en el nivel de estrés en ambos Hospitales, sin embargo en la dimensión despersonalización y realización personal hay diferencias. (15)

- **A nivel local** : no se encuentra antecedentes relacionado al tema .

2.2. BASES TEÓRICAS

ESTRÉS

En la década de 1930, Hans Selye –hijo del cirujano austriaco Hugo Selye–, observó que todos los enfermos a quien estudiaba, independientemente de la enfermedad que padecieran, presentaban síntomas comunes: fatiga, pérdida del apetito, bajada de peso y astenia, entre otras posibles sintomatologías. Por ello, Selye llamó a este conjunto de síntomas el síndrome de estar enfermo.

En 1950 publicó la que sería su investigación más famosa: Estrés. Un estudio sobre la ansiedad. El término estrés proviene de la física y hace referencia a la presión que ejerce un cuerpo sobre otro (la fatiga de materiales), siendo aquel que más

presión recibe el que puede destrozarse y fue adoptado por la psicología, pasando a denominar el conjunto de síntomas psicofisiológicos antes mencionado, y que también se conocen como síndrome general de adaptación. Los estudios de Selye con posterioridad llevaron a plantear que el estrés es la respuesta inespecífica a cualquier demanda a la que sea sometido, es decir que el estrés puede presentarse cuando se da un beso apasionado.

El concepto de estrés fue introducido por primera vez en el ámbito de la salud en el año 1926 por Hans Selye, quien lo definió como la respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante. Esta respuesta de los individuos a las diferentes situaciones que se le presentan conlleva una serie de cambios físicos, biológicos y hormonales, y al mismo tiempo les permite responder adecuadamente a las demandas externas (16)

Se 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.

El estrés forma parte de nuestra vida cotidiana y ha llegado a ser considerada la enfermedad del siglo XXI, como consecuencia de diversos cambios en aspectos demográficos, políticos, económicos, sociales, culturales y tecnológicos, afectando tanto la salud y bienestar personal, la satisfacción laboral y colectiva.

“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”(17).

” La Organización Mundial de la Salud (1994), define el estrés como el "conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción" (18) .

Peiró (1992) 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. Según la Real Academia Española, la palabra estrés deriva del latín stringere, que significa “provocar tensión” y lo define como “tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos (19).

En todos los ámbitos de la vida, se generan tensiones y cuando alguien pretende eliminarlas por completo es muy probable que lo único que consiga es estresarse aún más, por lo que como seres humanos racionales lo inteligente y positivo es saber controlar las tensiones para canalizarlas luego de manera positiva (20).

TIPOS DE ESTRÉS

- **Estrés positivo:** es un proceso natural y habitual de adaptación, que consiste en una activación durante un período corto de tiempo con el objetivo de resolver una situación concreta que requiere más esfuerzo. En los animales no humanos el estrés se evidencia en los estímulos que por reacción favorecen a la vida.
- **Estrés negativo:** es aquel que en un animal (incluido el ser humano) supera el potencial de homeostasis o equilibrio del organismo causándole fatiga, mayores niveles de ansiedad, de irritabilidad y de ira. El estrés mantenido puede provocar la aparición de consecuencias físicas, debidas al aumento del gasto de energía, una mayor rapidez de actuación, menor descanso del necesario y el consiguiente agotamiento de las fuerzas.

SEGÚN EL TIEMPO DE DURACIÓN

Estrés agudo: Es provocado por sucesos extraordinarios e intensos y su impacto a nivel físico y emocional es de corta duración.

Estrés crónico: suele tener peores consecuencias que el agudo debido a que aunque el impacto físico y emocional es de menor intensidad, pero su duración es mayor, pues los pequeños estresores se mantiene en el tiempo y terminan agotando la capacidad adaptativa del cuerpo.

SEGÚN EL CONTEXTO EN EL QUE SE PRESENTA

- **Estrés laboral o del trabajo:** Se denomina estrés laboral al malestar y a las afecciones ocasionadas por las condiciones y tareas propias de la institución donde se trabaja afectando por norma general a trabajadores con gran presión psicológica: directivos y profesionales con un alto grado de actividad mental como los jueces, policías, militares, conductores, personal de salud, maestros; o pertenecientes a sectores innovadores como matemáticos, físicos, ingenieros, etc. Se presenta como consecuencia de la conjunción de los factores estresantes y de la personalidad del sujeto.

- **Estrés no laboral o cotidiano:** El cual está relacionado con causas individuales, familiares y de relaciones interpersonales presentándose de diferentes formas, entre los principales se puede mencionar; aquel que se da en las relaciones entre padres, hijos y otros parientes representan el estrés familiar, el estrés de pareja el cual es provocado por conflictos amorosos y matrimoniales, el estrés provocado por la muerte de personas queridas designado como estrés por duelo, el estrés que se presenta en las personas desde los grados escolares hasta cuando termina entrevistas, exámenes médicos y el temor a diagnósticos graves, es considerado como estrés médico, además se pueden considerar también el estrés doméstico y el estrés económico.(21)

FACTORES QUE GENERAN ESTRÉS

Dentro de los factores que generan estrés tenemos:

- 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.
- 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.
- Factores socioculturales: Está dado por aquellos que inciden en las relaciones, fenómenos sociales y culturales que contribuyen 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 de los factores culturales tenemos, la preparación insuficiente, desconocimiento del panorama social y cultural, cambio de hábitos y costumbres entre otros.

ESTRÉS LABORAL

El estrés de origen laboral se define como las interacciones entre el trabajador y la exposición a los riesgos en su entorno laboral. Se experimenta estrés cuándo las exigencias del entorno de trabajo exceden la capacidad de los trabajadores para hacerles frente o controlarla.

(22) En el año 1986, Lazarus y Folkman aplicaron la definición del estrés en el ámbito de trabajo de la siguiente manera: “es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, que siendo evaluado como 22 amenazante, el individuo desborda sus recursos de defensa y pone en peligro su bienestar”.

(23) En 1999, tanto el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional de EEUU como la Comisión Europea, conceptualizaron el estrés laboral como: “Las respuestas nocivas y emocionales que se producen cuando las exigencias del trabajo no corresponden a las capacidades, recursos, o necesidades del trabajador. El estrés en el trabajo puede conducir a una mala salud o a una lesión”. Un modelo de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de conducta a los aspectos adversos y dañinos del propio trabajo, la organización y el entorno laboral. Es un estado caracterizado por altos niveles de agitación y angustia y, a menudo, del sentimiento de no saber sobrellevarlo respectivamente”.

CAUSAS DEL ESTRÉS LABORAL

• **Causas ambientales:** Los factores organizacionales que causan estrés han sido clasificados en:

Exigencias de las tareas: relacionado con el trabajo que realiza una persona.

Exigencias del rol: concerniente a las presiones que se imponen a un individuo por el rol que desempeña en la organización.

Exigencias interpersonales: se refiere a las presiones ejercidas por los demás empleados.

Estructura de la organización: especifica dónde se toman las decisiones dentro de la organización y define el grado de diferenciación de la misma; asimismo define el grado de las reglas y normas.

Liderazgo organizacional: constituye la forma de desenvolverse por parte de los altos ejecutivos de la organización.

Etapa de la vida en la organización: dependiendo de la etapa del ciclo de vida en que se encuentra la organización (fundación, crecimiento, maduración y declinación), así son los problemas y presiones para los empleados.(23)

- **Causas individuales:** Estas causas abarcan la vida privada de los empleados y entre los factores que incluye son: los problemas económicos personales, los asuntos familiares y las características propias de la personalidad del trabajador.

CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS LABORAL

El estrés afecta a cada persona de manera diferente y en el entorno laboral puede provocar comportamientos disfuncionales y no habituales en el trabajo y contribuir a la mala salud física y mental del individuo (24).

Las manifestaciones del estrés en el individuo se pueden resumir en los siguientes factores:

- **Factores fisiológicos:** Se evidencia por sudoración, tensión muscular, palpitaciones, taquicardia, temblor, molestias en el estómago, otras molestias gástricas, dificultades respiratorias, sequedad de boca, dificultades para tragar, dolores de cabeza, mareo, náuseas, molestias en el estómago, tiritar, entre otros.
- **Factores psicológicos:** Se caracteriza por preocupación, temor, inseguridad, dificultad para decidir, miedo, pensamientos negativos sobre uno mismo, pensamientos negativos sobre nuestra actuación ante los otros, temor a que se den cuenta de nuestras dificultades, temor a la pérdida del control, dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse, entre otros.
- **Factores conductuales:** Evitación de situaciones temidas, fumar, comer o beber en exceso, intranquilidad motora (movimientos repetitivos rascarse, tocarse, entre otros), ir de un lado para otro sin

una finalidad concreta, tartamudear, morderse las uñas, llorar, quedarse paralizado, entre otros.

(20) Cuando el individuo está sometido a estrés laboral, puede presentar:

- Estar cada vez más angustiado e irritable.
- Ser incapaz de relajarse o concentrarse.
- Tener dificultades para pensar con lógica y tomar decisiones.
- Disfrutar cada vez menos de su trabajo y sentirse cada vez menos comprometido con este.
- Sentirse cansado, deprimido e intranquilo.
- Tener dificultades para dormir.
- Sufrir problemas físicos graves como: cardiopatías, trastornos digestivos, aumento de la tensión arterial, dolor de cabeza y trastornos músculo-esqueléticos (como lumbalgias y trastornos de los miembros superiores (25)

ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERÍA

El estrés laboral en la enfermera se puede definir como un conjunto de reacciones nocivas tanto físicas como emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades de la enfermera. El estrés laboral en la enfermera puede conducir a la enfermedad psíquica y hasta física.

Para la teórica Mary Estrin Levine la enfermería es una interacción humana que participa activamente en el entorno del paciente y en gran parte de su actuación apoya la adaptación de estos en su esfuerzo por superar la enfermedad.(26)

La enfermería es una profesión vocacional de ayuda y cuidados ,posee altos niveles de responsabilidad, relaciones interpersonales y exigencias sociales, lo que hacen ser a este colectivo más vulnerable al estrés laboral circunstancias propias del trabajo: desarrollado muchas horas unidas al sufrimiento del paciente, ser el intermediario entre el paciente, el médico y la familia, soportar críticas y exigencias de ambos lados, la devaluada imagen de la profesión, el poco reconocimiento social de esta profesión y las dificultades organizativas, son el marco adecuado para que pueda instaurarse el estrés laboral con todas sus manifestaciones psicofísicas.(27)

ESTRESOR

Se utiliza el término de Estresor o situación estresante para referirse al estímulo o situación en: que provoca un respuesta de estrés en el profesional.

(28) Betty Neuman define los factores estresantes como las fuerzas del que puedan alterar la estabilidad de un sistema se clasifica en:

- Fuerzas intrapersonales que se producen dentro del individuo.
- Fuerzas interpersonales que se surgen en uno o varios individuos.
- Fuerzas extra personales que se producen fuera del individuo.

Para Dorithy E, Jonson los estímulos internos o externos que producen tensión y un cierto grado de inestabilidad se denominan factores estresantes.

Tipos de estresores laborales: Estresores del ambiente físico:

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

El ruido.-Trabajar con alarmas continuamente, puede afectar no solo el oído sino el desempeño del trabajo, satisfacción, productividad, etc.

Ambientes contaminados.-La percepción de los riesgos, puede producir mayor ansiedad en el profesional, repercutiendo en el rendimiento y en el bienestar psicológico.

La temperatura.-A veces trabajar en un ambiente caluroso o frío genera un tremendo discomfort.

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.

Control sobre la tarea. Ocurre cuando no se controla la tarea, es decir cuando las actividades a realizar no se adecuan a nuestros conocimientos.

Estresores de la organización. Los estresores más importantes que aparecen en la organización son los siguientes:

- Conflicto y ambigüedad del rol.-Ocurre cuando hay diferencias entre lo que espera el profesional y la realidad de lo exige la organización.
- La jornada de trabajo excesivo.- produce desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes.
- Las relaciones interpersonales.- pueden llegar a convertirse en una fuente de estrés. Por ejemplo un profesional desequilibrado que hace la vida imposible a todos sus compañeros. Es una fuente continua de estrés. Por el contrario cuando existe buena comunicación interpersonal y cuando se

percibe apoyo social y de la organización, se amortiguan los efectos negativos del estrés laboral sobre nuestra salud.

- Promoción y desarrollo profesional: Si las aspiraciones profesionales no se corresponden con la realidad por falta de valoración de méritos, se puede generar una profunda frustración apareciendo el estrés.

(28) La enfermería es sin duda una profesión generadora de estrés, ya que se viven situaciones de gran intensidad emocional .

Consecuencias del estrés laboral en la organización “Cada persona que sufre de estrés laboral está pagando un alto precio por su salud personal, pero también paga un alto costo para la organización para la cual trabaja y la economía nacional, ya que se observa cada vez más en los centros de trabajo los siguientes fenómenos :

- Aumento del absentismo.
- Menor dedicación al trabajo.
- Aumento de la rotación del personal.
- Deterioro del rendimiento y la productividad.
- Aumento de las prácticas laborales poco seguras y de las tasas de accidentes.
- Aumento de las quejas de usuarios y clientes.
- Efectos negativos en el reclutamiento de personal.
- Aumento de los problemas legales ante las demandas presentadas y las acciones legales emprendidas por trabajadores que sufren estrés.
- Deterioro de la imagen institucional tanto entre sus empleados como de cara al exterior. En relación al ámbito laboral se distinguen cinco tipos frecuentes de estrés:

- Estrés propiamente dicho. Es un estímulo que atenta contra la salud tanto física como emocional. Generalmente provoca tensión, ansiedad y distintas reacciones físicas.
- Síndrome agudo de estrés. Usualmente afecta a los trabajadores propensos a situaciones trágicas o a amenazas para su integridad física por causas laborales, tales como policías, bomberos, rescatistas, entre otros. También puede afectar a trabajadores que han sufrido episodios violentos y traumáticos como los trabajadores bancarios que se han visto expuestos a delitos.
- Acoso psicológico en el trabajo o mobbing. Surge cuando los superiores o compañeros de trabajo presentan comportamientos que intentan intimidar, infravalorar y/o atemorizar al trabajador. El término fue utilizado por primera vez por el científico sueco Honrad Lorenz en los años 80 para describir este fenómeno. El concepto deriva del verbo inglés “to mob” que significa atacar de forma ponzoñosa. “Es una sofisticada forma de persecución u hostigamiento psicológico que un empleado sufre en su lugar de trabajo. Se caracteriza por la sutileza (no se trata de muestras de agresividad manifiestas), la continuidad en el tiempo (es un proceso lento de desgaste psicológico), buscando, en última instancia, la autoexclusión o el abandono del puesto de trabajo por parte de la víctima tras haber sido arrinconada e inutilizada”.
- Estrés karoshi: La palabra karoshi viene del japonés y significa “muerte por exceso de trabajo”. Se utiliza para describir un fenómeno que se repite cada vez con más frecuencia. Asociados a este fenómeno se tienen graves problemas de salud provenientes de los traslados de larga distancia, las jornadas interminables de trabajo y el estrés ocasionado por la actividad laboral. Los episodios más frecuentes del karoshi suelen terminar de forma fatal en derrames

cerebrales y/o ataques cardíacos, aunque también son usuales las enfermedades como la apoplejía o la hipertensión

SÍNDROME DE BURNOUT

(29) Es un síndrome padecido por personas que trabajan en íntimo contacto con otros seres, relación que les exige una respuesta emocional continua. El síndrome de Burnout aparece en el individuo como respuesta ante el estrés laboral crónico; es el agotamiento, el desgaste físico y emocional que resulta de la exposición permanente a los estresores emocionales e interpersonales en el trabajo. Burnout fue utilizado por primera vez por el psicólogo clínico Herbert Freudenberger para definir el desgaste extremo de un empleado. En la actualidad es una de las causas más importantes de incapacidad laboral. Su origen estaba centrado en los profesionales de la salud. El "burnout" ha sido definido de diversas formas. Tal vez, la definición más aceptada es la que ofrecen Maslach y Jackson (1982), que lo conceptualizan como cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación y que suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso.

Según estas autoras, el "burnout" se manifiesta por tres dimensiones:

- **Agotamiento emocional:** Es el rasgo central del síndrome. Implica la sensación de haberse sobrepasado emocionalmente y haber agotado los recursos emocionales, aparece en el profesional la idea de que no tiene nada que ofrecer, de que no puede ayudar. Suele acompañarse con síntomas psicósomáticos. Es el aspecto personal de síndrome.
- **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 de su falta de rendimiento laboral.

- **Falta de realización personal:** “Disminuye la sensación de competencia y logros en el trabajo. Puede desencadenar sensación de baja autoestima tanto en el medio laboral como en el personal. Es el aspecto laboral de síndrome”

SATISFACCION DEL USUARIO

La satisfacción implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio. Depende de muchos factores como las experiencias previas, las expectativas e información recibida de otros usuarios y de la propia organización de salud. Esto hace que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en circunstancias diferentes (30).

Según la OMS, los pacientes tienen derecho y responsabilidades al recibir atención del personal de salud.

Un alto nivel de excelencia en su personal

Un compromiso institucional de todo el personal que allí labora

Eficiencia en el manejo de los recursos

Un mínimo de riesgo para el paciente

Un alto grado de satisfacción del usuario

Un impacto final medible en la salud de la población atendida

La utilidad de la satisfacción, como indicador de la percepción que los pacientes tienen de los servicios de salud, radica en su carácter personal y subjetivo. Es uno de los principales indicadores de la calidad del servicio, aunque es difícil de medir.

Hay algunos factores que influyen positivamente en el bienestar del usuario, entre estos:

El Ambiente: Forma parte de los componentes tangibles del servicio y en ocasiones, provoca la primera impresión del servicio de salud en el usuario.

La Sensación de Importancia: La calidad del servicio de salud mejora cuando la actuación del personal con que entra en contacto el paciente, está regida por normas de cortesía, educación y respeto, que dan a entender al usuario que es importante para el servicio de salud (30).

La Información: Tanto de salud como administrativa que se brinda a los usuarios, es un elemento determinante de su impresión de la calidad del servicio.

La Seguridad: Los usuarios confían su persona y en ocasiones algunas de sus pertenencias al hospital. Por otra parte, en actividades como la atención médica, donde el error puede ser peligroso para la vida del usuario, la seguridad es el principal atributo de la calidad (30).

El paciente evalúa el servicio de forma global y no en aspectos parciales de la prestación, y el resultado de esta evaluación es el grado de calidad percibida.

La satisfacción del usuario es el objetivo y resultado de la asistencia de salud y una medida útil de su calidad. La satisfacción del usuario en la asistencia de salud se ha correlacionado con diversos parámetros (30):

Las características de los usuarios: socio-demográficas, estado de salud, expectativas y continuidad de los cuidados.

Los elementos de la estructura del sistema de salud: organización, financiación, accesibilidad y continuidad de los cuidados.

Los aspectos técnicos y de relación en el proceso asistencial.

Los resultados del proceso asistencial.

Las características de los servicios de salud que favorecen o están asociados a un trato más personal y una buena comunicación, englobadas en el concepto de trato, son las que producen más satisfacción y las más valoradas por los usuarios.

Otros elementos que influyen en la percepción de los servicios de salud son el acceso a los servicios, su uso, la calidad de los cuidados, el mantenimiento de la autonomía y dignidad de la persona y la capacidad de respuesta a las necesidades, deseos y preferencias.

Es muy importante explicarle al usuario sobre sus problemas, en aspectos preventivos y sobre todo educativos. Las causas de satisfacción están relacionadas con el hecho de recibir algún tipo de explicación o recomendación de parte del personal de salud que atendido al usuario. Este hecho es un proceso lógico del ser humano, que si consulta por algún problema que desconoce y además le preocupa, la expectativa general es la de recibir una explicación sobre el motivo de preocupación (30).

Por este motivo y tomando en cuenta que la decepción es directamente proporcional a la expectativa, este elemento debe ser retomado por todo el personal que brinda atención en salud, para mejorar la satisfacción del usuario. En relación con lo anteriormente señalado, todo servicio que se brinda, se “vende”, el usuario recibe el beneficio del servicio y lo “consume”. De inmediato, lo único que le queda como “beneficio” es el recuerdo de la relación interpersonal.

Por esta razón, si esta relación es percibida en forma negativa, impedirá una buena promoción del servicio de salud. Por el contrario, si la percepción acerca de las relaciones interpersonales es positiva, la promoción del servicio se hará prácticamente sin ningún esfuerzo.

La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como medida de la calidad de la atención, por que proporciona información sobre el éxito del prestador en alcanzar los valores y expectativas del paciente, que son asuntos sobre los que éste es la autoridad última.

Sin embargo, los usuarios generalmente poseen o quizás ninguna comprensión de la ciencia y la tecnología, de modo que sus juicios alrededor de estos aspectos pueden estar deformados, pues en algunas ocasiones esperan y exigen atenciones o procedimientos que serían incorrectos para que el profesional los proporcionara, por estar social o profesionalmente prohibidos, o porque no son convenientes al paciente.

Para valorar la satisfacción del usuario se debe considerar lo siguiente:

- Calidad no es lo que ponemos en el servicio, si no lo que el usuario obtiene de él.

- Nos movemos en el campo de la subjetividad, donde la satisfacción se interrelaciona con las expectativas y las percepciones.
- No existe relación lineal entre satisfacción e insatisfacción.
- Los usuarios deben decidir cuáles son los aspectos asistenciales que les interesa y estos comprenden relaciones interpersonales, información, organización de la atención e incluso aceptación de los diagnósticos y tratamientos.

La mayoría de los casos de insatisfacción del usuario no llegan a expresarse, por lo tanto, puede ser preciso acudir a estudios sobre evaluación de la calidad de los servicios desde el punto de vista de la estructura, proceso y resultado.

Percepción del usuario respecto a la atención recibida

1. Respeto al Usuario
2. Eficacia
3. Información Completa
4. Accesibilidad
5. Oportunidad
6. Seguridad
7. Satisfacción Global

ENFERMERIA EN EMERGENCIA

Uno de los lugares en los que se puede encontrar escenarios que ponen a prueba el temple del ser humano, son los servicios de Emergencia, en donde a cada segundo puede ocurrir un evento en que se pone en juego la vida de las personas. El hecho de acudir a

brindar atención a los pacientes que ingresan a sala de emergencia genera un alto grado de estrés entre los profesionales de la salud, considerando que en cada nueva oportunidad se debe enfrentar y estabilizar al paciente en estado crítico (31).

El profesional de enfermería en los servicios de emergencia 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 no 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 profesión de enfermería se caracteriza por el manejo de situaciones críticas, y un desempeño eficiente y efectivo, de ahí que diversos autores han señalado que esta profesión conlleva a una gran responsabilidad y por ende a presiones, conflictos y cambios continuos. El personal de enfermería, que labora en los servicios de emergencia, está expuesto a un alto grado de estrés por la gran responsabilidad del trabajo que desempeña, interrupción frecuente en la realización de la tarea, recibir de manera constante críticas de otras personas, como médicos, supervisoras, familiares de los pacientes y el paciente mismo. Se observa además falta de comunicación con los compañeros del trabajo sobre problemas del servicio y compartir experiencias y sentimientos positivos o negativos hacia los pacientes; ausencia del personal médico en situaciones de urgencia como paro cardiorrespiratorio o empeoramiento de la situación clínica del paciente, que suele manifestarse a través de una respuesta emocional en forma de risa, llanto, irritabilidad, ansiedad, culpabilidad, depresión, fatiga y agotamiento, que vienen al encuentro de los referidos por otros estudios. Esta realidad exige de la enfermera que demuestre no solo las competencias alcanzadas en su formación

profesional, sino también requiere que demuestre su capacidad para tomar decisiones asertivas y una interrelación con el usuario y familia basado en una comunicación asertiva, sino también proporcionar una atención integral basada en el cuidado humanizado, manejo y control de sus actitudes y mecanismos para controlar el estrés y aplicar los mecanismos de afronte orientado a mejorar su calidad de vida y la atención que brinda al usuario en emergencia.

PREVENCIÓN DEL ESTRÉS LABORAL

- La dieta: Conviene comer sano, evitando las comidas que sobrecargan a nuestro organismo con pesadas digestiones u otras consecuencias negativas a corto, medio o largo plazo (obesidad, colesterol, etc.)
- Descanso: Dormir lo suficiente, en torno a ocho horas, Tomar vacaciones y fines de semana como tiempo de ocio y descanso.
- Ejercicio físico: La práctica moderada de algún deporte o ejercicio físico ayuda a relajarnos, Caminar todos los días al menos treinta minutos, Utilizar las actividades de ejercicio físico para airearnos (naturaleza) y airear nuestros pensamientos charlando relajadamente con familiares o amigos.
- Organización: La organización del tiempo y de nuestras actividades, estableciendo horarios, es fundamental para poder descansar, no estar preocupados, no sufrir continuos sobresaltos, olvidos importantes, etc., No llegar tarde a las citas, contando con los pequeños retrasos habituales para estar a tiempo, saber seleccionar actividades cuando no podemos hacer todo.
- Solución de problemas y toma de decisiones: No dejar pasar los problemas: afrontarlos de una manera más activa o más pasiva, pero

decidiendo qué es lo mejor en cada caso, Tomar decisiones siguiendo un proceso lógico: planteamiento del problema, análisis de alternativas (pros y contras), elección de la menos mala.

- Interpretación de situaciones y problemas: El estrés que nos produce un problema o situación depende de las consecuencias que prevemos, pero a veces exageramos las consecuencias negativas si estamos nerviosos (hipervaloramos la probabilidad de que ocurra algo malo, hacemos un análisis catastrofista de las consecuencias, realizamos una interpretación negativa de una situación ambigua, llevamos a cabo anticipaciones negativas y empezamos a sufrir un problema que no existe, etc.).

- Atribuciones y autoestima: Si hemos hecho bien una cosa, reconocer nuestra propia autoría y felicitarnos por ello (no ha sido la suerte, sino nuestro esfuerzo y nuestra capacidad), pero si algo se ha hecho mal, hay que reconocer que hemos actuado mal en esta ocasión, analizar nuestros errores y corregirlos, sin culpas, sin pensamientos negativos sobre uno mismo ("esta vez lo he hecho mal, debo corregirlo"). Es bueno querernos y tratarnos bien

- Entrenamiento específico en técnicas de control del estrés: Practicar la relajación con cierta asiduidad en los momentos en los que nos encontramos peor, dedicándonos algún tiempo a nosotros mismos, leer algún libro bueno de autoayuda para aprender a pensar bien, eliminando algunos pensamientos erróneos, ideas irracionales, etc. que nos estresan.

2.3.DEFINICION DE TERMINOS OPERACIONALES:

ESTRÉS LABORAL:el término estrés fue introducido en el campo de la salud por primera vez en 1926 por Selye; entonces el estrés es la respuesta del organismo ante cualquier estresor o situación

estresante que desencadena reacciones positivas, creativas o afirmativas que nos mantienen en situación de alerta, permitiéndonos resolver conflictos de manera objetiva. Así también reacciones negativas, fisiológicas y psicológicas que llegamos a somatizar. Cabe recalcar que para que el individuo pueda enfermarse por estrés dependerá de los estresores (exigencias del entorno, disponibilidad de materiales de trabajo, clima laboral, etc) y de su predisposición y capacidad de respuesta frente a estos.

AGOTAMIENTO EMOCIONAL: describe sentimientos de estar abrumado y agotado emocionalmente por el trabajo.

DESPERSONALIZACIÓN: respuesta interpersonal y falta de sentimientos hacia los sujetos que son objeto de atención.

REALIZACIÓN PERSONAL: comprende sentimientos de competencia y realización en el trabajo y hacia los demás.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO: es el nivel de bienestar en la opinión del usuario externo sobre la dimensión humana, científica, del entorno y de la calidad de atención de salud en el momento de cubrir sus necesidades. En el contexto de emergencias esta satisfacción se relaciona con el tiempo de espera real y el percibido.

COMPETENCIA PROFESIONAL: es la disposición de conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes necesarias para ejercer una profesión. Es la capacidad para resolver problemas de forma autónoma, flexible, colaborando en su entorno profesional y en la organización del trabajo.

INFORMACIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA: es el conjunto de datos supervisados y sistematizados sobre la atención dada por las Enfermeras, durante la estancia de un paciente y/o usuario en un determinado servicio.

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1. AMBITO

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en el Servicio de Emergencia del HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO de Huánuco; institución situada en el Distrito de Huánuco, Jr. Hermilio Valdizán N° 978. El Hospital Regional Hermilio Valdizán es un establecimiento de salud de Nivel II categoría II, siendo de referencia a nivel Regional. Cuenta con 12 servicios y 17 especialidades médicas.

El servicio de Emergencia cuenta con el siguiente personal:

CUADRO DE DISTRIBUCION DEL PERSONAL NOMBRADO Y CONTRATADO POR CAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

GRUPO OCUPACIONAL	NOMBRADOS		CAS		TOTAL	
LICENCIADOS EN ENFERMERIA	08	47%	10	53%	18	100%
TECNICOS EN ENFERMERIA	06	60%	04	40%	10	100%
TOTAL	14	100	14	100	28	100

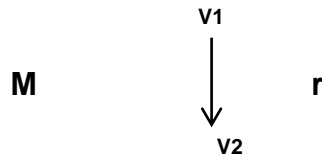
FUENTE :UNIDAD DE PERSONAL

3.2. TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y prospectivo, ya que estableció la relación que existe entre el Estrés Laboral del personal de Enfermería y la Satisfacción del usuario externo del servicio de Emergencia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2016.

3.3. DISEÑO DE ESTUDIO

Es Correlacional



Donde:

M = Muestra

V1 = Variable N° 1

V2 = Variable N° 2

3.4. METODO DE ESTUDIO

Se utilizó el metodo descriptivo

3.5. POBLACION

Estuvo conformada por todo el personal de Enfermería entre enfermeros y técnicos de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco; el que hace un número de 28.

Para los usuarios externos la población muestral estuvo comprendida por todos aquellos atendidos en el servicio de Emergencia, mayores de 18 años y alfabetos atendidos ,que hacen un total de aproximadamente 2100 al mes.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

➤ **Criterio de inclusión:**

- Todos los usuarios externos atendidos en el Servicio de Emergencia
- Usuarios externos mayores de 18 años.
- Usuario alfabetos.
- Usuarios externos atendidos por los servicios de Cirugía y Medicina.

➤ **Criterio de exclusión:**

- Usuarios externos atendidos en Emergencias Gineco – obstétricas y Pediátricas.
- Usuarios externos menores de 18 años.
- Todos los usuarios que no quieran participar en la investigación.

3.6. MUESTRA

- **Unidad de analisis**

Personal de enfermería y usuarios externos

- **Unidad de muestreo**

Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.

- **Marco muestral.**

Relación

- **Tamaño muestral**

-Para los usuarios externos el tamaño de muestra está conformada por un número de 281. Para obtener el tamaño de muestra se utilizará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{P(1-P)}{\frac{E^2}{Z^2} + \frac{1-P}{N}}$$

-El personal de enfermería que trabaja en el servicio de Emergencia un total de 28 .

- **Tipo de muestreo**

No probabilístico por conveniencia.

3.7. INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

TÉCNICAS

Se utilizaron las siguientes:

- a) **ENCUESTA:** Se realizó con el objetivo de obtener información para determinar el nivel de estrés del

personal de enfermería y el grado de satisfacción del usuario externo.

b) INSTRUMENTOS: Los instrumentos a utilizarse son:

b.1) Cuestionario MASLACH BURNOUT INVENTORY:

Esta escala tiene una alta consistencia y fiabilidad, está constituido por 22 ITEMS en forma de afirmaciones, sobre sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes, su función es medir el desgaste profesional.

Esta escala mide 3 aspectos:

- Agotamiento Emocional.
- Despersonalización.
- Logros Personales.

Medición.

- **Agotamiento Emocional:** (9 ítems: 1; 2; 3; 4; 6; 8; 13; 14; 16 y 20) Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
- **Despersonalización:** (5 ítems: 5; 10; 11; 15 y 22) Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
- **Logros Personales:** (8 ítems 4; 7; 9; 12; 17; 18; 19 y 21) Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

Para saber el grado de estrés laboral consultar la siguiente tabla:

	BAJO.	MEDIO.	ALTO.
Agotamiento emocional.	Inferior a 16.	17-27	Superior a 28.
Despersonalización.	Inferior a 5.	6-10	Superior a 11.
Logros personales.	Inferior a 40.	34-39	Inferior a 3.

Interpretación.

Puntuaciones elevadas en Agotamiento Emocional y Despersonalización, y bajas en Logros Personales, son indicativas de estrés Alto.

Puntuaciones bajas de Agotamiento Emocional y Despersonalización y elevadas en Logros Personales son indicativas de estrés Bajo.

b.2) La Escala de Satisfacción de los Pacientes con los Cuidados Enfermeros en Emergencia Consumer Emergency Care Satisfaction Scale (CECSS):

Compuesta por 19 ítems, donde cada afirmación tiene 5 opciones de respuesta expresadas en una escala Likert; de 1 a 5 puntos. Donde el rango de puntuación oscila entre 45 y 75 ; considerándose que el paciente se encuentra satisfecho con los cuidados de Enfermería a partir de 45 puntos.

La escala consta de tres partes:

Competencia Profesional: (12 ítems: 1; 2; 3; 8; 10; 11; 12; 13; 15; 16; 18 y 19) Su puntuación oscila entre 12 y 60; siendo el punto de corte en 39.

Cuidados Enfermeros (3 ítems: 4; 6 y 7) Su puntuación oscila entre 3 y 15; situando el punto de corte en 9 puntos,

considerándose que a partir del cual existe satisfacción con la información recibida.

Control: (4 ítems: 5; 9; 14 y 17) No computables, es decir, no son considerados dentro de las puntuaciones según la CECSS.

3.8. PROCEDIMIENTO:

- Se solicitó la autorización correspondiente a la Dirección del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco para la ejecución del presente proyecto de investigación.
- Se aplicó un instrumento de medición de estrés para determinar su nivel en el personal de Enfermería del servicio de Emergencia.
- Se aplicó el cuestionario para determinar el grado de satisfacción del usuario externo.
- Se realizó la revisión de las hojas del cuestionario que se entregaron.
- Se tabuló manualmente los datos obtenidos en la recolección.
- Se realizó el análisis de los datos obtenidos.
- Se determinó conclusiones.
- Se propuso recomendaciones para posible solución del problema.
- Se elaboró el informe Final.

3.9. TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS:

Luego de la recolección de datos se procedió a elaborar la tabla de códigos y procesar los datos en la tabla matriz, los resultados serán presentados en tablas y gráficos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico.

Para lo cual se recolectará datos relevantes los que se tabularán manualmente para luego analizarlos y realizar la contrastación de la hipótesis de investigación.

CAPITULO IV
RESULTADOS

4.1. ANALISIS DESCRIPTIVO

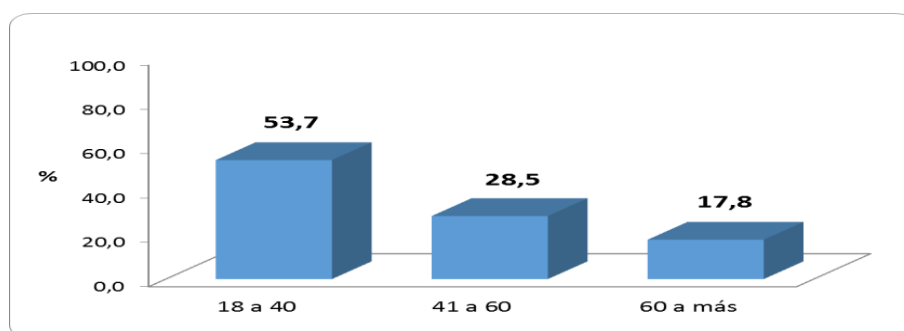
CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS USUARIOS EXTERNOS:

**TABLA 01. EDAD EN AÑOS DE LOS USUARIOS EXTERNOS DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO
VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016**

Edad en años	Frecuencia	%
18 a 40	151	53,7
41 a 60	80	28,5
60 a más	50	17,8
Total	281	100,0

Fuente: Encuesta datos sociodemográficos (Anexo 02).

**GRÁFICO 01. PORCENTAJE DE LOS USUARIOS EXTERNOS SEGÚN EDAD EN
AÑOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO
VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016**



Fuente: Encuesta datos sociodemográficos (Anexo 02).

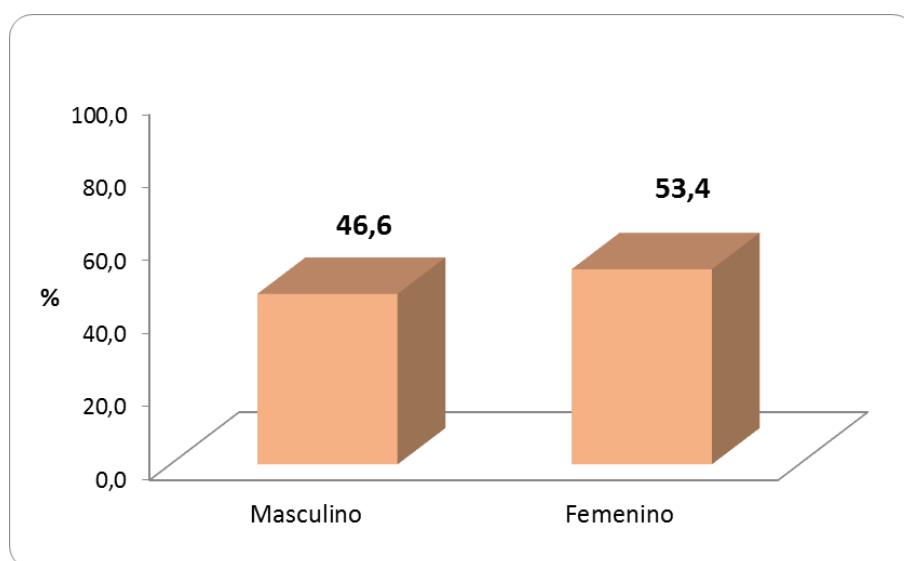
En cuanto a la edad en años de los usuarios externos en estudio, se encontró que el 53,7% (151 pacientes) presentaron edades entre 18 a 40 años, el 28,5% (80 pacientes) entre 41 a 60 años y el 17,8% (50 pacientes) tuvieron de 60 años a más.

**TABLA 02. GÉNERO DE LOS USUARIOS EXTERNOS DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO -
HUÁNUCO 2016**

Género	Frecuencia	%
Masculino	131	46,6
Femenino	150	53,4
Total	281	100,0

Fuente: Encuesta datos sociodemográficos (Anexo 02).

GRÁFICO 02. PORCENTAJE DE LOS USUARIOS EXTERNOS SEGÚN GÉNERO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016



Fuente: Encuesta datos sociodemográficos (Anexo 02).

Frente al género de los usuarios externos en estudio, se encontró que el 53,4% (150 pacientes) fueron del sexo femenino y mientras que el 46,6% (131 pacientes) fueron del sexo masculino.

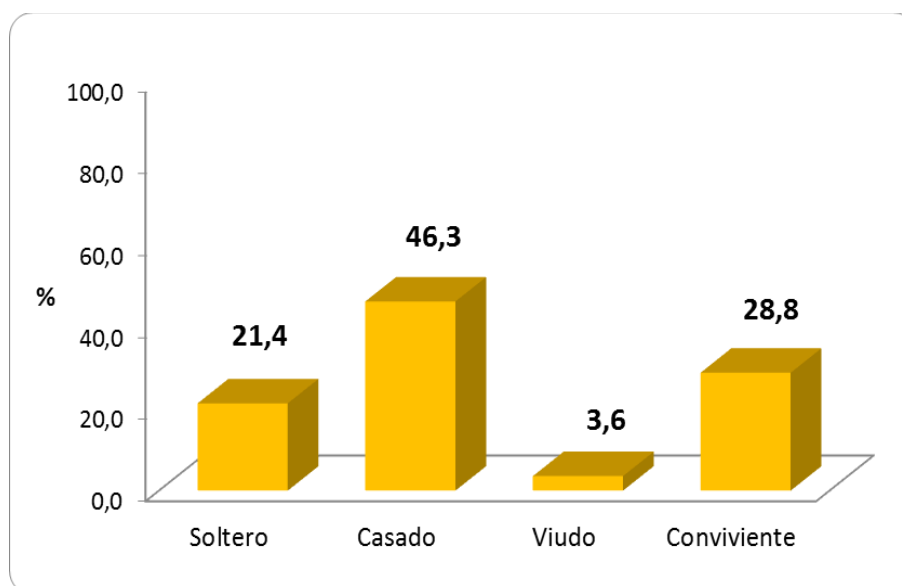
TABLA 03. ESTADO CIVIL DE LOS USUARIOS EXTERNOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016

Estado civil	Frecuencia	%
--------------	------------	---

Soltero	60	21,4
Casado	130	46,3
Viudo	10	3,6
Conviviente	81	28,8
Total	281	100,0

Fuente: Encuesta datos sociodemográficos (Anexo 02).

GRÁFICO 03. PORCENTAJE DE LOS USUARIOS EXTERNOS SEGÚN ESTADO CIVIL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO



Fuente: Encuesta datos sociodemográficos (Anexo 02).

Respecto al estado civil de los usuarios externos en estudio, se encontró que el 46,3% (130 pacientes) tuvieron la condición de casado, el 28,8% (81 pacientes) de conviviente, el 21,4% (60 pacientes) fueron solteros y el 3,6% de los pacientes se encontraban viudos.

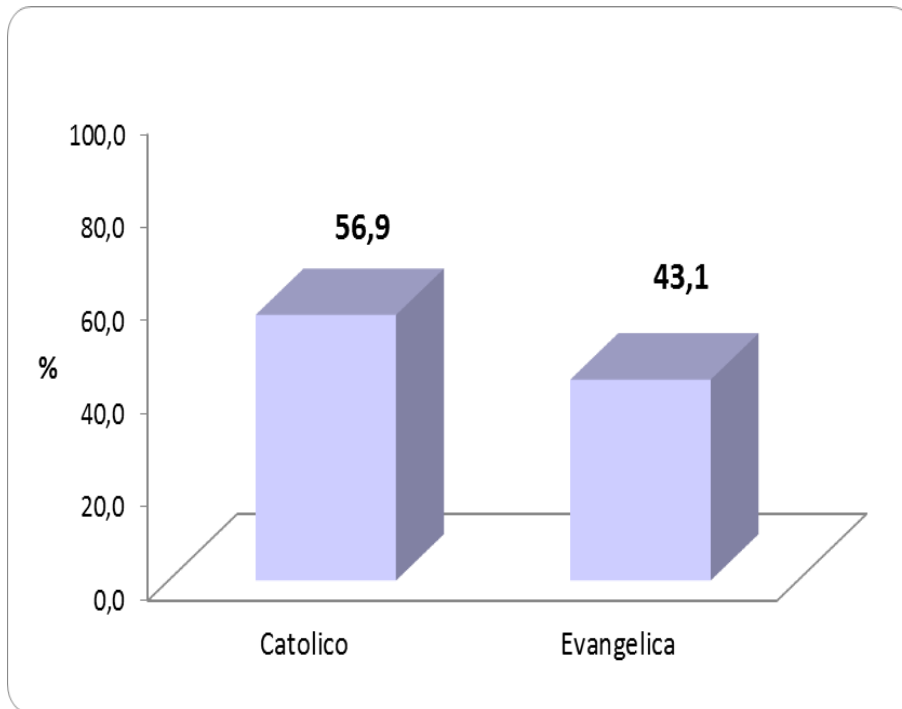
TABLA 04. RELIGIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016

Religión	Frecuencia	%
----------	------------	---

Católico	160	56,9
Evangélica	121	43,1
Total	281	100,0

Fuente: Encuesta datos sociodemográficos (Anexo 02).

GRÁFICO 04. PORCENTAJE DE LOS USUARIOS EXTERNOS SEGÚN RELIGIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016



Fuente: Encuesta datos sociodemográficos (Anexo 02).

Concerniente a la religión de los usuarios externos en estudio, se encontró que el 56,9% (160 pacientes) profesaban la religión católica y el 43,1% (121 pacientes) tuvieron la religión evangélica.

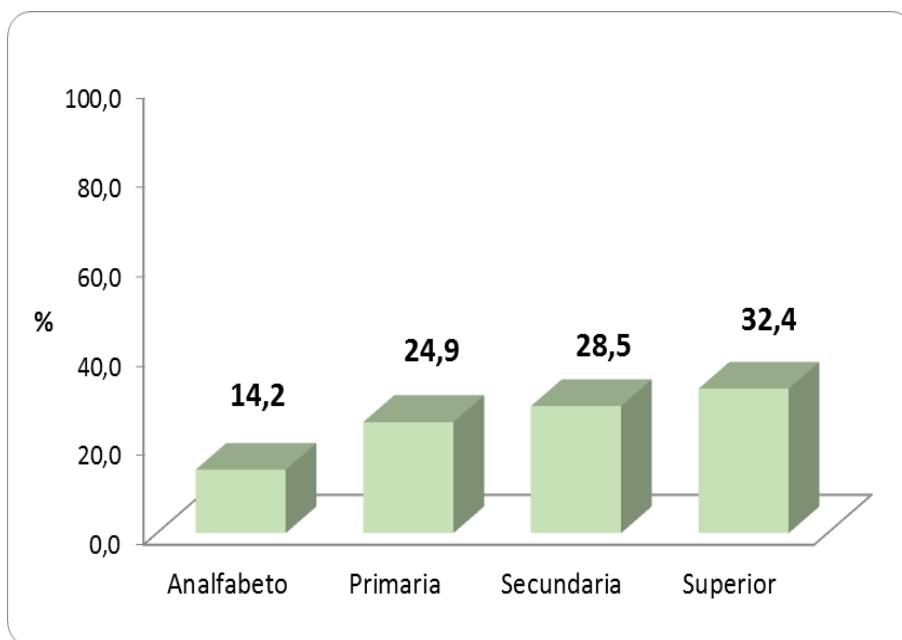
TABLA 05. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016

Grado de instrucción	Frecuencia	%
----------------------	------------	---

Analfabeto	40	14,2
Primaria	70	24,9
Secundaria	80	28,5
Superior	91	32,4
Total	281	100,0

Fuente: Encuesta datos sociodemográficos (Anexo 02).

GRÁFICO 05. PORCENTAJE DE LOS USUARIOS EXTERNOS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016



Fuente: Encuesta datos sociodemográficos (Anexo 02).

En razón al grado de instrucción de los usuarios externos en estudio, se encontró que el 32,4% (91 pacientes) alcanzaron la educación superior, el 28,5% (80 pacientes) tuvieron el grado secundaria, el 24,9% (70 pacientes) el grado primaria y el 14,2% (40 pacientes) fueron analfabetos.

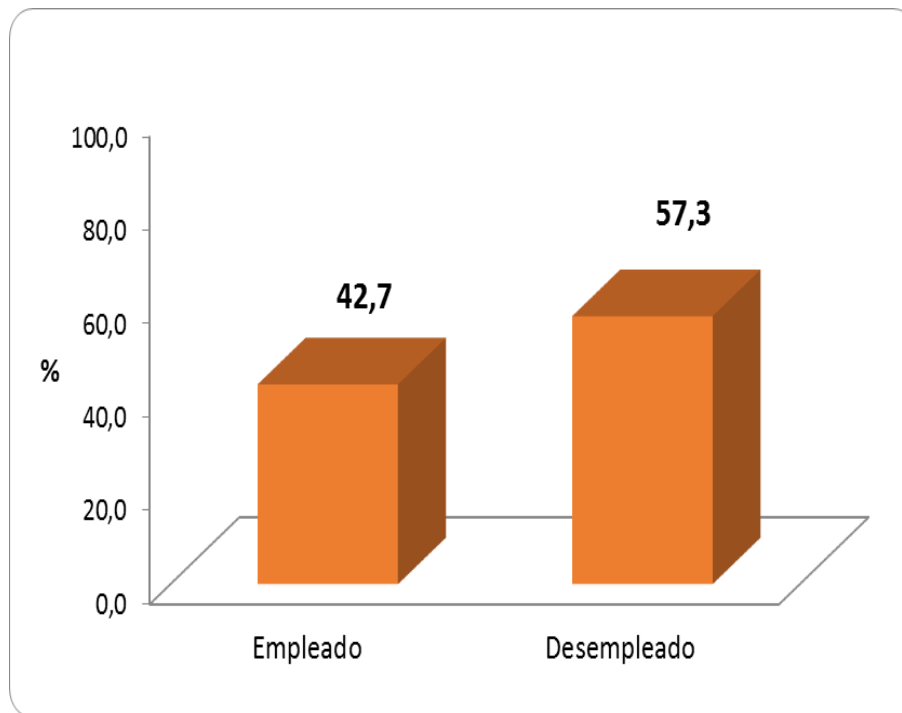
TABLA 06. CONDICIÓN LABORAL DE LOS USUARIOS EXTERNOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016

Condición laboral	Frecuencia	%
-------------------	------------	---

Empleado	120	42,7
Desempleado	161	57,3
Total	281	100,0

Fuente: Encuesta datos sociodemográficos (Anexo 02).

GRÁFICO 06. PORCENTAJE DE LOS USUARIOS EXTERNOS SEGÚN CONDICIÓN LABORAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016



Fuente: Encuesta datos sociodemográficos (Anexo 02).

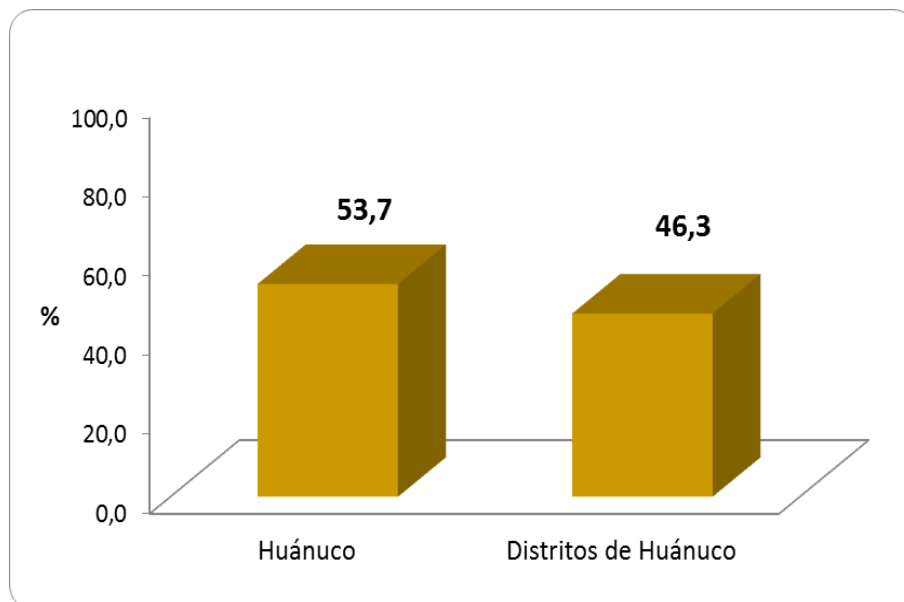
Con respecto a la condición laboral de los usuarios externos en estudio, se encontró que el 57,3% (161 pacientes) tuvieron la condición de desempleado y el 42,7% (120 pacientes) presentaron la condición empleado.

Tabla 07. Lugar de procedencia de los usuarios externos del servicio de Emergencia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco 2016

Lugar de procedencia	Frecuencia	%
Huánuco	151	53,7
Distritos de Huánuco	130	46,3
Total	281	100,0

Fuente: Encuesta datos sociodemográficos (Anexo 02).

GRÁFICO 07. PORCENTAJE DE LOS USUARIOS EXTERNOS SEGÚN LUGAR DE PROCEDENCIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016



Fuente: Encuesta datos sociodemográficos (Anexo 02).

En lo que respecta al lugar de procedencia de los usuarios externos en estudio, se encontró que el 53,7% (151 pacientes) fueron de Huánuco y en cambio el 46,3% (130 pacientes) procedían de los distritos de Huánuco.

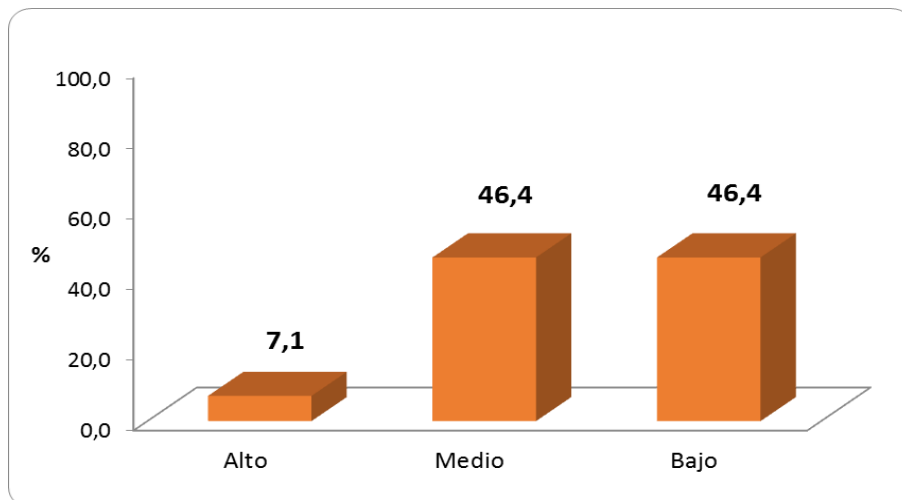
VARIABLE INDEPENDIENTE: ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

TABLA 08. AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016

Agotamiento emocional	Frecuencia	%
Alto	2	7,1
Medio	13	46,4
Bajo	13	46,4
Total	28	100,0

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (Anexo 02).

GRÁFICO 08. PORCENTAJE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN AGOTAMIENTO EMOCIONAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016.



Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (Anexo 02).

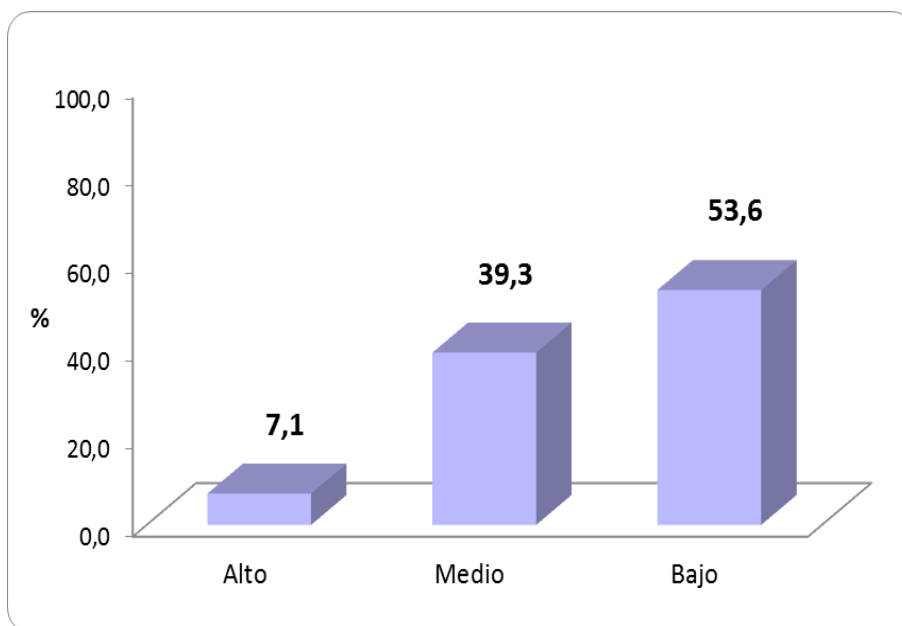
En relación al agotamiento emocional en el personal de enfermería en estudio, se encontró que el 46,4% (13 enfermeros) presentaron nivel de agotamiento emocional medio y bajo, cada una y el 7,1% (2 enfermeros) indicaron nivel de agotamiento emocional alta.

TABLA 09. DESPERSONALIZACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016

Despersonalización	Frecuencia	%
Alto	2	7,1
Medio	11	39,3
Bajo	15	53,6
Total	28	100,0

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (Anexo 02).

GRÁFICO 09. PORCENTAJE DE PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN DESPERSONALIZACIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016



Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (Anexo 02).

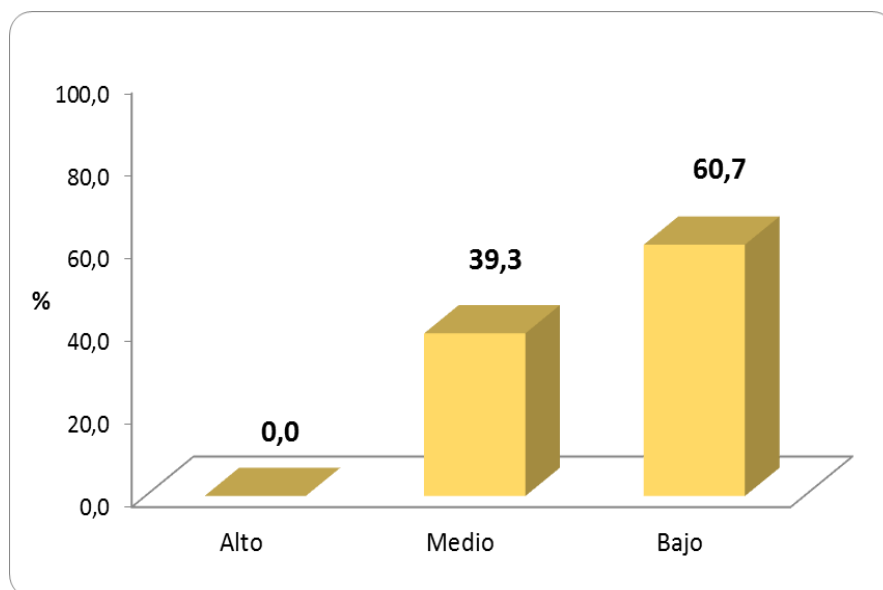
Respecto a la despersonalización en el personal de enfermería en estudio, se encontró que el 53,6% (15 enfermeros) mostraron nivel de despersonalización bajo, el 39,3% (11 enfermeros) manifestaron el nivel medio y el 7,1% (2 enfermeros) revelaron nivel de despersonalización alta.

TABLA 10. LOGROS PERSONALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016.

Logros personales	Frecuencia	%
Alto	0	0,0
Medio	11	39,3
Bajo	17	60,7
Total	28	100,0

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (Anexo 02).

GRÁFICO 10. PORCENTAJE DE PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN LOGROS PERSONALES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016



Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (Anexo 02).

En razón a los logros personales en el personal de enfermería en estudio, se encontró que el 60,7% (17 enfermeros) presentaron nivel bajo de logros personales y el 39,3% (11 enfermeros) manifestaron nivel medio de logros personales.

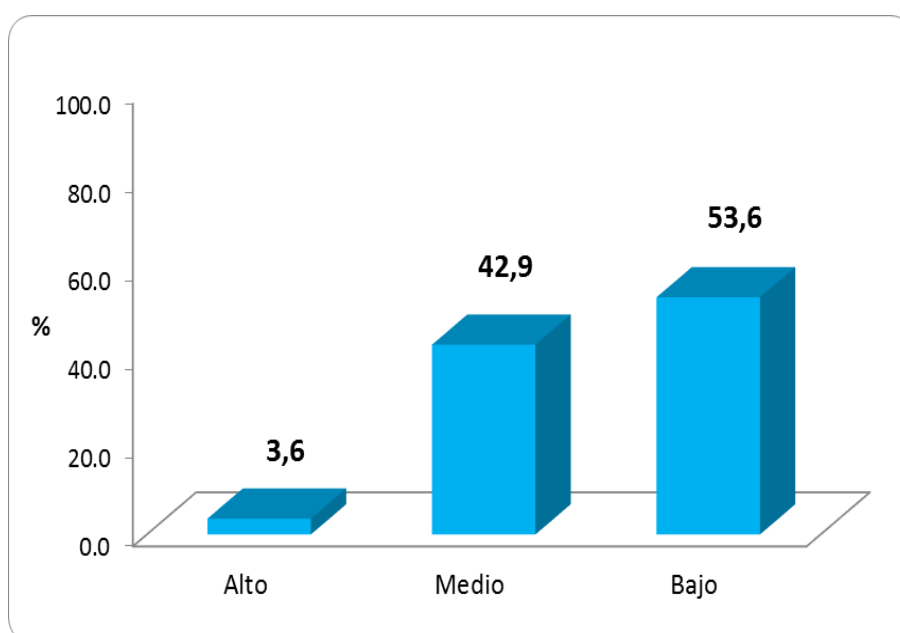
TABLA 11. ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016

Estrés laboral	Frecuencia	%
----------------	------------	---

Alto	1	3.6
Medio	12	42.9
Bajo	15	53.6
Total	28	100,0

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (Anexo 02).

GRÁFICO 11. PORCENTAJE DE PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN ESTRÉS LABORAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016



Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (Anexo 02).

En general, respecto al estrés laboral en el personal de enfermería en estudio, se encontró que el 42,8% (12 enfermeros) presentaron nivel de estrés laboral medio, el 53,6% (15 enfermeros) mostraron nivel bajo de estrés laboral y nivel de estrés alto el 3,6% (1 enfermero).

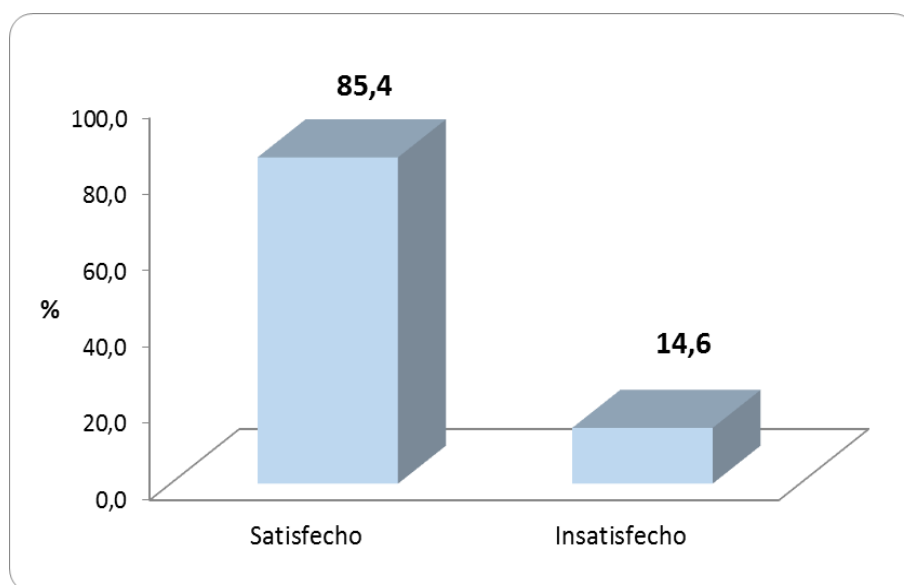
VARIABLE DEPENDIENTE: SATISFACCION DE LOS USUARIOS EXTERNOS:

TABLA 12. SATISFACCIÓN SOBRE LA COMPETENCIA PROFESIONAL EN USUARIOS EXTERNOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016

Competencia profesional	Frecuencia	%
Satisfecho	240	85,4
Insatisfecho	41	14,6
Total	281	100,0

Fuente: Escala de satisfacción (Anexo 03).

GRÁFICO 12. PORCENTAJE DE LOS USUARIOS EXTERNOS SEGÚN SATISFACCIÓN SOBRE LA COMPETENCIA PROFESIONAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016



Fuente: Escala de satisfacción (Anexo 03).

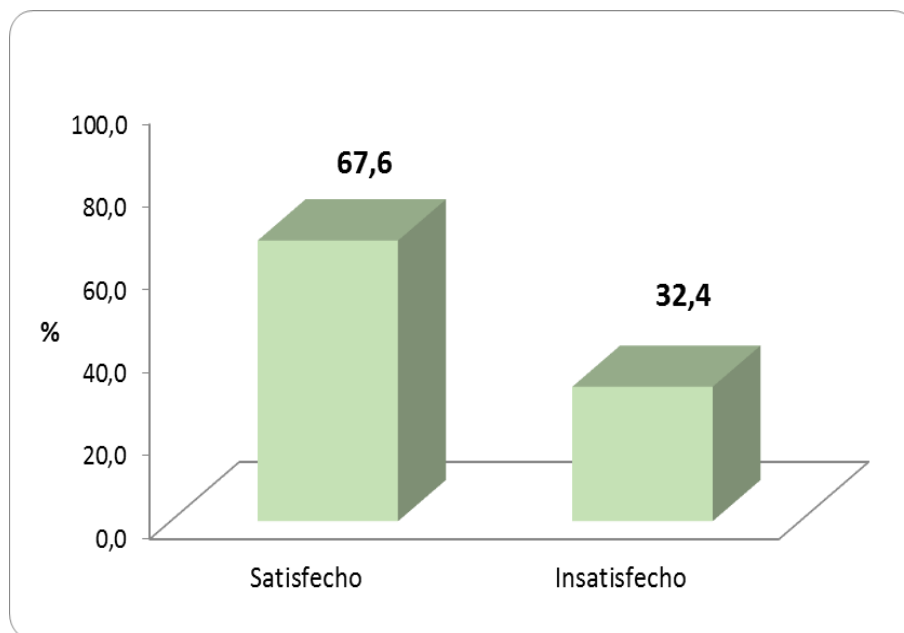
En cuanto a la satisfacción sobre la competencia profesional en los usuarios externos en estudio, se encontró que la mayoría del 85,4% (240 pacientes) se sintieron satisfechos y sin embargo, el 14,6% (41 pacientes) se sintieron insatisfechos.

TABLA 13. SATISFACCIÓN SOBRE LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN USUARIOS EXTERNOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016

Cuidados enfermeros	Frecuencia	%
Satisfecho	190	67,6
Insatisfecho	91	32,4
Total	281	100,0

Fuente: Escala de satisfacción (Anexo 03).

GRÁFICO 13. PORCENTAJE DE LOS USUARIOS EXTERNOS SEGÚN SATISFACCIÓN SOBRE LOS CUIDADOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016



Fuente: Escala de satisfacción (Anexo 03).

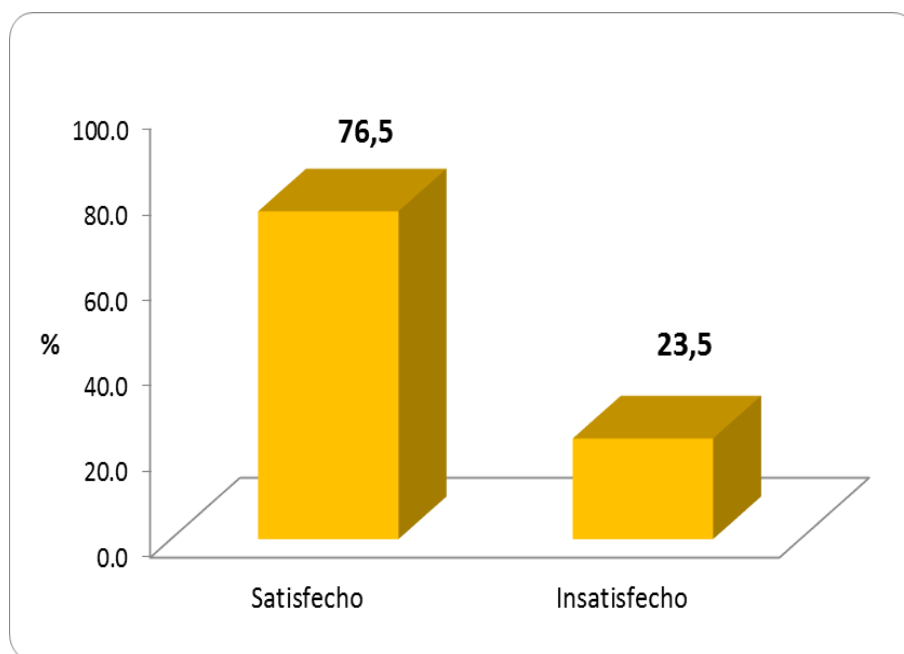
Respecto a la satisfacción sobre los cuidados enfermeros en los usuarios externos en estudio, se encontró que la mayoría del 67,6% (190 pacientes) se sintieron satisfechos y sin embargo, el 32,4% (91 pacientes) se sintieron insatisfechos.

TABLA 14. SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES CON LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN USUARIOS EXTERNOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016

Satisfacción de los pacientes con los cuidados enfermeros	Frecuencia	%
Satisfecho	215	76.5
Insatisfecho	66	23.5
Total	281	100,0

Fuente: Escala de satisfacción (Anexo 03).

GRÁFICO 14. PORCENTAJE DE LOS USUARIOS EXTERNOS SEGÚN SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES CON LOS CUIDADOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016



Fuente: Escala de satisfacción (Anexo 03).

En general, en razón a la satisfacción de los pacientes con los cuidados enfermeros, se encontró que la mayoría del 76,5% (215 pacientes) se sintieron satisfechos y sin embargo, el 23,5% (66 pacientes) se sintieron insatisfechos.

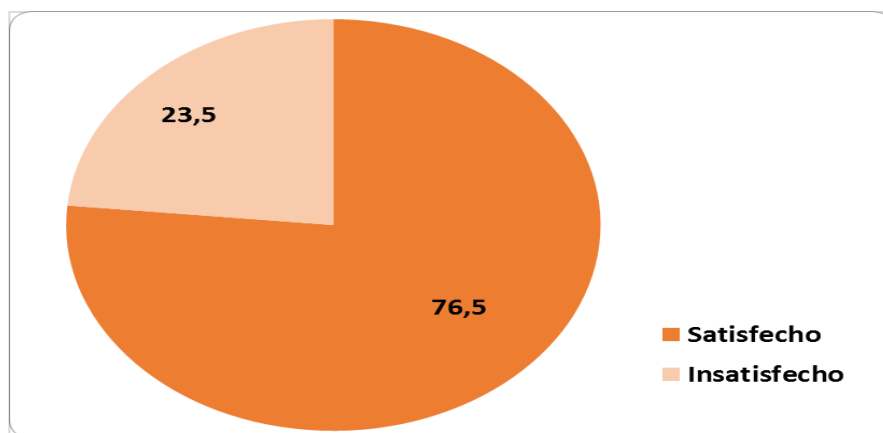
4.2. ANALISIS INFERENCIAL

TABLA 15. COMPARACIÓN DE FRECUENCIAS OBSERVADAS Y ESPERADAS DE LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES CON LOS CUIDADOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016

Satisfacción de los pacientes con los cuidados enfermeros	Frecuencia observado	%	Frecuencia esperado	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Satisfecho	215	76.5	140,5		
Insatisfecho	66	23.5	140,5	170,68	0,000
Total	281	100,0			

Fuente: Escala de satisfacción (Anexo 03).

GRÁFICO 15. PORCENTAJE DE USUARIOS EXTERNOS SEGÚN COMPARACIÓN DE FRECUENCIAS OBSERVADAS Y ESPERADAS DE LA SATISFACCIÓN CON LOS CUIDADOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016



Fuente: Escala de satisfacción (Anexo 03).

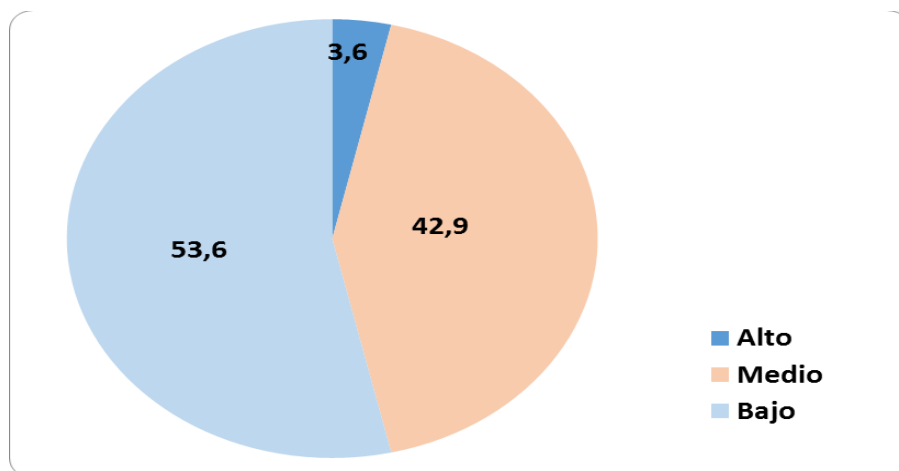
En cuanto a la satisfacción de los pacientes con los cuidados enfermeros en estudio, se evidenció que 76,5% de los pacientes se sintieron satisfechos y 23,5% insatisfechos. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($P \leq 0,000$); observando que predominan aquellos pacientes con satisfacción frente a los cuidados enfermeros.

TABLA 16. COMPARACIÓN DE FRECUENCIAS OBSERVADAS Y ESPERADAS DEL ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016

Estrés laboral	Frecuencia observado	%	Frecuencia esperado	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Alto	1	3,6	14	5,14	0,023
Medio	12	42,8	14		
Bajo	15	53,6	14		
Total	28	100,0			

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (Anexo 02).

GRÁFICO 16. PORCENTAJE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN COMPARACIÓN DE FRECUENCIAS OBSERVADAS Y ESPERADAS DEL ESTRÉS LABORAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO 2016



Fuente: Escala de satisfacción (Anexo 03).

Y, en cuanto al estrés laboral en el personal de enfermería en estudio, se evidenció que 42,9% del personal de enfermería manifestaron estrés laboral medio y 53,6% nivel de estrés bajo y alto 3,6%. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($P \leq 0,023$);

observando que predominan aquellos profesionales de enfermería con nivel de estrés laboral bajo.

CAPITULO V

DISCUSION

5.1. DISCUSION

Mediante los resultados obtenidos dentro del estudio Estrés Laboral del personal de enfermería y grado de satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia . Encontramos que un promedio de 53.6% del personal de enfermería presentaron estrés laboral bajo en sus dimensiones agotamiento emocional , despersonalización y logros personales ; hallándose diferencias significativas entre estas frecuencias ($P \leq 0,023$) . Y un promedio de 76.5% de usuarios externo del servicio de emergencia indicaron estar satisfechos por el cuidado brindado por el personal de enfermería ; hallándose diferencias significativas entre estas frecuencias con un valor ($P \leq 0,000$) . De esta manera , Carrasco Cartilla dice : El estrés laboral o del trabajo , se denomina estrés laboral al malestar y a las afecciones ocasionadas por las condiciones y tareas propias de la institución donde se trabaja afectando por norma general a trabajadores con gran presión psicológica : directivos y profesionales con un alto grado de actividad mental como los jueces , policias , militares , conductoras , personal de salud , maestros ; o pertenecientes a sectores innovadores como matemáticos , físicos , ingenieros , etc. Se representa como consecuencia de la conjunción de los factores estresantes y de la personalidad del sujeto.

Al respecto , El Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional de EE.UU. como la Comisión Europea , conceptualizaron el estrés laboral como “ Las respuestas nocivas y emocionales que se producen cuando las exigencias del trabajo no corresponden a las capacidades , recursos , o necesidades del trabajador. El estrés en el trabajo puede conducir a una mala salud o a una lesión” . Un modelo de reacciones emocionales , cognitivas , fisiológicas y de conducta a los aspectos adversos y daños del propio trabajo , la organización y el entorno

laboral ,es un estado caracterizado por altos niveles de agitación y angustias y , a menudo , del sentimiento de no saber sobrellevarlo respectivamente.

Del mismo modo , Maslach y Jackson lo conceptualizan al síndrome de Burnout como cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación y que suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso . El Burnout se manifiesta por tres dimensiones : Agotamiento emocional , que implica la sensación de haberse sobrepasado emocionalmente y haber agotado los recursos emocionales , aparece en el profesional la idea de que no tiene nada que ofrecer , de que no puede ayudar . Suele acompañarse con síntomas psicósomáticos . Es el aspecto personal del síndrome . 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 al 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 , retribuyéndoles la responsabilidad de sus frustraciones y de su falta de rendimiento laboral .La Falta de realización personal , disminuye y la sensación de competencia y logros en el trabajo . Puede desencadenar sensación de baja autestima tanto en el medio laboral como en el personal . Es el aspecto laboral de síndrome.

En cuanto , Ayala Cárdenas ,E. en su estudio encontró que el síndrome de Burnout en la mayoría del personal de enfermería de los servicios críticos es medio a alto , de igual modo en las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización se sienten cansadas(os) al final de la jornada de trabajo y no es importa o que les ocurre a los pacientes , creen que están trabajando demasiado , y trabajar directamente con personas le produce estrés , mientras que en la dimensión realización personal de la mayoría es medio a bajo y en cuanto a los servicios críticos el mayor porcentaje del personal de enfermería es medio a alto en los servicios de sala operaciones , UCI y emergencia . Datos que se interpreta alguna semejanza con los resultados encontrados en nuestro estudio.

De la misma forma , Barrios Sotelo , B. encontró que la mayoría de las enfermeras del Hospital Alberto Sabogal Sologuren y del Hospital Nacional Hipólito Unanue tienen estrés laboral medio seguido de alto ; referido a que expresan que se sienten cansadas cuando se levantan por las mañanas y tienen que enfrentarse a una nueva jornada de trabajo , son más insensibles con los pacientes , sienten que están realizando un trabajo demasiado duro , les preocupa que el trabajo las esté endureciendo emocionalmente . Rechazándose la hipótesis ; es decir , no existe diferencias en el nivel de estrés en ambos hospitales , sin embargo en la dimensión despersonalización y realización personal hay diferencias . Por tanto , dichos resultados que afirmaron no presentar ninguna similitud con los datos encontrados en nuestro estudio .

Según Online señala : La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva , definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivadas de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio . Depende de muchos factores como las experiencias previas , las expectativas e información recibida de otros usuarios y de la propia organización de salud . Esto hace que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en circunstancias diferentes . También la satisfacción del usuario es de fundamental importancia como medida de calidad de la atención , por que proporciona información sobre el éxito del prestador en alcanzar los valores y expectativas del paciente , que son asuntos sobre los que éste es la autoridad última.

El mismo autor , afirma que , la mayoría de los casos de insatisfacción del usuario no llegan a expresarse , por lo tanto puede ser preciso acudir a estudios sobre evaluación de la calidad de los servicios desde el punto de vista de la estructura , proceso y resultado.

CONCLUSIONES

Según los objetivos planteados en la investigación se llegaron a conclusiones :

1. Según las características sociodemograficas , el 53.7% de usuarios externos estudiados presentaron edades entre 18 a 40 años , al 53.4% pertenecen al sexo femenino , el 46.3% son de estado civil casado (a) , el 56.9% de religión católico , el 32.4% de educación superior , el 57.3% con condición laboral desempleado y , el 53.7% con lugar de procedencia Huánuco.
2. Un porcentaje promedio general de 53.6% del personal de enfermería presentaron estrés laboral bajo en las dimensiones agotamiento emocional , despersonalización y logros personales . Por tanto , se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($P \leq 0.023$).
3. Deduciendo que , un promedio de 76.5% de usuarios externos del servicio de emergencia afirmaron estar satisfechos por el cuidado brindado por el personal de enfermería . De los cuales , se halló diferencias significativas entre estas frecuencias ($P \leq 0.000$).

RECOMENDACIONES

1. Las Instituciones de Salud a nivel Región Huánuco deben brindar programas terapéuticos educativos al personal de enfermería : donde servirá para la prevención del Síndrome Burnout (Estrés laboral) el cual implica adiestrarles en el conocimiento del estrés y ofrecerle herramientas para el control de mismo , lo que les permitirá desarrollar la atención con calidad satisfacción su tarea profesional .
2. El trabajo de prevención por parte de la Institución y Jefatura de Enfermería del Servicio estudiado , entre otros servicios , debe ser un desarrollo planificado para cada profesional de enfermería , como protagonista creativo , orientado específicamente a reducir los factores de riesgo para la salud , evitando el estrés laboral y mejorar la formación integral y continua , así como de la calidad de su vida personal .
3. El Personal Profesional de Enfermería del servicio de emergencia estudiado y a todas los que prestan atención a usuarios pacientes y familiares en los hospitales públicas y privadas , deben estar estrechamente vinculados a la calidez en la atención , para que a partir de esta se mejore la satisfacción , percepción y el trato del usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Enf. Ahumada Jesica. Calidad De Vida Laboral De Enfermería Y Factores Asociados. Universidad Nacional de Cordoba Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería. Junio del 2010.
2. Lazarus R, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. 1ra ed. Barcelona: editorial Martínez roca; 1986. Citado en: oblitás I. Psicología de la salud y calidad de vida. 2da ed. México: editorial copyright; 2006.p. 32
3. Jiménez R. (2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Hospital clinicoquirúrgico "hermanos Ameijeiras". Disponible desde: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_1_04/sp04104.htm. Accesado el: 13 – 06 - 15
4. Gil P. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería. Revista eletrônica interaçãopsy - año 1, no 1- ago 2003 - p. 19-33.
5. OMS. Calidad de Cuidado, 2002. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81905/1/sa5513.pdf>. Accesado el: el 21 – 06- 15
6. H.S. The stress of life Rev.ed, editor . Nueva York : McGrawhill; 1976
7. LAZARUS R.S FS. Stress y procesos cognitivos Barcelona : Martinez Roca ; 1986.
8. Revista Cubana de Salud Publica . 2003 abril –junio;29(2).
9. Tezza EdEPL. ESTRESS Y BURN-OUT EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DE UNIDADES DE CUIDDOS CRITICOS.1988 Agosto.
10. AGUEDA FERNANDEZ G. Satisfaccion de los pacientes en un servicio de urgencias con lo cuiddos enfermeros España; 2013.
11. Barrios, L. “Estrés en el personal de enfermería del área de emergencia de adultos, en el Hospital Ruíz y Páez”, – Edo Bolívar. ciudad Bolívar.2010
12. Arcila, D. Cervantes, M. Contreras, C. “Estrés laboral de las enfermeras, área de emergencia del Centro Médico Dr. Rafael Guerra Méndez”.

- Valencia, Estado Carabobo. [Tesis de pregrado]. Universidad de Carabobo. Valencia. 1999
13. Calsina Díaz, Yrma Rénida “Nivel de Estrés de las Enfermeras de Centro Quirúrgico Del Hospital III Salcedo — Puno. [Trabajo de investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico] Lima, 2011
 14. Ayala Cárdenas, Elizabeth “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. [Trabajo de investigación para optar el título de Enfermera Intensivista] Lima, 2011.
 15. Barrios Sotelo, Blanca “Nivel de estrés laboral de las enfermeras en el área de emergencias adultos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – Es Salud y del Hospital Nacional Hipólito Unanue – Minsa. [Trabajo de investigación para optar el título de Enfermera Especialista en Emergencia] Lima, 2010
 16. Melgosa J. Sin Estrés España Editorial SAFELIZ, S.L.1999.
 17. Peiró JM, Salvador A. Desencadenantes del estrés laboral. España. Editorial UDEMA S. A.1992
 18. Definición del estrés por parte de la OMS (1994). Disponible en PDF.
 19. Marsili, M Algunos tips para reducir el estrés. Cómo contrarrestar los efectos nocivos de la tensión diaria; (2009).
 20. Gil-Monte R, Peiró R. Síntesis de Burnout. España. Edit. Novartis. 1997.
 21. Carrasco O, Cartilla específica. Estrés laboral. Chile. Dirección del trabajo. (2001). Disponible en internet en PDF.
 22. Definición del estrés por parte de la OMS (1994). Disponible en PDF.
 23. Organización Mundial de la Salud (2004). La organización del trabajo y el estrés. Serie protección de la salud de los trabajadores N° 3.
 24. Organización Mundial de la Salud (2004). La organización del trabajo y el estrés. Serie protección de la salud de los trabajadores N° 3.
 25. Stavroula Leka, Amanda Griffiths, Tom Cox. La organización del trabajo y el estrés. [citado octubre del 2013]
 26. Pedro Cy. Naturaleza del estres; 2002
 27. America RL. Enfermagen. 2011 setiembre –octubre 19(10).
 28. Perez HYD .(Online); 2005 cited 2015 noviembre 15.
 29. Marine MO. [Online].; 2009 [cited 2015 noviembre 20.

WEBGRAFIA

1. <http://www.suite101.net/content/algunos-tips-para-reducir-el-estresa3125>
[Consultada el 20/03/2013].
2. http://canalteleoperador.net/control/ftp/archivos_ftp/OMS%20%20e stres%20def.pdf?PHPSESSID=99ca20f0b4ed14b22941a4f590ba0 8bb
[Consultado el 20/03/2013).
3. http://www.dt.gob.cl/1601/articles-86559_recurso_1.pdf [Consultado el 20/03/2011]
4. http://canalteleoperador.net/control/ftp/archivos_ftp/OMS%20%20e stres%20def.pdf?PHPSESSID=99ca20f0b4ed14b22941a4f590ba0 8bb
[Consultado el 20/03/2011]
5. http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf, pág. 8
[Consultado el 20/03/2011]
6. http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf, pág. 8
7. http://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/.
8. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1029/1/davalos_ph.pdf
9. <http://www.actualpsico.com/mas-sobre-el-estres-la-teoria-de-la-preciacon-de-lazarus/>.
10. <http://usd.proves.ub.edu/psicamb/uni4/4821.htm>
11. <http://evaluacioninstitucional.idoneos.com/345577/>
12. <http://www.revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/viewFile/6849/6983>
13. <http://www.lanacion.com.ar/757582-la-oms-considera-que-el-estres-laboral-es-una-grave-epidemia>

ANEXOS

ANEXO Nº 1

GUIA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRÁFICA Y LABORAL DE LA POBLACIÓN MUESTRAL

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Estrés Laboral del personal de Enfermería y el grado de satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de HUANUCO – 2016.

INSTRUCCIONES: Estimado usuario sírvase marcar con un aspa dentro del paréntesis. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial, para lo cual le solicitamos completa veracidad; ya que de esta manera podremos concluir la investigación con datos fidedignos.

MUCHAS GRACIAS...

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. ¿ Cuántos años tiene ud.?

_____ años

2. ¿Cuál es su género?

Femenino () Masculino ()

3. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero ()

Casado ()

Viudo ()

Divorciado ()

Conviviente ()

4. ¿A qué Religión pertenece?

Católico ()

Evangélica ()

Testigo de Jehová ()

Mormón ()

Otros () Especifique _____

5. ¿Cuál es su grado de instrucción?

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

6. ¿Cuánto tiempo de servicio tiene Ud.?

Menos de 1 año ()

De 1 año a 3 años ()

De 3 años a mas ()

7. ¿Cuál es su condicion de trabajo?

Nombrada ()

Contratada ()

Por terceros ()

ANEXO Nº 2

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

Señale la respuesta que crea oportuna sobre su sentir en los siguientes enunciados:

TD = Totalmente en desacuerdo.

D = Desacuerdo.

I = Indiferente.

A = De Acuerdo

TA = Totalmente de Acuerdo

MUCHAS GRACIAS ...

ITEMS	TD	D	I	A	TA
1.- ¿ Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo?					
2.- ¿Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío?					
3.- ¿Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado?					
4.- ¿Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes?					
5.- ¿Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos Impersonales?					
6.- ¿Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa?					
7.- ¿Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes?					
8.- ¿Siento que mi trabajo me está desgastando?					
9.- ¿Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo?					
10.- ¿Siento que me he hecho más duro con la gente?					
11.- ¿Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente?					
12.- ¿Me siento con mucha energía en mi trabajo?					
13.- ¿Me siento frustrado en mi trabajo?					
14.- ¿Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo?					
15.- ¿Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes?					
16.- ¿Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa?					
17.- ¿Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes?					
18.- ¿Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes?					
19.- ¿Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo?					
20.- ¿Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades?					
21.- ¿Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada?					
22.- ¿Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas?					

Para saber el grado de estrés laboral consultar la siguiente tabla.

	BAJO.	MEDIO.	ALTO.
Agotamiento emocional.	Inferior a 16.	17-27	Superior a 28.
Despersonalización.	Inferior a 5.	6-10	Superior a 11.
Logros personales.	Inferior a 40.	34-39	Inferior a 3.

ANEXO N° 3

ESCALA DE SATISFACCION DE LOS PACIENTES CON LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN EMERGENCIA. CECSS.

INSTRUCCIONES: Estimado usuario sírvase marcar con un aspa cada pregunta en relación a su estancia en el servicio de Emergencia. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial, para lo cual le solicitamos completa veracidad; ya que de esta manera podremos concluir la investigación con datos fidedignos.

MUCHAS GRACIAS...

1= Total desacuerdo 2= Desacuerdo 3= Regular 4= De acuerdo 5=Total acuerdo

N°.	ITEMS	TD	D	R	A	TA
		1	2	3	4	5
1	La Enfermera presto sus servicios con competencia.					
2	La Enfermera sabía algo de mi enfermedad.					
3	La Enfermera sabía el tratamiento que yo necesitaba.					
4	La Enfermera me dio instrucciones para cuidarme en casa.					
5	La Enfermera debería haber sido más atenta de lo que fue.					
6	La Enfermera me comunico de los problemas que podía esperar.					
7	La Enfermera me dijo lo que podía ocurrirme en casa.					
8	La Enfermera explicaba todos los procedimientos antes de hacerlos.					
9	La Enfermera parecía demasiado ocupada en el control de enfermería como para hablar un momento conmigo.					
10	La Enfermera explicaba las cosas en términos que yo podía entender.					
11	La Enfermera era comprensiva al escuchar mi problema.					
12	La Enfermera parecía preocupada por mi dolor y mis temores.					
13	La Enfermera fue lo mas amable posible cuando hacia técnicas dolorosas.					
14	La Enfermera me trataba como un número en vez de como una persona.					
15	La Enfermera parecía comprender como me sentía.					
16	La Enfermera me dio la oportunidad de hacer preguntas.					
17	La Enfermera no fue muy amable.					
18	La Enfermera se tomaba el tiempo para atenderme.					
19	La Enfermera se aseguró de que todas mis preguntas tuvieran respuestas.					

Para saber el grado de satisfacción consultar la siguiente tabla.

	SATISFECHO	INSATISFECHO
Competencia profesional	Inferior a 39.	39 a más
Información de cuidados de Enfermería	Inferior a 9.	9 a más
Control	No computables	