

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSTGRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD: ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y

DESASTRES CON MENCIÓN EN CUIDADOS HOSPITALARIOS.



TESIS

**FACTORES RELACIONADOS AL ESTRÉS EN EL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL**

JOSÉ SOTO CADENILLAS CHOTA PERÚ 2017

INVESTIGADORAS:

Lic. Enf. OLEA PEÑA, DIANA DEL ROSARIO

Lic. Enf. RIOJAS FLORES, ROSITA DEL MILAGRO

ASESORA:

Mg. CASTRO AQUINO, ROSARIO CLOTILDE

LAMBAYEQUE, 2019

Dra. Barrueto Mires Olvido

Presidenta

Mg. Sánchez de García Nora Elisa

Secretaria

Lic. Larios Ayala Rosa Augusta del Carmen

Vocal

Mg. Castro Aquino Rosario Clotilde

Asesora



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAHP

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

Libro de Acta N° 03 Expediente: 8444-2018-UPG-FE Folio N° 188
Licenciada: OLEA PENA DIANA DEL ROSARIO

en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lambayeque, a las 12.00 horas del día 14 de Enero del 2019. Los señores

Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 693-2018-D-FE

PRESIDENTE: Dra. Glorinda Idalia Baruelo de Torrealba

SECRETARIO: Mg. Norma Elisa Vainos de García

VOCAL: Lc. Rosa Augusta del Carmen Saviay Ayala

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:

"Factores relacionados al estrés en el profesional de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital José Soto Cudeni en Chota 2017"

patrocinada por el profesor (a) Mg. Rosaric Glorinda Castro Aguirre

Presentada por el (los) Licenciados (a) OLEA PENA DIANA DEL ROSARIO

Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad: "Área del Cuidado Profesional - Especialista en Enfermería en Emergencia y Desastres con atención en Cuidados Hospitalarios"

Sustentada la Tesis, formuladas las preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró APROBADA por UNANIMIDAD, las tesis con el calificativo de BUENO; debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

PRESIDENTE

VOCAL

SECRETARIO

PATROCINADOR



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAHP

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

Libro de Acta N°: 03 Expediente: 2475-2018-UP1-FE Folio N° 188
Licenciada: RIOJAS FLORES ROSITA DEL MILAGRO

en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lambayeque, a las 12:00 horas del día 11 de Enero de 2019, Los señores

Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 693-2018-D-FE

PRESIDENTE: Dña. Olvido Idalia Parrota de Parrota

SECRETARIO: Mg. Norma Elisa Sainco de Guerra

VOCAL: Lc. Rosa Augusta del Carmen Larios Ayala

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:

"Factores relacionados al estrés en el profesional de enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital José Soto Lademillas Chota 2017"

patrocinada por el profesor (a) Mg. Rosario Clotilde Castro Aguirre

Presentada por el (los) Licenciados (a) RIOJAS FLORES ROSITA DEL MILAGRO

Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad:

"Área del Cuidado Profesional - Especialista en Enfermería en Emergencias y desastres con mención en Cuidados Hospitalarios"

Sustentada la Tesis, formuladas las preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró APROBADA por UNANIMIDAD, las tesis con el calificativo de BUENO; debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

[Firma]
PRESIDENTE

[Firma]
SECRETARIO

[Firma]
VOCAL

[Firma]
PATROCINADOR

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Lic. Enf. OLEA PEÑA, DIANA DEL ROSARIO y Lic. Enf. RIOJAS FLORES, ROSITA DEL MILAGRO, Investigadoras Principal, **Mg. CASTRO AQUINO, ROSARIO CLOTILDE**, Asesora de Trabajo de Investigación **FACTORES RELACIONADOS AL ESTRÉS EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL JOSÉ SOTO CADENILLAS CHOTA PERÚ 2017**; declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrara lo contrario, asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que pude conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, 11 de Enero de 2019

Lic. Enf. Olea Peña, Diana del Rosario

Investigadora

Lic. Enf. Riojas Flores, Rosita del Milagro

Investigadora

Mg. Castro Aquino Rosario Clotilde

Asesora

DICATORIA

A Dios por permitirnos llegar a este momento tan especial en nuestras vidas, por darnos la fortaleza para seguir adelante y seguir cumpliendo nuestros sueños, ser cada vez mejores y lograr nuestras metas.

A nuestros padres y familiares que siempre nos muestran su apoyo incondicional, su amor y su paciencia hasta poder lograr nuestros objetivos y metas trazadas; por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

A nuestra asesora de tesis la Mg. Castro Aquino Rosario Clotilde por su asesoría y ofrecernos su tiempo y cariño.

AGRADECIMIENTO

A los docentes y miembros del jurado que han contribuido en nuestra formación profesional y ética, por guiarnos y asesorarnos en la realización y mejora de nuestra investigación

A las enfermeras del servicio de Emergencias del Hospital José Soto Cadenillas Chota; por su participación y colaboración desinteresada, que hicieron posible la recolección de datos para nuestra investigación.

Las autoras

ÍNDICE

ACTA DE SUSTENTACION.....	iii
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes.....	9
2.2. Bases Teóricas Conceptuales.....	12
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	32
3.1. Tipo de Investigación.....	32
3.2. Diseño de la Investigación.....	33
3.3. Población y Muestra.....	34
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	35
3.5. Procesamiento de la información.....	37
3.6. Criterios de Cientificidad.....	37
3.7. Principios Éticos.....	45
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	41
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	63
REFERENCIASBIBLIOGRÁFICAS.....	66
APÉNDICE.....	71
ANEXO N° 01: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	1
ANEXO N° 02: INSTRUMENTO SOCIOLABORAL.....	2

RESUMEN

La praxis de enfermería requiere de un despliegue de actividades y actitudes para enfrentar y resolver los problemas laborales, sociales y emocionales; al no ser así podría afectar la salud en todas sus dimensiones y repercutir en el cuidado que se brinda. Esto motivó a realizar la investigación cuantitativa descriptiva transversal cuyo objetivo fue determinar los factores relacionados al estrés en el profesional de Enfermería que trabaja en el servicio de Emergencias en el Hospital José Soto Cadenillas – Chota Perú 2017. Se trabajó con una población de 40 enfermeros(as) a los que se les aplicó el cuestionario “The Nursing Stress Scale”, versión validada al castellano por Más y Escribá, con una confiabilidad de 0.92, procesándose los datos con el software Estadístico SPSS; se aplicaron criterios de científicidad y los principios éticos, según reporte Belmont. Se determinó que los factores relacionados al ambiente físico más estresantes son la falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio (65%), No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de Enfermería (60%) y no tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente (57.5%). Los factores del ambiente psicológico más estresantes son ver a un paciente sufrir (75%), realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes (67.5%) y no tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sus sentimientos (52%). En cuanto a los factores del ambiente social más estresantes son que el médico no está presente en una urgencia (50%), dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras(os) y/o auxiliares de enfermería) (47.5%). Se concluye que el profesional de enfermería presenta un 75% de factores relacionados al ambiente psicológico, 65% de factores relacionados al ambiente físico y un 48% de factores estresantes relacionados al ambiente social.

Palabras claves: Estrés, factores, enfermería, emergencias.

ABSTRACT

The nursing practice requires a display of activities and attitudes to face and resolve labor, social and emotional problems; Otherwise, it could affect health in all its dimensions and affect the care provided. This motivated the cross-sectional descriptive quantitative research whose objective was to determine the factors related to stress in the Nursing professional who works in the Emergency service at the Hospital Jose Soto Cadenillas - Chota Peru 2017. We worked with a population of 40 nurses to which the "The Nursing Stress Scale" questionnaire was applied, a version validated in Spanish by Mas and Escriba, with a reliability of 0.92, and the data was processed with the SPSS statistical software; criteria of scientificity and ethical principles were applied, according to the Belmont report. It was determined that the factors related to the most stressful physical environment are the lack of personnel to adequately cover the service (65%), not having enough time to perform all my nursing tasks (60%) and not having enough time to give emotional support to the patient (57.5%). The most stressful psychological environment factors are seeing a patient suffer (75%), carrying out nursing care that is painful to patients (67.5%) and not having occasion to express to other colleagues (nurses and / or assistants of nursing) of the service their feelings (52%). As for the most stressful social environment factors are that the doctor is not present in an emergency (50%), difficulty in working with one or several partners (nurses and / or nursing assistants) (47.5%). It is concluded that the nursing professional presents 75% of factors related to the psychological environment, 65% of factors related to the physical environment and 48% of stressors related to the social environment.

Keywords: Stress, factors, nursing, emergencies.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

Actualmente la sociedad se caracteriza por constantes procesos de cambio, debido a las diferentes condiciones tanto ambientales, sociales, personales y económicos, en las que se presentan diversos eventos que pueden considerarse estresantes, estos cambios generan una serie de retos y desafíos en la población general, que pueden responder con modificaciones en el estilo de vida personal y ocupacional ¹.

Una de las consecuencias derivada de dichos cambios en el entorno es el estrés, y se han puesto de manifiesto, sus repercusiones en la salud y en el contexto laboral ².

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define al estrés como un conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción ante cualquier estresor o situación estresante; pero cuando esta situación es constante y sobrepasa las capacidades del individuo, llega a representar un problema de salud ².

El Centro de Estudios sobre Estrés Humano de Canadá y la Asociación Americana de Psicología de EE. UU en el año 2015 indican que las mujeres experimentan mayor estrés subjetivo e incluso tiene un mayor impacto en su salud física y mental ³.

Según la última encuesta del Instituto Integración, realizada a 2 200 personas en 19 departamentos del Perú en el año 2015, seis de cada diez peruanos señalan que su vida ha sido estresante en el último año. El estudio señala que las mujeres reportan mayores niveles de estrés (63%) que los hombres (52%) porque las mujeres tienen mayor carga de actividades, como ser madres, trabajar, ocuparse de la casa ³.

Uno de los factores que se ha comprobado como un fuerte generador de estrés para el individuo es el ámbito laboral, lo cual resulta significativo, considerando que un tercio del tiempo de una persona adulta está dedicado exclusivamente al ejercicio laboral ⁴.

Si tenemos en cuenta el tiempo que una persona dedica a su trabajo y la calidad de vida que tiene en el ámbito laboral, podemos comprender la influencia que tiene en su salud como en el de su entorno familiar y social. Cabe señalar que el estado de salud de un trabajador depende de la actividad laboral que desempeña, de la realidad social y del modo de producción que ella impone ⁴.

Dentro de estos ambientes laborales tenemos a los hospitales siendo los profesionales de enfermería los que constituyen el mayor grupo de trabajo dentro de un hospital; realizando una labor de intensa responsabilidad con una disponibilidad y entrega que a su vez afronta diversas situaciones ⁵.

Como son la recarga laboral, presencian el sentimiento provocado por la enfermedad, sufrimiento y la muerte, personas no satisfechas con los servicios recibidos, instituciones con políticas salariales inadecuadas, falta de personal, tiempo insuficiente para el desarrollo de actividades clínicas, que se hace especialmente patente cuando se trata de compatibilizar la actividad asistencial con otras de gestión, docencia e investigación ⁴, procesos judiciales a los que están expuestos, dificultades cotidianas derivadas de la familia, horarios de rotación laboral, clima organizacional, entre otros; constituyen factores de riesgo de estrés, que hacen al profesional de enfermería vulnerable a presentar alteraciones del bienestar en

general y podrían estar incidiendo en el deterioro inminente de su salud, y por ende una degradación del desempeño laboral ⁵.

Trabajar en el servicio de Emergencias, constituye un espacio donde el profesional de enfermería se enfrenta a situaciones más estresantes, porque presta cuidados a pacientes con alteraciones hemodinámicas importantes, y se potencian por la responsabilidad que tienen en la efectividad de los resultados de las diferentes intervenciones; por ello, la práctica de esta profesión, además de conocimientos, habilidades para tomar decisiones e implementarlas en tiempo útil, concentración y responsabilidad, requiere también de un despliegue de actividades que necesitan de un mayor control mental y emocional; así es importante tener en cuenta que la salud física y mental va integrada al rol profesional para brindar una atención adecuada centrándose en las respuestas humanas al dar un tratamiento integral en cualquier ámbito laboral en que se desempeñe ⁶.

Es por eso que, ante diversos factores estresantes, el profesional de Enfermería que labora en ésta área, puede presentar agotamiento físico, malestar persistente, dolor de cabeza constante, insomnio y alteraciones gastrointestinales; así como, irritabilidad, frustración, predisposición al mal humor, relaciones conyugales y familiares conflictivas; signos y síntomas que son expresiones propias del estrés ⁷.

Durante las experiencias laborales en el Hospital José Soto Cadenillas (categorización II-1) ubicado en la ciudad de Chota, siendo éste el único hospital de referencia, en los cuales reciben pacientes de los alrededores y distritos alejados, donde rotaron en los meses de investigación 40 enfermeras en el servicio de Emergencias; que realizan atenciones con

mayor rapidez que en otros servicios debido a las demandas de las personas que ingresan y otras que esperan impacientes o largas horas en camillas, ambientes diferenciados, sillas y pasillos para ser atendidas; pero con la mala infraestructura, escasez de materiales y personal de Enfermería y demás profesionales de la salud.

En alguna oportunidad se escucharon algunas manifestaciones del profesional de Enfermería, tales como: *“siento mucho dolor de cabeza”, “me arde el estómago con frecuencia”, “me siento cansada”, “llegaron accidentados y el medico de turno demoro en llegar, estuve sola”, “me siento mal no atender a todos por igual”, “me siento preocupada porque no me alcanza el tiempo para brindar todos los cuidados que se merecen”, “me molesta que algunas compañeras a pesar de que estén desocupadas no apoyan”, “quisiera que ya se acabe mi turno”, “los pacientes no paran de llegar, que rabia”, “no lleve las ordenes al laboratorio, estuve sola”,* entre otras. Tales manifestaciones sustentan la realidad que da origen al siguiente problema de investigación.

Conociendo todo lo expuesto anteriormente, el problema planteado fue *¿Cuáles son los factores relacionados al estrés, en el profesional de Enfermería del servicio de Emergencias del Hospital José Soto Cadenillas Chota Perú 2017?*; cuyo objetivo fue determinar los factores relacionados al estrés en el profesional de Enfermería que trabaja en el servicio de Emergencias en el Hospital José Soto Cadenillas – Chota Perú 2017, identificar los factores estresantes relacionados con el ambiente físico, identificar los factores estresantes relacionados con el ambiente psicológico e identificar los factores estresantes relacionados con el ambiente social.

La presente investigación se justifica porque el profesional de Enfermería cuida la salud de las personas a través del diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas frente a los procesos de vivir y morir y como lo señala Jean Watson que para empezar un cuidado y brindarlo con calidad ⁸, primero debemos empezar por uno mismo, para así poder fomentarlo en las demás personas que cuidamos.

Asimismo, Watson, define al entorno como la realidad objetiva y externa además del marco de referencia subjetivo del individuo, es decir, como todos los aspectos que influyen sobre la salud de las personas ⁸. En tal sentido el ambiente laboral y las relaciones interpersonales que se sostienen entre los profesionales de enfermería y equipo de salud pueden incidir de manera importante en el cuidado que se brinda.

Su importancia radica en que a partir de los resultados obtenidos se pueden orientar estrategias de mejoramiento continuo de la calidad del cuidado para la generación de entornos laborables saludables en los que se ejerza un control sobre los factores estresantes que permita mejorar la calidad de vida laboral y fortalecer el cuidado humanizado.

Este informe está estructurado en tres capítulos; en el primero, se presenta la introducción, el cual contiene la realidad problemática, el problema, los objetivos, y la justificación e importancia; en el segundo se encuentra el marco teórico, con los antecedentes y bases teóricas conceptuales; en el tercero se encuentra el marco metodológico, aquí se ubica el tipo de investigación, enfoque, población y muestra, métodos y técnicas e instrumentos que se usaron para la recolección de la información y se explica el procedimiento para procesar los datos y asegurar la científicidad y el respeto por

los principios éticos; se exponen los resultados y la discusión, son presentadas las tablas y gráficos con su respectiva interpretación y análisis contrastados con la literatura utilizada por la investigadora; luego se discute las conclusiones y recomendaciones, finalizando con los anexos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

Castillo I; Torres N; Ahumada A; Cárdenas K y Licon Sh ⁹ en Colombia en el año 2014, en su trabajo de investigación analítico de corte transversal, titulado “Estrés laboral en Enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia)”, realizado con una población de 156 enfermeras y enfermeros de los servicios de Urgencia, Hospitalización, UCI Adulto, Cirugía, Consulta Externa de dos hospitales de la ciudad de Cartagena, los resultados fueron que la prevalencia de nivel alto de estrés correspondió a 33.9% (53) de los encuestados, corresponde a variables asociadas al estrés; las cuales son ser menor de 30 años, tener pareja, tener más de un hijo, laborar en la consulta externa, tener un contrato a término fijo, estar vinculado a la empresa por más de dos años y tener más de cinco años de experiencia en el cargo; y la presencia de estrés en los profesionales se asocia principalmente a factores personales y laborales como los servicios en que se trabaja y el tipo de contratación.

Piñeiro, M.¹⁰ en España, en el año 2013, realizó el trabajo de investigación “Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia”, cuyo objetivo fue identificar tanto el nivel de estrés como los factores relacionados con éste (mecanismos de afrontamiento; satisfacción laboral e inteligencia emocional percibida) en el personal de enfermería que trabaja en las unidades de hospitalización psiquiátrica del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo; su metodología fue un estudio transversal y descriptivo. Los resultados nos muestran que los estresores más frecuentes en este colectivo son: “Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas” “Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora” “Ver a un

paciente sufrir” y “Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería”. En la identificación de la satisfacción laboral los factores con mayores puntuaciones han sido: “Satisfacción en el trabajo”; “Relación personal”; y “Adecuación para el trabajo”. En cuanto a los mecanismos de afrontamiento los de mayor puntuación han sido: Resolución de problemas; Pensamiento desiderativo; Apoyo social y Reestructuración cognitiva. Por último, el estudio de la inteligencia emocional percibida nos muestra que deben mejorar su atención emocional; mientras que la claridad emocional y la reparación emocional presentan una puntuación adecuada.

Cremades J; Maciá L; López J; Orts I.¹¹ en la Ciudad de España, en el año 2011, realizaron el trabajo de investigación cualitativa, descriptivo analítico, prospectivo siguiendo la metodología Delphi, aplicando el instrumento versión española del instrumento “The Nursing Stress Scale” (NSS), investigación realizada en el Hospital en España – Hospital General. Universitario de Alicante y Hospital General. de Elda, titulado “Identificación de factores de estrés laboral en profesionales de enfermería”, cuyo objetivo fue identificar y clasificar factores laborales estresantes que afectan a los profesionales de Enfermería en Unidades Hospitalarias. Donde sus resultados fueron que la presencia de estrés es mayor en ámbitos específicos, como UCI, Urgencias o Atención Primaria. Sin embargo, en Unidades Médicas de hospitales generales, es frecuente percibir quejas de profesionales o absentismo laboral elevado relacionado con situaciones de estrés de difícil evaluación. Los factores que causan estrés son: Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora (70%), Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente (61,3%), Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible (77,5%), Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej. Tareas

administrativas) (77,5%), No saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento (70,9%), No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado (64,5%).

Coronado, L¹² en la ciudad de Lima, en el año 2006, realizó la investigación “Factores Laborales y Niveles de estrés laboral en Enfermeros de los Servicios de Áreas Críticas y Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral y los principales factores laborales de estrés que perciben los enfermeros de los servicios de Áreas críticas y Medicina. Los instrumentos utilizados fueron el inventario de Maslach y el cuestionario de factores laborales elaborado por Joana Fornes. Los resultados fueron que la mayoría de las enfermeras, presentan un nivel de estrés Medio, en relación a la dimensión de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. En cuanto a los factores de estrés laboral percibidos se relacionan con la presión y exigencia, organizativos y ambientales, presentando un nivel Medio, señalándose como: “Déficit del personal de Enfermería”, “Mayor demanda de atención por estado crítico del paciente”, “Personal con escasa experiencia”, “Sentirse evaluada durante el turno”, “Profesionales de salud autoritarios y agresivos”, “Recibir indicaciones contradictorias”, “Relación enfermera – paciente disminuida por sobrecarga laboral”, “Operatividad e indisponibilidad de los equipos”, “Inadecuadas lugares de almacenamiento de equipos y materiales costosos” y finalmente a “Inadecuados lugares de refrigerio”.

No se encontraron antecedentes a nivel local.

2.2 Base Teórica Conceptual

Siendo el cuidado enfermero un proceso que está influenciado por el entorno cambiante antes descrito y los profesionales que lo ejercen no son ajenos a esta situación, es por ello que se da el interés por seguir investigando al respecto.

Definición de estrés

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), reconocen al estrés como una de las enfermedades del presente siglo, que por las dimensiones que ha adquirido debe tratarse como un problema de salud pública.¹⁴

Se considera como el pionero científico del estrés a Selye H, quien en 1935 popularizó este concepto para referirse al estrés como una respuesta no específica del organismo ante cualquier demanda que se le imponga, dicha respuesta puede ser de tipo psicológica (mental) o fisiológica (física/orgánica). Es decir, el estrés implica cualquier factor que actúe internamente o externamente al cual se hace difícil adaptar y que induce un aumento en el esfuerzo por parte de la persona para mantener un estado de equilibrio dentro de él mismo y con su ambiente externo¹⁵.

Lazarus y Folkman definen el concepto de estrés refiriéndose a las interrelaciones que se producen entre la persona y su contexto, en el que está inserto. El estrés se produce cuando la persona valora lo que sucede como algo que supera los recursos con los que cuenta y pone en peligro su bienestar personal. Por medio se encuentra la evaluación

cognitiva que realiza el sujeto; pero, además, tiene en cuenta el elemento emocional que conlleva esta situación. ¹⁵

Para Potter y Perry, el estrés es cualquier situación en la que una demanda inespecífica exige que una persona responda o realice alguna acción. Implica respuestas fisiológicas y psicológicas. El estrés puede provocar sentimientos negativos o contraproducentes, o atacar al bienestar emocional. Puede afectar la forma como una persona percibe normalmente la realidad, resuelve sus problemas y, en general, cómo piensa, así como a sus relaciones y sentido de pertenencia; el estrés puede plantear importantes exigencias a una persona, y si éste es incapaz de adaptarse, puede acabar padeciendo una enfermedad. El estrés afecta todas las dimensiones de la vida de la persona ¹⁶.

Para las investigadoras, el estrés es una respuesta de adaptación física o psicológica, ante las exigencias del ambiente o los eventos que resulten desagradables o amenazadores, es así que las reacciones que ocasione dependerá de las demandas adaptativas y los recursos que use para su afrontamiento, lo que permitirá mantener al individuo en equilibrio y funcionamiento, repercutiendo en su salud, relaciones interpersonales y con el medio donde se desenvuelve.

Fases del estrés

Según Selye identifica tres fases en el modo de producción de estrés:

La fase de alarma, se presenta ante la aparición de un peligro o estresor, generando una reacción en donde baja la resistencia por debajo de lo normal; asimismo supone la

activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y en las hipófisis ubicadas en la parte inferior del cerebro, y por las glándulas suprarrenales localizadas sobre los riñones en la zona posterior de la cavidad abdominal, liberando cortisol ¹⁵.

Luego, existe una reacción instantánea y automática que se compone de una serie de síntomas, aunque de mayor a menor intensidad, como son, movilización de las defensas del organismo, aumento de la frecuencia cardiaca, contracción del bazo, liberándose gran cantidad de glóbulos rojos, produciendo una redistribución de la sangre, en el que se abandona los puntos menos importantes, como, la piel (aparición de palidez) y las vísceras intestinales, para acudir a músculos, cerebro y corazón, que son las zonas de acción; produciendo aumento de la capacidad respiratoria, dilatación de pupilas, aumento de la coagulación de sangre y aumento del número de linfocitos, que son las células de defensa del organismo ¹⁵.

Esta fase es de corta duración y no es perjudicial, cuando el organismo dispone de tiempo para recuperarse ¹⁵.

La fase de resistencia o adaptación, es aquella en la que el organismo intenta superar, adaptarse o afrontar la presencia de los factores que percibe como una amenaza o del agente nocivo; y en la que también se produce que los niveles de corticos esteroides se normalizan, dando a lugar la desaparición de la sintomatología ¹⁵.

Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostático entre el medio ambiente externo e interno del individuo. Si el organismo tiene la capacidad de resistir mucho tiempo, no hay problema alguno, en caso contrario cuando el organismo no tiene

tiempo de recuperarse y continúa reaccionando para hacer frente a la situación sin duda avanzará a la siguiente fase ¹⁵.

La fase de agotamiento, ocurre cuando la agresión se repite con frecuencia o es de larga duración, y cuando los recursos de la persona para conseguir un nivel de adaptación no son suficientes se entra al agotamiento, que conlleva a una alteración tisular y aparición de la patología llamada psicósomática ¹⁵.

Frente a todas estas fases, como seres únicos, todos reaccionamos de manera diferente a las situaciones de estrés. Lo que una persona considera estresante puede que para otra no lo sea, en absoluto. Casi cualquier cosa puede causar estrés y tiene diversos desencadenantes. Para algunas personas, en algunas ocasiones, sólo pensar en algo, o varias cosas pequeñas que se acumulan puede causarles estrés.

Factores relacionados con el estrés

Todo estímulo que produce una respuesta al estrés es un factor estresante. Casi cualquier alteración puede ser un factor estresante como el calor o el frío, los tóxicos ambientales, las toxinas liberadas por bacterias durante una infección aguda, entre otros. Los factores estresantes varían en las diferentes personas e incluso en la misma persona en diferentes momentos ¹⁷.

Dentro de la clasificación de los diferentes factores que generan estrés encontramos a la de Guerrero, I., la cual la clasifica en factores del tipo biológico, psicológico, sociocultural.

Definiendo a los factores biológicos, como los cambios o modificaciones orgánicas que se producen en el individuo y que contribuyen a generar estrés; por ejemplo, el embarazo, problemas de peso, enfermedad, lesiones, envejecimiento, accidentes, violaciones, cirugía, entre otros ¹⁷.

Factores psicológicos, características de los diferentes tipos de personalidad, que al desencadenarse una situación de estrés van a ocasionar también daño psicológico; por ejemplo, la sensación de no ser atractivo, dificultad para lograr objetivos, sentimientos de inferioridad, temor al error, sentimientos de inseguridad, entre otros. ¹⁷

Los factores socioculturales, son aquellos que inciden en las relaciones, fenómenos sociales y culturales que contribuyen a generar estrés; por ejemplo, en los factores sociales, la responsabilidad con un grupo, el matrimonio, el divorcio, cambios de domicilio, nacimientos, problemas laborales, ascensos, conflictos interpersonales, etc., y en los factores culturales, la preparación académica insuficiente, desconocimiento del panorama social y cultural, cambio de hábitos y costumbres, entre otros. ¹⁷

Además, Fornes Vives ¹⁸, plantea otros tipos de factores desencadenantes del estrés, como son:

Los factores personales, son condiciones propias de cada persona que le impiden ejercer su función con tranquilidad y efectividad. En general se encuentra en personas propensas al estrés, con poca tolerancia a la frustración, liderazgo y toma de decisiones; personas que acusan sentimientos de impotencia; inseguridad y miedo a cometer un error de sus funciones, aquellas que se sienten insuficientemente preparados para ayudar

emocionalmente a los demás; incapaces de resolver de manera satisfactoria las inquietudes del paciente; con dificultad para trabajar con uno o varios compañeros; con obligaciones familiares, mantenimiento de la casa, hijos y deberes como pareja, con 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 decisiones¹².

Los factores ambientales, son las condiciones físicas externas que alteran el curso normal de la labor de la persona, debido a que distorsionan la concentración y tranquilidad que requieren para ejecutar su labor de una manera óptima; por ejemplo: el ruido de las máquinas y alarmas, iluminación en turno diurno y nocturno, vibraciones, ambientes contaminados por sangre, orina, heridas infectadas, medicaciones tóxicas, ambientes calurosos, peso de ropa como medidas de bioseguridad. Estos factores requieren una doble adaptación, tanto física como psicológica ¹².

Los factores relacionados con presión y exigencia o contenido del trabajo, se refiere a las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar en donde se está trabajando. 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 ¹².

Los factores organizativos, son aquellos factores que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional. Los estresores más importantes que aparecen en la organización son, la sobrecarga de trabajo o el estrés por sobre estimulación, que genera tensión nerviosa, fatiga, irritabilidad, crisis de decisión, desconcentración, insatisfacción, disminución de la autoestima, sensación de amenaza; en Enfermería se

puede mencionar el exceso de personas a cuidar, sumado a ello, muchas veces, la falta de personal y el tipo de trabajo ¹².

Las investigadoras utilizaron el marco teórico propuesto por Pamela Gray – Toft y James G, en relación a los factores estresantes, estas autoras los clasifican en siete factores percibidos como estresantes por el profesional de enfermería hospitalario, que a su vez los relaciona con el ambiente físico, psicológico y social.

Factores relacionados con el ambiente físico. Son las características relacionadas con el contenido y carga de las actividades de trabajo, los horarios irregulares y el ambiente físico en el que se realiza el trabajo ²⁰. Los eventos estresores relativos al ambiente de trabajo son indeseables sobre la salud de los profesionales que los hacen más vulnerable a los estados de estrés ²⁰.

Son todos aquellos eventos 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, siendo principalmente el ambiente laboral inadecuado. Los servicios de hospitalización, por las características de los pacientes que se atienden, generan estrés que se suma a las condiciones ambientales y al riesgo biológico que debe afrontar el personal en el desarrollo de su labor ²⁰.

Una característica que puede producir tensión en el trabajo es el grado en que un ambiente laboral permite al individuo controlar las actividades a realizar. Esta característica ha sido estudiada bajo diversas etiquetas: autonomía, discreción, influencia, poder, participación en la toma de decisión y margen de decisión. Se refiere a la influencia que el

sujeto tiene sobre el contenido de su propio trabajo, dominio de sus actividades a realizar como la planificación y determinación de los procedimientos de enfermería a usar, cateterización de vías periféricas, colocación de sondas nasogástricas, control de signos vitales, oxígeno terapia, hidroterapia ²⁰.

Además de situaciones de aglomeración, aislamiento, ordenación, que es fuente de insatisfacción, irritabilidad y menor rendimiento; así como la exposición a niveles de ruido inadecuados, el cual puede incidir negativamente en el nivel de satisfacción, en la productividad y la vulnerabilidad a los accidentes, e incrementa la posibilidad de errores, ya que interfiere en la actividad mental, provocando fatiga, irritabilidad y dificultad de concentración ²⁰; entre otros.

Factores relacionados con el ambiente psicológico ²⁰, Son aquellas características psicológicas personales que por ende generan una organización dinámica en el interior del individuo que determinan su conducta y su pensamiento característicos ante la presencia de agentes estresores. Son característicos de cada individuo, y que en ellos se refleja su adaptación al ambiente, a la vez que son formas de acción sobre él.

A las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar o espacio físico en donde se está trabajando como la realización de procedimientos dolorosos, escuchar o hablar frecuentemente con los pacientes y sus familias sobre la muerte cercana, la muerte del paciente cuando se ha establecido una relación estrecha, convivir diariamente con el sufrimiento y el contacto permanente con personas deprimidas; desarrollando una resistencia emocional del profesional sanitario, al ayudar a controlar el dolor y dar esperanza a los pacientes, esto es tanto una satisfacción como un riesgo al estrés.

Pamela Gray Toft y James Anderson lo resumen en: Muerte y sufrimiento; preparación insuficiente; falta de apoyo en las actividades; el grado de responsabilidad; incertidumbre en el tratamiento; el contacto con pacientes y la necesidad de mantenimiento y desarrollo de una cualificación profesional

Factores relacionados con el ambiente social ²⁰., Son aquellas características de la organización del trabajo en el hospital que afectan la salud de los miembros del equipo de salud.

Cuando los miembros del conjunto de rol envían a la persona y expectativas incompatibles entre sí, se da una situación estresante en el conflicto de rol, lo cual se refiere a que cuando el individuo modifica la manera como desempeña un rol, la otra persona tiene que aceptar el cambio o entrará en conflicto de rol. En el área de la enfermería existen conflicto de rol debido a las discrepancias entre lo que se espera y lo que se hace, el profesional que ha pasado una gran parte de sus años de formación en la adquisición de habilidades, destrezas y conocimientos en el momento del ejercicio se encuentra en contraposición con otros profesionales del equipo, lo que hace que se produzca una gran confusión y malestar que puede terminar en un estrés.

La calidad de las relaciones interpersonales es un factor importante a la hora de determinar su potencial estresor. Las buenas relaciones entre los miembros del grupo es un factor central de la salud, de la persona y de la organización. Unas relaciones desconfiadas, sin apoyo, poco cooperativas y destructivas producen niveles de tensión y estrés entre los miembros de un grupo de la organización, ya que el profesional de enfermería no puede resolver problemas del diario vivir, que les hace sentirse abandonados y sin esperanzas ²⁰.

De esta manera la posibilidad de contar con personas, compañeras o supervisores que estarán dispuestas a acompañarlos hace que los manejos de las dificultades propias de la profesión sean menores, con lo que el estrés no se presentará; saber que podemos tener buenas relaciones interpersonales y que contamos con otros es un factor protector para el estrés ²⁰.

Son otra fuente potencial de estrés, la rivalidad entre compañeros por conseguir condiciones o situaciones más ventajosas, la falta de apoyo emocional en situaciones difíciles e incluso la falta de relaciones entre iguales, en especial en los niveles más altos de la organización, por ejemplo, la soledad del directivo, son fuentes de estrés que pueden repercutir en la atención que se preste. En los profesionales de la salud saber que necesitamos y contamos con otros compañeros para cumplir con el trabajo crea un ambiente de camaradería que puede ser un factor protector ya que se tiene que consultar para no equivocarse ²⁰.

Pamela Gray Toft y James Anderson lo resumen en: problemas con los médicos y otros miembros del equipo de enfermería; el conflicto y la ambigüedad de rol; la violencia hacia el profesional sanitario y los contactos sociales y el clima de la organización ²⁰.

Tipos de estrés

Según su duración

Estrés Agudo. Surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano. La sintomatología es, el deterioro emocional por

una combinación de irritabilidad, ansiedad y depresión (las tres emociones del estrés), cefaleas, dolor lumbar, dolor en la mandíbula y tensiones musculares que derivan en desgarramiento muscular y problemas en tendones y ligamentos, problemas estomacales e intestinales (acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome de intestino irritable), sobreexcitación pasajera que deriva en elevación de la presión sanguínea, ritmo cardíaco, transpiración de las manos, palpitaciones, mareos, manos o pies fríos, dificultad para respirar y dolor en el pecho ²¹.

El estrés agudo episódico, está en aquellas personas que asumen muchas responsabilidades, y no pueden organizar la cantidad de exigencias autoimpuestas ni las presiones que reclaman su atención. Surge de la preocupación incesante que se manifiesta con frecuencia y la sintomatología es, sobre agitación prolongada, cefaleas intensas y persistentes, migrañas, hipertensión, angina de pecho que puede predisponer a una enfermedad cardíaca, irritabilidad, ansiedad, tensión, y además las relaciones interpersonales se pueden deteriorar con rapidez ya que muestran hostilidad e irritabilidad²¹.

Estrés Crónico. Surge cuando una persona nunca ve una salida a una situación deprimente, ocasionando el deterioro del cuerpo, la mente y la vida a largo plazo. Surge a raíz de problemas económicos, familiares, conyugales o vocacionales; que pueden provenir de experiencias traumáticas de la niñez que se interiorizaron y se mantienen dolorosas y presentes constantemente, afectando la personalidad. Este es el tipo del estrés de las exigencias y presiones implacables durante períodos aparentemente interminables ²¹.

Según su utilidad

El eustrés o estrés positivo, es la adecuada motivación necesaria para culminar con éxito una prueba o situación complicada; y es generado ante un reto o desafío, que cuando se realiza produce una sensación de logro y control. Por tanto, es un estrés adaptativo y estimulante, siendo necesario para el desarrollo de la vida en bienestar ²¹.

El distrés o estrés negativo, es la inadecuada activación psicofisiológica que conduce al fracaso, generado por una sensación de frustración ante un esfuerzo a realizar; es dañina y desmoralizante que produce sufrimiento y desgaste personal²¹.

Niveles mínimos de eustrés o estrés positivo son buenos, pues hace que el cerebro se ponga en guardia, prepara el cuerpo para la acción defensiva, el sistema nervioso se activa y las hormonas se liberan para poner en alerta los sentidos, acelera el pulso, profundiza la respiración, y tensa los músculos. Estas respuestas nos ayudan a defendernos contra situaciones amenazantes, el problema surge cuando las situaciones estresantes no se resuelven, el cuerpo se queda en un estado constante de activación, lo que aumenta la tasa del desgaste a los sistemas biológicos. Como resultado, disminuye la productividad y aumentan el riesgo de sufrir un accidente de trabajo o una enfermedad ²¹.

Si las situaciones de estrés laboral se presentan en forma frecuente e intensa pueden tener consecuencias negativas afectando a los individuos, sus familias, las organizaciones para las que trabajan y a la sociedad ²¹.

Manifestaciones del estrés

Manifestaciones fisiológicas. ²²

El estrés contribuye a que se presenten una variedad de síntomas fisiológicos llegando a provocar trastornos funcionales hasta trastornos orgánicos, y en concreto el desarrollo de las comúnmente denominadas enfermedades del estrés¹⁵.

Según los sistemas del cuerpo humano, estas enfermedades son trastornos del tipo: cardiovascular (hipertensión, enfermedad coronaria, arritmias, enfermedad de Raynaud), muscular (temblores, aumento del tono muscular, tics, hiperreflexia, contracturas), respiratorio (asma, hiperventilación, sensación de ahogo), gastrointestinal (úlceras pépticas, dispepsias, colon irritable), endocrino (diabetes e hipoglucemia, disfunción suprarrenal, hipertiroidismos, hipotiroidismo) y dermatológico (sensación de picor, exceso de sudoración, dermatitis atópica, pérdida de cabello) ¹⁵.

Las cuales se manifiestan de la siguiente manera: en el sistema nervioso, se produce liberación de ciertas sustancias (catecolaminas y hormonas) que desencadenan respuestas emocionales y físicas. Las primeras son guardadas como experiencias para que el organismo reaccione igual frente a estímulos similares y son responsables de mantener alerta a la persona, aunque reduce su capacidad de manejar situaciones complejas o comportamientos sociales adecuados. Y a nivel de la circulación cerebral, el estrés prolongado puede producir el engrosamiento de las arterias carotídeas, que llevan sangre a la mitad frontal del cerebro, por lo que su alteración son una de las causas más importantes de los accidentes cerebrovasculares ¹⁵.

En el sistema cardiovascular, el estrés constituye un factor de riesgo importante en el desarrollo de ataques cardíacos, predisponiendo a muertes inesperadas, debido al cierre de las arterias coronarias que reduce la cantidad de sangre que el músculo cardíaco recibe, la frecuencia cardíaca y la presión arterial aumentan instantáneamente, la sangre se espesa, aumentando la posibilidad de formación de coágulos, se liberan grasas a la circulación, incrementando transitoriamente los niveles de colesterol. Además, el estrés continuado puede alterar el revestimiento interior de los vasos sanguíneos, favoreciendo la aparición de aterosclerosis ¹⁵.

En el sistema gastrointestinal, el estrés suspende transitoriamente las funciones digestivas, ya que estas constituyen actividades no esenciales en períodos de crisis, irritando el intestino grueso, causando diarreas, constipación, cólicos y distensión abdominal. La producción excesiva de ácido clorhídrico en el estómago puede causar acidez ¹⁵.

En el sistema endocrino, el estrés se ha asociado al desarrollo de resistencia a la insulina, un factor primordial en la diabetes. En el sistema inmunitario, los glóbulos blancos, que normalmente reaccionan frente a las agresiones, son enviados a lugares críticos, como la médula ósea y los ganglios linfáticos, en prevención a lesiones o infecciones potenciales, siendo más susceptibles a resfríos¹⁵.

En el sistema tegumentario, los fluidos corporales son desviados desde sitios no esenciales generando sequedad y dificultad para comer, la piel se enfría, porque la sangre es desviada a sitios más importantes, el cuero cabelludo se tensa, y también predispone a presentar acné, psoriasis y eccemas ¹⁵.

En el sistema músculo esquelético, el estrés agrava el dolor crónico causado por la artritis y otras enfermedades, también contribuye a cefaleas tensionales o contracturas musculares, que generan dolores en la frente, la nuca o el cuello. Las cefaleas tensionales pueden durar minutos o días y pueden aparecer diariamente¹⁵.

En el sistema reproductor, el estrés puede conllevar a una disminución en el deseo sexual o la incapacidad de obtener orgasmos y en los hombres dificultades de tener erecciones, y en las mujeres desarrollar irregularidades menstruales e incluso puede alterar la fertilidad ¹⁵.

Finalmente, en el aspecto nutricional, en algunas personas se disminuye su apetito y pierden peso, otras sufren necesidad compulsiva de comer con sal, grasas o azúcar para contrarrestar la tensión y, de esa forma, ganar peso ¹⁵.

Manifestaciones psicológicas.

El estrés puede producir diversas manifestaciones o problemas en las funciones psicológicas, como, ansiedad, depresión, tensión, irritabilidad, fatiga, aburrimiento, apatía, dificultad para tomar decisiones, olvidos frecuentes, insatisfacción, entre otros ²².

Manifestaciones conductuales.

Las situaciones de estrés pueden manifestarse mediante diversas reacciones de conducta o comportamiento, las más frecuentes se dan en la memoria, concentración y aprendizaje, porque la persona puede sufrir pérdida de la concentración, tanto en el trabajo como en su casa, y se vuelve ineficiente y más propenso a tener accidentes; y si el estrés es

suficientemente severo y prolongado, la pérdida de memoria puede ser permanente. Y en el sueño, pues algunas personas suelen tener problemas para conciliar el sueño debido a preocupaciones frecuentes que viven día a día, produciendo el insomnio y tendencia a sufrir pesadillas²².

Entre otras conductas que se pueden manifestar en una persona estresada son, mayor consumo de alcohol, tabaco o drogas, hablar rápido, variaciones en el rendimiento, risas nerviosas, conducta impulsiva, intento de suicidio, entre otras.

Manifestaciones sociales

En este sentido se definirá el funcionamiento social en dos planos, la forma en que el individuo lleva a cabo sus distintos roles sociales y la satisfacción obtenida a partir de las relaciones interpersonales²².

Cuando una persona se halla en estado de estrés de manera prolongada, su eficacia social puede verse perturbada, tanto a corto como a largo plazo, básicamente a través de dos mecanismos, como cuando las personas comienzan a percibir 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 desempeñándolos o bien comienzan a evaluar sus recursos como súper suficientes y suelen volverse sobre adaptados²².

El resultado de las condiciones negativas en el ambiente laboral unido a las características de cada trabajador provocará signos y síntomas o consecuencias en su labor

y funciones, tales como, disminución en el rendimiento en el trabajo tanto en cantidad como en calidad, ausentismo laboral, accidentes laborales, mal clima organizacional por lo tanto relaciones interpersonales pobres, falta de satisfacción en el empleo, aumento de tardanzas, poca participación y escasa motivación al trabajo, entre otros ²².

Mecanismos de afrontamiento del estrés

Como los autores Lazarus y Folkman definen los esfuerzos de la persona para enfrentar el estrés laboral, llamándolo “Afrontamiento del estrés”; y lo plantean como un proceso en que la persona ante situaciones estresantes, despliegan unos “esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” ²³.

Estos mecanismos de afrontamiento, a la vez que sirven para manipular el problema en sí, son esenciales para regular las respuestas emocionales que pueden aparecer ante circunstancias estresantes ²⁴.

El afrontamiento cumple dos funciones. Dependiendo de la función u objetivo al que se oriente, se dice que el afrontamiento está dirigido al problema o dirigido a la emoción ²⁵.

En el primer caso, los esfuerzos cognitivos y conductuales tienen por finalidad modificar las condiciones ambientales que actúan sobre la persona, como fuente generadora de estrés. En el segundo, pretenden reducir la reacción emocional que ha suscitado el problema, mediante la aplicación de una serie de estrategias concretas

(confrontación, distanciamiento, evitación, atención selectiva de los aspectos positivos de la situación, búsqueda de apoyo social, etc.)²⁵.

El personal de Enfermería puede prevenir y controlar sus situaciones de estrés, y esta última es la clave para poder hacer frente adecuadamente a dicha situación; para ello es necesario practicar hábitos saludables, técnicas de relajación, es decir, obtener habilidades en el manejo del estrés las cuales se definen como el conjunto de procedimientos y recursos de que se vale un individuo para manejar las situaciones estresantes ²⁶.

La enfermera como persona es responsable de mantener todos los aspectos de su vida en equilibrio, saber dar de sí misma tanto para su trabajo como para su vida personal y social controlando aquellas situaciones que puedan alterar su estado emocional ²⁶.

Es así que la persona debe fomentar en primer lugar su autocuidado como lo sostiene Jean Watson, J., con su teoría del “Cuidado Humano” cuando afirma “el cuidado debe empezar por uno mismo y si no lo ha logrado alcanzar es muy difícil que lo fomente en la persona o personas a quien cuida y el cual se debe reconocer las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e interpersonales de sí misma para satisfacer las necesidades demandadas de la persona cuidada” ¹¹.

Esta teórica percibe además a la persona, como “un ser en el mundo”, como una unidad de mente - cuerpo y espíritu, que experimenta y percibe conceptualmente el Gestalt, es el locus de la existencia humana y el sujeto del cuidado de enfermería. La salud por su parte, está asociada al grado de coherencia entre el yo percibido y el yo vivido. La armonía cuerpo – alma y espíritu y naturaleza, engendra un auto respeto, autoconocimiento,

autocuidado y auto curación. Y es el entorno, el que está constituido por el mundo físico o material y el mundo espiritual, que representa todas las fuerzas del universo, si como el entorno inmediato de la persona ²⁷. Lo considera como el espacio de curación y bienestar. Así la enfermera promueve relaciones interpersonales positivas, la comunicación asertiva, la escucha activa, el trato respetuoso, el toque terapéutico, el orden de la unidad de la persona que cuida y fomenta el cuidado del ambiente ²⁷.

Es la enfermera es la que promueve en la persona la comprensión de sí mismo y de sus zonas de sufrimiento o de agitación; favorece en la persona la elección, el control y la autodeterminación y preserva la dignidad humana. Al considerar el cuidado como intersubjetivo, responde a procesos de salud – enfermedad, interacción persona – medio ambiente, conocimientos de los procesos de cuidado de enfermería, autoconocimiento de sí mismo y limitaciones en la relación del cuidado ²⁷.

Es por eso que el cuidado de uno mismo es fundamental e imprescindible para cuidar a los demás, para lograr un mayor grado de armonía entre mente, cuerpo y alma y naturaleza, originando autoconocimientos y respeto a sí mismo; ya que si existen factores que estuvieran alterando el equilibrio de la persona, como es la enfermera, entonces impediría brindar un cuidado de calidad hacia los demás.

CAPÍTULO III

3.1. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo cuantitativa, porque utilizó la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadísticas.

Se basó en un tipo de pensamiento deductivo, que va desde lo general a lo particular. Desde un conocimiento extenso de una generalidad, para luego deducir el comportamiento acotado de una particularidad individual ³⁰.

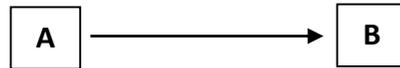
El diseño que se empleó en la investigación es descriptivo básico o simple, la que tiene como objetivo la descripción de los fenómenos y estuvo orientada a la búsqueda de nuevos conocimientos y campos de investigación ³¹.

En esta investigación se usó un cuestionario tipo Likert que nos permitió recoger datos sobre la variable en estudio, que luego se procesó y analizó y se refleja la información obtenida en cuadros estadísticos.

El periodo y secuencia de la investigación fue transversal, ya que los datos sobre la variable en estudio se recolectaron en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo ³¹, es así que la recolección de datos se realizó en un solo periodo de tiempo, de Setiembre y Noviembre del 2017.

3.2. Diseño de la investigación

En esta investigación se analizó a los Profesionales de enfermería en un Hospital de Chota, para identificar los factores relacionados al estrés en el mismo personal. El que se representó a través del siguiente esquema:



Dónde:

A: Profesional de Enfermería que labora en los servicios de Emergencias del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2017.

B: Factores relacionados al estrés laboral en el personal de enfermería

3.3 Población y muestra

Población

Es el conjunto de individuos que tienen ciertas características o propiedades observables en un lugar y en un momento determinado que se desea investigar, está definida por unos criterios de selección que son los criterios de inclusión y exclusión ³¹.

En la investigación la población estuvo constituida por 40 profesionales de enfermería, que rotan en el servicio de Emergencia del Hospital José Soto Cadenillas Chota.

Criterios de Inclusión

- Enfermeras (os) que rotaron en el servicio de Emergencias del Hospital José Soto Cadenillas Chota.
- Enfermeras (os) que trabajan como mínimo 1 mes en el servicio de Emergencias del Hospital José Soto Cadenillas Chota.
- Enfermeras (os) que desearon participar voluntariamente en la investigación brindando información veraz y objetiva, para lo cual firmarán su consentimiento informado.

Muestra

Es el grupo de individuos que realmente se estudia. Puede ser un subconjunto de la población o la totalidad de ésta. Para generalizar los resultados obtenidos, dicha muestra ha de ser representativa de la población ³¹.

En la investigación, la muestra fue de tipo censal, la que se define como aquella en donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra, porque la población a estudiarse se considera manejable ³⁰.

Características de la muestra

- El 80% tiene una edad promedio de 30 y 59 años.
- El 77.5% de la muestra es de sexo femenino
- El 47% de ellas son casadas
- El 75% tienen un tiempo de 4 años a más

- El 50% de la muestra es nombrada
- El 75% de la muestra trabaja solo en el hospital
- El 85% pertenece a la religión católica
- El 45 % de la muestra tiene 1 a 4 hijos en su mayoría, y con etapas de Adolescente y Joven.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

En la investigación se usó como técnica la encuesta, que se define como una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio, que se lleva a cabo en el contexto de la vida cotidiana, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación, con el fin de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población ³¹.

Como instrumento para la recolección de datos se utilizó la versión ya validada al español de “The Nursing Stress Scale” (NSS) ³². Esta escala, elaborada por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson y validada en la versión castellana por Más y Escribá en 1998, la cual mide la frecuencia con la que ciertas situaciones son percibidas como estresantes por el personal de enfermería hospitalario. La escala NSS consta de 34 ítems que han sido agrupados en siete factores: uno relacionado con el ambiente físico (carga de trabajo), cuatro relacionados con el ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento) y dos con el ambiente social en el hospital (problemas con los médicos y problemas con otros miembros del equipo de Enfermería).

En cada ítem las posibles respuestas son: “nunca” (0), “a veces” (1), “frecuentemente” (2) y “muy frecuentemente” (3). Sumando las puntuaciones obtenidas en cada uno de ellos se obtienen un índice global cuyo rango se encuentra entre 0 y 102, de forma que a mayor puntuación mayor nivel de estrés. Se trata de una escala auto administrado cuyo desarrollo se realizó aproximadamente en 10 minutos ³².

Se trata de un instrumento validado y aplicado en el 2006 por Coronado, L¹² en su investigación titulada Factores laborales y niveles de estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Regional Alcides Carrión.

3.5. Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se realizó entre los meses Setiembre y Noviembre del 2017, según cronograma establecido teniendo en cuenta que se solicitó el permiso correspondiente al director de la Institución de Salud donde se llevó a cabo la investigación: Hospital José Soto Cadenillas Chota a través de un oficio (anexo 1),

Además, se le solicitó la participación de la muestra previo explicación del objetivo de la investigación y la importancia de éste, así como haciéndole firmar voluntariamente el consentimiento informado (anexo 2); la recolección de datos duro entre 10 y 15 min por participante, en los turnos de mañana y tarde en diferentes días por lo meses ya dicho, no hubo complicaciones ni dudas acerca de la encuesta por lo que las participantes realizaron la encuesta de forma sencilla y clara.

Procesamiento de la información

El procesamiento de datos se realizó utilizando el software Estadístico SPSS, siendo éste uno de los programas estadísticos más conocidos teniendo en cuenta su capacidad para trabajar con grandes bases de datos y un sencillo interface para la mayoría de los análisis, el cual tiene como requisitos importante, la precisión, claridad y consistencia en relación con los resultados obtenidos, organizado de manera uniforme, completa y ordenada de manera que facilite la codificación y tabulación por el estadístico ³³.

Los resultados se presentaron en cuadros y gráficos, según los objetivos planteados por las investigadoras.

El análisis y discusión de la información se basó en diversos aportes teóricos y los antecedentes de la investigación que darán consistencia a los resultados.

3.6 Criterios de Cientificidad

Los criterios de cientificidad que se tuvieron en cuenta fueron ³⁴.

Objetividad

Es el elemento indispensable en la formación del conocimiento sobre la realidad, es decir, significa entender que hay muchas maneras o formas de analizar la realidad y que conocer dichas formas puede ayudar a superar el subjetivismo propio de la investigación.

³⁴ La posibilidad es aprehender el mundo de la realidad, en donde las personas involucradas en el proceso de comprender dicho mundo social son las investigadoras y la comunidad

objeto, que son las enfermeras (os) que laboran en el servicio de Emergencias del Hospital José Soto Cadenillas.

Validez

Se define en función de la capacidad de un procedimiento de tener como efecto una respuesta correcta, es decir, el grado en que los resultados de una investigación son interpretados correctamente. En este orden de ideas, la validez permite saber si el investigador observara realmente lo que pensaba observar³⁴. En la investigación, los datos recolectados son los que se observaron en la realidad y cuyos fenómenos están bien definidos, según los objetivos planteados.

Fiabilidad o confiabilidad

Se considera la fiabilidad de un sistema como la probabilidad de que ese sistema funcione o desarrolle una cierta función, bajo condiciones fijadas y durante un período de tiempo determinado ³⁴. Para la investigación cuantitativa la fiabilidad o confiabilidad se refiere directamente a los datos, y no a las técnicas o instrumentos de medida y observación. Por lo que la información brindada por los participantes en la investigación no fue manipulada o alterada por las investigadoras.

3.7 Principios éticos

La investigación se rigió mediante los principios éticos abordados en el Reporte de Belmont ³⁵.

Principio del Respeto a las personas

Respeto a las personas, que incluye dos convicciones éticas, la primera es que todas las personas deben ser tratadas como agentes autónomos, y la segunda, que todas las personas cuya autonomía está disminuida tienen derecho a ser protegidas.³⁵ En base a este principio, se preparó un formato de consentimiento informado, basado en información adecuada y que fue entregado al personal de enfermería, tratándola como persona libre y capaz de tomar sus decisiones.

Principio de Beneficencia

Beneficencia, es decir, no causar ningún daño, maximizar los beneficios posibles y disminuir los posibles daños³⁵. En esta investigación, no se les expuso a las personas investigadas a ningún daño; debido que, al fomentar y aplicar el conocimiento científico, se tiene como objetivo el bien de la persona, y este bien abarca el bien total de la persona humana en su integridad; por lo que los resultados obtenidos en la investigación fueron utilizados de manera estricta para fines de ésta y no estuvieron expuestas a situaciones no planificadas.

Principio de Justicia

Justicia, este principio ético exige que haya equidad en la distribución de los beneficios y de los esfuerzos en la investigación.³⁵ En la presente investigación los participantes fueron tratados de manera justa y equitativamente durante todo el proceso de la investigación y asegurando que la información obtenida fue estrictamente confidencial.

Principio de Veracidad

Principio ético por el cual siempre se debe decir la verdad, no mentir ni engañar a las personas. En muchas culturas la veracidad es considerada como base para el establecimiento de la confianza que existe entre las personas ³⁵.

Es por tanto que los participantes de la presente investigación fueron informados verazmente sobre el objetivo de ésta, y al igual que los resultados fueron obtenidos enfocándose en éste principio.

RESULTADOS

Tabla 1

Factores estresantes del ambiente físico donde labora el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia. 2016

FACTORES	NUNCA		ALGUNAS VECES		FRECUENTE		MUY FRECUENTE	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal.	5	12.5	13	32.5	10	25	12	30
Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.	3	7.5	11	27.5	13	32.5	13	32.5
Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería.	9	22.5	11	27.5	15	37.5	5	12.5
No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.	7	17.5	10	25	20	50	3	7.5
No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.	6	15	10	25	17	42.5	7	17.5
No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de servicios sobre problemas en el servicio	10	25	15	37.5	14	35	1	2.5

Fuente: Instrumento creado por Pamela Gray-Toft y James G Anderson, adaptada al castellano por Rosa Más Pons y Vicenta Escribá Agüir, aplicado al profesional de Enfermería del servicio de Emergencias del Hospital José Soto Cadenillas Chota Perú 2017

Los tres factores más estresantes para el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencias son la falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio (muy frecuente 32.5%, frecuente 32.5%), seguido de no tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de Enfermería (muy frecuente 17.5%, frecuente 42.5%) y no tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente (muy frecuente 7.5%, frecuente 50%).

Tabla 2**Factores estresantes del ambiente psicológico donde labora el profesional de enfermería del servicio de Emergencia. 2017**

FACTORES	NUNCA		ALGUNAS VECES		FRECUENTE		MUY FRECUENTE	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.	6	15	7	17.5	22	55	5	12.5
Ver a un paciente sufrir.	3	7.5	7	17.5	18	45	12	30
Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.	15	37.5	8	20	11	27.5	6	15
La muerte de un paciente.	11	27.5	7	17.5	10	25	12	30
Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha.	15	37.5	6	15	4	10	15	37.5
Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.	0	0	27	67.5	13	32.5	0	0
Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.	13	32.5	13	32.5	11	27.5	3	7.5
No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente.	5	12.5	24	60	9	22.5	2	5
No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento	12	30	11	27.5	9	22.5	8	20
Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.	3	7.5	19	47.5	9	22.5	9	22.5
No saber bien el manejo funcionamiento de un equipo especializado.	8	20	13	32.5	13	32.5	6	15
Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas.	4	10	13	3.5	15	37.5	8	20
No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos	5	12.5	14	35	16	40	5	12.5
Personal de turno imprevisible	5	12.5	19	47.5	11	27.5	5	12.5
Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.	8	20	16	40	14	35	2	5
Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.	6	15	14	35	15	37.5	5	12.5
Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejoran.	3	7.5	14	35	15	37.5	8	20
Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible.	6	15	14	35	16	40	4	10

Fuente: Instrumento creado por Pamela Gray-Toft y James G Anderson, adaptada al castellano por Rosa Más Pons y Vicenta Escribá Agüir, aplicado al profesional de Enfermería del servicio de Emergencias del Hospital José Soto Cadenillas Chota Perú 2017

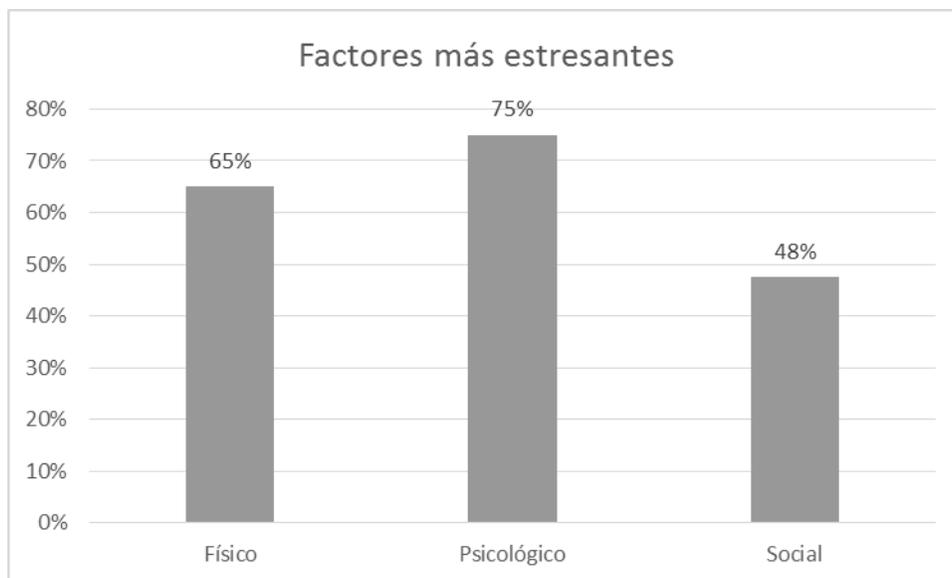
Los tres factores psicológicos más estresantes para el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia son ver a un paciente sufrir (muy frecuente 30%, frecuente 45%), seguida de realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes. (muy frecuente 12.5%, frecuente 55%) y el sentirse impotente en caso de que un paciente no mejora (muy frecuente 20%, frecuente 37.5%).

Tabla 3**Factores estresantes del ambiente social donde labora el profesional de enfermería del servicio de Emergencia. 2017**

FACTORES	NUNCA		ALGUNAS VECES		FRECUENTE		MUY FRECUENTE	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Recibir críticas de un médico.	5	12.5	18	45	13	32.5	4	10
Problemas con uno o varios médicos.	16	40	14	35	8	20	2	5
El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.	10	25	12	30	14	35	4	10
El médico no está presente en una urgencia médica	9	22.5	11	27.5	14	35	6	15
El medico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	9	22.5	15	37.5	13	32.5	3	7.5
Problemas con un supervisor de Enfermería.	12	30	18	45	6	15	4	10
Recibir críticas de un supervisor de Enfermería.	9	22.5	16	40	8	20	7	17.5
No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras(os) y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos. hostilidad, etc.).	9	22.5	15	37.5	10	25	6	15
Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras(os) y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios	12	30	9	22.5	17	42.5	2	5

Fuente: Instrumento creado por Pamela Gray-Toft y James G Anderson, adaptada al castellano por Rosa Más Pons y Vicenta Escribá Agüir, aplicado al profesional de Enfermería del servicio de Emergencias del Hospital José Soto Cadenillas Chota Perú 2017

Los tres factores sociales más estresantes para el personal que labora en el servicio de emergencia son cuando el médico no está presente en una urgencia médica (muy frecuente 15%, frecuente 35%), seguido de la dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras(os) y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios (muy frecuente 5%, frecuente 42.5%) y el médico no está presente cuando un paciente se está muriendo (muy frecuente 10%, frecuente 35%).



Fuente: Aplicado al profesional de Enfermería del servicio de Emergencias del Hospital José Soto Cadenillas Chota Perú 2017

FIGURA 1: Factores estresantes relacionados con el ambiente físico, psicológico y social donde labora el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia. 2017.

El factor más estresante para el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia es el factor psicológico (75 %) tal como lo muestra el gráfico, seguido del factor físico (65%) y del factor social (48%).

DISCUSIÓN

Actualmente el estrés es uno de los problemas que se afronta a menudo, debido a las diferentes condiciones tanto ambientales, sociales, personales y económicas, en las que se presentan diversos eventos que pueden considerarse estresantes, por ello, es importante saber identificar adecuadamente la presencia del estrés en las personas¹³.

Para Potter y Perry ¹⁶, el estrés es cualquier situación en la que una demanda inespecífica exige que una persona responda o realice alguna acción, ésta implica respuestas fisiológicas y psicológicas.

Los profesionales de enfermería, debido al ámbito donde desempeñan sus funciones, están sometidos a un alto nivel de estrés, considerándola una profesión estresante, con una alta prevalencia de trastornos psicológicos, relacionados con el estrés, insatisfacción laboral, ausentismo y frecuentes cambios de puesto de trabajo o abandono de la profesión. El estrés relacionado con el trabajo es una de las causas más importantes de esta situación, ya que se caracteriza por el manejo de situaciones críticas, y un desempeño eficiente y efectivo, de ahí que diversos autores han señalado que esta profesión conlleva a una gran responsabilidad y por ende a presiones, conflictos y cambios continuos ¹².

El trabajo en hospitales es considerado estresante, porque presta cuidados a pacientes que requieren altas demandas emocionales, que lo hace especialmente vulnerable a presentar alteraciones del bienestar, como dolor de cabeza, cansancio, irritabilidad, problemas gastrointestinales, problemas cardiovasculares, etc; además está constantemente confrontándose con la enfermedad, el sufrimiento, la muerte, dificultades cotidianas

derivadas de las relaciones con la familia, los compañeros y los horarios de rotación laboral, el clima organizacional, la carga de trabajo, infraestructura inadecuada, y esto agregado a la carga del hogar ¹⁹.

El estrés es uno de los factores internos a los que está expuesto el enfermero y que puede influir no solo en su salud sino en su quehacer profesional determinando la calidad del cuidado ²⁰.

Las investigadoras utilizaron el marco teórico propuesto por Gray – Toft y Anderson ³², éstas autoras lo han agrupado en siete indicadores; uno de ellos relacionado con el ambiente físico (carga de trabajo), cuatro con el ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento) y dos relacionados con el ambiente social en el hospital (problemas con los médicos y problemas con otros miembros del equipo de enfermería).

Los factores relacionados con el ambiente físico son las características referidas con el contenido y carga de las actividades de trabajo y el ambiente en que se desarrollan las mismas²³. Como es el Hospital José Soto Cadenillas de nivel II-1, con una infraestructura antigua, sin ambientes diferenciados y hacinamiento de personal y pacientes, ventilación e iluminación inadecuada, siendo el servicio de emergencia un pasillo. Y su personal está conformado por 40 enfermeras que rotan de forma continua, pasando por todos los servicios.

En la investigación realizada, se evidencian los estresores del ambiente físico (Tabla 1) y muestra que los tres ítems más estresantes en el ambiente físico para el profesional de

enfermería son la falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio (muy frecuente 32.5%, frecuente 32.5%), seguido de no tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería. (muy frecuente 17.5%, frecuente 42.5%) y no tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente (muy frecuente 7.5%, frecuente 50%)

La falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio, el cual se le considera como uno de los principales estresores laborales porque ocasiona una sobrecarga de trabajo pues se realizará mayor esfuerzo al trabajar más horas y con pacientes más de lo estipulado, porque supone no poder atender adecuadamente, así como incurrir en errores al administrar medicamentos, recibir quejas de familiares y del propio paciente por falta de atención y cuidados; y se pueden dar por caso de producirse episodios de ausentismo y por ello habitualmente no se cubren turnos.

Otro factor que incide sobre este problema es el elevado porcentaje de profesional de enfermería en condición eventual, como se evidencia en la muestra que el 50% son contratadas y el otro 50% son nombrados, generando una carga extra de trabajo el estar continuamente formando a los nuevos compañeros, en los que no se confía y se piensa que no pueden delegarles ciertas tareas. Esto hace que cada nueva contratación suponga un nuevo período formativo y de adaptación, lo que resulta estresante tanto para el personal fijo como para el eventual ¹².

Y por tanto requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando irritabilidad, disminución de la concentración, además de asumir responsabilidades y decisiones muy importantes ¹².

Estos factores originan el no tener tiempo suficiente para realizar todas las tareas que son de enfermería, ya que al no contar con el recurso humano adecuado para brindar una atención de calidad, el profesional de Enfermería no puede suplir las tareas correspondientes a la cantidad de personal ausente, ya que al estar en un área crítica como es el servicio de Emergencias, se debe resaltar que los cuidados brindados son personalizados y muy minucioso que requieren de un tiempo adecuado por paciente para realizarlo, ya que se está cuidando a pacientes graves y muy delicados, es por ello que las enfermeras que están preparadas para una atención especializada no tienen el tiempo suficiente para dedicar al cuidado directo, oportuno y de calidad de todos los pacientes³⁶.

Considerando que nuestra muestra está conformada en un 80% por personas en etapa adulta (30 y 59 años), etapa donde se evidencia con claridad el proceso de envejecimiento como desgaste de los tejidos, dolor y molestias, disminución de la fuerza y de la rapidez de reacción y tiempo con que funcionaban habitualmente los músculos; en el sistema óseo, comienzan a evidenciarse descalcificaciones; en la mujer se presenta la menopausia y el climaterio en donde hay transformaciones biopsicosociales, considerando que el 77.5% de la muestra es de sexo femenino. Tomando en cuenta estos cambios fisiológicos, puede contribuir a que el profesional de enfermería le tome más tiempo en la realización de todas las tareas de enfermería ⁴⁵.

Todo esto produce estrés, depresión y deseos de abandonar el puesto de trabajo; cuando esta situación se mantiene en el tiempo de manera prolongada produce una falta de satisfacción por las tareas que ejerce, causando muchas veces disminución de la autoestima¹².

No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente, el profesional de enfermería es el que mantiene un contacto más directo y continuo con el enfermo, pero cuando hay sobrecarga laboral, falta de personal, las exigencias por parte de algunos de los familiares, de pacientes exigentes, poco colaboradores, y sobre todo, cuando se trata de pacientes agresivos, etc; frente a estas situaciones el profesional de enfermería no tiene oportunidad en brindar apoyo emocional al lograr una adecuada interrelación enfermera paciente, se le es difícil poder satisfacer las necesidades emocionales de los pacientes ³⁷.

Y como lo señala Jean Watson en su cuidado Transpersonal y 10 factores caritas, la importancia del Desarrollo de una relación de ayuda- confianza fomenta y acepta la expresión tanto de los sentimientos positivos como de los negativos y que implica coherencia, empatía, acogida no posesiva y comunicación eficaz; a través del apoyo emocional, pero cuando ésta no se da, a menudo debe reprimir sus emociones al tiempo que intentar controlar las emociones de las personas a las que está dando servicio, lo cual puede ser vivido como una fuente de conflictos emocionales muy estresante ²⁹.

Estos resultados son similares a los obtenidos por Coronado ¹² quien concluye en su investigación que el factor más estresante es la falta de profesional de enfermería para cubrir adecuadamente el servicio de emergencias.

Así mismo Carmona ⁵ concluye en su investigación presenta conclusiones similares a la de las investigadoras; que los principales factores estresantes relacionados al ambiente físico son, no tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente (93,5%), no tener tiempo suficiente para realizar todas las tareas de enfermería (96,8%) y (93,2%) falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.

Así como Watson ⁸, refiere que el cuidado de uno mismo es un requisito previo e imprescindible para prestar asistencia a los demás, reconociendo la influencia que tienen los factores tanto externos como internos, engendrando procesos de autoconocimiento y respeto a sí mismo; ya que si existen factores que estuvieran alterando el equilibrio de la enfermera(o), le impediría brindar un cuidado de calidad a la persona.

Definiéndose a factores relacionados con el ambiente social según Grey –Tof y Anderson, a aquellas características de la organización del trabajo en el hospital que afectan la salud de los miembros del equipo ²⁰.

Las buenas relaciones entre los miembros del grupo es un factor central de la salud, de la persona y de la organización. Unas relaciones desconfiadas, sin apoyo, poco cooperativas y destructivas producen niveles de tensión y estrés entre los miembros de un grupo de la organización ³⁸.

En la investigación realizada, se evidencian los estresores del ambiente social (Tabla 3) y muestra que los dos factores más estresantes en el ambiente social para el profesional de enfermería es cuando el médico no está presente en una urgencia médica (muy frecuente 15%, frecuente 35%), seguido de la dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras(os) y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios (muy frecuente 5%, frecuente 42.5%) y el médico no está presente cuando un paciente se está muriendo (muy frecuente 10%, frecuente 35%),

La complejidad de la atención y cuidados en pacientes con alteraciones hemodinámicas requiere del trabajo coordinado y armonioso de todo el equipo de salud.

Por ello la colaboración entre médicos y las enfermeras es un elemento fundamental de cualquier atención, cumpliendo cada uno con sus funciones, y es el medico que se encarga del estudio, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad o lesión del paciente; y la enfermera se encarga de cuidar la salud de las personas a través del diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas frente a los procesos de vivir y morir, como lo señala Jean Watson⁸.

Pero cuando el médico no está presente en una urgencia médica o cuando el paciente se está muriendo, son factores estresantes para el profesional de enfermería porque muchas veces asume y enfrenta responsabilidades fuera de sus competencias, viéndose comprometida a problemas legales ³⁹.

La dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras(os) y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios; la base sobre la que se sustenta la labor del profesional de Enfermería es el trabajo en equipo. Difícilmente va a poder realizarse este trabajo si existe una mala relación con compañeros, jefes o supervisores ³⁹.

Teniendo en cuenta que el 80% de la muestra se encuentran en la etapa adulta, donde según Erickson⁴⁵ se presenta la generatividad versus el estancamiento, siendo la generatividad cuando la persona es capaz de guiar y de preocuparse por otros y sentirse feliz por ello, si esto no ocurriese se produce el estancamiento y se da paso a la segunda adolescencia en donde se vuelve al egocentrismo y hedonismo e intenta vivir así todos los momentos, haciéndole difícil enfrentar el cambio y la novedad de las diversas situaciones que vive, generando conflictos de roles debido a las discrepancias entre el personal de enfermería, dificultando brindar un cuidado holístico .

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 negativo sobre la vida social y, sobre todo, el nivel de salud del profesional, problemas como baja autoestima, falta de apoyo, bajo rendimiento, falta de realización personal, están estrechamente relacionados con las malas relaciones con los compañeros. Además, sí consideramos que es un problema que no podemos aislar en el trabajo, sino 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 ¹⁹.

La dificultad para interactuar con los demás, o tensión al interactuar con otras personas, se constituye en una fase avanzada de estrés, junto al desgano, frustración, desilusión, agotamiento emocional, falta de realización personal, baja autoestima personal, entre otros; lo que puede llegar a causar incapacidad total para volver a trabajar ¹⁹.

Coronado ¹², en su investigación concluye que interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas (96,8%), el médico no está presente cuando un paciente se está muriendo (90,3%), recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente (90,3%), ver a un paciente sufrir (83,9%), no tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente, constituyen factores de riesgo que afectan directa o indirectamente la calidad de vida de enfermeras(os) y aqueja su salud originando estrés físico, mental y emocional e incluso puede conllevar a sufrir de depresión y ansiedad.

Otro de los factores del estrés en el personal de enfermería son los relacionadas con el ambiente psicológico como lo clasifica Pamela Gray Toft y James Anderson, objetivo

también de la investigación, definidos como características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar o espacio físico en donde se está trabajando como la realización de procedimientos dolorosos, escuchar o hablar frecuentemente con los pacientes y sus familias sobre la muerte cercana, la muerte del paciente cuando se ha establecido una relación estrecha, convivir diariamente con el sufrimiento y el contacto permanente con personas deprimidas, desarrollando una resistencia emocional del profesional sanitario, al ayudar a controlar el dolor y dar esperanza a los pacientes, esto es tanto una satisfacción como un riesgo al estrés ²¹ .

Resumiéndolos en muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo en las actividades e incertidumbre en el tratamiento ²⁰ .

En la presente investigación los factores psicológicos más estresantes para el profesional de enfermería que labora en el servicio de Emergencias (Tabla 2) son ver a un paciente sufrir con un 75% (muy frecuente 30%, frecuente 45%), seguida de realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes. 67.5% (muy frecuente 12.5%, frecuente 55%) y sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejoran (muy frecuente 20%, frecuente 37.5%) junto con interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas, ambas con un 57.5%. (muy frecuente 20%, frecuente 37.5%).

Es decir, según los resultados para el profesional de enfermería los factores psicológicos más frecuentes son frente a la muerte y sufrimiento del paciente, seguido de la falta de apoyo y la incertidumbre frente al tratamiento.

Éstos resultados coinciden con otras investigaciones realizadas por diferentes autores, como la de Piñeiro¹⁰ en su investigación los resultados identificaron a cuatro factores más estresantes que son “Ver a un paciente sufrir” (48.5%); “Realizar de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes” (59.2%) “Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas” (66.6%); “Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora” (59.2%).

La enfermera es la profesional del equipo de salud, que más contacto tiene con el enfermo. Dedicar su tiempo, su preocupación, su responsabilidad y sus conocimientos para cuidar a su paciente, es la persona que llega a conocer y detectar con mayor acierto, las necesidades e inquietudes del enfermo. Su relación es íntima, de contacto físico y muchas veces llega a ser emocional; es por esto que el ver a un paciente que no se recupera a pesar de todos los cuidados y junto con ello el verlo sufrir ocasionan que la enfermera desencadene una serie de alteraciones y/o tensión en ella que produce estrés, ya que tiene un vínculo de cuidador y paciente frecuente e íntimo en la mayoría de los casos ¹⁰.

Además, cabe resaltar que al enfrentarse a diario con la muerte y el miedo que desata ésta en cada atención brindada, se ha convertido en esencial para los trabajadores de salud, en especial para la enfermera que a su vez es quien presta los cuidados integrales al paciente y a la familia, ya que este debe luchar con el sufrimiento y con los miedos que pueden existir en los diversos momentos que acompaña el cuidar. A partir de esta perspectiva, puede afirmarse que el equipo de enfermería es el que está más próximo en las situaciones críticas con inminencia de muerte ¹⁰.

Además, esto se debe a que, aunque se conocen las etapas del ciclo vital, el sufrimiento que aparece ante situaciones extremas es inevitable tanto para la familia y el paciente como para aquellos quienes brindan el cuidado ²⁴.

Asimismo, lo dicho anteriormente, se relaciona con el segundo factor psicológico más estresante que es el de realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos para el paciente, ya que por el mismo vínculo emocional que existe entre la persona cuidada y su cuidador, le resulta difícil ver tanto sufrir al paciente y por lo tanto realizar procedimientos que hacen que el paciente presente dolor, ya que la enfermera como profesional se encarga del cuidado holístico del paciente, es decir, no solo físico, sino también psicológico y social, tratando de que el ser cuidado se encuentre en armonía, evitando el menor dolor posible ⁴⁰.

El fin de los cuidados de Enfermería, es que el paciente mejore su estado de salud, y vaya progresando hasta tener una óptima salud, es por eso que la enfermera realiza un cuidado de calidad, holístico, y perseverante, teniendo a cada paciente como un ser único con sus necesidades individuales, ya que cada ser es único e irremplazable ⁴¹.

En la muestra se evidencia que el 85% pertenece a la religión católica, lo que se debe considerar importante, ya que como señala Jean Watson²⁹ en el cuidado Transpersonal y los 10 factores del Proceso Caritas, se describe la Inculcación de la Fe – Esperanza, donde la enfermería se basa en el cuidado a los demás y en el respeto; así como el cultivar la espiritualidad que tienen las personas, respetar las creencias de cada una y apoyar el mundo de cada uno; así como el cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás, donde el reconocimiento de los sentimientos lleva a la auto actualización a través de la auto aceptación tanto para la enfermera como para el paciente.

El profesional de Enfermería tiene muchos sentimientos cuando un paciente evoluciona a muerte, estos sentimientos si no son canalizados adecuadamente pueden ser causa de estrés, produciendo sensaciones más generales como el dolor de la perdida, hasta sensaciones más específicas como la insatisfacción, inconformidad, fracaso y negación por no conseguir mantener la vida del paciente, o sea, transformar la situación inevitable, acompañada de rabia, tristeza y engaño, conllevando a manifestaciones afectivas como culpa, depresión y ansiedad, síntomas que perjudican la dinámica del trabajo ⁴⁰.

Estos resultados ya expuestos, coinciden con los estudios realizados como el Yegler V., Diez F ⁴²., los factores de estrés identificados son dos de los cuales uno está relacionado con el sufrimiento, el dolor y el no poder dar apoyo emocional al paciente: Ver sufrir a un paciente (68,5%); Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes (56, 4%). Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas (68,3%).

Así mismo se reafirma lo investigado por García M., Malpica A, Bermejo P., Calvo M., Pérez C. ⁴³, en su investigación, la cual dio como resultado que los estresores laborales más frecuentemente identificados en ambas categorías, son los relacionados con el sufrimiento del paciente, la muerte y la sobrecarga de trabajo.

Por lo dicho anteriormente, la (el) enfermera(o) tiene como principal característica, responsabilidad en la Gestión del Cuidado, es decir conservar la vida asegurando el bienestar y la satisfacción de las necesidades; y es reconocida (o) como el único cuidador permanente en el proceso asistencial; pero ésta permanencia en el cuidado del usuario la (o) somete a situaciones estresantes y es altamente vulnerable de padecer afecciones físicas y

psicológicas si no se saben canalizar adecuadamente su entrega en el proceso del cuidado enfermero ⁴⁴.

Por ello, si las situaciones de estrés laboral se presentan en forma frecuente e intensa pueden tener consecuencias negativas afectando a los individuos, sus familias, las organizaciones para las que trabajan y a la sociedad; consecuente a esto, las enfermeras (os) encuestados en la investigación de este servicio presentan factores de estrés en el ambiente laboral que los convierte en posibles víctimas, predisponiéndolos a ser candidatos a un síndrome de Bournot en un futuro no muy lejano ⁶.

Teniendo en cuenta que dentro de las características del personal de enfermería obtenidos a través del instrumento de recolección de datos la mayoría de la muestra con la que se trabajo tenía entre 30 a 59 años (80%) más de cuatro años de servicio (75%), siendo un porcentaje de 77.5% sexo femenino, presentan más estrés laboral por su mayor exposición a mas estresores y por su menor disponibilidad de recursos para afrontarlos, características que sumados a factores de estrés que presentan como ser madres, trabajar, y ocuparse de la casa, problemas familiares y/o maritales porque el 47% de la muestra son casadas; esto podría acelerar este Síndrome ya que se afirma que en los trabajos estresantes disminuye la satisfacción laboral y aumenta el estrés laboral a lo largo de la carrera profesional y una deficiente calidad en el cuidado.

Podemos recalcar entonces que el estrés es una condición que resulta, cuando las transacciones persona/medio llevan a la persona a sentir una discrepancia, entre las exigencias de una determinada situación y los recursos ²⁰, como sucede con el personal de

enfermería en el cuidado de pacientes críticos que se enfrenta a situaciones de vida y/o muerte.

Es así que, la enfermera como persona es responsable de mantener todos los aspectos de su vida en equilibrio, ya que como dijo Jean Watson, el autocuidado es fundamental en la labor de enfermería, así como su bienestar en todos los aspectos holísticos, es decir ella debe saber dar de sí misma tanto para su trabajo como para su vida personal y social controlando aquellas situaciones que puedan alterar su estado emocional, esto implica utilizar adecuadas técnicas de manejo de estrés ³⁹.

Frente a éstas situaciones de estrés, el personal de Enfermería puede prevenir y controlar dichas situaciones, y esta última es la clave para poder hacerlas frente adecuadamente; para ello es necesario practicar hábitos saludables, técnicas de relajación, es decir, obtener habilidades en el manejo del estrés las cuales se definen como el conjunto de procedimientos y recursos de que se vale un individuo para manejar las situaciones estresantes, así como mecanismos de afrontamiento más adecuados frente a las situaciones que le causen estrés³⁹.

Referente a la presente investigación y al objetivo principal, el factor más estresante en el profesional de Enfermería que labora en el Hospital José Soto Cadenillas Chota 2017 son los factores relacionados con el ambiente psicológico 75% (Grafico 1), seguido del factor físico con un 65% y el factor que menos estrés causa según el estudio realizado es el factor social con un 48%.

Este resultado se asemeja en la investigación realizada por Castillo y Torres ⁹, concluyen que las situaciones que frecuentemente reconocen los profesionales como causa de estrés se encuentran las relacionadas con el factor "muerte y morir" y son derivadas en su mayoría de situaciones en las que se deben realizar cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes. (Para el 54.5% de los encuestados, ver sufrir a un paciente con frecuencia constituye una situación desencadenante de estrés, Para el 57.1% la realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes son fuente de estrés laboral). Es decir, el sufrimiento y muerte de un paciente, los cuales se encuentran dentro del factor Psicológico, es el primer factor estresante según los investigadores.

Además en otra investigación realizada por Garza , Meléndez ²⁸ , en su investigación dan como resultado que los cinco factores que mostraron medias más altas en relación a los demás son aquellos factores relacionado a la muerte y el sufrimiento; similar al trabajo de Zambrano ⁴⁴ en donde los estresores de contacto con el dolor y la muerte causaron estrés moderado (44%), alto (17%) y máximo estrés (9%) -al igual que el estudio de Enríquez en donde encontraron la presencia de agentes estresores en el ambiente psicológico determinados por la muerte y el sufrimiento.

El presente resultado de la investigación coincide con muchas investigaciones ya mencionadas anteriormente ya que la gran mayoría concluye que los factores que causan estrés en el profesional de Enfermería son los relacionados con la muerte y sufrimiento del paciente, y como éstas se encuentran dentro del factor psicológico se infiere que es éste factor el primer causante de estrés en el profesional de Enfermería; apoyando los resultados de la investigación de presente informe.

CONCLUSIONES

1. El 100% de profesionales de Enfermería encuestados que laboran en el servicio de emergencias presenta con mayor frecuencia un 75% de factores relacionados al ambiente psicológico, 65% de factores relacionados al ambiente físico y un 48% de factores estresantes relacionados al ambiente sociales.
2. Los factores relacionados al ambiente físico más estresantes para el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencias son la falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio (muy frecuente 32.5%, frecuente 32.5%), seguido de no tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería (muy frecuente 17.5%, frecuente 42.5%) y no tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente (muy frecuente 7.5%, frecuente 50%).
3. Los factores relacionados al ambiente psicológicos más estresantes para el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia son Ver a un paciente sufrir (muy frecuente 30%, frecuente 45%), seguida de Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes. (muy frecuente 12.5%, frecuente 55%) y sentirse impotente en el caso de que un paciente no mejora (muy frecuente 20%, frecuente 37.5%).
4. Los factores relacionados al ambiente social más estresantes para el personal que labora en el servicio de emergencia son cuando el médico no está presente en una urgencia médica (muy frecuente 15%, frecuente 35%), seguido de la dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras(os) y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios (muy frecuente 5%, frecuente 42.5%).

RECOMENDACIONES

A los Profesionales de Enfermería

- Dar a conocer el resultado de la investigación a las enfermeras encuestadas acerca de los factores relacionados al ambiente físico, psicológico y social más estresantes para que reflexionen acerca de su estilo de vida e incluyan dentro de sus actividades diarias, un espacio para poner en práctica técnicas de relajación, alternativas o medidas de afrontamiento del estrés, como la recreación, la musicoterapia, ejercicios, descansos, viajes, alimentación sana, control de emociones, entre otros; los cuales contribuirán al manejo y reducción de la frecuencia de estos factores estresantes.

A las Autoridades de la DISA Chota

- Dotar de mayores profesionales de Enfermería a los establecimientos de salud, para cubrir brechas de personales, disminuir la sobrecarga laboral, condición que no permite el desempeño eficaz y eficiente del profesional en todas sus capacidades.
- Que puedan realizar sesiones – talleres cada cierto tiempo con el profesional de Psicología para mejorar el clima laboral y aprender técnicas que permitan disminuir y/o manejar el estrés laboral.

A los Directivos del Hospital

- Realizar evaluaciones de salud integral por dicha institución y favorecer así la promoción de la salud mental y cultura de paz, como estilo de vida saludable.
- Brindar las facilidades correspondientes para que el profesional de enfermería labore en un ambiente cómodo, cumpliendo las horas programadas, con dotación adecuada de personas a su cuidado.

A la Facultad de post grado de Enfermería

- Fomentar la investigación de tipo cuantitativa para tener un conocimiento más objetivo, ya que los resultados de la investigación serán de gran beneficio, tanto para los investigados como para las investigadoras.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. García-Moran, MdC, Gil-Lacruz, M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona* [Internet] 2016. [Consulta: 21 de Octubre del 2017]. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147149810001>
2. Mamani A, Obando R, Uribe A, Vivanco M. Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. [Internet] 2006. [Consulta: 21 de Octubre del 2017]. URL disponible en <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/viewFile/543/415>
3. Instituto de Análisis y Comunicación (Integración). Los porqués del estrés. [Internet]. Perú 2015. [Consulta: 21 de Octubre del 2017] URL disponible en <https://es.scribd.com/document/254195467/Estres-en-los-peruanos>
4. Castillo I, Torres N, Ahumada A, Cárdenas K, Licona S. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. [Internet] Cartagena 2014 [Consulta: 21 de Octubre del 2017] 30 (1): 34-35. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81730850005>
5. Cremades J, Maciá L, López J, Orts I. Identificación de factores de estrés laboral en profesionales de enfermería. *Cogitare Enferm.* [Internet] 2011 [Consulta: 21 de Octubre del 2017] 16(4):609-14. URL disponible en: revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/25430/17046
6. Rodriguez M, Bazan C. Estrés laboral de la enfermera y calidad de cuidado percibido por el adulto del servicio de emergencia hospital regional docente. [Internet] 2015. [Consulta: 21 de Octubre del 2017] URL disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1695/1/RE_ENFER_ESTRES-LABORAL.ENFER-CALID.CUIDAD-ADULTO_TESIS.pdf
7. Coronado L. Factores Laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión. [Documento en línea]. 2006. [Consulta: 22 de Octubre del 2017]. URL disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1011/Coronado_ll.pdf?squence=1&isAllowed=y
8. Desarrollo del Conocimiento. Teorías Filosóficas de Jean Watson. [Documento en línea] 2013. [Consulta: 22 de Octubre del 2017] URL disponible en:

http://teoriasenfilosofia.blogspot.com/2013/05/filosofia-y-teoria-del-cuidado_29.html

9. Castillo Avila, I, Torres Llanos, N, Ahumada Gomez, A, Cárdenas Tapias, K, Licona Castro, S. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). Salud Uninorte [Internet].2014 [Consulta: 22 de Octubre del 2017] 30(1):34-43. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81730850005>
10. Piñero F. Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. Enferm. glob. [Internet]. 2013; [Consulta: 22 de Octubre del 2017] 12(31): 125-150. URL disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300008&lng=es
11. Cremades J., Maciá S, López M., y Orts C. Identificación de factores de estrés laboral en profesionales de enfermería. Cogitare Enfermagem [Internet] 2011 [Consulta: 15 de Setiembre del 2017] vol. 16, no. 4, p. 609-614. Disponible en <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/41060>.
12. Coronado L. Factores Laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrion. [Documento en línea]. 2006. [Consulta: 22 de Octubre del 2017]. URL disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1011/Coronado_II.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Chaco Y, Guillen R. Relación del estrés laboral y la satisfacción laboral de los trabajadores de la Municipalidad Distrital de Uchumayo Arequipa. [Internet]2018. [Consulta: 12 setiembre del 2018]. URL disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6885>
14. Laura V, Gomez R, Ibarra D, Torres López M, Razo R. El estrés como un factor de riesgo en la salud: análisis diferencial entre docentes de universidades públicas y privadas. [Revista Digital Universitaria en línea]. 2012, Vol. 13, No.7 [Consultada: 10 setiembre 2017]. URL disponible en <http://www.revista.unam.mx/vol.13/num7/art78/index.html#a>
15. Nogareda S. Fisiología del Estrés [Ficha Técnica Virtual]. 1992. [Consulta: 15 de Setiembre del 2017] URL disponible en:

http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_355.pdf

16. Potter A y Perry.A. Fundamentos de Enfermería. Vol 1. 5° Edición pag 658-681. España. Editorial Mosby. 2004.
17. Guerrero, I. Nivel de estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Infantil de Morelia. [Tesis doctoral]. México. Morelia - 2006.
18. Fornes, V. Estrés laboral y personal de enfermería: causas, emociones y posibles factores [Tesis doctoral]. Palma1998. [Consulta: 15 de Setiembre del 2017] URL disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=144671>
19. Irma Y, Castillo A, Torres N y Ahumada G. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2014 [Internet]. 2014;30(1):34-4330 (1): 34-43. [Consulta: 15 de Setiembre del 2017] Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81730850005>.
20. Diaz I; Torres K. Estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en el personal de Enfermería. [Tesis pregrado en internet]. Perú. Tarapoto 2013. [Consulta: 20 de Setiembre del 2017] Disponible en <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/UNSM/1264/ITEM%4011458-517.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Galan R, Herrera M, Nuñez I. Estrés en el Profesional de Enfermería. Servicio de Cuidados Intensivos y Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo 2014. [Tesis Pregrado].
22. Mingote J, Perez S. El estrés en la enfermería: el cuidado del cuidador. Madrid: Ediciones Diaz de Santos; 2003.
23. Rodriguez L, Ocampo Y, Nava C. Relacion entre valoración de una situación y capacidad para enfrentarla. [Documento en línea] 2009 Mexico. [Consulta: 27 de Setiembre del 2017] Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3020310>
24. Astudillo P, Alarcon A, Lema M. Protectores de estrés laboral: percepción del personal de enfermería y médicos, Temuco. [Documento en línea] Chile 2009. [Consulta: 24 de Setiembre del 2017]. Disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717

25. Castillo, M. D., & González Leandro, P. Estrés y ansiedad. Relación con la cognición. Rev. Intersalud. XI Congreso Virtual de Psiquiatría Tenerife España. 2010), 1(28). [Consulta: 24 de Setiembre del 2017] Disponible en https://www.researchgate.net/publication/274376678_Estres_y_Ansiedad_Relacion_con_la_cognicion
26. Cortaza L, Domingo M, Torres F. Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz. México. ADALEFE.2014; 4(1):20-26. [Consulta: 22 de Octubre del 2017] Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/103/>
27. Kerouac S.; Pepín J., Ducharme F.; Duquette A., Major F. El Pensamiento Enfermero I edición. España. MASON SA 2002.
28. Garza R.* Ma., Meléndez C., Castañeda H, Pérez A., Acevedo G., Rangel S. Nivel de Estrés en Enfermeras que Laboran en Áreas de Hospitalización. Revista Desarrollo Científ Enferm. Vol. 19 N° 1 Enero-Febrero, 2011. Pag 1. [Consulta: 27 de Octubre del 2017]. Disponible en <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-015.pdf>
29. Machin E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. [sitio web] Cuba. [Consulta: 15 Enero 2019] Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2015/cnf153f.pdf>
30. Pita S, Pérteges S. Unidad de Epidemiología clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario de A Coruña (España). Cad. Atenc. Prim. 2002. [Consulta: 08 octubre del 2017]. Disponible en https://www.fisterra.com/mbe/investiga/6tipos_estudios/6tipos_estudios.asp
31. Mundodescargas.com. Base metodológica de la investigación educativa. [sede web]. España: mundodescargas.com; 2010. [Consulta: 22 de Octubre del 2017] Disponible en http://www.mundodescargas.com/apuntes-trabajos/educacion_pedagogia/decargar_bases-metodologicas-de-la-investigacion-educativa.pdf
32. Más Pons Rosa, Escribà Agüir Vicenta. La versión castellana de la escala "the nursing stress scale". proceso de adaptación transcultural. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 1998 Nov [citado 17 Setiembre 2017] ; 72(6): 529-538. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600006&lng=es

33. Bausela E, SPSS: Un Instrumento de Análisis de datos Cuantitativo. Rev Inf. Educ. y M.Audv. 2013; 2(4):62-69. [Consulta: 22 de Octubre del 2017] Disponible en: <http://laboratorios.fi.uba.ar/lie/Revista/Articulos/020204/A3mar2005.pdf>
34. López, N. Los criterios de cientificidad. [Documento en línea]. 2009. [Consultado: 08 de Octubre del 2017]. Disponible en: <http://www.eumed.net/tesis/2009/njlg/LOS%20CRITERIOS%20DE%20CIENTIFICIDAD.htm>.
35. Informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación comisión nacional para la protección de sujetos humanos de investigación biomédica y comportamiento. [Documento en Línea]. 1979. [Consulta: 08 de Octubre del 2017]. Disponible en: www.pcb.ub.edu/bioeticaidret/archivos/norm/InformeBelmont.pdf.
36. Puerta C., Gaviria N.; Duque H. Tiempo requerido de Enfermería para un cuidado de calidad. Investig. Enferm. Imagen Desarr. 2017; 19(2):145-59. [Consulta: 25 de Octubre del 2017]. URL Disponible en <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.trec>
37. Soto M y Yucra C. Estresores laborales y capacidad de afrontamiento enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado. [Tesis post grado]. Perú. Arequipa 2013.
38. Durand J, Espinoza, T. y colb. Nivel de stress en enfermeras en 9nhospitales nacionales de Lima Metropolitana. [Tesis de postgrado]. Lima, 2002.
39. Soto M y Yucra C. Estresores laborales y capacidad de afrontamiento enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado. [Tesis post grado]. Perú. Arequipa 2013
40. Freitas T.Banazeski A,; Eisele A, Bitencourt J,; Souza S. La visión de la Enfermería ante el Proceso de Muerte y Morir de pacientes críticos: unra revisión integradora. Enferm. Glob. Internet. 2016 Ene. [Citado 28 Setiembre 2017]; 15(41): 322-334. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000100015&ing=es
41. Karla M. El Paradigma Holístico de la Enfermería. Ensayo: Salud y Administración Volumen 1 Número 2 Mayo-Agosto 2014. Pag 20. http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol1num2/A3_Paradigma_Holistico.pdf

42. Yegler Velasco MC, Diez Fernández T, Gómez González JL, Carrasco Fernández B, Miralles Sangro T, Gómez Carrasco JA. “Identificación de los estresores laborales en el personal sanitario enfermero de una urgencia hospitalaria”. [Cyber revista: Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias] Número 16. Octubre 2003. [Consulta: 25 de Octubre del 2017]. Disponible en http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/PRIMERA_EPOCA/2003/octubre/estresores.htm.
43. García M., Malpica A, Bermejo P., Calvo M., Pérez C. “Estresores laborales y satisfacción en la enfermería de una unidad de críticos”. [Rvsta. Enfermería Intensiva en línea] Volume 16, Issue 1, March 2005, Pages 3-14. [Consulta: 27 de Octubre del 2017]. Disponible en <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239905733800>.
44. Zambrano Plata Gloria Esperanza. Estresores en las unidades de cuidado intensivo. Aquichán [Internet]. 2006 6(1): 156-169. [Consulta: 27 de Octubre del 2017]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972006000100015&lng=en.
45. Pontificia Universidad Católica. Crecimiento y desarrollo del adulto. [Consulta: 15 de enero 2019]. Disponible en: http://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/html/medio/desarrollo.htm

APÉNDICE

ANEXO 01



ANEXO N° 01: CONSENTIMIENTO INFORMADO CONSENTIMIENTO INFORMADO



Fecha: _____

Por la presente:

Yo,, identificada (o) con DNI acepto participar de forma voluntaria en la investigación titulada: “FACTORES RELACIONADOS AL ESTRÉS EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL JOSÉ SOTO CADENILLAS – CHOTA PERÚ 2016”, realizado por la Bach. Enf. Olea Peña Diana del Rosario y la Bach. Enf. Riojas Flores Rosita del Milagro, para optar título profesional de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres con mención en Cuidados Hospitalarios, cuyo objetivo es determinar los factores relacionados con el estrés en el Personal de Enfermería que trabaja en el servicio de Emergencia en el Hospital José Soto Cadenillas.

Estando de acuerdo con la utilización de los datos de la encuesta para los fines de la investigación, declaramos que fuimos informados de los siguientes aspectos:

1. Nuestra participación será espontánea y que concordamos con la utilización de datos de nuestra encuesta para fines de la investigación.
2. Las informaciones obtenidas serán tratadas bajo absoluto secreto, anonimato y fielmente cuantificados por las investigadoras.
3. Que las investigadoras estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesario respecto al asunto abordado.
4. Que la información brindada será utilizada sólo para fines de trabajo científico.
5. Que tendré el derecho de retirar el consentimiento para mi participación cuando lo desee.
6. Confiando plenamente que todo lo expresado en esta encuesta será de estricta confidencialidad entre encuestado y las investigadoras.

Encuestado

Encuestador

ANEXO N° 02:



INSTRUMENTO SOCIOLABORAL PARA CARACTERIZAR AL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL JOSE SOTO CADENILLAS CHOTA



PRESENTACIÓN:

El presente cuestionario tiene como propósito obtener información sobre factores relacionados al estrés en el profesional de Enfermería del servicio de emergencias. Por ello se le solicita responder las siguientes preguntas con veracidad.

INSTRUCCIONES:

Este cuestionario es anónimo y consta de dos partes, la primera es datos generales, en la cual debe marcar (x), según considere conveniente y la segunda son datos específicos, que debe seguir las instrucciones que se indican.

I. DATOS GENERALES

1.1. Edad:

20-29 años 30-59 años 60 + años

1.2. Sexo:

Femenino Masculino

1.3. Estado Civil:

soltero casado conviviente
divorciado viudo

1.4. Tiempo de servicio en la institución

0 a 3 meses 4 meses a 1 año 1 a 3 años
 4 años a más

1.5. Situación Laboral:

Nombrado Contratado

1.6 Tipo de Religión

Católico Adventista otros

II. DATOS ESPECIFICOS

INSTRUCCIONES

A continuación, encontrará una serie de situaciones que ocurren de forma habitual en un servicio de un hospital. Indique, marcando con una x, la frecuencia con que estas situaciones le han resultado estresantes en su actual servicio.

La duración del presente instrumento será de diez minutos como máximo.

	NUNCA	ALGUNA VEZ	FRECUENTE	MUY FRECUENTE
1. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas.	0	1	2	3
2. Recibir críticas de un médico.	0	1	2	3
3. Realización de cuidados de Enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.	0	1	2	3
4. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejoran.	0	1	2	3
5. Problemas con un supervisor.	0	1	2	3
6. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.	0	1	2	3
7. No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de servicios sobre problemas en el servicio.	0	1	2	3
8. La muerte de un paciente.	0	1	2	3
9. Problemas con uno o varios médicos.	0	1	2	3
10. Miedo a cometer un error en los cuidados de Enfermería de un paciente.	0	1	2	3
11. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de Enfermería) del servicio.	0	1	2	3
12. Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha.	0	1	2	3
13. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo.	0	1	2	3
14. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.	0	1	2	3
15. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.	0	1	2	3
16. No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis	0	1	2	3

sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej: Pacientes conflictivos, hostilidad, etc).				
17. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.	0	1	2	3
18. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha de un paciente.	0	1	2	3
19. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible.	0	1	2	3
20. Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal.	0	1	2	3
21. Ver a un paciente sufrir.	0	1	2	3
22. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de Enfermería) de otros servicios.	0	1	2	3
23. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.	0	1	2	3
24. Recibir críticas de un supervisor.	0	1	2	3
25. Personal de turno imprevisible	0	1	2	3
26- El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente.	0	1	2	3
27. Realizar demasiadas tareas que no son de Enfermería (Ej: tareas administrativas)	0	1	2	3
28. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	0	1	2	3
29. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de Enfermería) del servicio.	0	1	2	3
30. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de Enfermería.	0	1	2	3
31. El médico no está presente en una urgencia médica.	0	1	2	3
32. No saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento.	0	1	2	3
33. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.	0	1	2	3
34. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.	0	1	2	3

(CREADA POR PAMELA GRAY-TOFT Y JAMES G ANDERSON, ADAPTADA AL CASTELLANO POR ROSA MÁS PONS Y VICENTA ESCRIBÁ AGÚIR)