



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Enfermería

**"Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento  
que utilizan las (os) enfermeras (os) del Servicio de  
Emergencia de Adultos del Hospital Nacional  
Arzobispo Loayza"**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

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

**AUTOR**

Nancy CARMEN RONDOY

**ASESOR**

Nancy HUAMÁN SALAZAR

Lima, Perú

2009



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Carmen N. Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento que utilizan las (os) enfermeras (os) del Servicio de Emergencia de Adultos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Trabajo de Investigación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2009.

---

A Dios, por ayudarme a  
encontrar mi propósito y  
guiar mi camino.

A mis hijos que son mi  
Valioso tesoro y el empuje  
a seguir forjando nuevos  
caminos.

A la Dr. Nancy Haman Salazar  
por su valiosa asesoría en la  
elaboración del presente trabajo.

Mi profundo agradecimiento a las enfermeras del Servicio de Emergencia del hospital Loayza y en especial a la licenciada María Huaman Por su valiosa colaboración en la ejecución del presente trabajo de investigación.

## INDICE

	<b>Pág.</b>
INDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
PRESENTACIÓN.....	x
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b> .....	<b>12</b>
A.-Planteamiento del problema.....	12
B.-Formulación del problema.....	16
C.-Justificación.....	16
D.-Objetivos.....	18
E.-Propósito.....	19
F.-Marco Teórico.....	19
F.1.- Antecedentes de estudio.....	19
F.2.- Base Teórica.....	28
G.-Hipótesis.....	60
H Definición operacionales de términos .....	61
<b>CAPITULO II: MATERIAL Y MÉTODO</b> .....	<b>62</b>
A.-Tipo Material y Método de estudio.....	62
B.-Área de estudio.....	62
C.-Población y Muestra.....	63
D.-Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	63
E.-Plan de recojo, procesamiento y presentación de datos.....	64
F.-Plan y análisis e interpretación de datos.....	66
G.-Consideraciones éticas.....	66
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	<b>67</b>
<b>CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES</b> .....	<b>91</b>
<b>Y LIMITACIONES.</b>	
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>94</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>98</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>101</b>

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla N°</b>	<b>Pág.</b>
1.- Nivel de estrés laboral en las enfermeras del Servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza.	68
2.- Nivel de estrés laboral en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza. Según dimensión Física.	71
3.- Nivel de estrés laboral en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza Según dimensión Psicológica.	74
4.- Nivel de estrés laboral en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza Según dimensión Social.	77
5.- Estrategias de afrontamiento que utilizan las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza.	80
6.- Estrategias de afrontamiento que utilizan las enfermeras del servicio de emergencia. Del Hospital Arzobispo Loayza según dimensiones.	83

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo su origen en los sucesos actuales que se observan en el ámbito laboral donde el estrés es un elemento que está presente en el personal de salud, en especial la enfermera que con frecuencia atraviesa momentos de tensión expresados en levantar la voz, discutir con frecuencia, irritabilidad entre otros.

Surge de esta manera la idea de investigar sobre el nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento que utilizan las(os) enfermeras(os) del servicio de emergencia de adultos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento que utilizan las enfermeras(os) Frente al estrés.

El método fue descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 35 enfermeras asistenciales del Servicio de Emergencias del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. El instrumento utilizado fue la escala tipo liker y el inventario de estrategias de afrontamiento que fueron sometidas a prueba de validez y confiabilidad.

Los resultados fueron: el 57.14% presenta un nivel de estrés laboral medio. En el estrés según dimensiones, el 48.57% tiene un estrés laboral medio en la dimensión física, el 60% tiene un estrés laboral medio en la dimensión psicológica y un 57.14% un estrés laboral medio en la dimensión social. En cuanto a la utilización de estrategias de afrontamiento existe tanto en la dimensión fisiológica como cognitiva una mediana con tendencia a baja utilización de estrategias de afrontamiento y en la dimensión social existe una baja utilización con tendencia a mediana utilización.

**Palabras claves:** Nivel de estrés, Estrategias de Afrontamiento, Enfermeras.



## ABSTRACT

This research was originated in the current events that observed in the workplace where Stress is an element that is present in health personnel, especially nurse who frequently crosses expressed in times of stress speak out, discuss often irritability among others.

Thus arises the idea of investigate the stress level employment and coping strategies using the (os) nurses (os) Adult emergency service of Hospital Arzobispo Loayza. The this study aimed to determine the level of ccupational stress and strategies coping used by Nurses (os) Cope with stress.

The method was cross sectional cross-sectional sample consisted for 35 clinical nurses of Hospital Emergency Service Arzobispo Loayza. The instrument type scale used was the licker and strategies inventory coping were subjected to test validity and reliability.

The results were: 57.14% with an average employment level of stress in stress according to size, 48.57% have an average job stress dimension physical, 60% have a work-related stress medium in the psychological dimension and a 57.14% average labor stress in social dimension in the use of There is coping well on the physiological dimension as median cognitive tendency to low use of strategies coping and social dimension there is a tendency to use low medium to use.

**Keywords:** Level of stress coping strategies, Nurses.

## **PRESENTACION**

El estudio y análisis de la problemática que plantea la globalización en el ámbito de la salud supone un reto aparentemente infranqueable y contradictorio. Esto progresivamente ha repercutido en todos los ámbitos del quehacer humano incluyendo en el área del trabajo, tal es el caso del área de salud. Donde la atención que brinda el personal de salud al usuario muchas veces es influenciada por diversos estímulos propios del trabajo. Todo esto hace que cada vez sea más frecuente que en nuestra sociedad se presente estrés que es considerado como un fenómeno personal y social. Como fenómeno personal y social, el estrés cobra importancia significativa en el área laboral.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que el estrés laboral es considerado como el mal del siglo, debido a que trae consigo implicancias negativas tanto a nivel personal, organizacional así como en el trabajo.

El hospital es un ambiente de trabajo donde existe un nivel de estrés superior que en otros ambientes de trabajo, como en áreas que trabajan con objetos y no con vidas humanas, siendo la enfermera la que interrelaciona con más frecuencia con los pacientes y familiares.

El estrés en enfermería esta determinado por múltiples factores y cada uno tiene repercusiones distintas de acuerdo a su nivel de vulnerabilidad de la profesional, lo que ocasiona un desequilibrio biosicoemocional afectando la calidad de vida y la calidad de atención.

El estrés es algo que no se puede evitar totalmente, la mejor manera de hacerle frente es saber reconocerlo cuando esta afectando, lo cual para ello es indispensable identificar los mecanismos de autocontrol y aplicar las

estrategias de afrontamiento para así eliminarlo o disminuir sus efectos nocivos.

Las estrategias de afrontamiento son los esfuerzos que una persona realiza para anticiparse, desafiar o cambiar las condiciones para alterar una situación que es considerada como estresante, estos esfuerzos deben ser encaminados a mejorar la calidad de vida de la persona y en el ambiente laboral mejorar la calidad de atención. Calidad que en el profesional de enfermería se ve reflejada en el cuidado holístico del paciente siendo necesario la utilización de las estrategias de afrontamiento.

Por lo cual se creyó conveniente investigar “Nivel de Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento de las Enfermeras (os) del Servicio de Emergencia de adultos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”.

El objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento de las (os) enfermeras (os) del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

El trabajo tuvo como propósito brindar información relevante a la institución, al departamento de enfermería y el servicio de emergencia con el fin de encaminar esfuerzos dirigidos a eliminar los factores estresantes que pueden ser controlados, disminuir las consecuencias producto del estrés que es inevitable reforzando las estrategias de afrontamiento y/o proponer un programa de afrontamiento ante el estrés.

El estudio consta de las siguientes partes: Introducción, capítulo I: El problema, Capítulo II: Material y Método, Capítulo III: Resultados y discusión, Capítulo IV: Conclusiones, recomendaciones y finalmente se presentan las referencias bibliográficas, Bibliografía y anexos.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **A.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En la actualidad, cerca del 45% de la población mundial, y el 58% de la población mayor de 10 años constituye la denominada fuerza laboral, su trabajo sustenta la economía y crea la base material de la sociedad.<sup>1</sup>

El mundo actual implica una época de grandes cambios, con ritmo de vida enormemente acelerado, mayor demanda de competencia y especialización continua, reforzamiento de objetivos, metas, estrategias, entre otros, este entorno exige a las personas mayor grado de autonomía, flexibilidad, capacidad de iniciativa, seguridad en si mismo y capacidad para moldearse a situaciones nuevas, precisamente las contrariedades y exigencias que cotidianamente debe enfrentar el hombre propician estar sometidos a estrés y sus posibles consecuencias negativas.<sup>2</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), uno de los problemas de la salud mental que constituye el factor causal de muchas enfermedades y es considerado “el mal del siglo” es el estrés laboral que afecta al individuo y/o ser humano que se encuentra en constante adaptación frente a los cambios que se suscitan en su entorno generado en los últimos tiempos por el avance de la ciencia y la tecnológica.<sup>3</sup>

Estudios realizados en Estados Unidos (2004) sobre estrés revelan que 30% de 11 millones de empleados de los servicios de salud están expuestos a estrés mental debido a su lugar de trabajo, el costo del estrés y las enfermedades relacionadas con este implican para los individuos y compañías

aproximadamente US\$ 200 billones de dólares anualmente para su atención, además de las pérdidas organizacionales y el deterioro de la calidad de vida de los empleados.<sup>4</sup>

Calificado como una epidemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estrés laboral tiene consecuencias a nivel fisiológico, psicológico y social por lo que afecta todos los ámbitos de la vida del individuo. En el trabajo no es fácilmente darse cuenta como se incrementan los niveles de estrés a causa de presiones internas y externas en el trabajador, hasta que se van agotando las capacidades y el desempeño se va drásticamente afectado.<sup>5</sup>

El trabajo en hospitales ha sido considerado como intrínsecamente estresante porque implica estar continuamente en contacto con el dolor y a menudo con la muerte y sin dejar de lado los factores estresantes propios del ambiente físico trabajo y organización.<sup>6</sup>

El estrés laboral en la enfermera está relacionado con el trabajo, debido a que la enfermera invierte gran cantidad de tiempo en actividades propias de su trabajo en horarios nocturnos se tiene que adaptar a otro medio ambiente que no es su hogar, convive con otras personas realiza grandes recorridos, desde su hogar a su trabajo entre otras. Por ello el estrés afecta su salud integral en el ámbito físico, psicológico y social a sí como se desempeño laboral.<sup>7</sup>

La Fundación Europea para su Desarrollo de las Condiciones de Trabajo, afirman que entre los profesionales 44% de las enfermeras reconoce vivir estresadas.<sup>8</sup>

Un estudio realizado en México (2002), se encontró que las causas de ausentismo laboral relacionados al estrés laboral incluyen (36.5%) de todas las asistencias en un año, y los accidentes de trabajo 28% por enfermedad general

27.7%. A si mismo se encontró que de cuatro ocupaciones comparadas (administradores, docentes, obreros y enfermeras) un porcentaje mayor de estas últimas (87%) consideran su trabajo estresante, además señalaron que tienen mayores problemas de salud que las otras ocupaciones.<sup>9</sup>

Dentro del ámbito hospitalario es posible encontrar situaciones que resultan estresantes para las enfermeras, y que de no afrontarlas de manera adecuada pueden llegar alterar el estado de salud, la adaptación hospitalaria, el rendimiento laboral, proporciona el ausentismo y enfermedades laborales las cuales son algunos de los tantos problemas asociados con el estrés laboral y que tienen efectos negativos en la calidad de vida de las enfermeras que son reflejados en los servicios de salud.

En Lima un estudio realizado en el Hospital Nacional de emergencias “Casimiro Ulloa” sobre nivel de estrés laboral 2005, concluye que la mayoría de enfermeras presentan un nivel de estrés laboral medio referido a sentimientos de agotamiento emocional despersonalización, cansancio emocional y desgaste físico hacia su trabajo<sup>10</sup>. como se observa en el trabajo de enfermería especialmente en las áreas de emergencia momentos de tensión que afrontan en el desempeño de sus funciones manifestados por reacciones :como levantamiento de voz, expresiones de ira, respuestas de gritos a los familiares, peleas entre colegas, entre otras.

La mayoría de reacciones encontradas frente al estrés laboral en el ambiente hospitalario se profundizan más en las áreas críticas, debido a la calidad de paciente y a la responsabilidad de la vida de las personas, aunado a factores del ambiente físico, trabajo y organización, siendo indispensable el uso de estrategias de afrontamiento, que según Tobon, es el conjunto de acciones que aplica la persona para hacer frente a las demandas estresantes, a la activación fisiológica o al malestar emocional <sup>11</sup>. También constituyen los esfuerzos tanto

conductuales como cognitivos que realiza el individuo para dominar, reducir o tolerar las exigencias creadas por las situaciones estresantes, estas respuestas de afrontamiento pueden ser adaptativas, reduciendo el estrés y promoviendo estados de salud o desadaptativas, en cuyo caso puede reducir el estrés a corto plazo pero tener consecuencias graves a largo plazo.<sup>12</sup>

En las enfermeras, debido a las situaciones estresantes a las que se enfrentan cotidianamente en el ámbito hospitalario, así como el impacto en la calidad de vida y salud, es importante determinar cuales estrategias de afrontamiento ante el estrés son adecuadas para esta disciplina y evitar consecuencias negativas por distress crónico.

Cuando las estrategias de afrontamiento puestas en marcha no son adecuadas como: reacciones mediante gritos, peleas, beber licor, evitación de problemas aislamiento social, comer demasiado, indiferencia, pensamientos negativos, etc. el individuo presenta alteraciones psicológicas y del comportamiento que puede dar lugar al deterioro de la salud de la persona.<sup>13</sup>

Un estudio realizado en Buenos Aires sobre síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de unidad de terapia intensiva, se halló que existen diferencias significativas en las estrategias utilizadas entre las enfermeras que presentan diferentes niveles principalmente en cuanto a las dimensiones de despersonalización y baja realización personal, las enfermeras de terapia intensiva (UTI) tendrían a utilizar estrategias de afrontamiento menos funcionales a medida que aumenta el nivel de Burnout.<sup>14</sup>

Si bien existen niveles de estrés laboral en las enfermeras de los servicios críticos por múltiples factores intrínsecos, amerita estudiar las estrategias de afrontamiento que están utilizando, ya que repercute en su calidad de vida y por ende en la atención al paciente.

Sin embargo, es necesario plantear algunas interrogantes previas al estudio como:

¿Es posible identificar el nivel de estrés laboral en las (os) enfermeras (os) que laboran en el servicio de de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza?

¿Los profesionales de enfermería utilizan estrategias de afrontamiento frente al estrés?

¿Es posible que se desconozcan las estrategias de afrontamiento frente al estrés?

Por lo expuesto se ha formulado a continuación el siguiente problema.

## **B.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

¿Cuál es el Nivel de Estrés laboral y Estrategias de Afrontamiento que utilizan las (os) Enfermeras(os) del Servicio de Emergencia de adultos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Diciembre 2009?

## **C.- JUSTIFICACIÓN**

El estrés en el entorno laboral es un problema creciente, inhabilitante y con un costo personal, social y económico muy importante. Los gastos y pérdidas derivadas del estrés son cuantiosos y aumentan año tras año. Son numerosos los índices de ausentismo, la baja productividad en la empresa los accidentes profesionales y la escasa motivación en el trabajo.

El estrés suele hacer referencia a ciertos acontecimientos en los cuales se encuentran situaciones que implican demandas fuertes para el individuo que pueden agotar sus recursos de afrontamiento, cuando la demanda del ambiente (Laboral, social, etc.), es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen se desarrolla una serie de reacciones adaptativas de movilización de recursos, que implican activación fisiológica. Esta reacción de estrés incluye



una serie de reacciones emocionales negativas (desagradables, de las cuales las más importantes: son la ira, la ansiedad y la depresión.<sup>15</sup>

Enfermería es una de la profesiones más estresantes debido a que se encuentra sometida a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional, profesional, como personal y que se relaciona con la sobre carga de actividades que realiza diariamente lo que puede ocasionar un desequilibrio físico emocional que constituye uno de los problemas que afectan su rendimiento y su salud afectando la calidad de atención al usuario.

El personal de enfermería debe prestar un óptimo servicio a la comunidad, para ello además de conocimientos teóricos y prácticos que deben poseer, deben tener una elevada autoestima, deben contar con un equilibrio mental y físico que le permita ejercer su actividad de una manera eficiente y ser efectivo en la práctica diaria de atención a los pacientes, particularmente las enfermeras por su constante relación con los enfermos están sometidos a una recarga traumática derivada a su confrontación repetida y dolorosa con el sufrimiento humano y la muerte. Esta recarga traumática y la ansiedad asociada a la cercana interacción con otros factores que inciden sobre su vida familiar y sus actividades personales pueden desembocar en determinadas conductas y respuestas emocionales que pueden tener implicancia en su capacidad para brindar atención sanitaria adecuada ,sobre su bienestar emocional y su vida particular.<sup>16</sup>

En las enfermeras del servicio de emergencia la recarga traumática se ve potenciada por la calidad de pacientes, la calidad y cantidad de equipos y materiales especializados y específicos que tienen que manejar, las previsiones que tienen que tomar y lo más importante la responsabilidad que tienen en el cuidado del paciente en estado crítico, cuidado que exige efectividad en la atención, para ello hacen que esta recarga traumática se vea potenciada y por

consiguiente desencadenan estrés. El estrés es algo que se puede evitar totalmente, la mejor manera que se puede hacer frente es saber reconocerlo cuando esta afectando, e identificar los mecanismos de autocontrol y aplicar estrategias de afrontamiento encaminadas a eliminarlo o disminuir sus efectos nocivos, con el fin de mejorar la calidad de vida tanto a nivel personal como laboral.<sup>17</sup> De ahí la importancia del estudio porque permitirá conocer el nivel de estrés laboral presente en las enfermeras (os) del servicio de emergencia del Hospital Loayza y las estrategias de afrontamiento que utilizan.

## **D.- OBJETIVOS**

### **GENERAL**

Determinar el nivel de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento que utilizan las enfermeras (os) del servicio de emergencias del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

### **ESPECIFICOS**

- Identificar el nivel de estrés laboral en las enfermeras (os) del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en la dimensión física.
- Identificar el nivel de estrés laboral en las enfermeras(os) del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en la dimensión psicológica.
- Identificar el nivel de estrés laboral en las enfermeras(os) del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en la dimensión social.

- Identificar las estrategias de afrontamiento que utilizan las enfermeras(os) del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza frente al estrés laboral según dimensión fisiológica.
- Identificar las estrategias de afrontamiento que utilizan las enfermeras(os) del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza frente al estrés laboral según dimensión cognitiva.
- Identificar las estrategias de afrontamiento que utilizan las enfermeras(os) del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza frente al estrés laboral según dimensión conductual.

## **E.- PROPÓSITO**

El propósito del presente estudio fue orientado a brindar información relevante a la institución y a la administración del servicio de emergencia con el fin encaminar esfuerzos dirigidos a eliminar los factores estresantes que pueden ser controlables, disminuir el estrés reforzando las estrategia de afrontamiento y/o proponer un programa de afrontamiento frente al estrés, propiciando de esta manera un mejor vinculo enfermera – paciente, enfermera - organización, enfermera – equipo de salud, elevando así la calidad de atención y sobre todo procurando mejorar la calidad de vida de la enfermera.

## **F.- MARCO TEORICO**

### **F.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO**

Al realizar la revisión de los antecedentes del estudio se ha encontrado trabajos tanto a nivel nacional como internacional, así se tiene: En el Ámbito internacional:

De los Ríos Castillo José: Investigador de la Universidad de Post grado en investigación Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de San Luis Potosí 2007: **Desgaste profesional en personal de enfermería**. Se trató de un estudio exploratorio de tipo transversal en el cual una condición esta presente de ante mano, busco identificar y tipificar sus posibles peculiaridades funcionales respecto de los valores escalares correspondientes los sujetos que participaron en el estudio y cuidado fueron enfermeras que proporcionan atención directa a pacientes de los servicios de urgencias, medicina, cirugía, diálisis peritoneal y cuidado critico.

La muestra de sujetos estuvo conformada por 70 enfermeras del hospital del segundo nivel de atención ubicado en San Luis Potosí, a quienes se le aplicó el cuestionario breve de Bornout su versión estandarizada para México, que valora las áreas de cansancio emocional, despersonalización y ausencia de realización personal aunado a tres cuestionarios que evaluaron variables sociodemográficas, la satisfacción laboral y familiar y el trastorno emocional, la afectación por el síndrome de Bornout presentó niveles altos asociándose principalmente con edad mayor de 30 años, estado civil, labores del hogar, ausentismo por enfermedad, depresión grave he insatisfacción laboral, entre otras, se concluye que el síndrome tiene alta prevaecía en las enfermeras profesionales estudiadas, donde sobresale los servicios de urgencia y la unidad de cuidados intensivos.<sup>18</sup>

Este estudio realizado por de los Ríos Castillo José hace referencia al síndrome de Bornout presente en el personal de enfermería y que presenta niveles altos asociados principalmente con la edad mayor de 30 años, el estado civil, labores del hogar, ausentismo por enfermedad, entre otras, y que guarda relación con el estudio ya que enfatiza sobre el nivel de Bornout como factor estresante.

Matos Carolis, Mendoza Leomaris y colaboradores Colombia 2004: **Factores asociados con la incidencia del síndrome de Bornout en el personal de enfermería que labora en Unidad de Emergencia y Medicina crítica del Hospital Central. Universitario Antonio María Pineda.** El método utilizado fue descriptivo transversal, la población estuvo conformada por 40 enfermeras tituladas y 20 enfermeras suplentes, se aplicó el muestreo estratificado no probabilístico casual no accidental quedando con 8 licenciadas, 4 técnicas suplentes y 15 auxiliares, el instrumento aplicado fue un cuestionario que consta de 45 ítems de datos personales y laborales, y la escala de Maslach Bornout Inventory con 22 ítems. Los resultados fueron:

La mayor incidencia en el síndrome de Bornout (29.6%) correspondió a las enfermeras en edades comprendidas entre 31 y 40 años. La totalidad del personal de enfermería con el síndrome de Bornout correspondió al sexo femenino en un 25.9% no hubo ningún encuestado del sexo masculino; El cansancio emocional fue la dimensión que mas afectó a las encuestadas este registró 41% para la categoría alta, y 18.5% para la categoría mediana, la despersonalización fue alta solo el 37% mientras que mas de la mitad se ubica en la categoría baja 53.3%, la mayoría de encuestado 82.5% se ubicó en la categoría baja para la realización personal. Solo el 11.1% se ubica en la categoría alta.<sup>19</sup>

En este estudio se destaca que la mayor incidencia del síndrome de Bornout corresponde a las enfermeras de edades de 31 – 40 años y predominó en el sexo femenino, por lo que no fue encuestado el sexo masculino y que la dimensión que afecta a los encuestados fue el cansancio emocional, guarda relación con el estudio a realizado por el estrés en la dimensión psicológica.

Fermín Yonelis (2005) Chile: **estrés laboral y su relación con el síndrome de Bornout en el profesional de enfermería.** El objetivo primordial de la

presente investigación fue evaluar el estrés laboral y relación entre el síndrome de Bornout en el personal de enfermería. Metódicamente se basa en un estudio descriptivo y de campo, la población estuvo conformada por 25 enfermeras, la muestra fue al 100% el instrumento seleccionado para recoger la información fue un cuestionario de 13 preguntas cerradas, utilizando para su confiabilidad el coeficiente de K – Richardson arrojando un resultado de 0.83 que hizo al instrumento confiable. El análisis de los resultados obtenidos permite inferir que la mayoría de las enfermeras presentan síntomas físicos durante la jornada laboral, así también síntomas conductuales y se determino los síntomas afectivos los resultados fueron: el 96% presenta fatiga, de este porcentaje señalo que el aspecto mas resaltante es la contractura muscular con 61%, por otro lado el 57% padecen de trastorno gástrico, el 48% informó que padecen de insomnio, en este sentido el 52% reconocieron el bajo rendimiento laboral, en cuanto a la irritabilidad el 87% de las enfermeras señaló que la frustración inicial en el 83% sin embargo la desmotivación arrojó el 78%, el aspecto pesimismo manifestó 69%, es importante resaltar que solo el 30% de las encuestas señalo indecisión.<sup>20</sup>

Este estudio determina los síntomas físicos y conductuales del estrés laboral en relación al síndrome de Bornout y que lo resaltante es el porcentaje mas alto en 96% presenta fatiga, esta investigación guarda relación con el estudio a realizado por que trata de evaluar el estrés laboral según manifestaciones físicas.

Maricel Soledad Poop. **Síndrome de Bornout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de unidad de terapia intensiva.** Buenos Aires 2008. Los objetivos de este trabajo fueron medir el nivel de Bornout en enfermeras de Unidad de Terapia Intensiva (UTI) y determinar su perfil de afrontamiento de las enfermeras que difieren en función de los niveles de manifestación del Bornout, como instrumento de medida se aplicó el inventario Bornout de

Maslach y el inventario de modos de afrontamiento (Lazarus Flokman 1996) utilizando para su evaluación la taxonomía propuesta por Moos y Billings (1982), mediante la ejecución de un análisis multivariado de variancia (MONAVA) sobre una muestra de 53 enfermeras mujeres, de entre 24 y 54 años de edad de instituciones públicas y privadas de la provincia de Entre Ríos (República de Argentina), los resultados fueron en cuanto a las diferencias en los modos de afrontamiento según el nivel de Burnout en la dimensión cansancio emocional los resultados generales no fueron significativos (18,44), sin embargo los análisis univariados revelan resultados significativos con relación al control afectivo las enfermeras con un nivel medio de cansancio emocional utilizaron en mayor medida el control afectivo que las enfermeras con nivel alto o bajo de agotamiento emocional, en tanto en despersonalización se hallaron resultados generales estadísticamente significativos (18,44), a su vez en los análisis univariados se encontraron diferencias significativas en ejecución de acciones que resuelvan el problema. Las enfermeras con baja despersonalización harían mayor uso de estrategias como el análisis lógico que las enfermeras con mediana y alta despersonalización.

En conclusión las enfermeras de las UTI tendrían a utilizar estrategias de afrontamiento menos funcionales a medida que aumenta el nivel de Burnout.<sup>21</sup>

Este estudio determina que en los niveles bajos de burnout las enfermeras utilizan como estrategias de afrontamiento el análisis lógico de la situación problemática y que utilizan estrategias menos funcionales a medida que aumenta el burnout.

De Los Ángeles Meza María – Benavides, Colombia (2002). **Relación entre Evaluación Cognoscitiva y Estrategias de Afrontamiento Utilizadas ante los Sucesos Estresantes en el Trabajo y la Presencia de Indicadores tanto**

**Psicológicos como Fisiológicos asociados al Estrés en las Enfermeras(os) que laboran en el Hospital Rafael A. Calderón Guardia.** El objetivo fue determinar la relación entre la evaluación cognoscitiva y las estrategias de afrontamiento ante los sucesos estresantes en el trabajo y la presencia de indicadores tanto psicológicos como fisiológicos asociados al estrés. La investigación corresponde a un estudio de una sola muestra, de campo transversal de tipo explicativo, la muestra estuvo conformada por 40 enfermeras(os) de los servicios de medicina y cirugía del Hospital Calderón Guardia. Las conclusiones fueron, sobre evaluación cognoscitiva la investigación permite concluir que, aunque las situaciones se perciben como amenazantes tanto para la salud física como psicológica, existe la posibilidad de actuar para evitar el perjuicio o daño. La mayoría de la(os) profesionales tienden a afrontar el suceso en forma cognitiva, esto es, hacia la solución del problema. En este sentido su experiencia laboral y sus conocimientos son primordiales para el buen afrontamiento. Esto puede relacionarse con el hecho de que encuentran algunas formas de afrontamiento hacia la emoción, donde se destaca la sensación de que no pudieron o no debieron de comunicar sus sentimientos, de que debieron tratar de ocultar lo que les molestaba y no involucrarse emocionalmente. Este hallazgo tiene implicación especial en cuanto al manejo de emociones por este grupo de profesionales, ya que esta manera de reprimir emociones va generando una carga, que en cualquier momento se manifestará como daños a la salud.

Las estrategias de adaptación conductual incluyen la necesidad de involucrarse en actividades que les permitan olvidar la situación, continuar trabajando como si la situación no existiera y respirar profundo para tratar de tranquilizarse.

Las formas de evaluación cognoscitiva y las estrategias de afrontamiento tienen relación directa en la manifestación de síntomas o manifestaciones del estrés laboral. Por esto, es importante señalar que en un 43.1% de las



enfermeras del estudio, existe sintomatología asociada con el estrés. Las áreas con más frecuencia fueron las relacionadas con depresión, ansiedad, fatiga, así como sensibilidad y desconfianza excesiva.<sup>22</sup>

#### **A nivel nacional se tiene:**

Durand Barreto Juana, Espinoza Tula y Colab en Lima 2002: **Nivel de estrés en enfermeras en hospitales nacionales de Lima metropolitana**, los objetivos fueron determinar el nivel de estrés en enfermeras en hospitales nacionales, identificar los factores generadores de estrés, los mecanismos de afrontamiento utilizados y establecer la repercusión del estrés de las enfermeras en el cuidado de enfermería: El método que utilizaron fue el descriptivo simple de corte transversal la población estuvo conformada por todas las enfermeras que laboran en los Servicios de Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos, Medicina y Cirugía de los hospitales nacionales; la muestra fue de 52 enfermeras, la técnica fue la encuesta y el instrumento para la recolección de datos que el test de Burnout para medir el nivel de estrés y un formulario tipo cuestionario. Algunas de las conclusiones fueron:

Existe un porcentaje considerable de enfermeras en los hospitales nacionales que tiene un nivel de estrés manejable que se manifiesta en su falta de entusiasmo en sus labores diarias, cansancio, conductas evasivas y/o se desahoga llorando o hablando con un amigo influyendo de manera considerable en el cuidado que brinda al usuario y familia.<sup>23</sup>

Este estudio determina un nivel de estrés manejable el cual se manifiesta en la falta de entusiasmo en las labores así como cansancio y conductas evasivas. Considerando estos aspectos importantes para esta investigación porque son conductas derivadas del estrés.

Ana Berta Moreno Bellido: **Percepción de factores laborales estresantes en las enfermeras del servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2006.** Los objetivos fueron : Determinar la percepción de factores laborales estresantes de las enfermeras del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, fue un estudio descriptivo de corte transversal la población estuvo conformada por 35 enfermeras asistenciales del servicio de Medicina del HNAL el instrumento fue la escala de licker que fue sometida a prueba de confiabilidad y validez llegando a las siguientes conclusiones: la mayoría de enfermeras tiene una percepción medianamente favorable en relación a los factores laborales estresantes, igual ocurre con cada una de las dimensiones ambiente físico, organización presión , que limitan el desempeño optimo en el campo laboral.<sup>24</sup>

Chang Lamaure Margarita Isabel, Rodríguez Rosa Carmen, Elizabeth y Colb (2001), Perú realizaron **un estudio sobre factores laborales y su relación con los niveles de estrés de las enfermeras de las áreas críticas del Centro Medico Naval,** EL objetivo fue. Identificar el nivel de estrés que experimentan las enfermeras que laboran en áreas críticas, así como los factores institucionales relacionados al estrés, e identificar las reacciones emocionales en situaciones de estrés. El método empleado fue descriptivo de corte transversal, la población estuvo constituida por 15 enfermeras la técnica empleada fue una encuesta y el instrumento fue un formulario de Joana Formes entre algunos de las conclusiones tenemos:

Las enfermeras presentan un nivel de estrés medio con tendencia a alto con un 53.3% y 24 % los factores laborales que predominan en relación a los niveles de estrés de las enfermeras fueron 57.8% presentó un nivel de estrés medio con tendencia a alto en los factores de presión y exigencia , mientras que el 51.1% presentan un nivel de estrés alto con tendencia a medio en los factores organizativos y en las relaciones humanas.<sup>25</sup>

En este estudio se observa que las enfermeras presentan un nivel de estrés medio con tendencia a alto en un 53.3% y 24% y que los factores que predominan en relación a los niveles de estrés un 57.8% presentó un nivel de estrés medio con tendencia a alto en los factores de presión y exigencia. Las consideraciones de este estudio son importantes para esta investigación porque enfatiza el nivel de estrés presente en las enfermeras en áreas críticas.

Dávalos Pérez Hilda **“Nivel de estrés Laboral” en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa” Lima – Perú 2005** cuyo objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa” el estudio fue de nivel aplicativo tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional no causal de corte transversal, la muestra fue obtenida por nuestro probabilístico aleatorio simple la técnica fue la encuesta auto administrada, el instrumento el Malash Bornout inventory los resultados fueron que el 60.42 % (29) tiene el nivel de estrés laboral medio 20.83 %(10) Nivel bajo y 18.75% (9) Nivel alto , las conclusiones fueron que la mayoría de las enfermeras presenta un nivel de estrés laboral medio de igual manera en la dimensión de agotamiento emocional y despersonalización a diferencia de la dimensión realización personal que presenta un nivel de estrés laboral bajo.<sup>26</sup>

Este estudio determina que el nivel de estrés laboral encontrado es medio en la dimensión de agotamiento emocional y despersonalización considerando estos aspectos importantes para este estudio porque guarda relación con el estrés laboral que se quiere determinar en relación a la parte emocional (dimensión psicológica).

## **F.2. BASE TEÓRICA**

### **F.2.1 Estrés Laboral**

Las cuestiones entorno al concepto de estrés no son absolutamente nuevas cada investigador ha dado su propio concepto es así.

Hans Selye (1956) doctor en medicina, pionero en la investigación sobre estrés lo definió en términos fisiológicos como una respuesta corporal ante cualquier demanda de una situación.<sup>27</sup>

Cofe y Appley (1964), reconocieron que el estrés es un aspecto inevitable de la vida, donde cada individuo la afronta marcando deficiencias en el funcionamiento social. En muchos de los avances que surgieron han tenido un efecto estimulante en el estudio del estrés.<sup>28</sup>

Richard Lazarus, lo definió en términos psicológicos como el juicio cognitivo del individuo que nos produce temor al pensar que sus recursos personales serán incapaces de dar respuestas a las demandas generales por un acontecimiento particular.

Hill por su parte considera un acontecimiento estresante aquel que crea demandas en el sistema familiar más que en el individual existe un estrés “bueno” que Sheyle llama estrés y un malo que denominó “distress”, la OMS lo define como el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción.<sup>29</sup>

En la actualidad han cobrado auge las **teorías interrelacioncitas** que plantean que el estrés es el resultado de la interrelación entre las características de la persona y las demandas del medio. Se considera que una persona esta en una

situación estresante o bajo un estresor cuando han de hacer frente a situaciones que conllevan demandas conductuales que le resultan difícil poner en práctica o satisfacer.<sup>30</sup> Es decir depende tanto de las demandas del medio como de sus propios recursos para enfrentarse a él (Lazarus y Folkman, 1984), o avanzando un poco más a las discrepancias entre las demandas del medio externo o interno, y la manera en que el sujeto percibe que puede dar respuestas a esas demandas (Folkman 1984).<sup>31</sup>

La respuesta del estrés es una respuesta automática del organismo a cualquier cambio ambiental externo o interno mediante la cual se prepara para hacer frente a las posibles demandas que se generan como consecuencia de la nueva situación (Labrador 1992), por tanto, ello no es algo “malo” en sí mismo, al contrario, facilita el disponer de recursos para enfrentarse a situaciones que se suponen excepcionales.<sup>32</sup>

Estas respuestas favorecen la percepción de la situación y sus demandas procesando más rápido y partiendo de la información disponible, posibilitan mejor búsqueda de soluciones y la selección de conductas adecuadas para hacer frente a las demandas de la situación, preparar al organismo para actuar de forma más rápida y vigorosa dado a que se activan gran cantidad de recursos, supone un desgaste importante para el organismo. Si este es episódico no habrá problemas pues el organismo tiene capacidad para recuperarse, si se repiten con excesiva frecuencia intensidad o duración puede producir la aparición de ciertos trastornos.<sup>33</sup>

Cuando el organismo percibe situaciones amenazantes y se superpone a los mecanismos defensivos, surgen diversas **manifestaciones**, es así que dentro de las respuestas al estrés tenemos que estas pueden ser:

- **Fisiológicas:** Es la reacción que se produce en el organismo ante los estímulos estresores, supone la activación de respuestas humorales y neurovegetativas que se traduce en incremento de la presión arterial, taquicardia, sudoración, palpitaciones, mareos, aumento de ritmo respiratorio, aumento de la tensión muscular, aumento del metabolismo basal, molestias en el estómago, sequedad de la boca, dolores de cabeza, mareos, alteración del sueño hábitos alimentarios alterados entre otras.

- **Psicológica/Emocional:** Las personas que padecen estrés en forma prolongada suelen ver perjudicado su bienestar psicológico a largo plazo, ello suelen manifestarse de diferente manera como: ansiedad (inquietud, nerviosismo, necesidad de que algo suceda), angustia (deseos de llorar, nudo en la garganta, sensación de que uno será superado por la situación), enojo/ira (irritabilidad, furia descontrolada, deseos de gritar golpear, insultar, etc.), temor (miedo, deseos de partir y dejarlo todo), preocupación excesiva, dificultad para concentrarse, dificultad para tomar decisiones, tensión emocional.

- **Social:** En un sentido acotado difiere el funcionamiento social en dos planos.

- La forma en que el individuo lleva a cabo sus distintos roles sociales.
- la satisfacción obtenida a partir de las relaciones interpersonales.

Cuando una persona se halla en estado de activación (estrés) de manera prolongada su eficacia social puede verse perturbada tanto a corto plazo como a largo plazo básicamente a través de dos mecanismos:

- Las personas comienzan a percibir sus recursos como insuficientes y suelen volverse evitativos y/o dependientes, ello quiere decir que comienzan abandonar ciertas actividades o roles que les gustaría desempeñar o comenzar a requerir mayor apoyo para continuar desempeñándolo. O bien comienzan a

evaluar sus recursos como suficientes y se vuelven sobre adaptados comienzan abarcar mayor número de demandas de las que pueden manejar eficazmente, ello conduce a un desempeño inadecuado en uno o mas roles. Al tener que aceptar de que las demandas superan sus recursos y que tienen que elegir otra manera de vivir, suelen activarse diferentes mecanismos de defensa de manera inconciente, la persona se siente tranquila emocionalmente pero sus relaciones interpersonales no son satisfactorias, o bien discuten con facilidad o bien suelen alzar la voz para hacerse escuchar o al contrario poco a poco se van alejando de sus diferentes círculos sociales.<sup>34</sup>

Sheyle refiere la presencia de fases sucesivas de adaptación del organismo al estrés, el cual pasa por tres etapas:

**Etapas de Reacción de Alarma;** el cuerpo moviliza recursos para hacer frente al estrés agregado, en esta etapa el ritmo cardiaco se incrementa y se secretan las hormonas del estrés como la adrenalina, noradrenalina, epinefrina y cortisona.

a. **Etapas de Resistencia;** el cuerpo reacciona ante la fuente original del estrés, pero la resistencia ante otros estresores disminuye.

b. **Etapas de Agotamiento;** los recursos de organismo disminuyen lo que puede provocar consecuencias adversas como enfermedad severa e incluso la muerte en caso de que el estrés no disminuya.<sup>35</sup>

Referente a formas o **tipos de estrés** la literatura nos refiere el estrés como un término que designa un elemento de motivación para lograr objetivos en nuestra vida, nos ayuda alcanzar el éxito pero cuando el estrés se convierte en distress que es aquel que aparece cuando nuestras capacidades exceden los límites normales pudiendo ser perjudiciales.

- El Estrés Agudo; origina respuestas intensas y rápidas limitadas en el tiempo que supera las capacidades de adaptación de la persona.
- El Estrés Crónico; se halla prolongado en el tiempo, es continuo, pero no necesariamente intenso, exige una adaptación permanente, agotando las respuestas fisiológicas del individuo, el estrés se convierte en Distress.

Selye diferencia dos tipos de estrés:

- Positivo (Eutres): proporciona retos que motivan al individuo a trabajar duro y alcanzar sus metas.
- Negativo (Distress): resulta de situaciones estresantes que persisten en el tiempo y que producen consecuencias negativas para la salud.

Las reacciones de Distress Crónica no solo conducen a aumentar el agotamiento el humor depresivo, las alteraciones del sueño o las múltiples limitaciones de la sensación del bienestar, sino que dejan huella en los distintos sistemas orgánicos del cuerpo humano. Los efectos del Distress Crónico han sido investigados con especial interés en el campo de las enfermedades cardiovasculares, la elevación de la presión arterial, los cambios en el nivel de colesterol en la sangre, así como las alteraciones de la frecuencia cardiaca que llevan un incremento dañino de sedimentos en las arterias (ateroesclerosis) todos estos procesos incrementan el riesgo de enfermedad cardiaca e incluso de muerte súbita.

Asimismo como consecuencia de una reacción al Distress se produce un agotamiento de los sistemas corporales de defensa y aparecen múltiples alteraciones digestivos y músculo esquelético, así como disfunciones en el ámbito de la tensión sexual y reproductiva.<sup>36</sup>



Según lo descrito por Selye en lo relacionado a los tipos de estrés diferencia dos tipos de estrés el positivo o eutres y el negativo o distress estos tipos de estrés serán considerados en esta investigación.

El estrés en el ámbito del trabajo se define 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 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 resultaran en estrés, es decir, que lo que está estresante para una persona podría no ser un problema para otra aunque no se pueda 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.<sup>37</sup>

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.

**La Organización Internacional del Trabajo (OIT)**, define al estrés laboral como la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas, por lo tanto, “el estrés aparece cuando se presenta un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización”.<sup>38</sup>

El estrés laboral es uno de los problemas de salud más graves en la actualidad que no solo afecta a los trabajadores al provocarles incapacidad física o mental si no también a los empleadores y gobiernos que comienzan a evaluar el perjuicio financiero que les causa, en los Estados Unidos su costo en la industria se calcula aproximadamente 200,000 millones de dólares anuales, debido al ausentismo, la baja productividad, La reclamación de indemnizaciones, los seguros de enfermedad y los gastos directos en servicios de salud.<sup>39</sup>

El estrés laboral aparece cuando como consecuencia del contenido o la intensidad de las demandas laborales o por problemas de índole organizacional, el trabajador comienza a experimentar vivencias negativas asociadas al contenido laboral entre los que destacan apatía por el trabajo, astenia, dificultad en las relaciones interpersonales, disminución en el rendimiento laboral, tristeza depresión, síntomas psicósomáticos que pueden llegar a generar la aparición de determinados trastornos psicofisiológicos al igual que marcada insatisfacción laboral.<sup>40</sup>

Con relación a los **factores estresantes** hay que tener en cuenta que todos ellos se encuentran vinculados y entre los principales tenemos:

**Factores Socioeconómicos:** destaca el individualismo, competencia e indiferencia, la falta de solidaridad y cooperación dentro de los equipos de salud y entre los compañeros de trabajo. Producto del desarrollo de la tecnología han surgido avances en el tratamiento de enfermedades que han producido un distanciamiento mayor entre los profesionales y pacientes. A nivel económico la competencia ha transformado la salud, los sueldos se han reducido y los beneficios laborales han sido eliminados.

- **Factores Organizacionales:** entre ellos se tiene:

1. Desequilibrio entre las demandas y la escasez de recursos para responder a esas demandas, las principales son: sobrecarga laboral, conflictos personales, supervisión, soporte social, desarrollo de habilidades, autonomía y capacidad de decisión.

2. Conflicto con los pacientes y jefes: con las demandas del rol o con los valores, tenemos la inestabilidad de las instituciones frente a las necesidades de los profesionales y de los pacientes, falta de comunicación entre los profesionales y la institución, conflicto entre los intereses de la institución y los propios valores, responsabilidad por demasiada cantidad de pacientes, trabajar demasiadas horas, lo cual conduce a falta de horas de descanso y de tiempo, falta de reconocimiento y falta de apoyo.

#### **- Factores Personales de los Profesionales:**

Dentro de estos se puede mencionar a la edad, estado civil y género que influyen muchas veces negativamente en las capacidades de afronte, ya que debido a la desigualdad de roles y personalidades determinen su adaptación a situaciones estresantes, es así que el género juega un papel importante en el control que se tiene sobre los determinantes socioeconómicos de sus vidas y su salud mental, su posición y condición social, el modo en que son tratados dentro de la sociedad y su susceptibilidad y exposición a riesgos específicos para la salud mental.

#### **- Factores relacionados con los Pacientes:**

Esto surge por el grado de implicancia de los profesionales con los pacientes: pacientes terminales, pacientes poco o no colaboradores, desagradecidos, agresivos, dependientes o pasivos, cada una de estas características producirá una actitud diferente sobre cada profesional de acuerdo a su experiencia y a su formación para poder enfrentarse a las mismas.<sup>41</sup>

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

### **Consecuencias del estrés para la Organización:**

Cada persona que sufre el estrés laboral está pagando un alto precio por su salud personal, pero también paga un alto costo para la empresa por la cual trabaja y la economía nacional, ya que se observa cada vez más en los centros de trabajo los siguientes fenómenos: ausentismo laboral, rotación del personal, disminución del rendimiento laboral, menor calidad de trabajo realizado, accidentes laborales entre otros.

Los efectos no se detienen en el aspecto personal, sino que de forma casi invariable se extienden afectando a la propia organización las primeras repercusiones se evidencian rápidamente sobre el rendimiento laboral y el trato humano tanto con los usuarios de los servicios como con los compañeros de trabajo. El afectado no tardará en buscar formas de afrontar tal situación que acabaran por empeorar los acontecimientos, a través del ausentismo laboral lo más común son los incumplimientos del horario laboral, la prolongación de las bajas por enfermedad leve y la proliferación de excusas.

### **Consecuencias en la Salud:**

Desde hace 20 años muchos estudios han considerado la relación entre el estrés laboral y una variedad de enfermedades; tales como alteraciones del humor y de sueño, el estómago descompuesto y el dolor de cabeza, son señales tempranas de estrés relacionadas al trabajo, usualmente son fáciles de reconocer, pero los efectos del estrés del trabajo en las enfermedades crónicas son más difíciles de ver; puesto que estas necesitan de mucho tiempo para desarrollarse y pueden ser influidas por muchos factores a parte del estrés, sin embargo, la evidencia rápidamente esta acumulando y sugiere que el estrés

tiene un papel importante en varios tipos de problemas crónicos de la salud particularmente la enfermedad cardiovascular, las afecciones músculo esqueléticas y las afecciones psicológicas. etc.<sup>42</sup>

También son expresiones de las malas condiciones de trabajo:

- El envejecimiento precoz; consecuencia de la acción conjunta de diversos agentes ambientales agresivos y se mide según la aparición de patologías no propias de la edad.

- El desgaste: se define como la pérdida de capacidad afectiva y/o potencial, biológica y psíquica los indicadores de desgaste más utilizados son los signos y síntomas inespecíficos, el perfil patológico los años de vida útil perdidos el envejecimiento precoz y la muerte prematura. Asimismo este tipo de procesos se producen en condiciones sociales y relaciones de producción determinadas.

- El Ausentismo; es un indicador de malas condiciones y medio ambiente de trabajo, a pesar que no suponga un daño a la salud de los trabajadores.<sup>43</sup>

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 aquellos en las cuales las condiciones de trabajo son un elemento entre otros en la etiopatogénesis de una enfermedad multifactorial, es decir, son inespecíficas que aunque no sean causas desencadenadas a veces se constituye un factor colaborador y el trabajo puede causarlas en parte, agravarlas o acelerar su evolución entre ellas tenemos:

- Trastornos respiratorios: asma hiperventilación, taquicardia, etc.
- Trastornos cardiovasculares: ejemplo enfermedad coronaria, hipertensión arterial, alteraciones del ritmo cardiaco, etc.
- Trastornos inmunológicos: desarrollo de enfermedades infecciosas.
- Trastornos endocrinos: hipertiroidismo, hipotiroidismo, diabetes, etc.
- Trastornos dermatológicos: sudoración excesiva, dermatitis atópicas, caída de cabello, urticaria crónica, rubor facial, etc.
- Afecciones músculo esqueléticas: el estrés del trabajo aumenta el riesgo de 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.
- Afecciones psicológicas: depresión, ansiedad, miedos, fobias, conductas adictivas, insomnio, agotamiento entre otros.

### **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.

Este nivel también comprende los accidentes laborales, el término accidentes de trabajo, hace referencia a aquellas 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 las malas condiciones de trabajo.

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 organización.<sup>44</sup>

Lo descrito anteriormente en relación a las consecuencias desencadenadas por el estrés laboral, describen que trae consecuencias a nivel organizacional evidenciándose sobre el rendimiento laboral y el trato humano tanto con los usuarios del servicio como con los compañeros, en las consecuencias desencadenadas en la salud trae consigo una serie de enfermedades entre ellas las de fácil detección y otras como las que se mantienen latentes y que con el tiempo cronifican el cuadro entre ellas destacan la depresión, neurosis enfermedad cardiaca entre otras. Las malas condiciones de trabajo conllevan al envejecimiento precoz, el desgaste y el ausentismo, también al estrés laboral se le condiciona como un ente etiopatogénico de una enfermedad multifactorial. En lo referente a las enfermedades profesionales cabe destacar como punto importante a los accidentes laborales, y como consecuencia del estrés al síndrome de Burnout que suele afectar casi de manera exclusiva a los profesionales de la salud. Estos puntos descritos serán considerados en esta investigación.

**La práctica de la profesión de enfermería** requiere de un 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 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 al espíritu de compartir con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor.<sup>45</sup>

Según un estudio elaborado por la Universidad Manchester, la enfermería se considera habitualmente como una ocupación muy estresante, ya que se viven situaciones de gran intensidad emocional y por lo tanto experimentan altas prevalencias de trastornos psicológicos constituyendo a los enfermeros como uno de los grupos profesionales más afectados de riesgo relacionados con el trabajo, dado que el ejercicio profesional esta 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.<sup>46</sup>

Analizando lo descrito por el estudio realizado por la universidad de Manchester considera que la enfermería es una profesión muy estresante por lo que vive situaciones de gran intensidad emocional y por lo tanto experimentan altas prevalencias de trastornos psicológicos constituyendo a las enfermeras como uno de los grupos de los profesionales mas afectados por el estrés laboral.

Se considera que el estrés en las(os) enfermeras(os) afecta directa e indirectamente la calidad del cuidado que se brinda a los pacientes, así como su estado de salud. Además podría ser la principal cusa de desgaste, insatisfacción laboral, deserción, ausentismo e incapacidad.

Las enfermeras experimentan en su trabajo gran compromiso emocional que podría convertirse en tensión excesiva, si las condiciones laborales las obligan



a trabajar jornadas agotadoras, sobre carga de trabajo, dificultad para trabajar en condiciones optimas de tiempo, material, y personal.<sup>47</sup>

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

Se debe a que el profesional 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 alta en esta profesión.

Dentro de los factores de riesgo de estrés laboral en el profesional de enfermería tenemos:

- **Factores personales:**

Son aquellas condiciones propias de cada persona que le impiden ejercer su función con tranquilidad y efectividad. En general se encuentra una persona propensa al estrés (ansiosas), con poca tolerancia a la frustración, al liderazgo y a la toma de de decisiones personas que acusan sentimientos de impotencia, por la no mejoría del paciente; inseguridad y miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería; que se sienten insuficientemente preparados para ayudar emocionalmente a la familia y al paciente; incapaces de resolver de manera satisfactoria las inquietudes del paciente, con dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio, con obligaciones familiares, mantenimiento de la casa, hijos y deberes como pareja con problemas personales, falta de habilidad en el manejo de las personas e intolerancia ante las mismas, incapacidad para trabajar en equipo dependencia absoluta de otras personas para trabajar y tomar decisiones, otros de los factores que se deben tomar en cuenta son la edad, sexo y el estado civil.

- **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; no es lo mismo trabajar en turno nocturno que el diurno.
- El ruido; trabajar con alarmas continuamente pueden afectar no solo el oído, si no el desempeño del trabajo (satisfacción productividad).
- Vibraciones.
- Ambientes contaminados.
- La temperatura; a veces trabajar en un ambiente caluroso genera un tremendo discomfort.
- Peso.

- **Factores relacionados con la presión y exigencia o contenido del trabajo:**

Se refiere a las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar de donde se esta trabajando. La generación de estrés varía de una persona a otra, ya que las características de cada tarea y de lo que genera en los profesionales van en función de lo que gusta o no hacer. Cuando la tarea se adecua a las expectativas y a la capacidad del profesional, contribuye al bienestar psicológico y supone una importante motivación. Estos estresores requieren una doble adaptación fuera del límite normal entre estos estresores se encuentra:

- Poco/ demasiado trabajo: independientemente de que sea poco o mucha cantidad de trabajo ambas situaciones pueden ocasionar para el profesional una situación estresante.
- Ritmo del trabajo elevado.
- Supervisión escasa / elevada: puede desencadenar una situación de estrés, ya que una supervisión autoritaria, entrometida y excesiva puede desembocar en una sensación de miedo a cometer algún error.

- Falta de participación en la toma de decisiones: supone una falta de motivación en el trabajo, debido a la descohesión entre responsabilidad y ejecución del trabajo; por tanto esta falta de motivación puede desencadenar una situación de estrés.
- La carga mental de trabajo: es el grado de movilización de energía y capacidad mental que el profesional pone en juego para desempeñar la tarea.
- Control sobre la tarea: es decir, cuando las actividades a realizar no se adecuan a nuestros conocimientos.
- Estimulación lenta y monótona.

- **Factores Organizativos:**

Son aquellos factores que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional, aquí entran a tallar la disposición de los turnos de trabajo, donde se observa una nómina, donde igual se trabaja de mañana, de tarde y de noche. Sin dejar de lado los puestos eventuales que existen hoy en día que provocan una inseguridad laboral los estresores más importantes que aparecen en la organización son las 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: una organización tiene un carácter, una atmósfera particular propia de su esquema productivo, 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, etc.; 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 e 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.
  
- **Metas inalcanzables en cortos tiempos prefijadas para ello.**
  
- **Conflicto de roles:** ocurre cuando hay diferencias entre lo que se espera del profesional y la realidad de lo que le exige la organización. El conflicto de roles puede ser subjetivo u objetivo, será objetivo cuando existen dos o más personas dando órdenes contradictorios,. 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 cuando mas autoridad ostenta el que expresa las órdenes contradictorias.
  
- **Ambigüedad de roles:** se refiere a la falta de claridad sobre el papel que se esta desempeñando, los objetivos del trabajo individual o el alcance de las responsabilidades, se produce estrés, depresión y deseos de abandonar el puesto de trabajo cuando esta situación se mantiene en el tiempo en forma crónica.

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

- **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, de este problema se derivan todos los demás, es decir, las malas relaciones con usuarios / pacientes, el trato impersonal en el trabajo y la falta de comunicación. Todos estos hechos van a producir un efecto tremendamente negativo sobre la vida social y sobretodo el nivel de salud del profesional problemas como baja autoestima, falta de realización personal, están estrechamente relacionados con las malas relaciones con los compañeros. Además si consideramos que es un problema que no podemos aislar en el trabajo si no que nos lo llevamos a casa; entonces se convierte en un riesgo potencial muy importante para nuestro bienestar físico y mental, en esta situación se genera un alto grado de inseguridad, ansiedad y ausentismo como una manera de abandonar el conflicto.

Por el contrario, cuando existe buena comunicación interpersonal y cuando se percibe apoyo social y de la organización se amortiguan los efectos negativos del estrés laboral sobre nuestra salud.<sup>48</sup>

### **F.2.2. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ANTE EL ESTRÉS**

Para afrontar o enfrentar ciertas condiciones que generan estrés el trabajador requiere tener y saber utilizar sus mecanismos de afronte

Lazarus y Folkman definen al afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para

mejorar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo.<sup>49</sup>

Desde la década de los 80 se ha considerado al estrés como la relación existente entre el sujeto y el entorno, el cual es evaluado (por el sujeto) como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar. El estrés conduce al individuo a realizar intentos para hacer frente a la situación que causa estrés o al estrés mismo. Estos intentos de solución son denominados estrategias de afrontamiento, que permiten al individuo enfrentarse a su medio.<sup>50</sup>

Los estresores constituyen exigencias ante las cuales la persona tiene que enfrentarse y que provocan un intento de superación o resolución del problema. Ante situaciones nuevas, desacostumbradas, esta superación conlleva una evaluación previa del reto o amenaza, así como una evaluación de las probabilidades de vencer o dominar con éxito la amenaza valiéndose de los medios disponibles (recursos).<sup>51</sup>

**El afrontamiento generalmente** se refiere a los esfuerzos que realiza una persona para anticiparse, desafiar o cambiar las condiciones para alterar una situación que es evaluada como estresante. Se define el afrontamiento como los esfuerzos cognoscitivos y conductuales, constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas e internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. Visto de esta manera como un proceso y no como una característica estable (rasgo), existe la posibilidad de que un individuo pueda afrontar de diferente forma las diversas situaciones estresantes a las que se verá expuesto a lo largo de su vida. La función principal del afrontamiento es aumentar o disminuir las demandas de la vida y los estresores, la efectividad de los recursos de afrontamiento

estará en función del evento y las evaluaciones continuas y de los recursos de afrontamiento personales.<sup>52</sup>

Analizando las definiciones en lo relacionado a estrategias de afrontamiento pueden definirse como los esfuerzos cognoscitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas e internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo esta definición será considerada en esta investigación.

El tipo de conducta de afrontamiento es importante, porque además de servir para dominar las demandas de la situación de estrés, determinara la forma en que se activa el organismo. El organismo se activa de distintas maneras, según la persona trate de controlar la situación o adopte una actitud pasiva ante esta. Las conductas motoras realizadas para hacer frente a una situación estresante son conductas específicas para una situación concreta o conductas más generales para una amplia gama de situaciones, dependiendo de que conductas que se hayan aprendido en situaciones anteriores. Las consecuencias de estas conductas determinaran que sean consideradas como correctas o incorrectas por la persona lo que determina que una conducta se repita o no en el futuro, no es la supuesta respuesta moral, sino su eficacia para cambiar la situación. El afrontamiento constituye la movilización de estrategias personales y sociales a las demandas estresantes.<sup>53</sup>

El desarrollo de la definición de afrontamiento puede englobar dos enfoques distintos, uno lo asume como estilo personal de afrontar el estrés y el otro lo entiende como un proceso. A continuación se desarrollan ambos enfoques:

A.- **Estilos** de estrategias de afrontamiento.

Según **Benloch y Ramos** (1995), los estilos de afrontamiento se han formulado partiendo de la base que se trata de disposiciones personales para hacer frente a las diferentes situaciones estresantes, los modelos centrados en el concepto de estilos de afrontamiento son:

- Represor – sensibilizador, el represor tiende a la negación o evitación, el sensibilizador es más vigilante y expresivo. Los represores experimentan baja ansiedad ante el estrés, sin embargo emiten elevadas respuestas psicológicas, al contrario los sensibilizadores tienden a presentar mayor grado de ansiedad que el reflejado a través de los registros psicológicos.

- Estilo cognitivo, indica el grado con que un individuo está alerta y sensibilizado respecto a la información relacionada con la amenaza.

- Patrones de afrontamiento, puede ser:

**Modelo vigilante o rígido**, personas con alta vigilancia y alta evitación (sensibilizadores).

**Modelo evitador rígido**, baja vigilancia y alta evitación (represores)

**Modelo flexible**, representan un patrón de baja vigilancia y baja evitación

**Modo inconsciente**, afrontamiento ineficaz, personas con alta vigilancia y alta Evitación.<sup>54</sup>

B.-Afrontamiento **como proceso**, significa asumir los siguientes principios:

- El término afrontamiento emplea como indistintamente como adaptativo o inadaptativo, eficaz o ineficaz. El afrontamiento debe de separarse de los resultados, es decir no existe estrategias de afronte buenas o malas.

- El afrontamiento depende del contexto. El proceso de afrontamiento empleado para diferentes amenazas producido por alguna fuente generadora de estrés psicológico varía en función de la significación adaptativa y los requerimientos de otras amenazas.



- Existen estrategias de afrontamiento que son más estables o consistentes que otras a través de las situaciones estresantes.
- El afrontamiento depende de la evaluación respecto a que pueda o no hacer algo para cambiar la situación.
- Existe dos **funciones** principales de afrontamiento:

**Centrado en el problema:** Ataca directamente a la situación estresante, para de tal manera resolver esta situación; por lo cual se define el problema, posteriormente se buscan soluciones alternativas, se analizan cada una de ellas en base a costo y beneficio, después se escoge la respuesta apta, se pone en aplicación para posteriormente evaluar los resultados. Es importante destacar que no solo se enfoca en la solución del problema, ya que también puede enfocarse en el interior del sujeto.

**Centrado en la emoción:** intenta regular la respuesta emocional que aparece como consecuencia del estrés.<sup>55</sup>

Según su eficacia las estrategias de afrontamiento pueden ser:

**Adaptativas,** es decir que reducen el estrés al tiempo que promueven estados de salud (ejercicio físico, relajación alimentación adecuada, etc).

**Desadaptativas,** que reduce el estrés a corto plazo pero con importante deterioro para la salud (abuso de alcohol y/o drogas, fumar aislamiento social, etc.).<sup>56</sup>

Las estrategias de afrontamiento también pueden ser abordadas según el uso de técnicas, en las que destacan:

**Cognitivas,** su finalidad sería cambiar la forma de ver la situación (la percepción, la interpretación y evaluación del problema y de los recursos propios).en las que destacan.

- Reorganización cognitiva; dirigida a sustituir las interpretaciones inadecuadas de una situación, por otras interpretaciones que generen respuestas emocionales positivas y conductas más adecuadas.

- Resolución de problemas, intenta ayudar al individuo a decidir cuales son las soluciones más adecuadas a un problema, consta de los siguientes pasos:

- 1.- Identificación y descripción del problema en forma clara rápida y precisa.
- 2.- Buscar varias posibles soluciones o respuestas que pueda tener el problema.
- 3.- Llevar a cabo un procedimiento de análisis y ponderación de las distintas alternativas de respuesta para decidir la solución más idónea.
- 4.- Elegir que pasos se han de dar para su respuesta en práctica y llevarlos a cabo.
- 5.- Evaluar los resultados obtenidos al llevar a cabo la solución elegida.

- Biofeedback. Promueve el autoconocimiento de la activación fisiológica de las personas.

- Pensamiento desiderativo. Refiere el deseo de que la realidad no fuera estresante.

**Fisiológicas,** Están encaminadas a reducir la activación fisiológica y el mal estar emocional y físico consiguiente, como por ejemplo: ejercicio físico, técnicas de relajación mental, biofeedback, técnicas de relajación física y control de la respiración dieta adecuada, descanso, sueño.

- Ejercicio físico. Aumenta la resistencia física del individuo a los efectos del estrés pero además aumenta también la resistencia psicológica, la realización de ejercicio físico nos obliga a desplazar la atención de los problemas

psicológicos y nos permite el descanso y la recuperación de la actividad mental desarrollada anteriormente.

- Relajación. Las personas pueden aprender a reducir sus niveles de tensión psicológica (emocional) a través de la relajación física a un cuando persista la situación que origina la tensión. Si se relajan los músculos que han acumulado tensión (de origen) emocional, la mente se relajara también gracias a la reducción de la actividad del sistema nervioso autónomo.

- Dieta adecuada. El desarrollo de buenos hábitos alimenticios que condicionan el estado nutricional del individuo constituye una medida aconsejable para la prevención del estrés. Las demandas energéticas que actualmente recibimos de nuestro entorno determinan la necesidad de tener un equilibrio energético adecuado para responder a esas demandas y para no desarrollar problemas carenciales.<sup>57</sup>

- Descanso. A lo largo de la jornada laboral suele haber una serie de actividades muy diferenciadas. El descansar cinco minutos entre actividades más prolongadas o más pesadas, nos conceded un respiro , un descanso, un “desconectar” que nos permite “recomenzar” de nuevo nuestro trabajo, partir de cero proseguir sin la sensación de cansancio que experimentábamos al terminar la actividad anterior. Las vacaciones son para descansar y los días libres para disfrutarlos. Lo necesitamos física y psicológicamente. De lo contrario no lo tendríamos. Es bueno descansar los fines de semana(o al menos un fin de semana completo al mes) para poder desconectarse psicológicamente.<sup>58</sup>

**Conductuales**, Tienen como fin promover conductas. Adaptativas, dotar al individuo de una serie de estrategias de comportamiento que le ayuden a afrontar un problema. Como técnicas de autocontrol, entrenamiento de

habilidades sociales, expresión emocional, apoyo social, distracción, el buen humor, entrenamiento asertivo, relaciones interpersonales, etc.<sup>59</sup>

- Entrenamiento asertivo. Consiste en la capacidad para expresar los sentimientos deseos y necesidades de manera libre, clara e inequívoca ante los demás acorde al logro de objetivos, respetando los puntos de vista del otro.

- Apoyo social. El apoyo social consiste en la inclinación a compartir el problema con otros y buscar apoyo para su resolución.

- Relaciones interpersonales. Las relaciones interpersonales en el ámbito laboral son un estresor reconocido, también son identificables consecuencias de carácter social generados por el estrés. Sin embargo las relaciones sociales pueden actuar como un importante factor de reductor de los niveles de estrés.<sup>60</sup>

Según French (1993) se puede pensar que el apoyo social actúa al menos a cuatro niveles:

1. Es posible que reduzca los factores estresantes objetivo al medio ambiente. Un ambiente social en el trabajo que sea cordial a través de la empatía y la comprensión entre distintos individuos.
2. Es posible que afecte a los estresores tal como lo percibimos. La amistad, el contacto social, puede facilitar a través de la comunicación interpersonal o por el contraste y comparación con otras personas en la misma situación., Un mayor contacto con la situación objetiva y una mayor exactitud en la valoración que el individuo hace de si mismo.
3. Es posible que reduzca las sensaciones experimentadas por el estrés. El contacto personal como expresión de afecto y comprensión puede resultar un factor que facilite la descarga emocional y que frene la

espiral de pensamientos negativos repetitivos que desencadenan un proceso acumulativo de tensión.

4. - Es posible que ante los recursos de adaptación del sujeto, el apoyo social puede proporcionar al individuo un sentimiento de apoyo y seguridad que es un ente que acrecienta su capacidad de reacción y favorece un sentimiento de dominio de la situación.<sup>61</sup>

- Expresión emocional. Encaminada a liberar las emociones que acontecen en el proceso de estrés.

- Distracción y el buen humor. Fomentar la distracción y el buen humor constituye una buena medida para prevenir situaciones de estrés o para aliviarlo. Pues además de facilitar el desplazamiento de los problemas, contribuye a relativizar la importancia de estos problemas.

- Autocontrol. Consiste en buscar que el individuo tenga control de la propia conducta a través del adiestramiento de su capacidad para regular las circunstancias que acompañan a su conducta (circunstancias que anteceden a su conducta y circunstancias consecuentes a esa conducta).<sup>62</sup>

Se pueden determinar diferencias en las estrategias de afrontamiento de acuerdo con la naturaleza del estresor, cuando la situación estresante esta relacionada al ámbito laboral. Se utiliza un afrontamiento dirigido a la solución del problema en tanto que los estresores relacionados a la salud dan lugar al uso de estrategias de afrontamiento a la acción dirigidas a otras variables que matizan el afrontamiento incluyen: el genero , la cultura la edad principalmente.

### **Estrategias de afrontamiento ante el estrés en enfermeras**

Debido a diversas situaciones a las que se enfrentan cotidianamente las enfermeras en el ámbito hospitalario, el impacto en su calidad de vida y salud es muy alto, por lo que es importante determinar cuáles estrategias de

afrontamiento ante el estrés son las adecuadas para esta disciplina y evitar así las consecuencias negativas por distrés crónico.

Cuando las estrategias de afrontamiento puestas en marcha no son adecuadas, el individuo presenta alteraciones fisiológicas y del comportamiento que pueden dar lugar al deterioro de la salud de la persona. En relación con esto, el estrés laboral puede definirse como "una desfavorable interacción entre las características del trabajador y las condiciones del trabajo que conduce a perturbaciones psicológicas y comportamientos malsanos, y finalmente a la enfermedad".<sup>63</sup>

Por lo tanto, **las estrategias de afrontamiento** constituyen los esfuerzos, tanto conductuales como cognitivos, que realiza el individuo para dominar, reducir o tolerar las exigencias creadas por las transacciones estresantes. Estas respuestas de afrontamiento pueden ser adaptativas, reduciendo el estrés y promoviendo estados de salud a largo plazo; o desadaptativas, en cuyo caso pueden reducir el estrés a corto plazo, pero tener consecuencias graves a largo plazo.<sup>64</sup>

Las estrategias de afrontamiento pueden ir encaminadas a la resolución del problema (alterando la situación o la apreciación del individuo) o centrarse en las respuestas emocionales del individuo. Esto último sería lo adecuado cuando no es posible el control sobre la situación, y aunque nuestra sociedad valora más el dominio y la posesión de mecanismos encaminados a resolver el problema, en estos casos el afrontamiento eficaz incluirá todo aquello que permita al individuo tolerar, minimizar, aceptar e incluso, ignorar aquello que no se puede dominar.<sup>65</sup> Sin embargo, en el ámbito laboral, cada trabajador difícilmente puede controlar o modificar las situaciones estresantes, debido a que en gran medida no dependen de él, sino de un grupo de personas o de directivos, de ahí que las estrategias de afrontamiento eficaces en otros ámbitos no sea aplicable en éste. Por ello, las respuestas al estrés en el medio laboral

requieren la participación activa de toda la organización, proponiendo cambios en la estructura organizacional, rediseñando puestos, realizando selecciones de personal correctas, desarrollando sistemas de promoción adecuados; aunque también resulte beneficioso trabajar a escala individual. En este sentido, sería "éticamente cuestionable" que se sometiera a los trabajadores a programas de entrenamiento contra el estrés, mientras se mantienen en la empresa demandas excesivas o condiciones inapropiadas. Por ello, existen diversas estrategias de afrontamiento adaptativas de carácter individual para el control del estrés; tales como:

La práctica de la relajación en situaciones generadoras de estrés, entrenamiento en habilidades sociales, Asertividad y solución de problemas, así como diversos procedimientos de reestructuración cognitiva.

En general estas técnicas se han utilizado de forma combinada, siguiendo diseños de intervención adaptados a la situación y características de las personas.<sup>66</sup>

Entre las principales **estrategias de afrontamiento adaptativas** en el ámbito laboral de las enfermeras, se encuentran las siguientes:

Adquisición de destrezas: entrenamiento en relajación para la adecuada utilización de las emociones, bioretroalimentación, meditación y entrenamiento físico.

El entrenamiento para la relajación consiste en el aprendizaje y realización de la respiración profunda, para liberar la tensión muscular y aumentar el nivel de oxigenación, aunado alguna estrategia específica de relajación.

Entre las técnicas de relajación más frecuentes se encuentran la:

1) **imaginería**, implica imaginar una situación diferente a la actual, por ejemplo, estar en una playa o en un bosque y realizar una descripción detallada de esta situación.

2) **relajación muscular**, mediante la tensión de alguna parte específica del cuerpo, durante unos segundos, involucrando desde la cabeza hasta los pies y posteriormente se libera la tensión muscular.

3) **la autógena**, la cual consta de frases sugestivas para propiciar el bienestar personal, por ejemplo; me siento cómoda, tranquila, con paz, armonía y felicidad, etc.

Ante una situación de urgencia crítica en el área hospitalaria, es recomendable realizar la relajación para mantener un nivel adecuado de activación fisiológica para afrontar la situación estresante, tal como la llegada de un paciente politraumatizado o un paciente quemado; que requieren de la agilidad física, intelectual y emocional del personal de enfermería para enfrentar la situación.

**La bioretroalimentación.** Técnica empleada para promover el autoconocimiento de la activación fisiológica de las personas (taquicardia, diaforesis, hipertermia corporal, enrojecimiento facial), y para identificar en qué momentos se sienten intranquilas, ansiosas o estresadas.

A través del conocimiento de estos signos, se promueve el control o la disminución de los mismos, evitando o disminuyendo la presencia de estrés. Esta estrategia es necesaria en el personal de enfermería para evitar síntomas y enfermedades repentinas ante el cuidado de un paciente, ya que el no controlar la activación fisiológica ante el impacto que provoca un paciente bajo ciertas circunstancias, puede obstruir su desempeño laboral y producir un efecto negativo en el paciente, además de provocar a corto, mediano o largo plazo el



desarrollo de padecimientos como gastritis, úlcera, migraña, hipertensión arterial.<sup>67</sup>

**La meditación** .Es el método que ayuda al entendimiento y comprensión del funcionamiento mental, para así poder controlarlo con mayor facilidad, también implica sabiduría y unión del ser interno con el universo. Se practica durante 15 a 20 minutos mañana y tarde, sentado cómodamente, con los ojos cerrados y produce un estado profundo de descanso y relajación. Esta técnica también se puede emplear en el ambiente hospitalario antes de iniciar la jornada laboral para mantener un estado de bienestar.

**Para el entrenamiento físico**, es necesario conocer cuál es el que mejor se adapta al estilo de vida y constitución corporal de cada persona. Se recomienda empezar con el ejercicio de menor exigencia (caminar) y aumentarlo progresivamente bajo el control de las pulsaciones cardíacas; considerando edad, peso corporal, sexo y situación fisiológica definida (por ejemplo, si la persona presenta alguna enfermedad crónico degenerativa). La actividad física disminuye el esfuerzo cardíaco, aumenta la irrigación del sistema muscular, reduce el colesterol sanguíneo; produciendo una sensación de bienestar general. En el caso del personal de enfermería es recomendable realizar la actividad física utilizando cualquier oportunidad de desplazarse fuera de su área de trabajo, por ejemplo, emplear las escaleras en lugar del elevador

### **Modificación de los procesos cognitivos**

- Técnicas de reestructuración cognitiva (para modificar pensamientos negativos por pensamientos positivos).
- Entrenamiento en resolución de problemas (para buscar alternativas y elegir la mejor opción.<sup>68</sup>

Las técnicas de reestructuración cognitiva se fundamentan en la psicología cognitivo conductual, bajo el supuesto de que la reacción de las personas ante un evento estresante está basado en gran medida por las cogniciones que realiza de ese evento (principalmente ideas negativas). A través de la identificación de los pensamientos negativos se analiza de manera racional la pertinencia de los mismos y se tratan de cambiar por pensamientos positivos para poder buscar la mejor alternativa y afrontar el evento estresante de la mejor forma. En el ámbito laboral de enfermería un ejemplo es cuando un paciente se encuentra grave; se presentan pensamientos negativos como "se va a morir", "algún cuidado no lo realice adecuadamente", "siempre me tocan a mí los pacientes graves"; ante estos pensamientos es indispensable analizar de manera racional la certeza de ellos y modificarlos por pensamientos positivos al buscar alternativas de solución, tales como "si esta grave, entonces podemos hacer algo para restablecer su salud", "para evitar que muera, ¿qué puedo hacer?", "yo trabajo en una área crítica donde es muy probable que lleguen pacientes graves”.

La técnica de resolución de problemas implica buscar alternativas, las cuales se desarrollan mediante; lluvia de ideas, análisis de consecuencias positivas y negativas de cada alternativa, practicidad de cada alternativa y recursos disponibles para llevar a cabo cada alternativa. Esta técnica es muy útil en el ámbito hospitalario, sobre todo para buscar alternativas de tratamientos y procedimientos para los pacientes, buscando sobre todo el mayor beneficio con un menor perjuicio físico y emocional del paciente. Adquisición de nuevas habilidades: entrenamiento en habilidades sociales, habilidades conductuales, entrenamiento en habilidades de comunicación interpersonal, técnicas de negociación, habilidades para la gestión del tiempo y agenda.<sup>69</sup>

El desarrollo de este tipo de habilidades es necesario en gran medida para la adecuada comunicación de ideas, para saber iniciar, mantener y terminar una

conversación con personas de cualquier nivel educativo y sobre todo para saber negociar o compartir la responsabilidad y compromiso de una labor específica.

**En el caso de la profesión de enfermería** son muy necesarias por ejemplo en áreas críticas como son; las unidades de cuidados intensivos, emergencia, quirófano, etc. para poder establecer una comunicación directa, clara y rápida sobre un procedimiento de urgencia para algún paciente y brindarle cuidados de calidad.

Además de lo anterior, en el ámbito hospitalario existen diversas estrategias organizacionales que ayudarían en gran medida a afrontar las situaciones estresantes referentes a las características laborales de las enfermeras, tales como.<sup>70</sup>

**Condiciones ambientales:** generalmente las condiciones ambientales están relacionadas con el estrés y éstas son objeto de legislación con el fin de conseguir mínimos que garanticen la seguridad de los trabajadores.

**Flexibilidad de horarios:** los aspectos relacionados con el tiempo (tipo de jornada laboral, plazos de realización, etc.) son una importante fuente de estrés, por esta razón las organizaciones disponen de diversas estrategias para reducirlo:

**Elección de los turnos de trabajo,** horarios flexibles, semana laboral concentrada en cuatro jornadas, empleo a tiempo parcial, etc., además de la adecuada planificación que evite la percepción de la urgencia en el trabajo.

Enriquecimiento en el puesto de trabajo: es fundamental para el trabajador la identidad con la tarea, la autonomía, la variedad de habilidades necesarias para su desempeño y la retroalimentación.

**El enriquecimiento del puesto de trabajo** está directamente relacionado con la motivación del trabajador, la satisfacción laboral y la calidad del trabajo realizado, e inversamente relacionado con el ausentismo y la rotación.

**Estructura organizacional.** Está requiere dos aspectos:

- 1) la negociación de roles, que trata de asignar las responsabilidades a cada rol de modo negociado, y
- 2) la técnica de análisis de roles, que intenta clarificar las expectativas de los trabajadores que asumen distintos roles interrelacionados entre sí.

**Planes de carrera e incentivación:** las oportunidades de promoción y ascenso a lo largo de la vida profesional, estimulan al personal.

**Estilos de dirección:** los estilos de dirección participativos resultan especialmente beneficiosos para la reducción del estrés, así como el establecimiento de objetivos claros y de sistemas de evaluación adecuados.

**Grupos semi-autónomos de trabajo:** el aumento de la participación y del control sobre el trabajo que se realiza mitiga los efectos del estrés, de ahí que la planificación, la organización y la ejecución del trabajo por parte del grupo, así como el apoyo social de compañeros y supervisores, tengan un impacto favorable sobre la satisfacción laboral y sobre la salud de las enfermeras.<sup>71</sup>

## **G.- HIPÓTESIS**

- Existe estrés laboral y baja utilización de estrategias de afrontamiento en las (os) enfermeras (os) del Servicio de emergencia de Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

- No existe estrés laboral y utilizan estrategias de afrontamiento las (os) enfermeras (os) del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

## **H.- DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS**

### **Estrés Laboral de las Enfermeras (os)**

Respuestas emitidas por las enfermeras(os) en que las demandas de su actividad laboral superan su capacidad de respuesta del organismo dando lugar a cambios físicos, psicológicos y sociales predisponiéndolas(os) al riesgo de enfermar.

### **Estrategias de Afrontamiento de las Enfermeras (os)**

Son las acciones tanto fisiológicas como cognitivas y conductuales que realiza la enfermera(o) para dominar, reducir o tolerar las exigencias creadas por las situaciones estresantes desencadenadas en el trabajo, las cuales van dirigidas al control del problema o al control de la emoción.

### **Servicio de Emergencia.**

Órgano encargado de proporcionar atención médica o médico quirúrgica de emergencia permanente, oportuna y eficiente las 24 horas del día a toda persona que se encuentre en riesgo grave para sus salud o su vida y en donde el profesional de enfermería brinda sus cuidados a los usuarios que lo requieren.

### **Enfermera (o) de Emergencia.**

Profesional de enfermería preparada(o) científicamente y humanísticamente que labora en el área de emergencia y tiene como función principal la atención inmediata del paciente en situación de emergencia.

## **CAPITULO II**

### **MATERIAL Y MÉTODOS**

#### **A.- Tipo, Material y Método de Estudio.**

El presente estudio es de nivel básico aplicativo tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. Porque permitió describir los hechos tal y como se presentaron en un tiempo y espacio determinado.

#### **B.- Área / Sede de Estudio**

El estudio se llevó a cabo en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, ubicado en la Av. Alfonso Ugarte Número 840 Cercado de Lima, el cual brinda atención a la población a nivel Nacional.

El Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se encuentra ubicado frente al pabellón 4 del servicio de medicina, en el área del sótano, cuenta con los ambientes destinados como se indica: ingresando por la puerta principal de entrada se encuentra el área de admisión. Seguida del área de referencia y contra referencia, continuando con los área de shock trauma, el tópicos de cirugía la cual tiene una capacidad de atención de 172 pacientes mensuales, el tópicos de medicina con una atención de 202, pacientes mensuales, observación con 216 pacientes mensuales, el servicio de UCIN con 171 pacientes mensuales, clasificando los pacientes según grado de dependencia. Se llega a un total de 1315 pacientes con grado de dependencia II, 680 grado de dependencia III y 294 grado de dependencia IV. La cantidad de enfermeras con la que cuenta es de 40 asistenciales y 2 administrativos, designadas de la siguiente manera para la Unidad de cuidados Intermedios( UCIN) 3 enfermeras, en el área de Observación 1

enfermera, 2 enfermeras en Tópico de Medicina y Ginecología , 1 enfermera para Cirugía y 1 enfermera para Shock Trauma, la atención son las 24 horas del día y en turnos diurnos y nocturnos.

### **C.- Población / Muestra.**

La muestra estuvo conformada por 35 enfermeras asistenciales que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

### **Criterios de Inclusión.**

-Enfermeras (os) que laboran en el servicio de emergencia de un año en adelante.

-Enfermeras (os) dispuestas a participar en el estudio.

### **Criterios de Exclusión.**

-Enfermeras (os) que se encuentran de vacaciones o licencia.

-Enfermeras jefes o supervisoras.

-Enfermeras (os) que no aceptan participar en el estudio.

-Enfermeras(os) con menos de un año en el servicio.

### **D.- TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.**

La técnica que se utilizó fue la encuesta, y los instrumentos de recolección de datos fueron:

Para medir la variable estrés se elaboró una escala tipo lickert compuesta por cuarenta enunciados, la cual fue sometida a juicio de expertos quedando modificada en treinta enunciados, la escala consta de las siguientes partes: instrucciones, datos generales, y enunciados, la cual se le asignó los respectivos valores:

Nunca = 1                      A veces = 2                      Siempre = 3

1 representa el mínimo grado de intensidad, mientras que 3 representa el máximo grado de intensidad y se calificó de acuerdo a la formulación del enunciado.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se midió con el coeficiente de alfa de Crombach, la consistencia interna de la escala fue alta (Alfa =0.99) (ver anexo D).

Para la validez de conocimiento se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson, la cual arrojó un coeficiente de correlación  $R > 0.20$ , siendo aceptable.

Para la medición de la segunda variable "Estrategias de afrontamiento", esta fue medida con un instrumento tipo Inventario (ver Anexo B) El instrumento consta de las siguientes partes:

Instrucciones y una relación de estrategias, las cuales han sido contestadas con un sí y un no, asignando como valores:

Si = 1                                      No = 0

1 representa la utilización de la estrategia y 0 representa la no utilización de la estrategia.

Para darle validez de contenido al instrumento fue sometido a juicio de expertos (9 jueces) (ver anexo C), que permitió reajustar el mismo de acuerdo a las sugerencias planteadas quedando finalmente con treinta ítems de respuesta.

## **E.- PLAN PARA EL RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACION DE DATOS.**

Para la respectiva recolección de datos se siguieron los siguientes pasos:



Se presentó una solicitud a la Dirección de la institución pidiendo autorización para aplicar los instrumentos de recolección de datos, el cual tuvo una duración de 1 mes, en el servicio de emergencia se solicitó una entrevista con la jefa del servicio en forma verbal pidiendo su colaboración para la aplicación de los instrumentos. La interacción con el sujeto de investigación se realizó en el servicio de emergencia, donde se abordara al profesional y se le explicó los objetivos del estudio a realizar y posteriormente se le pidió su colaboración. La aplicación de los instrumentos tomó un tiempo de 10 – 15’ y se hizo después de la entrega del reporte.

Posteriormente a la recolección de datos, se realizó el **procesamiento** de datos mediante el programa spss, previa elaboración de la tabla de códigos y la tabla matriz (ver anexo F Y G), se utilizó para la categorización de las variables la prueba de Stanones (ver anexo E).

La información obtenida después del procesamiento de datos fue presentada en tablas.

#### Valor final de las variables

Nivel de Estrés	Física	Psicológica	Social	Total
Bajo	12 – 18	10 – 14	8 – 9	30– 42
Medio	19 – 22	15 – 19	10 – 13	43 – 53
Alto	23 - 36	20 - 30	14 - 24	54 - 90

Uso de estrategias	Fisiológica	Cognitiva	Conductual	Total
Baja	0 – 3	0 – 7	0 – 7	0 – 18
Mediana	4 – 6	8 – 9	8 – 9	19 – 22
Alta	7 - 8	10	10 - 12	23 - 30

## **F.- PLAN DE ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS.**

Después de presentar los datos en tablas estadísticas con su descripción respectiva, se procedió al análisis e interpretación de los mismos utilizando como base los antecedentes del estudio y la base teórica.

## **G.- CONSIDERACIONES ÉTICAS**

En la investigación para la recolección de datos se consideraron los siguientes principios éticos:

**Principio de participación voluntaria.** En el que el sujeto en estudio participó libremente. Se le pidió su participación en el estudio si no lo deseaba no se le obligaba.

**Principio de Beneficencia.** Procurando el bienestar del sujeto de investigación evitando los daños y riesgos a su salud e integridad física.

**Principio de equidad.** Igualdad entre la población de estudio.

**Confidencialidad.** En que los datos personales e identificación del sujeto de investigación se mantuvieron en reserva.

### CAPITULO III

#### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El estrés en el entorno laboral es un problema creciente, inhabilitante y con un costo personal social y económico muy importante. Los gastos y pérdidas derivadas del estrés son cuantiosas y aumentan año tras año son numerosos los índices de ausentismo la baja productividad en la empresa, los accidentes profesionales y la escasa motivación en el trabajo, trayendo como consecuencias detrimento en la calidad de atención y en la de vida de las personas.

Respecto a los **datos generales** de la población en estudio, se ha encontrado, que del 100%(35) enfermeras(os) encuestadas el 54.29% (19) se encuentra en edades comprendidas entre 31 a 40 años de edad, de los cuales el 88.57%(31) son de sexo femenino.

En relación al estado civil, el 51.43%(18) son casadas(os), y el 54.29% (19) tiene más de cinco años trabajando en el servicio; Asimismo, el 51.43% (18) se encuentra en condición de nombrado; Existe un 65.71% (23) que sólo trabaja en la institución, y el 34.29%(12) trabajan en otras instituciones, de los cuales el 41.67% (5) trabajan entre 13 a 24 horas semanales adicionales (ver anexo H).

En relación **datos específicos** se presentan las siguientes tablas:

Tabla N° 1

Nivel de Estrés laboral en las Enfermeras(os) del Servicio  
de Emergencia del Hospital Nacional  
Arzobispo Loayza  
Lima – Perú  
2009

Nivel de estrés	Enfermeras	
	N°	%
Alto	6	17.14
Medio	20	57.14
Bajo	9	25.72
Total	35	100.00

Fuente: Encuesta elaborada para la presente investigación.

En la tabla N°1, se señala el Nivel de Estrés Laboral en las Enfermeras(os) del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en el que se puede observar que del 100% (35) enfermeras(os) encuestadas(os), el 57.14%(20) presenta un nivel de estrés laboral medio.

**Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT).** 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 de su entorno por lo tanto, el “estrés aparece cuando se presenta un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización”.<sup>38</sup>

Calificado como una epidemia por **la Organización Mundial de la Salud (OMS)**, el estrés tiene consecuencias a nivel fisiológico, psicológico y social por lo que afecta todos los ámbitos de la vida del individuo.<sup>5</sup>

Respecto al Nivel de Estrés Laboral en las enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, materia de discusión del

presente trabajo se ha encontrado que la mayoría de enfermeras(os) presenta un nivel de estrés laboral medio con tendencia a bajo. Estos resultados presentan coincidencias con algunos estudios como la publicación elaborada por la Universidad Manchester, donde se halló que uno de los grupos más afectados por el estrés laboral es el personal de enfermería debido a que constantemente en su entorno laboral está expuesto a factores de riesgos relacionados con aspectos químicos, físicos y biológicos y sobre todo por que su ejercicio profesional está básicamente orientado al servicio directo, es decir al trato estrecho con otras personas, brindando atención integral e interactuando constantemente con las particularidades y problemáticas personales de cada paciente, alteradas por el proceso patológico que atraviesan y que inciden necesariamente en su esfera física psicológica laboral ,familiar y social.<sup>46</sup>

El estrés Laboral que experimenta la enfermera está relacionado con el trabajo, debido a que la enfermera invierte gran cantidad de tiempo en actividades propias de su trabajo, en horarios nocturnos se tiene que adoptar a otro medio ambiente que no es su hogar, convive con otras personas, realiza grandes recorridos desde su hogar a su trabajo entre otros. Por ello el estrés afecta su salud integral tanto física como psicológica y social.<sup>7</sup>

La **Fundación Europea** para su Desarrollo de las condiciones de trabajo afirma que entre los profesionales, 44% de las enfermeras reconoce vivir estresadas.<sup>8</sup>

Si bien es cierto mencionar que el estrés encontrado en la población en estudio es medianamente significativo es necesario mencionar la importancia que debe tenerse en cuenta en las instituciones de salud por las implicancias que puede traer si se toma como punto de inicio a la cronicidad del estrés.

El estrés crónico se halla prolongado en el tiempo es continuo pero no

necesariamente intenso, exige una adaptación permanente agotando las respuesta fisiológicas del individuo.<sup>36</sup>

El estrés trae consigo una serie de consecuencias y efectos negativos es así, que sobre la organización se observa ausentismo laboral rotación de personal, disminución del rendimiento laboral, menor calidad en el trabajo realizado, aumento de accidentes laborales entre otros; las consecuencias sobre la salud se ve desencadenada en una gran variedad de enfermedades así como el envejecimiento prematuro y el desgaste físico emocional o psicológico, en lo social conlleva a las malas relaciones interpersonales que son parte importante dentro del quipo de trabajo.

Se considera que el estrés en las enfermeras(os) afecta directa o indirectamente la calidad del cuidado que se brinda a los pacientes así como su estado de salud por lo que se hace necesario el uso de estrategias de afrontamiento en que pueda disminuir sus efectos que por la complejidad del trabajo de la enfermera, la coloca en riesgo de ser susceptible de estado de tensión que la podrían llevar a mayores complicaciones.<sup>47</sup>

Por lo tanto, se puede concluir que la mayoría de enfermeras presenta un nivel de estrés laboral medio por lo que se deduciría que estarían aplicando algún tipo de estrategias de afrontamiento, lo cual representa un mediano riesgo para el desarrollo de consecuencias serias como es el desencadenamiento de enfermedades producto del estrés y que afectan física psicológica y socialmente a la enfermera(o) alterando su equilibrio físico y emocional por lo que se deben prevenir los efectos negativos del estrés y así optimizar la calidad de vida y el servicio que se brinda.

Cuando el organismo percibe situaciones amenazantes y se superpone a los mecanismos defensivos, surgen diversas manifestaciones, es así que dentro de estas respuestas tenemos las que son de tipo físico como se demuestra a continuación.

Tabla N° 2  
 Nivel de Estrés laboral en las Enfermeras(os) del Servicio de Emergencia  
 del Hospital nacional Arzobispo Loayza  
 según dimensión física  
 Lima – Perú  
 2009

Nivel de estrés laboral	Enfermeras(os)	
	N°	%
Alto	8	22.86
Medio	17	48.57
Bajo	10	28.57
Total	35	100.00

Fuente: Encuesta elaborada para la presente investigación.

En la tabla N° 2, respecto al Nivel de estrés laboral en las enfermeras(os) del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza según **dimensión física**, se puede observar que del 100%(35) enfermeras encuestadas, 48.57%(17) tiene un nivel de estrés laboral medio, sin embargo es necesario mencionar que también existe un 28.57%(10) que tiene un nivel de estrés laboral bajo.

Según **Hans Selye**, define al estrés en términos fisiológicos como la respuesta corporal ante cualquier demanda de una situación.<sup>27</sup>

**La Organización Mundial de la Salud (OMS)**, lo define como el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción.<sup>29</sup>

La reacción física y/o fisiológica que se produce en el organismo ante los estímulos estresantes supone la activación de respuestas humorales y neurovegetativas las que se traducen en respuestas tales como aumento de la

presión arterial, taquicardia, sudoración, palpitaciones, mareos, aumento del ritmo respiratorio, aumento de la tensión muscular, molestias en el estómago, dolores de cabeza, alteraciones del sueño, hábitos alimenticios alterados entre otros.<sup>34</sup>

En un estudio titulado “Nivel de estrés laboral y su relación con el síndrome de Bornaut en el profesional de enfermería” **Fermín Yonelis**, concluye que la mayoría de las enfermeras presentan síntomas físicos durante la jornada laboral a si también síntomas conductuales y se determinó los síntomas afectivos, el 96% presentan fatiga de este porcentaje señalo que el aspecto más importante es la contractura muscular con 61% por otro lado el 57% padecen de trastorno gástrico y el 48% informó que padece de insomnio, guardando relación con el presente estudio ya que el indicador mas alto fue encontrado en el ardor gástrico con un 76%(29),contracturas musculares con un 63% (24) y la cefalea con un 55%(21)(ver anexo I).

Desde hace 20 años muchos estudios han considerado la relación entre el estrés laboral y una variedad de enfermedades tales como alteraciones del humor y del sueño, el estómago descompuesto y el dolor de cabeza, son señales tempranas de estrés relacionadas al trabajo, usualmente son fáciles de reconocer, pero los efectos del estrés del trabajo en las enfermedades crónicas son más difíciles de ver, puesto que estas necesitan de mucho tiempo para desarrollarse y pueden ser influidas por muchos factores a parte del estrés, sin embargo la evidencia rápidamente esta acumulando y sugiere que el estrés tiene un papel importante en varios tipos de problemas crónicos de la salud particularmente la enfermedad cardiovascular, las afecciones músculo esqueléticas y las afecciones psicológicas.<sup>28</sup>

Del análisis más profundo de esta dimensión se puede decir que el nivel de estrés de los enfermeras(os) encuestados se encuentra muy relacionada a los siguientes indicadores (de mayor a menor) en “ardor gástrico, contractura



muscular, cefalea, insomnio, temblor de piernas y taquicardia”, el **ardor gástrico**, es un síntoma de trastorno gástrico que se acompaña de una sensación de quemadura en el estómago, La contractura **muscular**; consiste en el aumento del tono muscular de manera persistente e involuntaria en algunos casos se debe a exceso de trabajo, en cambio la **cefalea** es un dolor referido en la región del cráneo, es frecuente que aparezca al despertar o que vaya apareciendo a lo largo del día coincidiendo con la tensión del trabajo.<sup>36</sup>

Como se observa que el estrés trae como consecuencia muchas alteraciones y que a la larga afectan la salud, cabe resaltar que el personal de enfermería debe de prestar un óptimo servicio a la comunidad, para ello además de conocimientos teóricos y prácticos que deben poseer, deben tener una elevada autoestima, deben contar con un equilibrio mental y físico que le permita ejercer su actividad de una manera eficiente y ser efectivo en la practica diaria de atención a los pacientes.

Por lo anteriormente expuesto y considerando los hallazgos, se puede deducir que la mayoría de enfermeras según la dimensión física tienen un nivel de estrés laboral medio con tendencia a bajo, como se observa existe la tendencia a presentar estrés por lo que merece la atención de las autoridades de esta institución, ya que el estrés desde la dimensión física trae consecuencias negativas en la salud alterando el equilibrio físico y mental del ser humano constituyéndose esto en un factor que debería tenerse en cuenta por las implicancias que podría generar en la calidad de atención .

Dado a las implicancias que trae consigo el estrés no solo en el aspecto físico si no también psicológico se describe según dimensión psicológica.

Tabla N° 3  
 Nivel de Estrés laboral en las Enfermeras(os) del Servicio de  
 Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza  
 Según dimensión psicológica  
 Lima – Perú  
 2009

Nivel de estrés laboral	Enfermeras(os)	
	N°	%
Alto	3	8.57
Medio	21	60.00
Bajo	11	31.43
Total	35	100.00

Fuente: Encuesta elaborada para la presente investigación.

En la tabla N° 3 se observa el Nivel de estrés laboral en las Enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital nacional Arzobispo Loayza según la dimensión psicológica, en el que se evidencia que del 100% (35) enfermeras encuestadas, 60%(21) presenta un nivel de estrés laboral medio.

**Richard Lazarus**, define al estrés en términos psicológicos como el juicio cognitivo del individuo que nos produce temor al pensar que sus recursos personales serán incapaces de dar respuestas a las demandas generadas por un acontecimiento particular.<sup>20</sup>

Cuando el organismo percibe situaciones amenazantes y se supone a los mecanismos defensivos surgen diversas manifestaciones, es así que dentro de las respuestas al estrés estas pueden ser tanto a nivel físico, psicológico y social.

Según **Satse**, en el ámbito psicológico las personas que padecen estrés en forma prolongada suelen ver perjudicado su bienestar psicológico a largo

plazo ellos suelen manifestar: ansiedad (inquietud, nerviosismo, necesidad de que algo suceda), angustia (deseos de llorar, nudo en la garganta, sensación de que uno será superado por la situación), enojo/ira (irritabilidad furia descontrolada, deseos de gritar, golpear, insultar etc.), temor (miedo deseos de partir y dejar todo), preocupación excesiva, dificultad para concentrarse, dificultad para tomar decisiones, tensión emocional, apatía, cansancio etc.<sup>34</sup>

**Dávalos Pérez**, en su estudio *Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencia José Casimiro Ulloa 2005*, obtuvo como resultado que la mayoría de enfermeras presentan un nivel de estrés laboral medio en la dimensión de agotamiento emocional y despersonalización.

Por otro lado Blanco, refiere que la práctica de la profesión de enfermería requiere de un despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional de mayor rigor como es el manejo del paciente con pronóstico sombrío y la necesidad de brindar cuidado no solamente intensivo si no también prolongado y el cual también exige alta concentración y responsabilidad que trae como consecuencia desgaste físico y mental además la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir con el enfermo y su familia las horas de angustia depresión y dolor.<sup>45</sup>

**Meza Benavides**, refiere que las enfermeras experimentan en su trabajo gran compromiso emocional que podría convertirse en tensión excesiva si las condiciones laborales las obligan a trabajar jornadas agotadoras, sobre carga de trabajo, dificultades para trabajar en condiciones óptimas de tiempo material y personal.<sup>47</sup>

Dado a que las condiciones de trabajo las obligan a las enfermeras a trabajar jornadas agotadoras como es el trabajo en áreas de mayor concentración de pacientes como es el servicio de emergencia y el manejo del paciente con

pronóstico sombrío, además del cuidado intensivo y prolongado es explicable que las enfermeras estén expuestas a estrés.

Por lo anteriormente expuesto y considerando los datos encontrados se puede afirmar que la mayoría de enfermeras(os) tiene según la dimensión psicológica un nivel de estrés laboral medio. los indicadores que obtuvieron mayor puntaje fueron el de la irritabilidad con el enunciado " tener que atender a muchos pacientes me genera inquietud", el indicador cansancio con el enunciado " cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansado(a) seguido del indicador explosiones emocionales con el enunciado " me arrebato rápidamente frente a una discusión en el trabajo". Esto se corrobora a lo que señala **Satse** que las personas que padecen estrés ven alterado su bienestar psicológico y que se manifiestan con estados de irritabilidad, deseos de golpear, insultar, cansancio, etc., esto quizá debido a como manifiesta **Meza Benavides** a que las enfermeras experimentan en su trabajo gran compromiso emocional por múltiples factores además como dice **Blanco** que las enfermeras requieren de un despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional de mayor rigor como es el manejo de pacientes con pronóstico sombrío y no solo eso si no de un cuidado intensivo y prolongado como es el que requiere el paciente de emergencia. Por lo que se hace necesario tener en cuenta este punto ya que podría tener implicancias negativas en la salud del profesional de enfermería así como de la calidad de atención.

Como el estrés afecta el equilibrio físico y mental también van a existir alteraciones a nivel social.

**Cofe** y **Appleby**, reconocieron que el estrés es un aspecto inevitable de la vida donde cada individuo lo afronta marcando diferencias en el funcionamiento social.

Tabla N° 4  
 Nivel de Estrés laboral en las Enfermeras(os) del Servicio de  
 Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza  
 según dimensión social  
 Lima – Perú  
 2009

Nivel de estrés laboral	Enfermeras(os)	
	N°	%
Alto	6	17.14
Medio	20	57.14
Bajo	9	25.72
Total	35	100.00

Fuente: Encuesta elaborada para la presente investigación.

En la tabla N° 4, referente al Nivel de estrés laboral en las enfermeras del Servicio De Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza según dimensión social, se puede observar que del 100% (35) enfermeras(os) encuestadas(os), el 57.14%(20) presenta un nivel de estrés laboral medio.

**Hill**, considera un acontecimiento estresante aquel que crea demandas en el sistema familiar más que en el individual.<sup>29</sup>

El funcionamiento social difiere en dos planos: La forma en que el individuo lleva acabo sus distintos roles sociales y la satisfacción obtenida a partir de las relaciones interpersonales.

**Sildelski**, refiere, que cuando una persona se halla en estado de activación de estrés de manera prolongada su eficacia social puede verse perturbada tanto a corto plazo como a largo plazo básicamente a través de dos mecanismos: Las personas comienzan apercibir sus recursos como insuficientes y suelen volverse evitativos y/o dependientes, ello quiere decir que comienzan a

abandonar ciertas actividades o roles que les gustaría desempeñar, o comienzan a requerir mayor apoyo para continuar desempeñándolo, o bien comienzan a evaluar sus recursos como suficientes y se vuelven sobreadaptados y comienzan abarcar mayor número de demandas de las que pueden manejar eficazmente, ello conduce aun desempeño inadecuado en uno o más roles. Al tener que aceptar que sus demandas superan sus recursos, se activan diferentes mecanismos de defensa de manera inconciente, la persona se siente tranquila emocionalmente pero sus relaciones interpersonales no son satisfactorias, o bien discuten con facilidad o bien suelen alzar la voz para hacerse escuchar o al contrario poco a poco se van alejando de sus diferentes círculos sociales.<sup>12</sup>

Los hallazgos encontrados en esta dimensión son de un nivel de estrés laboral medio en el que se deduce que las relaciones interpersonales, la comunicación, a si como el apoyo social están siendo afectados.

La base sobre la que se sustenta la labor del personal de enfermería es el trabajo en equipo, difícilmente va a poderse realizar este trabajo, si existe una mala relación con los compañeros o supervisores, de este problema se derivan todos los demás, las malas relaciones con los usuarios, el trato impersonal en el trabajo la falta de comunicación. Todos estos hechos van a producir un efecto tremendamente negativo sobre la vida social y sobre todo en la salud del profesional. Problemas como baja autoestima, falta de realización personal están estrechamente relacionadas por las malas relaciones con los compañeros. Además si consideramos que es un problema que no se puede aislarlo en el trabajo si no que nos lo llevamos a casa, entonces se convierte en un riesgo potencial muy importante para nuestro bienestar físico y mental, en esta situación se genera un alto grado de inseguridad, ansiedad y ausentismo como una manera de abandonar el conflicto. Por el contrario cuando existe una buena relación interpersonal y cuando se percibe un buen apoyo social y de la organización se amortiguan los efectos negativos del estrés laboral sobre nuestra salud.<sup>48</sup>

Por lo anteriormente expuesto y considerando los hallazgos encontrados se puede afirmar que la mayoría de enfermeras(os) según la dimensión social tiene un nivel de estrés laboral medio, del cual se puede inferir que su círculo de relaciones interpersonales está siendo alterado y por lo consiguiente desencadenando efectos negativos en la calidad de atención al paciente y/o usuario tanto interno como externo. Por lo que se deberían tomar en cuenta estos aspectos, ya que la base sobre la que se sustenta la labor de enfermería es el trabajo en equipo, difícilmente va a poderse realizar este trabajo si existe una mala relación con los compañeros o supervisores, de este problema se derivan todos los demás, las malas relaciones con los usuarios, el trato impersonal en el trabajo, la falta de comunicación, hechos que van a producir un efecto tremendamente negativo sobre la vida social y sobre todo en la salud del profesional.

Dado a que es el estrés el que afecta todos los ámbitos de la vida del individuo surge la necesidad de una respuesta, es así que las respuestas al estrés, es una respuesta automática del organismo a cualquier cambio ambiental externo o interno mediante la cual se prepara para hacer frente a las posibles demandas que se generan como consecuencia de una situación.<sup>32</sup>

Desde la década de los 80 se ha considerado al estrés como la relación existente entre el sujeto y el entorno, el cual es evaluado (por el sujeto) como amenazante o desbordantes de sus recursos y que pone en peligro su bienestar. El estrés conduce al individuo a realizar intentos para hacer frente a la situación que causa estrés o al estrés mismo. Estos intentos de solución son denominadas estrategias de afrontamiento, que permiten al individuo enfrentarse a su medio.<sup>50</sup>

Para afrontar o enfrentar ciertas condiciones que generan estrés, el trabajador requiere tener y saber utilizar sus estrategias de afrontamiento.

Tabla N° 5  
Estrategias de Afrontamiento que utilizan las Enfermeras(os)  
del Servicio de Emergencia del Hospital  
Nacional Arzobispo Loayza  
Lima – Perú  
2009

Utilización de estrategias de afrentamiento	Enfermeras(os)	
	N°	%
Baja	11	31.40
Mediana	22	62.90
Alta	2	5.70
Total	35	100.00

Fuente: Encuesta elaborada para la presente investigación.

En la tabla N° 5, se observa la utilización de las Estrategias de Afrontamiento en las Enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, el que se evidencia que del 100% (35) enfermeras(os) encuestadas(os), el 62.90%(22) tiene una mediana utilización de estrategias de afrontamiento, sin embargo es necesario mencionar que existe un 31.40% (11) que tiene una baja utilización de estrategias de afrontamiento.

Según **Lazarus**, las estrategias de afrontamiento son los esfuerzos cognitivos y conductuales que realiza el individuo para dominar, reducir o tolerar las exigencias creadas por las situaciones estresantes en el trabajo. Estas respuestas de afrontamiento pueden ser adaptativas reduciendo el estrés y promoviendo estados de salud a largo plazo; o desadaptativas, en cuyo caso pueden reducir el estrés a corto plazo pero tener consecuencias graves a largo plazo.<sup>64</sup>



Existe dos funciones principales de afrontamiento: Centrado en el problema (alterando la situación o la apreciación del individuo), y el afrontamiento centrado en la emoción, que intenta regular la respuesta emocional que aparece como consecuencia del estrés. Este último sería lo adecuado, cuando no es posible el control sobre la situación, aunque nuestra sociedad valora más el dominio y la posesión de mecanismos encaminados a resolver el problema, en estos casos el afrontamiento eficaz incluirá todo aquello que permita al individuo tolerar, minimizar, aceptar e incluso ignorar aquello que no se puede dominar.<sup>65</sup>

Respecto a la utilización de estrategias de afrontamiento en la población en estudio se ha encontrado de una mediana utilización a baja utilización, por lo que estarían haciendo uso parcial de las estrategias de afrontamiento.

Según **Maricel Popp**, en su estudio sobre Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de unidad de terapia intensiva, concluye que las enfermeras de las Unidades de Terapia Intensiva tendrían a utilizar estrategias de afrontamiento menos funcionales a medida que aumenta el nivel de Burnout.<sup>21</sup>

Si bien es cierto que hay una mediana utilización de estrategias de afrontamiento como lo demuestran los resultados, existe también un porcentaje considerable que tiene una baja utilización de estrategias de afrontamiento y que hay que tener en cuenta por las implicancias que puede tener en la salud y en la calidad de vida de las enfermeras(os).

Por las implicancias que tiene el estrés en la calidad de vida en las personas y sobre todo del personal de enfermería debido a las diversas situaciones a las que se enfrentan cotidianamente, es importante determinar cuales estrategias de afrontamiento son las adecuadas para esta disciplina y evitar así las

consecuencias negativas por distress crónico. Cuando las estrategias de afrontamiento puestas en marcha no son adecuadas el individuo presenta alteraciones fisiológicas y de comportamiento que pueden dar lugar al deterioro de la salud de la persona.<sup>63</sup>

Por lo anteriormente expuesto y considerando los hallazgos se puede deducir que la mayoría de enfermeras tienen una mediana utilización con tendencia a una baja utilización de estrategias de afrontamiento, lo que se convierte en un riesgo para su salud ya que los efectos del estrés tienen implicancias negativas tanto a nivel personal como organizacional, de allí que es importante abordar el tema desde el punto de vista no solo personal si no también a nivel institucional.

Como el estrés conduce al individuo a realizar intentos para hacer frente a la situación y que estos intentos son denominados estrategias de afrontamiento, según Lazarus, son esfuerzos fisiológicos cognitivos y conductuales se describen las estrategias según dimensiones

Tabla N° 6  
Estrategias de afrontamiento que utilizan las enfermeras(os) del servicio de  
Emergencia del hospital Nacional Arzobispo Loayza  
según dimensiones  
2009

Utilización de Estrategias	Dimensión							
	Fisiológica		Cognitiva		Conductual		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Baja</b>	11	31.40	16	45.70	17	48.60	11	31.40
<b>Mediana</b>	21	60.00	17	48.60	15	42.80	22	62.90
<b>Alta</b>	3	8.60	2	5.70	3	8.60	2	5.70
<b>Total</b>	35	100,00	35	100.00	35	100.00	35	100.00

Fuente: Encuesta elaborada para la presente investigación

En la tabla N° 6, respecto a la utilización de las estrategias de afrontamiento según dimensiones, se puede observar que del 100%(35) enfermeras(os) encuestadas(os) el 60%(21) tiene una mediana utilización en la dimensión fisiológica, el 48.60%(17) tiene una mediana utilización en la dimensión cognitiva, sin embargo en esta dimensión es necesario mencionar que también existe un 45.70%(16) que tiene una baja utilización.

En relación a la dimensión conductual el 48.60%(17) tiene una baja utilización, y un 42,80%(15) tiene una mediana utilización.

Según **Piera** las **estrategias fisiológicas** están encaminada a reducir la activación fisiológica y el mal estar emocional y físico consiguiente en que destaca el ejercicio físico, la relajación mental y física, control de la respiración dieta adecuada así como el descanso y sueño.<sup>57</sup>

Ante una situación de emergencia en el área hospitalaria, es recomendable realizar la relajación para mantener un adecuado nivel de activación fisiológica para abordar la situación estresante tal como la llegada de un paciente politraumatizado o un paciente quemado que requiere de la agilidad física mental y emocional del personal de enfermería para afrontar la situación.<sup>67</sup>

Una dieta adecuada constituye una medida aconsejable para prevenir el estrés; las demandas energéticas que actualmente recibimos de nuestro entorno determinan la necesidad de tener un equilibrio energético adecuado para responder a esas demandas. Así como el descansar cinco minutos entre actividades más pesadas nos conceden un respiro, un descansar, un desconectar que nos permite recomenzar de nuevo nuestro trabajo. Según los resultados en la población en estudio las estrategias más utilizadas en esta dimensión son la dieta adecuada, ejercicio físico y el descanso ver anexo (J).

Por lo anteriormente expuesto y considerando los hallazgos encontrados, se puede afirmar que la mayoría de enfermeras tiene según la dimensión física una mediana utilización de estrategias de afrontamiento, siendo necesario utilizar un nivel adecuado de estrategias de afrontamiento ya que este tipo de estrategias de afrontamiento tienen como fin reducir la activación fisiológica y el mal estar emocional y físico desencadenado por el estrés que sin afrontamiento traería implicancias negativas en el estado de salud de la enfermera y de la calidad de atención.

En relación a los datos encontrados en la **dimensión cognitiva** donde se puede observar que hay una mediana utilización con tendencia a baja utilización en las estrategias de afrontamiento y que cobra importancia en este estudio.

Según **Belloch**, el estrés también se aborda desde el afrontamiento cognitivo lo cual indica el grado en que un individuo está alerta y sensibilizado respecto a la información relacionada con la amenaza, su finalidad sería cambiar la forma de ver la situación (la percepción, la interpretación y evaluación del problema y de los recursos propios), dentro de estas estrategias destacan: la reorganización cognitiva, la resolución del problema, la biorretroalimentación, meditación, etc.<sup>57</sup>

La restauración cognitiva se fundamenta en la psicología cognitiva conductual bajo el supuesto de que la reacción de las personas ante un evento estresante está basada en gran medida por las cogniciones que realiza de ese evento (principalmente ideas negativas). a través de la identificación de pensamientos negativos se analiza de manera racional la pertinencia de los mismos y se trata de cambiar por pensamientos positivos para poder buscar la mejor alternativa y afrontar el evento estresante de la mejor forma. En el ámbito laboral de enfermería un ejemplo es cuando un paciente se encuentra grave, se presentan pensamientos negativos como “se va a morir”, “algún cuidado no lo realicé adecuadamente“, “siempre me tocan a mí los pacientes graves”. Ante estos pensamientos es indispensable analizarlos de manera racional y modificarlos por pensamientos positivos; al buscar alternativas de solución tales como “si está grave entonces puedo hacer algo para restablecer su salud” “para evitar que muera” ¿Qué puedo hacer? “Yo trabajo en un área crítica donde es muy probable que lleguen pacientes graves”<sup>70</sup>

En la técnica de resolución de problemas implica buscar alternativas, las cuales se desarrollan mediante lluvia de ideas, análisis de consecuencias positivas y

negativas de cada alternativa, practicidad de cada alternativa y recursos disponibles para llevarlos a cabo, esta técnica es útil en el ámbito hospitalario sobre todo por buscar alternativas de tratamiento y procedimientos para los pacientes buscando sobre todo el mayor beneficio con un menor perjuicio físico y emocional del paciente; por otro lado biorretroalimentación promueve el autoconocimiento de la activación fisiológica de las personas para identificar en que momentos se sienten intranquilas ansiosas o estresadas, a través del conocimiento de estos signos se promueve el control o disminución de los mismos intentando o disminuyendo la presencia del estrés. Esta estrategia es necesaria en el personal de enfermería para evitar síntomas y enfermedades repentinas ante el cuidado de un paciente ya que al no controlar la activación fisiológica ante el impacto que provoca un paciente bajo ciertas circunstancias puede obstruir su desempeño laboral y producir un efecto negativo en el paciente, además de provocar a corto, mediano o largo plazo el desarrollo de padecimientos como: gastritis, migraña, hipertensión arterial, etc. En cambio la meditación ayuda al entendimiento y comprensión del funcionamiento mental, en el ámbito hospitalario se puede emplear antes de iniciar la jornada laboral para mantener un estado de bienestar.<sup>68</sup>

Según los resultados encontrados las estrategias que son con más frecuencia utilizadas en esta dimensión son: actitud optimista, enfrentamiento de problemas, asumir responsabilidades y el reconocimiento de los signos de estrés, siendo importante saber reconocer los signos de estrés para poder enfrentarlos. (Ver anexo J).

En un estudio realizado por **De los Ángeles María – Benavides<sup>22</sup>** sobre Relación entre Evaluación Cognoscitiva y Estrategias de Afrontamiento utilizadas ante los Sucesos Estresantes en el Trabajo y la Presencia de Indicadores tanto Psicológicos como Fisiológicos asociados al Estrés en las Enfermeras(os). las conclusiones fueron en relación a la evaluación

cognoscitiva que aunque las situaciones se perciben como amenazantes tanto para la salud física como psicológica, existe la posibilidad de actuar para evitar el perjuicio o daño, esto es, hacia la solución del problema. En este sentido su experiencia laboral y sus conocimientos son primordiales para el buen afrontamiento. Esto puede relacionarse con el hecho de que encuentran algunas formas de afrontamiento hacia la emoción, donde se destaca la sensación de que no pudieron o no debieron de comunicar sus sentimientos, de que debieron tratar de ocultar lo que les molestaba y no involucrarse emocionalmente. Este hallazgo tiene implicancias especialmente en cuanto al manejo de emociones por este grupo de profesionales, ya que la manera de reprimir emociones va generando una carga, que en cualquier momento se manifestara con daños a la salud. Relacionándolo con los resultados encontrados con la población en estudio la mayoría de enfermeras(os) tiene en la dimensión cognitiva de mediana a baja utilización de estrategias de afrontamiento por lo que pudiera tener implicancias negativas en cuanto a sus emociones y en la activación fisiológica, trayendo como consecuencias daño en la salud y lo que se traduce en una mala calidad de atención.

Por lo anteriormente expuesto y considerando los hallazgos encontrados se puede afirmar que la mayoría de enfermeras(os) tiene según dimensión cognitiva una mediana utilización con tendencia a baja utilización de estrategias de afrontamiento punto importante que debería de ser tomado en cuenta por las autoridades institucionales por las implicancias que podría tener en la salud y en la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al usuario, ya que las estrategias de afrontamiento desde la dimensión cognoscitiva van encaminadas a sustituir las interpretaciones inadecuadas de una situación por otras que generen respuesta emocionales positivas y conductas más adecuadas, el no reconocimiento de estas emociones significa que las personas interiorizan sus sentimientos no los expresan libremente y se convierte en una persona cargada de problemas que a largo o mediano plazo se vera afectado el equilibrio emocional.

En cuanto a la utilización de estrategias de afrontamiento en la **dimensión conductual** se puede evidenciar como lo muestran los resultados que existe una baja utilización con tendencia a mediana utilización.

Según **Pérez**, refiere que las estrategias conductuales tienen como fin promover conductas adaptativas, dotar al individuo de una serie de estrategias de comportamiento que le ayuden a afrontar el problema.<sup>59</sup>

El tipo de conducta de afrontamiento es importante porque además de servir para dominar las demandas de la situación de estrés determina la forma en que se activa el organismo. El organismo se activa de distintas maneras según la persona trate de controlar la situación o adopte una actitud pasiva ante esta.<sup>53</sup>

Las conductas motoras realizadas para hacer frente a una situación estresante son conductas específicas para una acción concreta o conductas más generales para una amplia gama de situaciones, dependiendo de que conductas se hallan aprendido en situaciones anteriores, las consecuencias de estas conductas determinaran que sean consideradas como correctas o incorrectas por la persona, lo que determina que una conducta se repita o no en el futuro.<sup>53</sup>

Como conductas adaptativas tenemos: autocontrol, asertividad, entrenamiento de habilidades sociales, expresión emocional, apoyo social, distracción, humor, relaciones interpersonales, etc.<sup>59</sup>

La asertividad se manifiesta en la capacidad para expresar los sentimientos, deseos y necesidades de manera libre clara e inequívoca ante los demás acorde al logro de objetivos respetando los puntos de vista del otro; el apoyo social consiste en la inclinación a compartir el problema con otros y buscar apoyo para su solución. Las relaciones interpersonales en el ámbito laboral es un estresor reconocido también son identificables consecuencias de carácter social generados por el estrés, sin embargo las relaciones sociales pueden actuar como un importante reductor de los niveles de estrés.<sup>60</sup>



Según **Frech**, el apoyo social actúa a menos a cuatro niveles: Es posible que reduzca los factores estresantes, es posible que afecte a los estresores tal como lo percibimos, es posible que reduzca las sensaciones experimentadas por el estrés y es posible que ante los recursos de adaptación del sujeto proporcione un sentimiento de apoyo y seguridad.<sup>61</sup>

La expresión emocional, esta encaminada a liberar las emociones que acontecen en el proceso de estrés, por otro lado el buen humor constituye una buena medida para prevenir situaciones estresantes o para aliviarlo, con el autocontrol se busca que el individuo tenga control de la propia conducta.<sup>62</sup>

Según de los **Ángeles Meza María**, en su estudio Relación entre evaluación Cognoscitiva y Estrategias de Afrontamiento utilizadas ante los sucesos estresantes en el trabajo y la presencia de indicadores tanto psicológicos como fisiológicos asociados al estrés. Concluye que las estrategias de adaptación conductual incluyen la necesidad de involucrarse en actividades que les permitan olvidar la situación, continuar trabajando como si la situación no existiera y respirar profundamente para tratar de tranquilizarse.<sup>22</sup>

Relacionándolo con el estudio realizado y considerando sus resultados de baja utilización a mediana utilización de estrategias de afrontamiento, se puede decir que estarían usando minimamente este tipo de afrontamiento, dado a que el afrontamiento conductual ha sido medido con algunos indicadores de actividades que le permiten olvidar la situación como la distracción y el humor ( ver anexo J ) , también concuerdo con la actividad de la respiración profunda ya que esto permite tranquilizarse, discrepo en cuanto a continuar trabajando como si la situación no existiera ya que es un tipo de conducta que sirve para el momento pero el problema persiste y la mejor forma es afrontarlo. Otra forma de conducta involucra también el autocontrol, las relaciones interpersonales, así como la expresión emocional que no debería dejarse de lado.

Por lo anteriormente expuesto y considerando los hallazgos se puede afirmar que en cuanto a las estrategias de afrontamiento en la dimensión conductual las enfermeras del servicio de emergencia tienen de baja a mediana utilización de estrategias de afrontamiento, lo que se debería tomar en cuenta por las implicancias que podría traer en la salud y en la atención que brinda la enfermera puesto, que estas estrategias van encaminadas a dominar las demandas de la situación de estrés y la forma en que se activa el organismo.

## **CAPITULO IV**

### **CONCLUSIONES /RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES.**

#### **A.- CONCLUSIONES**

Apartir de los resultados obtenidos en el presente estudio se formularon las siguientes conclusiones.

- La mayoría de enfermeras(os), presentan un nivel de estrés laboral medio, lo que puede traer consecuencias negativas en el bienestar físico, psicológico y social de los(as) enfermeras(os) y con repercusiones en la calidad de atención al paciente familia y comunidad.
- La mayoría de enfermeras (os) tiene un nivel de estrés medio con tendencia a bajo en la dimensión física, encontrándose el indicador más sobresaliente el ardor gástrico, contractura muscular, insomnio y la cefalea (ver Anexo G).
- la mayoría de las (os) enfermeras(os) presenta un nivel de estrés laboral medio en la dimensión psicológica, lo cual podría tener implicancias negativas en el equilibrio emocional del profesional del que requiere un control mental y emocional en el desempeño de sus actividades.
- El estrés en las enfermeras(os) en la dimensión social es medio en que su círculo de comunicación y relaciones interpersonales esta siendo afectado.
- La mayoría de enfermeras(os) del servicio de emergencia del hospital Nacional Arzobispo Loayza tienen una mediana utilizan de estrategias

de afrontamiento en la dimensión fisiológica, por lo que las respuestas a la activación física y al mal estar emocional producto del estrés es minimamente afrontado.

- La mayoría de enfermeras(os) del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza tienen una mediana utilización con tendencia a baja utilización de estrategias de afrontamiento en la dimensión cognitiva, por lo que no estarían sensibilizados frente a la amenaza y no interpretarían la forma de ver los problemas.
- La mayoría de enfermeras(os) del servicio de emergencia del hospital Nacional Arzobispo Loayza tienen una baja utilizan con tendencia a mediana utilización de estrategias de afrontamiento en la dimensión conductual, por lo que no habría control sobre la situación estresante y exteriorización de conductas inapropiadas.

## **B.-LIMITACIONES**

Las limitaciones que se presentan en el presente estudio, esta dado porque:

- Los resultados solo son validos para el servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
- Tramites administrativos.

### **C.- RECOMENDACIONES:**

De los resultados se derivan las siguientes recomendaciones:

- Se debe realizar estudios similares con otros grupos de profesionales de la salud, a fin de identificar el estrés y el nivel de afrontamiento.
- Se recomienda realizar un estudio de tipo correlacional entre las dos variables para profundizar los resultados.
- Se recomienda a las autoridades institucionales crear programas de entrenamiento contra el estrés o reforzar las estrategias que utiliza el personal.
- Se recomienda abordar el estrés desde el punto de vista no solamente personal, sino también institucional dado a que el estrés en el medio laboral requiere de la participación activa de toda la organización.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- (1) Rodríguez Gonzáles Robert, Doval Camila: Estrés Laboral Consideraciones sus Características y Formas De Afrontamiento Universidad Central Mixta 2004 Pág.25.
- (2) Revista Enfermería.Inst.Mex. Seguro SOC 2007.Estrategias de Afrontamiento ante el estrés en enfermeras Pág 7,8.
- (3) Google: El síndrome de Bornout en los Profesionales de enfermería. WwCsicif/es/Andalucía/Laboral/Bod Pint.
- (4) Juárez García A, Andrade P, Identificación De Factores Sociales en Diferentes Ocupaciones.
- (5) Blanco G Estrés Laboral y Salud en Las Enfermeras Instrumentistas Revista de la Facultad de Medicina Universidad Central de Venezuela. Enero 2004 Vol. 27.
- (6) Rojas A. El Estrés Laboral En el Personal De Enfermería 1998.
- (7) (2) Pág. 22.
- (8) (2) Pág. 15.
- (9) (4) Pág. 10.
- (10) (2) Pág. 20-24.
- (11) (2) Pág. 25.
- (12) Hernández Mendoza Elena, Cerezo-Reséndiz Sandra: Estrategias de Afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. México 2007.
- (13) (4) Pág. 18.
- (14) Poop Maricel, Síndrome de Bournot y Estrategias de Afrontamiento En Enfermeras de Unidades de Terapia Intensiva.Buenos Aires 2008.
- (15) Rovira Blanca, Estrés Laboral y Mecanismo de Afronte Méx.-2002.

- (16) Romero Briceño Ali, estrés En El Personal De Enfermería Barcelona 2007.
- (17) Ibit Pág 28.
- (18) De los Ríos Castillo José, desgaste Profesional En El Profesional De Enfermería Universidad Autónoma De Potosí 2007.
- (19) Matos Carolas, Mendoza Leomaris y Colab. Factores Asociados Con La Incidencia Del Síndrome De Bornout. Colombia 2004.
- (20) Yonelis Fermín, Estrés Laboral y su Relación Con El Síndrome De Bornout Chile 2005.
- (21) (14) Pág 30.
- (22) Meza Benavides María de Loa Ángeles: Estrés laboral en profesionales de Enfermería.
- (23) Durand Barreto Juana Espinosa Tula y Colab. Nivel De Estrés En Hospitales Nacionales de Lima Metropolitana. Lima 2002.
- (24) Moreno Bellido Ana Berta. Percepción De Los Factores Laborales En Las Enfermeras Lima 2006.
- (25) CHan Lamaure Margarita, Isabel Rodríguez y Colab. Factores Laborales y su Delación Con Los Niveles De Estrés Lima 2001.
- (26) Dávalos Pérez Hilda. Nivel De Estrés Laboral En Enfermeras Lima 2005.
- (27) Lazarus, R.S. Folkmans. Estrés y Procesos Cognitivos. Ed. Martín Roca Biblioteca De psicología Psiquiatria y Salud. Barcelona 1996.
- (28) (6) Pág 35.
- (29) (6) Pág 38.
- (30) (1) Pág 15.
- (31) (1) Pág 17.
- (32) Chiavenato: Administración de recursos humanos 1992.

- (33) Ibit Pág 12.
- (34) Sildelski Daniel: Manifestación del estrés. Argentina 2001.
- (35) (2) Pág 16,17.
- (36) Ibit Pág 7.
- (37) Satse: Salud Laboral, La Enfermería Esta Enferma.España 1999.
- (38) Organización Internacional Del Trabajo (OIT), Factores Psicosociales de trabajo.
- (39) (1) Pág 18.
- (40) Ibit Pág 20.
- (41) Díaz y Colab: Salud Género y Trabajo Centro D e Estudios De La Mujer Chile 2001 Pág 2.
- (42) Ortiga Lorenzo: Bornaut y Los Médicos Un Peligro Desconocido.ed España 2001 Pág. 29-37.
- (43) Bromley Colona Carlos: Los Trastornos De La Ansiedad a Inicios Del Nuevo Siglo 2000 Vol 4 Perú.
- (44) Organización internacional Del Trabajo: El Trabajo En El Mundo. Ginebra España 1999.
- (45) (5) Pág 13.
- (46) Mosby B, Enfermería Y Estrés: Revista De Enfermería España Nursing Vol 36 1999.
- (47)) (22) Pág. 28.
- (48) (5) Pág 15.
- (49) (27) Pág 30.
- (50) Fernández López, Hernández Mejia: El Estrés Laboral Un Nuevo Factor de Riesgo 2003.
- (51) Ibit Pág 40.



- (52) (27) Pág 26.
- (53) (22) Pág 25.
- (54) Belloch A Sandin B. Ramos. Manual de psicopatología 1995.
- (55) (56) Peiro J.M. Salvador A: Control de estrés laboral. Madrid Eudema 1993.
- (56) Ibit Pág 40.
- (57) Piera Just. A. Manejo del estrés México 2002.
- (58) Yague Carlos: Estrés y el Burnout en Enfermería.
- (59) Pérez M: Psicología de la Salud Madrid 2003.
- (60) Ministerio de trabajo y Asistencia social: El estrés proceso de generación en el Ámbito laboral 2001.
- (61) Ibit Pág 22.
- (62) (22)) Pág 30.
- (63) (68) Parkes K. Intervenciones Para La Gestión Del Estrés En Organizaciones. En Buendía. ED Pirámide 2001.
- (64) (27) Pág 32.
- (65) Ibit Pág 38.
- (66) Pérez M: Psicología de la Salud Madrid 2003.
- (67) Buela G Caballo V: Manual de Psicología Clínica aplicada. Madrid Siglo XXI 1999.
- (68) (63) Pág 26.
- (69) (5) Pág 14.
- (70) (50) pag 45.
- (71) Ibit Pág 48.

## BIBLIOGRAFIA

- (1) Blanco G Estrés Laboral y Salud en Las Enfermeras Instrumentistas  
Revista de la Facultad de Medicina Universidad Central de Venezuela  
Enero 2004 Vol. 27.
- (2) Buela G Caballo V .Manual de Psicología Clínica Aplicada. Madrid  
Siglo XXI 1999.
- (3) Bromley Colona Carlos: Los Trastornos De La Ansiedad a Inicios Del  
Nuevo Siglo.2000 Vol 4 Perú.
- (4) Belloch A. Sandin B. Ramos. Manual de psicopatológica.
- (5) CHan Lamaure Margarita, Isabel Rodríguez y Colab.Factores Laborales Y  
su Delación Con Los Niveles De Estrés Lima 2001.
- (6) Chiavenato: Administración de recursos humanos 1992.
- (7) Durand Barreto Juana Espinosa Tula y Colab.Nivel De Estrés En  
Hospitales Nacionales de Lima Metropolitana.Lima 2002.
- (8) Díaz y Colab: Salud Género y Trabajo Centro D e Estudios De La Mujer  
Chile 2001 Pág 2.
- (9) Dávalos Pérez Hilda. Nivel De Estrés Laboral En Enfermeras Lima 2005.
- (10) De los Ríos Castillo José, desgaste Profesional En El Profesional De  
Enfermería Universidad Autónoma De Potosí 2007.
- (11) Fernández López, Hernández Mejia: El Estrés Laboral Un Nuevo Factor  
De Riesgo 2003.
- (12) Google: El síndrome de Bornout en los Profesionales de enfermería.  
WWW. Csicif/es/Andalucía/Laboral/Bod Pint.
- (13) Juárez García A, Andrade P, Identificación De Factores Sociales en  
Diferentes Ocupaciones.
- (14) Lazarus, R.S.Folkmans. Estrés y Procesos Cognitivos.ED.Martín Roca  
Biblioteca De psicología Psiquiatría y Salud. Barcelona 1996.

- (15) Matos Carolas, Mendoza Leomaris y Colab. Factores Asociados Con La Incidencia Del Síndrome De Bornout. Colombia 2004.
- (16) Moreno Bellido Ana Berta. Percepción De Los Factores Laborales En Las Enfermeras Lima 2006.
- (17) Ministerio de Trabajo y Seguridad social. Fundación Europea Para Las Condiciones De Vida y De Trabajo: El Estrés Físico y Psicológico Vol. 14 Madrid 1989.
- (18) Mosby B, Enfermería Y Estrés: Revista De Enfermería España Nursing Vol. 36 1999.
- (19) Meza Benavides María de los Ángeles: Estrés laboral en profesionales de enfermería. Colombia 2002.
- (20) Ministerio de trabajo y asistencia social: El estrés proceso de generación en el ámbito laboral. España 2001.
- (21) Organización Internacional Del Trabajo (OIT), Factores Psicosociales de Trabajo.
- (22) Ortega Lorenzo: Bornaut y Los Médicos Un Peligro Desconocido. Ed España 2001 Pág 29-37.
- (23) Organización internacional Del Trabajo: El Trabajo En El Mundo. Ginebra España 1999.
- (24) Pérez M: Psicología de la Salud Madrid 2003.
- (25) Parkes K Intervenciones Para La Gestión Del Estrés En Organizaciones. En Buendía. ED Pirámide 2001.
- (26) Poop Maricel, Síndrome de Bournot y Estrategias de Afrontamiento En Enfermeras de Unidades de Terapia Intensiva. Buenos Aires 2008.
- (27) Peiro J Salvador A: Manual de control de estrés laboral Eudema 1993.
- (28) Piera Justa A : Manejo del estrés México 2002.
- (29) Rodríguez Gonzáles Robert, Doval Camila, Estrés Laboral Consideraciones Sus Características y Formas De Afrontamiento Universidad Central Mixta 2004.

- (30) Revista Enfermeria.Inst.Mex. Seguro SOC 2007.
- (31) Rojas A. El Estrés Laboral En el Personal De Enfermería 1998.
- (32) Rovira Blanca, Estrés Laboral y Mecanismo de Afronte Méx.-2002.
- (33) Romero Briceño Ali, estrés En El Personal De Enfermería Barcelona 2007.
- (34) Satse: Salud Laboral, La Enfermería Esta Enferma.España 1999.
- (35) Sildelski Daniel: Manifestaciones del estrés. Argentina 2001.
- (36) Yonelis Fermín, Estrés Laboral y su Relación Con El Síndrome De Bornout Chile 2005.
- (37) Yagua Carlos: Estresa y el Bornaut en enfermería.

# **ANEXOS**

## NDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO</b>	<b>PAG</b>
A.- Operacionalización De Variables.	I
B.- Instrumentos.	III
C.- Prueba Binomial: Juicio De Expertos.	IX
D.- Confiabilidad.	X
E.- Categorización de la variable.	XIV
F.- Tabla De Codificación.	XVI
G.- Tabla De Matriz De Procesamiento De Información.	XVII
H.- Tablas de Datos Generales.	XIX
I.- Tabla De Estrés Según Indicadores Relevantes.	XXIII
J.- Tabla de porcentaje de estrategias utilizadas por las enfermeras(os). según dimensiones.	XXIV



Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Definición Operacional	Valor Final
Estrategias de afrontamiento en las enfermeras(os) del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.	Son los esfuerzos tanto, fisiológicos como cognitivos y conductuales que realiza el individuo para dominar, reducir, o tolerar las exigencias creadas por las situaciones estresantes desencadenadas por el trabajo, del cual pueden estar dirigidos al control del problema o al control de la emoción.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fisiológica.</li>   <li>- Cognitiva.</li>   <li>- Conductual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ejercicio físico.</li> <li>- Relajación.</li> <li>- Dieta.</li> <li>- Descanso.</li>   <li>- Reorganización cognitiva.</li> <li>- Resolución de problemas.</li> <li>- pensamiento desiderativo.</li> <li>- Biorretroalimentación.</li> <li>- Imaginación.</li>   <li>- Expresión emocional.</li> <li>- Apoyo social.</li> <li>- Distracción.</li> <li>- Humor.</li> <li>- Relaciones interpersonales.</li> <li>- Asertividad.</li> <li>- Autocontrol.</li> </ul>	Son las acciones tanto fisiológicas como cognitivas y conductuales que realiza la enfermera(o), para dominar, reducir o tolerar las exigencias creadas por las situaciones estresantes desencadenadas en el trabajo, las cuales van dirigidas al control del problema o al control de la emoción y que serán medidas mediante el inventario de estrategias de afrontamiento cuyo valor final será: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alta utilización.</li> <li>- Mediana utilización.</li> <li>- Baja utilización.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Alta utilización.</li>   <li>23 - 30</li>   <li>-Mediana utilización.</li>   <li>19 - 22</li>   <li>-Baja utilización.</li>   <li>0 - 18</li> </ul>



**ANEXO B**  
**INTRUMENTO N° 01**

U.N.M.S.M  
FM/EAPE

**ESCALA DE LIKERT**

**INTRODUCCION**

Estimada(o) colega, soy estudiante de la segunda especialidad de enfermería en emergencia y desastres, en esta oportunidad estoy realizando un estudio de investigación titulado “Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en las enfermeras(os)”. El propósito es recolectar información a partir de los datos obtenidos el cual sirvan de referencia a la institución y al servicio de emergencia para así poder encaminar medidas de solución de acuerdo a los resultados encontrados.

Por lo cual le solicito su participación a través de este instrumento garantizando que los datos que usted brinde serán de carácter anónimo y reservado. Agradeciéndole de ante mano por su gentil colaboración.

**INSTRUCCIONES**

En la primera parte se presentan datos generales que serán contestados en los recuadros.

**Datos Generales**

A.- Edad

1). 25 – 30 años  2). 31 – 40 años  3). > 40 años

B.- Sexo

1). Masculino  2). Femenino

C.- Estado civil}

1). Casado  2). Soltero  3). Viudo  4). Divorciado  5). Otros

D.- Tiempo que labora en el servicio.

1). de 1 año a 4 años  2). Más de 5 años

E.- Situación Laboral

1). Nombrado  2). Contratado

F- Trabaja en otra institución

1). Si       2). No

Si es si:

Cuántas horas más a la semana

1). 6 -12 horas       2). 13 -24 horas       3). 25 - 36 horas

A continuación en este cuadro se presentan una serie de enunciados a la cual debe de responder marcando con una (x) en el recuadro de acuerdo a lo que Ud. considere conveniente.

Enunciados	siempre	A veces	Nunca
1.- Durante la atención del paciente, siento dolores de cabeza.			
2.- Cuando los pacientes reclaman que los atienda rápido los latidos de mi corazón se aceleran.			
3.- Tengo desgano para venir a trabajar.			
4.- Me arrebato rápidamente frente a una discusión en el trabajo.			
5.- Últimamente durante la atención de los pacientes he sentido ardor estomacal.			
6.- Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo, me siento cansado(a).			
7.-Durante la atención de emergencia de un paciente en estado crítico siento que mis manos y pies tiemblan.			
8.- Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo.			
9.-Tener que atender a muchos paciente me genera inquietud.			
10.- Durante la atención del paciente me mantengo serena y tranquila.			
11.- Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis Pacientes.			
12.- Cuando tengo recarga de trabajo siento tensión de los músculos del Cuello.			
13.-Cuando un paciente me grita le respondo de igual forma.			
14.- Mantengo comunicación cordial con el equipo de salud.			
15.- Los problemas del servicio me quitan el sueño.			
16.-Los latidos de mi corazón son normales aun frente a una discusión.			
17.- Mantengo seguridad en la atención de pacientes críticos.			
18.- Me siento bien estando en contacto con los pacientes.			

Enunciados	Siempre	A Veces	Nunca
19.- Me agrada el trabajo que realizo.			
20.- Reacciono con calma cuando aumenta el numero de pacientes.			
21.- A un cuando tengo problemas puedo conciliar el sueño con facilidad.			
22.- Cuando un paciente me grita mantengo la calma.			
23.- Siento que no puedo entablar relaciones con los pacientes y familiares fácilmente.			
24.- Reacciono frente a un problema con tranquilidad.			
25.- Últimamente estoy perdiendo el interés por mi trabajo.			
26.- Me mantengo relajado(a) durante la atención de los pacientes.			
27.- Mi estómago no experimenta cambios durante la atención del paciente.			
28.- Me resulta difícil entablar comunicación con el equipo de salud.			
29.- Prefiero estar solo(a) que estar en contacto con la gente.			
30.- Me agrada venir a trabajar.			

Muchas gracias por su colaboración.

## INSTRUMENTO N° 02

U.N.M.S.M  
FM/EAPE  
2009

### INVENTARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

#### INTRODUCCIÓN

Estimada(o) colega soy estudiante de la segunda especialidad de enfermería en emergencia y desastres en esta oportunidad me encuentro realizando un estudio de investigación titulado “Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en las enfermeras(os) del servicio de emergencia”. El propósito es recolectar información y a partir de los datos obtenidos encaminar medidas de solución.

Por lo cual le solicito su participación a través de este instrumento garantizando que los datos que Ud. brinde serán de carácter anónimo y reservado. Agradeciendo de antemano por su gentil colaboración.

#### INSTRUCCIONES

Existen numerosas formas de afrontar el estrés. Por favor indique, lo que Ud. hace o siente cuando experimenta eventos estresantes, las respuestas dependen de los eventos pero piense que hace Ud. usualmente cuando esta bajo estrés, no hay respuestas correctas o incorrectas solo se evaluara lo que Ud. hizo pensó o sintió en ese momento.

A continuación se detalla una serie de enunciados que se constituyen en estrategias de afrontamiento en la que Ud. debe de responder marcando una de las alternativas de acuerdo lo que Ud. considere que hace para afrontar eventos estresantes por ejemplo:

#### ESTRATEGIAS

	Si	No
1.- Busco el apoyo de un amigo(a).	(X)	( )

#### ESTRATEGIAS

	Si	No
1.-Salgo a caminar para aliviar la tensión.	( )	( )
2.-Me alimento bien.	( )	( )

- |  |     |     |
|--|-----|-----|
| 3.-Mantengo una actitud optimista frente a los problemas.              | ( ) | ( ) |
| 4.-Busco apoyo en una amiga.   | ( ) | ( ) |
| 5.-Frente a la tensión muscular relajo mis músculos en todo mi cuerpo. | ( ) | ( ) |
| 6.- Enfrento los problemas.  | ( ) | ( ) |
| 7.- Pienso positivamente.  | ( ) | ( ) |
| 8.- Me distraigo saliendo de paseo.                                    | ( ) | ( ) |
| 9.- Come a horas establecidas.   | ( ) | ( ) |
| 10.-Busco la forma de relajarme escuchando Música.                     | ( ) | ( ) |
| 11.-Duermo mis horas completas.  | ( ) | ( ) |
| 12.- Descanso de una actividad pesada a otra.                          | ( ) | ( ) |
| 13.-Mantengo el buen humor.  | ( ) | ( ) |
| 14.- Utilizo la imaginación.   | ( ) | ( ) |
| 15.- Veo los problemas desde otra perspectiva.                         | ( ) | ( ) |
| 16.- Hablo con personas que me apoyan y aconsejan.                     | ( ) | ( ) |
| 17.-Mantengo una actitud asertiva.                                     | ( ) | ( ) |
| 18.- Mantengo buenas relaciones. interpersonales.                      | ( ) | ( ) |
| 19.- Delego actividades.   | ( ) | ( ) |
| 20.- Expreso mis sentimientos.   | ( ) | ( ) |
| 21.-Asumo mis responsabilidades.                                       | ( ) | ( ) |
| 22.- Mantengo comunicación cordial con los demás .                     | ( ) | ( ) |
| 23.- Busco solución a los problemas.                                   | ( ) | ( ) |
| 24.-Me desahogo llorando.  | ( ) | ( ) |
| 25.- Acudo a terapias de relajación .                                  | ( ) | ( ) |
| 26. -Reconozco los signos y síntomas de estrés y los afronto.          | ( ) | ( ) |

- |  |     |     |
|--|-----|-----|
| 27.- Lucho por resolver los problemas. | ( ) | ( ) |
| 28.- Busco apoyo en mi familia.        | ( ) | ( ) |
| 29.- Me distraigo viendo una película. | ( ) | ( ) |
| 30.- controlo mis impulsos.            | ( ) | ( ) |

Muchas gracias por su colaboración.

## ANEXO C

### TABLA DE CONCORDANCIA

#### PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

Ítems	N° de juez									P
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0.020
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0.020

Si  $p < 0.05$  la concordancia es significativa.

Favorable: 1 (SI)

Desfavorable: 0 (no)

Respecto a la validez del instrumento existe coherencia interna y consistencia es decir que los ítems miden lo que tienen que medir. En el presente cuadro se puede evidenciar la prueba de correlación de juicio de expertos que para la siguiente investigación se considero un numero de 9.

## ANEXO D

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### ESTRES

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba a 38 enfermeras y se midió con el coeficiente de confiabilidad de Alpha de Cronbach, cuya fórmula es.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left( 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right)$$

Donde:

K: Número de ítems

$S_i^2$ : Varianza muestral de cada ítems

$S_T^2$ : Varianza del total de puntaje de los ítems

	fisiológico												psicológico									
	1	10	12	26	2	16	5	27	7	17	15	21	9	20	13	22	4	24	19	25	6	8
1	1	3	1	1	2	1	1	3	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	3
2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2
4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3
5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
6	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2
7	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1
8	2	3	3	2	2	1	2	3	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2
9	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
10	2	2	2	2	1	2	2	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
11	2	3	2	3	1	1	2	3	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	1	1	2
12	1	1	2	1	1	2	1	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1
13	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2
14	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	1	2	2
15	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
16	2	2	3	2	1	1	2	3	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
17	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2
18	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
19	2	2	2	1	1	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
20	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
21	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2



22	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1
24	2	2	2	1	1	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
25	1	2	3	2	1	2	2	3	1	1	2	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1
26	2	1	2	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
27	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3
28	2	2	3	3	1	1	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2
29	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	
30	1	1	2	3	2	3	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	2	1
31	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1
32	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
33	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2
34	1	1	2	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	
35	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2
36	2	2	2	3	1	3	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	3	1	1	2	2
37	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
38	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1
suma	65	66	74	69	52	59	63	93	44	47	62	62	77	66	58	66	62	63	44	48	68	65
si	0.3	0.5	0.3	0.4	0.2	0.4	0.2	0.5	0.1	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.5	0.1	0.2	0.2	0.4
st	115																					

social									
3	30	11	23	14	28	18	29	suma	
2	1	1	1	1	1	1	1	43	
2	1	1	1	1	1	2	2	51	
2	1	2	1	2	1	1	2	40	
1	1	1	1	1	1	1	1	35	
2	1	2	1	1	1	2	2	52	
2	1	2	1	1	1	2	2	53	
2	1	1	2	1	1	1	2	40	
2	2	1	1	1	1	2	1	55	
1	2	1	1	1	1	1	1	35	
2	1	2	2	2	2	1	1	52	
2	2	2	1	2	1	2	2	57	
2	1	1	3	1	1	1	2	43	
2	2	2	2	2	3	2	2	72	
2	2	1	2	1	1	2	1	55	
1	1	1	1	1	1	1	1	35	
2	2	2	1	1	1	2	2	54	
1	1	1	1	1	1	1	1	37	
1	1	1	1	1	1	1	1	37	
2	1	1	1	1	1	2	1	51	
1	1	1	1	1	1	2	1	44	
2	2	1	1	2	2	1	1	53	
1	1	1	1	1	1	1	1	34	
1	2	1	2	2	2	2	2	53	
2	2	1	1	1	1	2	2	51	

2	2	1	1	1	3	2	1	53
2	1	1	1	1	1	1	1	39
2	1	2	2	1	2	3	1	54
2	1	1	1	1	1	2	2	51
1	1	1	1	1	1	1	1	38
2	2	2	1	2	2	1	2	53
2	2	1	1	2	1	2	2	52
1	1	1	3	1	2	1	2	39
2	2	1	1	2	2	2	1	53
1	1	1	1	1	1	1	1	37
2	1	2	2	2	2	2	2	53
2	1	2	1	1	1	2	1	53
2	2	3	1	2	1	2	1	52
2	1	2	1	1	1	1	1	44
65	52	52	49	49	50	59	54	
0.2	0.2	0.3	0.3	0.2	0.3	0.3	0.3	8.74

Remplazando valores donde  $K=20$  y  $\sum (Si)^2 = S^2 t = 115$

$$\alpha = \frac{30}{30-1} \left( 1 - \frac{8.74}{115} \right) = \frac{30}{29} (1 - 0.08) = 1.03(0.92) = 0.96$$

La confiabilidad de la escala con el uso del coeficiente Alfa de Cronbach para las preguntas es de 0.99 indicó que produce datos consistentes internamente. La consistencia interna de la escala con 20 preguntas fue alta (alfa=0.99).

#### VALIDEZ DE CONOCIMIENTO

Para la validez de conocimiento en el instrumento se aplicó el coeficiente de correlación de pearson a 38 enfermeras

$$R = \frac{\sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum x)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

X: Valores del ítem i ( i: 1 a 30)

Y: valores de la suma total de cada enfermera por ítem

ítem	Corrected Item-Total Correlation
1	.633**
10	.696**
12	.648**
26	.627**
2	.206
16	.275
5	.605**
27	.374*
7	.392*
17	.465**
15	.462**
21	.344*
9	.674**
20	.789**
13	.813**
22	.881**
4	.518**
24	.734**
19	.535**
25	.389*
6	.655**
8	.234
3	.669**
30	.562**
11	.412*
23	.098
14	.433**
28	.465**
18	.721**
29	.309

Ítems con coeficiente de correlación  $R > 0,20$  son aceptables. Los resultados nos muestran que existe una consistencia en el ítem de instrumento, puesto que los valores presentan coeficiente de correlación mayor que 0.20.

## ANEXO E

### CATEGORIZACIÓN DE PUNTAJE POR MEDIO DE ESTANONES.

Para clasificar a los enfermeros en tres categorías de estrés (Bajo, Medio y Alto) utilización de estrategias de afrontamiento: (Alta, Mediana y Baja utilización) según los puntajes obtenidos, se hizo uso de la escala de Estaninos agrupada en tres categorías. Para esto, para cada dimensión (Física, Psicológica y social) en el caso del estrés y (Fisiológica, Cognitiva y Conductual) en el caso de la estrategia de afrontamiento y para el estrés y estrategia total, se calculó la media aritmética ( $\bar{x}$ ) y la desviación estándar (s) de los puntajes. Luego se obtuvo  $a$  y  $b$  (puntos de corte) de la siguiente manera.

$$a = \bar{x} - 0.75(s)$$

$$b = \bar{x} + 0.75(s)$$

Entonces:

#### Intervalo

Xmin --- a

(a+1) ---- b

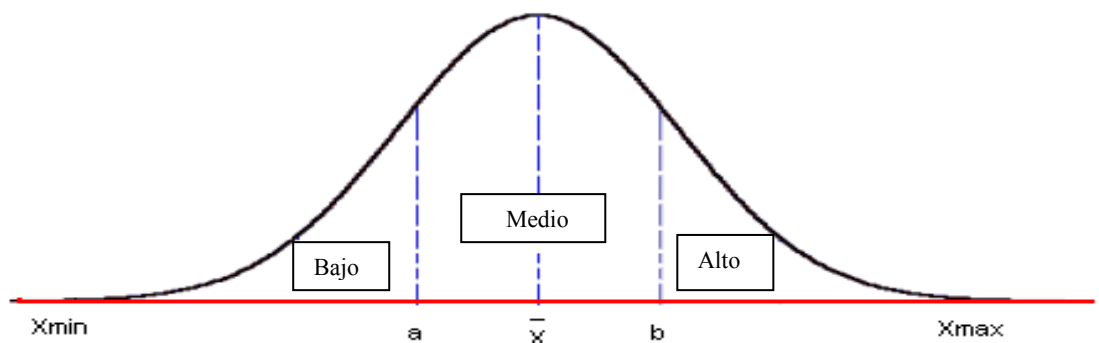
(b+1) ---Xmax

#### Nivel de estrés

Bajo

Medio

Alto



Así se obtuvieron los siguientes intervalos para cada dimensión y el total.

Nivel de Estrés	Física	Psicológica	Social	Total
Bajo	12 – 18	10 – 14	8 – 9	30– 42
Medio	19 – 22	15 – 19	10 – 13	43 – 53
Alto	23 - 36	20 - 30	14 - 24	54 - 90

**Intervalo**

Xmin --- a

(a+1) ---- b

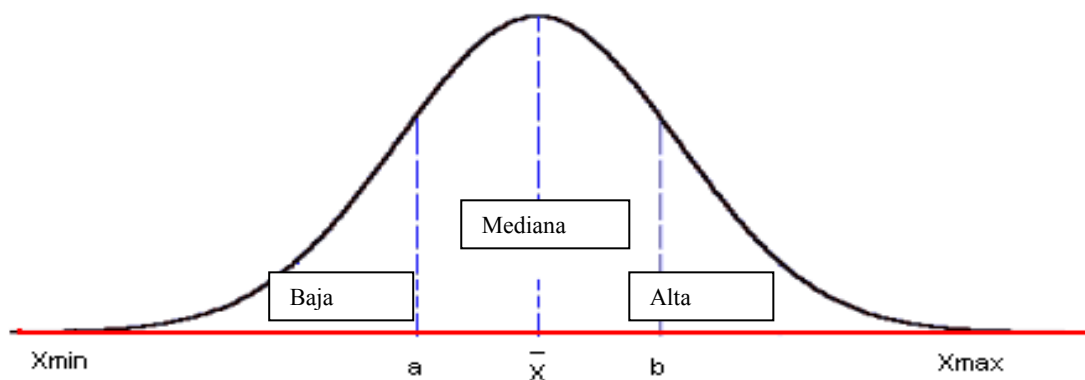
(b+1) ---Xmax

**Uso de estrategias**

Baja

Mediana

Alta



Así se obtuvieron los siguientes intervalos para cada dimensión y el total.

Uso de estrategias	Fisiológica	Cognitiva	Conductual	Total
Baja	0 – 3	0 – 7	0 – 7	0 – 18
Mediana	4 – 6	8 – 9	8 – 9	19 – 22
Alta	7 - 8	10	10 - 12	23 - 30

**ANEXO F**  
**TABLA DE CODIGOS**

	DATOS GENERALES	Códigos
<b>A</b>	<b>Edad</b>	
	25 – 30	1
	31 – 40	2
	> 40	3
<b>B</b>	<b>Sexo</b>	
	Femenino	1
	Masculino	2
<b>C</b>	<b>Estado civil</b>	
	Casado	1
	Soltero	2
	Viudo	3
	Divorciado	4
	Otros	5
<b>D</b>	<b>Tiempo de trabajo en el servicio</b>	
	1 – 4	1
	> 5	2
<b>E</b>	<b>Situación laboral</b>	
	Nombrado	1
	Contratado	2
<b>F</b>	<b>Trabaja en otra Inst</b>	
	Si	1
	No	0
<b>G</b>	<b>Horas adicionales</b>	
	6 – 12	1
	13 – 24	2
	25 – 36	3

**ANEXO G**  
**MATRIZ DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN / ESTRÉS LABORAL**

Ítems Sujetos	Dimensión Fisiológica												TOTAL	Dimensión Psicológica										TOTAL	Dimensión Social								TOTAL	Total General	
	Ind.1		Ind.2		Ind.3		Ind.4		Ind.5		Ind.6			Ind.1		Ind.2		Ind.3		Ind.4		Ind.5			Ind.1		Ind.2		Ind.3		Ind.4				
	1	10	12	26	2	16	5	27	7	17	15	21		9	20	13	22	4	24	19	25	6	8		3	30	11	23	14	28	18	29			
1	1	3	1	1	2	1	1	3	2	1	1	2	19	2	1	1	2	1	1	1	1	2	3	15	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	43
2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	21	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	2	1	1	1	1	1	2	2	11	51		
3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	15	1	2	1	1	1	1	1	2	2	13	2	1	2	1	1	1	1	2	11	39		
4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	22	2	2	2	2	2	1	1	2	2	18	2	1	2	1	1	1	2	2	12	52		
5	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	23	2	2	2	2	1	2	1	2	2	18	2	1	1	2	1	1	2	2	12	53		
6	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	16	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	13	2	1	1	2	1	1	1	2	11	40	
7	2	3	3	2	2	1	2	3	1	1	2	2	24	3	2	2	2	2	2	1	2	2	18	2	2	1	1	1	1	2	1	11	53		
8	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	15	1	1	1	1	1	1	1	2	1	11	2	1	1	1	1	1	1	1	9	35		
9	2	2	2	2	1	2	2	3	1	1	1	2	21	2	2	2	2	1	1	2	2	2	18	2	1	2	2	2	2	+1	1	13	52		
10	2	3	2	3	1	1	2	3	1	1	2	2	23	3	2	2	3	2	2	1	1	2	2	20	2	2	1	2	1	1	2	2	13	56	
11	1	1	2	1	1	2	1	3	1	1	1	2	17	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	14	2	1	1	3	1	1	1	2	11	42	
12	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	29	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	26	2	2	2	2	2	3	2	2	17	72	
13	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	25	2	2	2	2	1	3	1	1	2	2	18	2	2	1	2	1	1	2	1	12	55	
14	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	15	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	08	35	
15	2	2	3	2	1	1	2	3	1	1	2	3	23	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	18	2	2	2	1	1	1	2	2	13	54	
16	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	16	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	13	1	1	1	1	1	1	1	1	18	37	
17	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	17	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	12	2	1	1	1	1	1	1	1	09	38	
18	2	2	2	1	1	3	2	3	2	1	2	2	23	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	18	2	1	1	1	1	1	2	1	10	51	
19	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	21	2	2	1	2	1	1	1	1	2	14	1	1	1	1	1	1	2	1	09	44		
20	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	1	1	2	2	1	1	12	53		
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	22	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	17	1	2	1	2	2	2	2	14	53		
22	2	2	2	1	1	1	2	3	1	1	2	2	21	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	2	2	1	1	1	1	2	2	12	52	
23	1	2	3	2	1	2	2	3	1	1	2	1	21	3	2	2	2	2	1	2	2	1	19	2	2	1	1	1	3	2	1	13	53		
24	2	1	2	1	1	1	1	3	1	1	2	2	18	2	1	1	1	1	1	1	2	1	12	2	1	1	1	1	1	1	1	09	39		
25	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	21	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	19	2	1	2	2	1	2	3	1	14	54	
26	2	2	3	3	1	1	2	3	1	1	2	1	22	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2	18	2	1	1	1	1	1	2	2	11	51	
27	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	2	2	18	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	12	1	1	1	1	1	1	1	08	38		
28	1	1	2	3	2	3	2	3	1	1	1	2	22	2	2	1	2	2	3	1	1	2	1	17	2	2	2	1	2	2	1	2	14	53	
29	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	22	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	17	2	2	1	1	2	1	2	2	13	52	
30	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	15	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	12	1	1	1	3	1	2	1	2	12	39	
31	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	21	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	19	2	2	1	1	2	2	1	13	53		
32	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	19	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	18	2	1	2	2	2	2	2	2	15	52	
33	2	2	2	3	1	3	1	3	2	3	1	2	25	2	2	2	2	1	3	1	1	2	2	18	2	1	2	1	1	1	2	1	11	54	
34	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	19	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	2	2	3	1	2	1	2	1	14	52	
35	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	19	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	15	2	1	2	1	1	1	1	1	10	44	

## ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Estrategia	Dimensión Fisiológica								Total	Dimensión Cognitiva								Total	Dimensión Conductual							Total	Total General										
	Ind 1		Ind 2		Ind 3		Ind 4			Ind 1	Ind 2				Ind 3	Ind 4	Ind 1		Ind 2		Ind 3		Ind 4	Ind 5	Ind 6			Ind 7									
	1	5	10	25	2	9	12	11			3	7	6	15					19	21	23	27			26				14	20	24	4	16	28	8	29	13
1	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	26
2	0	0	0	0	1	0	1	1	3	1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	8	17	
3	1	1	1	0	1	0	0	0	4	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	19			
4	0	1	0	0	1	0	1	0	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	5	16				
5	0	0	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	7	21				
6	1	1	0	1	0	0	1	0	4	1	0	1	0	1	1	1	1	0	6	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	8	18				
7	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	21				
8	0	0	0	0	1	1	1	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	19				
9	1	1	1	0	1	1	0	0	5	1	0	1	0	0	1	1	0	0	4	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	18				
10	1	1	0	0	1	0	0	1	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7	20				
11	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	0	1	0	1	1	1	1	0	6	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	14				
12	0	0	0	0	1	1	1	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	6	19				
13	1	1	0	0	1	1	0	1	5	1	0	1	0	0	1	1	1	0	6	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	21				
14	0	1	1	0	1	1	1	0	5	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	6	18				
15	1	0	0	0	1	0	0	1	3	1	0	1	0	0	1	1	1	0	6	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	18				
16	0	1	0	0	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9	21				
17	0	1	1	0	1	0	1	0	4	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	20				
18	1	0	0	0	0	1	1	1	4	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	4	15				
19	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	17				
20	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	7	22				
21	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	6	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	11				
22	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	24				
23	0	1	1	0	1	0	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	22				
24	1	1	0	0	1	1	0	0	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	21				
25	0	0	1	1	1	0	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	22				
26	1	1	0	1	1	0	1	1	6	1	0	1	0	1	1	1	0	0	6	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	10	22				
27	0	1	0	1	1	0	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	20				
28	1	1	0	1	1	1	1	0	6	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	21				
29	0	0	1	0	1	1	0	0	3	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	20				
30	1	1	0	0	1	0	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	20				
31	1	1	0	1	1	1	1	0	6	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	20				
32	0	0	1	1	1	0	0	1	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	6	19				
33	0	1	0	0	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	17				
34	0	0	1	1	1	1	0	0	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	7	19				
35	1	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7	21				
	17	22	14	11	33	19	17	17		35	18	35	18	26	34	35	27	19	18		08	09	22	17	31	12	11	35	35	29	29	27					



**ANEXO H**  
**DATOS GENERALES**

Edad de las enfermeras del Servicio de Emergencia  
del Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Lima - Perú

2009

Edad	Enfermeras(os)	
	Nº	%
25a - 30a	07	20.00
31a - 40a	19	54.29
> 40a	9	25.71
total	35	100.00

Fuente: Encuesta elaborada para la presente investigación

Sexo de las Enfermeras(os) del Servicio de Emergencia  
del Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Lima - Perú

2009

Sexo	Enfermeras(os)	
	Nº	%
Masculino	4	11.43
Femenino	31	88.57
total	35	100.00

Fuente: Encuesta elaborada para la presente investigación.

Estado civil de las Enfermeras(os) del Servicio de Emergencia  
del Hospital Nacional Arzobispo Loayza  
Lima - Perú  
2009

Estado civil	Enfermeras(os)	
	N°	%
Soltero	13	37.14
Casado	18	51.43
Viudo	00	00.00
Divorciado	00	00.00
Otros	04	11.43
Total	35	100.00

Fuente: Encuesta elaborada para la presente investigación.

Tiempo de trabajo de las Enfermeras(os) en el Servicio de  
Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza  
Lima - Perú  
2009

Tiempo de trabajo en el servicio	Enfermeras(os)	
	N°	%
1año - 4años	16	45.71
> 5 años	19	54.29
Total	35	100.00

Fuente: Encuesta elaborada para la presente investigación.

Situación laboral de las Enfermeras(os) del Servicio de Emergencia  
del Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Lima - Perú

2009

Situación laboral	Enfermeras(os)	
	Nº	%
Nombrado	18	51.43
Contratado	17	48.57
total	35	100.00

Fuente: Encuesta elaborada para la presente investigación.

Enfermeras(os) del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional  
Arzobispo Loayza que trabajan en otra institución

Lima - Perú

2009

Trabajo en otra institución	Enfermeras(os)	
	Nº	%
Si	12	34.29
No	23	65.71
total	35	100.00

Fuente: Encuesta elaborada para la presente investigación.

Horas de trabajo más a la semana de las enfermeras del Servicio  
de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo  
Loayza en otra institución  
Lima - Perú  
2009

Horas de trabajo semanales	Enfermeras(os)	
	Nº	%
6 - 12	3	25.00
13 - 24	5	41.67
25 - 36	4	33.33
Total	12	100.00

Fuente: Encuesta elaborada para la presente investigación.

## ANEXO I

Indicadores más frecuentes de estrés laboral en las enfermeras (os) del  
Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza  
Según dimensión física  
Lima – Perú  
2009

INDICADORES SEGÚN DIMENSIÓN FISICA		ENFERMERAS					
		TOTAL		SI		NO	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
I	Cefalea	35	100	28	80.00	7	20.00
II	Contractura musculares	35	100	30	85.71	5	14.29
III	Taquicardia	35	100	21	60.00	14	40.00
IV	Ardor gástrico	35	100	32	91.43	3	8.57
V	Temblor de piernas	35	100	11	31.43	24	68.57
VI	insomnio	35	100	30	85.71	5	14.29

Fuente: Encuesta elaborada para la presente investigación.

## ANEXO J

Porcentaje de Estrategias utilizadas por las(os) enfermeros(as) del  
Servicio de Emergencia del Hospital Nacional  
Arzobispo Loayza según dimensiones  
Lima – Perú  
2009

Estrategias según Dimensión fisiológica		Enfermeras					
		Total		Si		No	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
2	Se alimenta bien.	35	100	33	94.29	2	5.71
5	Relaja sus músculos en todo el cuerpo.	35	100	22	68.86	13	37.14
9	Come a sus horas establecidas.	35	100	19	54.29	16	45.71
1	Sale a caminar.	35	100	17	48.57	18	51.43
11	Duerme sus horas completas.	35	100	17	48.57	18	51.43
12	Descanso entre una actividad pesada a otra.	35	100	17	48.57	18	51.43
10	Se relaja escuchando música.	35	100	14	40.00	21	60.00
25	Acude a terapias de relajación.	35	100	11	31.43	24	68.57

Fuente: Encuesta elaborada para la presente investigación.

Estrategias según Dimensión Cognitiva		Enfermeras					
		Total		Si		No	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
3	Mantienen actitud optimista.	35	100	35	100.00	0	00.00
6	Enfrenta sus problemas.	35	100	35	100.00	0	00.00
23	Busca solución a los problemas.	35	100	35	100.00	0	00.00
21	Asume sus responsabilidades.	35	100	34	91.14	1	2.86
27	Lucha por resolver los problemas.	35	100	27	77.14	8	22.86
19	Delega actividades.	35	100	26	74.26	9	25.71
26	Se reconoce cuando esta estresada(o).	35	100	19	54.29	16	45.71
15	Ve los problemas desde otra perspectiva.	35	100	18	51.43	17	48.57
14	Utiliza la imaginación.	35	100	18	51.43	17	48.57
7	Piensa positivamente.	35	100	18	51.43	17	48.57

Fuente: Encuesta elaborada para la presente investigación.

Estrategias según Dimensión Conductual.		Enfermeras					
		Total		Si		No	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
13	Mantiene buen humor.	35	100	35	100.00	0	00.00
18	Mantiene buenas relaciones interpersonales.	35	100	35	100.00	0	00.00
28	Busca apoyo en la familia.	35	100	31	88.57	4	11.43
22	Mantiene una comunicación cordial.	35	100	29	82.86	6	17.14
30	Controla sus impulsos.	35	100	29	82.86	1	17.14
17	Mantiene actitud asertiva.	35	100	27	77.14	8	22.86
4	Busca apoyo en un amigo(o).	35	100	22	68.86	13	37.14
16	Habla con personas que le apoyan y aconsejan.	35	100	17	48.57	18	51.43
8	Se distrae saliendo de paseo.	35	100	12	34.29	23	65.71
29	Se distrae viendo películas.	35	100	11	31.43	24	68.57
24	Controla sus impulsos.	35	100	9	25.71	26	74.29
20	Expresa sus sentimientos	35	100	8	22.86	27	77.14

Fuente: Encuesta elaborada para la presente investigación.