



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA DE POST-GRADO**

**Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería  
del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del  
Hospital Santa Rosa, Pueblo Libre 2014**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres

**AUTOR**

**Isidro Velásquez Chuman**

LIMA – PERÚ  
2014

**NIVEL DE ESTRES LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y  
CUIDADOS CRITICOS DEL HOSPITAL SANTA ROSA  
PUEBLO LIBRE  
2014**

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios por darme la vida, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente.

A la memoria de mi padre que se encuentra al lado de Dios.

A mi madre y demás familiares ya que me brindan el apoyo, la alegría y la fortaleza necesaria para seguir adelante.

Agradezco a la Universidad Nacional Mayor De San Marcos por darme la oportunidad de acogerme y aprender de sus profesores.

A la Director del Hospital Santa Rosa y a la Dra. Guadalupe Rodríguez Castilla jefa de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación por brindar la facilidad para realizar el presente estudio

A la Lic. Juana Elena Durand Barreto por brindarme su tiempo, motivación y enseñanza para la culminación del presente estudio.

## INDICE

	Pág.
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b>	vi
<b>RESUMEN</b>	vii
<b>PRESENTACIÓN</b>	1
<b>CAPITULO I. INTRODUCCION</b>	
1.1. Situación Problemática	3
1.2. Formulación del Problema	4
1.3. Justificación/importancia	5
1.4. Objetivos	5
1.4.1. Objetivo General	5
1.4.2. Objetivos Específicos	5
1.5. Propósito	6
<b>CAPITULO II. MARCO TEORICO</b>	
2.1. Antecedentes	7
2.2. Base Teórica	15
2.3. Definición Operacional de Términos	39
<b>CAPITULO III. METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y Diseño de la investigación	40
3.2. Lugar de estudio	40
3.3. Población de estudio	40
3.4. Unidad de análisis	40
3.5. Criterios de selección	41
3.5.1. Criterios de inclusión	41
3.5.2. Criterios de exclusión	41
3.6. Técnica e Instrumento de recolección de datos	41
3.7. Procedimientos para el análisis e interpretación de la información	42
3.8. Consideraciones éticas	42
<b>CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSION</b>	
4.1. Resultados	43
4.2. Discusión	48
<b>CAPITULO V. CONCLUSIONES LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Conclusiones	58
5.2. Limitaciones	60
5.3. Recomendaciones	60
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	61
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	64
<b>ANEXOS</b>	

## INDICE DE GRAFICOS

<b>GRAFICO N°</b>		<b>Pág.</b>
1	Nivel de estrés laboral en profesionales de Enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre 2014.	44
2	Nivel de estrés laboral en profesionales de Enfermería en la dimensión agotamiento emocional del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre 2014.	45
3	Nivel de estrés laboral en profesionales de Enfermería en la dimensión despersonalización del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre 2014.	46
4	Nivel de estrés laboral en profesionales de Enfermería en la dimensión realización personal del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre 2014.	47

## RESUMEN

**AUTOR: ISIDRO VELASQUEZ CHUMAN**

**ASESORA: DURAND BARRETO JUANA ELENA.**

El objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre 2014. **Material y Método.** El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 35 enfermeros. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado. **Resultados.** Del 100% (35), 63% (22) tienen medio, 20% (07) bajo y 17% (06) alto. En agotamiento emocional, 63% (22) tienen medio, 20% (07) bajo y 17% (06) alto. En la despersonalización 60% (21) tiene medio, 20% (07) bajo y 20% (07) alto, en realización personal 57% (20) es medio, 26% (09) alto y 17% (06) bajo. **Conclusiones.** El nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos en su mayoría es medio, en la dimensión agotamiento emocional de medio a bajo referido a que se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, en despersonalización de medio a bajo porque no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, mientras que en la dimensión realización personal la mayoría es de medio a alto porque pueden crear una atmosfera relajada con sus pacientes, ha conseguido muchas cosas útiles con su profesión, se siente muy activo, se sienten estimulados después de trabajar con los pacientes, tratan muy eficazmente los problemas de los pacientes, fácilmente comprenden como se sienten los pacientes.

**PALABRAS CLAVES:** Estrés laboral, Emergencia, Cuidados críticos, Licenciado en enfermería.

## SUMMARY

**AUTHOR: VELASQUEZ CHUMAN ISIDRO**

**ADVISORY: DURAND BARRETO JUANA ELENA**

The objective was to determine the level of occupational stress in nurses emergency department and critical care Hospital Santa Rosa - Free People 2014. **Material and Methods.** The study is quantitative, application-level, cross-sectional descriptive method. The population consisted of 35 nurses. The technique was the survey instrument and the Maslach Burnout Inventory (MBI), applied prior informed consent. **Results.** 100% (35) 63% (22) have average, 20% (07) below and 17% (06) high. In emotional exhaustion, 63% (22) have medium, 20% (07) low and 17% (06) high. Depersonalization in 60% (21) has medium, 20% (07) low and 20% (07) high, 57% in personal accomplishment (20) is medium, 26% (09) high and 17% (06) low. **Conclusions.** The level of occupational stress in nurses emergency department and critical care is mostly medium in the emotional exhaustion dimension to medium low relative to that feel tired at the end of the working day, in the medium to depersonalization low because they treat some patients as if they were impersonal objects, while in the dimension most personal realization is of medium to high because they can create an atmosphere relaxed with their patients, has got many useful things with their profession, will feel very active, feel stimulated after working with patients, they try very effectively the problems of patients, to easily understand how patients feel.

**KEYWORDS:** Work-related stress, emergency, critical care, Bachelor's degree in nursing.



## **PRESENTACION**

En los últimos años el avance de la ciencia y tecnología ha producido grandes cambios que aplicado al sector salud ha traído consigo nuevos retos en el personal de salud, que en su afán de adaptarse a las exigencias sociales, aunado a las situaciones que enfrenta diariamente en su quehacer profesional le ocasiona cierta desestabilidad emocional que puede degenerar en estrés laboral, sobre todo en aquellos servicios en donde el paciente acude con alto riesgo para preservar la vida como es el caso del servicio de emergencia y cuidados críticos.

Enfermería como miembro del equipo de salud ha sido considerada tradicionalmente entre las profesiones que afronta mayores riesgos en el desempeño de sus funciones; aun cuando las estadísticas de bajas laborales se van incrementando con el nombre de las llamadas enfermedades físicas para acercarse a campos como el de la salud mental, la psiquiatría y la psicología; toda vez que algunas situaciones presentan inestabilidad laboral y estrés en el personal.

El presente estudio “Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre 2014”; tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa. Con el propósito de que los resultados permitan diseñar estrategias orientadas a fortalecer y/o promover en el personal de salud el manejo del estrés y el uso de mecanismos de afronte orientado a tener mayor control sobre su forma de accionar frente al paciente con problemas de salud.

El estudio consta de; Capítulo I. Introducción, que contiene situación problemática, formulación del problema, justificación, objetivos y

propósito. Capítulo II. Marco Teórico, en el que se expone los antecedentes, base teórica y definición operacional de términos. Capítulo III. Metodología que incluye el tipo y diseño de la investigación, lugar de estudio, población de estudio, unidad de análisis, criterios de selección, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos para el análisis e interpretación de la información y consideraciones éticas. Capítulo IV. Resultados y Discusión. Capítulo V. Conclusiones, Limitaciones y Recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos

## **CAPITULO I**

### **INTRODUCCION**

#### **1.1. SITUACION PROBLEMÁTICA**

Desde tiempos inmemoriales el hombre ha transformado la naturaleza en su afán por satisfacer sus necesidades. En tal sentido el trabajo ha sido utilizado como un medio de realización personal, para lograr el desarrollo no solo personal o individual sino también colectivo promoviendo el desarrollo de capacidades y competencias que le permitan enfrentar con éxito los problemas que susciten en su cotidianidad y aprovechar los recursos materiales.

En la actualidad cerca del 45% de la población mundial y el 58% de la población mayor de 10 años constituye la denominada fuerza laboral, los que para lograr una competitividad requieren de recursos que hoy se hallan inmersos en un medio cambiante debido al rápido desarrollo de la tecnología producto de la globalización y su repercusión en el ámbito social, económico y político; exigiendo al trabajador mayor grado de autonomía, flexibilidad, capacidad de iniciativa y adaptación a situaciones nuevas generando con frecuencia desequilibrios en la persona, el cual se le conoce como estrés laboral considerado actualmente como una de las enfermedades ocupacionales más peligrosas para la salud del trabajador ya que produce consecuencias en la salud física y emocional, además de generar pérdidas para las instituciones debido al ausentismo en el trabajo (1).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) refiere, al estrés como “Una enfermedad peligrosa para las economías de los países

industrializados y en vías de desarrollo, resiente la productividad al afectar la salud física y emocional de los trabajadores”.(2).

La reforma en el campo de la salud y los cambios en el ambiente laboral debido al proceso de globalización causan incertidumbre, ansiedad y en muchos casos depresión en los trabajadores, es así que los profesionales de enfermería tienen que enfrentar elevados niveles de competitividad para poder brindar los cuidados que le caracterizan.

La Health Education Authority clasifica a enfermería como la cuarta profesión más estresante debido a la responsabilidad por la vida de las personas y la proximidad al sufrimiento, aunado a la presencia de factores estresantes propios del ambiente físico, trabajo y organización.(3)

Durante la práctica clínica se ha observado que las enfermeras no cuentan con recursos para realizar su trabajo; como son camillas, frazadas, material de curación, etc. Al interactuar refieren: “me duele la cabeza”, “los pacientes no compran sus medicamentos... ya no sé qué hacer”, “felizmente ya se acaba mi turno... quiero irme ya”; “tengo guardias y muchos turnos seguidos...me siento demasiado cansado”; “tengo muchos pacientes que atender...”; “lo que nos pagan no cubre lo que trabajamos”; entre otras expresiones.

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

Por lo expuesto se creyó conveniente realizar un estudio sobre:

¿Cuál es el nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa - Pueblo Libre – Lima – 2014?

### **1.3. JUSTIFICACION**

Durante su quehacer profesional los enfermeros tienen que tomar decisiones acerca de la salud de los individuos, por lo que tienen una gran responsabilidad, es así como las condiciones laborales en que se desenvuelven, las relaciones interpersonales que mantienen con los usuarios, familiares, compañeros de trabajo y el resto del equipo de salud, las situaciones en que vive, la remuneración que recibe por su trabajo, la satisfacción en el puesto, así como factores de tipo personal entre otras generan tensión que al no ser debidamente controladas ponen en riesgo la salud física y mental del trabajador. De ahí que el profesional de enfermería que labora en unidades críticas y emergencias debe hacer uso de los mecanismos de que le permitan controlar y manejar el estrés y disminuir el riesgo a adquirir enfermedades ocupacionales y mejorar la calidad de atención al usuario en emergencia.

### **1.4 OBJETIVOS**

Los objetivos que se formularon para el presente estudio fueron:

#### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre – Lima, 2014

#### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar el nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería en la dimensión agotamiento emocional del

departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre.

- Identificar el nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería en la dimensión despersonalización del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre.
- Identificar el nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería en la dimensión realización personal del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre.

### **1.5. PROPOSITO**

Los hallazgos del presente estudio permitirá proporcionar información actualizada acerca del nivel de estrés laboral que presentan las enfermeras en el departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa, a fin de que permita formular estrategias orientadas a fortalecer los mecanismos de control del estrés a nivel intrapersonal e interpersonal para afrontar problemas o situaciones estresantes; así como la implementación de talleres sobre el manejo del estrés que le permita mejorar la calidad de vida y la atención que brinda al usuario.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Al realizar la revisión de antecedentes del estudio se ha encontrado algunos trabajos relacionados. Así tenemos que:

A nivel nacional

Navarro Anyosa, Gladys y Liendo Velásquez, Nelsi; en 1994, en Lima, realizaron un estudio titulado “Conocimiento y Manejo del Estrés en Enfermeras de los servicios de Medicina de los Hospitales Arzobispo Loayza y Dos de Mayo”, el cual tuvo como objetivos; identificar el nivel de conocimientos que tiene la enfermera asistencial acerca del estrés, concepto, factores que lo generan, manifestaciones, influencia del estrés en la atención que brinda al paciente, e identificar las técnicas de manejo de estrés de la enfermera asistencial. Utilizó el método descriptivo retrospectivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 45 enfermeras asistenciales de ambos hospitales. El instrumento fue un formulario tipo cuestionario. Las conclusiones fueron entre otras:

*“El mayor porcentaje de las enfermeras (53.125%) tiene un nivel de conocimiento sobre el estrés y el manejo de este entre mínima y medianamente adecuados. Existe el riesgo de que la atención que brinda la enfermera al paciente se ve alterado en perjuicio de este. Las enfermeras practican técnicas de manejo frecuentemente utilizadas por ellas como hábitos y Costumbres”.(4)*

Chuchón Lujan, Mirta; en 1999, en Lima, realizó un estudio sobre “Factores Institucionales y Nivel de Estrés en las Enfermeras que

laboran en las Unidades de Cuidados Intensivos del Hospital Cayetano Heredia y Edgardo Rebagliati Martins”; el cual tuvo como objetivos, identificar los factores institucionales que influyen en el estrés de las enfermeras que laboran en las unidades de cuidados intensivos de los hospitales Cayetano Heredia y Edgardo Rebagliati Martins, identificar las reacciones emocionales en situaciones de estrés que experimentan las enfermeras que laboran en la UCI de los hospitales, establecer la relación que existe entre los factores institucionales y el nivel de estrés de las enfermeras que laboran en la UCI de ambos hospitales. El método fue el de corte transversal. La población fue de 50 enfermeras. El instrumento que utilizó fue el Test de Autoevaluación. Las conclusiones fueron entre otras:

*“Los principales factores negativos percibidos por las enfermeras en las unidades de cuidados intensivos, como estresantes fueron, entre otros: escasez de personal, poco tiempo disponible para realizar sus actividades, sobrecarga de trabajo, estado de los pacientes y tipo de cuidado, escasez de recursos materiales, ruidos ambientales en ambos hospitales. Las enfermeras que laboran en UCI en ambos hospitales representaron un nivel de estrés de leve a moderado. Existe una correlación altamente significativa entre los factores institucionales negativos y el nivel de estrés de las enfermeras que laboran en UCI de ambos hospitales”. (5).*

Durand Barreto, Juana E. y Colb., el 2002, en Lima, realizó un estudio sobre el “Nivel de Estrés en las enfermeras de los servicios de salud en los Hospitales Nacionales de Salud de Lima – Metropolitana”. Los objetivos fueron; determinar el nivel de estrés de las enfermeras que laboran en los servicios de salud, identificar los factores estresantes que influyen en la prestación del cuidado de la enfermera en los servicios de salud, establecer la repercusión del estrés del personal profesional de enfermería en la prestación de servicios de salud e identificar los mecanismos de afronte que utiliza frente al estrés el personal de enfermería durante su desempeño profesional. El método



fue descriptivo simple, de corte transversal. La población estuvo conformada por todas las enfermeras que laboran en los servicios de emergencia, UCI, medicina y cirugía de los Hospitales Nacionales de Salud. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Test de Burnout y un formulario tipo cuestionario. Las conclusiones fueron entre otras:

*“Un porcentaje considerable de enfermeras de los servicios de Salud de los Hospitales Nacionales de Lima Metropolitana tienen un nivel de estrés manejable que se encuentra en el límite, ello se evidencia en su falta de entusiasmo en sus labores diarias. Respecto a la repercusión del estrés la mayoría expresa que ello repercute en las relaciones interpersonales a nivel del equipo de salud y de sus jefes inmediatos, en el trato personal a su cargo y el cuidado que brinda el usuario y familia” (6).*

Arauco Orellana, Enciso Vásquez y otros, el 2004, en Lima, realizaron un estudio sobre “Factores sociodemográficos y síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. Los objetivos fueron determinar la presencia de factores sociodemográficos relacionados con síndrome de Burnout. El método fue descriptivo de corte trasversal, el instrumento fue el inventario de Maslash. La población estuvo conformada por 52 enfermeras. Los resultados fueron entre otras:

*“Del 100% de las enfermeras 9.62% presentan síndrome de Burnout. Entre los niveles del síndrome de Burnout en enfermeras una presenta nivel alto y cuatro nivel bajo. El 90.38% de las enfermeras es posible que se encuentren en la Despersonalización”. (7)*

Dávalos Pérez, Hilda Yessica; el 2005, en Lima, realizó un estudio titulado “Nivel de Estrés Laboral en las Enfermeras del Hospital Nacional de Emergencia José Casimiro Ulloa”. Los objetivos fueron determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa, determinar el nivel de estrés laboral

en las dimensiones de Cansancio, despersonalización y auto relación emocional en las enfermeras del Hospital de emergencia José Casimiro Ulloa. El método que utilizo fue el descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 92 enfermeras. El instrumento que utilizo fue el inventario de Maslach. Las conclusiones fueron entre otras:

*“El 56.25% de las enfermeras del HNE “José Casimiro Ulloa” poseen un nivel de estrés laboral moderado. El 60.4% de las Enfermeras del HNE “José Casimiro Ulloa”; presentan un cansancio emocional moderado”. La mayoría de enfermeras presenta un nivel de estrés laboral moderado con tendencia a leve y grave respectivamente en las dimensiones de cansancio emocional, realización personal, despersonalización., lo cual repercute en la calidad de atención que brinda la enfermera al usuario y familia. (8)*

Flores Barrios Mayden en Lima, 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 favorable y menor proporción una percepción desfavorable.(9)*

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

*“El personal de enfermería encuestado presenta un nivel de estrés medio 50%, reflejado en sus actividades profesionales dirigidas al paciente, afectando la calidad de atención. Al analizar las dimensiones que se estudian para determinar el nivel de estrés laboral se concluye que el profesional de enfermería refiere sentirse afectado en su dimensión despersonalización donde el 50% presenta un nivel de estrés medio y 36.7% un nivel de estrés alto; en relación a la dimensión agotamiento emocional el 46,7% tienen un nivel de estrés bajo y el 40% un nivel de estrés medio; y en la dimensión realización personal el 50% total de enfermeras tienen un nivel de estrés bajo y el 30% un nivel de estrés medio” (10).*

Macedo Henostroza, Blanca Flor, en Huaraz, el 2009, realizó un estudio titulado: “Nivel de estrés y su relación con el desempeño Laboral del Profesional de Enfermería en las áreas críticas en el Hospital de Apoyo “Víctor Ramos Guardia”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de estrés y el desempeño laboral del profesional de enfermería en las áreas críticas en el Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz, 2009. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población

estuvo conformada por 36 Enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Inventario de Malash y un cuestionario, previo consentimiento informado. Siendo las conclusiones siguientes:

*Al aplicar la relación entre el nivel de estrés y desempeño laboral mediante la prueba ji cuadrado se acepta que no existe relación entre el nivel de stress y el desempeño laboral. El nivel de stress según dimensiones, en la mayoría de enfermeras es medio a alto ya que expresan que se sienten agotadas, dedican mucho tiempo al trabajo, sienten que tratan a los pacientes como si fueran objetos impersonales, se han vuelto insensible con la gente. Acerca del desempeño laboral según dimensiones la mayoría es inadecuado, ya que no siempre realizan una valoración, utilizan las medidas de asepsia, se involucran en la enseñanza de pre y post grado, el trato es con calidez y calidad, no participa en las actividades de capacitación y publica en revistas. (11)*

Coris Cáceres, Ross Marely Dajhana, en Huancavelica, el 2010, realizó un estudio titulado: “Nivel de estrés laboral de las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Es Salud de Huancavelica, cuyo objetivo del presente estudio fue: Determinar el nivel de estrés laboral de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Es Salud de Huancavelica - 2010. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por las enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Inventario de Maslach Burnout. Las conclusiones son las siguientes:

*El nivel de estrés laboral de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital de EsSalud de Huancavelica está distribuido de la siguiente manera; que de un total de 28 enfermeras, 12 (42.86%) presentan un nivel de estrés laboral medio, 8 enfermeras (28.57%) nivel de estrés laboral alto y 8 de ellas (28.57%) tienen nivel de estrés laboral leve. En la dimensión cansancio emocional, muestra que de un total de 28 enfermeras 11 (39.29%) presentan un nivel de estrés laboral medio, 10 enfermeras (35.71%) nivel de estrés laboral alto y 7 enfermeras (25.00%) tienen nivel de estrés laboral leve. Según dimensión despersonalización, muestra que de un total de 28 enfermeras 15 (53.57%)*

*presentan un nivel de estrés laboral medio, 8 enfermeras (28.57%) nivel de estrés laboral alto y 5 enfermeras (17,86%) tienen nivel de estrés laboral leve. La dimensión realización personal, muestra que de un total de 28 enfermeras 18 (64.39%) presentan un nivel de estrés laboral medio, 5 enfermeras (17.86%) nivel de estrés laboral alto y 6 enfermeras (17.86%) tienen nivel de estrés laboral leve. El mayor porcentaje de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital EsSalud de Huancavelica presentan un nivel de estrés laboral medio 42.86%, así como en sus tres dimensiones: cansancio emocional 39.29%, despersonalización 53.57% y falta de realización personal 64.39%.(12)*

Ayala Cardenas Elizabeth en Lima, el 2011, realizó un estudio titulado “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, tuvo como objetivo determinar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú 2011. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte trasversal. La población estuvo conformada por 93, 53 enfermeras (os) y 39 técnicas (os) en enfermería. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado. Las conclusiones fueron :

*El Síndrome de Burnout en la mayoría del personal de enfermería de los servicios críticos es medio a alto, de igual modo en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización referido a que se sienten cansadas (os) al final de la jornada de trabajo y no les importa lo que les ocurra a los pacientes, creen que están trabajando demasiado, y trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de mi parte y trabajar directamente con personas le produce estrés, mientras que en la dimensión realización personal de la mayoría es medio a bajo y en cuanto a los servicios críticos el mayor porcentaje del personal de enfermería es medio a alto en los servicios de sala de operaciones, UTI y emergencia.(13)*

## **A nivel internacional**

Del Rio Moro, Perezagua García y Vidal Gómez, el 2003, en España realizaron un estudio sobre “El síndrome de Burnout en los enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo”, El método fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 320 enfermeras. El instrumento fue el inventario de Burnout y Maslash. Las conclusiones a las que llegaron entre otras fueron:

*“Recogidos treientos veinte cuestionarios, lo que supone más del 70% de los (as) enfermeros(as) que trabajan en el hospital, el 17,83% sufría burnout, donde el intervalo de confianza del 95% corresponde a 14,2% - 21,4%. Además se objetivo la presencia de cansancio emocional en el 43,3% de los enfermeros/as, despersonalización en el 57% y la falta de realización en el trabajo en el 35,66%”.(14)*

Santos FE, Alves JA, Rodríguez AB, el 2007, en Brasil, realizaron un estudio titulado “Síndrome de Burnout en enfermeros que trabajan en una Unidad de Terapia Intensiva”. El objetivo fue identificar si los enfermeros que trabajan en el área de Terapia Intensiva Cardiología y la Unidad de Terapia Intensiva General, presentan Burnout y correlacionar datos demográficos y ocupacionales con el Burnout. El estudio fue descriptivo, exploratorio, transversal, prospectivo y correlacional. La población estuvo constituida por 34 enfermeros. El instrumento aplicado fue el cuestionario Maslach Burnout Inventory versión Human Services Survey. Dicho estudio presenta las siguientes conclusiones:

*“El 26,47% presenta alto nivel de desgaste emocional, 26,47% presenta alto nivel de despersonalización y 29,41% presenta alto nivel de falta de realización personal. En cuanto a la identificación de Burnout correlacionados con los datos demográficos y ocupacionales, 29 enfermeros de sexo femenino el 31% presentan desgaste emocional, 25 enfermeros que no tienen hijos el 20,8% tienen una alto*

*nivel de desgaste emocional, 25% en despersonalización y 25% en falta de realización personal; y de los que tenían un hijo 05 enfermeros el 40% poseía un alto nivel de desgaste emocional, 60% en despersonalización y 20% falta de realización personal" (15).*

Por los estudios revisados podemos evidenciar que existen trabajos relacionados al tema, el cual ha contribuido a estructurar la base teórica y la metodología; siendo importante realizar el presente estudio, ya que sus resultados permitirán diseñar estrategias orientados a mejorar el manejo del estrés y promover el uso de los mecanismos de afronte en el profesional de enfermería, contribuyendo a disminuir el riesgo a que está expuesto y mejorar su calidad de vida.

## **2.2. BASE TEORICA**

### **GENERALIDADES SOBRE ENFERMEDADES OCUPACIONALES**

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) cada año se registra 160 millones de casos de enfermedades profesionales, por otro lado 2,34 millones de muertes anuales están relacionadas con el trabajo, de las que 2,02 millones son causadas por enfermedades profesionales, es decir, seis veces más que las causadas por accidentes laborales, esto significa que cada día mueren 5.500 personas a causa de dichas enfermedades, también se hace referencia a casos específicos, como el de EEUU, donde en 2011 la Oficina de Estadísticas del Trabajo informó de que 207.500 trabajadores sufrieron enfermedades profesionales no mortales, como enfermedades de la piel, pérdida de audición inducida por el ruido y patologías respiratorias, entre las más habituales.(16). La Salud Ocupacional a nivel mundial es considerada como un pilar fundamental en el desarrollo de un país, siendo una estrategia de lucha contra la pobreza sus acciones están dirigidas a la promoción y protección de la salud de los trabajadores y

la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales causadas por las condiciones laborales y riesgos ocupacionales en las diversas actividades económicas.

En América Latina y el Perú aún no se conoce bien la magnitud que alcanzan las enfermedades ocupacionales. La OIT estima, que en países en vías de desarrollo, el costo anual de los accidentes y enfermedades laborales está entre el 2% al 11% del Producto Bruto Interno (PBI), en el Perú es de aproximadamente \$ 50,000 millones de dólares americanos, es decir entre \$1,000 y \$5,500 millones de dólares americanos anuales. (17)

Con frecuencia los trabajadores están expuestos a factores de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos presentes en las actividades laborales. Dichos factores pueden conducir a una ruptura del estado de salud, y pueden causar accidentes, enfermedades profesionales y otras relacionadas con el ambiente laboral. Si bien ya se ha reconocido la trascendencia del estudio de estos factores y, considerando que una vez bien definidos se pueden eliminar o controlar, aún se necesita incrementar el interés y la responsabilidad social ( Empleadores - Estado - Trabajadores) y la sociedad civil en sus diferentes manifestaciones organizativas, para desplegar más esfuerzos en este sentido.

El estrés laboral es uno de los problemas de salud más grave que en la actualidad afecta a la sociedad en general, debido a que no sólo perjudica a los trabajadores al provocarles incapacidad física o mental en el desarrollo de sus actividades laborales, sino también a los empleadores y a los gobiernos, ya que muchos investigadores al



estudiar esta problemática han podido comprobar los efectos en la economía que causa el estrés.

Son cuantiosos los gastos y pérdidas derivadas por el costo del estrés; aumentan año a año, generalmente determinados por crecientes índices de ausentismo, baja productividad, accidentes profesionales, aumento del lucro cesante, y lo que es más importante, la incidencia sobre la salud mental y física de los individuos, que si bien podrán ser cuantificados por los gastos en salud, internaciones, etcétera, son en realidad invaluableles, por cuanto la calidad de vida y la vida en sí misma no deben tener índices, baremos o tablas de indemnización.

Los efectos del estrés varían según los individuos. La sintomatología e incluso las consecuencias del estrés son diferentes en distintas personas (PEIRÓ SILLA, 1993). No todos los trabajadores reaccionan de la misma forma, por lo que se puede decir que si la exigencia presentada en el trabajo es adecuada a la capacidad, conocimiento y estado de salud de un determinado empleado, el estrés tenderá a disminuir y podrá tener signos estimulantes, que le permitirán hacer progresos en el ámbito laboral y tener mayor proyección en el mismo.

### **ASPECTOS TEÓRICOS CONCEPTUALES SOBRE ESTRÉS**

Desde hace algunos años el incremento de enfermedades crónicas degenerativas, dentro del cual las enfermedades que afectan la salud mental se ha incrementado dentro del rubro de las enfermedades ocupacionales; siendo el grupo más afectado a nivel de los trabajadores de salud el profesional de Enfermería quien se ve afectado a presentar estrés debido a las situaciones que confronta en su diario quehacer, y que cuando se hace crónico puede producir el síndrome de burnout.

El concepto de Estrés se remonta a la década de 1930, cuando un joven austriaco de 20 años de edad, estudiante de segundo año de la carrera de medicina en la Universidad de Praga, Hans Selye, hijo del cirujano austriaco Hugo Selye, observo que a todos los enfermos que estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes y generales: cansancio, pérdida de apetito, baja de peso, astenia, etc. Esto llamo mucho la atención a Selye, quien le domino el “Síndrome de estar enfermo”. (18)

Hans Selye se graduó como médico y posteriormente realizo un doctorado, a través de una beca de la Fundación Rockefeller. Desarrollo experimentos denominando al conjunto de alteraciones orgánicas derivadas de la elevación de las hormonas suprarrenales (ACTH, adrenalina y noradrenalina), la atrofia del sistema linfático y la presencia de úlceras gástricas, “estrés biológico”. (19)

Selye considero entonces que varias enfermedades desconocidas como las cardiacas, la hipertensión arterial y los trastornos emocionales o mentales no eran sino la resultante de cambios fisiológicos resultantes de un prolongado estrés en los órganos y que estas alteraciones podrían estar predeterminadas genética o constitucionalmente.

A partir de ello, el estrés ha sido materia de estudio en varias disciplinas médicas, biológicas y psicológicas con la aplicación de tecnologías diversas y avanzadas. Tal es así que Roberto Mainieri Caropreso define que el estrés se deriva del latín STRINGE, que significa “provocar tensión” o “apretar”.

Esta palabra se utilizó por primera vez en el siglo XIV y a partir de entonces se empleó en diferentes textos en inglés como STRESS, STRESSE, STREST y STRAISSE.

Posteriormente los físicos y los investigadores utilizaban esta palabra, pero le daban diferentes significados, los físicos la utilizaron para describir una fuerza aplicada a un objeto; mientras que los investigadores trataban de investigar los cambios de adaptación encargados de mantener una situación estable; a este equilibrio se denominó homeostasis, se creía que el estrés era una amenaza para la homeostasis.

De modo que el estrés, es un fenómeno que se presenta cuando las demandas de la vida se perciben demasiado difíciles. La persona se siente ansiosa y tensa y se percibe con mayor rapidez en los latidos del corazón.

El estrés es una reacción normal de las personas de cualquier edad. Esta producido por el instinto del organismo de protegerse de las presiones físicas o emocionales o, en situaciones extremas, del peligro". (20). Es la respuesta del organismo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación que lo provoca o confrontarla violentamente. En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluido cerebro, nervios, corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular. También se puede definir como la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un sujeto que busca adaptarse y reajustarse a presiones tanto internas como externas.

**LAZARUS y FOLKMAN** definen al estrés como el resultado de la relación entre el individuo y el entorno. Evaluado por aquel como amenazante, que pone en peligro su bienestar. (21)

El Ministerio de Salud (MINSA) conceptualiza al estrés como la expresión de la relación entre el individuo y su medio ambiente, el cual puede ser temporal o a largo plazo, ligero o severo según la duración de sus causas, la fuerza de estas y la capacidad de utilizar sus recursos; debido a la presencia de demandas, tareas, y roles en la recuperación que tenga la persona. (22).

## **TIPOS DE ESTRÉS**

### **SEGÚN SUS EFECTOS**

- **Estrés y distres.**

El estrés actúa como factor de motivación para vencer y superar obstáculos. Puede decirse que es un elemento que nos ayuda a alcanzar el éxito, es el combustible para el logro de nuevas ambiciones. Este nivel normal y deseable podría denominarse simplemente como **EUSTRÉS** (es el estrés positivo). No obstante puede ser superado llegando a ser potencialmente perjudicial; pudiéndose diferenciar tal estado con el nombre de **DISTRES**.

- **Estrés físico y estrés mental**

Algunos autores diferencian entre el estrés físico y el estrés mental, mientras que otras combinan ambas definiciones cuando hablan del estrés. Según un artículo en el biomonitor, esta diferenciación depende del origen o causa del estrés, definiendo al estrés físico como fatiga o cansancio físico. Puede expandirse esta definición para incluir exposición al calor o al frío, al peligro, o a sustancias irritantes. Por otro

lado, el origen del estrés mental esta en las relaciones interpersonales, frustraciones y apegos, conflictos con nuestra cultura o religión o por la preocupación por alguna enfermedad.

## **SEGÚN SU DURACION**

- **Estrés agudo.**

El estrés agudo es el producto de una agresión intensa (aun violenta) ya sea física o emocional, limitada en el tiempo pero que supere el umbral del sujeto, da lugar a una respuesta también intensa, rápida y muchas veces violenta. Puede producir úlceras hemorrágicas de estómago, así como trastornos cardiovasculares. En personas con factores de riesgo altos, pueden tener un infarto ante situaciones de este tipo.

- **Estrés crónico**

Cuando el estrés se presenta en forma crónica, prolongada en el tiempo, exige adaptación permanente, pero cuando sobrepasa el umbral de resistencia, puede provocar las enfermedades de adaptación. El estrés crónico puede darse ya sea por una exposición prolongada y continua a factores estresantes externos (periodistas, ejecutivos, pilotos o médicos) o por condiciones crónicas o prolongadas de la respuesta al estrés (como en sujetos deprimidos y en el postraumático).

Algunos autores catalogan como estrés agudo al que ocurre dentro de un periodo menor a 6 meses y crónico de 6 meses o más.

## **SEGÚN EL CONTEXTO EN EL QUE SE PRESENTA**

- **Estrés Laboral o del trabajo:**

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

- **Estrés no laboral o cotidiano:**

El cual está relacionado con causas individuales, familiares y de relaciones interpersonales presentándose de diferentes formas, entre las principales se puede mencionar, aquel que se da en las relaciones entre padres, hijos y otros parientes representan el estrés familiar, el estrés de pareja el cual es provocado por conflictos amorosos y matrimoniales, el estrés provocado por la muerte de personas queridas designado como estrés por duelo, el estrés que se presenta en las personas desde los grados escolares hasta cuando termina sus estudios se le denomina estrés académico, el malestar que provocan las entrevistas, exámenes médicos y el temor a diagnósticos graves, es considerado como estrés médico, además se pueden considerar también el estrés doméstico y el estrés económico.

## **GENERALIDADES SOBRE ESTRÉS LABORAL**

El estrés en el trabajo aparece cuando las exigencias del entorno laboral superan la capacidad de las personas para hacerles frente o mantenerlas bajo control (Banchs, Gonzales y Morera, 1997).

Cano (2002) señala que el estrés se produce cuando existe una discrepancia entre las demandas del ambiente y los recursos de la

persona para hacerles frente. (23) El estrés es una respuesta adaptativa por parte del individuo, que en un primer momento nos ayuda a responder más rápida y eficazmente a situaciones que lo requieren. Nuestro cuerpo se prepara para un sobreesfuerzo, somos capaces de procesar más información sobre el problema y actuamos de forma rápida y decidida. El problema es que nuestro cuerpo tiene unos recursos limitados y aparece el agotamiento.

Relacionado con el estrés laboral, aparece el síndrome de Burnout o “estar quemado”. Este ha sido entendido como una respuesta emocional y cognitiva a ciertos factores laborales e institucionales, o como consecuencia del estrés.

### **El Estrés laboral como factor desencadenante.**

El estrés laboral, es capaz de causar en los trabajadores muchas consecuencias que quizás en los individuos nunca se habían presentado, hasta que entraron al mercado laboral y este comenzó a exigir más y más recursos causando un desequilibrio. Desde este punto de vista, puede considerarse al estrés laboral como el factor que desencadena o libera efectos tanto físicos (consecuencias físicas) como psicológicos (consecuencias psicológicas) en los individuos.

El estrés laboral desencadena cambios en la percepción, las respuestas emocionales y afectivas, la apreciación primaria y secundaria, las respuestas de afrontamiento (Piero, 1992). (24)

### **Tipos de Estrés Laboral.**

Dependiendo del trabajador o individuo, su carácter y otras características personales; así será la respuesta que presentara ante una situación de estrés, el cual será diferente para cada individuo, ya

que ciertas situaciones muy estresantes para uno, pueden ser poco estresantes para otros.

Según Slipack (1996, citado en Campos, 2006) existen dos tipos de estrés laboral:

➤ **El episódico:** Es aquel que ocurre momentáneamente, es un estrés que no se posterga por mucho tiempo y luego de que se enfrenta o resuelve desaparecen todos los síntomas que lo originaron; un ejemplo de este tipo de estrés es el que se presenta cuando un trabajador es despedido de un empleo.

➤ **El crónico :** Que se puede presentar cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes situaciones :

- Ambiente laboral inadecuado
- Sobrecarga de trabajo
- Alteración de ritmo biológico
- Responsabilidades y decisiones muy importante

El estrés crónico es aquel que se presenta varias veces o frecuentemente cuando un trabajador es sometido a un agente estresor de manera constante, por lo que los síntomas de este estrés aparecen cada vez que la situación se presenta y mientras el individuo no afronte esa exigencia de recursos el estrés no desaparecerá.

## **CAUSAS DEL ESTRÉS LABORAL**

### **Factores Psicosociales**

En la actualidad, el estrés es considerado como un proceso interactivo en los que influyen tanto los aspectos de la situación (demandas) como las características del sujeto (recursos) (Cano, 2002). Cuando las



demandas superan a los recursos, la tendencia será a producir una situación de estrés en la que para cubrir las demandas, el sujeto intentara producir más recursos llegando el estrés en ocasiones hasta su fase final que es el agotamiento del sujeto.

Estos factores psicosociales se consideran en múltiples acepciones; como riesgos, consecuencias, fuentes de vulnerabilidad, recursos y estrategias o barreras para la prevención (Piero y Salvador, 1992). Entonces, al considerarse estos factores psicosociales como fuente de riesgo, producen consecuencias psicosociales que afectan directamente al individuo.

Algunos ejemplos de exigencias en los trabajos de hoy en día son; la prisa, inmediatez, exactitud, precisión, gran esfuerzo físico, gran esfuerzo mental, gran responsabilidad en el sentido de que las consecuencias de un error puedan ser vitales, etc., (Cano, 2002). Las exigencias varían según el trabajo, por lo que se puede deducir de lo anterior que existen profesiones más estresantes que otras.

Cano (2002) señala que “cualquier situación o condición que presiona al individuo en su actividad laboral puede provocar la reacción de estrés “. En consecuencia, aunque se hiciera un muy detallado y exhaustivo listado de factores psicosociales que pueden causar estrés, este listado siempre será incompleto.

Algunos factores psicosociales que causan estrés laboral son: (Cano 2002)

- Exceso y falta de trabajo.
- Tiempo inadecuado para completar el trabajo de modo satisfactorio para nosotros y para los demás.
- Ausencia de una descripción clara de trabajo, o de la cadena de mando.

- Falta de reconocimiento o recompensa por un buen rendimiento laboral.
- No tener oportunidad de exponer las quejas.
- Responsabilidades múltiples, pero poca autoridad o capacidad de tomar decisiones.
- Superiores, colegas o subordinados que no cooperan y apoyan.
- Falta de control o de satisfacción del trabajador por el producto terminado fruto de su trabajo.
- Inseguridad en el empleo, poca estabilidad de la posición laboral.
- Verse expuesto a perjuicios en función de la edad, el sexo, la raza, el origen étnico o la religión.
- Exposición a la violencia a amenazas o a intimidaciones.
- Condiciones de trabajo físico desagradables o peligrosas.
- No tener oportunidad de servirse eficazmente del talento o las capacidades personales.
- Posibilidad de que un pequeño error o una inatención momentáneos tengan consecuencias serias o incluso desastrosas.
- Cualquier combinación de los factores anteriores.

## **SÍNTOMAS, EFECTOS Y CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS LABORAL.**

El estrés se supone una reacción compleja a nivel biológico, psicológico y social.

La mayor parte de los cambios biológicos que se producen en el organismo cuando está sometido a una reacción de estrés no son

perceptibles para el ser humano y se precisan procedimientos diagnósticos para determinar el nivel de la reacción.

Sin embargo, a nivel psicológico muchos síntomas producidos por el estrés pueden ser fácilmente identificados por la persona que esta sufriendo dichos cambios. La reacción más frecuente cuando nos encontramos sometidos a una reacción de estrés en la ansiedad.

Los síntomas de ansiedad más frecuente son (Cano, 2002)

#### **A nivel cognitivo – subjetivo:**

- Preocupación
- Temor.
- Inseguridad
- Dificultad para decidir
- Miedo
- Pensamientos negativos sobre uno mismo
- Pensamientos negativos sobre nuestra actuación ante los ojos
- Temor a que se den cuenta de nuestras dificultades
- Temor a la pérdida de control
- Dificultades para pensar, estudiar o concentrarse, etc.

#### **A nivel fisiológico:**

- Sudoración
- Tensión muscular
- Palpitaciones
- Taquicardia
- Temblor
- Molestias en el estomago

- Otras molestias gástricas
- Dificultades respiratorias
- Sequedad de boca
- Dificultad para tragar
- Dolores de cabeza
- Mareo
- Nauseas
- Tiritar, etc.

**A nivel motor u observable:**

- Evitación de situaciones temidas
- Fumar , comer o beber en exceso
- Intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse, etc.)
- Ir de un lado a otro sin una finalidad concreta
- Tartamudear
- Llorar
- Quedarse paralizado, etc.

El estrés, además de producir ansiedad, puede producir enfado o ira, irritabilidad, tristeza, depresión, y otras reacciones emocionales que también podemos reconocer. Pero además de estas reacciones emocionales podemos identificar claramente otros síntomas producidos por el estrés, como son el agotamiento físico, la falta de rendimiento, etc.

Finalmente, si el estrés es muy intenso y se prolonga en el tiempo puede llegar a producir enfermedades físicas y desórdenes mentales; en definitiva problemas de salud.

## **TEORIAS RELACIONADAS CON EL ESTRÉS TEORÍA PSICOLÓGICA**

Lazarus y Susan Folkman; definieron el estrés psicológico como una relación particular entre la persona y el entorno, valorada por la persona como una situación que le sobrepasa o pone en peligro su bienestar. Considera que la clave de esta interacción es la valoración personal de la situación psicológica. Por último creen que esta situación debe considerarse como una condición amenazante, desafiante o peligrosa.

### **✓ Respuesta del organismo ante el estrés**

La respuesta del organismo es proporcional a la intensidad de la agresión. “La gente puede estar expuesta a una serie de agentes como el frío, trabajo muscular pesado y ansiedad, que al principio tenían un efecto muy alarmógeno; sin embargo, por una prolongada exposición mas temprana o más tarde, todas las resistencias se desmoronan y el agotamiento sobreviene”. La enfermedad de adaptación sobreviene como consecuencia de la incapacidad del organismo para hacer frente a la agresión mediante una reacción de adaptación adecuada.

Los principales reguladores del estrés son el cerebro, el sistema nervioso, la hipófisis, la tiroides, las suprarrenales, el hígado, los riñones, el páncreas, los vasos sanguíneos, los glóbulos blancos y las células del tejido conjuntivo. Existen una serie de hormonas propias del estado de estrés y la reacción de alarma pone en alerta a todo el organismo. La mala adaptación del organismo ante tanto agente agresor mantenido en el tiempo, baja las defensas y predisponen además a las enfermedades nerviosas y mentales.

## **TEORÍA BIOLÓGICA**

El fisiólogo Walter Cannon (1871-1945) introduce el término estrés para referirse a la reacción fisiológica provocada por la percepción de situaciones aversivas o amenazantes.

Desde el punto de vista biológico se pueden definir los estímulos o situaciones en estresores, que por su capacidad para producir cambios fisiológicos en el organismo, automáticamente disparan la respuesta de estrés, causando enfermedades como: colitis, úlceras, gástricas, migrañas, gastritis, lumbago entre otros.

Los estímulos aversivos pueden producir, además de respuestas emocionales negativas, un daño en la salud de las personas. Por ejemplo los sucesos familiares que causan estrés, como mudanzas, cambio de empleo, divorcio y muerte. Muchos de estos efectos dañinos no son producidos por los propios estímulos. Si no por las reacciones a ellos. Por tanto la expresión de las emociones negativas puede tener efectos negativos, sobre quienes las experimentan y sobre aquellas con quienes interactúan.

## **TEORÍA SOCIAL**

Los teóricos Lazarus y Folkman (1984) consideraron la salud y la energía como una de las fuentes importantes de afrontamiento. Los individuos fuertes y saludables pueden responder mejor a las demandas externas e internas que las personas débiles, enfermas y cansadas. Dentro de estas resistencias aparecen las habilidades sociales. La confianza que uno tiene en su propia capacidad de hacer que otras personas colaboren puede constituir una importante fuente

de manejo del estrés. Íntimamente relacionado con este recurso está el Apoyo social o la sensación de aceptación, afecto o valoración por parte de otras personas.

Según esta teoría existen circunstancias que el individuo experimenta cuando se relaciona con su medio ambiente y con la sociedad que lo rodea y éstas muchas veces pueden convertirse en algo nocivo para la salud y el equilibrio de su relación con los demás y el trabajo mismo provocando el estrés.

### **TEORÍA INDUSTRIAL**

Vitaliano y Cols. ,1988 establecieron diversos estudios han confirmado que la combinación entre una exigencia elevada y un escaso nivel de control produce estrés a la vez que está relacionada con las enfermedades cardiovasculares. El avance tecnológico ha provocado que el trabajo manual, artesanal sea reemplazado por un trabajo mecanizado, automatizado, en cadena, a veces viable, pero muy veloz, quizá menos fatigoso físicamente. Por otra parte, la sociedad organizada pide a sus miembros una calma aparente y que soporten presiones sin protestar. Todo lo anterior, potencia los factores causantes de estrés.

### **BETTY NEUMAN: TEORÍA Y PREVENCIÓN DEL ESTRÉS**

El modelo de Betty Neuman se centra en el estrés y la reducción del mismo y se preocupa principalmente de los efectos del estrés sobre la salud. Este modelo proporciona un enfoque de toda la persona a los problemas de cliente proporcionando una visión multidimensional de la persona como individuo. Su modelo dinámico y global trata la

interacción constante entre el cliente y el entorno. Neuman considera al cliente (persona) como un sistema abierto que interactúa con el entorno.(25)

La persona tiene un núcleo que consta de estructuras básicas. Estas estructuras básicas abarcan los factores comunes a todas las personas así como aquellos que son característicos de cada uno.

Estos factores también incluyen variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales, del desarrollo y espirituales. Alrededor de la estructura básica central están los circuitos concéntricos, que incluyen las líneas de resistencia y las líneas de defensa.

**Líneas de Resistencia:**

Son un conjunto de líneas que rodean la estructura central; se denominan líneas flexibles de resistencia ya que estas líneas varían de tamaño y distancia desde el centro.

Representan los factores internos de una persona que ayudan en la defensa contra los agentes estresantes (por ejemplo, el aumento de leucocitos para la lucha contra una infección). Intenta la estabilización de la persona y fomenta el regreso a la línea normal de defensa.

**Línea normal de defensa:**

En el modelo de Neuman se representa como una línea continua por fuera de las líneas de resistencia. Se refiere al estado de equilibrio o de adaptación de un cliente.



**Reacción a los agentes estresantes:**

Si la línea flexible de defensa no puede proteger a una persona del agente estresante, este puede atravesar la línea. El resultado de la reacción depende de las líneas del cliente.

**Línea flexible de defensa:**

El modelo de Neuman la describe como una línea discontinua por fuera de la línea normal de defensa. Actúa como una barrera protectora que evita que los agentes estresantes atraviesen la línea normal de defensa. Es dinámica y cambia rápidamente en un corto periodo de tiempo. Puede verse afectada por variables, como la pérdida de sueño, que reduce la capacidad del cliente para utilizar una línea flexible de defensa contra los agentes estresantes. El modelo de Betty Neuman, organizado alrededor de la reducción de tensión se ocupa primordialmente de los efectos y de las reacciones ante la tensión en el desarrollo y mantenimiento de la salud. La intervención de enfermería tiene por objeto reducir los factores que generan tensión y las condiciones adversas que afectan o podrían afectar el funcionamiento óptimo en la situación determinada de un paciente.

La atención de enfermería se lleva a cabo mediante la prevención primaria que se realiza antes de que la persona entre en contacto con un productor de tensión. La meta es evitar que el productor de tensión penetre en la línea normal de defensa o disminuya el grado de reacción, Reduciendo la posibilidad de hacer frente al productor de tensión, debilitando su fuerza. La prevención secundaria es conveniente después de que el productor de tensión penetra la línea normal de defensa. La atención incluye: la oportuna atención, la planificación y evaluaciones de las intervenciones relacionadas con los síntomas. La prevención terciaria acompaña al restablecimiento del equilibrio. El punto central está en la reeducación para evitar que

vuelva a suceder lo mismo, la readaptación, y la conservación de la estabilidad. (26)

## **SINDROME DE BURNOUT**

Es un síndrome padecido por personas que trabajan en íntimo contacto con otros seres, relación que les exige una respuesta emocional continua.(27)

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

Burnout fue utilizado por primera vez por el psicólogo clínico Herbert Freudenberger para definir el desgaste extremo de un empleado. Luego lo adoptaron los sindicatos y abogados como elemento de ayuda para mencionar los problemas físicos generados por un grado de agotamiento excesivo. En la actualidad es una de las causas más importante de la incapacidad laboral. Su origen estaba centrado en los profesionales de la salud.

El término "Burnout "tiene su origen en el lenguaje de los deportistas anglosajones, cuya traducción al castellano significa "estar quemado ". Fuera de este ámbito, la primera vez que se utilizó este término fue en la década de los 70 para referirse a los problemas de fatiga y cansancio profesional de los empleados de los servicios socio – sanitarios (trabajadores del área de salud mental, servicios sociales, profesionales educativos, etc.). ( 28)

El burnout ha sido definido de diversas formas, siendo la definición más aceptada la que ofrece Maslach y Jackson (1982), que lo

conceptualizan como cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación y que suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso. (29)

## **INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH**

El Maslach Burnout Inventory (MBI) es un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo.

Es el instrumento que ha generado un mayor volumen de estudios e investigaciones, formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert. El sujeto valora, mediante un rango de 6 adjetivos que van de 'nunca' a 'diariamente', con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems. La factorización de los 22 ítems arroja en la mayoría de los trabajos 3 factores que son denominados agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo. Los tres factores han sido obtenidos con muestras de diferentes colectivos profesionales.

Estos factores constituyen las tres subescalas del MBI.

- ❖ La subescala de Agotamiento Emocional (EE) está formada por 9 ítems que refieren la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo;
- ❖ La subescala de Despersonalización (D) está formada por 5 ítems que describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención; y

- ❖ La subescala de Realización Personal en el trabajo (PA) está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo. Tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa y vivencia de insuficiencia profesional.

Mientras que en las subescalas de Agotamiento Emocional y Despersonalización puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de estar quemado, en la subescala de realización personal en el trabajo bajas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de quemarse.

Se deben mantener separadas las puntuaciones de cada subescala y no combinarlas en una puntuación única porque no está claro si las tres pesan igual en esa puntuación única o en qué medida lo hacen.

En cuanto al resultado, tanto el constructo de quemarse como cada una de sus dimensiones son consideradas como variables continuas, y las puntuaciones de los sujetos son clasificadas mediante un sistema de percentiles para cada escala. Los sujetos por encima del percentil 75 se incluyen en la categoría 'alto', entre el percentil 75 y el 25 en la categoría 'medio' y por debajo del percentil 25 en la categoría 'bajo'.

## **CORRECCIÓN DE LA PRUEBA**

**Agotamiento Emocional.** Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54. La conforman los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es el agotamiento emocional y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

**Despersonalización.** Está formada por 5 ítems, que son los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la despersonalización y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

**Realización Personal.** Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. La Realización Personal está conformada por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de burnout. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto.

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad.

## **ENFERMERIA EN EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS**

El profesional de enfermería esta sometido en líneas generales a factores estresores, como escasez del personal que supone una carga laboral, trabajo en turnos rotativos y la consecuente alteración del ritmo de trabajo con usuarios problemáticos, contacto con la enfermedad, dolor y muerte, conflictos y ambigüedad de rol, entre otros.

El estrés de la enfermera(o) que labora en el servicio de emergencia y cuidados críticos tiene características importantes por el tipo de paciente que atiende constantemente, por el esfuerzo mental y físico que realiza, el trato con la gente; la carga de trabajo y las diversas

situaciones difíciles que enfrenta diariamente ante su exposición con el sufrimiento humano y la muerte.

Esta realidad exige de la enfermera que demuestre no solo las competencias alcanzadas en su formación profesional, sino también requiere que demuestre su capacidad para tomar decisiones asertivas y una interrelación con el usuario y familia basado en una comunicación asertiva, sino también proporcionar una atención integral basada en el cuidado humanizado, manejo y control de sus actitudes y mecanismos para controlar el estrés y aplicar los mecanismos de afronte orientado a mejorar su calidad de vida y la atención que brinda al usuario en emergencia.

La enfermera que se sienta bien hacia sí misma como persona tiene más probabilidades de afrontar los riesgos de forma responsable, lo que contribuye a un concepto profesional de uno mismo positivo y productivo. De modo que la enfermera debe poseer un equilibrio psicoemocional y/o control psicodinámico sobre sus emociones utilizando para ello mecanismos de defensa y/o mecanismos de afrontamiento que le permitan enfrentar con cierta facilidad las situaciones de conflicto que enfrenta durante su quehacer profesional, de modo que no repercuta en la calidad de servicio que brinda al usuario. (30)

Dentro de las medidas de prevención a utilizar para el control y manejo del estrés tenemos las técnicas de relajación, definida como el conjunto de procedimientos y recursos de que se vale un individuo para manejar las situaciones estresantes; tales como la actividad física; caminatas, nutrición adecuada, yoga, biodanza, tai chi entre otros.

En este sentido podemos encontrar que hay factores que pueden intervenir en el estrés laboral. El cual está dado por el entorno socio-profesional, organizacional, interpersonales e individuales.

En cuanto al entorno socio - profesional; la enfermera(o) enfrenta, nuevos procedimientos en sus tareas y funciones, cambios en los perfiles demográficos de la población de los usuarios, que requieren redefinir los roles y aumenta la demanda de servicios de salud por parte de la población.

A nivel organizacional; destaca el desarrollo, la actividad en la organización estructuradas bajo un esquema de burocracia personalizada. Los profesionales capacitados para el desarrollo de su actividad, gozan de cierta independencia y control sobre la misma, en el caso de enfermería pasa por conjugar de una forma de enfermería equilibrada a las relaciones con el colectivo médico.

Relaciones interpersonales; se da sobre todo en los usuarios y los compañeros de diferente personalidad; ya sea tensas, conflictivas. Por otro lado: la falta de apoyo en el trabajo por parte de los compañeros y supervisores, o de la dirección o administración de la organización determina la aparición del síndrome.

### **2.3. DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS**

Nivel de estrés laboral en el profesional de Enfermería.- Son las respuestas que expresan las enfermeras cuando se encuentran laborando en el departamento de emergencia y cuidados críticos sobre las manifestaciones en torno al cansancio emocional, despersonalización y realización personal. El cual fue obtenido mediante el inventario de maslash y valorado en alto, medio y bajo.

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGIA**

#### **3.1. NIVEL, TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION**

El estudio es de nivel aplicativo, en razón que se originó en la realidad para modificarlo, tipo cuantitativo, ya que se asignó un valor numérico a los hallazgos, método descriptivo de corte transversal ya que ha permitido presentar la información tal y como se obtuvo en un tiempo y espacio determinado.

#### **3.2. LUGAR DE ESTUDIO**

El estudio se realizó en el departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa- Pueblo Libre ubicado en la Av. Bolívar cuadra 8 s/n. El servicio brinda atención integral, continua y permanente en turnos rotativos, mañana, tarde y noche en horarios de 7:30am - 1:30 pm. , 1:30 pm – 7:30 pm, 7:30 am – 7:30 pm, 7:30 pm – 7:30 am, respectivamente durante las 24 horas del día.

#### **3.3. POBLACION DE ESTUDIO**

La población estuvo conformada por 35 enfermeras asistenciales que laboran en el departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre en los diferentes turnos rotativos de mañana, tarde y noche.

#### **3.4. UNIDAD DE ANALISIS**

Profesional de Enfermería que labora en el departamento de emergencia y cuidados críticos.



### **3.5. CRITERIOS DE SELECCION**

#### 3.5.1. Criterios de inclusión:

- Enfermeras que laboran en el departamento de emergencia y cuidados críticos
- Enfermeras que acepten participar en el estudio previo consentimiento informado.

#### 3.5.2. Criterios de exclusión:

- Enfermeras que se encuentren de vacaciones, permiso o licencia
- Enfermeras jefas o coordinadoras.

### **3.6. TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento el inventario de Maslach elaborado por Maslach y Jackson, en 1986, en versión española, que tiene alta consistencia interna y fiabilidad cercana al 0.9, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones sobre sentimientos y actitudes del profesional. Entre las dimensiones tenemos; cansancio emocional (9), que valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo; y consta de los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13,14, 16, 20; despersonalización (5) valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento; consta de los ítems 5, 10, 11, 15, 22 y realización personal (8) que evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo y consta de los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. (Anexo B).

### **3.7. PROCEDIMIENTO DE ANALISIS E INTERPRETACION DE LA INFORMACION**

Para implementar el estudio se realizó el trámite administrativo mediante un oficio dirigido al Director del Hospital Santa Rosa a fin de obtener la autorización respectiva para ejecutar el estudio. Posterior ello se llevó a cabo la coordinación con el departamento de enfermería y departamento de emergencia y cuidados críticos a fin de establecer el cronograma del inicio de la recolección de datos; considerando aproximadamente de 15 a 20 minutos para su aplicación previo consentimiento informado.

Luego de la obtención de los datos, se procedió a procesar la información utilizando el paquete estadístico de Excel 2010 previa elaboración de la Tabla de Códigos (Anexo D) y la Tabla Matriz (Anexo E). Los resultados fueron presentados en gráficos y/o tablas estadísticas para realizar el análisis e interpretación de datos considerando el marco teórico.

Para la medición de la variable se utilizó la escala de estatones a fin de determinar el nivel de estrés laboral alto, medio o bajo según sus dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal. (Anexo F)

### **3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Para ejecutar el estudio se tuvo en consideración contar con la autorización respectiva de la institución y el consentimiento Informado de los sujetos de estudio, es decir los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia, expresándole que la información es de carácter anónimo y confidencial. (Anexo C).

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSION**

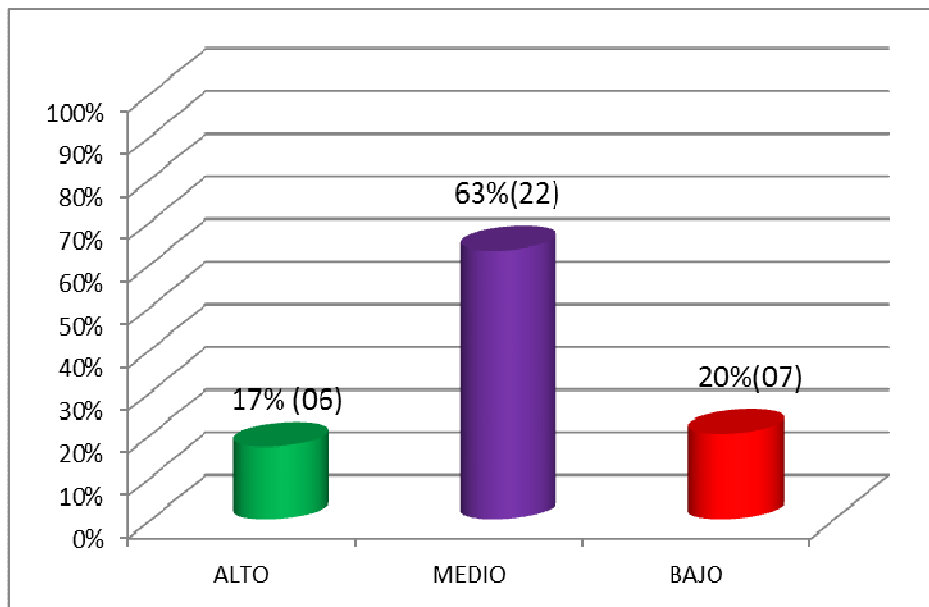
Posterior a la recolección de datos, estos fueron procesados y presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para el análisis e interpretación considerando el marco teórico. Así tenemos:

#### **4.1. RESULTADOS**

En cuanto a los datos generales de los enfermeros tenemos que del 100% (35), según la edad el 49% (17) tienen de 30 a 40 años, 43% (15) tienen 41 a 50 años, 08% (03) más de 51 años; 83% (29) son de sexo femenino y 17%(06) son de sexo masculino; en el estado civil 63%(22) son casados y 37%(13) son solteros, según tiempo de servicio en la institución 46% (16) más de 16 años, 31% (11) de 11 a 15 años, 14% (05) menor de 5 años y 09% (03) de 6 a 10 años, según tiempo que labora en el servicio 43% (15) de 6 a 10 años, 31% (11) menos de 5 años, 17% (06) más de 16 años y 09% (03) de 11 a 15 años, según el cargo que desempeña 94%(33) son asistenciales y 06%(02) tienen jefatura, por los turnos el 97%(34) son rotativos y 03%(01) es fijo, por la situación laboral 80% (28) son nombrados y 20% (07) son contratados. (Anexo G).

Por lo que se puede evidenciar que la mayoría de enfermeros tiene entre 30 a 40 años, son de sexo femenino, casados, tienen un tiempo de servicio más de 16 años, laboran en el servicio de emergencia de 6 a 10 años, son asistenciales, de turnos rotativos, y nombrados.

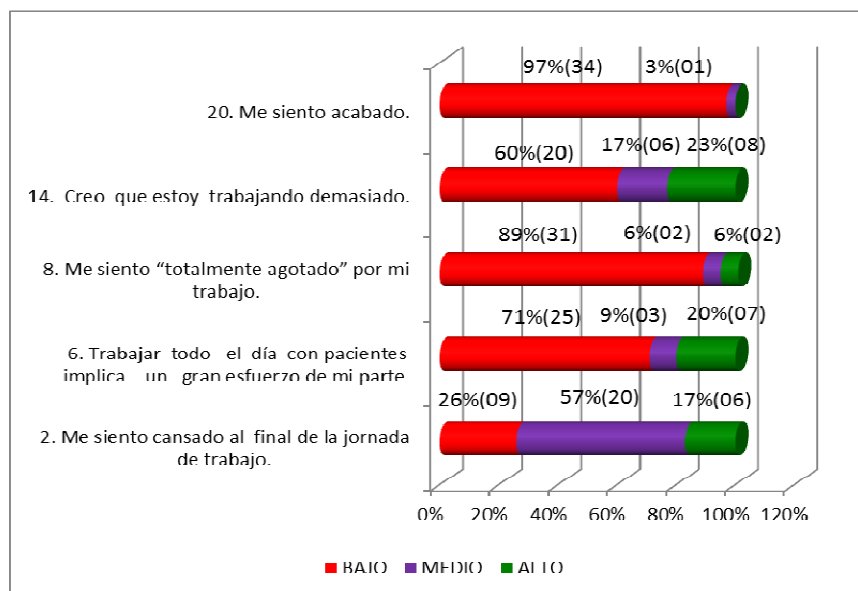
**GRAFICO N° 1**  
**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN LOS PROFESIONALES**  
**DE ENFERMERIA DEL DEPARTAMENTO DE**  
**EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS**  
**DEL HOSPITAL SANTA ROSA**  
**PUEBLO LIBRE**  
**LIMA - PERU**  
**2014**



*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Servicio de Emergencia y UCI- Hospital Santa Rosa, 2014.*

En relación al Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa del 100% (35), 63% (22) tienen medio, 20% (07) bajo y 17% (06) alto. (Anexo H). Los aspectos referidos a nivel de estrés medio está dado porque se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, alto en razón a que pueden crear una atmosfera relajada con sus pacientes, y bajo ya que no se sienten acabados ni totalmente agotados con su trabajo, no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales. (Anexo J, K, L).

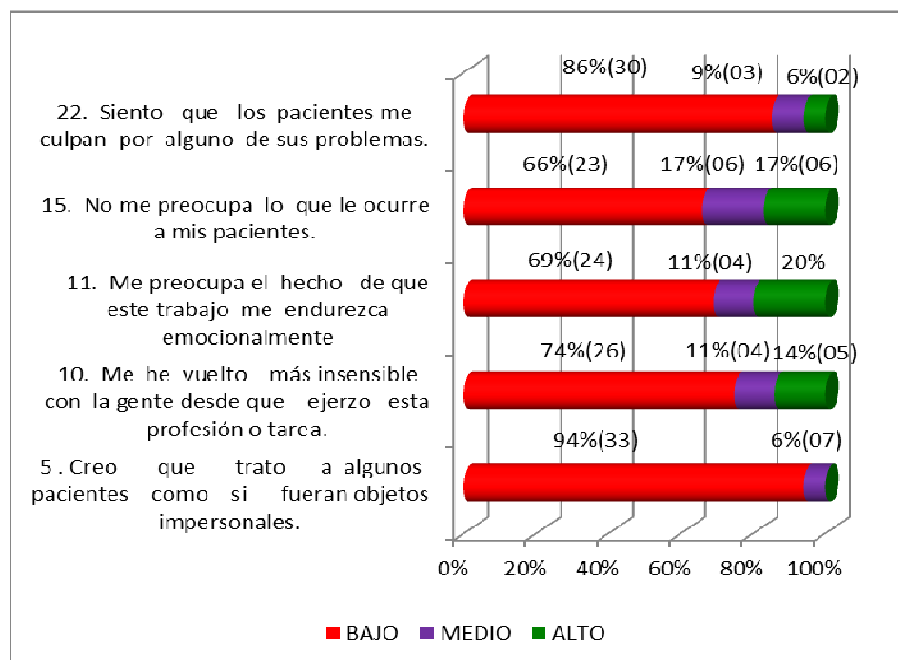
**GRAFICO N° 2**  
**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA**  
**SEGÚN DIMENSION AGOTAMIENTO PERSONAL POR ITEMS DEL**  
**DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICO**  
**DEL HOSPITAL SANTA ROSA - PUEBLO LIBRE**  
**LIMA - PERU**  
**2014**



*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Servicio de Emergencia y UCI- Hospital Santa Rosa, 2014.*

Respecto al Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa en la dimensión agotamiento emocional del 100% (35), 63% (22) tienen medio, 20% (07) bajo y 17% (06) alto. (Anexo I). Los aspectos referidos a medio esta dado 57%(20) porque se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, y bajo ya que 97%(34) no se sienten acabados 89%(31) no se sienten "totalmente agotado" por su trabajo, 89%(31) no se sienten frustrados con su trabajo, 71%(25) no se sienten fatigados cuando se levantan por la mañana y al tener que enfrentarme con otro día de trabajo, 71%(25) refieren que trabajar con personas no les produce estrés, 71%(25) mencionan que trabajar

**GRAFICO N° 3**  
**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA**  
**SEGÚN DIMENSION DESPERSONALIZACION POR ITEMS DEL**  
**DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS**  
**DEL HOSPITAL SANTA ROSA - PUEBLO LIBRE**  
**LIMA - PERU**  
**2014**

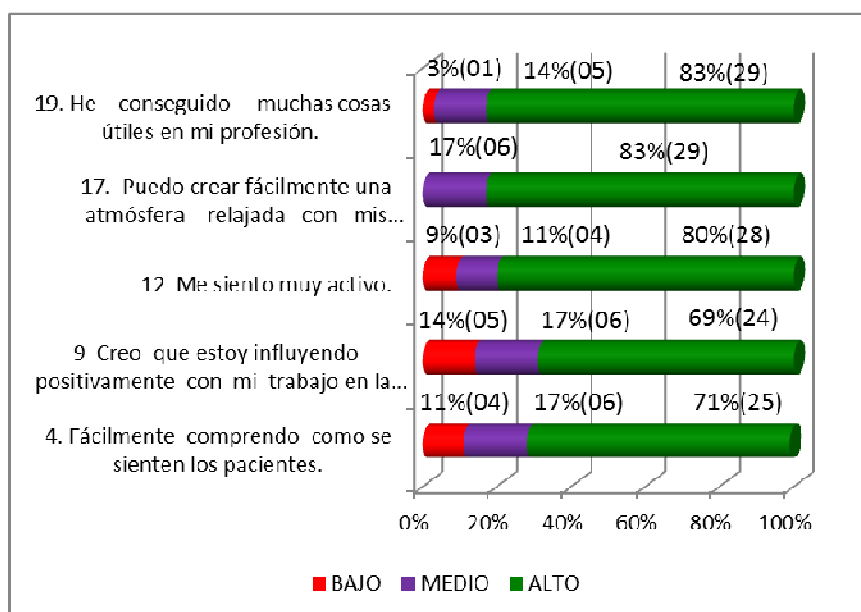


*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Servicio de Emergencia y UCI- Hospital Santa Rosa, 2014.*

todo el día con pacientes no les implica un gran esfuerzo de su parte, 63%(22) no se sienten emocionalmente agotado por su trabajo, 60%(21) no sienten que trabajan demasiado (Gráfico N° 2, Anexo J).

En cuanto al Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa según la dimensión despersonalización del 100% (35), 60% (21) tiene medio, 20% (07) bajo y 20% (07) alto. (Anexo I). Los ítems referidos a bajo porque 94%(33) no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, 86%(30) porque no sienten que los pacientes los culpan de sus problemas, 74%(26) sienten que se han

**GRAFICO N° 4**  
**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA**  
**SEGÚN DIMENSION REALIZACION PERSONAL POR ITEMS DEL**  
**DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS**  
**DEL HOSPITAL SANTA ROSA - PUEBLO LIBRE**  
**LIMA - PERU**  
**2014**



*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Servicio de Emergencia y UCI- Hospital Santa Rosa, 2014.*

vuelto más sensibles con la gente desde que ejercen la tarea, 69%(24) no les preocupa el hecho de que el trabajo le endurezca emocionalmente, 66%(23) no les preocupa lo que ocurre a sus pacientes.(Grafico N° 3, Anexo K).

Acerca del Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa en la dimensión realización personal del 100% (35) enfermeros 57% (20) es medio, 26% (09) alto y 17% (06) bajo (Anexo I). Los aspectos que están referido a alto está dado porque 83%(29) pueden crear una atmosfera relajada con sus pacientes, 83%(29) ha

conseguido muchas cosas útiles con su profesión, 80%(28) se sienten muy activo, 80%(28) se sienten estimulados después de trabajar con los pacientes, 74%(26) tratan muy eficazmente los problemas de los pacientes, 71%(25) fácilmente comprenden como se sienten los pacientes, 71%(25) en su trabajo tratan los problemas emocionales con mucha calma, 69%(24) sienten que influyen positivamente con su trabajo en la vida de las personas. (Grafico N° 4, Anexo L)

#### **4.2. DISCUSION**

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), define el estrés como el "conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción". Es decir, ante determinada demanda del ambiente, el organismo realiza un conjunto de procesos fisiológicos y psicológicos que lo preparan para actuar en consecuencia y responder a dicha demanda. Si esta respuesta resulta exagerada o insuficiente, la energía producida no se descarga, y esto causa somatizaciones y trastornos psicológicos.

En el Perú el Ministerio de Salud (MINSA) conceptualiza al estrés como la expresión de la relación entre el individuo y su medio ambiente, este puede ser temporal o a largo plazo, ligero o severo, según la duración de sus causas, la fuerza de estas y la capacidad de recuperación que tenga la persona.

El estrés en el trabajo aparece cuando las exigencias del entorno laboral superan la capacidad de las personas para hacerles frente o mantenerlas bajo control, se produce cuando existe una discrepancia entre las demandas del ambiente y los recursos de la persona para hacerles frente, por ello el estrés es una respuesta adaptativa por parte del individuo, que en un primer momento nos ayuda a responder más



rápida y eficazmente a situaciones que lo requieren. Nuestro cuerpo se prepara para un sobreesfuerzo, somos capaces de procesar más información sobre el problema y actuamos de forma rápida y decidida. El problema es que nuestro cuerpo tiene unos recursos limitados y aparece el agotamiento. (Cano 2002)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) refiere, al estrés laboral como una enfermedad peligrosa. “Una enfermedad peligrosa para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo, resiente la productividad al afectar la salud física y emocional de los trabajadores”.

Puede considerarse al estrés laboral como el factor que desencadena o libera efectos tanto físicos (consecuencias físicas) como psicológicos (consecuencias psicológicas) en los individuos

Se deberán considerar los agentes estresores extra organizacionales tales como: factores políticos, sociales, económicos, etc., como así también los que se encuentran vinculados a la organización. Dentro de estos últimos pueden mencionarse: factores vinculados al ambiente: ambiente físico de trabajo inadecuado, factores individuales: Sobrecarga de trabajo, conflicto de roles, discrepancia con las metas de la carrera laboral, etc; factores grupales: conflictos adentro del grupo de trabajo, falta de apoyo de los compañeros, entre otros; factores organizacionales: siendo el clima organizacional general (tenso, autoritario, no cordial) uno de los aspectos que puede ser fuente de estrés. Por último, deberán considerarse los factores eminentemente individuales vinculados a las estrategias de afrontamiento de cada quien, a la autopercepción de las propias capacidades y a la red social que posee cada sujeto, solo por mencionar algunos.

Las personas que se encuentran sometidas a estrés tienden a abandonar el empleo como respuesta de huida, lo que determina un alto índice de rotación de personal en las empresas. Las personas sufren cuando se sienten superadas por las demandas laborales exigentes, pero también cuando no tienen empleo, o se angustian pensando que pueden llegar a ser un desocupado más.

El síndrome de burnout, también conocido como síndrome de desgaste ocupacional o profesional, es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona como respuesta ante el estrés laboral crónico; es el agotamiento, el desgaste físico y emocional que resulta de la exposición permanente a los estresores emocionales e interpersonales en el trabajo, aparece fundamentalmente en personas que tienen profesiones de ayuda que implican contacto directo y continuo con personas que sufren, donde el profesional se involucra emocionalmente.

El burnout ha sido definido de diversas formas, siendo la definición más aceptada la que ofrece Maslach y Jackson (1982), que lo conceptualizan como cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación y que suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso. Así mismo crearon el Maslach Burnout Inventory (MBI) un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo.

Se ha encontrado en múltiples investigaciones que el síndrome ataca especialmente al personal de salud cuando el trabajo supera las ocho horas diarias, cuando no se ha cambiado de ambiente laboral en largos periodos de tiempo, cuando atiende a pacientes en áreas críticas y

cuando la remuneración económica es inadecuada. El desgaste ocupacional también sucede por las inconformidades con los compañeros y superiores cuando lo tratan de manera incorrecta, esto depende de tener un pésimo clima laboral donde se encuentran áreas de trabajo en donde las condiciones de trabajo son inhumanas.

El profesional de enfermería que labora en la emergencia está sometido en líneas generales a factores estresores, como escasez del personal que supone una carga laboral, trabajo en turnos rotativos y la consecuente alteración del ritmo de trabajo con usuarios problemáticos, tiene características importantes por el tipo de paciente que atiende constantemente, por el esfuerzo mental y físico que realiza, el trato con la gente; la carga de trabajo y las diversas situaciones difíciles que enfrenta diariamente ante su exposición con el sufrimiento humano y la muerte.

Esta realidad exige de la enfermera que demuestre no solo las competencias alcanzadas en su formación profesional, sino también requiere que demuestre su capacidad para tomar decisiones asertivas y una interrelación con el usuario y familia basado en una comunicación asertiva, sino también proporcionar una atención integral basada en el cuidado humanizado, manejo y control de sus actitudes y mecanismos para controlar el estrés y aplicar los mecanismos de afronte orientado a mejorar su calidad de vida y la atención que brinda al usuario en emergencia.

Ayala (2013) concluye que el síndrome de burnout según servicios críticos el mayor porcentaje del personal de enfermería es medio a alto en los servicios de sala de operaciones, UTI y emergencia. Aunado a Coris (2010) concluye que 42.86% presentan un nivel de estrés laboral

medio, 8 enfermeras 28.57% nivel de estrés laboral alto y 8 de ellas 28.57% tienen nivel de estrés laboral leve. Por otro lado Flores(2008) concluye que las enfermeras del Centro quirúrgico de la Clínica Maison de Sante presentan un nivel de estrés medio, seguido de un nivel alto, y por ultimo un nivel bajo de estrés; por lo que la tendencia del nivel de estrés va de medio a alto. Finalmente Dávalos (2005) concluyo que el 60,42% de enfermeras tiene un nivel medio de Estrés Laboral, 20,83% un nivel bajo y 18,75% un nivel alto, a mayoría de enfermeras presentan un nivel de estrés laboral medio de igual manera en la dimensión agotamiento emocional 52,08% y despersonalización 68,75% a diferencia de la dimensión realización personal que presentan un nivel de estrés laboral bajo 89,58%.”

Por lo que se puede expresar que el nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa en su mayoría es medio porque se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, por otro lado bajo ya que no se sienten acabados ni totalmente agotados con su trabajo, no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, sin embargo un porcentaje significativo lo considera alto en razón a que pueden crear una atmosfera relajada con sus pacientes, ha conseguido muchas cosas útiles con su profesión, lo que conlleva a una serie de repercusiones en la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al paciente que acude a la emergencia, debido al desarrollo de conductas negativas hacia su trabajo y hacia los demás, puesto que sus relaciones interpersonales se encuentran afectadas, en ocasiones también manifiestan daños físicas, comportamentales y emocionales.

Esta realidad exige de la enfermera que demuestre no solo las competencias alcanzadas en su formación profesional, sino también requiere que demuestre su capacidad para tomar decisiones asertivas y una interrelación con el usuario y familia basado en una comunicación asertiva, sino también proporcionar una atención integral basada en el cuidado humanizado, manejo y control de sus actitudes y mecanismos para controlar el estrés y aplicar los mecanismos de afronte orientado a mejorar su calidad de vida y la atención que brinda al usuario en emergencia.

El agotamiento emocional se caracteriza por la ausencia o falta de energía entusiasmo y un sentimiento de escasez de recursos que puede manifestarse física, psíquicamente o ambas combinadas, a estos sentimientos pueden sumarle frustración y tensión en los trabajadores que se dan cuenta que ya no tienen condiciones de gastar más energía.

Ayala (2013) concluye que el Síndrome de Bournout en las enfermeras según la dimensión agotamiento emocional 55% (30) es medio, 19% (10) alto y 26% (14) bajo. Así mismo Cori (2010) concluye que en la dimensión cansancio emocional, de un total de 28 enfermeras 11 (39.29%) presentan un nivel de estrés laboral medio, 10 enfermeras (35.71%) nivel de estrés laboral alto y 7 enfermeras (25.00%) tienen nivel de estrés laboral leve. Cabe mencionar a Dávalos (2005) concluyó, en cuanto al nivel de estrés laboral de las enfermeras en la dimensión agotamiento emocional, el 52.08%(25) presentaron nivel de estrés laboral medio, 25%(12) nivel bajo, y 22.92%(11) nivel alto, lo que significa que su agotamiento emocional es alto.

Los profesionales de enfermería con agotamiento emocional pueden presentar un menor control afectivo porque no tienen mecanismos de

afrontamiento, evidenciándose en un mayor desgaste a nivel físico, emocional y conductual existiendo una incapacidad de escuchar y atender las necesidades del paciente.

Se puede concluir, que el nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa en la dimensión agotamiento emocional es medio a bajo, porque se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, sin embargo un porcentaje significativo lo considera bajo ya que no se sienten acabados, no se sienten “totalmente agotado” por su trabajo, no se sienten frustrados con su trabajo, no se sienten fatigados cuando se levantan por la mañana y al tener que enfrentarme con otro día de trabajo, refieren que trabajar con personas no les produce estrés, mencionan que trabajar todo el día con pacientes no les implica un gran esfuerzo de su parte, no se sienten emocionalmente agotado por su trabajo, no sienten que trabajan demasiado, lo cual predispone a los enfermeros a un menor control afectivo, cuando se enfrenta a variedad de responsabilidades atribuidas a su trabajo con pocos mecanismo de afrontamiento produciéndose un sobreesfuerzo físico, emocional y conductual, sin embargo es necesario tomar las estrategias para revertir esta situación y con ello brindar una atención de calidad, mediante un cuidado integral al paciente que acude a la emergencia.

La despersonalización se concibe como el desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas, distantes y deshumanizadas hacia las otras personas, especialmente a los beneficiarios de su trabajo, acompañadas de un aumento de la irritabilidad y una falta de motivación hacia el trabajo. Se caracteriza por tratar a los clientes, compañeros y la organización como objetos. Los trabajadores pueden

demostrar insensibilidad emocional, un estado psíquico en que prevalece el cinismo o la disimulación afectiva, la crítica exacerbada de todo su ambiente y de todos los demás

Mediano Ortega menciona que la despersonalización se produce como consecuencia del agotamiento emocional prolongado, generándose por la utilización de estrategias de afrontamiento negativas como el aislamiento es decir se forma una barrera entre el paciente y el profesional, este se vuelve distante respecto a lo que le suceda al paciente solo trabaja por rutina.(31)

El profesional de enfermería experimenta un claro distanciamiento no solo de las personas beneficiarias de su trabajo, sino de sus compañeros de equipo con los que trabaja, mostrando una actitud irritable, irónica y despectiva, atribuyéndoles la responsabilidad de sus frustraciones y de su falta de rendimiento laboral.

Ayala (2013) concluye que el Síndrome de Burnout según despersonalización en las enfermeras del 100%. (54), 59% (32) tiene medio, 15% (8) alto y 26% (14) bajo. Los aspectos referidos a medio esta dado porque no les preocupa lo que le ocurra a los pacientes, y el alto porque les preocupa el hecho de que el trabajo le endurezca emocionalmente. Aunado a Cori (2010) concluye que en la dimensión despersonalización, muestra que de un total de 28 enfermeras 15 (53.57%) presentan un nivel de estrés laboral medio, 8 enfermeras (28.57%) nivel de estrés laboral alto y 5 enfermeras (17,86%) tienen nivel de estrés laboral leve. Sin obviar a Dávalos (2005), concluyó, que en la dimensión despersonalización, 68.75%(33) presentaron nivel de estrés laboral media, 18.75%(9) nivel alto y 12.5%(6) nivel bajo.

Por lo que se puede concluir que el nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa según la dimensión despersonalización, en su mayoría tienen un nivel de medio a bajo referido porque no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, porque no sienten que los pacientes los culpan de sus problemas, sienten que se han vuelto más sensibles con la gente desde que ejercen la tarea, no les preocupa el hecho de que el trabajo le endurezca emocionalmente, no les preocupa lo que ocurre a sus pacientes, lo cual puede repercutir en el cuidado que brinda la enfermera al paciente que acude a la emergencia, ya que al volverse más deshumanizadas, insensibles, sin sentimientos, puede alterarse la relación con sus compañeros de trabajo, con su familia y su trato con el paciente.

El profesional experimenta un claro distanciamiento no solo de las personas beneficiarias de su trabajo, sino de sus compañeros de equipo con los que trabaja, mostrando una actitud irritable, irónica y despectiva, atribuyéndoles la responsabilidad de sus frustraciones y de su falta de rendimiento laboral.

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

Ayala (2013) concluye que el Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal 61% (33) tienen medio, 17% (9) bajo y 22% (12)



alto. Los ítems referido a medio está dado por que expresan que ha conseguido muchas cosas útiles en su profesión y trata los problemas emocionales con mucha calma y lo bajo porque sienten que tratan eficazmente los problemas de los pacientes, y están influyendo positivamente con su trabajo en la vida de las personas. Sin embargo Cori (2010) concluye que en la realización personal, muestra que de un total de 28 enfermeras 18 (64.39%) presentan un nivel de estrés laboral medio, 5 enfermeras (17.86%) nivel de estrés laboral alto y 6 enfermeras (17.86%) tienen nivel de estrés laboral leve. También Dávalos (2005), concluyó, que en la dimensión realización personal el 89.58%(43) presentaron nivel de estrés laboral baja, y 10.42%(5) nivel media.

Por lo expuesto se puede deducir que el nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa en la dimensión realización personal, en su mayoría presenta un nivel de medio a alto que está referido porque pueden crear una atmosfera relajada con sus pacientes, ha conseguido muchas cosas útiles con su profesión, se sienten muy activo, se sienten estimulados después de trabajar con los pacientes, tratan muy eficazmente los problemas de los pacientes, fácilmente comprenden como se sienten los pacientes, en su trabajo tratan los problemas emocionales con mucha calma, sienten que influyen positivamente con su trabajo en la vida de las personas, lo mencionado influye positivamente en el profesional de enfermería es decir tiene buena autoestima, satisfacción laboral, mayor compromiso profesional, sin embargo al trabajar en el área de emergencia tiene una mayor exigencias, por tiene que actualizarse constantemente en nuevas tecnologías, debido a la complejidad de su labor, todo ello repercute en su desempeño profesional y en el cuidado al paciente.

## CAPITULO V

### CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. CONCLUSIONES

- El nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa en su mayoría es medio por se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, por otro lado bajo ya que no se sienten acabados ni totalmente agotados con su trabajo, no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, sin embargo un porcentaje significativo lo considera alto en razón a que pueden crear una atmosfera relajada con sus pacientes, ha conseguido muchas cosas útiles con su profesión.
- En cuanto al nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa en la dimensión agotamiento emocional es medio a bajo, porque se sienten cansados al final de la jornada de trabajo, sin embargo un porcentaje significativo lo considera bajo ya que no se sienten acabados, no se sienten “totalmente agotado” por su trabajo, no se sienten frustrados con su trabajo, no se sienten fatigados cuando se levantan por la mañana y al tener que enfrentarme con otro día de trabajo, refieren que trabajar con personas no les produce estrés, mencionan que trabajar todo el día con pacientes no les

implica un gran esfuerzo de su parte, no se sienten emocionalmente agotado por su trabajo, no sienten que trabajan demasiado.

- Respecto al nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa según la dimensión despersonalización, en su mayoría tienen un nivel de medio a bajo referido porque no tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, porque no sienten que los pacientes los culpan de sus problemas, sienten que se han vuelto más sensibles con la gente desde que ejercen la tarea, no les preocupa el hecho de que el trabajo le endurezca emocionalmente, no les preocupa lo que ocurre a sus pacientes.
- Acerca del nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa en la dimensión realización personal, en su mayoría presenta un nivel de medio a alto que está referido porque pueden crear una atmosfera relajada con sus pacientes, ha conseguido muchas cosas útiles con su profesión, se sienten muy activo, se sienten estimulados después de trabajar con los pacientes, tratan muy eficazmente los problemas de los pacientes, fácilmente comprenden como se sienten los pacientes, en su trabajo tratan los problemas emocionales con mucha calma, sienten que influyen positivamente con su trabajo en la vida de las personas.

## **5.2. LIMITACIONES**

La limitación derivada del estudio está dada por qué:

Los resultados y las conclusiones solo son válidos para el profesional de enfermería que laboran en el departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa.

## **5.3. RECOMENDACIONES**

Las recomendaciones derivadas del estudio están dadas por:

- Que los directivos de la institución, la Oficina de Docencia e Investigación y el Departamento de Enfermería elaboren estrategias para fortalecer los mecanismos de afronte del personal de enfermería frente al estrés laboral y/o enfermedades ocupacionales disminuyendo sus repercusiones y contribuyendo a mejorar la calidad de atención al usuario.
- Realizar estudios similares en los diferentes servicios del Hospital Santa Rosa.
- Realizar estudios sobre factores que intervienen en el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de las diferentes instituciones de salud (MINSA, Es Salud, FF.AA, FF.PP y Clínicas privadas.).
- Realizar estudios cualitativos sobre el Síndrome de Burnout en la profesional de enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) El estrés laboral , consideraciones sobre sus características y formas de afrontamiento 2012 <http://psicopediahoy.com/estres-laboral-caracteristicas-afrontamiento/>
- (2) OIT El trabajo en el mundo. Ginebra, OIT, 1993. Cap. 5, Pg. 52
- (3) Pimienta A y colaboradores. Stress, enfrentamiento y Salud General de los Enfermeros que actúan en Unidades de Terapia Intensiva y problemas Renales. Brasil. 2002. Pg. 2
- (4) Navarro Anyosa y Liendo Velasquez, Conocimiento y manejo del estrés en enfermería de los servicios de Medicina de los Hospitales Arzobispo Loayza y Dos de Mayo Octubre de 1994” [Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería] Lima – Perú. UNMSM.1994
- (5) Chuchón Luján Mirtha, Factores constitucionales y nivel de estrés en las enfermeras que laboran en las unidades de cuidados intensivos Hospital Cayetano Heredia y Edgardo Rebagliati. [Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería] Lima – Perú. UNMSM.1999
- (6) Durand Barreto Juana y colb., “Nivel de Estrés en las Enfermeras de los servicios de salud en los Hospitales Nacionales de Salud de Lima – Metropolitana” En Anales de la Facultad de Medicina 2003
- (7) Arauco Orellana Y Enciso Vasquez Y Garcia Matias, Factores sociodemográficos y síndrome de Burnout en el Profesional de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza” [Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú 2004
- (8) Dávalos Pérez Hilda Yessica, Nivel de estrés laboral en las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencia “José Casimiro Ulloa Noviembre 2004 [Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería] Lima – Perú. UNMSM 2004
- (9) 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 Enfermera Especialista en Centro Quirúrgico] Lima – Perú. UNMSM, 2008.

- (10) Villegas Pariona Sonia. Nivel de estrés laboral en enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencia y Desastres]. Lima – Perú. UNMSM, 2008.
- (11) Macedo Henostroza, Blanca Flor. “Nivel de estrés y su relación con el desempeño Laboral del Profesional de Enfermería en las áreas críticas en el Hospital de Apoyo “Víctor Ramos Guardia”. [Trabajo de investigación para optar el Título de Enfermera Especialista en Centro Quirúrgico] Lima – Perú. UNMSM. 2009.
- (12) Coris Caceres, Ross Marely Dajhana. “Nivel de estrés laboral de las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Es Salud de Huancavelica. [Trabajo de investigación para optar el título de Enfermera Especialista en Centro Quirúrgico] Lima – Perú. UNMSM. 2010.
- (13) Ayala Cardenas Elizabeth “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. [Trabajo de investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Intensivista] Lima – Perú. UNMSM. 2011
- (14) Del Río Moro, Perezagua Garcia Vidal Gomez, “El síndrome de burnout en los enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo” España 2003
- (15) Santos Fe, Alves JA, Rodríguez AB. Síndrome de Burnout em enfermeiros atuantes em uma Unidade de Terapia Intensiva. Einstein. 2009; 7(1 Pt 1):58-63.
- (16) OIT Informe de enfermedades ocupacionales. 2013
- (17) DIGESA. Manual en salud ocupacional [citado enero del 2014] Citado en: [http://www.digesa.sld.pe/publicaciones/salud\\_ocupacional.asp](http://www.digesa.sld.pe/publicaciones/salud_ocupacional.asp)
- (18) (19) El problema del estrés [citado enero del 2014] Citado en: <http://www.psicopedagogia.com/problema-estres>

- (20) Stavroula Leka, Prof Amanda Griffiths, Prof Tom Cox. La organización del trabajo y el estrés. 2004[citado octubre del 2013] Citado en: [http://www.who.int/occupational\\_health/publications/stress/es/](http://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/)
- (21) Lazarus y Folkman. *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Editorial Martínez Roca. 1986
- (22) MINSA “Habilidades para la Promoción de la Salud Mental y Prevención del Estrés” En módulos de capacitación Dirección general de salud de las personas programa de salud mental INSM Honorio Delgado e Hideyo Noguchi Pág. 6
- (23) CANO, A. *La Naturaleza del Estrés*. Extraído el 16 de marzo, 2007 de [http://www.ucm.es/info/seas/estres\\_lab/index.htm](http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/index.htm). 2002
- (24) Banchs, R. M., González, P., Morera, J.. *Estrés Laboral. ERGA – Formación Profesional, Suplemento Especial*. 1997
- (25) (26) Neuman, B., & Fawcett, J. (Eds.). *The Neuman Systems Model* (4 ed.). Upper Saddle River, NJ: Hall. Prentice. 2002
- (27) (28) (29) Maslach C y Jackson. The Measurement of experience of Burnout Soc. Occup. Behavior. EE.UU. 1981 Pg. 73.
- (30) Zambrano G. *Estresores en las unidades de Cuidado Intensivo*. Aquichán. 2006; 6(1):156-169.
- (31) Ortega M, Ortiz G, Coronel P. Burnout en Médicos y Enfermeras y su relación con el constructo de personalidad resistente. *Psicología y Salud*. 2007 Ene-Jun; 17(1):5-16.

## BIBLIOGRAFIA

Arauco Orellana y Enciso Vasquez y Garcia Matias, Factores sociodemográficos y síndrome de Burnout en el Profesional de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza” [Tesis para optar Título de Licenciada en Enfermería] Lima – Perú. 2004

Ayala Cardenas Elizabeth “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. [Trabajo de investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Intensivista] Lima, 2011

Cano, A. (2002). *La Naturaleza del Estrés*. Extraído el 16 de marzo, 2007 de [http://www.ucm.es/info/seas/estres\\_lab/index.htm](http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/index.htm)

Chuchón Luján Mirtha, Factores constitucionales y nivel de estrés en las enfermeras que laboran en las unidades de cuidados intensivos Hospital Cayetano Heredia y Edgardo Rebagliati” [Tesis para optar Título de Licenciada en Enfermería] Lima – Perú. UNMSM.1999

Coris Caceres, Ross Marelly Dajhana. “Nivel de estrés laboral de las enfermeras de Centro Quirúrgico del Hospital Es Salud de Huancavelica. [Trabajo de investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico] Lima – Perú. UNMSM. 2010.

Dávalos Pérez Hilda Yessica, Nivel de estrés laboral en las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencia “Jose Casimiro Ulloa Noviembre 2004 [Tesis para optar Título de Licenciada en Enfermería] Lima – Perú. UNMSM. 2004

Del Río Moro, Perezagua Garcia Vidal Gomez, “El síndrome de burnout en los enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo” España 2003

DIGESA. Manual en salud ocupacional [citado enero del 2014] Citado en: [http://www.digesa.sld.pe/publicaciones/salud\\_ocupacional.asp](http://www.digesa.sld.pe/publicaciones/salud_ocupacional.asp)

Durand Barreto Juana y colb., “Nivel de Estrés en las Enfermeras de los servicios de salud en los Hospitales Nacionales de Salud de Lima – Metropolitana” En Anales de la Facultad de Medicina 2003



El estrés laboral, consideraciones sobre sus características y formas de afrontamiento 2012 <http://psicopediahoy.com/estres-laboral-caracteristicas-afrontamiento/>

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 Especialista en Enfermería Centro Quirúrgico] Lima – Perú. UNMSM, 2008.

Lazarus y Folkman,. *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Editorial Martínez Roca. 1986

Macedo Henostroza, Blanca Flor. "Nivel de estrés y su relación con el desempeño Laboral del Profesional de Enfermería en las áreas críticas en el Hospital de Apoyo "Víctor Ramos Guardia". [Trabajo de investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería Centro Quirúrgico] Lima – Perú. UNMSM. 2009.

Maslach C Y Jackson. The Measurement of experience of Burnout Soc. Occup. Behavior. EE.UU. 1981 Pg. 73.

MINSA "Habilidades para la Promoción de la Salud Mental y Prevención del Estrés" En módulos de capacitación Dirección general de salud de las personas programa de salud mental INSM Honorio Delgado e Hideyo Noguchi Pág. 6

Navarro Anyosa y Liendo Velasquez, Conocimiento y manejo del estrés en enfermería de los servicios de Medicina de los Hospitales Arzobispo Loayza y Dos de Mayo Octubre de 1994" [Tesis para optar Título de Licenciada en En enfermería] Lima – Perú. UNMSM.1994

Neuman, B., & Fawcett, J. (Eds.) (2002). *The Neuman Systems Model* (4 ed.). Upper Saddle River, NJ: Hall. Prentice .  
OIT El trabajo en el mundo. Ginebra, OIT, 1993. Cap. 5, Pg. 52

Pimienta A y colaboradores. Stress, enfrentamiento y Salud General de los Enfermeros que actúan en Unidades de Terapia Intensiva y problemas Renales. Brasil. 2002. Pg. 2

Santos Fe, Alves JA, Rodríguez AB. Síndrome de Burnout em enfermeiros atuantes em uma Unidade de Terapia Intensiva. Einstein. 2009; 7(1 Pt 1):58-63.

Villegas Pariona Sonia. Nivel de estrés laboral en enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencia y Desastres]. Lima – Perú. UNMSM, 2008.

**ANEXOS**

## INDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO</b>		<b>Pág.</b>
A.	Operacionalización de la Variable	I
B.	Instrumento	II
C.	Consentimiento informado	IV
D.	Tabla de códigos	V
E.	Tabla matriz de datos – Inventario de Maslach	VII
F.	Medición de la variable	IX
G.	Datos generales	XII
H.	Nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre 2014.	XIV
I.	Nivel de estrés laboral en los profesionales de Enfermería por dimensiones del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre 2014.	XV
J.	Nivel de estrés laboral en los profesionales de Enfermería en la dimensión agotamiento emocional por ítems del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre 2014.	XVI
K.	Nivel de estrés laboral en profesionales de Enfermería en la dimensión despersonalización por ítems del departamento de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre 2014.	XVII
L.	Nivel de estrés laboral en profesionales de Enfermería en la dimensión realización personal por ítems en el servicio de Emergencia Hospital Santa Rosa – Pueblo Libre 2014.	XVIII

**ANEXO A**  
**OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL DE LA VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE
Nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería del departamento de emergencia y cuidados críticos del hospital Santa Rosa	Relación entre el individuo y el entorno. Evaluado por que como amenazante, que desbordan sus recursos debido a la presencia de demandas de taras, roles interpersonales y físico y pone en peligro su bienestar.	<p>Agotamiento emocional. (9)</p> <p>Despersonalización. (5)</p> <p>Baja realización personal. (8)</p>	<p>Agotamiento por el trabajo Cansado al final de jornada Fatigado al levantarse Se esfuerza trabajar c/gente Se siente quemado x trabajo Frustrado en el trabajo Trabaja demasiado. Trabajo c/persona produce stress Me siento acabado</p> <p>Trato impersonal a pacientes Insensible con la gente Preocupa que el trabajo me endurezca emocionalmente No me preocupa las personas a las que doy servicios Los pacientes me culpan por algunos de sus problemas</p> <p>Comprendo a los pacientes / cliente Trato eficaz problemas de personas. Influyó +en la vida de los demás Me siento muy activo Crear atmósfera relajada Estimulado de trabajar con personas Conseguido cosas útiles en mi profesión Trato los problemas emocionales con mucha calma</p>	<p>Bajo</p> <p>Medio</p> <p>Alto</p>	Son las respuestas expresadas por las enfermeras acerca de las reacciones físicas y psicoemocionales que se produce en el departamento de emergencia y cuidados críticos en el aspecto cansancio emocional, despersonalización y realización personal. El cual fue obtenido a través del inventario de Maslach y valorado en alto, medio y bajo.

## ANEXO B



### INSTRUMENTO

#### I. PRESENTACION

Estimada (o) Sr, Sra (ta) Licenciado (a): Buen día, soy el Lic. Isidro Velásquez Chuman, egresado de la Segunda Especialización de Enfermería en Emergencias y Desastres, Unidad de Post Grado de la U.N.M.S.M., que en esta oportunidad en coordinación con la institución de salud y el departamento de emergencia y cuidados críticos, estoy realizando un estudio a fin de obtener información sobre el nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia. Por lo que solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

#### II. INSTRUCCIONES

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se les presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (x) la respuesta que estime verdadera.

#### III. DATOS GENERALES

1. Edad.
2. Sexo:
3. Estado civil:
4. Tiempo de servicio en la institución:
  - a) Menos de tres meses Menos de 1 año.
  - b) 1 año a 3 años 4 años a más
5. Tiempo que labora en el servicio:
  - a) Menos de tres meses Menos de 1 año
  - b) 1 año a 3 años 4 años a más
6. Cargo que desempeña:
7. Situación laboral:
  - a) Enfermera nombrada
  - b) Enfermera contratada

Escala de MASLACH responder frente a cada una de estas afirmaciones, en función a la siguiente escala:

- |     |                         |     |                                  |
|-----|-------------------------|-----|----------------------------------|
| (0) | Nunca.                  | (1) | Pocas veces al año o menos.      |
| (2) | Una vez al mes o menos. | (3) | Unas pocas veces al mes o menos. |
| (4) | Una vez a la semana.    | (5) | Pocas veces a la semana.         |
| (6) | Todos los días.         |     |                                  |

N°	ITEMS	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.							
4	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes / clientes.							
5	Trato a algunos pacientes / clientes como si fueran objetos impersonales.							
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.							
7	Trato muy eficazmente los problemas de los personas.							
8	Me siento "quemado" por mi trabajo							
9	Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de los demás							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
12	Me siento muy activo							
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Creo que estoy trabajando demasiado							
15	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a las personas a las que doy servicios							
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada a los que presto servicio							
18	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas							
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
20	Me siento acabado							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							
22	Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas							

*Gracias por su colaboración*

## **ANEXO C**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo.....

Acepto participar voluntariamente en esta investigación titulada “Nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencia Hospital Santa Rosa - Pueblo Libre”. El mismo que es realizado por el Lic. Isidro Velásquez Chuman egresado de la Segunda Especialidad en Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

He sido informado (a) del propósito del mismo, así como de los objetivos, teniendo la confianza plena de que por la información que se vierta en el instrumento será solo muy exclusiva para fines de la investigación en mención, además confié en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.



## ANEXO D

### TABLA DE CODIGOS

#### A: DATOS GENERALES:

EDAD	CODIGO
30 A 40	1
41 A 50	2
51 A MAS	3
SEXO	CODIGO
Femenino	1
Masculino	2
ESTADO CIVIL	CODIGO
Soltera	1
Casada	2
TIEMPO SERVICIO INSTITUCION	CODIGO
Menos de 5 años	1
6 a 10 años	2
11 a 15 años	3
16 a mas	4
TIEMPO QUE LABORA EN EL SERVICIO	CODIGO
Menos de 5 años	1
6 a 10 años	2
11 a 15 años	3
16 a mas	4
CARGO QUE	CODIGO

DESEMPEÑA	
ASISTENCIAL	1
JEFATURA	2
TURNO	CODIGO
FIJO	1
ROTATIVO	2
SITUACION LABORAL	CODIGO
NOMBRADO	1
CONTRATADO	2

**B: DATOS ESPECIFICOS:**

Nunca	0
Pocas veces al a	1
Una vez al mes	2
Unas pocas veces al mes	3
Una vez a la semana	4
Pocas veces a la semana	5
Todos los días	6

## ANEXO E

### MATRIZ GENERAL DE DATOS

E	AGOTAMIENTO EMOCIONAL										DESPERSONALIZACION					REALIZACION PERSONAL							TOTAL			
	1	2	3	6	8	13	14	16	20	SUBT	5	10	11	15	22	SUBT	4	7	9	12	17	18		19	21	SUBT
1	1	3	1	6	0	0	0	1	0	12	0	1	1	0	0	2	6	6	6	6	6	6	6	6	48	62
2	6	6	5	6	0	0	0	6	0	29	0	0	0	3	0	3	6	6	6	6	6	5	6	6	47	79
3	2	4	5	6	3	5	6	6	1	38	0	6	6	5	2	19	6	6	6	6	6	6	6	6	48	105
4	1	3	0	1	0	0	1	0	0	6	0	0	0	2	0	2	6	5	6	6	6	6	6	6	47	55
5	1	3	0	1	0	0	0	0	0	5	0	6	1	0	0	7	6	6	6	6	6	6	6	3	45	57
6	4	5	1	5	1	3	6	5	1	31	3	1	1	6	0	11	1	6	2	2	4	3	3	1	22	64
7	1	4	0	1	1	0	5	4	2	18	0	5	0	6	5	16	1	6	6	6	4	5	3	4	35	69
8	1	5	0	4	0	6	6	1	0	23	0	6	0	6	4	16	3	5	4	6	4	4	4	4	34	73
9	0	3	5	0	3	0	1	2	0	14	0	3	1	2	0	6	6	6	4	5	5	5	5	5	41	61
10	1	2	0	0	1	1	3	3	0	11	1	1	3	3	2	10	3	2	5	5	5	3	4	1	28	49
11	0	3	0	6	0	0	1	1	0	11	0	3	5	0	0	8	6	6	6	6	6	6	6	6	48	67
12	3	5	0	2	0	1	4	0	0	15	0	4	0	2	0	6	6	3	3	6	6	6	6	6	42	63
13	3	4	1	6	0	0	4	3	0	21	0	0	0	0	0	0	6	5	4	6	5	5	6	1	38	59
14	3	3	2	0	0	0	0	1	0	9	3	1	0	0	0	4	3	6	6	6	6	6	6	4	43	56
15	0	0	0	0	0	0	6	0	0	6	0	0	0	3	0	3	0	6	0	6	6	6	6	6	36	45
16	2	5	0	1	0	0	0	1	0	9	0	0	6	1	0	7	6	6	6	6	6	6	1	6	43	59
17	1	2	3	1	0	6	5	0	0	18	1	6	4	1	0	12	6	5	4	1	6	6	6	5	39	69
18	4	3	3	0	0	0	3	1	0	14	1	0	3	0	0	4	5	6	6	6	3	4	3	4	37	55

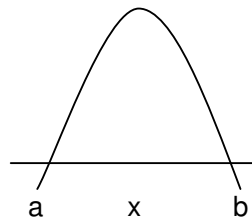
E	AGOTAMIENTO EMOCIONAL										DESPERSONALIZACION					REALIZACION PERSONAL						TOTAL				
	1	2	3	6	8	13	14	16	20	SUBT	5	10	11	15	22	SUBT	4	7	9	12	17		18	19	21	SUBT
19	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	0	0	6	1	0	7	6	6	6	1	5	1	6	5	36	48
20	1	1	0	1	0	0	1	1	0	5	0	3	1	0	0	4	6	6	0	1	5	3	5	5	31	40
21	2	2	0	3	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	6	0	0	6	6	6	6	6	36	43
22	1	2	4	0	0	0	4	3	0	14	0	0	0	0	0	0	5	5	6	6	6	6	6	6	46	60
23	1	3	0	0	5	0	0	0	0	9	0	1	5	0	0	6	5	1	5	5	5	5	5	5	36	51
24	2	2	1	1	0	0	4	2	0	12	1	1	1	1	0	4	5	4	1	4	5	1	5	5	30	46
25	1	3	1	1	0	0	1	1	0	8	1	1	1	0	0	3	4	3	6	6	2	6	6	6	39	50
26	1	3	1	0	0	0	1	1	0	7	0	1	1	0	0	2	4	3	6	6	2	6	6	6	39	48
27	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	6	0	6	6	6	6	6	4	40	43
28	3	3	5	0	0	0	0	1	0	12	0	0	6	0	0	6	6	5	6	2	6	6	6	6	43	61
29	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	0	0	2	0	0	2	6	6	6	3	6	6	6	1	40	49
30	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	48	49
31	3	4	5	1	0	0	1	1	0	15	0	0	0	0	6	6	2	6	6	6	6	6	6	6	44	65
32	2	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	6	6	6	48	51
33	1	1	6	6	6	0	6	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6	6	6	30	56
34	1	1	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	6	0	6	6	6	6	6	6	6	6	6	48	57
35	1	5	1	1	0	0	5	5	0	18	0	0	5	5	0	10	5	5	5	5	5	5	5	5	40	68
										12.71						5.486									39.86	58.06
										72.78						23.39									42.29	147.7
										8.531						4.837									6.503	12.15

## ANEXO F

### MEDICIÓN DE LA VARIABLE

Para establecer los intervalos de se aplicó la Escala de Estanones en la Curva de Gauss.

#### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL GENERAL:



Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_i} = 12.15$

Promedio :  $X = \frac{\sum x}{n} = 58.06$

$$a = x - 0.75 (S)$$

$$b = x + 0.75 (S)$$

Alto : 68 - 132 puntos

Medio : 49 - 67 puntos.

Bajo : 0 - 48 puntos.

### **DIMENSION AGOTAMIENTO PERSONAL:**

Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 8.53$

Promedio: 
$$X = \frac{\sum x}{n} = 12.71$$

$$a = x - 0.75 (S)$$

$$b = x + 0.75 (S)$$

Alto : 20 - 54 puntos.

Medio : 6 - 19 puntos.

Bajo : 0 - 5 puntos.

### **DIMENSION DESPERSONALIZACION:**

Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 4.83$

Promedio: 
$$X = \frac{\sum x}{n} = 5.48$$

$$a = x - 0.75 (S)$$

$$b = x + 0.75 (S)$$

Alto : 10 - 30 puntos.

Medio : 2 - 9 puntos.

Bajo : 0 - 1 puntos.

### **DIMENSION REALIZACION PERSONAL:**

Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 6.50$

Promedio:  $X = \frac{\sum x}{n} = 39.86$

$a = x - 0.75$  (S)

$b = x + 0.75$  (S)

Alto : 46- 48 puntos.

Medio : 35 - 45 puntos.

Bajo : 0 – 34 puntos.

## ANEXO G

**DATOS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA  
DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS  
CRITICOS DEL HOSPITAL SANTA ROSA  
PUEBLO LIBRE  
LIMA - PERU  
2014**

DATOS	ENFERMERAS(OS)	
	Nº	%
<b>EDAD</b>		
30 A 40	17	49%
41 A 50	15	43%
51 A MAS	03	08%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>
<b>SEXO</b>		
Femenino	29	83%
Masculino	06	17%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Soltera	13	37%
Casada	22	63%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>
<b>TIEMPO DE SERVICIO INSTITUCION</b>		
Menos de 5 años	05	14%
6 a 10 años	03	09%
11 a 15 años	11	31%
16 a mas	16	46%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>



<b>TIEMPO QUE LABORA EN EL SERVICIO</b>		
Menos de 5 años	11	31%
6 a 10 años	15	43%
11 a 15 años	03	09%
16 a mas	06	17%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>		
ASISTENCIAL	33	94%
JEFATURA	02	06%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>
<b>TURNO</b>		
FIJO	01	03%
ROTATIVO	34	97%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>
<b>SITUACION LABORAL</b>		
NOMBRADO	28	80%
CONTRATADO	07	20%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Servicio de Emergencia y UCI- Hospital Santa Rosa, 2014.

## ANEXO H

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN LOS PROFESIONALES  
DE ENFERMERIA DEL DEPARTAMENTO DE  
EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS DEL  
HOSPITAL SANTA ROSA  
PUEBLO LIBRE  
LIMA - PERU  
2014**

<b>NIVEL</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
ALTO	06	17%
MEDIO	22	63%
BAJO	07	20%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Servicio de Emergencia y UCI- Hospital Santa Rosa, 2014.*

## ANEXO I

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS DEL HOSPITAL SANTA ROSA PUEBLO LIBRE LIMA - PERU 2014

DIMENSION	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Agotamiento Emocional	06	17	22	63	07	20	35	100%
Despersonalización	07	20	21	60	07	20	35	100%
Realización personal	09	26	20	57	06	17	35	100%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Servicio de Emergencia y UCI- Hospital Santa Rosa, 2014.

## ANEXO J

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA SEGÚN DIMENSION AGOTAMIENTO PERSONAL POR ITEMS DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS DEL HOSPITAL SANTA ROSA - PUEBLO LIBRE LIMA - PERU 2014

AGOTAMIENTO PERSONAL	BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	22	63%	12	34%	1	3%	35	100%
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	9	26%	20	57%	6	17%	35	100%
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo	25	71%	4	11%	6	17%	35	100%
6. Trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de mi parte.	25	71%	3	9%	7	20%	35	100%
8 Me siento "totalmente agotado" por mi trabajo.	31	89%	2	6%	2	6%	35	100%
13 Me siento frustrado con mi trabajo.	31	89%	1	3%	3	9%	35	100%
14. Creo que estoy trabajando demasiado.	21	60%	6	17%	8	23%	35	100%
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.	25	71%	6	17%	4	11%	35	100%
20. Me siento acabado.	34	97%	1	3%	0	0%	35	100%

*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Servicio de Emergencia y UCI- Hospital Santa Rosa, 2014.*

**ANEXO K**

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA  
SEGÚN DIMENSION DESPERSONALIZACION POR ITEMS DEL  
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS  
DEL HOSPITAL SANTA ROSA - PUEBLO LIBRE  
LIMA - PERU  
2014**

DESPERSONALIZACION	BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
5 . Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	33	94%	2	6%	0	0%	35	100%
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión o tarea.	26	74%	4	11%	5	14%	35	100%
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	24	69%	4	11%	7	20%	35	100%
15. No me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.	23	66%	6	17%	6	17%	35	100%
22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.	30	86%	3	9%	2	6%	35	100%

*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Servicio de Emergencia y UCI- Hospital Santa Rosa, 2014.*

## ANEXO L

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA SEGÚN DIMENSION REALIZACION PERSONAL POR ITEMS DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS DEL HOSPITAL SANTA ROSA - PUEBLO LIBRE LIMA - PERU 2014

REALIZACION PERSONAL	BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes.	4	11%	6	17%	25	71%	35	100%
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.	4	11%	5	14%	26	74%	35	100%
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.	5	14%	6	17%	24	69%	35	100%
12 Me siento muy activo.	3	9%	4	11%	28	80%	35	100%
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.	0	0%	6	17%	29	83%	35	100%
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.	2	6%	5	14%	28	80%	35	100%
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.	1	3%	5	14%	29	83%	35	100%
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	4	11%	6	17%	25	71%	35	100%

*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros del Servicio de Emergencia y UCI- Hospital Santa Rosa, 2014.*