



# **UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA DE POST-GRADO**

**Nivel de estrés laboral que afectan al profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Lima-Perú-2013**

## **TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Enfermería Intensivista

**AUTOR**

**Jhaydy Laguna Bocanegra**

LIMA – PERÚ  
2014

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL QUE AFECTAN AL PROFESIONAL  
DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS  
DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO  
ALMENARA IRIGOYEN  
LIMA-PERÚ -2013**

*A Dios por guiar  
constantemente mi  
camino, y a mi familia por  
apoyarme cada uno de mis  
pasos y ser mi soporte  
durante todos estos años.*

*A las enfermeras de la Unidad  
de Cuidados intensivos del  
Hospital Guillermo Almenara  
Irigoyen que participaron y con  
sus aportes contribuyeron en la  
culminación y logro del presente  
trabajo de investigación.*

## INDICE

	<b>Pág.</b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b>	iv
<b>RESUMEN</b>	v
<b>PRESENTACIÓN</b>	1
<b>CAPÍTULO I. INTRODUCCION</b>	
1.1. Situación Problemática	3
1.2. Formulación del Problema	5
1.3. Justificación	6
1.4. Objetivos	6
1.4.1. Objetivos Generales	6
1.4.2. Objetivos Específicos	7
1.5. Propósito	7
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEORICO</b>	
2.1. Antecedentes	8
2.2. Base Teórica	14
2.3. Definición Operacional de Términos	40
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y Diseño de la investigación	42
3.2. Lugar de estudio	42
3.3. Población de estudio	42
3.4. Unidad de análisis	42
3.5. Criterios de selección	43
3.5.1. Criterios de inclusión	43
3.5.2. Criterios de exclusión	43
3.6. Técnica e Instrumento de recolección de datos	43
3.7. Procedimientos para el análisis e interpretación de la información	43
3.8. Consideraciones Éticas	45
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSION</b>	
4.1. Resultados	46
4.2. Discusión	51
<b>CAPITULO V. CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Conclusiones	58
5.2. Limitaciones	59
5.3. Recomendaciones	59
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	60
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	65
<b>ANEXOS</b>	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°		Pág.
1	Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Lima –Perú. 2013.	47
2	Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos según la dimensión agotamiento emocional en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Lima –Perú. 2013.	48
3	Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos según la dimensión despersonalización en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Lima –Perú. 2013.	49
4	Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del según la dimensión realización personal en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Lima –Perú. 2013.	50

## RESUMEN

**AUTOR: JHAYDY LAGUNA BOCANEGRA**

**ASESOR: GISELA VASQUEZ YOVERA**

El objetivo fue determinar el nivel de estrés del profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2013. **Material y Método.** El estudio es de nivel aplicativo tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado. **Resultados.** Del 100% (30), 64% (19) tienen medio, 23% (07) bajo y 13% (04) alto. Según la dimensión de Agotamiento Emocional 60% (18) tienen medio, 23%(07) alto y 17% (05) bajo, en la dimensión Despersonalización 70% (21) tiene medio, 17% (05) alto y 13% (04) bajo, y en la dimensión Realización Personal 67% (20) es medio, 20% (06) bajo y 13% (04) alto. **Conclusiones.** El nivel de estrés de las enfermeras del servicio de unidad de cuidados intensivos del HNGAI en su mayoría es de medio a alto, ya que se sienten fatigados cuando se levantan por la mañana y tienen que ir a trabajar, sienten que han conseguido cosas valiosas en su centro laboral, se han sentido preocupados porque el trabajo que realizan les está cambiando emocionalmente.

**PALABRAS CLAVES:** Estrés laboral, Dimensiones del nivel de estrés laboral, cuidados intensivos.

## SUMMARY

AUTHOR: LAGUNA BOCANEGRA\_JHAYDY

COUNSELOR: VASQUEZ YOVERA GISELA

This study to determine the stress level of the nurse working in the intensive care unit of the national hospital Guillermo Beacons iriguyen 2013. **Material and Methods.** The study is a quantitative application level, descriptive cross-sectional method. The population consisted of 30 nurses. The technique was the survey instrument and the Maslach Burnout Inventory (MBI), applied prior informed consent. **Results.** 100% (30) 64% (19) have average, 23% (07) below and 13% (04) high. According to the dimension of Emotional Exhaustion 60% (18) have medium, 23% (07) high and 17% (05) low, and the depersonalization dimension 70% (21) has medium, 17% (05) high and 13% (04) below, and the personal accomplishment dimension 67% (20) is medium, 20% (06) low and 13% (04) high. **Conclusions.** The stress level of nurses of the intensive care unit HNGAI mostly is medium to high, as they feel tired when they wake up in the morning and have to go to work, they feel they have achieved valuable things in his workplace, have felt concerned that their work is changing them emotionally.

**KEYWORDS:** Work stress, dimensions of job stress level, intensive care.

## **PRESENTACION**

Desde los años 70, en la unidad de cuidados intensivos se realizan asistencia al paciente en estado crítico, que por su condición, requieren de un manejo especializado. Tal es así que las enfermeras debido a las características de su trabajo enfrentan situaciones que le pueden generar inestabilidad emocional, y afectar su desempeño laboral que afecta al equipo de salud y al usuario. De ahí que el estrés laboral aparece como consecuencia del contenido o la intensidad de las demandas laborales o por problemas de índole organizacional, por lo que el trabajador comienza a experimentar vivencias negativas asociadas al contexto laboral, entre las que destacan: apatía por el trabajo, astenia, dificultades en las relaciones interpersonales, disminución en el rendimiento laboral, tristeza, depresión, síntomas psicósomáticos que pueden generar la aparición de determinados trastornos psicofisiológicos, al igual que marcada insatisfacción laboral.

El presente estudio sobre “Nivel de estrés del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – 2013”, tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería. Con el propósito de que los hallazgos permitan formular estrategias orientadas al manejo del estrés en el personal de enfermería y en consecuencia mejorar la calidad de atención al paciente

El estudio consta de; Capitulo I. Introducción; el que contiene situación problemática, formulación del problema, justificación, objetivos y propósito. Capitulo II. Marco Teórico; que incluye antecedentes, base teórica y definición operacional de términos. Capítulo III. Metodología;



en el que se expone el nivel, tipo y diseño de la investigación, lugar del estudio, población de estudio, unidad de análisis, criterios de selección, técnica e instrumento de recolección de datos, procedimiento para el análisis e interpretación de 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 PROBLEMATICA**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción. Datos de la organización internacional del trabajo colocan en tercer lugar por riesgo de exposición al estrés, a las profesiones sanitarias, por detrás de los periodistas y agente de bolsa. Gestal (2003).

El estrés es uno de los problemas de salud más graves en la actualidad, que no solo afecta a los trabajadores de salud, al provocarles incapacidad física o mental, sino también a los empleados de diferentes áreas y funcionarios del gobierno; estos últimos evalúan el perjuicio financiero que les causa el estrés (1).

Uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés en su trabajo diario lo constituyen los profesionales de la salud y en especial el personal de enfermería por la gran responsabilidad que asume en horas laborales, la sobrecarga de trabajo y el continuo contacto con pacientes críticos (2).

Personal que labora prestando cuidados a pacientes críticos está sometido a un gran número de estresores en su trabajo y por ello es especialmente vulnerable a presentar alteraciones del bienestar psicológico.

El estrés laboral se define como un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer nada frente a la situación. (3)

El estrés ocupacional, en el área de la salud, está asociado a situaciones específicas como: problemas de relación, ambigüedad y conflicto de funciones, doble jornada de trabajo además de labores en el hogar, presiones ejercidas por los superiores, y, alteraciones que sufre dentro del contexto de su actividad; estas situaciones pueden ser fuentes importantes de estrés.

La unidad de cuidados intensivos es destinada a la atención de pacientes en estado agudo o crítico, que son recuperables y que requieren una asistencia médica y de enfermería permanente y especializada. Por lo tanto, se espera que los profesionales de enfermería que actúan en esas unidades posean un excelente conocimiento científico, acompañen los cambios técnicos y tecnológicos y que sean altamente especializados. El ejercicio de la profesión de enfermería en la unidad de cuidados intensivos transcurre, en su mayor parte, en un ambiente hospitalario, donde se exige de los profesionales una mayor participación, está en contacto permanente con el sufrimiento, el dolor, el desespero, la irritabilidad y otras reacciones que pueden surgir en los pacientes debido a la situación en que se encuentran.

En el Servicio de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen se ha observado que las situaciones vivenciadas por los profesionales de enfermería, sea por la densidad y ritmo del trabajo, la diversidad tecnológica utilizada, la responsabilidad sin interrupción, que no finaliza cuando termina el turno, resulta muy complejo, debido que los pacientes críticos presentan riesgo inminente de vida. De allí que los profesionales de enfermería debido a las exigencias de los pacientes, familiares, médicos, y la gran cantidad de procedimientos son sometidos, a situaciones que le pueden llevar a estrés.

Durante la experiencia profesional se observa que las enfermeras a veces se encuentran de mal humor, tendencia a la irritabilidad, cansancio, ausentismo laboral, conflictos interpersonales, entre otros. Asimismo, al interactuar refieren “tengo mucho dolor de cabeza”, “tengo dolor en el cuello”, “me duele la espalda”, “las piernas me pesan”, “tengo ardor en el estómago”, algunos expresan que “tomo café para sentir alivio”, “cuando tomo café siento que me alivian las molestias gástricas”, “no quiero ir a trabajar” entre otras expresiones.

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:**

Teniendo en cuenta las consideraciones anteriormente descritas se formuló el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es el Nivel de Estrés Laboral que afectan al Profesional de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Lima, 2013?

### **1.3. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA.**

En la unidad de cuidados intensivos del hospital Guillermo Almenara Irigoyen, los profesionales de enfermería son más susceptibles a padecer estrés generadas por la existencia de factores tanto profesionales y organizacionales, debido a que durante el cuidado de pacientes críticos, enfrentan situaciones que pueden contribuir en el desarrollo del estrés y Síndrome de Burnout; generando alteraciones físicas, emocionales y sociales así como accidentes laborales. Es por ello que el personal de enfermería requiere de la instauración de acciones en la promoción de la salud con la participación de los trabajadores, dirigidos a la prevención y al cuidado de la salud, y a transformar aspectos del sujeto (relacionados con el estrés) en una mejora de las condiciones trabajo y, en definitiva, de la salud entendida desde una perspectiva biopsicosocial

### **1.4. OBJETIVOS**

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

➤ Determinar el nivel de estrés laboral que afectan al profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen ,2013.

#### **1.4.2. ESPECIFICOS:**

➤ Identificar el nivel de estrés laboral según su dimensión de agotamiento que afectan al profesional de enfermería de la

unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen ,2013.

➤ Identificar el nivel de estrés laboral según su dimensión de despersonalización que afectan al profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen ,2013.

➤ Identificar el nivel de estrés laboral según su dimensión de realización personal que afectan al profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2013.

## **1.5. PROPOSITO**

Los resultados del presente estudio está orientado a proporcionar información actualizada, a la institución y al profesional enfermería que permita formular estrategias dirigidas a disminuir el estrés en el profesional de enfermería, e introducir cambios que podrán traer repercusiones positivas en la vida del enfermero; buscando alternativas para superar el de estrés laboral que surgen en el ambiente de trabajo, contribuyendo a mejorar el vínculo enfermero – paciente, elevando así la calidad de la atención que brinda y sobre todo procurando una mejor calidad de vida laboral del enfermero.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Al realizar la revisión de estudios se ha encontrado algunos estudios relacionados. Así tenemos que:

##### **A NIVEL INTERNACIONAL**

Barrios Lamar Harlen Gabriela y Carvajal Diana Carolina; el 2009, en Venezuela, realizaron un estudio titulado: Nivel de Estrés que los Trabajadores de Enfermería Presentan en el Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruíz y Páez, el cual tuvo como objetivo determinar el nivel del estrés en el personal de enfermería. El estudio fue tipo cuantitativo método descriptivo prospectivo de corte transversal, población fue de 44 enfermeros (as). Se aplicó el cuestionario: "Nivel de Estrés en el personal de Enfermería del Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruiz y Páez", diseñado por Ascanio y Coronado. Las conclusiones fueron entre otras:

*Que el (100%) del personal de enfermería presenta algún grado de estrés; que el (63,64%) se encuentra en un nivel bajo, que el sexo predominante es el femenino con un 70,45% (4).*

Abreu Dávila Francisco José: el 2009 en Venezuela, realizó un estudio titulado; "Síndrome de agotamiento emocional en profesionales de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario IVSS "Dr. Rafael Calles Sierra". En el cual se analizó la incidencia de SAE y

factores psicosociales asociados a este síndrome; el estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo con enfoque epidemiológico de corte transversal, la muestra, estuvo conformada por 25 personas, aplicando el Inventario de Burnout de Maslach, siendo las conclusiones entre otras:

*“La incidencia de 0.92 casos; prevalencia: 40.37%; riesgo: 40%. El SAE es más frecuente en enfermeras en un 68%. No hubo diferencias significativas de SAE en relación a profesión, edad y estado civil. El perfil de riesgo epidemiológico se evidenció en mujer de 38 años de edad, con pareja e hijos, 19 años de antigüedad laboral. El énfasis en la autoestima y el afrontamiento del estrés “sui géneris” desafía en su prevención y esfuerzos conjuntos organizativos, gremiales e individuales”. (5)*

Albaladejo Romana, Villanueva Rosa, Orteja P Astasio Paloma, ME Calle y Domínguez, el 2004, en España realizaron un estudio sobre “El Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de un Hospital de Madrid”, el cual tuvo como objetivo determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y de sus componentes. El método fue descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 622 profesionales, el instrumento fue el Maslach Burnout Inventory, en su versión validada en español. Las conclusiones entre otras fueron:

*Que el personal de enfermería está más despersonalizado y menos realizado que el grupo de auxiliares y técnicos; el agotamiento emocional es superior en los trabajadores de oncología y urgencias, la despersonalización en urgencias, y el burnout es más alto en áreas de oncología y urgencias “Los profesionales que respondían que su labor era poco*



*reconocidas obtenían las peores puntuaciones en el burnout y sus tres dimensiones. (6)*

Del Río Moro, Perezagua Gracia y Vidal Gómez: 2003 en España realizaron un estudio, "El síndrome de burnout en los enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo", siendo el objetivo determinar el síndrome de burnout en los enfermero/a, el método fue el descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 320 enfermeras. El instrumento fue el inventario de Burnout y Maslach. Las conclusiones a las que llegaron entre otras fueron:

*"Recogidos trescientos 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 objetivó 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%". (7)*

## **A NIVEL NACIONAL**

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

Burnout Inventory (MBI), aplicado previo consentimiento informado. Las conclusiones entre otros 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 (8).*

Morales Lindo Cinthya Milagros, el 2006 en Lima; realizó un estudio “Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño” Que tuvo como objetivos: Determinar el nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas (Servicio de Emergencia Unidad de Cuidados Intensivos, Servicio de Cardiología y Unidad de Quemados) el estudio fue nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, el instrumento fue el inventario de Burnout y Maslach. Las conclusiones a las que llegaron entre otras fueron:

*El mayor porcentaje de enfermeras de los Servicios Críticos del Instituto Nacional de Salud del Niño presenta un nivel de estrés laboral moderado, así como en sus tres dimensiones: cansancio emocional 61,8%, despersonalización 51,3% y falta de realización personal 65,8%. (9)*

Dávalos Pérez Hilda Yesica, el 2005, en Lima realizó un estudio sobre “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 las enfermeras del Hospital Emergencia José Casimiro Ulloa. El método que utilizó fue el descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 94 enfermeras. El instrumento que utilizó fue el Inventario de Maslach. Las conclusiones fueron entre otras:

“Los resultados fueron que el 60.42% enfermeras tienen un nivel de estrés laboral medio, 20.83% nivel bajo y 18.75% nivel alto. En relación a la dimensión agotamiento emocional 52.08% presentan nivel medio, 25% presentan nivel bajo y 22.92% presentan nivel alto. En la dimensión realización personal 89.58% presentan nivel baja y 10.42% presentan nivel media. En la dimensión despersonalización 68.75% presentan nivel media, 18.75% presentan nivel alta y 12.5% presentan nivel baja.” (10)

Arauco Orellana, Enciso Vasquez y García Matias, 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 relacionado con síndrome de Burnout. El método que utilizó fue el tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 52 enfermeras. El instrumento que utilizó fue el Inventario de Maslach y un cuestionario basado en el área personal, laboral y social del profesional de enfermería. Las conclusiones fueron entre otras:

*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 enfermeras es posible que se encuentren en la etapa de instalación del síndrome o de despersonalización. (11)*

Durand Barreto Juana y Colb, el 2002, en Lima, realizaron un estudio sobre “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. El método que utilizó 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 que utilizó 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 (12)*

Los antecedentes revisados han permitido diseñar la estructura de la base teórica y la metodología considerando que el estrés laboral crónico en el entorno laboral es un problema creciente, inhabilitante y con un costo personal, social y económico importante. Son numerosos los índices de ausentismo, la baja productividad en la empresa, los accidentes profesionales y la escasa motivación en el trabajo.

## **2.2. BASE TEORICA**

### **UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS**

Es un área de hospitalización altamente especializada, destinada a la atención y tratamiento de pacientes en situación grave o crítica, pero con posibilidad de recuperación. Para lo cual debe contar con el material y equipo médico especializado, integrado por personal profesional médico y enfermera y técnico altamente especializado. (13)

### **FUNCIONES DE LAS ENFERMERAS INTENSIVISTA**

- Promueve cuidado calificado en la unidad de cuidados intensivos y la utilización óptima de los recursos institucionales previstos para el logro de los objetivos propuestos.
- Está capacitada para realizar los procedimientos usuales de enfermería de cuidado al paciente en estado crítico, en cumplimiento de sus diferentes funciones, entre ellas: funciones actividades asistenciales.
- Proporcionar cuidados de enfermería al paciente en estado críticamente enfermo previa valoración física, con el fin de determinar las respuestas humanas y elaborar diagnósticos de enfermería reales y potenciales.
- Elaborar la planificación del cuidado individualizado y realizar intervenciones independientes y colaborativas necesarias para restablecer y rehabilitar al paciente en el menor tiempo posible y evaluar el impacto producidos por los cuidados.
- Evaluar el plan de cuidados a fin de determinar el logro de los resultados esperados producto de la intervención de enfermería.

- Demostrar iniciativa, compromiso y responsabilidad para desarrollar programas y actividades docentes.
- Mantenerse actualizado en la literatura de salud especializada en el área de cuidados críticos.
- Participar y promover en programas de educación médica y enfermería permanente relacionados con la especialidad.
- Aplicar el proceso de Enfermería en el cuidado especializado de Enfermería al paciente crítico con patologías respiratorias Conocer y participar en el monitoreo invasivo y no invasivo de los pacientes con patología respiratoria Participar en los diferentes medios de diagnósticos utilizados en los pacientes con problemas respiratorios Manejar adecuadamente los equipos médicos de tecnología avanzada usados en el cuidado de los pacientes con problemas respiratorios (respiradores, monitores, oxímetros, accesorios de oxigenoterapia, coche de paro cardiopulmonar, máquinas de gases arteriales.) Asumir actitud crítica, humanista, con compromiso social en el cuidado holístico del paciente crítico con patología respiratoria (14)

### **Salud Laboral:**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud es: "El estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de enfermedad". Y en base a ello se desprenden diversas definiciones de la cuales destacan las siguientes:

- salud puede considerarse en términos de capacidad y posibilidades de satisfacer las necesidades vitales, entre los cuales se incluye la alegría misma.

- La salud implica lucha y negociación con la realidad del medio ambiente, en su concepción más amplia.
- La salud guarda relación con las condiciones de trabajo. (15)

En referencia a ésta última, se debe señalar que el estado de salud de un trabajador depende enormemente de la actividad laboral que desempeña, de la realidad social y del modo de producción que ella impone. La salud no es un don, es cosa propia y, por tanto, la reserva más importante que tienen los trabajadores. Sin salud no se puede trabajar y sin ello los trabajadores, no solamente son condenados a la miseria, sino que se les quita su propia identidad y posibilidad de desarrollo humano. Por ello, el derecho a la salud es un derecho individual que debe ser ejercido en primera persona (16)

En tal sentido, la Organización Internacional del Trabajo define a la salud laboral como: "La actividad que tiene como finalidad fomentar y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones, prevenir todo daño a la salud de estos por las condiciones de trabajo, protegerlos en su empleo contra los riesgos para la salud, colocar y mantener al trabajador en un empleo que convenga a sus aptitudes psicológicas y fisiológicas. En suma, adaptar el trabajo al hombre y no al hombre a su trabajo"(17).

### **Estrés y Estrés Laboral:**

Estrés es una palabra que deriva del latín, la cual fue utilizada con mucha frecuencia durante el siglo XVII para representar "adversidad" o "aflicción", para finales del siglo XVIII su utilización evolucionó de "fuerza", "peso", "presión" o "esfuerzo" que produce diferentes grados

de tensión o deformación en distintos materiales, puesta en práctica en la propia persona, implica efectos a nivel de su cuerpo y su mente (18). En la época contemporánea el concepto de estrés fue introducido por primera vez en el ámbito de la salud en el año 1926 por el fisiólogo Hans Selye de Montreal, quien lo definió, como: "la respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante", es decir, viene a ser la "respuesta no específica del organismo a toda demanda que se le haga" (19).

Selye no hace referencia al estímulo (peso o fuerza), sino a la respuesta que consiste en la suma de cambios inespecíficos que desarrolla el organismo como respuesta a éste. Posteriormente, el término se ha utilizado con múltiples significados y ha servido tanto para designar una respuesta del organismo, como para señalar los efectos producidos ante repetidas exposiciones a situaciones estresantes. (20)

Paterson y Neufeld; comienzan a considerar el término estrés como un vocablo genérico que hace referencia a un área o campo de estudio determinado. (21)

En la actualidad la biología y la medicina han incorporado el término "stress" como "el proceso o mecanismo general con el cual el organismo mantiene su equilibrio interno, adaptándose a las exigencias, tensiones e influencias a las que se expone en el medio en que se desarrolla". Este proceso, mecanismo general o sistema psiconuroendocrinológico, es el que denominamos como estrés. En 1992 Oscar Eduardo Slipak, manifestó que el estrés involucra "la



interacción del organismo con el medio” lo que nos lleva a definir al estrés según el estímulo: (22)

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

Es esta respuesta, la cual conlleva una serie de cambios físicos, biológicos y hormonales, es decir, las respuestas del organismo se realizan en estos planos a través del sistema psiconuroendocrinológico, previa evaluación o atribución consciente o inconsciente de los factores estresantes, la que permite responder adecuadamente a las demandas externas, teniendo esto en cuenta no se puede dejar de lado la definición de Richard Lazarus: “estrés es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar”(23).

Cuando estas respuestas se realizan en armonía, respetando los parámetros fisiológicos y psicológicos del individuo, es adecuado en relación con la demanda y se consume biológica y físicamente la energía dispuesta por el Sistema General de Adaptación, adoptamos el concepto de "estrés" como eutrés". Cuando por el contrario las respuestas han resultado insuficientes o exageradas en relación con la demanda, ya sea en el plano biológico, físico o psicológico, y no se consume la energía mencionada, se produce el "Estrés", que por su permanencia (cronicidad) o por su intensidad (respuesta aguda)

produce el Síndrome General de Adaptación, hasta llegar a la enfermedad de adaptación o enfermedad psicósomática por Estrés, el sistema deberá pasar por las fases de alarma, resistencia y agotamiento (24).

Se describen tres fases sucesivas del Síndrome General de Adaptación del organismo:

#### **Fase de reacción de alarma:**

Ante un estímulo estresante, el organismo reacciona automáticamente preparándose para la respuesta, para la acción, tanto para luchar como para escapar del estímulo estresante. Se genera una activación del sistema nervioso con las típicas manifestaciones de sequedad de boca, pupilas dilatadas, sudoración, tensión muscular, taquicardia, aumento de frecuencia respiratoria, aumento de la tensión arterial, aumento de la síntesis de glucosa y de la secreción de adrenalina y noradrenalina. Se genera también una activación psicológica, aumentando la capacidad de atención y concentración. Es una fase de corta duración y no es perjudicial cuando el organismo dispone de tiempo para recuperarse.

#### **Fase de resistencia:**

En esta fase el cuerpo trata de afrontar los factores estresantes y limitar los efectos a la menor zona del cuerpo para poderles hacer frente, esto se da cuando el individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos, físicos, químicos, biológicos o sociales, el organismo si bien prosigue su adaptación a dichas

demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta debido a la fatiga que se produce a nivel de la glándulas relacionadas a la regulación del estrés. Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostasis entre el medio ambiente externo e interno del individuo. Si el organismo tiene la capacidad de resistir mucho tiempo, no hay problema alguno, en caso contrario cuando el organismo no tiene tiempo de recuperarse y continúa reaccionando para hacer frente a la situación sin duda avanzara a la siguiente fase.

#### **Fase de agotamiento:**

Durante esta fase, la adaptación que realizo el cuerpo durante la segunda etapa no puede ser mantenida. Esto quiere decir que los métodos utilizados para enfrentar al agente estresante, están agotados, trayendo como consecuencia que los efectos del mismo se pueden extender a todo el cuerpo, favoreciendo la aparición de alteraciones psicosomáticas (25).

El final de esta etapa depende, en gran medida, de los recursos de energía adaptativa del individuo, de la gravedad del factor estresante y de los recursos adaptativos externos que se proporcionen, como el oxígeno. Esta adaptación del individuo a las exigencias del medio, su éxito o fracaso nos lleva a considerar el concepto de "inadecuación" entre los seres humanos y su entorno cuando estas exigencias no se corresponden a sus capacidades, necesidades o expectativas, y someten al individuo a un mayor grado de estrés.

Si aplicamos el concepto al ámbito de trabajo de los individuos, podríamos ajustar la definición de estrés como "el desequilibrio percibido entre las demandas profesionales y la capacidad de la persona para llevarlas a cabo" pero además de ello el estrés laboral comprende también la interacción del trabajador y las condiciones de trabajo. Sin embargo, las opiniones difieren sobre la importancia de las características del trabajador frente a la importancia de las condiciones del trabajo como la causa primera del estrés de trabajo. Según una corriente de opinión, las diferencias entre características personales como la personalidad y el estilo de sobrellevar el estrés son más importantes para pronosticar si ciertas condiciones de trabajo resultarán en el estrés, es decir que, lo que está estresante para una persona podría no ser un problema para otra. (26)

Aunque no se puede ignorar la importancia de las diferencias de cada uno, la evidencia científica sugiere que ciertas condiciones de trabajo resultan estresantes para la mayoría de la gente. Tal evidencia sostiene un énfasis más grande en las condiciones de trabajo como la fuente fundamental del estrés laboral. El estrés laboral resulta entonces, de la interacción del trabajador y las condiciones de trabajo.

No todos reaccionan de la misma forma: así, por ejemplo, si la exigencia es adecuada a la capacidad, conocimiento y estado de salud de la persona, el estrés tenderá a disminuir y podrá tener signos positivos, estimulantes, que le permiten hacer progresos en el ámbito de trabajo, mayor proyección en el mismo con gratificación personal, espiritual y material (27).

Por el contrario, una inadecuación entre demanda y adaptación generará mayor Estrés, en forma crónica e invalidante, con angustia, desesperanza, indefensión y agotamiento. La apreciación que hace la persona de su trabajo es una valoración cuantitativa respecto del volumen del trabajo individual que podrá generar un estrés agradable y motivador o un estrés debilitante de las capacidades y valoraciones personales, como así también la ausencia del mismo (el desempleo o la jubilación), podrán provocar un grado extremo de indefensión y distrés.

El avance tecnológico ha provocado que el trabajo manual, artesanal, creador y fuente de buen estrés sea reemplazado por un trabajo mecanizado, automatizado, en cadena, a viable, pero muy veloz, quizá menos fatigoso físicamente, pero causante de Estrés por mayor estímulo psicológico e intelectual. Por otra parte, la sociedad organizada pide a sus miembros una calma aparente y que soporten presiones sin protestar, lo que potencia los factores causantes de estrés.

En 1997, la O.I.T. desde una perspectiva integradora, define al estrés laboral como "la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas" (28)

"El estrés aparece cuando se presenta un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización" (29)

Según Kalimo, (30) "múltiples estudios epidemiológicos han demostrado que la salud está relacionada con factores psicosociales presentes en el trabajo y que la función de esos factores, tanto con

respecto al estado de salud como a las causas de la enfermedad, es de alcance relativamente general. Los factores psicosociales pueden contribuir a causar y agravar una enfermedad e influir en los resultados de las medidas de curación y rehabilitación".

En resumen podemos definir al estrés laboral como las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos, o las necesidades del trabajador.

Es por ello que el estrés laboral se ha intentado estudiar con diferentes modelos tomando diferentes factores etiológicos: <sup>3</sup>/<sub>4</sub> Así, McLean hace referencia al contexto, la vulnerabilidad y el factor estresante, que al concurrir o superponerse, generarán un grado mayor de estrés. <sup>3</sup>/<sub>4</sub> Modelo de ajuste ambiental de Pearson, otorgan una importancia mayor a las percepciones objetivas y/o subjetivas del yo y el ambiente.

Modelo de Baker, plantea su modelo "sobre el ambiente de trabajo y hasta qué grado permite a las personas modificar las respuestas al estrés". (31)

El "modelo de control de decisiones de trabajo" sostiene que "el estrés resulta de un desequilibrio entre las exigencias impuestas a un trabajador y su capacidad para modificarlas", dependiendo de la capacitación y/o el equilibrio entre la demanda y la respuesta adaptativa, que permiten al trabajador responder adecuadamente a la exigencia, darán el grado de estrés.

A mayor control sobre la demanda, menor estrés, por el contrario, un menor control en la decisión laboral, con exigencias crecientes en el

trabajo, generará un alto grado de distrés, ante el elevado nivel de indefensión y menor capacidad para hacer frente y controlar la situación estresante. (32),

### **Manifestaciones del Estrés Laboral**

**Manifestaciones cognitivas:** Produce sensación de preocupación, indecisión, bajo nivel de concentración, desorientación, mal humor, hipersensibilidad a la crítica, sentimientos de falta de control, etc.

➤ **Manifestaciones motoras:** Se puede evidenciar el hablar rápido, temblores, tartamudeo, voz entrecortada, explosiones emocionales, exceso de apetito, falta de apetito, conductas impulsivas, risas nerviosas, bostezos, etc.

➤ **Manifestaciones fisiológicas:** Se manifiesta mediante la presencia de taquicardia, aumento de la tensión arterial, sudoración, alteraciones del ritmo respiratorio, aumento de la tensión muscular, aumento de la glucemia en sangre, aumento del metabolismo basal, aumento del colesterol, inhibición del sistema inmunológico, sensación de nudo en la garganta, dilatación de pupilas, etc. (33)

### **Características de las Situaciones de Estrés Laboral:**

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

- Se genera un cambio o una situación nueva. La inminencia del cambio puede generar todavía más estrés.

- Suele haber falta de información generando incertidumbre. No se puede predecir lo que va a ocurrir.
- Ambigüedad: cuanto más ambigua sea la situación, mayor poder estresante generará.
- Se producen alteraciones de las condiciones biológicas del organismo que nos obligan a trabajar más intensamente para volver al estado de equilibrio.
- Duración de la situación de estrés. Cuanto más tiempo dure una situación nueva, mayor es el desgaste del organismo.

### **Tipos de Estrés Laboral:**

Existen dos tipos de estrés laboral:

#### **El episódico:**

Puede ser ocasionada por la aparición no prevista de gran intensidad, pero de corta duración por ej. Un despido.

#### **El crónico:**

Que se puede presentar cuando la persona se encuentra

Sometida frecuentemente a las siguientes situaciones:

- Ambiente laboral inadecuado
- Sobrecarga de trabajo
- Alteraciones de ritmos biológicos
- Responsabilidades y decisiones muy importantes
- Estimulación lenta y monótona
- Condiciones laborales inadecuadas
- d. Fuentes de Estrés Laboral:

Las fuentes de estrés, se clasifican en:



- ✓ Sucesos vitales intensos y extraordinarios: Aparece cuando se producen situaciones de cambio como el despido del trabajo, etc.
- ✓ Sucesos diarios estresantes de pequeña intensidad: Según algunos autores este tipo de sucesos pueden provocar efectos Psicológicos y biológicos más importantes que los que puedan generar acontecimientos vitales intensos Ej. Escaso material para realizar procedimientos.
- ✓ Sucesos de tensión crónica mantenida: Son aquellas situaciones capaces de generar estrés mantenido durante períodos de tiempo más menos largos. El estrés que supone tener un hijo que tiene
- ✓ problemas cada día a consecuencia de una enfermedad, drogadicción, etc. (34).

### **Consecuencias del Estrés Laboral**

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

#### **Consecuencias sociales**

La imposibilidad de modificar el factor estresor, y a veces a enorme presión psicológica a la que se ve sometida la persona, lleva a menudo a salidas como, por ejemplo, incremento en el consumo de cigarrillo, alcohol, psicofármacos, drogas (Raphael, 1981), alteraciones de humor y de sueño, relaciones alteradas y conflictivas a nivel conyugal, familiar y con los amigos (Jagarinet, 1986), y la obesidad entre otros, que terminan agravando el estrés y sumando factores de riesgo.

#### **Consecuencias económicas**

Son cuantiosos los gastos y pérdidas derivadas por el costo del estrés; aumentan año a año, generalmente determinados por crecientes índices de ausentismo, baja productividad, accidentes profesionales, aumento del lucro incesante 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, etcétera, son en realidad invalorables, por cuanto la calidad de vida y la vida en sí misma no deben tener índices. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) se refiere al estrés laboral en los siguientes términos: "Esta enfermedad es un peligro para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo; resiente la productividad, al afectar la salud física y mental de los trabajadores". (35)

En resumen podría concluirse que como consecuencia, el estrés puede desarrollar diferentes patologías tales como ansiedad, depresión, neurosis, enfermedad cardíaca y cerebrovascular, hipertensión, etc. (36).

También son expresiones de las malas condiciones de trabajo:

- El envejecimiento precoz.
- El desgaste: Se define como la pérdida de capacidad efectiva y/o potencial, biológica y psíquica.
- El ausentismo: Es un indicador de las malas condiciones y medio ambiente de trabajo, a pesar de que no suponga un daño a la salud de los trabajadores.(37)

### **Enfermedades y Estrés Laboral**

El estrés laboral también involucra el desarrollo de ciertas enfermedades, donde la causa indirecta o directa lo constituye el ejercicio laboral como lo veremos a continuación. El término enfermedades del trabajo hace referencia a dos concepciones:

### **Enfermedades vinculadas o relacionadas con el trabajo**

Comprende a aquellas en las cuales las condiciones de trabajo son un elemento entre otros en las etiopatogenias de una enfermedad desencadenantes a veces se constituye en factor colaborador y el trabajo puede causarlas en parte, agravarlas o acelerar su evolución entre ellas tenemos:

- Trastornos respiratorios: Asma, hiperventilación, taquipnea, etc.
- Trastornos cardiovasculares: Ej. Enfermedad coronaria, hipertensión arterial, alteraciones del ritmo cardiaco, etc.
- Trastornos inmunológicos: Desarrollo de enfermedades infecciosas.
- Trastornos endocrinos: Hipertiroidismo, hipotiroidismo, síndrome de Cushing, Diabetes, etc.
- Trastornos dermatológicos: Prurito, sudoración excesiva, dermatitis atípica, caída del cabello, urticaria crónica, rubor facial, etc.
- Las afecciones músculo esqueléticas: El estrés de trabajo aumenta el riesgo del desarrollo de estas afecciones a nivel de la espalda y de las extremidades inferiores.
- Trastornos sexuales: Impotencia, eyaculación precoz, vaginismo, alteraciones de la libido, etc.
- Las afecciones psicológicas: Como la depresión, ansiedad, miedos, fobias, depresión, conductas adictivas, insomnio, agotamiento entre otros.

- El suicidio, el homicidio, el cáncer, las úlceras: Sin embargo se necesitan más investigaciones antes de que se pueda sacar conclusiones firmes. (38)

#### - **Enfermedades profesionales**

Son aquellas causadas directa y exclusivamente por un agente de riesgo propio del medio ambiente de trabajo. Se trata de un concepto legal, ligado a la indemnización que implica causalidad directa entre actividad laboral y patología. Los gastos de asistencia médica son casi 50% más para trabajadores que reportan niveles altos de estrés. (39)

Este nivel también comprende los accidentes laborales. El término accidentes de trabajo, desde su concepción legislativa, hace referencia a aquellos que se producen bajo una relación laboral asalariada (trabajo por cuenta ajena) y originan lesiones corporales en el trabajador. Esta definición ha sido ampliada por la jurisprudencia, incluyendo las lesiones psíquicas dentro de las lesiones corporales.

Son los indicadores inmediatos y más evidentes de unas malas condiciones de trabajo. De hecho, según las cifras propuestas por la OIT mueren 200000 trabajadores en el mundo cada año por esta Causa. (40)

En la actualidad el problema de salud relacionado directamente al estrés laboral y que en estos últimos años ha cobrado gran importancia debido a su expansión y gravedad, y que suele aquejar casi de manera exclusiva a los trabajadores de salud y en especial al profesional de Enfermería es el “síndrome de Burnout”, se trata de una respuesta al estrés laboral crónico, una experiencia subjetiva que engloba

sentimientos y actitudes con implicaciones nocivas para la persona y la un organización.

### **El profesional de Enfermería y el Estrés Laboral**

La práctica de la profesión requiere despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional de mayor rigor ya que es una tarea expuesta a múltiples agresiones como por ejemplo el manejo del paciente con pronóstico sombrío y la necesidad de brindar cuidado, no solamente intensivo, sino también prolongado y en el cual también se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental, además de la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir, con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor (41).

Según un estudio elaborado por la Universidad de Manchester podemos decir que la Enfermería se considera habitualmente como una ocupación muy estresante, ya que se viven situaciones de gran intensidad emocional y por lo tanto experimenta altas prevalencias trastornos psicológicos (42).

Constituyendo a los enfermeros como uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés laboral, puesto que se encuentra expuesto a factores de riesgo relacionados con el trabajo, dado que el ejercicio profesional está orientado al servicio directo (trato con otras personas) por lo que es de vital importancia determinar las causas del mismo, corregir y prevenir los efectos negativos con el fin de optimizar el ejercicio profesional constituyéndose este (estrés laboral) en uno de los

riesgos laborales más importantes en el personal de enfermería, junto a los riesgos físicos, químicos y biológicos.

### **Factores relacionados con el estrés laboral en Enfermería**

El profesional de Enfermería de enfermería está sometido a múltiples factores laborales tanto de carácter organizacional, como propios de la tarea que ha de realizar, estas características hacen que el estrés relacionado al trabajo tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión. (43).

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

Dentro de los factores de riesgo de estrés laboral en el profesional de Enfermería tenemos (44);

**Factores Personales:** Son aquellas condiciones propios de cada persona que le impiden ejercer su función con tranquilidad y efectividad, personas que acusan sentimientos de impotencia por la no mejoría del paciente; inseguridad y miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería; que se sienten insuficientemente preparados para ayudar emocionalmente a la familia y al paciente; incapaces de resolver de manera satisfactoria las inquietudes del paciente; con dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio sienten incapacidad para trabajar en equipo, dependencia absoluta de otras personas para trabajar y tomar decisiones.

- **Factores Ambientales:** condiciones físicas externas o también llamados estresores del ambiente físico, que alteran el curso normal de la labor del profesional en salud debido a que distorsionan la concentración y tranquilidad que requieren para ejecutar su labor de una manera óptima, entre los que se encuentran:

- La iluminación.
- El ruido.
- Vibraciones
- Ambientes contaminados.
- La temperatura..
- Peso.

**Factores relacionados con presión y exigencia o Contenido del trabajo**

Se refiere a las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar en donde se está trabajando.

Entre estos estresores se encuentran:

- Poco / demasiado trabajo.
- Ritmo de trabajo elevado.
- Supervisión escasa / elevada.
- Falta de participación en la toma de decisiones.
- La carga mental de trabajo.
- El control sobre la tarea.
- Estimulación lenta y monótona:

**Factores Organizativos:** Son aquellos factores que dependen y son Inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional (45).

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

- **Sobrecarga de trabajo:** Se considera sobrecarga de trabajo el ejercer responsabilidades importantes, es decir, por ejemplo, responsabilidad por la tarea o las decisiones de otros.
- **Clima de la organización:** Este clima condiciona la conducta de los individuos que la integran, pero su valoración es difícil de lograr, ya que su medición carece de rigor científico. Puede ser un clima tenso, relajado, cordial o no, etcétera. Todo ello produce distintos niveles de estrés en los individuos, según la susceptibilidad o vulnerabilidad que tenga cada uno.
- **Estilos gerenciales:** Pueden estar determinados por estructuras rígidas e impersonales, por una supervisión o información inadecuada, por la imposibilidad de participar en las decisiones, etc.
- **Tecnología:** Será de alto valor estresante la disponibilidad con que la organización dota a sus empleados de los elementos necesarios para su acción, como así también la capacitación para el uso de la tecnología respectiva. Los recursos deben ser acordes con los requerimientos y exigencias laborales.
- **Diseños y características de los puestos:** Permiten la motivación para el progreso dentro de la organización laboral.
- **Conflicto de roles:** Ocurre cuando hay diferencias entre lo que espera del profesional y la realidad de lo que le exige la organización.
- **El conflicto de roles puede ser objetivo o subjetivo.** Será un conflicto de roles objetivo cuando existen dos o más personas dando órdenes contradictorias. En cambio, un conflicto de roles subjetivo se produce como resultado de la contradicción entre las órdenes formales que recibe el individuo y los propios valores, metas del sujeto. Los conflictos de roles generan gran ansiedad e insatisfacción por el



trabajo, mayor aun cuanto más autoridad ostenta el que expresa las órdenes contradictorias.

-· **Ambigüedad de roles:** Se refiere a la falta de claridad sobre el papel que se está desempeñando, los objetivos del trabajo individual o el alcance de las responsabilidades.

-· La jornada de trabajo excesiva produce desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes.

-· Requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando irritabilidad, disminución de la concentración, trastornos del sueño, fatiga, ansiedad, además de provocar modificaciones en la vida social, conyugal y sexual.

-· Responsabilidades y decisiones muy importantes: Es el estrés del personal jerárquico o con grados de responsabilidad. Se debe a:

- Responsabilidades numerosas y variables;
- Trabajo intelectual excesivo;
- Tensión psicológica continua;
- Inseguridad laboral;
- Competencia;
- Búsqueda de la eficacia;
- Adaptación a situaciones nuevas y datos inestables.

Es frecuente que quienes lo padecen acumulen factores de riesgo e inadecuación familiar y social por falta de tiempo y agotamiento físico. Este tipo de estrés genera agotamiento, fatiga, manifestaciones psicosomáticas, trastornos del sueño, disminución del deseo sexual, impaciencia, pérdida de la iniciativa, dificultad en la toma de decisiones, adicciones.

-· Malas relaciones interpersonales: La base sobre la que se sustenta la labor del personal de Enfermería es el trabajo en equipo. Difícilmente

va a poder realizarse este trabajo si existe una mala relación con compañeros o supervisores.

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

-· Discrepancias con las metas de la carrera laboral: La insatisfacción en cuanto a las discrepancias entre aspiraciones y logros lleva a la ansiedad y la frustración, la depresión y el estrés, especialmente entre los 40 y 50 años. Es frecuente que además de una calidad deficiente del rendimiento laboral encontremos adicciones como el alcohol, las drogas, el café, el tabaco, etc (46)

### **El profesional de Enfermería y el Síndrome de Burnout:**

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

Otro aspecto importante del síndrome de Burnout lo constituye su origen exógeno y siempre relacionado con el trabajo. Existen factores endógenos y de personalidad, que predisponen al Burnout, pero no son su origen. Algunos cambios bioquímicos causados por el Burnout son bastante inespecíficos, comunes con otros síndromes, y expresión de la angustia y del sufrimiento que el síndrome provoca. Las evidencias

actuales apuntan decididamente hacia las causas laborales como principal origen del Burnout.

En resumen, el Burnout es un síndrome básicamente emocional, exógeno y reversible, pero su pronóstico depende del tiempo que haya transcurrido desde que se manifestó y de la posibilidad de cambiar los factores que lo han originado (47).

La perspectiva clínica, asume el Burnout como estado (concepción estática) al que llega el sujeto como consecuencia del estrés laboral, y la psicosocial, lo define como un proceso con una serie de etapas que se generan por interacción de las características personales y del entorno laboral.

Fischer (1983) consideró el burnout como un estado resultante del trauma que conllevaba una disminución en la autoestima de los sujetos mientras que Pines y Aronson (1988), lo conceptualizan como un estado en el que combinan fatiga emocional, física y mental, sentimientos de impotencia e inutilidad y baja autoestima, acompañado de un conjunto de síntomas que incluía vacío, sentimientos de desamparo y desesperanza, desilusión, desarrollo de un autoconcepto y una actitud negativa hacia, el trabajo, hacia la vida misma (48).

#### **La dimensión agotamiento emocional:**

Se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o como una combinación de ambos.

#### **La dimensión despersonalización:**

Está dado por el desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los beneficiarios del propio trabajo. Se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación hacia el mismo. El profesional trata de distanciarse no sólo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando a veces etiquetas despectivas para aludir a los usuarios y tratando de hacerles culpables, de sus frustraciones descenso del rendimiento laboral.

#### **La dimensión realización profesional:**

Surge cuando se verifica que las demandas que se le hacen, exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima. La falta de logro personal en el trabajo se caracteriza por una dolorosa desilusión y fracaso en dar sentido personal al trabajo. Se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), carencias de expectativas y horizontes en el trabajo, una insatisfacción generalizada. Como consecuencia: La impuntualidad, la abundancia de interrupciones, la evitación del trabajo, el ausentismo y el abandono de la profesión, son síntomas habituales y típicos de esta patología laboral (49)

El síndrome de Burnout comprende una serie de alteraciones físicas, comportamentales y emocionales que tiene su origen en factores

individuales, laborales y sociales, los síntomas según diversos autores (Maslach y Pines, 1977; Cherniss, 1980 y Maslach, 1982) revelan que se pueden agruparse en cuatro áreas sintomatologías: Psicosomáticas, conductuales, emocionales y defensivos. (50)

Los síntomas psicosomáticos se manifiestan por; dolores de cabeza, fatiga crónica, úlceras o desordenes gastrointestinales, dolores musculares en la espalda y cuello, hipertensión y en las mujeres pérdidas de ciclos menstruales.

.Los síntomas conductuales se manifiestan por: Ausentismo laboral, conducta violenta, abuso de drogas, incapacidad de relajarse, etc.

Los síntomas emocionales se manifiestan por; el distanciamiento afectivo que el profesional manifiesta a las personas a las que atiende, la impaciencia, los deseos de abandonar el trabajo y la irritabilidad. Es también frecuente, la dificultad para concentrarse debido a la ansiedad experimentada, produciéndose así un descenso del rendimiento laboral, al mismo tiempo, le surgen dudas acerca de su propia competencia profesional, con el consiguiente descenso de su autoestima.

Los síntomas defensivos se manifiestan por la negación emocional como un mecanismo que utiliza el profesional para poder aceptar sus sentimientos, negando las emociones anteriormente descritas cuyas formas más habituales son: negación de las emociones, ironía, atención selectiva y el desplazamiento de sentimientos hacia otras situaciones o cosas. Estas alteraciones van formando parte y se presentan frecuentemente en el quehacer del profesional de Enfermería producto de la posible presencia del síndrome de Burnout

en la enfermera, que afectan en la atención del paciente tenemos; agresión, indiferencia y la ansiedad.

La agresión, se produce cuando se está siendo víctima de alguna injusticia, generando en la enfermera reacciones de agresión frente a los demás, como por ejemplo: gritar a un paciente durante un procedimiento aludiendo que éste no colaboro, etc. La indiferencia, se da como respuesta al estado de depresión es el actuar impasiblemente frente a los demás, como por ejemplo, escuchar las quejas de un paciente y no hacer nada, etc. La ansiedad, sugiere que la enfermera percibe su estrés como suceso peligroso, lo cual genera en ella un estado de ansiedad que no le permiten cumplir por ejemplo con un determinado procedimiento dando vueltas sobre el mismo sin llegar a culminarlo (51).

La importancia radica en que el profesional de enfermería es responsable del cuidado de los pacientes, lo que implica responsabilidad en la práctica ética y la integridad necesaria para hacer lo correcto, su trabajo implica esfuerzo físico y mental y a menudo se encuentra en situaciones difíciles. Esta realidad exige de la enfermera Conocimientos acerca de la atención que requieren sus pacientes y de sus propias conductas y del efecto que éstas producen en la atención prestada al enfermo o quizá en la misma enfermedad dado que las situaciones de estrés que experimente en un determinado momento la Condicionarán a cambios de conducta que durante la atención que brinda, influirán en la relación enfermera – paciente siendo esto a su vez perjudicial para este último, pues El recepción estos cambios de conducta como mala atención (52).

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

### **2.3. Definición Operacional de Términos:**

A continuación se presenta los términos más utilizados en el estudio a fin de facilitar su comprensión.

#### **Nivel de Estrés laboral**

Son las respuestas expresadas por las enfermeras sobre un conjunto de manifestaciones derivadas del enfrentamiento a una situación que le produce inestabilidad emocional y se traduce por mecanismos de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización. El cual fue obtenido a través del Maslach Burnout Inventory (MBI) y se valora en estrés alto, medio y bajo.

#### **Unidad de Cuidados Intensivos:**

Son áreas especializadas, en donde son llevados los pacientes que tiene mayor grado de complejidad, pues la patología que presentan compromete no solo parte hemodinámica sino la vida del paciente y

que por tal requieren de una monitorización constante de sus signos vitales y otros parámetros.

**Enfermera Intensivista:**

Es el profesional especializado que tiene la responsabilidad de velar por la recuperación de la salud del paciente que se encuentra en situación crítica entre la vida y la muerte; así como la preparación de materiales y equipos especializados que son de su cuidado y responsabilidad



## **CAPITULO III**

### **METODOLOGIA**

#### **3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION**

El presente estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple y de corte transversal, ya que nos permitió presentar la información sobre la variable de estudio tal y como se obtuvo, en un espacio y tiempo determinado.

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

El estudio se realizó en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, ubicado en la Av. Grau N° 800, distrito de la Victoria. El servicio de UCI tiene capacidad para 21 camas adecuadamente equipadas con aparatos de alta tecnología (ventilador mecánico, monitores, etc.) para la atención y monitoreo continuo del paciente crítico.

#### **3.3. POBLACIÓN DE ESTUDIO**

La población estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería asistenciales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del hospital Guillermo Almenara Irigoyen.

#### **3.4. UNIDAD DE ANÁLISIS**

Las enfermeras intensivistas que laboran en la UCI del HNGAI.

### **3.5. CRITERIOS DE SELECCIÓN**

#### **3.5.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Enfermeras que laboran en las áreas críticas.
- Enfermeras que acepten participar en el estudio

#### **3.5.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- Enfermeras que se encuentren de vacaciones, permiso o licencia
- Tiempo de servicio de las enfermeras asistenciales menor de un año.
- Enfermera con cargo administrativo.

### **3.6. TÉCNICA 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 el año 1986, en versión española. Este instrumento tiene alta consistencia interna y fiabilidad al 0.9. Está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes; entre las dimensiones tenemos: Cansancio emocional (9), despersonalización (5) y realización personal en el trabajo (8).

### **3.7. PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Para recolección de datos se realizó los trámites administrativos mediante una carta dirigida al Gerente y Jefe del Área de Capacitación

a fin de obtener la autorización, luego se llevó a cabo la coordinación con la Enfermera Jefa de la unidad de cuidados intensivos a fin de recolectar los datos, considerando 20 a 30 minutos para su aplicación.

Luego de recolectado los datos estos fueron procesados mediante el programa de excel previa elaboración de la tabla de códigos (y matriz tripartita (Anexo E). Los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico. Para la medición de la variable respectiva se utilizó la escala de stanones valorando en alto, medio y bajo.

Nivel de estrés puntajes:

- Bajo 0 - 23
- Medio 24 - 41
- Alto 42 – 132

Cansancio Emocional:

- Bajo: 0 – 10
- Medio 11 – 19
- Alto 20 – 54

Realización personal:

- Bajo 0– 4
- Medio 5 – 17
- Alto 18– 48

Despersonalización:

- Bajo 0 – 3
- Medio 4 – 8
- Alto 9 – 30

### **3.8. CONSIDERACIONES ETICAS**

Para implementar el estudio se tuvo en cuenta contar con la autorización de la institución y el consentimiento informado del sujeto de estudio. (Anexo C), expresándole que es de carácter anónimo y confidencial y que la información será solo para los fines del estudio.

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Luego de haber procesado los datos; estos han sido presentados en gráficos y/o tablas estadísticas para sus análisis e interpretación considerando el marco teórico. Así tenemos:

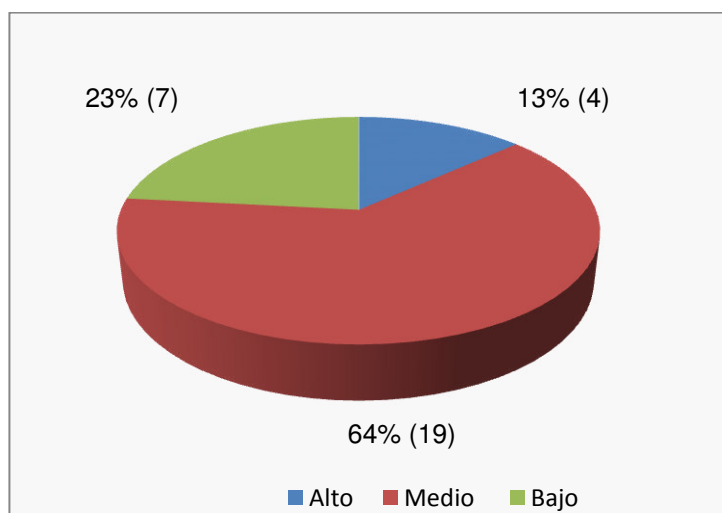
#### **4.1. RESULTADOS**

En cuanto a los datos generales del 100% (30), el 40% (12) tienen entre 38 a 44 años, 33% (10) entre 45 a 51 años, 27% (8) entre 31 a 37 años; 97% (29) son de sexo femenino; 3% (1) son de sexo masculino; 67% (20) son casados, 13% (04) viudos, 10% (03) divorciadas, 10% (03) solteras; por el tiempo de servicio en la institución 54%(16) tiene de 11 a 17 años, 23%(7) de 18 a 24 años y 23%(07) de 4 a 10 años, por el tiempo de servicio en la unidad de cuidados intensivos el 50%(15) de 13 a 18 años, 33%(10) de 7 a 12 años, 17%(05) de 1 a 6 años; 40% (12) son CAS, 17% (11) son contratados a plazo indeterminado y 23% (07) son nombrados (Anexo G).

Por lo que se puede evidenciar que la mayoría de enfermeros tienen de 38 a 44 años, son de sexo femenino, casados, con 11 a 17 años de servicio en el hospital, y de 13 a 18 años en el servicio de la unidad de cuidados intensivos.

## GRAFICO Nº 1

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMOALMENARA IROGUYEN LIMA PERU 2013

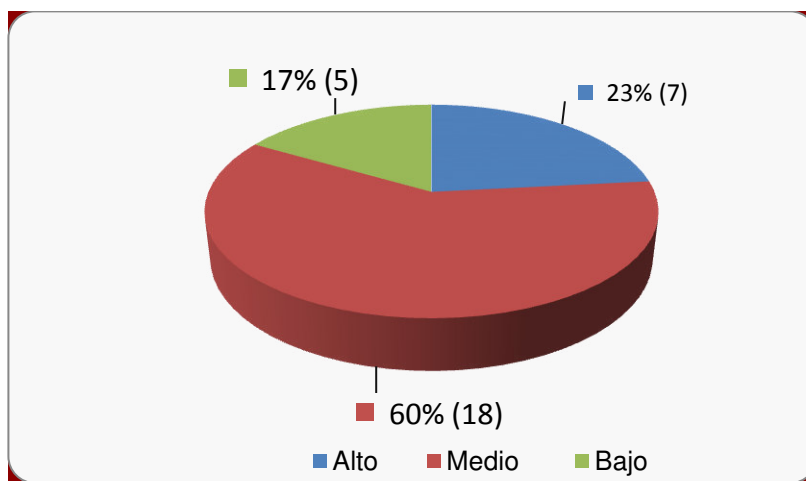


*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del HNGAI 2013.*

Respecto al nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del HNGAI del 100% (30), 64% (19) tienen medio, 23% (7) bajo y 13% (4) alto (Anexo H). Los ítems referidos a nivel de estrés medio están dados por que se sienten fatigados cuando se levantan por la mañana y tienen que ir a trabajar, sienten que han conseguido cosas valiosas en su centro laboral, se han sentido preocupados porque el trabajo que realizan les está cambiando emocionalmente. (Anexo I, J, K).

## GRAFICO Nº 2

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL DE LAS ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN LIMA – PERU 2013

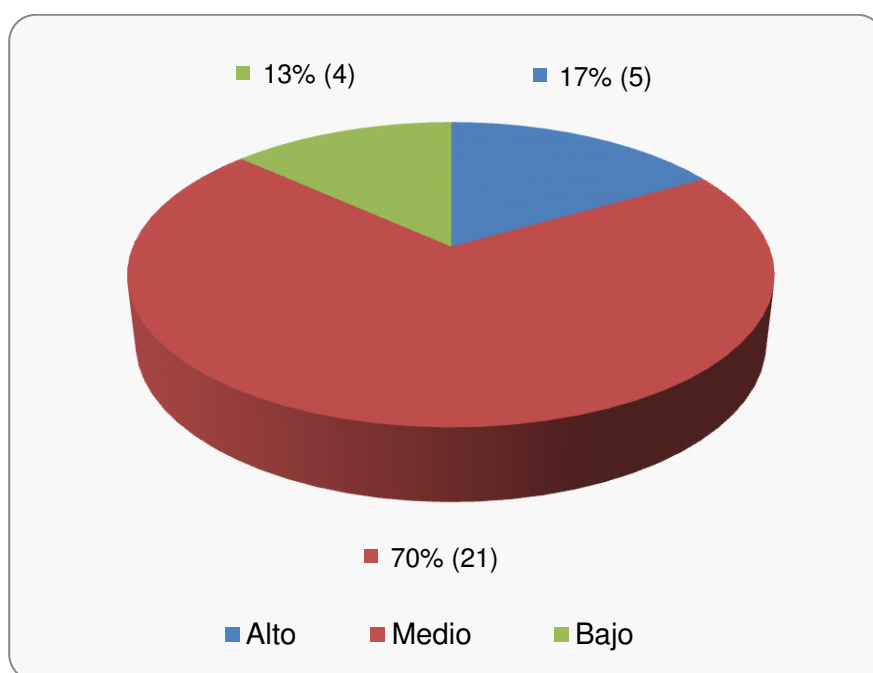


*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del HNGAI 2013.*

Acerca del nivel de estrés del profesional de enfermería según la dimensión agotamiento emocional del 100% (30), 60%(18) presentan medio, 23%(7) con un nivel alto; y un 17%(5) bajo. (Anexo I). Los aspectos referidos a medio está dado porque 80%(24) se sienten cansados al final de la jornada de su trabajo, 67% (20) trabajar directamente con personas les produce estrés, lo bajo 93%(28) no se han sentido frustrado en su trabajo, 53%(16) no se han sentido emocionalmente agotado por su trabajo, finalmente lo alto está dado por que el 37%(11) han sentido trabajar con mucha gente es un esfuerzo. (Anexo J).

### GRAFICO Nº 3

#### NIVEL DE ESTRÉS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA IRIGUYEN SEGÚN DIMENSION DESPERSONALIZACION PERSONAL LIMA PERU 2013



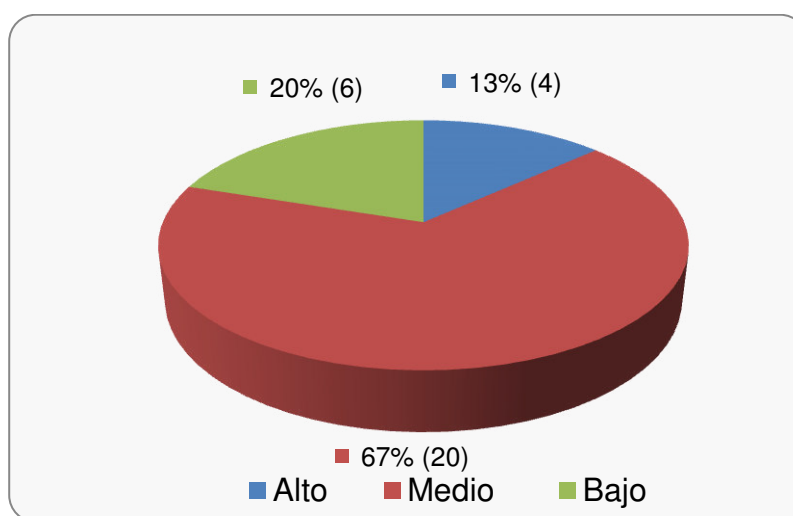
*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del HNGAI 2013.*

Respecto al Nivel de estrés en las enfermeras en la dimensión despersonalización del 100% (30), 70% (21) tiene medio, 17% (05) alto y 13% (04) bajo. (Anexo K). Los ítems referidos a medio está dada 60%(18) han sentido que los usuarios le culpan por algunos de sus problemas, y lo bajo porque 100%(30) no tratan a los pacientes como si fueran objetos impersonales, 93%(28) no sienten que le preocupa lo que le ocurre a mis pacientes. (Anexo L).



#### GRAFICO Nº 4

### NIVEL DE ESTRÉS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA IROGUYEN SEGÚN DIMENCION REALIZACION PERSONAL LIMA PERU 2013



**Fuente:** Instrumento aplicado a enfermeras del HNGAI 2013.

Sobre el nivel de estrés en las enfermeras según la dimensión realización personal del 100% (30); 67% (20) es medio, 20% (06) bajo y 13% (04) alto (Anexo M). Los aspectos referido a bajo está dado porque 93%(28) no se han sentido estimulado después de trabajar con sus pacientes, lo medio referido a que 43% (13) han sentido en su trabajo tratar los problemas emocionales con mucha calma, lo alto 17% (5) pueden crear fácilmente una atmosfera relajada con los usuarios. (Anexo N).

## **4.2. DISCUSION**

El estrés es una respuesta de adaptación o defensa del organismo frente a un cambio importante. Hans Selye, en 1936 conceptualizó el estrés como una respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante. Este concepto involucra la interacción del organismo con el medio ambiente, lo que nos podría llevar a definir el estrés según el estímulo y la respuesta, esta respuesta lleva a una serie de cambios físicos, biológicos y hormonales, lo que permite al organismo responder adecuadamente a las demandas externas.

La Organización Internacional del Trabajo (O.I.T) en el 2003, refiere que el estrés es “un peligro para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo. Asimismo sostiene que las empresas que ayuden a sus empleados a hacer frente al estrés y reorganicen con cuidado el ambiente de trabajo, en función de las aptitudes y las aspiraciones humanas, tienen más posibilidades de lograr ventajas competitivas”

El “Síndrome de Burnout.” es un trastorno adaptativo crónico que aparece en el individuo como respuesta ante el estrés laboral crónico, también llamado “Síndrome de estar quemado”, “Síndrome de estrés laboral”, “síndrome de desgaste profesional”, fue Freudemburger (1974), quien describe las reacciones que presentan algunos profesionales como consecuencia de una exposición crónica o circunstancias laborales estresantes y el contacto directo con la gente, según Maslach y Jackson el síndrome de Burnout es tridimensional que

se desarrolla en profesionales cuyo objeto de trabajo son personas (usuarias) y añade las tres dimensiones: de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo.

Las causas del Síndrome de Burnout son el exceso de adaptación física, psicológica o biológica y son responsables de una respuesta que va más allá de la respuesta fisiológica normal. En las que se mencionan: Personales (La personalidad del individuo, valores, creencias, actividad competitiva, busca el éxito profesional), las profesionales (Las condiciones particulares del trabajo, tareas poco gratificantes, acontecimientos desvalorizados, exceso de carga de trabajo y la actitud de la persona en su medio laboral, actitud idealista frente a los objetivos profesionales, tendencia a la auto insuficiencia y baja preparación) y las institucionales (exigencia de responder a un modelo preestablecido y elevadas cargas de trabajo y de baja remuneración). Las complicaciones por Bournot generan alteraciones como trastornos psicosomáticos (úlceras pépticas o colon irritable), alteraciones cardiovasculares (hipertensión, enfermedades coronarias), trastornos sexuales (impotencia, vaginismo), alteraciones dermatológicas (prurito, alopecia, dermatitis), cefaleas, insomnio, enfermedades infecciosas entre otras. A nivel psicológico mayor inseguridad, trastornos de ansiedad, depresión, mayor dificultad en la concentración y memoria, deterioro en la capacidad de juicio y razonamiento, mayor agresividad, ausentismo laboral, desmotivación, falta de participación, uso de alcohol y drogas entre otros.

La enfermera en la unidad de cuidados intensivos tiene una gran responsabilidad en los diferentes procedimientos de enfermería que realiza ; así como en la preparación de la unidad y equipos

especializados requiriendo, de un gran esfuerzo mental y físico, ya que brinda cuidado integral al paciente y su familia, ante las diversas situaciones difíciles que se enfrenta a diario principalmente en el sufrimiento humano y la muerte, es así que la Organización Mundial de la Salud (2000), propone cuidar a los cuidadores para obtener una mejor calidad y humanización de los sistemas de salud.

Dávalos (2004) concluyo que el 60,4% de enfermeras tiene un nivel medio de Estrés Laboral, 20,83% un nivel bajo y 18,75% un nivel alto, la 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 otro lado Morales (2006) concluye que las enfermeras de los servicios críticos del Instituto Nacional de Salud del Niño presenta un nivel de estrés laboral moderado, así como en sus tres dimensiones: cansancio emocional 61,8%, despersonalización 51,3% y falta de realización personal 65,8%. Así mismo Ayala (2011) 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.

Por lo que se puede concluir por los resultados obtenidos que a mayoría de los profesionales de enfermería tienen un nivel de estrés de medio a bajo., ya que expresan que se sienten fatigados cuando se levantan por la mañana y tienen que ir a trabajar, sienten que han conseguido cosas valiosas en su centro laboral, se han sentido preocupados porque el trabajo que realizan les está cambiando emocionalmente, lo que conlleva a las enfermeras a presentar

trastornos psicosomáticos y psicológico repercutiendo en su desempeño profesional poniendo el riesgo al cuidado que brinda al paciente crítico y su familia, sin dejar de lado que a nivel organizativo podría afectarse las relaciones interpersonales con sus pares, y jefes.

El agotamiento emocional está directamente relacionada con el desgaste físico y psicológico al que está sometido el profesional de enfermería durante su desempeño profesional, esto se puede deber a que en las horas que se desarrollan los turnos, la capacidad de atención y toma de decisiones, así como la rapidez y precisión de los cuidados, lo cual contrasta con el tipo de pacientes que manejan, siendo pacientes críticos clínicamente complejos, este excesivo estrés relacionado con el trabajo lleva a padecer tensiones que se definen como el agotamiento de energía experimentado por los profesionales cuando se sienten sobrepasados por los problemas de los demás. Se hace referencia a la situación en que la fuerza o el capital emocional se van consumiendo y el profesional siente como se vacía su capacidad de entrega a los demás, tanto desde un nivel personal como psicológico. Es la actitud más clara, evidente y común en casi todos los casos. La persona no responde a la demanda laboral y generalmente se encuentra irritable y deprimida, también existen otras actitudes un poco más difusas.

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. Por otro lado Ayala (2011) 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.

Los resultados del estudio permite concluir que el Nivel de estrés del profesional de enfermería del unidad de cuidados intensivos del HNGAI según agotamiento emocional es de medio a alto ya que se sienten cansados al final de la jornada de su trabajo, trabajar directamente con personas les produce estrés, no se han sentido frustrado en su trabajo, no se han sentido emocionalmente agotado por su trabajo, finalmente lo alto está dado por que el han sentido trabajar con mucha gente es un esfuerzo, siendo un area preocupante por el creciente agotamiento que experimenta la enfermera en el trabajo, se pone en riesgo el cuidado que se estaria deshumanizando de las relaciones hacia las personas y miembros del equipo, con ello disminuyendo su compromiso laboral.

La despersonalización de los enfermeros indica el desarrollo actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que trabajan. Esta es la variable del síndrome que repercute en el ejercicio asistencial y se constituye en un elemento clave en la relación con pacientes y demás trabajadores. Esta dimensión está relacionada con una respuesta impersonal fría, presencia de irritabilidad, perdida de motivación, practica de actitudes negativas, hostiles, distantes y críticas, además de un auto concepto negativos, es decir el enfermero pierde la sensibilidad al brindar cuidado a una persona, no siente de cerca el dolor de esa persona, de esa familia; posponiendo sus emociones de dolor, congoja, pesar y solidaridad para brindar tan solo su servicio de cuidado.

Dávalos (2004), 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. Similares resultados se ha encontrado en el estudio por lo que se puede concluir que el nivel de estrés del profesional de enfermería del HNGAI según despersonalización, en su mayoría tienen un nivel de medio a alto, referida a que se han sentido que los usuarios le culpan por algunos de sus problemas, sin embargo un porcentaje significativo lo considera bajo porque no tratan a los pacientes como si fueran objetos impersonales, sienten que son sensibles con sus pacientes, es decir existe el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad hacia los paciente críticos por el servicio prestado por la enfermera debido al recargado trabajo que se les asigna lo que representa una amenaza para la calidad de atención que brinda la enfermera trayendo como consecuencia el desequilibrio de la organización.

La realización personal está relacionada con la desilusión y fracaso en dar sentido personal al trabajo, experimentando sentimientos de insatisfacción y fracaso la falta de realización personal, con tendencias a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y baja autoestima personal. El personal de enfermería puede sentir que las demandas laborales exceden su capacidad, se encuentra insatisfecho con sus logros profesionales (sentimientos de inadecuación profesional) si bien puede surgir el efecto contrario, una sensación paradójica de impotencia que le hacen redoblar sus esfuerzos, capacidades, intereses, aumentando su dedicación al trabajo y a los demás de forma inagotable. El tedio y la falta de realización personal son las causas más dominantes del riesgo de estrés.

Ayala (2013) concluye que el Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal 61% (33) tienen medio, 17% (9) bajo y 22% (12) alto. Por otro lado 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 los resultados obtenidos en el estudio se puede concluir que nivel de estrés del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del HNGAI según realización personal, en su mayoría es medio que está referido a que han sentido en su trabajo tratar los problemas emocionales con mucha calma, bajo está referido porque no se han sentido estimulado después de trabajar con sus pacientes, sin embargo un porcentaje significativo lo considera alto porque pueden crear fácilmente una atmósfera relajada con los usuarios, es decir las enfermeras se encuentran insatisfechas con sus logros profesionales por ello se deben tomar las medidas necesarias para motivarlas, cambiar actitudes, mejorar capacidades profesionales y personales.



## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1. CONCLUSIONES**

Las conclusiones derivadas del presente estudio son:

✓ El Nivel de estrés del profesional de enfermeras del servicio de unidad de cuidados intensivos del HNGAI en su mayoría es de medio a bajo, ya que expresan que se sienten fatigados cuando se levantan por la mañana y tienen que ir a trabajar, sienten que han conseguido cosas valiosas en su centro laboral, se han sentido preocupados porque el trabajo que realizan les está cambiando emocionalmente.

En cuanto al nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en la dimensión de agotamiento, la mayoría expresa que es de medio a alto; ya que se sienten cansados al final de la jornada de su trabajo, han sentido trabajar con mucha gente es un esfuerzo y les produce estrés, el cual pone en riesgo el cuidado de enfermería, con ello disminuyendo su compromiso laboral.

✓ Respecto al nivel de estrés del profesional de enfermería un porcentaje considerable de enfermeras presentan un nivel medio a alto de despersonalización representado principalmente por sentimientos de insensibilidad con los pacientes que tiene que atender durante su jornada laboral, poca preocupación por los problemas de sus pacientes.

✓ En cuanto al nivel de estrés del profesional de enfermería, presentan un nivel medio a bajo de realización personal, representada por no saber tratar con eficacia los problemas en su trabajo, así también, dificultad para relacionarse con sus pacientes y colegas. Sin embargo un porcentaje significativo lo considera alto porque han sentido que pueden entender a los pacientes que atienden, se han sentido muy activos en el trabajo, pueden crear un ambiente agradable con sus pacientes, han tratado con eficacia los problemas por los que acuden sus pacientes.

## **5.2. LIMITACIONES**

Las conclusiones y los resultados sólo son válidas para las enfermeras del servicio de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

## **5.3 RECOMENDACIONES**

- ✓ Que el Departamento de Enfermería realice programas de intervención para el manejo del estrés laboral
- ✓ Que el Departamento de Enfermería formule estrategias de intervención para el manejo del estrés laboral en las enfermeras de los diferentes servicios tales como, actividades de esparcimiento, talleres entre otros.
- ✓ Realizar estudios de investigación de enfoque comparativo sobre el

- ✓ nivel de estrés laboral en los distintos servicios del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Blandin J, Martínez Araujo D; Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería – factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. v.3 n.1 disponible en:  
  
[http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S181677132007000100007&script=sci\\_arttext](http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S181677132007000100007&script=sci_arttext)
- (2) Más Pons Rosa, Vicenta Escriba Aguir Revista Española de Salud Pública 1998; N.º 6 - Noviembre-Diciembre 1998 la versión castellana de la escala «The Nursing Stress scale». proceso de adaptación transcultural. Pág.531 disponible en:  
  
[http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S181677132007000100007&script=sci\\_arttext](http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S181677132007000100007&script=sci_arttext)
- (3) Comisión Europea, 2000 Disponible en:  
[http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres\\_lab/informe\\_s/Informe%20europeo%20Estres%20Laboral.pdf](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/informe_s/Informe%20europeo%20Estres%20Laboral.pdf)
- (4) Barrios Lama Harlem Gabriela y Carvajal Diana Carolina; nivel de Estrés que los Trabajadores de Enfermería Presentan en el Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruíz y Páez en Ciudad Bolívar-Edo Bolívar, Venezuela 2009
- (5) Abreu Dávila Francisco José: “Síndrome de agotamiento emocional en profesionales de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario IVSS “Dr. Rafael Calles Sierra” en Venezuela 2009.
- (6) Albaladejo Romana, Villanueva Rosa, Orteja P Astasio Paloma, ME Calle y Domínguez, “El Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de un Hospital de Madrid”, en España 2004.
- (7) Del Río Moro, Perezagua Gracia y Vidal Gómez: “El síndrome de /as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo”, burnout en los enfermeros España 2003.

- (8) 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.
- (9) Morales Lindo Cinthya Milagros, “Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño” [Tesis para optar el Título de licenciada en Enfermería] Lima-Perú. UNMSM 2006.
- (10) Dávalos Pérez Hilda Yessica, “Nivel de Estrés Laboral en las Enfermeras del Hospital Nacional de Emergencia José Casimiro Ulloa” ” [Tesis para optar el Título de licenciada en Enfermería] Lima-Perú. UNMSM 2004.
- (11) Arauco Orellana, Enciso Vasquez y García Matias, “Factores sociodemográficos y síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza” ” [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería Intensivista] Lima-Perú. UNMSM 2004.
- (12) Durand Barreto, Juana y colaboradores “Nivel de estrés en enfermeras en Hospitales Nacionales de Lima Metropolitana”. En Anales de la Facultad de Medicina, Ed. UNMSM. Vol. 64. N° 3, pp. 42. Año 2003
- (13) Cuidados enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) Editorial Vértice, 22/06/2011 pág. 4 al 7
- (14) Organización Mundial De La Salud “Factores de riesgo en el medio Laboral”: Foro mundial de la salud, Suiza – Ginebra.1993.
- (15) Alfonso García Martínez. "Estrés laboral y educacional para la salud", Cáp.10 de Estrés laboral y Salud, ed. Madrid. Edit: Biblioteca Nueva. (1998).
- (16) Organización Internacional Del Trabajo, El trabajo en el mundo, Cáp. 5, Ginebra, OIT, España. 1993.
- (17) (28)(30)(31) Organización Internacional Del Trabajo “Factores Psicosociales del trabajo”, España – 1996. Págs. 1- 81.

- (18) Oscar Slipak. "Estrés y perfiles de personalidad", VOL. 2, N° 2, Buenos Aires. 1994. Págs. 18–23
- (19) (20) Lazarus, R.S. Folkmans: Estrés y proceso cognitivo. Ed. Martínez Roca. Biblioteca de Psicología, Psiquiatría y Salud. Barcelona. 1986.
- (22) Oscar Slipak. "Estrés laboral". ALCMEON 19 N° 4 España – 1992.
- (23) Organización Mundial De La Salud "La salud ocupacional, requisitos para el desarrollo": En Revista internacional de desarrollo sanitario, Suiza – 1998 VOL. 19 Págs. 636-669.
- (24) (25) Universidad De La Habana – Cuba Y Universidad De San Agustín De Arequipa Curso de Post grado "Estrés, Adicciones Y Terapia Infantil y Del Adolescente" Perú – 1995, Págs. 63 – 70
- (26) (27) (29) Ministerio De Trabajo Y Seguridad Social, & Fundación Europea Para La Mejora De Las Condiciones De Vida Y De Trabajo. "El estrés físico y psicológico en el trabajo". VOL. 14, Madrid – 1987. Págs. 254 – 264.
- (30) (31) (32) Boletín De La Oficina Sanitaria Panamericana. "Salud Ocupacional para todos" España – 1995. VOL. 119 N° 5 (Noviembre) Págs. 442 – 450.
- (33) Kozier Bárbara "Fundamentos de Enfermería". 5ta edición, Ed. Mc Graw Hill Interamericana. México D.F – 1999.
- (34) Mari Ángeles Del Hoyo Delgado C.N.N.T. "Estrés laboral". Madrid Edit. INSHT. 1997.
- (35) (36) Organización Internacional Del Trabajo, El trabajo en el mundo, Cáp. 5, Ginebra, OIT, España. 1993.
- (37) (38) Mediano Ortiga Lorenzo. Burnout y los médicos "Un peligro desconocido", ed, España. Edit: Graficas Rimont S.A. 2001, Págs. 29-37.

- (39) (40) Pedro Almirall Hernández. "Salud y Trabajo. Un enfoque histórico". Instituto de Medicina del Trabajo de Cuba. Cuba. 1993. Págs. 2 – 18.
- (41) (42) Mosby "Blanco en Enfermería" España. Revista de Enfermería Nursing VOL. 36, España. 1999.
- (43) Margarita Chacón Roger y colb. "Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología Burnout en enfermeros que brindan atención a pacientes moncológicos" En Rev. Cubana Ñoclo. Cuba – 1997; Págs. 118-125.
- (44) (50) J Fornes Vives. Estrés laboral y personal de enfermería: causas, emociones y posibles predoctores [Tesis Doctoral]. Palma: Universidad de les Illes Balears, 1998.
- (45) Ricardo Nuñez. MEMORIAS DEL VI SIMPOSIO: ACTUALIZACIONES EN ENFERMERÍA, Fundación Santa Fe de Bogotá.
- (46) (47) B Moreno. "Variables implicadas en el burnout de enfermería: un modelo estructural de diagnosis". En: Buela – Casall, Caballo (Eds) Manual de Psicología Clínica Aplicada, España – 1995.
- (48) (51) H Cairo. "Burnout, un síndrome cada vez más expandido, Relaciones Humanas, en Mujeres de empresa.com", España Abril de 2002.
- (52) dspace.ups.edu.ec/.../**Estrategias%20de%20enfrentamiento%20enfermeras** de TE Suárez Obando 2011

[http://geosalud.com/Salud%20Ocupacional/estres\\_laboral.htm](http://geosalud.com/Salud%20Ocupacional/estres_laboral.htm)

## BIBLIOGRAFÍA

Albaladejo Romana, Villanueva Rosa, Orteja P Astasio Paloma, ME Calle y Domínguez, "El Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de un Hospital de Madrid", en España 2004.

Alfonso García Martínez. "Estrés laboral y educacional para la salud", Cáp.10 de Estrés laboral y Salud, ed. Madrid. Edit: Biblioteca Nueva. (1998).

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.

Arauco Orellana, Enciso Vasquez y García Matias, "Factores sociodemográficos y síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza" [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería Intensivista] Lima-Perú. UNMSM 2004.

Abreu Dávila Francisco José: "Síndrome de agotamiento emocional en profesionales de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario IVSS "Dr. Rafael Calles Sierra" en Venezuela 2009.

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

Boletín De La Oficina Sanitaria Panamericana. "Salud Ocupacional para todos" España – 1995. VOL. 119 N° 5 (Noviembre) Págs.

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

Blandin J, Martínez Araujo D; Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería – factores que desencadenan el estrés y sus



consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. v.3 n.1 disponible en:  
[http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S181677132007000100007&script=sci\\_arttext](http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S181677132007000100007&script=sci_arttext).

Comisión Europea, 2000 Disponible en:  
[http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres\\_lab/informes/Informe%20europeo%20Estres%20Laboral.pdf](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/informes/Informe%20europeo%20Estres%20Laboral.pdf)

Cuidados enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) Editorial Vértice 2011.

Dávalos Pérez Hilda Yessica, “Nivel de Estrés Laboral en las Enfermeras del Hospital Nacional de Emergencia José Casimiro Ulloa” [Tesis para optar el Título de licenciada en Enfermería] Lima-Perú. UNMSM 2004.

Del Río Moro, Perezagua Gracia y Vidal Gómez: “El síndrome de /as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo”, burnout en los enfermeros España 2003.

Durand Barreto, Juana y colaboradores “Nivel de estrés en enfermeras en Hospitales Nacionales de Lima Metropolitana”. En Anales de la Facultad de Medicina, Ed. UNMSM. Vol. 64. Nº 3, pp. 42. Año 2003.

[Dspace.ups.edu.ec/.../Estrategias%20de%20enfrentamiento%20enfermeras](http://space.ups.edu.ec/.../Estrategias%20de%20enfrentamiento%20enfermeras) de TE Suárez Obando 2011

H Cairo. “Burnout, un síndrome cada vez más expandido, Relaciones Humanas, en Mujeres de empresa.com”, España Abril de 2002.

J Fornes Vives. Estrés laboral y personal de enfermería: causas, emociones y posibles predictores [Tesis Doctoral]. Palma: Universidad de les Illes Balears, 1998.

Kozier Bárbara “Fundamentos de Enfermería”. 5ta edición, Ed. Mc Graw Hill Interamericana. México D.F – 1999.

Lazarus, R.S. Folkmans: Estrés y proceso cognitivo. Ed. Martínez Roca. Biblioteca de Psicología, Psiquiatría y Salud. Barcelona. 1986.

Margarita Chacón Roger y colb. "Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología Burnout en enfermeros que brindan atención a pacientes moncológicos" En Rev. Cubana Ñoclo. Cuba – 1997; Págs. 118-125.

Más Pons Rosa, Vicenta Escriba Aguir Revista Española de Salud Pública 1998; N." 6 - Noviembre-Diciembre 1998 la versión castellana de la escala «The Nursing Stress scale». Proceso de adaptación transcultural. Pág.531

Mediano Ortiga Lorenzo. Burnout y los médicos "Un peligro desconocido", ed, España. Edit: Graficas Rimont S.A. 2001.

Mari Ángeles Del Hoyo Delgado C.N.N.T. "Estrés laboral". Madrid Edit. INSHT. 1997.

Ministerio De Trabajo Y Seguridad Social, & Fundación Europea Para La Mejora De Las Condiciones De Vida Y De Trabajo. "El estrés físico y psicológico en el trabajo". VOL. 14, Madrid – 1987.

Morales Lindo Cinthya Milagros, "Nivel de estrés laboral de las enfermeras que laboran en las áreas críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño" [Tesis para optar el Título de licenciada en Enfermería] Lima-Perú. UNMSM 2006.

Mosby "Blanco en Enfermería" España. Revista de Enfermería Nursing VOL. 36, España. 1999.

Organización Internacional Del Trabajo, El trabajo en el mundo, Cáp. 5, Ginebra, OIT, España. 1993.

Organización Internacional Del Trabajo "Factores Psicosociales del trabajo", España – 1996.

Organización Internacional Del Trabajo, El trabajo en el mundo, Cáp. 5, Ginebra, OIT, España. 1993.

Organización Mundial De La Salud "Factores de riesgo en el medio Laboral": Foro mundial de la salud, Suiza – Ginebra.1993.

Organización Mundial De La Salud "La salud ocupacional, requisitos para el desarrollo": En Revista internacional de desarrollo sanitario, Suiza – 1998 VOL. 19.

Oscar Slipak. "Estrés y perfiles de personalidad", VOL. 2, N° 2, Buenos Aires. 1994.

Oscar Slipak. "Estrés laboral". ALCMEON 19 N° 4 España – 1992.

Pedro Almirall Hernández. "Salud y Trabajo. Un enfoque histórico". Instituto de Medicina del Trabajo de Cuba. Cuba. 1993.

Ricardo Nuñez. MEMORIAS DEL VI SIMPOSIO: ACTUALIZACIONES EN ENFERMERÍA, Fundación Santa Fe de Bogotá.

Universidad De La Habana – Cuba Y Universidad De San Agustín De Arequipa Curso de Post grado "Estrés, Adicciones Y Terapia Infantil y Del Adolescente" Perú – 1995.

[http://geosalud.com/Salud%20Ocupacional/estres\\_laboral.htm](http://geosalud.com/Salud%20Ocupacional/estres_laboral.htm)

**ANEXOS**

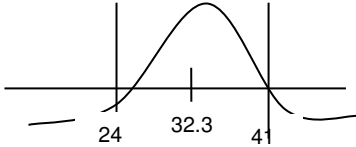
## INDICE DE ANEXOS

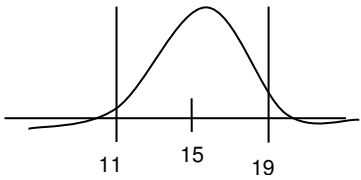
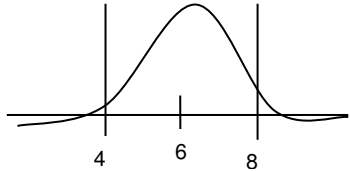
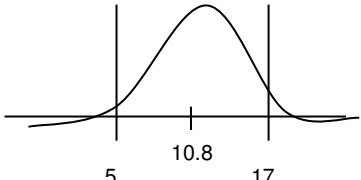
ANEXO	Pág.
A. Operacionalización de la Variable	I
B. Instrumento	IV
C. Consentimiento informado	VI
D. Tabla de códigos	VII
E. Tabla matriz	VIII
F. Medición de la variable	IX
G. Datos generales profesional de enfermería de la UCI	XIV
H. Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2013	XV
I. Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería según la dimensión agotamiento emocional en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2013	XVI
J. Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos según la dimensión agotamiento emocional por ítems en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2013	XVII
K. Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos según la dimensión despersonalización en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2013	XVIII
L. Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos según la dimensión despersonalización por ítems en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2013	XIX
M. Nivel de estrés laboral según la dimensión realización personal de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2013	XX
N. Nivel de estrés laboral del profesional de enfermería según la dimensión realización personal de la unidad de cuidados intensivos por ítems en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2013.	XXI

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

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Valor Final
Estrés Laboral	Es el conjunto de reacciones que se suceden y desencadenan en un individuo cuando este se enfrenta a determinados agentes de presión externa o interna que ponen a prueba su capacidad de enfrentamiento.	Son las respuestas expresadas por las enfermeras sobre un conjunto de manifestaciones derivadas del enfrentamiento a una situación que le produce disconfort y se traduce por mecanismos de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización. El cual fue obtenido a través del Maslach <u>Burnout</u> Inventory (MBI) y se valoró en estrés alto, medio y bajo.	<p>Agotamiento emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Falta de realización personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cansancio emocional.</li> <li>- Agotamiento físico.</li> <li>- Actitudes negativas hacia el trabajo.</li> <li>- Trabajo sobrecargado.</li> <li>- Sentimientos negativos hacia el trabajo.</li> <li>- Actitudes negativas hacia el trabajo.</li> <li>- Demasiado trabajo.</li> <li>- Cansancio por trabajo con personas.</li> <li>- Sentimiento de frustración.</li>   <li>- Falta de preocupación de los problemas de otros.</li> <li>- Respuesta negativa hacia uno mismo.</li> <li>- Actitudes negativas con los demás.</li> <li>- Trato impersonal hacia los pacientes y los compañeros de trabajo.</li> <li>- Trato impersonal hacia los compañeros de trabajo.</li>   <li>- Incomprensión a los usuarios.</li> <li>- Manejo ineficaz de problemas de los usuarios.</li> <li>- Sentimientos de pasividad.</li> <li>- Respuesta negativa del trabajo que desempeña.</li> <li>- Autoconcepto negativo.</li> <li>- Sentimientos de escasa competencia profesional.</li> <li>- Falta de manejo de problemas emocionales</li> <li>- Insatisfacción profesional.</li> </ul>	<p>ALTO</p> <p>MEDIO</p> <p>BAJO</p>

### MATRIZ OPERACIONAL DE LA VARIABLE

Valor Final de la variable	Criterios para asignar valores	Procedimiento para la medición	Técnica de Instrumento	Escala de medición
<p>Estrés Laboral:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alto</li> <li>▪ Medio</li> <li>▪ Bajo</li> </ul>	<p>Se asignan los siguientes valores.                      Si la respuesta es:                      0=nunca                      1=pocas veces al año                      2=una vez al año o menos                      3=una vez al mes o menos                      4=una vez a la semana                      5=pocas veces a la semana                      6= todas los días                      Para la categorización de la variable nivel de estrés laboral será:                      Nivel alto: 42 – 132                      Nivel medio: 24 – 41                      Nivel bajo: 0 – 23</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p><b>Agotamiento Emocional:</b>                      Nivel alto: 20 – 54                      Nivel medio: 11 – 19                      Nivel bajo: 0 – 10</p>	<p>Se realizarán las coordinaciones previas con las autoridades de la institución para la aceptación del estudio de investigación. Una vez aceptado el estudio se coordino con los miembros del equipo de salud para el inicio de la recolección de datos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumento: Inventario de Maslash</li> <li>• Técnica: Encuesta</li> </ul>	<p><b>ORDINAL</b></p>

Valor Final de la variable	Criterios para asignar valores	Procedimiento para la medición	Técnica de Instrumento	Escala de medición
	 <p><b>Despersonalización:</b>  Nivel alto: 9 – 30  Nivel medio: 4 – 8  Nivel bajo: 0 – 3</p>  <p><b>Falta de Realización Personal:</b>  Nivel alto: 18 – 48  Nivel medio: 5 – 17  Nivel bajo: 0 – 4</p> 			



## ANEXO B

### INSTRUMENTO

#### I. PRESENTACION

Estimada(o) Licenciada(o)  
 Mi nombre es \_\_\_\_\_, estoy realizando un estudio titulado "Nivel de estrés laboral que afecta al profesional de enfermería en el hospital Guillermo almenara iroguyen 2013", en tal sentido le solicito tenga a bien responder el siguiente instrumento.

#### II. DATOS GENERALES

Edad:.....años  
 Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

Estado Civil: Casada(o) ( ) Conviviente ( ) Viuda(o) ( )  
 Divorciada(o) ( ) Separada(o) ( ) Soltera(o) ( )

Tiempo de Servicio en la Institución:.....años  
 Tiempo que labora en el Servicio:.....  
 Situación Laboral: Cas ( ) Nombrado ( ) Plazo indeterminado ( )

#### III. INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una serie de preguntas las cuales Ud. deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x) en el número de cada recuadro que representa la frecuencia con que Ud. suele tener dichas manifestaciones, para ello al lado derecho de cada enunciado se presentan las posibilidades que deben marcar según su opinión. Sólo puede marcar una alternativa.

Preguntas / Alternativas	Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes o menos	Una vez por semana	Pocas veces por semana	Todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2. Me siento cansado al final de la jornada de mi trabajo.							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.							
4. Comprendo fácilmente como se sienten los usuarios.							
5. Trato a algunos usuarios como si fueran objetos impersonales.							
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo							

<b>Preguntas / Alternativas</b>	Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes o menos	Una vez por semana	Pocas veces por semana	Todos los días
7. Trato muy eficazmente los problemas de los usuarios.							
8. Me siento "cansado" por mi trabajo.							
9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.							
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 mis pacientes.							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
17. Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis usuarios.							
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión/trabajo.							
20. Me siento acabado.							
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22. Siento que los usuarios me culpan por alguno de sus problemas.							

Gracias por su colaboración.

## **ANEXO C**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: Nivel de Estrés del Profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen - 2013, Lima-Perú”

“Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y, teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además, confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad”

### **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

Estimada usuaria:

La investigadora del proyecto para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con Ud. a guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

Atte.:

.....

**Jhaydy laguna bocanegra**

Autora de la investigación

## ANEXO D

### TABLA DE CODIGOS

#### DATOS GENERALES

N°	PREGUNTA - VARIABLE	COLUMNA	CATEGORIAS	CODIGO
1	EDAD	1	31 – 37 años 38 – 44 años 45 – 51 años	1 2 3
2	SEXO	2	Femenino Masculino	1 2
3	ESTADO CIVIL	3	Casada (o) Conviviente Viuda (o) Divorciada (o) Separada (o) Soltera (o)	1 2 3 4 5 6
4	TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCION	4	4 – 10 años 11 – 17 años 18 – 24 años	1 2 3
5	TIEMPO QUE LABORA EN EL SERVICIO	5	1 año – 6 años 7 – 12 años 13 – 18 años	1 2 3
7	SITUACION LABORAL	7	Cas Nombrado Plazo indeterminado	1 2 3

## ANEXO E

### TABLA MATRIZ DE DATOS DE ESTRÉS LABORAL

P R E A	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	TIEMPO SERVICIO INSTITUCION	TIEMPO LABORA EN SERVICIO	TURNO	SITUACION LABORAL	AGOTAMIENTO EMOCIONAL										DESPERSONALIZACION					FALTA DE REALIZACION PERSONAL					Σ Total					
								ITEMS										Σ	ITEMS					Σ	ITEMS					Σ			
								1	2	3	6	8	13	14	16	20	Σ		5	10	11	15	22		Σ	4	7		9		12	17	18
1	1	1	1	1	1	1	2	2	5	2	1	6	0	1	1	0	18	0	1	6	1	1	9	0	0	0	0	4	0	0	2	6	33
2	3	1	1	2	1	1	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4	0	0	1	1	0	2	5	0	0	0	6	0	0	0	11	17
3	3	1	3	3	3	1	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	3	0	3	7	0	1	0	0	0	0	0	0	1	12
4	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	0	1	0	0	0	0	7	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	9
5	3	1	4	3	1	1	2	2	2	1	1	1	0	2	0	0	9	0	2	1	1	0	4	2	5	6	0	5	0	4	0	22	35
6	3	1	6	2	2	1	2	0	1	0	6	0	0	4	2	0	13	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	2	16
7	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	5	0	0	0	0	0	11	0	6	0	0	0	6	1	0	0	0	1	0	0	0	2	19
8	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	1	1	0	0	5	0	1	1	0	5	7	1	0	1	0	0	0	1	5	8	20
9	1	2	6	1	1	1	2	1	5	1	6	1	0	3	1	0	18	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	2	0	5	24
10	3	1	1	3	1	1	2	1	3	2	5	2	2	4	3	0	22	0	2	3	0	3	8	0	3	0	0	6	1	1	0	11	41
11	2	1	3	2	2	1	2	1	2	3	4	3	1	3	4	0	21	0	2	2	0	2	6	0	3	0	0	2	0	1	0	6	33
12	2	1	1	2	2	1	2	2	2	3	3	0	1	2	2	0	15	0	1	2	1	3	7	3	2	1	3	1	0	0	2	12	34
13	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	2	4	0	3	3	0	17	0	1	2	1	2	6	4	1	1	0	3	0	0	3	12	35
14	2	1	4	2	1	1	2	2	1	1	4	3	1	0	4	0	16	0	2	1	1	2	6	1	2	1	0	3	1	3	4	15	37
15	2	1	1	2	2	1	2	1	3	1	5	3	1	3	3	0	20	0	0	2	1	3	6	0	0	2	0	2	0	1	2	7	33
16	2	1	1	2	1	1	2	3	2	3	6	1	1	3	3	0	22	1	2	0	1	1	5	2	0	0	0	3	1	1	0	7	34
17	3	1	1	3	3	1	2	2	5	0	5	2	0	1	4	0	19	0	3	0	0	1	4	1	0	1	0	2	1	2	3	10	33
18	2	1	1	2	2	1	2	0	4	3	6	4	0	2	4	0	23	0	2	2	2	0	6	1	1	2	0	3	0	2	3	12	41
19	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	5	4	1	2	3	0	21	0	1	2	0	2	5	2	2	2	0	4	0	3	5	18	44
20	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	3	3	2	2	2	0	20	0	4	1	1	2	8	4	3	4	6	6	5	5	0	33	61
21	3	1	1	1	3	1	2	2	4	0	6	1	0	0	3	0	16	0	1	0	1	3	5	0	0	1	0	0	0	0	2	3	24
22	3	1	1	3	3	1	2	0	4	1	5	2	1	3	3	0	19	0	3	2	0	2	7	1	3	1	0	1	0	1	3	10	36
23	2	1	1	2	2	1	2	1	3	1	4	3	1	0	2	0	15	0	1	1	0	3	5	4	6	4	6	2	5	6	0	33	53
24	1	1	3	2	1	1	2	3	2	2	3	3	1	1	3	0	18	0	2	2	3	3	9	3	2	0	0	4	1	2	4	16	43
25	2	1	1	2	2	1	2	0	2	3	1	3	1	2	2	0	14	0	2	4	1	3	10	2	1	1	0	0	1	2	3	10	34
26	1	1	6	1	1	1	2	2	2	3	2	4	0	3	1	0	17	0	4	3	1	0	8	1	3	1	0	3	0	3	5	16	41
27	2	1	1	2	2	1	2	1	4	3	0	3	0	1	3	0	15	0	3	3	1	2	9	3	1	0	0	5	0	2	6	17	41
28	2	1	3	2	2	1	2	3	3	2	1	2	0	2	2	0	15	0	3	3	0	3	9	0	0	6	0	1	1	1	2	11	35
29	3	1	1	3	3	1	2	2	3	2	1	2	1	0	3	0	14	0	2	2	0	3	7	0	0	0	0	1	0	0	1	2	23
30	2	1	1	2	2	1	2	0	2	3	2	3	1	2	1	0	14	0	2	3	0	2	7	1	0	2	0	1	0	0	2	6	27

## ANEXO F

### MEDICION DE LA VARIABLE NIVEL DE ESTRÉS LABORAL

En la medición de la variable Nivel de Estrés Laboral, se utilizó la Escala de Stanones, cuya fórmula es la siguiente:

$$a = X \pm 0.75 (DS)$$

Dónde:

X = Promedio

DS = Desviación estándar

### CATEGORIZACION DEL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL

Para la medición de esta variable se utilizó la campana de GAUSS, usando la constante 0.75 dividiéndolo en 3 valores: Alto, medio y bajo.

1) Se calcula el promedio (X):

$$X = 32.3$$

2) Se calcula la desviación estándar (DS)

$$DS = 11.6$$

3) Se establecieron los valores de a y b:

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$a = 32.3 - 0.75 (11.6)$$

$$b = 32.3 + 0.75 (11.6)$$

$$a = 32.3 - 8.7$$

$$b = 32.3 + 8.7$$

$$a = 23.6$$

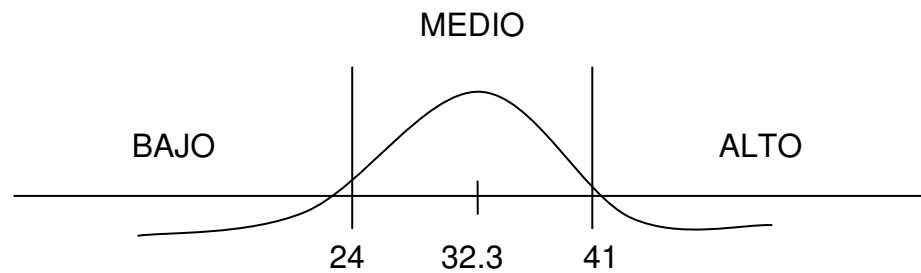
$$b = 41$$

## NIVEL DE ESTRÉS LABORAL

ALTO = entre 42 – 132

MEDIO = entre 24 - 41

BAJO = entre 0 – 23



## CATEGORIZACION DEL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL POR DIMENSIONES

### DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL

1) Se calcula el promedio (X):

$$X = 15$$

2) Se calcula la desviación estándar (DS)

$$DS = 5.3$$

3) Se establecieron los valores de a y b:

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$a = 15 - 0.75 (5.3)$$

$$b = 15 + 0.75 (5.3)$$

$$a = 15 - 3.975$$

$$b = 15 + 3.975$$

$$a = 11.025$$

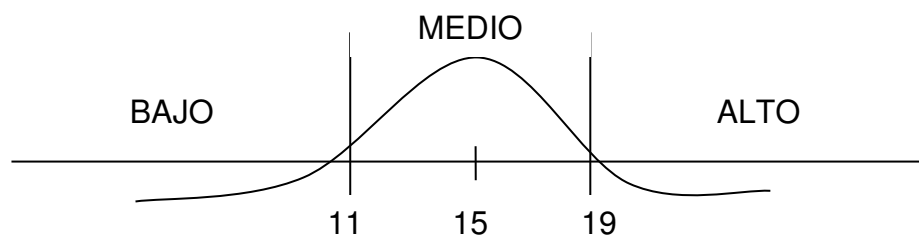
$$b = 18.975$$

## NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN RELACION A LA DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL

ALTO = entre 20 – 54

MEDIO = entre 11 - 19

BAJO = entre 0 – 10



### DIMENSION DESPERSONALIZACION

1) Se calcula el promedio (X):

$$X = 6$$

2) Se calcula la desviación estándar (DS)

$$DS = 2.4$$

3) Se establecieron los valores de a y b:

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$a = 6 - 0.75 (2.4)$$

$$b = 6 + 0.75 (2.4)$$

$$a = 6 - 1.8$$

$$b = 6 + 1.8$$

$$a = 4.2$$

$$b = 7.8$$

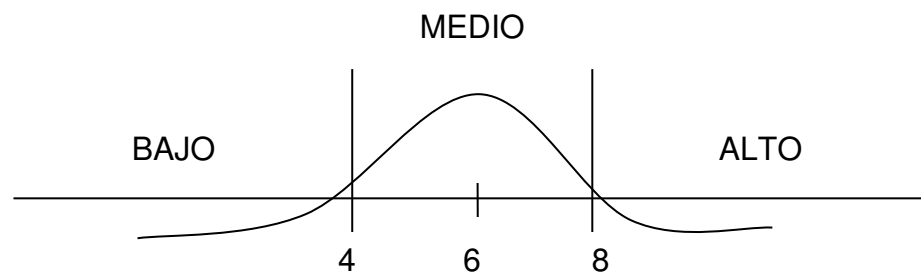


## NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN RELACION A LA DIMENSION DESPERSONALIZACION

ALTO = entre 9 – 30

MEDIO = entre 4 - 8

BAJO = entre 0 – 3



### FALTA DE REALIZACION PERSONAL

Para la medición de esta variable se utilizó la campana de GAUSS, usando la constante 0.75 dividiéndolo en 3 valores: Alto, medio y bajo.

1) Se calcula el promedio (X):

$$X = 10.8$$

2) Se calcula la desviación estándar (DS)

$$DS = 8.1$$

3) Se establecieron los valores de a y b:

$$a = X - 0.75 (DS)$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$a = 10.8 - 0.75 (8.1)$$

$$b = 10.8 + 0.75 (8.1)$$

$$a = 10.8 - 6.075$$

$$b = 10.8 + 6.075$$

$$a = 4.725$$

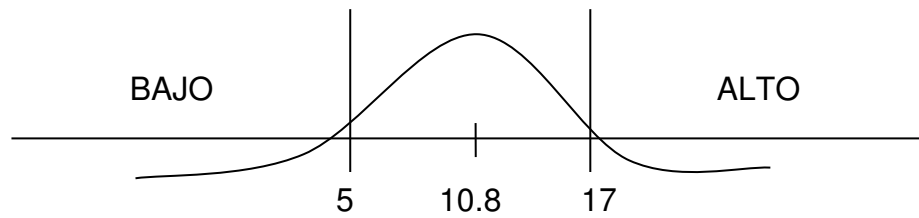
$$b = 16.875$$

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN RELACION A LA DIMENSION  
FALTA DE REALIZACION PERSONAL**

ALTO = entre 18 – 48

MEDIO = entre 5 - 17

BAJO = entre 0 – 4



## ANEXO G

### DATOS GENERALES DE LOS ENFERMEROS LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN LIMA- PERU 2013

DATOS	N	%
<b>EDAD</b>		
31 - 37 años	8	27
38 - 44 años	12	40
45 - 51 años	10	33
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>SEXO</b>		
Femenino	29	97
Masculino	1	3
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Casada (o)	20	67
Viuda (o)	4	13
Divorciada (o)	3	10
Soltera (o)	3	10
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCION</b>		
11 a 17 años	16	54
18 a 24 años	7	23
4 a 10 años	7	23
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>TIEMPO DE SERVICIO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>		
13 año -18 años	15	50
7 años - 12 años	10	33
1 años - 6 años	5	17
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>TIPO DE CONTRATO LABORAL</b>		
<b>CAS</b>		
Plazo indeterminado	12	40
Nombrados	7	23
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

## ANEXO H

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMOALMENARA IROGUYEN LIMA PERU 2013

ESTRÉS LABORAL	ENFERMERAS	
	N°	%
Alto	4	13
Medio	19	63
Bajo	7	23
<b>TOTAL</b>	30	100

*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del HNGAI 2013.*

## ANEXO I

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSION  
AGOTAMIENTO EMOCIONAL DEL PROFESIONAL DE  
ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS  
INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL  
GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN  
LIMA – PERU  
2013**

<b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>	<b>ENFERMERAS</b>	
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Alto	7	23
Medio	18	60
Bajo	5	17
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del HNGAI 2013.*

## ANEXO J

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POR ITEMS DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN LIMA – PERU 2013

DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	0	0	14	47	16	53	30	100
2. Me siento cansado al final de la jornada de mi trabajo.	3	10	24	80	3	10	30	100
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.	0	0	16	53	14	47	30	100
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.	11	37	9	30	10	33	30	100
8. Me siento "cansado" por mi trabajo.	1	3	18	60	11	37	30	100
13. Me siento frustrado en mi trabajo.	0	0	2	7	28	93	30	100
14. Creo que estoy trabajando demasiado.	2	7	15	50	13	43	30	100
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.	0	0	20	67	10	33	30	100
20. Me siento acabado.	0	0	0	0	30	100	30	100

*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del HNGAI 2013.*

## ANEXO K

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSION  
DESPERSONALIZACION DE LAS ENFERMERAS  
DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS  
DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO  
ALMENARA IRIGOYEN  
LIMA – PERU  
2013**

DESPERSONALIZACION	ENFERMERAS	
	Nº	%
Alto	5	17
Medio	21	70
Bajo	4	13
<b>TOTAL</b>	30	100

*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del HNGAI 2013.*

## ANEXO L

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSION DESPERSONALIZACION DE LAS ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS SEGÚN ITEMS DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN LIMA – PERU 2013

DIMENSION DESPERSONALIZACION	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
5. Trato a algunos usuarios como si fueran objetos impersonales.	0	0	0	0	30	100	30	100
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.	1	3	16	53	13	43	30	100
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.	1	3	14	47	13	43	30	100
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes.	0	0	2	7	28	93	30	100
22. Siento que los usuarios me culpan por algunos de sus problemas.	1	0	18	60	11	37	30	100

*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del HNGAI 2013.*



## ANEXO M

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSION DE REALIZACION PERSONAL DE LAS ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN LIMA – PERU 2013

FALTA DE REALIZACION PERSONAL	ENFERMERAS	
	Nº	%
Alto	4	13
Medio	20	67
Bajo	6	20
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

*Fuente: Instrumento aplicado a enfermeras del HNGAI 2013.*

## ANEXO N

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN DIMENSION FALTA DE REALIZACION PERSONAL DE LAS ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS SEGÚN ITEMS DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN LIMA – PERU 2013

DIMENSION FALTA DE REALIZACION PERSONAL	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	N	%	N	%		N	%	N
4. Comprendo fácilmente como se sienten los usuarios.	1	3	10	33	19	63	30	100
7. Trato muy eficazmente los problemas de los usuarios.	2	7	9	30	19	63	30	100
9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.	2	7	6	20	22	73	30	100
12. Me siento muy activo.	2	7	1	3	27	90	30	100
17. Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis usuarios.	5	17	12	40	13	43	30	100
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.	2	7	0	0	28	93	30	100
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión/trabajo.	2	7	10	33	18	60	30	100
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	4	13	13	43	13	43	30	100