

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN” HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERIA

**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**



TESIS

**FACTORES ESTRESORES QUE INFLUYEN EN EL
DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA QUE
LABORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
DE CONTINGENCIA - TINGO MARIA 2017.**

**PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

Lic. Enf. Kelvin Paul ZEGARRA MANSILLA.

Lic. Enf. Tula Yrene CORNEJO PAZ

Lic. Enf. Ruth Noemi SOLORZANO SHUPINGAHUA

ASESOR: Dr. Holger Aranciaga Campos.

HUANUCO 2017

**FACTORES ESTRESORES QUE INFLUYEN EN EL
DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA QUE
LABORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
DE CONTINGENCIA - TINGO MARIA 2017.**

DEDICATORIA.

A Dios por haberme guiado, proveer
fuerzas para superar obstáculos y
dificultades a lo largo de toda mi vida
y no desfallecer en los problemas
que se presentaban

(LOS AUTORES)

Al mayor soporte que tenemos, es nuestras familias es la columna vertebral que aun estando lejos están pendientes de nosotros y de todo nuestro mundo, a ustedes que se esfuerzan día a día, que aun somos sus hijos pequeños que tienen que cuidar gracias.

Kelvin, Tula y Ruth.

AGRADECIMIENTO

Gratitud eterna a los que contribuyeron a este esfuerzo:

- A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, templo del saber, cuyas paredes son testigos de nuestras superación
- A mis maestros de la Especialidad de la Facultad de enfermería, por habernos brindado sus conocimientos en bien de nuestra superación.
- A nuestro asesor Dr. Holger Aranciaga Campos., por el apoyo incondicional en el asesoramiento del presente trabajo.
- A la dirección del Hospital de Tingo María y a las colegas enfermeras del hospital quienes nos brindaron su apoyo incondicional para la realización de este presente estudio sin ello no hubiera sido posible la realización de esta tesis.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo no experimental, descriptiva explicativa y transversal, bajo un diseño descriptivo correlacional; cuyo objetivo principal ha sido establecer la relación entre los factores estresores y el desempeño laboral del personal de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital de Contingencia del Hospital de Tingo María 2017. La muestra contempla a 30 profesionales enfermeras. Para dicho fin se utilizaron 2 instrumentos, entre ellos el cuestionario de factores estresores (Anexo 01) y la Guía de desempeño laboral (Anexo 02). Para procesar los datos se utilizaron el programa Excel y SPSS así como un estadígrafo inferencial Chi cuadrado y R de Pearson. Entre los principales resultados de interacción familiar tenemos un coeficiente de r de Pearson de - 0.8995 y una $p=0.000$ expresando significancia estadística lo que significa que existe una relación significativa entre los factores estresores y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María; por lo que se ACEPTA la Hipótesis (Hi) y se rechaza la Hipótesis Nula (Ho).

Palabras Clave: factores estresores, desempeño laboral, investigación científica.

ABSTRACT

The present research work is non-experimental, descriptive explanatory and cross-sectional, under a descriptive correlational design; whose main objective has been to establish the relationship between the stress factors and the work performance of the nursing staff of the Emergency Service of the Contingency Hospital of the Hospital of Tingo María 2017. The sample contemplates 30 professional nurses. To this end, two instruments were used, including the stressors questionnaire (Annex 01) and the Labor Performance Guide (Annex 02). In order to process the data we used the Excel and SPSS program as well as an inferential statistic Chi square and R of Pearson. Among the main results of family interaction we have a Pearson r coefficient of - 0.8995 and $p = 0.000$ expressing statistical significance which means that there is a significant relationship between the stress factors and the labor performance of the Emergency Service nursing professionals of the contingency hospital of Tingo María; so that the Hypothesis (Hi) is ACCEPTED and the Null Hypothesis (Ho) is rejected.

Keywords: stressors, labor performance, scientific research.

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRAC.....	vi
Índice general.....	vii
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPITULO I	
1. MARCO TEORICO.....	16
1.1. Antecedentes Internacionales.....	16
1.2. Antecedentes Nacionales.....	31
1.3. Antecedentes Regionales.....	36
1.4 Base teórica.....	36
1.5. Bases conceptuales.....	48
CAPITULO II	
2. MARCO METODOLOGICO.....	54
2.1. Ámbito de estudio.....	54
2.2. Población y Muestra.....	54
2.3. Tipo de Estudio.....	56
2.4. Diseño de investigación.....	56
2.5. Técnica e Instrumentos:.....	57

2.6. Procedimiento.....	59
2.7. Plan de tabulación y análisis de datos.....	59
CAPITULO III	
3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	61
3.1 Resultados.....	62
3.1.1 Análisis Descriptivo.....	62
3.1.2. Análisis Inferencial.....	77
3.1.3. Comprobación de la hipótesis general.....	78
3.2 Discusión.....	79
CONCLUSIONES.....	85
RECOMENDACIONES.....	87
BIBLIOGRAFIA.....	88
ANEXOS.....	97

INTRODUCCIÓN

Los factores estresores se encuentran presentes en todas las actividades laborales convirtiéndose en una influencia positiva o negativa en el desenvolvimiento del personal de enfermería, hablamos de una influencia positiva cuando estos generan un ambiente óptimo del personal en el cual labora, realiza sus actividades satisfactoriamente, con optimismo y creatividad, mientras que si la influencia es negativa se genera limitaciones en la utilización de habilidades y destrezas en la actividad que le compete desempeñar en el rol que cumple.

El presente estudio se denomina: Factores estresores que afectan al profesional de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital de Tingo María 2017.

Hoy en día, se ve que los trabajadores que más producen estrés laboral son aquellos donde las exigencias superan los conocimientos, habilidades, demanda de pacientes, condiciones del ambiente laboral, todo esto lleva a un costo personal, social y económico notable, ya que las consecuencias del estrés laboral no se limitan a la esfera profesional sino que se extiende a menudo a la vida personal y familiar.

Piñeiro Fraga, María ⁽¹⁾ el 2013 en su trabajo titulado Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia

RESUMEN El personal de enfermería se ha identificado como susceptible de padecer altos niveles de estrés laboral debido tanto a la implicación psicológica y emocional que conlleva el trabajo de enfermería como con aspectos relacionados con la organización del mismo.

El objetivo de este estudio es identificar tanto el nivel de estrés como los factores relacionados con éste (mecanismos de afrontamiento; satisfacción laboral e inteligencia emocional percibida) en el personal de enfermería que trabaja en las unidades de hospitalización psiquiátrica del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. Para ello se ha llevado a cabo un estudio de prevalencia en el que los datos se han recogido mediante escalas autoaplicadas. Los resultados nos muestran que los estresores más frecuentes en este colectivo son: "Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas" "Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora" "Ver a un paciente sufrir" y "Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería". En la identificación de la satisfacción laboral los factores con mayores puntuaciones han sido: "Satisfacción en el trabajo"; "Relación personal"; y "Adecuación para el trabajo". En cuanto a los mecanismos de afrontamiento los de mayor puntuación han sido: Resolución de problemas; Pensamiento desiderativo; Apoyo social y Reestructuración cognitiva. Por último, el estudio de la inteligencia emocional percibida nos muestra que

deben mejorar su atención emocional; mientras que la claridad emocional y la reparación emocional presenta una puntuación adecuada.

Otro en Lima Perú, Mamani Encalada Antonia, Obando Zegarra Roxana, Uribe Malca Ana María y Vivanco Tello Maritza⁽²⁾ el 2006, en su Artículo titulado FACTORES QUE DESENCADENAN EL ESTRÉS Y SUS CONSECUENCIAS EN EL DESEMPEÑO LABORAL EN EMERGENCIA, RESUMEN El estrés es uno de los problemas de salud más graves en la actualidad, que no solo afecta a los trabajadores de salud, al provocarles incapacidad física o mental, sino también a los empleados de las diferentes áreas y funcionarios del gobierno. Uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés en su trabajo diario, lo constituye el personal de enfermería, por la gran responsabilidad que asume en la atención a pacientes críticos y otros. Objetivo: Describir los factores que desencadenan estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en los servicios de emergencia Método: Incluyó búsqueda electrónica y manual de diferentes instituciones educativas y sociedades científicas a nivel nacional e internacional, durante el período de junio a octubre de 2006. Conclusiones: las causas del estrés son: la sobrecarga de trabajo, presión del tiempo, ambigüedad de roles, clima organizacional, inestabilidad laboral, problema de interrelación con el equipo multidisciplinario afectando en el desempeño laboral y disminuyendo la calidad de los cuidados y la productividad. La situación de estrés permanente si no se controla puede llevar al síndrome de Burnout.

Por lo expuesto anteriormente se formula la siguiente pregunta general de investigación:

Se propone la siguiente interrogante:

¿Los factores estresores que influyen en el desempeño laboral del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital de Contingencia del Hospital de Tingo María 2017?

Por otro lado el presente estudio de investigación se justifica por las siguientes razones:

Porque, estos riesgos aumentan anualmente trayendo consigo con problemas e incapacidad relacionados al trabajo.

Por qué una adecuada y oportuna identificación de los factores estresores en el personal, contribuirá a prevenir daños o secuelas de los efectos del estrés.

Asimismo se justifica porque, una adecuada evaluación del riesgo, constituye un gran paso a una eficiente gestión de seguridad, higiene y salud laboral, ya que su continuo desarrollo mejora los niveles de calidad tanto del ambiente de trabajo, como del desempeño en el proceso productivo y del producto, lo que beneficia a la calidad de atención de los pacientes.

El propósito que tiene el presente trabajo es que con el desarrollo de la presente investigación trataremos de identificar en nuestro Hospital, cuales son los factores estresantes que aquejan al personal de salud y de esta manera diseñaremos estrategias para minimizar en lo posible y

dar una mejor calidad de vida al persona, dentro y fuera de los ambientes hospitalarios.

Como objetivo general se tiene:

Determinar los factores estresores que influyen en el desempeño laboral del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital de Contingencia del Hospital - Tingo María 2017.

Como Hipótesis de Investigación se tiene:

Hi: Los factores estresores se relaciona significativamente con el **desempeño laboral** del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital de Contingencia del Hospital de Tingo María 2017.

Ho: Los factores estresores no se relaciona significativamente con el **desempeño laboral** del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital de Contingencia del Hospital de Tingo María 2017.

Entre las variables se tiene:

Variable Independiente: Factores estresores.

Variable Dependiente: Desempeño Laboral.

Variable de caracterización.

- Edad.
- Sexo.
- Estado civil.
- Años de experiencia.
- Situación laboral.

Y, el cuadro de operacionalización de variables de investigación:

VARIABLE	DIMENSION	DESCRIPCION	ESCALA DE MEDICIÓN
DESEMPEÑO LABORAL. el significado que se aplica al vocablo desempeño es la acción y efecto de desempeñarse; y define desempeñar como realizar las funciones a las que uno está obligado: desempeñar un cargo.	Actitud cooperativa	Es toda acción que se observa en la enfermera al momento de realizar diversas actividades, apoyando de manera desinteresada a los demás, para tener un buen desenvolvimiento.	De razón
	Responsabilidad	Es la obligación que tiene la de enfermera para asumir roles y tener confianza suficiente en si misma para tomar decisiones sobre las tareas propias de su profesión y asumir las consecuencias que traigan.	De razón
	Conocimiento	Es el conjunto de información almacenada que tiene la enfermería mediante el aprendizaje adquirido en la universidad que le permite enfrentar las diversas situaciones en el cuidado de los pacientes y además le permite sustentar con base científica los procesos de atención de enfermería.	De razón
VARIABLE INDEPENDIENTE			
FACTORES ESTRESORES. Son todas aquellas situaciones estresantes relacionadas	Exceso de actividades	Es aquello realizado de tal modo que exige mucho al organismo sin que la persona tenga oportunidad de recuperar las energías.	De razón
	Entorno laboral	Es el medio ambiente humano y físico donde se desenvuelve el trabajo cotidiano.	De razón
	Factor económico	Es el ingreso monetario que percibe la enfermera por las	De razón

con el trabajo de enfermería, capaces de generar alteraciones físicas, emocionales y sociales		funciones y/o actividades realizadas fuera de sus prácticas hospitalarias a fin de cumplir con los pagos de la universidad y otras obligaciones.	
	Otros roles	Se refiere a otros desempeños: crianza de los hijos, crianza de los hermanos pequeños, cuidados de la madre, que puede tener la interna lo que genera diferentes compromisos y obligaciones.	De razón

VARIABLES DE CARACTERIZACION:			
Edad	Única	En años	De razón
Sexo	Única	Masculino Femenino	Nominal
Años de experiencia profesional	Única	En años	De razón
Situación laboral	Única	Nombrado Contratado	Nominal

CAPITULO I

1. MARCO TEÓRICO.

En los servicios hospitalarios se hacen cada vez más evidentes tensiones que van luego a producir estrés, estos siempre están asociados a los trabajos asistenciales donde se labora con personas a las que hay que atender, cuidar, orientar, ayudar, día tras día, y que estos están asociados a muchos factores y que estos pueden contribuir riesgos de sufrir problemas de estrés.

1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.

En Colombia, Zambrano Plata, Gloria Esperanza, ⁽³⁾ el 2005 en su trabajo “Estrés en las Unidades de Cuidado intensivo” A nivel mundial se ha reconocido al estrés laboral como un problema cada vez más importante, que se presenta en todos los oficios pero especialmente en los trabajos asistenciales como es la enfermería. Las investigaciones que se han llevado a cabo en torno a este tema sugieren que el personal de enfermería experimenta mayor estrés ocupacional que cualquier otro tipo de trabajadores, en ese sentido, la Health Education Authority clasificó la enfermería como la cuarta profesión más estresante. Igualmente, algunos estudios revelan que las unidades que generan mayor estrés son aquellas que reúnen pacientes críticos o terminales, observándose una alta prevalencia de estrés en el personal de enfermería que trabaja en estos servicios.

Cuando fallan las estrategias de afrontamiento que habitualmente emplea el individuo para manejar estos estresores, se pueden presentar diferentes tipos de alteración que resultan nocivos, ya que podrían provocar trastornos físicos, psicológicos, y afectar su desempeño familiar, social y laboral. Toda esta problemática no sólo afecta al individuo que la presenta, sino también a los usuarios, las empresas y a la sociedad en general. El personal de enfermería de la ciudad de Cúcuta no es ajeno a esta situación que se ha evidenciado en dos estudios realizados frente al estrés en esta población; el primero, realizado en 1994 por Cáceres y Gamboa, reportó que el 88% de las enfermeras profesionales del Hospital Universitario.

Erasmio Meoz (HUEM) presentan estrés agudo y el 12% crónico, manifestado por cefalea, diaforesis, ansiedad, irritabilidad y apatía. Igualmente, se encontró que según el tipo de paciente, el que genera mayor probabilidad de estrés es el paciente de cuidados intensivos. En el estudio realizado por Botia Mantilla y cols, en el 2004, se presentó una prevalencia de 10,4% del Síndrome de Bournot en las enfermeras del municipio de Cúcuta, específicamente en cuidados intensivos la prevalencia fue de 12%.

En **Madrid**, Schüller Prieto, María del Carmen e Isac Pérez, María Dolores ⁽⁴⁾, el 2014 en su trabajo “Identificación de estresores y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en unidades de

hospitalización psiquiátrica de agudos” ellas en su trabajo dicen: El estrés laboral conduce a una situación de insatisfacción que podría ser una de las causas de desmotivación que sufren los profesionales de la salud y dentro de éstos, los enfermeros/as y auxiliares de enfermería.

El hecho de trabajar con los aspectos emocionales más intensos del cuidado del paciente: (ansiedad, violencia, agitación, etc...) de forma directa y continuada, las escasas posibilidades de promoción personal, la baja remuneración salarial, etc., hacen de los profesionales de enfermería un colectivo especialmente vulnerable al estrés y a las consecuencias que éste conlleva.

Enfermería es, por naturaleza, una profesión objeto de elevados grados de estrés debido, en parte, a la especificidad de las tareas y las personas objeto de sus cuidados. Si a esto añadimos la escasa autonomía de los profesionales en su trabajo, la indefinición de tareas, la elevada presión a la que están sometidos y la falta de apoyo de los superiores, hace de estos profesionales un “blanco” perfecto para que aparezca estrés.

Actualmente se conceptualiza el estrés como “una relación particular entre el individuo y el entorno, que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar” ⁽⁵⁾.

Las líneas de investigación actuales consignan un modelo transaccional en el que los mecanismos de afrontamiento están en función de la

percepción que el individuo realiza, de estímulos provenientes de la interacción con el entorno y sus recursos conductuales y cognitivos para afrontarlos ⁽⁶⁾.

El empleo de un marco de referencia holístico en enfermería conceptualiza el cuerpo, la mente y el espíritu como una unidad funcional integrada, en interacción con su medio y dentro de unos límites de adaptación. Así, todo lo que plantea una amenaza a la supervivencia y a la seguridad del individuo provoca una reacción que denominamos ansiedad. ⁽⁷⁾.

La ansiedad se define como una respuesta subjetiva, desagradable, a una amenaza real o potencial, interna o externa, física o psicológica, pero siempre compuesta de temor y tensión. (Irving, 1975).

La ansiedad normal o vital es el producto de una entrega libre del individuo y repercute favorablemente sobre el desarrollo de su personalidad hacia la madurez, en la motivación y competencia social.

El conocer los factores desencadenantes de la ansiedad, sus manifestaciones y consecuencias, así como su manejo en el marco profesional de enfermería, tiene importantes consecuencias para el individuo objeto del proceso de cuidar y para el profesional de enfermería.

Se sabe que los niveles de ansiedad y frustración, asociados principalmente a su trabajo, son altos entre los profesionales de enfermería ^(8,9).

Cualquier amenaza a la seguridad o al equilibrio del individuo produce ansiedad.

En el RESUMEN.

Se realiza un estudio descriptivo transversal que pretende identificar las fuentes de estrés, las estrategias de afrontamiento más utilizadas y el grado de satisfacción laboral del personal de enfermería que trabaja en Unidades de Hospitalización de Agudos.

La muestra inicial estuvo constituida por 80 profesionales y la final la compusieron 62, lo que supone un 77,5% de participación: 30 Enfermeras/os y 32 Auxiliares de Enfermería, con una edad media de 37 años.

El tiempo de permanencia en el puesto de trabajo oscilaba entre < 1 año y >10, con una media de 4,75 años. La asignación al servicio fue voluntaria en el 60 % y un 87 % refiere estar contento con su puesto de trabajo. Los datos se han recabado mediante encuestas anónimas que constan de: Datos sociolaborales, Cuestionario de Identificación de Estresores laborales, con un formato de escala de Likert, Estrategias de Afrontamiento de Lazarus y Folkman y Grado de Satisfacción en el Trabajo.

Los resultados más importantes han sido:

Como estresores laborales: “peligros físicos”, “pacientes agresivos y/o violentos”, “aparentar seguridad cuando no la tengo”, “sentirse insuficientemente preparado”.

En las estrategias la mayoría va dirigida a “tomar precauciones para que no ocurra de nuevo”, “emprender acciones para resolverlos”, “analizar el problema objetivamente”.

Años de ejercicio profesional: se observa que al inicio por inseguridad, inexperiencia, pocas habilidades, deseo de superación, etc, o alrededor de los 15 años por rutina, cansancio, desmotivación, desencanto, frustración, etc. son en cada caso, potencialmente estresantes.

Asignación al servicio y su acomodación en él, puede señalarse que encontrarse a gusto en el puesto de trabajo, bien por haberlo elegido voluntariamente o porque cubre sus expectativas es uno de los factores amortiguadores del estrés.

En **Brasil**. Cremades Puerto Jesús, Maciá Soler Loreto, María, López Montesinos José y Orts Cortés Isabel ⁽¹⁰⁾ en su Artículo IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA RESUMEN: Durante las últimas décadas, ha crecido el interés por el estudio del estrés y los factores psicosociales relacionados con el trabajo.

Se suele estudiar el estrés en unidades específicas, pero es frecuente encontrar situaciones de estrés en Unidades Médicas. Fue objetivo de ese estudio identificar y clasificar factores laborales estresantes que

afectan a los profesionales de enfermería en Unidades Hospitalarias. Estudio cualitativo, descriptivo-analítico, prospectivo siguiendo la metodología Delphi, en España – Hospital General Universitario de Alicante y Hospital General de Elda. Participaron profesionales de enfermería (n=30) de las unidades. Se identifican en las cuatro etapas del proceso diferentes factores de estrés en los profesionales, elevándose progresivamente los niveles de consenso.

Se concluye que los factores con mayor consenso y mayor puntuación en el grupo, pueden usarse como herramienta en la gestión clínica de unidad hospitalaria, a fin de mejorar la calidad de vida laboral de los trabajadores, y buscar la excelencia en la línea gestora.

Entre los factores negativos que el estrés laboral tiene sobre el individuo se pueden citar diversos trastornos tanto físicos como psíquicos o conductuales que a su vez pueden dar lugar a problemas a nivel colectivo como aumento del absentismo laboral, disminución de la calidad del trabajo realizado y de la productividad ⁽¹¹⁾, con las posibles consecuencias adversas en la gestión clínica y en los pacientes atendidos.

En general, la identificación de estresores laborales en enfermería se relaciona con la presencia de estrés en unidades o ámbitos específicos como Unidades de Cuidados intensivos UCI, Urgencias, Servicios Especiales o Atención Primaria. Sin embargo, en Unidades Médico

Quirúrgicas de hospitales generales, es frecuente percibir relacionado con situaciones de estrés de difícil evaluación.

El estrés se puede considerar patología laboral emergente con especial incidencia y mayor riesgo en actividades que demandan dedicación personalizada ⁽¹²⁾, Se entiende por factor estresante o estresor cualquier estímulo capaz de provocar una respuesta de estrés, siendo el estrés esa misma respuesta o reacción a un estresor ⁽¹³⁾, Dentro de las Ciencias de la Salud, Enfermería se considera una profesión estresante, con una alta prevalencia de trastornos psicológicos que parecen estar relacionados con estrés que a su vez están relacionados insatisfacción laboral, accidentes laborales, absentismo y frecuentes cambios de puesto de trabajo o abandono de la profesión ^(14,15), Sin embargo, las causas más comunes de estrés encontradas en la literatura se relacionan del estrés laboral sobre la actividad asistencial, siendo en unidades de pacientes críticos o urgentes.

En **Portugal**, Costa Pereira Rodrigues Vitor Manuel y de Sousa Ferreira Andreia Susana ⁽¹⁶⁾, 2016 en su Artículo Factores generadores de estrés en enfermeros en Unidades de Terapia Intensiva, en su Resumen: Se trata de un estudio de tipo descriptivo y transversal, en total la muestra fue constituida con 235 enfermeros pertenecientes a dos unidades de terapia intensiva de la ciudad del Porto (Portugal), con el objetivo de conocer algunos factores generadores de estrés de enfermeros que trabajan en unidades de terapia intensiva. En la recolección de datos se

utilizó: 1) un cuestionario de auto llenado (para las variables sociodemográficas, para los aspectos físicos del servicio y para las variables relacionadas con el contexto de trabajo); 2) la Escala de las Relaciones Interpersonales en el Trabajo; y 3) la Nurse Stress Index. Se identificó que los enfermeros en inicio de carrera tiene niveles de estrés más elevados ($\bar{X}=81$); que una estructura física inadecuada conduce a niveles de estrés más elevados ($\bar{X}=83$); que cuanto peor es la relación interpersonal, mayores son los niveles de estrés (Coeficiente de correlación de Spearman $=-0,331$); que los enfermeros que establecen una mala relación con los jefes perciben la dimensión "Apoyo y involucramiento organizacional" como fuente generadora de estrés (t-Student, p (t- $p<0,001$). Se recomienda implementar programas de intervención para la gestión del estrés ocupacional, que debe integrar todas las áreas operacionales y envolver a todos los colaboradores

Otro El estrés relacionado con el trabajo que también es designado por estrés profesional o estrés ocupacional, es definido por la National Institute of Occupational Safety and Health como una consecuencia del desequilibrio entre las exigencias del trabajo y las capacidades/recursos o necesidades del trabajador, o entonces, el estrés relacionado con el trabajo es un patrón de una reacción emocional, cognitiva, comportamental y fisiológica a componentes deletéreos y adversos del contenido del trabajo ⁽¹⁷⁾. Existen características del ambiente de trabajo y de la organización del mismo, capaces de constituir factores de riesgo para la ocurrencia de estrés ^(18,19), por ejemplo: 1) aspectos relacionados

con la cultura de la organización y con la función; 2) la ambigüedad de papel; 3) el conflicto de papeles; 4) funciones atribuidas insuficientes; 5) la responsabilidad por personas; 6) la inseguridad en el trabajo, los aspectos relacionados con la evolución en la carrera, el sentido de injusticia en relación al propio salario y el atraso promocional; 7) la falta de participación en la toma de decisiones relativas al trabajo; 8) las deficientes relaciones interpersonales con los superiores, subordinados o con los compañeros; 9) la exposición a la violencia en el trabajo; 10) la interfaz casa-trabajo; y, 11) el trabajo por turnos y el trabajo nocturno.

En el sector de la salud, el estrés ocupacional constituye un aspecto muy presente y de todos los profesionales de salud, los enfermeros son los más expuestos ⁽²⁰⁾. Dentro del contexto hospitalario, las Unidades de Terapia Intensiva (UTI) son ambientes particularmente estresantes, destinados a la atención de enfermos en estado crítico, que requieren asistencia médica y de enfermería permanente y especializada. Son caracterizadas por rutinas exigentes, equipamientos sofisticados y ruidosos, la mayoría de las veces sin iluminación natural y elevada posibilidad de muerte y dolor ⁽²¹⁾. También es cierto que las condiciones de trabajo, la motivación y el bienestar de los profesionales de salud han sido relegadas a segundo plano ⁽²²⁾

En **Córdoba- Argentina**, MAMANI Omar Alejandro ⁽²³⁾ 2010, “FACTORES ESTRESANTES EN LAS PRIMERAS EXPERIENCIAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS” El problema del estrés abarca elementos físicos y psicológicos y afecta la dimensión espiritual de la

persona, presentando como característica principal la percepción subjetiva de la propia falta de capacidad para responder a los desafíos que se presentan por ejemplo frente a las primeras experiencias prácticas hospitalarias. A nivel físico genera una serie de síntomas propios del desgaste y puede suscitar la aparición de cualquier vulnerabilidad genética en la persona como un cuadro temprano de diabetes, hipertensión, asma, migrañas, artritis, obesidad y conductas compensatorias como consumo de cafeína, chocolate, tabaco y alcohol entre otros. A nivel psicológico, además de la ansiedad, propicia cuadros de pánico y puede colaborar para detonar cualquier cuadro psiquiátrico que ya exista en la persona por predisposición genética. Asimismo, en el área espiritual puede tener una influencia negativa al contribuir a la desesperanza y volver más difícil el propio combate espiritual contra los vicios o el cultivo de la vida interior.

Definitivamente, nada determina absolutamente al ser humano; pero como unidad que es, sí es necesario considerar cómo resulta influenciado por factores diversos. A la luz de lo expuesto, es importante considerar también que no toda persona agotada o con un ritmo de tensión intenso está estresada, y al mismo tiempo, no toda situación de estrés es negativa. La vida misma implica un dinamismo de Por su parte, el Dr. Hans Selye (en Gómez y Escobar, 2002),⁽²⁴⁾ describió las consecuencias patológicas del estrés crónico, así como las características generales de la respuesta estrés; definió al “Síndrome General de Adaptación” (o estrés) como la respuesta del organismo a

algo perdido, un desequilibrio que se debe hacer frente; estas respuestas se desarrollaba en tres etapas:

- ♣ Fase de Alarma: etapa en que el organismo se percata del agente nocivo (estresor), activa su sistema nervioso simpático y la corteza y medula de las glándulas suprarrenales (que secretan glucocorticoides y adrenalina respectivamente) para movilizar los recursos energéticos necesarios que harán frente a la situación.

- ♣ Fase de Resistencia o Adaptación: en la segunda etapa el organismo hace frente al estresor; para ello utiliza los recursos energéticos disponibles y, al mismo tiempo, los sistemas y órganos innecesarios para sobrevivir a la emergencia disminuyen sus funciones, por ejemplo, los sistemas digestivos y reproductivos, mientras que otros, como el inmune incrementan su actividad.

- ♣ Fase de Desgaste: es la última etapa del síndrome; se caracteriza por imposibilidad del organismo para hacer frente al agente estresor debido al enorme requerimiento y desgaste energético. Por lo tanto, si el estresor continúa activo, el organismo desarrolla múltiples patologías e incluso puede llegar a la muerte.⁽²⁵⁾

En **Chile**, Francisca López V. y María José López M ⁽²⁶⁾, el 2011, en su trabajo titulado SITUACIONES GENERADORAS DE ESTRÉS EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS “RESUMEN Objetivos: Conocer qué situaciones les resultan más estresantes a los alumnos de enfermería durante las prácticas

clínicas, por curso y de forma global, así como la asociación de los factores causantes de estrés, con determinadas variables sociodemográficas y laborales. Método: Estudio transversal, descriptivo, comparativo y correlacional, realizado a 215 estudiantes de Enfermería matriculados durante el curso 2009-2010 en la Universidad de Murcia, utilizando como instrumento de medición una modificación del cuestionario KEZKAK, que mide factores causantes de estrés en las prácticas clínicas de alumnos de enfermería. Este cuestionario presenta un alto nivel de validez y fiabilidad y fue adaptado a las características de la muestra, previo pretest a un grupo control. Los datos recogidos fueron analizados estadísticamente con el programa SPSS 18.0, valorando las asociaciones con un grado de significación de $p < 0,05$. Resultados: Los/as estudiantes presentan niveles de estrés altos durante sus prácticas clínicas, siendo los más afectados los estudiantes de segundo. Los estresores que más les afectan son los relacionados con desconocimiento, impotencia e incertidumbre ante una situación clínica. Además se ha comprobado que los factores sociodemográficos están asociados a los niveles de estrés. Conclusiones: Las mujeres presentan más estrés que los hombres, relacionado con situaciones emocionales. En los hombres el estrés se asocia más a desconocimiento ante situaciones clínicas no controladas. La edad, estado civil, experiencia previa en trabajos de ámbito sanitario y trabajo compaginado con el estudio influye en los niveles de estrés. Para

mejorar estos niveles de estrés de los/as estudiantes se recomienda el desarrollo de programas de prevención.

Fuentes del Estrés laboral; hay muchas condiciones de trabajo que se han estudiado en relación al estrés laboral, por resultar estresantes para el trabajador. Entre ellas se puede destacar:

- a. El trabajo repetitivo,
- b. El trabajo en cadena,
- c. La vigilancia o supervisión de monitores,
- d. Las horas extras involuntarias,
- e. Los horarios inflexibles o la falta de habilidad para realizar el trabajo.

Se puede distinguir seis fuentes típicas de estrés laboral:

- a. Las condiciones físicas de trabajo son unos de los aspectos más evidentes a la hora de evaluar las fuentes del estrés.

Las medidas preventivas y las inspecciones disponen de indicadores que permiten conocer el grado de salubridad del empleo, el grado de peligrosidad que pueden encerrar y sus posibles repercusiones. Sin embargo esta situación no está tan clara cuando pasamos a hablar de otros agentes que pueden causar estrés.

Las exigencias máximas de manera continuada que no pueden asumir o sacar adelante. Las condiciones de trabajo por turnos

pueden suponer un factor de estrés y, a menudo, son el origen de trastorno del sueño y de sus consecuencias.

- b. La demanda o carga de trabajo y obviamente, la sobrecarga es una de las fuentes más frecuentes de estrés. Puede tratarse de una demanda excesiva, hablando en términos de cantidad de trabajo o de una demanda relacionada con la calidad del mismo, cuando éste es muy difícil o de mucha responsabilidad. Estas situaciones pueden derivar en críticas o exigencias por no llevar a cabo las tareas de una manera suficientemente efectiva o rápida. Muchos investigadores apuntan a razones sociales de carácter general como las responsables del estrés laboral.
- c. Otra fuente de estrés deriva del ámbito genérico que se denomina nivel ocupacional y de las tareas que desempeña el trabajador, relacionados con las demandas o exigencias de rol, de cuál es su papel en la empresa, de lo que tienen o de lo que no tienen que hacer, o de donde termina el ámbito de su responsabilidad.
- d. La responsabilidad excesiva provoca reducción en la satisfacción laboral y una actitud negativa hacia el trabajo. En el lado opuesto, la falta de responsabilidad, la ausencia control propio sobre los procesos o procedimientos, la falta de autonomía y de participación en la toma de decisiones son factores de estrés.

- e. La cohesión grupal contrarresta los efectos negativos de la ambigüedad y del conflicto de rol, comentados anteriormente. El factor social más importante es la falta de comunicación o el apoyo del superior o supervisor, que cuando no existe o se deteriora puede ser una fuente principal de estrés.
- f. En otros casos la fuente de estrés laboral es un excesivo entrometimiento o crítica de la labor del trabajador. La falta de relaciones personales en el trabajo, el aislamiento social y la falta de apoyo que conlleva es un estresor importante que las propias habilidades sociales pueden atenuar

1.2 Antecedentes Nacionales

En **Lima Perú**, Navarro Anyosa Gladis Esther y Liendo Velásquez Nelsi Elena, y colb,⁽²⁷⁾ en Perú, en 1996 realizaron un estudio sobre “Conocimientos y Manejo del estrés en Enfermería de los servicios de Medicina de los Hospitales Arzobispo Loayza y Dos de Mayo”. Con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento y las técnicas de manejo que tiene la enfermera asistencial acerca del estrés, el método empleado fue el descriptivo, transversal y retrospectivo. La población la conformaron 45 enfermeras asistenciales de los servicios de Medicina General de ambos nosocomios. El instrumento para la recolección de datos seleccionado fue un cuestionario. Entre algunas de las conclusiones tenemos: “..... Las enfermeras asistenciales en su mayoría (53.125%) tienen un nivel de conocimientos sobre el estrés y su manejo comprendido el mínimamente y

medianamente adecuado”. “..... Las enfermeras practican técnicas de manejo de estrés considerándolas como hábitos y costumbres tales como: paseos, apoyo psicoemocionales, ejercicios, deportes, entre otros”.

Lima - Perú. Chang Lamaure Margarita Isabel, Carmen Elizabeth Rodríguez Roa, Cecilia Venegas Arroyo y Colb, ⁽²⁸⁾, en el 2001 realizaron un estudio sobre “Factores laborales y su relación con los niveles de estrés de las enfermeras de las áreas críticas del Centro Médico Naval”. Con el objetivo de identificar el nivel de estrés que experimentan las enfermeras que laboran en dichas unidades, así como los factores institucionales relacionados al estrés e identificar las reacciones emocionales en situaciones de estrés. El método fue el descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituido por 45 enfermeras. La técnica y el instrumento que se utilizaron para la recolección de datos fueron una encuesta y un formulario de Joana Fornes respectivamente.

Entre algunas de las conclusiones tenemos:

Las enfermeras presentan un nivel de estrés medio con tendencia a alto con un 53.3% y 24.4%. Los factores laborales que predominan en relación a los niveles de estrés de las enfermeras fueron el 57.8% presentó un nivel de estrés medio con tendencia a alto en los factores de presión y exigencia, mientras que el 51.1%

presentó un nivel de estrés alto con tendencia a medio en los factores organizativos y las relaciones humanas.

Lima - Perú. Mirtha Chuchón Lujan, y colab⁽²⁹⁾, en 1999 realizaron un estudio sobre “Factores institucionales y nivel de estrés en las enfermeras que laboran en las Unidades de Cuidados críticos del Hospital Cayetano Heredia y Edgardo Rebagliati”. Con el objetivo de identificar el nivel de estrés que experimentan las enfermeras que laboran en dichas unidades, así como los factores institucionales relacionados al estrés e identificar las reacciones emocionales en situaciones de estrés. El método empleado fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituido por 50 enfermeras. Los instrumentos para la recolección de datos que se utilizaron fueron test de auto evaluación de Zung y una guía de observación en base a la encuesta de Joana Fornes Vives aplicada en 1994. Entre algunas de las conclusiones tenemos: “Los factores institucionales considerados como negativos y estresantes fueron escasez de personal, sobrecarga de trabajo, falta de recompensa profesional, estado de los pacientes y su cuidado entre otros.” “En relación a las reacciones emocionales frente a situaciones de estrés más de la mitad de las enfermeras de ambos hospitales presentaron un nivel de estrés leve a moderado y un 16% estrés moderado a intenso”.

En **Lima**, Flores Barrios Mayden,⁽³⁰⁾ el 2008, realizó un estudio titulado: “Nivel de estrés y la percepción de los factores laborales estresantes en las enfermeras del centro quirúrgico de la Clínica Maison de Santé”, teniendo como objetivo general: “Determinar el nivel de estrés y la percepción de los factores laborales estresantes en las enfermeras del centro quirúrgico de la Clínica Maison de Santé”. Estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, el método utilizado es el descriptivo simple, de corte transversal; la población estuvo conformada por 18 enfermeras que laboran en centro quirúrgico de la Clínica Maison de Santé. El instrumento para la recolección de datos fue el Inventario de Maslach y un formulario para los factores laborales, el cual fue validado previamente mediante un Juicio de Expertos y se realizó la validación y confiabilidad del instrumento, se llegó a las siguientes conclusiones:

La mayoría de las enfermeras que trabajan en el centro quirúrgico de la clínica Maison de Sante, presentan un nivel de estrés medio, seguido en igual proporción de un nivel de estrés alto y bajo.

Las enfermeras del centro quirúrgico de la clínica Maison de Sante perciben como factores laborales estresantes a los factores de presión y exigencia, factores ambientales y factores organizativos presentando una percepción medianamente favorable, seguido por

una percepción 16 favorable y menor proporción una percepción desfavorable ⁽³¹⁾.

Mendoza L, Cabrera EM, González D, Martínez R, Pérez EJ, Saucedo R.⁽³²⁾ Realizaron en el año 2010 un estudio de diseño descriptivo, transversal y no experimental con el objetivo de identificar y dar a conocer las principales causas que originan estrés y sus consecuencias a nivel físico, emocional y psicológico; la población estuvo constituida por 78 alumnos de enfermería de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México. Utilizaron como instrumento el inventario SISCO del estrés académico. Los resultados refirieron que de los 78 alumnos encuestados, 76 afirman haber tenido momentos de preocupación o nerviosismo (97,4%) y sólo 2 negaron haber presentado situaciones de estrés (2,6%). Con respecto a los temas que causan mayor grado de estrés en los estudiantes cabe resaltar la sobrecarga de tareas y trabajos escolares; 5 alumnos (6.4%) respondieron que rara vez habían sentido una sobrecarga de tareas y trabajos escolares, 22 alumnos (28,2%) contestaron que algunas veces, 29 alumnos (37,2%) que casi siempre en tanto, 20 alumnos (25,6%) afirmaron que siempre sentían sobrecarga de trabajo escolar. En relación al tipo de evaluación por parte de los profesores, solo 1 alumno (1,3%) de los encuestados, asegura que nunca le han preocupado las evaluaciones de los profesores, 9 alumnos (11,5%) refieren que rara vez, 24 alumnos (30,8%) aseguran que algunas veces, 23 alumnos (29,5%) afirman que

casi siempre y 19 alumnos (24,4%) respondieron que siempre. En relación al tiempo para hacer trabajos, un total de 26 alumnos (33,3%) expresaron que se estresan casi siempre por el tiempo limitado para hacer trabajos; 22 alumnos (28,2%) siempre; 19 alumnos (24,4%) algunas veces; 7 alumnos (9%) rara vez y 2 alumnos (2,6%) nunca.

1.3 ANTECEDENTES REGIONALES

No se encontró trabajos de investigación en casos similares.

1.4 BASE TEÓRICA.

Con la finalidad de tener un respaldo científico para el presente estudio de problema, así como para el análisis e interpretación a continuación se expone la base teórica:

Dentro de las Bases Psicológicas que sustentan el Modelo, se encuentra la Teoría de Gestalt denominada también "Psicología de la Forma o la Configuración", siendo sus precursores Wertheimer, Köler y Koffka (1912).⁽³³⁾ La escuela desarrolla 2 principios: el De integridad que consiste en la interrelación e interdependencia de todas las partes y el De la Dinámica, el cual comenta que los procesos psíquicos están determinados por las relaciones dinámicas recíprocas dentro del mismo y no son independientes de él. En donde la conducta humana es el estadio final del proceso dinámico, regulado por sí mismo y parte de la percepción de una situación ⁽³⁴⁾.

La teoría es utilizada para describir las respuestas físicas del cuerpo al estrés y el proceso por el cual el hombre se adapta al mismo. Este proceso está compuesto por tres funciones básicas: alarma, resistencia y agotamiento; la primera se desencadena cuando se percibe el estrés, mismo que preparará al organismo para defenderse; pero si el estrés persiste, la fase de resistencia no se hará esperar y el cuerpo moviliza todas las capacidades de afrontamiento y todos los mecanismos de defensa del individuo para alcanzar la homeostasis, si la situación estresante ha sido abrumadora por su larga duración, los recursos del individuo se agotan y el organismo comienza a debilitarse y de persistir se puede producir la muerte ⁽³⁵⁾.

Siguiendo ésta línea Betty Neumann confirma que el estrés aumenta la demanda de un reajuste por parte de la persona para adaptarse al problema que se le presenta, lo que posibilita que el resultado sea la salud o la enfermedad. Con lo anterior se infiere que de esta teoría, Neumann cree los conceptos de línea normal de defensa, líneas flexibles de defensa, líneas de resistencia, grado de reacción, reconstitución, entorno creado y enfermedad. Otra influencia de la corriente psicológica, es la de French Caplan (1969) ⁽³⁶⁾, autor de la Teoría situación en crisis. Esta teoría considera un evento crítico como el detonante que puede ocasionar dos respuestas: la primera es convertir a la persona en un ser más fuerte para dominar perfectamente la situación, a la vez de ayudarle a desarrollar su personalidad y la segunda que la situación vuelva vulnerable a la persona

al grado de no reponerse y por ende, sobrevenga En este marco, Caplan sugiere la aplicación de 3 niveles de prevención ante una situación en crisis, los cuales son utilizados en el modelo como niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria, cuyo propósito es el de alcanzar y mantener la estabilidad del sistema ⁽³⁷⁾.

Conceptualización del estrés

El estrés es uno de los problemas de salud más graves en la actualidad, que no solo afecta a los trabajadores de salud, al provocarles incapacidad física o mental, sino también a los empleados de las diferentes áreas y funcionarios del gobierno; estos últimos evalúan el perjuicio financiero que les causa el estrés ⁽³⁸⁾ Uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés en su trabajo diario lo constituyen los profesionales de la salud y, en especial, el personal de enfermería por la gran responsabilidad que asume en horas laborales, la sobrecarga de trabajo y el continuo contacto con pacientes críticos ^(39,40).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud el estrés es definido como el “conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción”. Pérez, Matteson e Ivancavich consideran al estrés como la “respuesta fisiológica, psicológica y conductual de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a las presiones internas y externas en las emergencias” ^(41,42). Selye, por su parte (1956), define al estrés como

“respuesta general del organismo ante cualquier estímulo ‘estresor’ o situación estresante” ⁽⁴³⁾. El autor no considera a los estímulos estresores como componentes del riesgo que van afectar el equilibrio psicofísico del individuo. Por otro lado, Lazarus y Folkman apuntan que el estrés constituye una relación particular entre el individuo y el medio que es evaluado por este, como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su equilibrio psicofísico. De este modo, el personal que labora prestando cuidados a pacientes críticos está sometido a un gran número de estresores en su trabajo y por ello es especialmente vulnerable a presentar alteraciones del bienestar psicológico.

La causa del estrés, según Benjamín, “está dada por el instinto del cuerpo de protegerse a sí mismo”. Este instinto es bueno en emergencias como autoprotección, pero puede causar síntomas físicos si continúa por mucho tiempo ⁽⁴⁴⁾. Esto cobra importancia, al tomar en cuenta que los profesionales que laboran en áreas críticas están expuestos a mayor estrés por la permanente actuación en situaciones de emergencia, donde existe un riesgo de vida en la salud de las personas y, que un error podría traducirse en consecuencias graves, tanto para los pacientes como para los profesionales de enfermería.

FACTORES DE RIESGO PARA EL ESTRÉS.

Existe un gran número de factores de riesgo que pueden causar estrés; entre ellos se identifican a los relacionados con el contenido de trabajo, el

grado de responsabilidad, el conflicto y la ambigüedad de rol, los contactos sociales y el clima de la organización, el contacto con pacientes, la carga de trabajo, la necesidad de mantenimiento y desarrollo de una cualificación profesional, los horarios irregulares, la violencia hacia el profesional, el ambiente físico en el que se realiza el trabajo, no tener oportunidad de exponer las quejas e inseguridad en el empleo ^(45,46,47). Estos factores coinciden con el estudio de Chuchon y Artazcoz, quienes afirman que la escasez de personal y el poco tiempo que disponen para realizar sus obligaciones son los factores más estresantes. Los autores también refieren que el trabajo excesivo en las enfermeras es negativo, sobretodo, cuando existe demasiado que hacer o cuando el trabajo es demasiado difícil ⁽⁴⁸⁾.

Así tenemos que Escriba propone que los principales estresores identificados en el personal de enfermería que laboran en un área hospitalaria son: permanencia continua con el sufrimiento, el sufrimiento de pacientes en estado crítico, la falta de apoyo por parte de los compañeros, la sobrecarga de trabajo y la presión de tiempo, los problemas de interrelación con el resto del equipo de enfermería, el conflicto con los médicos y la falta de apoyo social en el trabajo ⁽⁴⁹⁾.

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

decisiones de emergencias que asume el profesional de enfermería ⁽⁵⁰⁾. Dentro de estos factores, Hidalgo refiere que los sistemas de turnos y la exposición a riesgos inherentes al propio trabajo, constituyen factores estresantes que cobran especial importancia en la actividad de la emergencia a la hora de desencadenar estrés ⁽⁵¹⁾. Al analizar la influencia que puede ejercer sobre el sujeto, el sistema de trabajo por turnos, vemos que en la mayoría de las ocasiones encontramos que determinados turnos, por sus características de frecuencia, duración y calidad, son especialmente negativos para la salud del trabajador. No es lo mismo un sistema de turnos con una serie de descansos adecuados, una frecuencia compatible con nuestro ciclo biológico y con nuestra vida social que otros turnos que no posean estas características para favorecer nuestra relación con el entorno laboral y extralaboral. Es posible establecer un sistema de turnos que contemple estos cambios de forma más espaciada, agrupándolos, respetando ciclos biológicos y sobre todo evitando cambios de turnos de 24 horas. Las jornadas prolongadas, los excesos en las tareas exigidas al trabajador y las demandas por encima de las posibilidades del sujeto van a constituir una fuente de estrés que debemos controlar si queremos optimizar rendimientos, motivación y en definitiva nuestra respuesta.

En el estudio de Garza y colaboradores, su objetivo fue identificar factores que influyen en la ansiedad en el personal de enfermería; determinaron que el que corresponde a la jornada laboral, sumado al tiempo invertido para su

traslado al centro laboral, significa que la mayor parte del día se ocupa en actividades relacionadas con el trabajo, pudiéndose convertir éste en un factor para el desarrollo del estrés. Entre otros factores de estrés señalan la ansiedad, los motivos familiares y económicos, así como el tipo de responsabilidad en el trabajo, la falta de descanso durante el desempeño del mismo. Asimismo, los autores señalan que el estrés induce ansiedad ⁽⁵¹⁾, factor negativo para la salud.

Consecuencias del estrés laboral Al observar la incidencia de las enfermedades derivadas del estrés, es evidente la asociación entre algunas profesiones en particular y el grado de estrés que en forma genérica presentan grupos de trabajadores de determinado gremio u ocupación con características laborales comunes; entre ellos se señalan: trabajo apresurado, peligro constante, riesgo vital, confinamiento (médicos y enfermeras), alta responsabilidad y riesgo económico ⁽⁵²⁾.

El personal de salud, 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 ⁽⁵³⁾.

Quick y Quick establece dos tipos de consecuencias de estrés: la directa e indirecta; en la primera se encuentra ausentismo laboral, tardanzas y retraso en el trabajo, rotación de personal, poca membresía y participación; la segunda, se relaciona con la ejecución del trabajo y los aspectos organizacionales como: cantidad y calidad de la productividad, accidentes, maquinarias averiadas y demoras en su reparación y sobreutilización de la iniciativa y la creatividad. Los episodios de estrés que duran poco o son infrecuentes representan poco riesgo, pero cuando las situaciones estresantes continúan no resueltas, se queda el organismo en un estado constante de activación, lo que aumenta la tasa del desgaste a los sistemas biológicos. En última instancia, el resultado es la fatiga o el daño y la habilidad del cuerpo de arreglarse, defenderse puede verse comprometida seriamente ⁽⁵⁴⁾.

El manejo de pacientes críticos en los servicios de emergencia está rodeado permanentemente de riesgos tanto para el paciente como para el equipo de salud que lo acompaña. Por lo tanto, la decisión rápida que se tome debe basarse en una evaluación de los beneficios potenciales para el usuario contra los riesgos posibles. Martínez sostiene que el riesgo del manejo de pacientes críticos se puede minimizar mediante una planeación

cuidadosa, uso de personal calificado y selección de equipo apropiado ⁽⁵⁵⁾. Por ello, los profesionales que laboran en áreas de emergencia deben estar preparados para enfrentar los peores escenarios y para desarrollar un método para la resolución de cada problema.

En otro estudio relacionado a estados emocionales de enfermeros en el desempeño profesional en unidades críticas, se afirma que su perfil emocional sufre alteraciones en el transcurso del turno, lo que puede deberse al desgaste y al estrés propios de la actividad de prestar asistencia, sobre todo en las unidades donde hay exigencia de alto nivel de habilidades y necesidad de respuestas inmediatas en emergencias. El cansancio es considerado como una variable de intensidad fuerte, al final del turno en todas las unidades críticas ⁽⁵⁶⁾.

EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y EL ESTRÉS LABORAL

La práctica de la profesión requiere despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional de mayor rigor ya que es una tarea expuesta a múltiples agresiones como por ejemplo el manejo del paciente con pronóstico sombrío y la necesidad de brindar cuidado, no solamente intensivo, sino también prolongado y en el cual también se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental, además de la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir, con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor ⁽⁵⁷⁾. Según un estudio elaborado por la Universidad de

Manchester podemos decir que la Enfermería se considera habitualmente como una ocupación muy estresante, ya que se viven situaciones de gran intensidad emocional y por lo tanto experimenta altas prevalencias trastornos psicológicos ⁽⁵⁸⁾. Constituyendo a los enfermeros como uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés laboral, puesto que se encuentra expuesto a factores de riesgo relacionados con el trabajo, dado que el ejercicio profesional está orientado al servicio directo (trato con otras personas) por lo que es de vital importancia determinar las causas del mismo, corregir y prevenir los efectos negativos con el fin de optimizar el ejercicio profesional constituyéndose este (estrés laboral) en uno de los riesgos laborales más importantes en el personal de enfermería, junto a los riesgos físicos, químicos y biológicos.

FACTORES RELACIONADOS CON EL ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERÍA El profesional de Enfermería de enfermería está sometido a múltiples factores laborales tanto de carácter organizacional, como propios de la tarea que ha de realizar, estas características hacen que el estrés relacionado al trabajo tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión ⁽⁵⁸⁾. La salud del profesional de enfermería es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través del cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos de Enfermería ⁽⁶⁰⁾.

LA IMPORTANCIA RADICA EN QUE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. Es responsable del cuidado de los pacientes, lo que implica responsabilidad en la práctica ética y la integridad necesaria para hacer lo correcto, su trabajo implica esfuerzo físico y mental y a menudo se encuentra en situaciones difíciles. Esta realidad exige de la enfermera Conocimientos acerca de la atención que requieren sus pacientes y de sus propias conductas y del efecto que éstas producen en la atención prestada al enfermo o quizá en la misma enfermedad dado que las situaciones de estrés que experimente en un determinado momento la Condicionarán a cambios de conducta que durante la atención que brinda, influirán en la relación enfermera – paciente siendo esto a su vez perjudicial para este último, pues El recepción estos cambios de conducta como mala atención (61).

El personal de Enfermería puede prevenir y controlar sus situaciones de estrés, y esta última es la clave para poder hacer frente adecuadamente a dicha situación; para ello es necesario practicar hábitos saludables, técnicas de relajación, es decir, obtener habilidades en el manejo del estrés las cuales se definen como el conjunto de procedimientos y recursos de que se vale un individuo para manejar las situaciones estresantes. La enfermera como persona es responsable de mantener todos los aspectos de su vida en equilibrio, saber dar de si misma tanto para su trabajo como para su vida personal y social controlando aquellas situaciones que puedan

alterar su estado emocional, esto implica utilizar adecuadas técnicas de manejo de estrés.

COMPETENCIA LABORAL

El interés por las competencias laborales en salud surge como consecuencia de la complejidad del mundo del trabajo, el contexto de las reformas y los cambios rápidos de las tecnologías y los mercados. Hoy las instituciones de salud requieren personal con competencias para trabajar en escenarios y situaciones cambiantes, que demandan no solamente la aplicación de conocimientos, sino además la combinación de otras capacidades para producir respuestas significativas que sobrepasen los aspectos puramente instrumentales ⁽⁶²⁾.

Las competencias permiten articular todos los subsistemas de la gestión de recursos humanos a resultados globales, conservando cada uno de sus componentes sus dinámicas y características internas propias: selección, formación, evaluación, ascenso, reconocimiento y certificación.⁽⁶³⁾ Es importante significar que las competencias no son patrimonio de un puesto de trabajo, sino que son atributos del trabajador e incorporan elementos individuales y sociales en una trayectoria que en cada caso es única.

Una práctica laboral efectiva requiere, por tanto, de un enfoque de competencia. Es una nueva visión de las relaciones entre aprendizaje y trabajo.

Hoy día, las competencias laborales se han convertido en un instrumento para el diálogo y la negociación entre la educación y el trabajo, de ahí la necesidad de vincular la educación con el desempeño, de forma que conduzca a que los individuos encuentren en ella una formación propiciadora para su desarrollo integral y que se traduzca en una posibilidad real de incorporación a la sociedad contemporánea donde viven (64).

1.5. BASES CONCEPTUALES.

Factores Laborales Estresantes en Profesionales de Enfermería:

Durante los últimos años, se ha desarrollado un creciente interés por el estudio del estrés y de los factores psicosociales relacionados con el trabajo debido a la repercusión que éstos pueden tener sobre la salud de los trabajadores. Entre los efectos negativos que el estrés laboral tiene sobre el individuo se pueden citar diversos trastornos, tanto físicos como psíquicos o conductuales, que a su vez pueden dar lugar a problemas a nivel colectivo como aumento del absentismo laboral, disminución de la calidad del trabajo realizado y de la productividad.

Uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés en su trabajo diario lo constituyen los profesionales de la salud y en especial el personal de enfermería. Existe un gran número de factores de riesgo relacionados con el trabajo que pueden causar estrés en este colectivo de trabajadores. Entre ellos cabe citar: los relacionados con el contenido del trabajo, el grado de responsabilidad, el conflicto y la ambigüedad de

rol, los contactos sociales y el clima de la organización, el contacto con pacientes, la carga de trabajo, la necesidad de mantenimiento y desarrollo de una cualificación profesional, los horarios irregulares, la violencia hacia el profesional sanitario, el ambiente físico en el que se realiza el trabajo. ⁽⁶⁵⁾.

DESEMPEÑO LABORAL

El desempeño laboral es el comportamiento o la conducta real de los trabajadores, tanto en el orden profesional y técnico, como en las relaciones interpersonales que se crean en la atención del proceso salud / enfermedad de la población; en el cual influye a su vez, de manera importante el componente ambiental. Por tanto, existe una correlación directa entre los factores que caracterizan el desempeño profesional y los que determinan la calidad total de los servicios de salud ⁽⁶⁶⁾.

Esta concepción de la calidad del desempeño, unida e integrada a la calidad de los servicios, lleva a postular la evaluación del desempeño profesional como un proceso continuo de evaluación de la calidad de la atención en salud, que rompe los marcos puramente académicos, y la vincula con la responsabilidad institucional y el compromiso social, como respuesta a las necesidades de la población; en un proceso activo y participativo de problematización constante, que dirige las acciones a desarrollar en los procesos permanentes de formación y superación en salud.

Para determinar la calidad del desempeño laboral, es necesario tener en cuenta las condiciones de trabajo y las personales, en las que hay que profundizar al analizar los resultados evaluativos, a fin de determinar de los problemas identificados, cuáles requieren decisiones de gestión y/o capacitantes ⁽⁶⁷⁾

ENFERMERIA. La enfermería es una profesión en la que inciden especialmente estresores como el bajo reconocimiento social, trabajo bajo presión de tiempo, falta de autonomía, incorporación de nuevas tecnologías, relaciones conflictivas entre el equipo de trabajo, contacto continuo con el sufrimiento y la muerte, sobrecarga laboral, turnos rotativos, alto índice de contratación temporal, etc. Todos estos estresores han sido identificados como antecedentes del Síndrome de Burnout. La evolución científica y tecnológica que el mundo va experimentando, han ocasionado grandes modificaciones en la asistencia al paciente, en especial al paciente en estado crítico o de alto riesgo. Este cuidado crítico/intensivo evoluciona a través de los tiempos, con reconocimiento histórico de que las necesidades de los pacientes con enfermedades agudas y con riesgo de muerte o daños, podrían ser mejor tratadas si fueran agrupados en áreas críticas específicas en los hospitales ⁽⁶⁸⁾. En los servicios críticos ingresan pacientes que requieren de una atención rápida y especializada debido a la gravedad, complejidad, severidad y amenaza vital ⁽⁶⁹⁾. Los servicios que cumplen con las características anteriormente descritas según la organización del Hospital Central Fuerza Aérea del Perú son: Emergencia, Sala de Operaciones (SOP), Recuperación, Unidad de Cuidados Intermedios (UCI) y Unidad de Terapia Intensiva (UTI). En estas unidades, las

demandas de atención para el personal de salud son muy fuertes, debido a que se requiere una atención inmediata y continua con alto grado de eficiencia y especificidad, por esta razón tiene gran importancia la naturaleza de la enfermedad y la gravedad del pronóstico, además, se viven experiencias de gran carga emocional en los procesos de duelo y sufrimiento ⁽⁷⁰⁾.

ESTRESORES:

LOS ESTRESORES O FACTORES CAUSALES DEL ESTRÉS; son las respuestas frente al estrés, que pueden ser a corto o a largo plazo; y por último, los factores modificadores del proceso. Entre ellos existe una relación compleja y dinámica.

Los factores causales de estrés en el trabajo pueden ser clasificados en:

Estresores específicos del puesto de trabajo (relacionados con la estructura y el contenido del trabajo, las condiciones físicas en las que se realiza, etc.),

Factores organizacionales (referentes al papel del trabajador, la estructura de la organización y las relaciones interpersonales) y,

Factores extra organizacionales (fundamentalmente en relación con el desarrollo de la carrera profesional). Junto a ellos, no hay que olvidar otros factores no laborales (individuales, familiares y sociales) que también pueden ser causa de estrés ⁽⁷¹⁾.

Respecto a las respuestas frente al estrés, destacar que son múltiples y variadas (fisiológicas, psicológicas o del comportamiento), y pueden dar lugar

a consecuencias tanto a nivel individual, con alteraciones de la salud física y del bienestar psicológico del trabajador ^(72,73), como a nivel de la organización, con aumento del absentismo laboral y de la rotación en los puestos de trabajo ⁽⁷⁴⁾, disminución de la calidad de los servicios prestados, descenso de la productividad, etc.

Por último, citar la existencia de los llamados factores modificadores del proceso, que son aquellos que actuarían a nivel de la relación entre los estresores y las respuestas al estrés, produciendo un aumento o una disminución de estas últimas. El apoyo social en el trabajo, tanto de los superiores como de los compañeros, es uno de los factores amortiguadores más importantes del estrés laboral ^(75,76).

DESEMPEÑO LABORAL. Según Chiavenato (2000) define el desempeño, cómo las acciones o comportamientos observados en los empleados que son relevantes el logro de los objetivos de la organización. En efecto, afirma que un buen desempeño laboral es la fortaleza más relevante con la que cuenta una organización. Por su parte, Bittel (2000), plantea que el desempeño es influenciado en gran parte por las expectativas del empleado sobre el trabajo, sus actitudes hacia los logros y su deseo de armonía. Por tanto, el desempeño se relaciona o vincula con las habilidades y conocimientos que apoyan las acciones del trabajador, en pro de consolidar los objetivos de la empresa. Al respecto, Ghiselli (1998), señala cómo el desempeño está influenciado por cuatro ⁽⁷⁷⁾, factores: la motivación, habilidades y rasgos personales; claridad y aceptación del rol; oportunidades para realizarse.

La importancia de este enfoque reside en el hecho que el desempeño del trabajador va de la mano con las actitudes y aptitudes que estos tengan es función a los objetivos que se quieran alcanzar, seguidos por políticas normas, visión y misión de la organización.

CAPITULO II

2. MARCO METODOLÓGICO

2.1 ÁMBITO DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Servicio de Emergencia del Hospital de contingencia de Tingo María, dicho servicio brinda atención las 24 horas del día, cuenta con personal médico generales y especialistas, así como personal de enfermería sin especialidades en el área, es un hospital referencial, atiende a pacientes de la región de la selva quienes son transferidos para su atención medica de mayor complejidad, dicho hospital se encuentra ubicado la localidad de Naranjillo, en espera de la culminación del nuevo hospital..

Ubicación en el tiempo: La duración del estudio estará comprendida entre los meses de Mayo- Julio del 2017.

2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

2.2.1 POBLACIÓN

Está conformada por todos los Profesionales de Enfermería del Servicios de Emergencia del Hospital de Contingencia de Tingo María, 2017, que en total son **30** profesionales enfermeros.

2.2.2 Muestra

Unidad de Análisis: Cada profesional de enfermería.

Unidad de Muestreo: Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.

Marco Muestral: Está conformada por un padrón nominal.

2.2.3 POBLACIÓN MUESTRAL:

Debido a que la población es pequeña se trabajó con el 100% de la población, teniendo una muestra poblacional de **30 enfermeros** del

CRITERIOS DE INCLUSIÓN: Se incluirán en el estudio a los siguientes profesionales de enfermería:

- Que labora en el Servicios de Emergencia en estudio.
- Personal que tiene como tiempo mínimo de rotación 6 meses en el servicio.
- Personal que aceptan y suscriban voluntariamente su participación en el estudio (Anexo 03).

- Personal SERUMS Enfermería.
- Internas de Enfermería.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: se excluirán del estudio a los profesionales enfermeros:

- Personal que no concluyan con el llenado de las encuestas en un 90%.
- Personal que no desean participar en el estudio.
- **Ubicación de la población en espacio y tiempo:**

Ubicación en el tiempo: La duración del estudio estará comprendida entre los meses de Mayo- Julio del 2017.

2.3 TIPO DE ESTUDIO

El estudio será **observacional y descriptivo**, porque se describiran las variables en estudio.

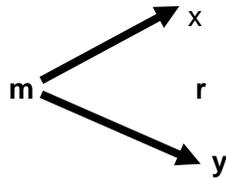
Según la ocurrencia de los hechos será de tipo **Prospectivo** ya que será necesario establecer los puentes de información actuales y de aquí en adelante.

Según el período de tiempo el estudio será de tipo **Transversal**, porque se tendrá en cuenta en un tiempo determinado durante el estudio.

2.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

El diseño del trabajo de investigación será Descriptivo Correlacional, por que se van a relacionar las 2 variables.

Representado en el siguiente esquema:



Dónde:

m = Muestra de Enfermeras.

x = Variable Independiente = Factores estresores.

y = Variable Dependiente = Desempeño Laboral.

r = Relación entre las variables.

2.5. TECNICAS E INSTRUMENTOS

2.5.1 Técnica: Encuesta.

2.5.2 Instrumentos:

- Cuestionario.
- Guía de observación.

a. Cuestionario de factores estresores (Anexo 01)

El cuestionario se utilizó para identificar los factores estresantes en el personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Contingencia de Tingo María. El cuestionario cuenta con dos partes,

la primera contiene cuatro (04) ítem referidos a la caracterización del profesional enfermero; la segunda parte del instrumento está conformado por cuatro (04) dimensiones que contienen 33 ítems o preguntas ítems relacionados con los factores estresantes que puede presentar el personal de enfermería; según la siguiente descripción:

- EXCESO DE ACTIVIDADES 12 ítems.
- ENTORNO LABORAL 08 ítems.
- FACTOR ECONOMICO 06 ítems.
- OTROS ROLES 07 ítems.

Las respuestas fueron calificadas de acuerdo a los siguientes puntajes:

- Siempre: 02 puntos.
- A veces: 01 punto.
- Nunca: 00 puntos.

Para la evaluación se establecieron tres escalas:

- Alto Nivel: 46 – 66 puntos.
- Mediano Nivel: 23 – 45 puntos
- Bajo Nivel: 00 – 22 puntos

b. Guía de desempeño laboral (Anexo 02)

La presente guía se utilizó para recopilar mediante la observación la información del Desempeño del profesional de Enfermería en su práctica asistencial. El instrumento está conformado por tres (03) dimensiones que contienen 29 Ítems o preguntas, según la siguiente descripción:

- ACTITUD COOPERATIVA 11 ítems.
- RESPONSABILIDAD 09 ítems.
- CONOCIMIENTO 09 ítems.

Las respuestas fueron calificadas de acuerdo a los siguientes puntajes:

- Siempre: 02 puntos.
- A veces: 01 punto.
- Nunca: 00 puntos.

Para la evaluación se establecieron dos (02) escalas:

- Desempeño eficiente: 30 – 58 puntos.
- Desempeño deficiente: 00- 29 puntos.

2.6. PROCEDIMIENTO.

Para el estudio se realizó el siguiente procedimiento:

- Se solicitó permiso a la dirección del Hospital en estudio.
- Se solicitó el consentimiento del personal de salud que van a ser estudiados.

- Se aplicó los instrumentos para la toma de datos durante la investigación al enfermero.
- Se realizó la Selección, cómputo, o tabulación y evaluación de datos.
- Se interpretó los datos según los resultados, confrontando con otros trabajos similares o con la base teórica disponible.
- Se realizó la Ejecución del informe final.

2.7. PLAN DE TABULACION Y ANALISIS DE DATOS

En el análisis descriptivo de los datos se utilizó estadísticas de tendencia central y de dispersión como la media, desviación estándar y los porcentajes.

En la comprobación de la hipótesis se utilizó la Prueba de comparación de Z de proporciones de una sola muestra. Para la significancia estadística se utilizó una confiabilidad del 95,0%. En todo el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 17.0.

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSION.

En el análisis descriptivo de los datos se utilizaron estadísticas de tendencia central y de dispersión como la media, desviación estándar y los porcentajes.

3.1. RESULTADOS

3.1.1. ANALISIS DESCRIPTIVO

3.1.1.1. CARACTERISTICAS DEL PROFESIONAL:

Tabla 01. Edad de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Edad del Profesional Enfermera (o)	Frecuencia	%
24-29 años	06	20%
30-39 años	13	43%
40-49 años	07	23%
50 a mas	04	13%
Total	30	100%

Fuente: Anexo 01.

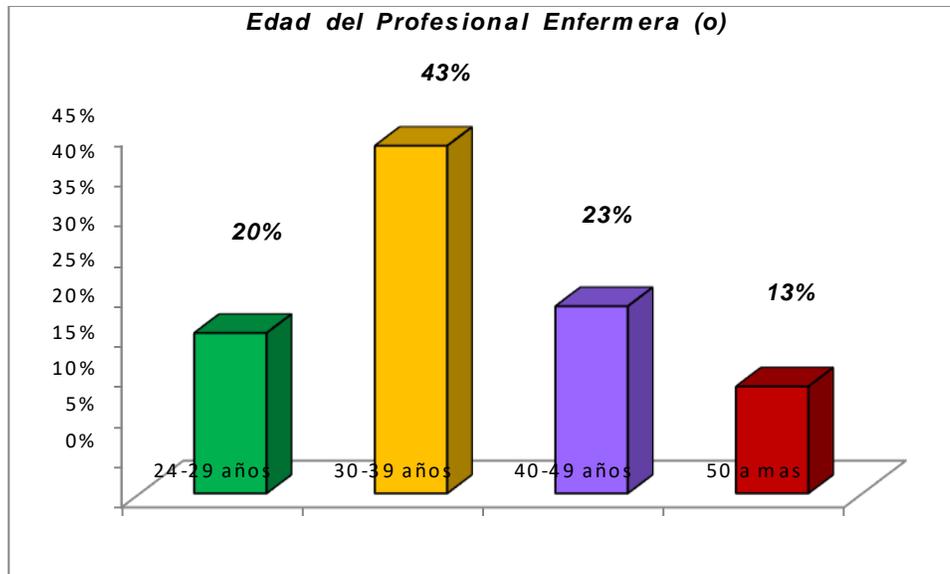
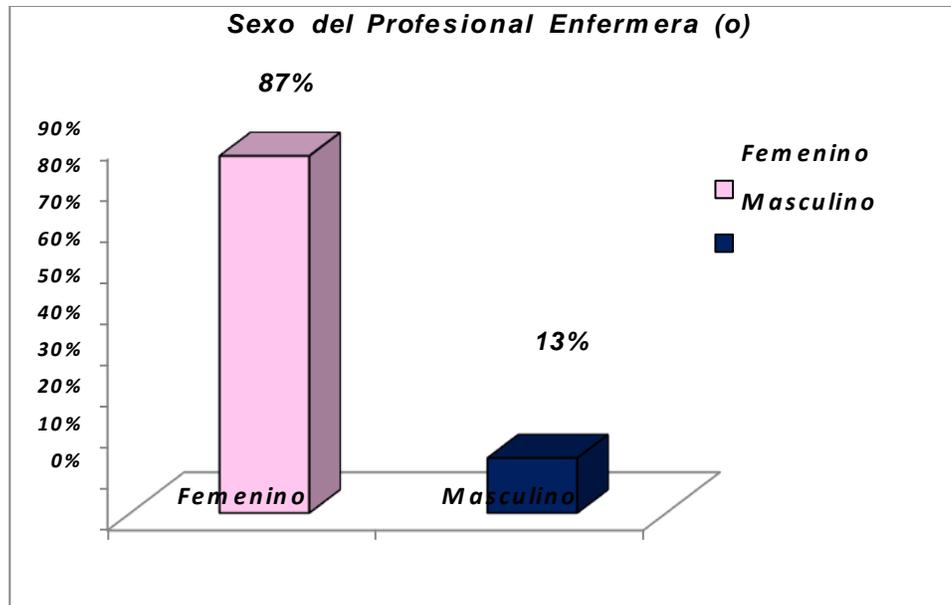


Gráfico 01. Edad de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

En cuanto a la edad de los profesionales, se encontró que el **43%** (13 enfermeras), tienen edades entre 30 a 39 años; el **23%** (07 enfermeras), entre 40 a 49 años; el **20%** (06 enfermeras) entre 24 a 29 años y **14%** (04 enfermeras) tienen más de 50 años

Tabla 02. Sexo de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Sexo del Profesional Enfermera (o)	Frecuencia	%
Femenino	26	87%
Masculino	04	13%
Total	30	100%



Fuente: Anexo 01

Gráfico 02. Sexo de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Respecto al sexo de los profesionales de enfermería, se encontró que el **87 %** (26 enfermeras) son de sexo femenino y el **13 %** (04 enfermeras), son de sexo masculino.

Tabla 03. Años de trabajo de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Años de trabajo del Profesional Enfermera (o)	Frecuencia	%
Menos 1 año	3	10%
De 1 a 5 años	6	20%
De 6 a 10 años	13	43%
Más de 10 años	8	27%

Total	30	100%
--------------	-----------	-------------

Fuente: Anexo 01.

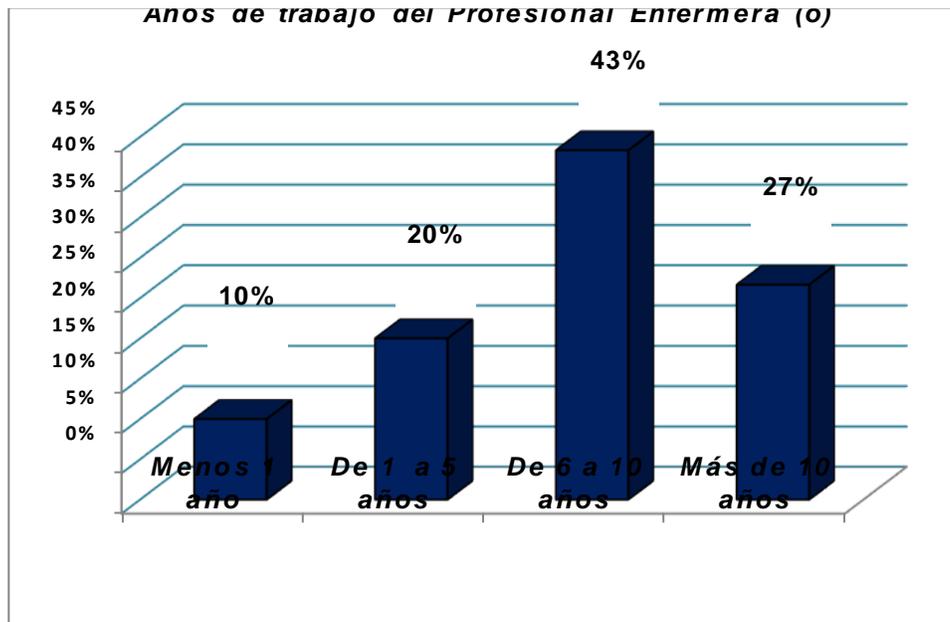


Gráfico 03. Años de trabajo de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Respecto a los años de trabajo de los profesionales de enfermería; se encontró que el **43%** (13 enfermeras) tienen de 6 a 10 años de servicio; el **27%** (08 enfermeras) tienen más de 10 años de servicio; el **20%** (06 enfermeras) tienen de 1 a 5 años de servicio y el **10%** (3 enfermeras) tienen menos de 1 año de servicio.

Tabla 04. Situación Laboral de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Situación Laboral del Profesional Enfermera (o)	Frecuencia	%
0	22	73%
1	8	27%
Total	30	100%

Fuente: Anexo 01.

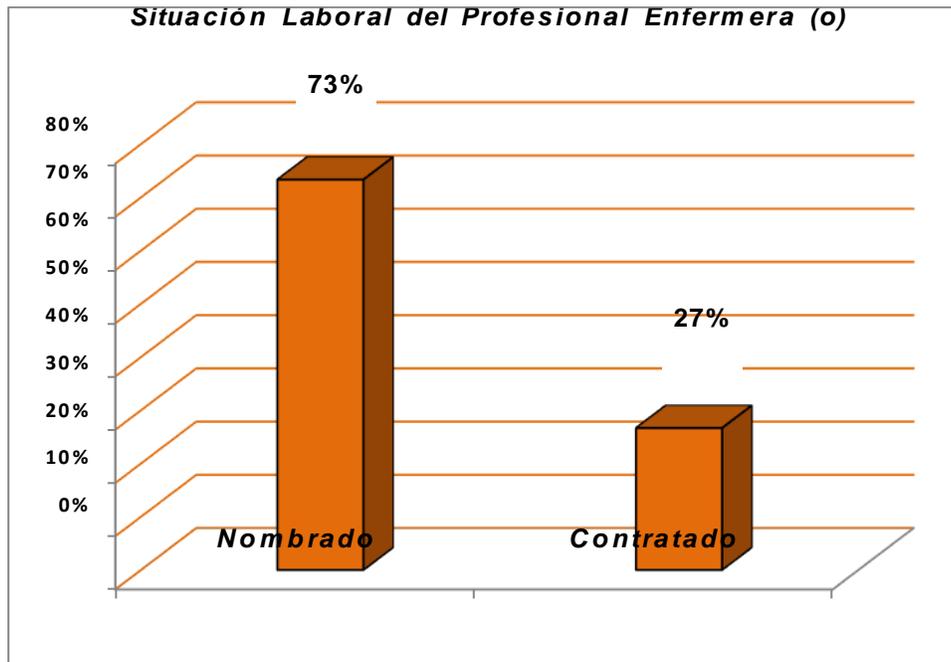


Gráfico 04. Situación Laboral de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Respecto a la Situación Laboral de los profesionales de enfermería; se encontró que, el **73%** (**22** enfermeras) son nombrados y el **27%** (**08** enfermeras) son contratadas.

3.1.1.2. FACTORES ESTRESORES Y SUS DIMENSIONES

Tabla 05. Factor estresor **exceso de actividades** que afectan a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

EXCESO DE ACTIVIDADES	Frecuencia	%
Alto	4	13%
Moderado	12	40%

Bajo	14	47%
Total	30	100%

Fuente: Anexo 01.

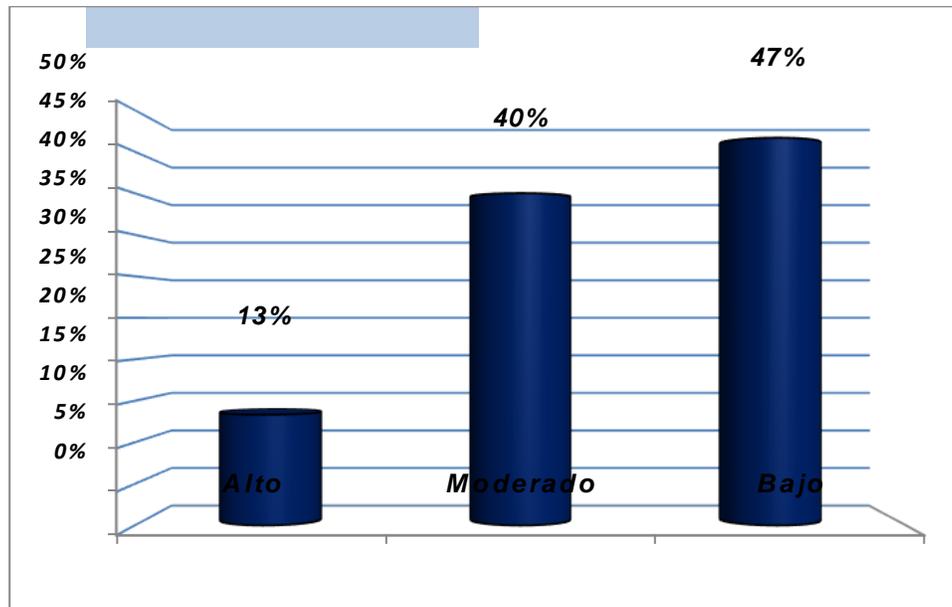


Gráfico 05. Factor estresor **exceso de actividades** que afectan a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Respecto al factor estresor **exceso de actividades** que afecta a los profesionales de enfermería; se encontró que el **47%** (14 enfermeras) tienen un nivel **bajo**; el **40%** (12 enfermeras) tienen un nivel **moderado** y el **13%** (04 enfermeras) tienen un nivel **alto**.

Tabla 06. Factor estresor **entorno laboral** que afectan a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

ENTORNO LABORAL	Frecuencia	%
Alto	10	33%
Moderado	14	47%

Bajo	6	20%
Total	30	100%

Fuente: Anexo 01.

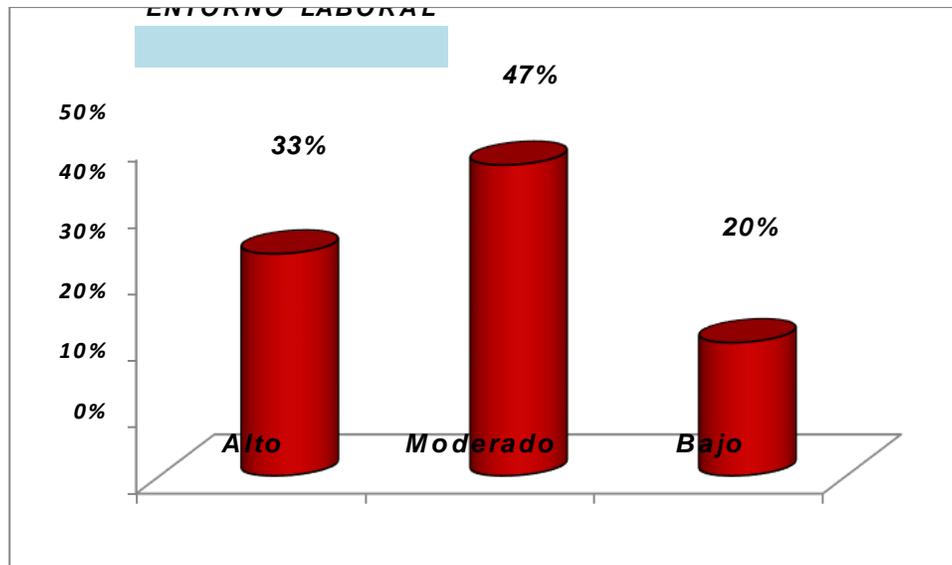


Gráfico 06. Factor estresor **entorno laboral** que afectan a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Respecto al factor estresor **entorno laboral** que afecta a los profesionales de enfermería; se encontró que el **47%** (14 enfermeras) tienen un nivel **moderado**; el **33%** (10 enfermeras) tienen un nivel **alto** y el **20%** (06 enfermeras) tienen un nivel **bajo**.

Tabla 7. Estresor **factor económico** que afecta a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

FACTOR ECONOMICO	Frecuencia	%
------------------	------------	---

Alto	12	40%
Moderado	11	37%
Bajo	7	23%
Total	30	100%

Fuente: Anexo 01.

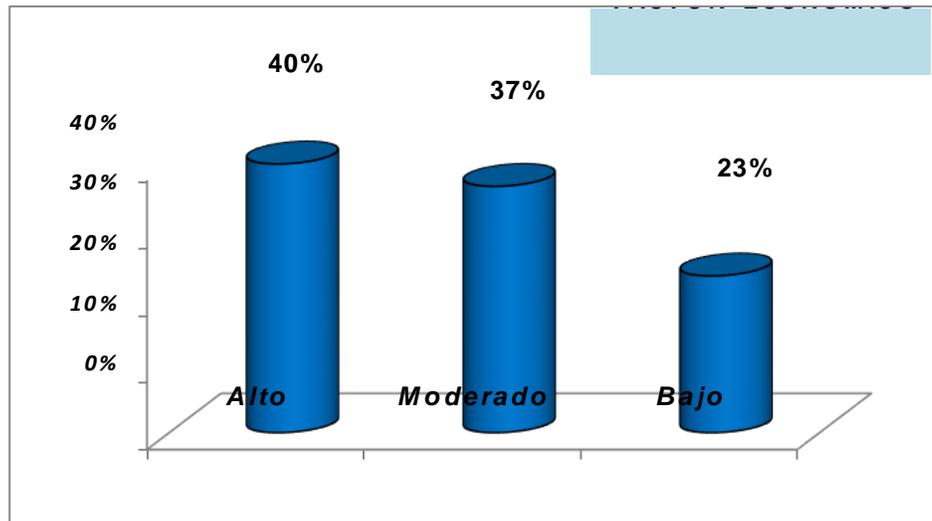


Gráfico 7. Estresor **factor económico** que afecta a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Respecto al estresor **factor económico** que afecta a los profesionales de enfermería; se encontró que el **40%** (12 enfermeras) tienen un nivel **alto**; el **37%** (11 enfermeras) tienen un nivel **moderado** y el **23%** (07 enfermeras) tienen un nivel **bajo**.

Tabla 8. Factor estresor **otros roles** que afectan a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

OTROS ROLES	Frecuencia	%
--------------------	-------------------	----------

Alto	8	27%
Moderado	12	40%
Bajo	10	33%
Total	30	100%

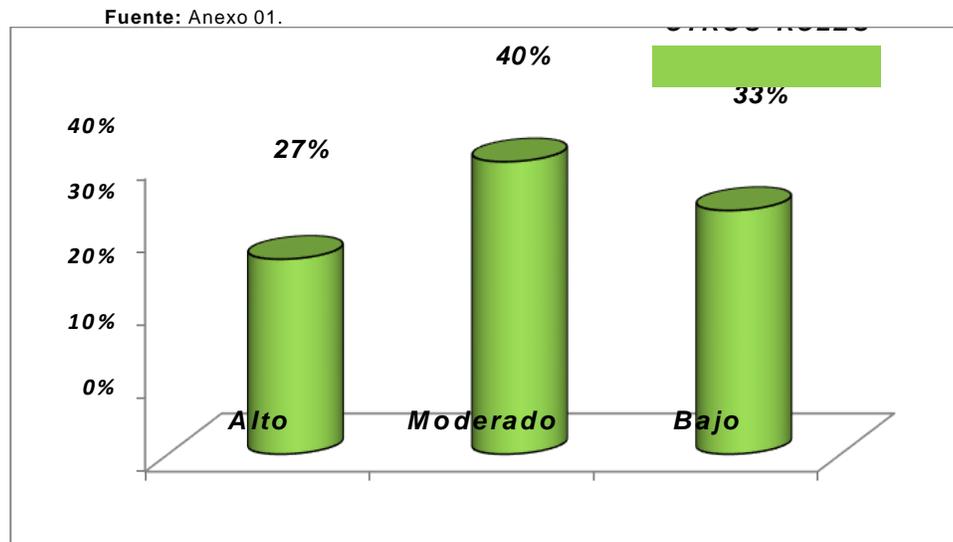


Gráfico 8. Factor estresor **otros roles** que afectan a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Respecto al factor estresor **otros roles**, que afectan a los profesionales de enfermería; se encontró que el **40%** (**12** enfermeras) tienen un nivel **moderado**; el **33%** (**10** enfermeras) tienen un nivel **bajo** y el **27%** (**08** enfermeras) tienen un nivel **alto**.

Tabla 9. Dimensiones de los estresor que afectan a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Dimensiones de los factores estresores	Porcentaje %
OTROS ROLES	60%
ENTORNO LABORAL	55%
FACTOR ECONOMICO	55%

EXCESO DE ACTIVIDADES	40%
-----------------------	-----

Fuente: Anexo 01.

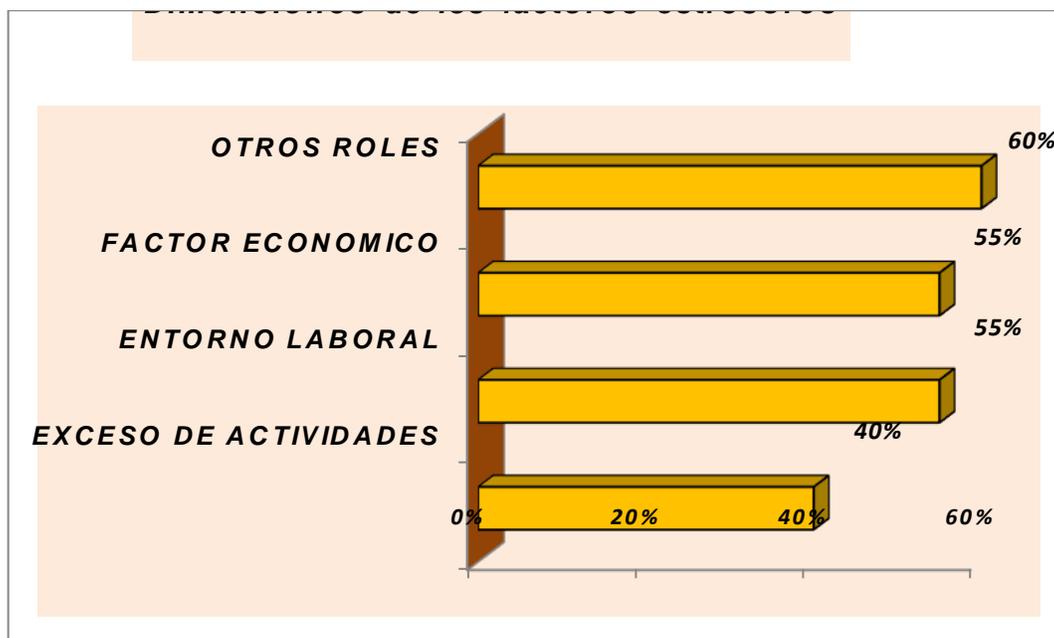


Gráfico 9. Dimensiones de los estresores que afectan a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Respecto a las dimensiones de los estresores que **afectan** a los profesionales de enfermería, se encontró que la dimensión “**otros roles**” es el **estresor** de mayor impacto negativo con un **60%**; seguido con un **55%** por las dimensiones “**factor económico y entorno laboral**” y el estresor de menor incidencia es el “**exceso de actividades**” con un **40%**.

Tabla 10. Nivel de los **factores estresores** que afectan a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Nivel de los factores estresores	Frecuencia	%
Alto Nivel	8	29%
Mediano Nivel	12	41%

Bajo nivel	9	30%
Total	30	100%

Fuente: Anexo 01.

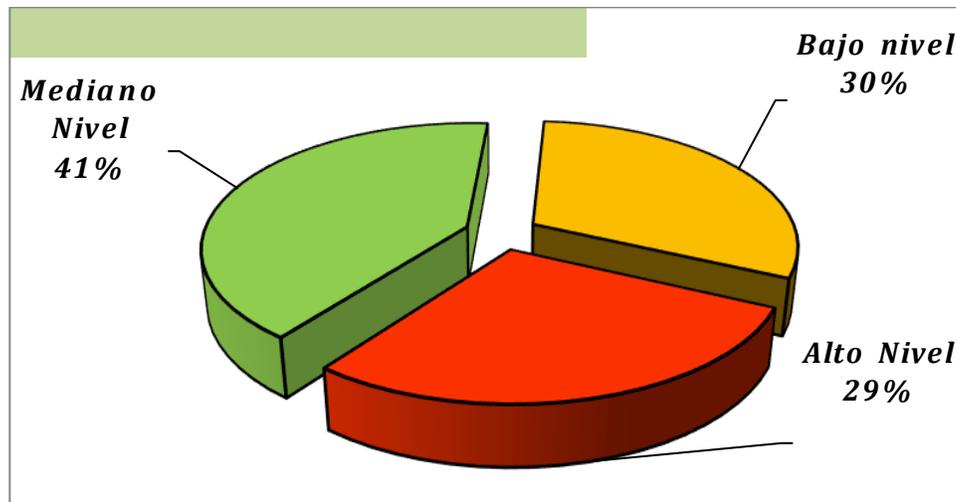


Gráfico 10. Nivel de los **factores estresores** que afectan a los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Respecto al Nivel de incidencia de los **factores estresores** que afectan a los profesionales de enfermería, se encontró que al **41%** (12 enfermeras) tienen un **mediano nivel**; el **30%** (09 enfermeras) tienen un **bajo nivel** y el **29%** (08 enfermeras) tienen un **alto nivel**.

3.1.1.3. DESEMPEÑO LABORAL Y SUS DIMENSIONES

Tabla 11. Dimensión **actitud cooperativa** del desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

ACTITUD COOPERATIVA	Frecuencia	%
Eficiente	12	40%
Deficiente	18	60%
Total	30	100%

Fuente: Anexo 01.

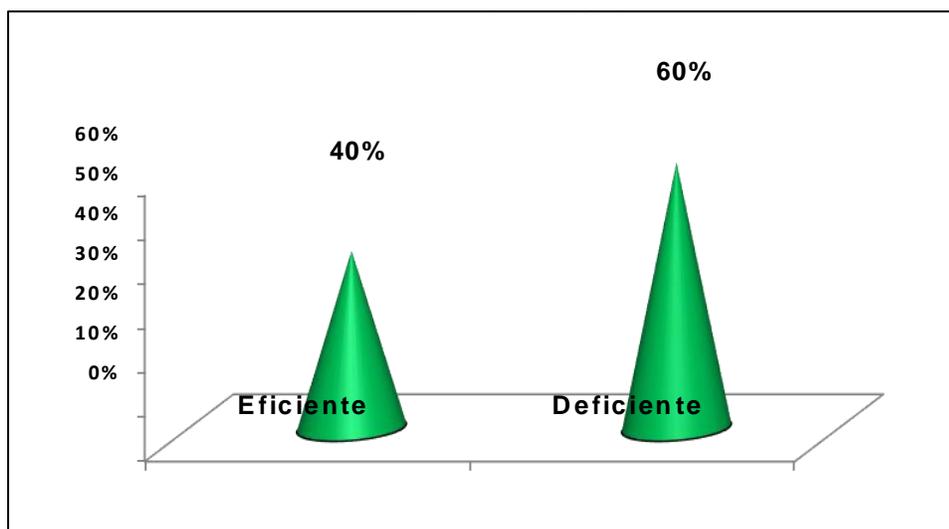


Gráfico 11. Dimensión **actitud cooperativa** del desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Respecto a la dimensión **actitud cooperativa** del desempeño laboral de los profesionales de enfermería, se encontró que el **60%** (18 enfermeras) tienen un desempeño **deficiente** y el **40%** (12 enfermeras) tienen un nivel **eficiente**.

Tabla 12. Dimensión **responsabilidad** del desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

RESPONSABILIDAD	Frecuencia	%
Eficiente	22	73%

Deficiente	8	27%
Total	30	100%

Fuente: Anexo 01.

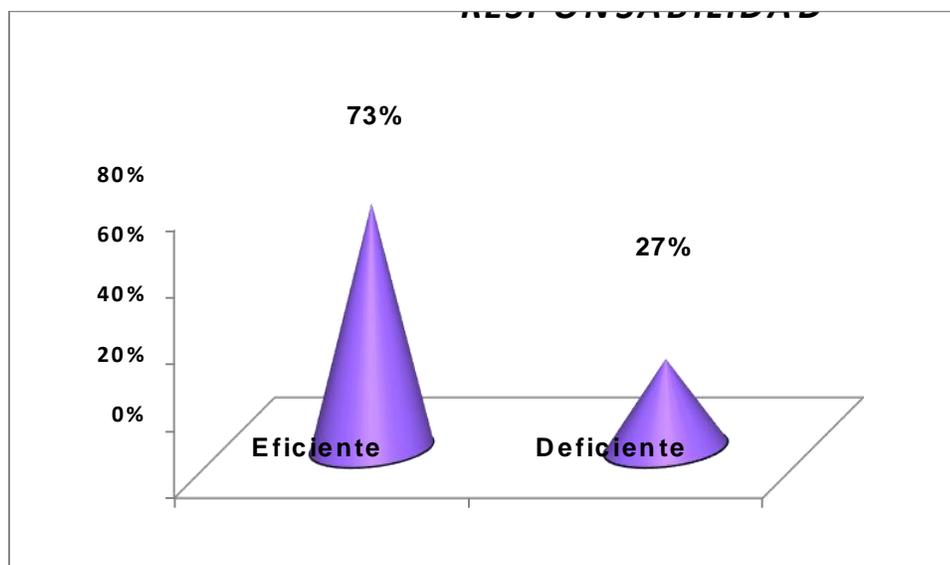


Gráfico 12. Dimensión **responsabilidad** del desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Respecto a la dimensión **responsabilidad** del desempeño laboral de los profesionales de enfermería, se encontró que el **73%** (22 enfermeras) tienen un desempeño **eficiente** y el **27%** (8 enfermeras) tienen un nivel **deficiente**.

Tabla 13. Dimensión **conocimiento** del desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

CONOCIMIENTO	Frecuencia	%
Eficiente	18	60%
Deficiente	12	40%
Total	30	100%

Fuente: Anexo 01.

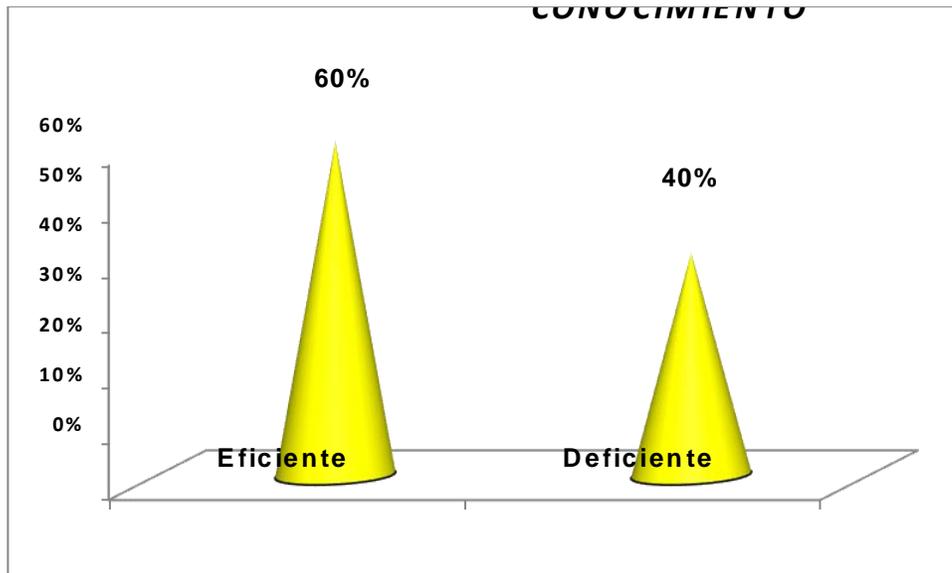


Gráfico 13. Dimensión **conocimiento** del desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Respecto a la dimensión **conocimiento** del desempeño laboral de los profesionales de enfermería, se encontró que el **60%** (18 enfermeras) tienen un desempeño **deficiente** y el **40%** (12 enfermeras) tienen un nivel **eficiente**.

Tabla 14. Dimensiones del **desempeño laboral** de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Dimensiones del desempeño laboral	Porcentaje %
ACTITUD COOPERATIVA	60%
CONOCIMIENTO	40%
RESPONSABILIDAD	27%

Fuente: Anexo 01.

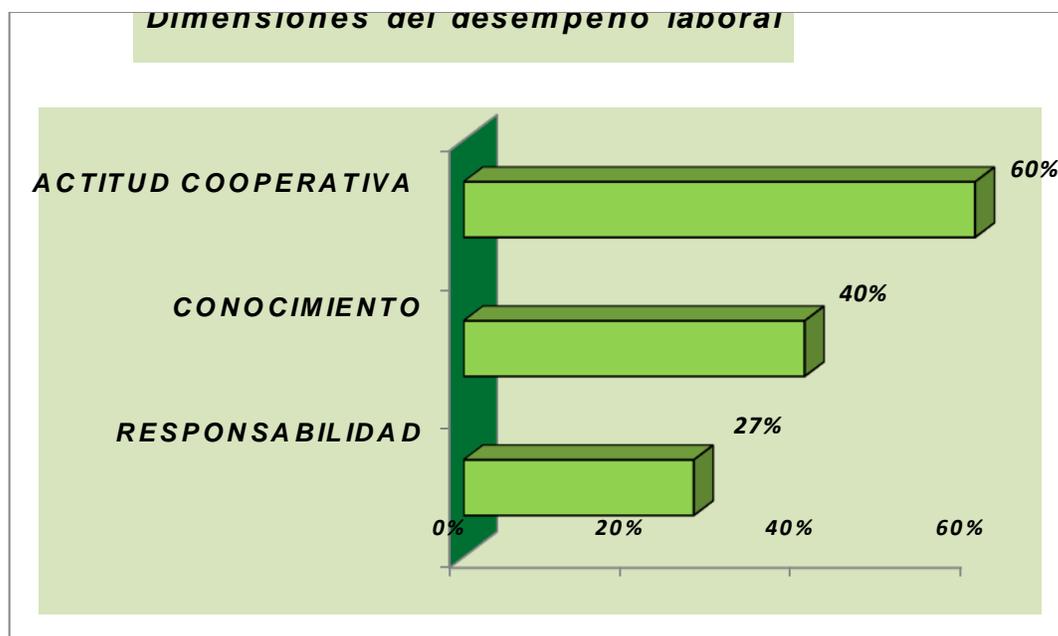


Gráfico 14. Dimensiones del **desempeño laboral** de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Respecto a las dimensiones del **desempeño laboral** de los profesionales de enfermería, se encontró que la dimensión “**actitud cooperativa**” es el **desempeño laboral** de mayor resultado positivo con un **60%**; seguido por el **40%** que corresponde a la dimensión “**conocimiento**” y la dimensión de menor incidencia es la “**responsabilidad**” con un **27%**.

Tabla 15. **Grado de desempeño laboral** de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Grado de desempeño laboral	Frecuencia	%
Eficiente	17	58%
Deficiente	13	42%
Total	30	100%

Fuente: Anexo 01.

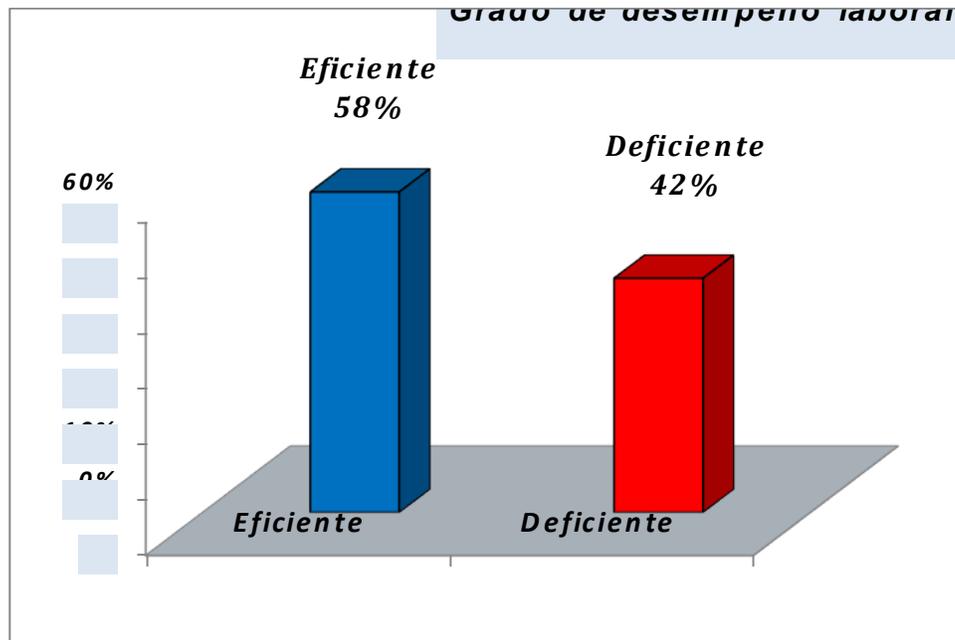
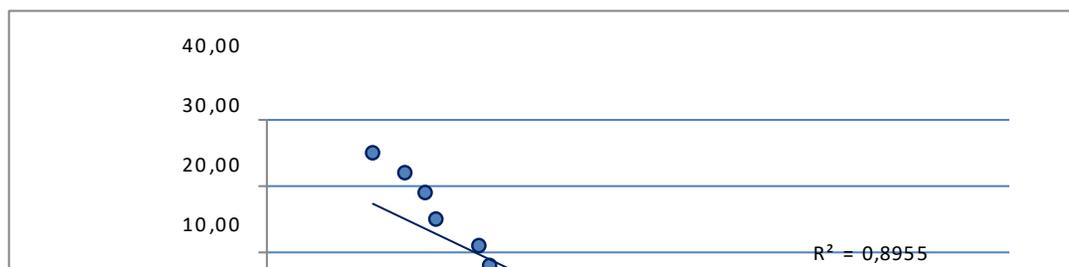


Gráfico 15. Grado de desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Respecto al **Grado de desempeño laboral** de los profesionales de enfermería, se encontró que el **58%** (17 enfermeras) tienen un **grado de eficiente** y el **42%** (13 enfermeras) tienen un **grado de ineficiente**.

3.1.2. ANALISIS INFERENCIAL

Tabla 16. Relación entre los factores **estresores** y el **desempeño laboral** de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.



Grado de desempeño laboral

Gráfico 16. Relación entre los factores **estresores** y **el desempeño laboral** de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017.

Respecto a la relación entre los factores **estresores** y **el desempeño laboral** de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017; se encontró un coeficiente de r de Pearson de $R^2 = -0.8995$ y una $p=0.000$ expresando significancia estadística, es decir, las variables se relacionan significativamente. Respecto a la dispersión de puntos mostrados en el **Grafico N° 16** se observa una relación negativa inversa, donde podemos concluir que mientras que los factores estresores disminuyen, el desempeño laboral aumenta.

3.2. COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL

Teniendo en consideración que nuestra Hipótesis General planteada en esta investigación es:

Hi: Los factores estresores **se relaciona significativamente** con el desempeño laboral del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital de Contingencia del Hospital de Tingo María 2017.

Ho: Los factores estresores **no se relaciona significativamente** con el desempeño laboral del personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital de Contingencia del Hospital de Tingo María 2017.

Del análisis inferencial realizado, se obtuvo un coeficiente de r de Pearson de -0.8995 y una $p=0.000$, expresando significancia estadística; observándose que este valor es menor que el punto crítico establecido ($p < 0.05$); lo que no indica que existe una relación **significativa** entre los factores **estresores** y el **desempeño laboral** de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017; por lo que **ACEPTAMOS** la Hipótesis de Investigación (Hi) y rechazamos la Hipótesis Nula (Ho).

3.2 DISCUSION

PRESENTACION LA CONTRASTACION DE RESULTADOS DE TRABAJO DE CAMPO CON LOS REFERENTES BIBLIOGRAFICAS Y BASES TEORICAS.

Luego de analizar los resultados obtenidos de acuerdo a los objetivos e hipótesis de la investigación, tenemos como resultados principales que:

El Nivel de incidencia de los **factores estresores** que afectan a los profesionales de enfermería, se encontró que el **41%** (12 enfermeras) tienen un **mediano nivel**; el **30%** (09 enfermeras) tienen un **bajo nivel** y el **29%** (08 enfermeras) tienen un **alto nivel**.

Y, **Grado de desempeño laboral** de los profesionales de enfermería, se encontró que el **58%** (17 enfermeras) tienen un **grado de eficiente** y el **42%** (13 enfermeras) tienen un **grado de ineficiente**.

Estos resultados tienen grandes coincidencias con la investigación realizada en **Colombia**, por Zambrano Plata, Gloria Esperanza, (3), el año 2005, en su trabajo denominado “Estresores en las Unidades de Cuidado intensivo”; donde manifiesta que a nivel mundial se ha reconocido al estrés laboral como un problema cada vez más importante, que se presenta en todos los oficios pero especialmente en los trabajos **asistenciales como es la enfermería**.

En dicha investigación también refiere que, cuando fallan las estrategias de afrontamiento que habitualmente emplea el individuo para manejar estos estresores, se pueden presentar diferentes tipos de alteración que resultan nocivos, provocando trastornos físicos, psicológicos que **afectan su desempeño** familiar, social y **laboral**. Toda esta problemática no sólo afecta al individuo que la presenta, sino también a los usuarios, las empresas y a la sociedad en general. También la investigación refiere que

el personal de enfermería de la ciudad de Cúcuta no es ajeno a esta situación que se ha evidenciado en dos estudios realizados frente al estrés en esta población; el primero, realizado en 1994 por Cáceres y Gamboa (5) reportó que el **88%** de las enfermeras profesionales del Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM) presentan estrés agudo. El segundo estudio fue realizado por Botia Mantilla y cols. (6), en el 2004, donde se evidenció una prevalencia de 10,4% del Síndrome de Bournot en las enfermeras del municipio de Cúcuta, específicamente en cuidados intensivos.

Asimismo los hallazgos de estrés reportados en nuestra investigación guardan relación con las conclusiones de la investigación realizada en **Madrid**, por el investigador Schüller Prieto, María del Carmen e Isac Pérez, María Dolores ⁽⁴⁾, el año 2014 en su trabajo denominado “Identificación de estresores y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en unidades de hospitalización psiquiátrica de agudos” ellas en su trabajo dicen: El estrés laboral conduce a una situación de insatisfacción que podría ser una de las causas de desmotivación que sufren los profesionales de la salud y dentro de éstos, los enfermeros/as y auxiliares de enfermería.

El hecho de trabajar con los aspectos emocionales más intensos del cuidado del paciente: (ansiedad, violencia, agitación, etc...) de forma directa y continuada, las escasas posibilidades de promoción personal, la baja remuneración salarial, etc., hacen de los profesionales de

enfermería un colectivo especialmente vulnerable al estrés y a las consecuencias que éste conlleva.

Enfermería es, por naturaleza, una profesión objeto de elevados grados de estrés debido, en parte, a la especificidad de las tareas y las personas objeto de sus cuidados. Si a esto añadimos la escasa autonomía de los profesionales en su trabajo, la indefinición de tareas, la elevada presión a la que están sometidos y la falta de apoyo de los superiores, hace de estos profesionales un “**blanco perfecto**” para que aparezca estrés.

También en **Córdoba- Argentina**, el investigador Mamani Omar Alejandro ⁽²³⁾ el año 2010, en su obra “Factores estresantes en las primeras experiencias prácticas hospitalarias” reporta sus resultados sobre el problema del estrés que abarca elementos físicos, psicológicos y afecta la dimensión espiritual de la persona, presentando como característica principal la percepción subjetiva de la propia falta de capacidad para responder a los desafíos que se presentan por ejemplo frente a las primeras experiencias prácticas hospitalarias. A nivel físico genera una serie de síntomas propios del desgaste y puede suscitar la aparición de cualquier vulnerabilidad genética en la persona como un cuadro temprano de diabetes, hipertensión, asma, migrañas, artritis, obesidad y conductas compensatorias como consumo de cafeína, chocolate, tabaco y alcohol entre otros. A nivel psicológico, además de la ansiedad, propicia cuadros de pánico y puede colaborar para detonar cualquier cuadro psiquiátrico que ya exista en la persona por

predisposición genética. Asimismo, en el área espiritual puede tener una influencia negativa al contribuir a la desesperanza y volver más difícil el propio combate espiritual contra los vicios o el cultivo de la vida interior.

También el Dr. Hans Selye (en Gómez y Escobar, 2002),⁽²⁴⁾ describió las consecuencias patológicas del estrés crónico, así como las características generales de la respuesta estrés; definió al “Síndrome General de Adaptación” (o estrés) como la respuesta del organismo a algo perdido, un desequilibrio que se debe hacer frente; estas respuestas se desarrollaba en tres etapas:

- ♣ Fase de Alarma: etapa en que el organismo se percata del agente nocivo (estresor), activa su sistema nervioso simpático y la corteza y medula de las glándulas suprarrenales (que secretan glucocorticoides y adrenalina respectivamente) para movilizar los recursos energéticos necesarios que harán frente a la situación.

- ♣ Fase de Resistencia o Adaptación: en la segunda etapa el organismo hace frente al estresor; para ello utiliza los recursos energéticos disponibles y, al mismo tiempo, los sistemas y órganos innecesarios para sobrevivir a la emergencia disminuyen sus funciones, por ejemplo, los sistemas digestivos y reproductivos, mientras que otros, como el inmune incrementan su actividad.

♣ Fase de Desgaste: es la última etapa del síndrome; se caracteriza por imposibilidad del organismo para hacer frente al agente estresor debido al enorme requerimiento y desgaste energético. Por lo tanto, si el estresor continúa activo, el organismo desarrolla múltiples patologías e incluso puede llegar a la muerte.⁽²⁵⁾

En nuestra investigación se encontró un coeficiente de r de Pearson de $R^2 = -0.8995$ y una $p=0.000$ expresando significancia estadística, es decir, las variables se relacionan significativamente, observándose que este valor es menor que el punto crítico establecido ($p < 0.05$). En **Chile**, la investigadora Francisca López V. y María José López M⁽²⁶⁾, el año 2011, en su trabajo titulado "Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. El Objetivo fue conocer qué situaciones les resultan más estresantes a los alumnos de enfermería durante las prácticas clínicas, por curso y de forma global, así como la asociación de los factores causantes de estrés, con determinadas variables sociodemográficas y laborales. Método: Estudio transversal, descriptivo, comparativo y correlacional, realizado a 215 estudiantes de Enfermería matriculados durante el curso 2009-2010 en la Universidad de Murcia, utilizando como instrumento de medición una modificación del cuestionario KEZKAK, que mide factores causantes de estrés en las prácticas clínicas de alumnos de enfermería. Este cuestionario presenta un alto nivel de validez y fiabilidad y fue adaptado

a las características de la muestra, previo pretest a un grupo control. Los datos recogidos fueron analizados estadísticamente con el programa SPSS 18.0, valorando las asociaciones con un grado de significación **de $p < 0,05$** .

CONCLUSIONES

Al ejecutar la presente investigación se llegaron a las siguientes conclusiones que están relacionados con los objetivos e hipótesis planteados:

- Respecto al Nivel de incidencia de los **factores estresores** que afectan a los profesionales de enfermería, se encontró que al **41% (12 enfermeras)** tienen un **mediano nivel**; **el 30% (09 enfermeras)** tienen un **bajo nivel** y **el 29% (08 enfermeras)** tienen un **alto nivel**. **Tabla y Grafico N° 10.**

- Respecto al **Grado de desempeño laboral** de los profesionales de enfermería, se encontró que el **58% (17 enfermeras)** tienen un **grado de eficiente** y el **42% (13 enfermeras)** tienen un **grado de ineficiente**. **Tabla y Grafico N° 15.**

- Con respecto al objetivo principal, tenemos de la **Tabla y Grafico N° 16**, que la relación entre los factores **estresores** y el **desempeño laboral** de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017; se encontró un coeficiente de r de Pearson de $R^2 = -0.8995$ y una $p=0.000$ expresando significancia estadística, es decir, las variables se relacionan significativamente. Respecto a la dispersión de puntos mostrados en el **Grafico N° 16** se observa una relación negativa inversa, donde podemos concluir

que mientras que los factores estresores disminuyen, el desempeño laboral aumenta.

- Respecto a la **hipótesis general**: Del análisis inferencial realizado, se obtuvo un coeficiente de r de Pearson de - 0.8995 y una $p=0.000$, expresando significancia estadística; observándose que este valor es menor que el punto crítico establecido ($p < 0.05$); lo que no indica que existe una relación **significativa** entre los factores **estresores** y **el desempeño laboral** de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital de contingencia de Tingo María 2017; por lo que **ACEPTAMOS** la Hipótesis de Investigación (Hi) y rechazamos la Hipótesis Nula (Ho).

RECOMENDACIONES

- Incentivar para que la entidad de salud, desarrolle un programa y actividades estrategias de fortalecimiento preventivo de la salud generada por situaciones de estrés.
- Desarrollar programas de recuperación de la salud de del profesional de enfermería que padece situaciones de estrés alto.
- Promover con la Jefatura de Enfermeras la realización de actividades de esparcimiento y relajación.
- Disponer de la presente investigación, al alcance de la comunidad de salud, investigadores y población interesada.
- Disponer que la presente investigación sirva para trabajos de investigación de mayor análisis y profundidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Piñeiro Fraga María.
<https://digitum.um.es/.../Estrés%20y%20factores%20relacionados%20en%20el%20per...>
2. Mamani Encalada Antonia, et al. Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia Rev Per Obst Enf 3(1), 2007
3. Zambrano Plata Gloria Esperanza
[.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/89/183](http://www.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/89/183).
4. Schüller Prieto. María del Carmen y Isac Pérez María Dolores . Centro de Trabajo: H.G.U. Gregorio Marañón. www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/06/pinv2003acc.pdf.
5. Cáceres S, Jaimes C. Estrés en el profesional de enfermería del Hospital Erasmo Meoz. Trabajo de Grado. Universidad Francisco de Paula Santander, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería; 1994, Cúcuta.
6. Botía LE. Moncada CC, Rodríguez HH, Villamizar LE. Prevalencia del síndrome de Burnout en enfermeras del área de hospitalización de Cúcuta durante el segundo semestre de 2004. Trabajo de Grado. Universidad Francisco de Paula Santander, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería, Cúcuta; 2005, p. 72.
7. Identificación de estresores y estrategias de afrontamiento del ...
www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/09/l-accesit-2003.pdf
8. Lazarus R. y Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca, 1986.
9. Villalba Abarquero M.A. Propuesta de un nuevo modelo operativo de respuesta al estrés. Psiquis. 1990. Barcelona.
10. Cremades Puerto Jesús et al. Cogitare Enfermagem (2011) vol. 16, no. 4, p. 609-614

11. Baker DB Occupational Stress. In: Lavy BS, Wegman DH, editors. Recognizing and preventing work related disease. 2 ed. Boston: Little, Brown and Company 1988. p. 297Q315.
12. Cortés Diaz JM. Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos, físicos, biológicos, carcinógenos, por inhalación de sustancias y de la piel, Primeros auxilios. Técnicas de prevención de riesgos laborales: seguridad e higiene de trabajo 9º ed. Madrid Tébar; 2007
13. Cabanyes TJ, Personalidad, ansiedad y rendimiento in; polaino. LA, Cabanyes TJ, del Pozo AA Fundamentos de psicología de personalidad. Fuenlabrada Madrid 2003.
14. Rivera DD Cartagena PE, Reigte FA Roma FMT, sans FMT, Sans QL Caruana VA. Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería. Alicante: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Alicante 1993.
15. Martín - Arribas MC, Santiago - Santos I, Rodríguez - F, Moreno-Casbas MT, De Andrés - Copa P, casadevall - Doménech A, et al. Estrés relacionado con el de Castilla y León. Enferm Clin. 2006;16 (3) :119-26.
16. Costa Pereira Rodrigues Vitor Manuel, de Sousa Ferreira Andreia Susana, Latino-Am. Enfermagem Artículo Originale 19(4):[09 pantallas] jul.-ago. 2011.
17. European Commission. Guidance on work-related stress: Spice of live – or Kiss of Death?. Luxembourg: EU – Directorate General for Employment and Social Affairs; 1999.
18. Sacadura-Leite E, Uva, AS. Stress relacionado com o trabalho. Saúde & Trabalho. 2007;6: 25-42.
19. Ung EK, Kua EH. Mental Health. In: Jeyaratnam J, Koh D, editors. Textbook of Occupational Medicine Practice. Singapura: Wold Scientific Pub; 2001.

20. Vaz Serra A. O stress na vida de todos os dias. Coimbra: Edições Minerva; 2002.
21. Cavalheiro AM, Moura DF Júnior, Lopes AL. Stress in nurses working in intensive care units. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2008;16(1):29-35.
22. Martins M. Situações indutoras de stress no trabalho dos enfermeiros em ambiente hospitalar; 2009. [acesso
23. MAMANI Omar Alejandro
www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/mamani_omar.pdf
24. JUNI, José. URBANO, Claudio. "Técnicas para Investigar I, II, III". Editorial Brujas. 1ra Edición. Córdoba. 2006.
25. **Francisca López V. María José López M**
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid...95532011000200006
26. Simón García María Jesús, et al
scielo.sld.cu/scieloOrg/php/reference.php?pid=S0864-03192005000100003.
27. ARECES RODRÍGUEZ S, GARCÍA ARANDA FJ Metas de Enfermería 2017;20(7): **56-61**
28. Margarita Isabel Chang Lamaure, colb. Factores Laborales y su relación, con los niveles de estrés de las enfermeras de las áreas críticas del Centro Médico Naval" En tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería UPCH Perú 2001 paginas 29 - 32.
29. Mirtha Chucon Lujan y colb. Síndrome de Burnout y reactividad del estrés, en una muestra de profesoras de enfermería en una Universidad de cuidados críticos" Colombia Pagina 95. 2000.
30. Flores Barrios Mayden. "Nivel de estrés y la percepción de los factores laborales estresantes en las enfermeras del centro quirúrgico de la Clínica Maison de Santé. [Trabajo de investigación para optar el Título de Enfermer Especialista en Centro Quirúrgico] Lima – Perú. UNMSM. 2008.

31. Flores Barrios Mayden docplayer.es/60460519-Universidad-nacional-mayor-de-san-marcos.html
32. Mendoza L, Cabrera EM, González D, Martínez R, Pérez EJ, Saucedo. R cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/385/1/Rios_lk.pdf
33. Díaz, M. K. La Psicología Gestalt- Contexto específico en que surge este paradigma. La Habana, 2001. p.9.[Recuperado 21, abril 2006] Disponible en: <http://www.geocities.com/Nashville/Stage/9882/contexp.html>.
34. Rubinstein, J.L. Principios de Psicología General. Grijalbo. México, 1982. 87. p.
35. Morrison, M. Fundamentos de Enfermería en Salud Mental. Harcourt Brace Mosby. Madrid, 1999. p. 79.
36. Meleis, A.I. Theoretical Nursisng Development and Progres. Philadelphia. 1997. p. 308.
37. Calvache, P.M. La Enfermería Sistémica Propuesta de un Modelo Ecológico. Díaz De Santos. Madrid, 1989. p. 106.
38. Blandin J, Martínez Araujo D. Estrés Laboral y Mecanismos de afrontamiento: su relación en la aparición del síndrome de Bournot en médicos residentes del Hospital Militar "Dr.Carlos Arvelo". Archivo venezolano de Psiquiatría y Neurología. 2005; 51(104): 12-14.
39. Rosa Más Pons, Vicenta Escriba Aguir. La versión castellana de la escala "The Nursing Stress Scale", proceso de adaptación transcultural, 1996; 4-6.
40. Morata Ramírez M. A, Ferrer Pérez V.A; Interacción entre estrés laboral, estrés psicológico y dolor lumbar: un estudio en profesionales sanitarios de traumatología y cuidados intensivos. MAFRE MEDICINA, 2004; 15 (3), 49-58
41. Sotilo, Hidalgo R., Estrés en Emergencias Sanitaria; 2000: 1-13
42. Chuchon Luján, Factores Institucionales y Nivel de Estrés en las Enfermeras que laboran en las Unidades de Cuidados Intensivos del hospital Cayetano Heredia y Edgardo Rebagliatti, 1999; 1-3.

- 43.. Raquel E Cohen, Federico L., Ahearn, Jr. Manual de la Atención de la salud mental para víctimas de desastres, 1980: 12-13.
44. Stora Jean Benjamín. El Estrés. México: Publicaciones Cruz; 1991.
45. Chuchon Luján, Factores Institucionales y Nivel de Estrés en las Enfermeras que laboran en las Unidades de Cuidados Intensivos del hospital Cayetano Heredia y Edgardo Rebagliatti, 1999; 1-3.
46. Rosa Más Pons, Vicenta Escriba Aguir. La versión castellana de la escala "The Nursing Stress Scale", proceso de adaptación transcultural, 1996; 4-6.
47. Blandin J, Martínez Araujo D. Estrés Laboral y Mecanismos de afrontamiento: su relación en la aparición del síndrome de Bournot en médicos residentes del Hospital Militar "Dr. Carlos Arvelo". Archivo venezolano de Psiquiatría y Neurología. 2005; 51(104): 12-14
48. Garza Me, de León Ma, Estrada MT, Lopez MG, Urbano Me, Salinas AM y Villareal E. Ansiedad laboral en personal de enfermería. Atención Primaria 1999, 23- 16-120.
49. Vicenta Escriba- Agüir, Dolores Burguete Ramos. ¿Cómo perciben las Enfermeras de Transplantes las Causas de Estrés Laboral. Index. Enfermeras (2005) 50:15-19
50. Calíbrese Gustavo. Guía de Prevención y Protección de los Riesgos Profesionales del Anestesiólogo. Comisión de Riesgos Profesionales de la Confederación Latinoamericana de Sociedades de Anestesiología. 2003;
51. Sotilo, Hidalgo R., Estrés en Emergencias Sanitaria; 2000: 1-13
52. Garza Me, de León Ma, Estrada MT, López MG, Urbano Me, Salinas AM y Villareal E. Ansiedad laboral en personal de enfermería. Atención Primaria 1999, 23- 16-120.
53. García, Héctor Lozano Cazarubias, Manuel Medina . Disponible en: <http://www.psicologiaonline.com/formación/online/clinica/estrés.htm> 24/02/2006
54. Sotilo, Hidalgo R., Estrés en Emergencias Sanitaria; 2000: 1-13.

55. Mosby "Blanco en Enfermería" España. Revista de Enfermería Nursing VOL. 36, España. 1999.
56. Mosby "Blanco en Enfermería" España. Revista de Enfermería Nursing VOL. 36, España. 1999.
57. Margarita Chacón Roger y colb. "Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología Burnout en enfermeros que brindan atención a pacientes moncológicos" En Rev. Cubana Ñoclo. Cuba – 1997; Págs. 118-125.
58. J Fornes Vives. Estrés laboral y personal de enfermería: causas, emociones y posibles predoctores [Tesis Doctoral]. Palma: Universidad de les Illes Balears, 1998.
59. dspace.ups.edu.ec/.../Estrategias%20de%20afrentamiento%20enfermeras de TE Suárez Obando 2011
http://geosalud.com/Salud%20Ocupacional/estres_laboral.htm
60. Margarita Chacón Roger y colb. "Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología Burnout en enfermeros que brindan atención a pacientes moncológicos" En Rev. Cubana Ñoclo. Cuba – 1997; Págs. 118-125
61. J Fornes Vives. Estrés laboral y personal de enfermería: causas, emociones y posibles predoctores [Tesis Doctoral]. Palma: Universidad de les Illes Balears, 1998.
62. dspace.ups.edu.ec/.../Estrategias%20de%20afrentamiento%20enfermeras de TE Suárez Obando 2011
http://geosalud.com/Salud%20Ocupacional/estres_laboral.htm
63. Ibarra A. Formación de Recursos Humanos y Competencia laboral. Boletín 149. Competencias Laborales en la Formación Profesional. Mayo-agosto 2000: 95-107 [citado 22 Oct 2003]. Disponible en: http://www.oei.es/etp/formacion_recursos_humanos_competencia_laboral_ibarra.pdf
64. Mertens L. Formación, productividad y competencia laboral en las organizaciones. Uruguay: CINTERFOR-OIT;2002.
65. Rubinstein A, Godue Ch, Yen E. Introducción. En: Documentos Técnicos de Trabajo, I Reunión Iberoamericana de Expertos en Certificación

- Profesional y Acreditación de Programas de Medicina Familiar. Isla Margarita, Venezuela; 2003.
66. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol 4. No. 1 Año 4 Enero- Abril 2007
67. Salas Perea RS. La evaluación en la educación superior contemporánea. 2ª edición. San Francisco de Macorís: Universidad Católica Nordestana; 2005.
68. Society of Critical Care-USA. Resumen histórico das UTIs segundo a Society of critical care-USA. 2005 [citado el 24 de Julio 2009] Disponible en: <http://www.medicinaintensiva.com.br>.
69. Moreno E. Estrés Ocupacional en los Profesionales de la Medicina Aguda. Emergencias. 2007; 19:151-153.
70. Ballinas A, Alarcón C, Balseiro C. Síndrome de burnout en enfermeras de un centro médico. Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2009; 17(1):23-29.
71. Baker DB. Occupational Stress. En: Lavy BS, Wegman DH (Eds.). Occupational Health. Recognizing and preventing work related disease (2.ª ed.). Boston: Little Brown and Company; 1988. p. 297-315.
72. Lerner DJ, Levine S, Malspeis S, D'Agostino RB. Job strain and Health-Related Quality of Life in a National Sample. Am J Public Health 1994;84:1580-5.
73. Schnall PL, Landsbergis PA, Baker D. Job strain and cardiovascular disease. Annu Rev Public Health 1994;15: 381-411.
74. Gray-Toft P, Anderson JG. Stress among hospital nursing staff: its causes and effects. Soc Sci Med 1981;15:639-47.
75. Baker DB. Occupational Stress. En: Lavy BS, Wegman DH (Eds.). Occupational Health. Recognizing and preventing work related disease (2.ª ed.). Boston: Little Brown and Company; 1988. p. 297-315.
76. Johnson JV, Hall EM. Job Strain, Work Place, Social Support and Cardiovascular Disease: A Cross Sectional Study of a Random Sample of the Swedish Working Population. Am J Public Health 1988;78:1336-42.

BIBLIOGRAFIA.

1. Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN) Código de Ética de Enfermería guía para el desempeño del profesional de enfermería.
2. Bravo M Serrano- García I, Bernal G. Estrés: desarrollo histórico, Rev. Interamericana de Psicología.1998; 22-21-40.
3. Coronado Luna Liz Carina -Lima Perú 2006. Cárdenas M., Estresores laborales percibidos por personal de enfermería hospitalario en un estudio cualitativo. (2000). (Citado 21 de Junio 2009); 2(4):pp.159 – 167. Disponible en: www.scsmt.cat/upload/documents/2/5259.pdf.
4. Consejo internacional de enfermeras (CIE) Entorno de prácticas favorables: Lugares de trabajo de calidad: Atención de calidad del paciente. Carpeta de herramienta de información y acción. Ginebra Suiza 2007.ISBN:92-95040-82-1
5. Fernández Berrocal p.4 Extremaran la investigación de la inteligencia emocional en España “Ansiedad y estrés 2006.12 (2-3)139-153.
6. Flannery RB, Flannery GJ. Sense of. Coherence, Life Stress and psychological inquiry JclinPsychol.1998; 46 (4):415-20.
7. Moncada S, Llorens C. Factores Psicosociales. In: Ruiz-Frutos García AM, Delclos J, Benavides FG, editores. Salud Laboral. Conceptos y Técnicas para la prevención de riesgos laborales 3ª Ed. Barcelona: Masson SA; 2007.p.397.

8. Organización Mundial de la Salud, salud ocupacional. La Organización del trabajo y el estrés.
9. Steptoe A. Psychological coping, individual differences and physiological Stress responses .In: CL Cooper Payane (Eds.) Personality and Stress: individual differences in the Stress process. NY: Wiley & sons, 2001, 205-33.
10. Spielberger CD, Moscoso MS. Reacciones emocionales del estrés: ansiedad y cólera. Rev. Avances en Psicología clínica Latinoamericana 1996; 14:59-81.

ANEXOS

ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO DE FACTORES ESTRESORES

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores estresores que influyen en el desempeño del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del hospital de contingencia del hospital de Tingo María 2017.

INSTRUCCIONES:

Sr. (a) PROFESIONALES DE ENFERMERIA.

El presente cuestionario es anónimo y tiene como objetivo obtener información Por lo que le pedimos a Ud. Responder con mucha veracidad las preguntas planteadas.

GRACIAS

I. DATOS GENERALES:

1.1. Edad: _____ en años

1.2. Sexo:

Masculino ()

Femenino ()

1.3. Años de experiencia profesional: _____ en años

1.4. Situación laboral:

Nombrado ()

Contratado ()

II.- INSTRUMENTO:

Si: 02 puntos	A veces: 1 punto	No: 0 puntos
---------------	------------------	--------------

EXCESO DE ACTIVIDADES		SIE M PR E	A vece s	NUN CA
1	Recibe órdenes contradictorias por parte de la enfermera Jefe de servicio			
2	Tienes más trabajo de lo que puedes hacer en un día			
4	Las enfermeras de turno son muy exigentes			
5	Las actividades no le dejan tiempo para tomar un descanso			
6	Terminas a tiempo las actividades			
7	Las tareas que le asigna la enfermera son muy difíciles y/o complejas			
8	Cumples con los cuidados de enfermería en todos los pacientes programados			
9	Para cumplir con las actividades encomendadas tienes el tiempo suficiente			
10	Empleas horas extras para cumplir el trabajo encomendado			
11	Las enfermeras de turno le brinda apoyo en las actividades que realiza			
12	Las enfermeras de turno le dejan sola en el servicio realizando sus actividades			
ENTORNO LABORAL				
13	Se integra continuamente con las enfermeras y/o equipo de salud			
14	La comunicación que se práctica en el servicio es reciproca			
15	La convivencia con tus compañeras de internado es cordial			
16	Cuando te equivocas aceptas tu error fácilmente			
17	Cuando el ambiente es hostil adoptas una actitud tolerante			
18	Expresas con facilidad tus inquietudes, temores y dudas			
19	Ver sufrir a mis pacientes.			
20	tener que aparentar seguridad cuando no lo tengo.			
FACTOR ECONOMICO				
21	Siente que sus ingresos que percibe no cubren sus necesidades			
22	Realiza trabajo en horarios nocturnos			
23	Acepta varios empleos para generar ingresos			

24	Se preocupa mucho cuando no cubres económicamente tus necesidades			
25	El tiempo de descanso lo inviertes en otros trabajos			
26	Cumples puntualmente los pagos de la universidad			
OTROS ROLES				
27	Sus horarios de trabajo le permiten cumplir adecuadamente con sus labores en casa.			
28	Asumir responsabilidades que no me corresponde.			
29	Tener que consolar a los familiares a los familiares cuando muere un paciente con accidente o enfermedad grave.			
30	Falta de estímulo por parte de los superiores.			
31	Tratar con personas agresivas.			
32	Pacientes que no colaboran.			
33	Errores de otros (as) que afecta a mi paciente.			
34	Conflictos con mis jefes (as).			
35	Me amenazan denunciarme ante algún superior o autoridad.			
36	Condiciones de trabajo inadecuado (ruido, polvo, poca luz, humedad, hacinamiento de paciente).			

ANEXO Nº 02

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERIA

GUIA DE OBSERVACIÓN DE DESEMPEÑO LABORAL DE LA ENFERMERA

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores estresores que influyen en el desempeño del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del hospital de contingencia del hospital de Tingo María 2017.

INSTRUCCIONES:**Instrucciones para los investigadores**

GRACIAS

0.- Nunca	1.- A veces	2.- Siempre
-----------	-------------	-------------

ACTITUD COOPERATIVA		Nunca	A veces	Siempre
1	Mantiene una actitud positiva para aprender y desarrollar sus habilidades			
2	Contribuye al cuidado de los equipos de la institución			
3	Participa activamente en las actividades asistenciales del servicio			
4	Mantiene el espíritu de trabajo en equipo			
5	Promueve esfuerzos orientado al logro de objetivos			
6	Apoya a sus compañeras(o) contribuyendo a mejorar la calidad del servicio			
7	Demuestra respeto e interés en el cuidado del paciente			
8	Vigila la conservación y el buen estado del material			
9	Mantiene ordenado los materiales e instrumentos del servicios			
10	Informa cualquier deficiencia que se observe en el servicio			
11	Muestra iniciativa al realizar sus actividades			

	RESPONSABILIDAD			
12	Asiste puntualmente y debidamente uniformada en el turno que le corresponde			
13	Cumple de manera eficaz, eficiente con sus responsabilidades.			
14	Efectúa con correctamente la recepción y la entrega del turno			
15	Maneja correctamente los registros del servicio			
16	Aplica la medicación y cuidados en la hora asignada			
17	Organiza su tiempo para realizar las actividades del servicio			
18	Aceptas fácilmente asigna una función			
19	Utiliza métodos educativos apropiados para el desarrollo de las actividades			
20	La interna(o) de enfermería cumple con la entrega oportuna y en condiciones requeridas los trabajos asignados.			
	CONOCIMIENTO			
21	Planifica diariamente los cuidados de enfermería según grado de dependencia con base científica.			
22	Brinda educación al paciente sobre el procedimiento que realiza.			
23	Identifica y prioriza los diagnósticos en el cuidado a los pacientes.			
24	Administra correctamente los medicamentos según principios científicos y normas establecidas.			
25	Realiza con seguridad los procedimientos durante el turno.			
26	Sustenta correctamente el PAE del paciente asignado aplicando base científica			
27	Registra correctamente en las notas, usando el SOAPIE en los diagnósticos y cuidados brindados.			
28	Aplica los principios y de bioseguridad en la realización de técnicas y procedimientos en base a conocimientos			
29	Relaciona los conocimientos adquiridos con la práctica hospitalaria.			

ANEXO N° 03**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN HUANUCO****FACULTAD DE ENFERMERIA****HOJA DE CONSENTIMIENTO**

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores estresores que influyen en el desempeño del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del hospital de contingencia del hospital de Tingo María 2017.

Lea la siguiente información para estar seguro/a que comprende perfectamente el objetivo de este estudio que se realizará, y firme en caso de que esté de acuerdo para participar en él.

El presente proyecto pretende identificar a través de este instrumento la posible existencia de exposición del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Contingencia de Tingo María a factores estresores que influyen el desempeño laboral del profesional de enfermería; sus resultados se orientarán al Hospital a elaborar estrategias efectivas de prevención de riesgos laborales.

Contribuyendo a asegurar la calidad de vida del profesional de enfermería.

Se garantiza la confidencialidad, guardando el anonimato de la información. Los resultados de la investigación se almacenarán en archivos creados especialmente para este fin y estarán protegidos con las medidas de seguridad y derechos de autor.

Luego de haber leído y comprendido el objetivo del presente y haber resuelto las dudas que tenía, en forma consciente y voluntaria otorgo consentimiento para participar en el estudio.

Firma participante

Firma investigador

Tingo María..... dedel 2017.