

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSTGRADO
SEGUNDA ESPECIALIDAD: ENFERMERÍA EN
CUIDADOS CRÍTICOS Y EMERGENCIA



TESIS

**“NIVEL DE ESTRÉS DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL I ALTO MAYO,
ESSALUD MOYOBAMBA, 2016”**

INVESTIGADORAS:

Lic. Enf. VIENA AZANG, SANDRA ISABEL

Lic. Enf. USQUIANO MARREROS, MARIANELA

ASESORA:

Mg. SÁNCHEZ DE GARCÍA, NORA ELISA

LAMBAYEQUE, 2019

Dra. Ruiz Oliva, Teófila Esperanza
Presidenta

Dra. Díaz Olano, Clarivel De Fátima
Secretaria

Mg. Polo Campodónico, Cruz Marcelina
Vocal

Mg. Sánchez De García, Nora Elisa
Asesora

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

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

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

Libro de Acta N°: 03 Expediente: 1.020-2018-UP6-FE Folio N° 127

Licenciada: Marianela Uspuiano Marro

en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lambayeque, a las 01.00 pm horas del día 24 mayo 2018. Los señores

Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 1010-2016-D-FE

PRESIDENTE: Dra Teofila Esperanza Ruiz Oliva

SECRETARIO: Dra Leticia de Fatima Diaz Olano

VOCAL: Mg. Cruz Marcelina Polo Quimproclóncico

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:

"Nivel de Estrés del Equipo de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital J. Ato Mayo - Salud Moyabamba, 2016"

patrocinada por el profesor (a) Mg. Nora Elisa Sánchez de Carreira

Presentada por el (los) Licenciados (a) Mariela Uspuiano Marro

Sandra Isabel Viera Azang

Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad:

"Enfermería en Cuidados Críticos y Emergencia"

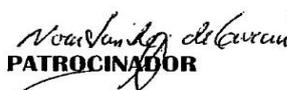
Sustentada la Tesis, formuladas las preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró Aprobado por Unanimidad, las tesis con el calificativo de muy buena; debiendo consignarse 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/CDAH/P

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

Libro de Acta N°: *03* Expediente: *1021-2018-UP6-FE* Folio N° *127*
Licenciada: *Sandra Isabel Viana Azang*
en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lambayeque, a las *01:00 pm* horas del día *24 mayo 2018*, Los señores
Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° *1010-2016-D-FE*
PRESIDENTE: *Dra. Teofila Esperanza Ruiz Oliva*
SECRETARIO: *Dra. Marcelina de Fátima Díaz Olave*
VOCAL: *Mg. Cruz Marcelina Polo Campodónico*

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:

"*Nivel de estrés del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo. Essalud Moyobamba, 2016*"

patrocinada por el profesor (a) *Mg. Nora Elisa Sánchez de Cacería*

Presentada por el (los) Licenciados (a)

Sandra Isabel Viana Azang

Marcela Urquiarte Navarro

Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad:

"*Enfermería en Cuidados Críticos y Emergencia*"

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 *Aprobado* por *unanimidad*, las tesis con el calificativo de *Muy 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]
VOCAL

[Firma]
SECRETARIO

[Firma]
PATROCINADOR

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Lic. Enf. VIENA AZANG, SANDRA ISABEL y Lic. Enf. USQUIANO MARREROS, MARIANELA, Investigadoras Principal **Mg. SÁNCHEZ DE GARCÍA, NORA ELISA**, Asesora del Trabajo de Investigación “**NIVEL DE ESTRÉS DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL I ALTO MAYO, ESSALUD MOYOBAMBA, 2016**”; declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrará lo contrario, asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que puede conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, 24 de Mayo de 2018.

Lic. Enf. Viena Azang, Sandra Isabel
Investigadora

Lic. Enf. Usquiano Marreros, Marianela
Investigadora

Mg. Sánchez De García, Nora Elisa
Asesora

DEDICATORIA

*A Dios y familiares por la salud, la vida y
fortaleza para culminar una de las metas en
nuestra vida profesional.*

*A mis compañeros de trabajo que nos
brindaron su apoyo incondicional en la
ejecución del presente trabajo de investigación.*

Sandra y Marianela

AGRADECIMIENTO

A través de estas líneas expresamos nuestro agradecimiento a todas las personas que contribuyeron con su aporte científico y humano en la realización de este trabajo de investigación, en especial a los coordinadores de enfermería, al equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba, por brindarnos su apoyo e información para el logro de los objetivos planteados en la tesis.

A la Mg. Nora Sánchez de García por su asesoría permanente, a los catedráticos de la Unidad de post grado de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo que contribuyeron en nuestra formación profesional.

Las autoras.

ÍNDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN	iii
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
ÍNDICE DE TABLA	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la Investigación	7
2.2. Bases Teóricas Conceptuales	14
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	36
3.1. Tipo de Investigación	36
3.2. Diseño de la investigación.....	37
3.3. Población y Muestra	37
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	38
3.5. Procesamiento y Análisis de Datos	40
3.6. Criterios de Cientificidad ⁴⁷	40
3.7. Principios Éticos.....	42
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	45
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	68
5.1. Conclusiones	68
5.2. Recomendaciones	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
APÉNDICE	78
ANEXO N° 01: CUESTIONARIO	1
ANEXO N° 02: TABLAS DE TABULACIÓN	5
ANEXO N° 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO	11

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: “Nivel de estrés del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba, 2016”	45
Gráfico 2: Manifestaciones Fisiológicas de estrés del equipo de enfermería del Servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba 2016.	48
Gráfico 3: Manifestaciones Psicológicas de estrés del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, 2016.....	52
Gráfico 4: Manifestaciones Conductuales de estrés del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba 2016.	55
Gráfico 5: Manifestaciones sociales de estrés del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba, 2016.	57
Gráfico 6: Nivel de estrés según edad del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba, 2016.....	60
Gráfico 7: Nivel de estrés según tiempo de servicio del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, 2016.	62
Gráfico 8: Nivel de estrés según estado civil del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba, 2016.....	63
Gráfico 9: Nivel de estrés según condición laboral del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba, 2016.	65

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1.- Nivel de estrés del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.	5
Tabla 2.- Manifestaciones Fisiológicos de estrés del equipo de enfermería del Servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.....	5
Tabla 3.- Manifestaciones Psicológicos de estrés del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.....	6
Tabla 4.- Manifestaciones Conductuales de estrés del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.....	7
Tabla 5.- Manifestaciones sociales de estrés del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.	8
Tabla 6.- Nivel de estrés según edad del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.	9
Tabla 7.- Nivel de estrés según tiempo de servicio del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.....	9
Tabla 8.- Nivel de estrés según estado civil del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.	10
Tabla 9.- Nivel de estrés según condición laboral del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.....	10

RESUMEN

El personal de enfermería debido a las características de su trabajo, especialmente en el servicio de emergencia enfrenta situaciones que le pueden generar estrés, lo cual puede afectar su salud, desempeño laboral y la calidad del cuidado que brinda al usuario. Ello motivo la investigación ¿Cuál es el nivel de estrés del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba, 2016? La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal, tuvo como objetivo: determinar el nivel de estrés del equipo de enfermería del servicio de emergencia del hospital mencionado, se trabajó con una muestra de tipo censal integrada por 20 miembros; utilizando como instrumento un test de Likert, procesados en el programa estadístico SPSS V23. Las conclusiones fueron: del equipo de enfermería un 60% presenta nivel de estrés bajo, un 30% nivel de estrés medio y un 10% nivel de estrés alto. Las manifestaciones más frecuentes de estrés son: Fisiológicas, la tensión muscular a nivel de cuello y hombros (45%) acidez estomacal y hormigueo /adormecimiento en la cara y manos(40%); Psicológicas, dificultad para la toma de decisiones(50%) sentimiento de irritabilidad y minusvalía (45%); Conductuales, caminar de un lado a otro y referir tener pesadillas (50%) no poder relajarse y dificultad para conciliar el sueño (45%); Sociales, no disfruta de las actividades recreativas (50%) disminución de la capacidad de interactuar con los demás (45%); nivel de estrés del equipo de enfermería según :Edad, las edades de 20 a 29 años y de 30 a 39 años presentan nivel de estrés alto(5%); Tiempo de servicio, el periodo de 0 a 3 meses presenta nivel alto de estrés(10%);Estado civil, los casados presentan un nivel de estrés alto(10%); Condición laboral, los contratados presentan nivel de estrés alto (10%).

Palabras claves: Estrés, estrés en enfermería, manifestaciones del estrés.

ABSTRACT

The nursing staff due to the characteristics of their work, especially in the emergency service, faces situations that can generate stress, which can affect their health, work performance and the quality of care provided to the user. This investigation is based on the prior concept: What is the level of stress of the nursing team of the Emergency Service area at “Hospital I Alto Mayo”, EsSalud Moyobamba, 2016? The research was of a quantitative, descriptive and cross-sectional type, which aimed at: determining the level of stress of the nursing team of the hospital, we worked with a census-type sample composed of 20 members; using as a tool a Likert test, processed in the statistical program SPSS V23. The conclusions were: of the total sample from the nursing team, 60% presented a low level of stress, 30% level presented average stress and 10% showed high stress level. The most frequent manifestations of stress are physiological: muscle tension at neck and shoulder level (45%) heartburn and tingling / numbness in the face and hands (40%); psychological: difficulty in making decisions (50%) feeling irritable and handicapped (45%); Behavioral, walk from one side to another and refer having nightmares (50%) not being able to relax and falling asleep (45%); Social, does not enjoy recreational activities (50%) decreased ability to interact with others (45%); level of stress of the nursing team according to: Age, ages 20 to 29 years and 30 to 39 years have high stress level (5%); Time of service, the period of 0 to 3 months has a high level of stress (10%), marital status, married people have a high level of stress (10%); Working condition, those hired have a high level of stress (10%).

Key words: Stress, stress in nursing, manifestations of stress.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

El mundo actual está atravesando por una época de grandes cambios, con un ritmo de vida enormemente acelerado, mayor demanda de competencias y especialización, con continua reformulación de objetivos, metas, estrategias, entre otros aspectos, exigiéndose hoy a las personas mayor grado de autonomía, flexibilidad, capacidad de iniciativa, seguridad en sí mismo y capacidad para moldearse a situaciones nuevas.¹

En este contexto, el trabajo, constituye una actividad central y exclusiva del ser humano que sustenta su progreso y organiza la vida social, permitiendo el desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales, emocionales e inclusive espirituales, así como el reconocimiento social, el cual surge al producir bienes y servicios necesarios para el bienestar de otros individuos y grupos.²

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), los trabajadores representan la mitad de la población en todo el mundo y son quienes contribuyen en mayor medida al desarrollo económico y social de muchos países, por tanto, su salud es importante, principalmente cuando está condicionada por riesgos en el lugar de trabajo. Además, es importante considerar que según estadísticas de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y de la OMS al año 2003 las condiciones de trabajo para la mayoría de los tres mil millones de trabajadores en todo el mundo no reúnen los estándares y guías mínimos establecidos por estos organismos para la salud ocupacional, la seguridad y la protección social.³

En base a lo mencionado, es relevante incorporar guías o procesos estandarizados para responder a las demandas de los usuarios y en algunas ocasiones son vistas como exigencias de la labor que realizan rutinariamente, donde el trabajador hace frente a distintos problemas

con el afán de encontrar respuesta a su demanda, caso contrario se puede iniciar en el mismo un proceso de estrés y sus repercusiones en el oferente. ²

Según la Organización Mundial de la Salud, el personal que trabaja en el sector salud por naturaleza es objeto de situaciones de estrés, en especial el profesional de enfermería, debido, en parte a la escasa autonomía de estos trabajadores, la indefinición de las tareas, la elevada tensión a la que están sometidos durante largas horas de trabajo, la falta de apoyo de los superiores e incluso se convierten en factores estresantes las personas cuidadas quienes llegan a los servicios de salud atravesando crisis situacionales que muchas veces los hace reaccionar de forma agresiva, haciendo de estos profesionales, un blanco factible para el estrés laboral considerándola habitualmente como una profesión muy estresante, con prevalencia alta de trastornos psicológicos relacionados con el estrés, insatisfacción laboral y frecuentes cambios de puesto de trabajo. ⁴

Es así que el estrés laboral es uno de los problemas más frecuentes y puede afectar el bienestar de las personas; en tal sentido el profesional de enfermería que tiene como ambiente laboral un centro hospitalario puede llegar a alterar su equilibrio por ser este un lugar altamente estresante y/o agobiante. ⁵

Ante la situación planteada, la realidad del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo - EsSalud, Moyobamba, no dista mucho de lo enunciado anteriormente, es así que el profesional de enfermería que labora en dicho servicio enfrenta estresores laborales como: sobrecarga laboral, horas extras de trabajo, materiales y equipos en déficit o en mal estado, demanda de pacientes que sobrepasa la capacidad del hospital, inseguridad del puesto de trabajo, temor a lesiones físicas, entre otros hechos evidenciados por las autoras durante las practicas hospitalarias, las que a su vez han tenido la oportunidad de escuchar expresiones como: *“hasta ahora no me recupero del turno anterior y ya tengo que regresar, solo he*

tenido un día de franco...estoy cansada” “me duelen los pies, no veo las horas de ir a mi casa” o escuchar quejas entre ellas... “te olvidaste de tramitar la ecografía”, Me olvide de este examen, ya pues tú lo haces por favor”... o, “estoy que me muero de sueño”, entre otros aseveraciones.

A partir de esta problemática surgen una serie de interrogantes como: ¿Los profesionales de enfermería y su equipo presentan signos y síntomas de estrés? ¿Se sienten físicamente agotadas? ¿El nivel de estrés que presentan afecta sus otros roles? ¿Reconocen los profesionales de enfermería el nivel de estrés por el cual atraviesan a diario en el ambiente laboral?

Lo descrito, condujo a las investigadoras a plantear el siguiente problema de investigación científica: ¿Cuál es el nivel de estrés del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba, 2016?

El objeto de la presente investigación es el nivel de estrés del equipo de enfermería en un Servicio de Emergencia y el objetivo general que guio la investigación fue: Determinar el nivel de estrés del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba, 2016.

Los objetivos específicos fueron:

Identificar las manifestaciones fisiológicas, psicológicas, conductuales, sociales más frecuentes de estrés del equipo de enfermería del Servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba. 2016.

Identificar el nivel de estrés según edad, tiempo de servicio, estado civil y condición laboral del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba 2016.

Esta investigación se justifica debido a que actualmente el potencial humano se ha convertido en un elemento vital para todas las organizaciones, más aún en las organizaciones prestadoras de salud donde desarrollan diversas funciones que van en respuesta a los problemas sanitarios que puede tener una persona, familia y una comunidad; es así que es necesario conocer el nivel de estrés del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba, 2016, considerando que el trabajo hospitalario es fuente de estrés, en especial en las áreas críticas y el equipo de enfermería que es el que cuida a la persona para que alcance su bienestar, debería estar en condiciones de salud y bienestar óptimos, ya que de lo contrario no podría brindar un cuidado de calidad, tomando en cuenta que “ nadie puede dar lo que no tiene”.⁴

Además es importante determinar el nivel de estrés ya que estudios revelan que debido al mismo se ha producido un incremento de las patologías desde el punto de vista físico (enfermedades cardiovasculares, digestivas, déficit inmunológicos) y psicológico (depresión ansiedad, insomnio) y lo que es peor puede terminar generando el Síndrome de Burnout, si no se hace nada por aliviarlo, de allí que reconocer el nivel de estrés y los factores asociados permitirán proponer estrategias para disminuir y evitar llegar a este síndrome.⁵

Cabe indicar que se trabajó con todo el equipo de enfermería debido a que el profesional de enfermería es el líder del mismo y no solo debe velar por su bienestar sino el de sus colaboradores ya que esto redundará en la calidad del cuidado brindado a la persona.

El estudio pretende dar a conocer los resultados a las autoridades de la institución donde laboran, a fin de que los tomen en cuenta para intervenir mediante programas que fomenten la gestión del estrés de los profesionales de la salud orientadas a fortalecer los mecanismos a nivel intrapersonal e interpersonal para mejorar asegurar el bienestar del usuario externo e interno.

Además, la investigación podrá ser utilizada como referencia bibliográfica para los estudiantes o profesionales que realicen investigaciones relacionadas con el objeto de estudio del presente trabajo.

El presente informe está estructurado de la siguiente manera.

Capítulo I: Introducción, el cual contiene la realidad problemática, el problema, el objeto de investigación, los objetivos, y la justificación e importancia.

Capítulo II: Marco teórico, aquí se encuentra los antecedentes y bases teóricas conceptuales.

Capítulo III: Marco metodológico, aquí se ubica el tipo de investigación, enfoque, población y muestra, métodos y técnicas de recolección de datos, análisis de los datos, rigor científico y principios éticos.

Capítulo IV: Resultados y Discusión, aquí se presentan las tablas y gráficos con su respectiva interpretación y análisis.

Conclusiones y recomendaciones.

Apéndice: Cuestionario tipo Likert, tablas de tabulación, consentimiento informado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

A nivel internacional

Castillo, I.⁶ en su tesis: “Estrés laboral en enfermería factores asociados”: Cartagena (Colombia) en el año 2014, realizada con el objetivo de determinar los factores asociados al estrés laboral en las enfermeras de dos hospitales de la ciudad de Cartagena, encontraron que el 94.2% pertenecen al género femenino y la prevalencia de nivel alto de estrés correspondió a 33.9%, el 66.03% corresponde a un bajo nivel de estrés. Como las potenciales causas de estrés encontramos: el hablar con el paciente sobre muerte y morir es del 42.9% y el experimentar la muerte genera un 50.1% de estrés, el conflicto con los médicos genera un 61.1% de estrés, el 41.0% teme a cometer errores en los cuidados de enfermería, mientras que el 48.1% de estrés lo genera la toma de decisiones cuando el médico no está disponible, el 49.4% se sienten insuficientemente preparados para ayudar emocionalmente al paciente, la falta de comunicación entre compañeros de trabajo sobre problemas en el servicio genera el 42.9% de estrés, no tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio ocasiona estrés en el 50.6%, el conflicto con otras enfermeras causa estrés en 35.3%. Las interrupciones frecuentes en la realización de tareas genera un 51.9% de estrés, el no tener suficiente tiempo para realizar todas las tareas de enfermería genera estrés en un 69%, No contar con médico en una urgencia genera estrés para el 54.1%. Entonces se concluye que la presencia de estrés en los profesionales se asocia principalmente a factores personales y laborales.

Campero L, De Montis J, y González R.⁷ en su investigación titulada “Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo”, realizado en la provincia de Mendoza, Argentina en el año 2013, con el objetivo de determinar si los enfermeros de la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica manifiestan estrés laboral e identificar los posibles factores incidentes, encontraron los siguientes resultados: El 30% tiene las edades entre 26 a 30 años, el 48% tiene experiencia laboral menos de 5 años, el 52% posee un solo empleo, el 63% son especialistas, el 56% trabaja generalmente en la noche, las principales alteraciones físicas derivadas del trabajo son contractura cervical 37%, 22% cansancio constante, 7% HTA, 4% cefalea tensional, los enfermeros muestran irritabilidad frecuentemente en un 44%, angustia, ansiedad ante situaciones críticas frecuentemente en un 52%, toman decisiones en ausencia del médico; frecuentemente en un 67%, el 66% manifiesta poco conflicto con compañeros, el 52% manifiesta frecuentemente conflicto en el ámbito laboral, el 59% manifiesta sobrecarga laboral, el 70% manifiesta atender pacientes muy graves, el 33% manifiesta estrés laboral muy frecuentemente, 37% frecuentemente, los autores concluyen: El 30% manifiesta no auto percibir estrés laboral, mientras que el resto si lo ha percibido frecuentemente o muy frecuentemente. La sobrecarga de trabajo es otro factor estresor importante para los enfermeros de terapia intensiva, ya que el trabajo realizado arroja que solo el 11% manifiestan no tener este factor estresor. La mala distribución del personal, referido por los encuestados corresponde al 93% de disconformidad, también tiene un papel importante en la sobrecarga de trabajo.

Arévalo R.⁸ en su tesis titulado “El Estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital IESS- Loja- Ecuador-2012”, realizado con el objetivo de determinar el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería del mencionado hospital, encontraron que: el personal de enfermería manifiesta haber presentado alguna vez aburrimiento en el

40%, el cinismo y la absorción alguna vez se presenta en el 53,33% ,el interés intrínseco con frecuencia se presenta en el 53,33%,la fatiga con frecuencia en el 40%, así también la ansiedad se presenta con frecuencia en el 56,67%, la relajación bastante utiliza 40%, la adicción alguna vez se presenta en 53,33%, y la ineficacia bastante con el 33,33%. Así mismo la tensión y agobio se presentan en el 16,67%, el estado de desánimo en el 30%, el disgusto se presenta en el 8%. El 40% manifiesta poca satisfacción del trabajo en equipo y con los compañeros. El autor concluye que la presencia de riesgos psicosociales del trabajo relacionados con altas demandas por tareas de carácter rutinario que implican una sobrecarga cuantitativa, mental y emocional significativa, ausencia de un sistema de formación eficiente, estilos de liderazgo inadecuados, deficiencias en la retroalimentación del desempeño.

Aguilera C, Vargas C. ⁹ en su tesis titulado “Sobrecarga laboral en el personal de Enfermería: Agotamiento psicofísico - sanatorio y Clínica Rivadavia Mendoza, Argentina-2012”, con el objetivo de determinar si los enfermeros del Sanatorio y Clínica Rivadavia evidencian signos de agotamiento psicofísico, relacionado con la sobrecarga laboral, encontraron los siguientes resultados: el 46 tiene las edades entre 25 a 29 años, el 53% son solteros, el 71% tiene hijos, el 82% tiene experiencia laboral de 1 a 5 años, 23 % de las enfermeras presentan nauseas frecuentemente producto de la sobrecarga laboral, el 6 % presenta frecuentemente o poco frecuente vómitos, el 35% presentan con poca frecuencia y el 12% con mucha frecuencia cefalea, el 47% de las enfermeras afirman la presencia de estreñimiento, el 41%, presenta casi siempre dificultad para concentrarse. Los autores concluyen que el personal de enfermería presenta signos de agotamientos, tales como nauseas, estreñimiento, cefalea, dificultad para concentrarse, estas como consecuencia de la sobrecarga laboral vivida en dicha institución. No se

pudo determinar el nivel de agotamiento psicofísico de las enfermeras, pero sí se puede afirmar que presentan agotamiento psicofísico.

Baeza B, Del Rio N, y Schwerter M.² en su tesis titulada “Fatiga laboral en el personal de enfermería del Hospital Base Valdivia y factores asociados, Valdivia – Chile-2012”, con el objetivo de identificar la asociación de factores personales, familiares y laborales en la ocurrencia y gravedad de la fatiga en personal de enfermería, encontraron los siguientes resultados: Un 44% presentó Fatiga física y cognitiva Baja, 30,1% Fatiga Media, y un 25,4% Fatiga Alta. Frente al sentimiento de Fatiga en las últimas dos semanas el 6,4 % (11 personas) se sintió completamente fatigada y un 18,5% (32 personas) se sintió bastante fatigada. Los autores concluyen que existen asociaciones significativas entre algunos factores familiares, personales y laborales, y la ocurrencia y gravedad de la Fatiga física y/o cognitiva en personal de enfermería. Dentro de estas asociaciones destacan variables como: el sexo, las horas de descanso y recreación, la presencia de conflictos intrafamiliares que generan disfunción en el núcleo, el uso de medicamentos, el compromiso con el trabajo. Así mismo, se descartaron variables como la edad, los turnos rotativos, situación de pareja, hijos, entre otras, las cuales habían sido respaldadas previamente, tanto en estudios nacionales e internacionales, como influyentes para la aparición de fatiga.

Barrios H, Carbajal D.¹⁰ en su tesis: “Estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos, en el Hospital Ruíz y Páez, ciudad Bolívar – Edo Bolívar, Venezuela-2010”, con el objetivo de determinar el nivel de estrés e identificar los estresores y las respuestas físico - psicológicas del personal de enfermería que labora en el área de emergencia de adultos del Hipólito Universitario Ruiz y Páez, ciudad de Bolívar, estado Bolívar, encontraron los siguientes resultados: El 63.64% presentó nivel

bajo de estrés, que el sexo predominante es el femenino con un 70.45%. En cuanto los estresores externos predominantes fueron el exceso de calor, las interrupciones, la sobrecarga de trabajo y por último la inseguridad y el miedo a cometer errores; con respecto al grupo etáreo predominante está representado por los enfermeros/as con edades comprendidas entre 25 y 28 años de edad en un 25%; en relación con las respuestas fisiológicas encontradas la más común es el dolor con rigidez en la espalda en un 54,54% y de las respuestas psicológicas la más significativa es la ansiedad 54,54%. Los autores concluyen que el 100% del personal de enfermería presente algún grado de estrés

A Nivel Nacional

Galán R, Herrera M.¹¹ en su tesis titulada “Estrés en el personal de enfermería. Servicios de Cuidados Intensivos y Emergencia Hospital Regional Docente las Mercedes, Chiclayo-2014, realizada con el objetivo de determinar el nivel de estrés en el profesional de enfermería que labora en los servicios de UCI y Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo, encontraron los siguientes resultados: El 100% de profesionales de Enfermería encuestados que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos presenta un nivel de estrés medio; mientras que en el servicio de Emergencias, el 91% de profesionales presenta un nivel de estrés medio y el 9% un nivel de estrés alto. Las manifestaciones fisiológicas más frecuentes en los enfermeros (as) que laboran en UCI y Emergencia del HRDLM, son la tensión muscular en cuello y hombros, en un 91% en Emergencia y en un 67% en UCI; así mismo la acidez estomacal, está en un 74% en Emergencia y en un 50% en UCI. Las manifestaciones psicológicas más frecuentes en los enfermeros (as) que laboran en UCI y Emergencia del HRDLM, son la preocupación excesiva, en un 83% en Emergencia y en un 67% en UCI; así mismo la irritabilidad está en un 74% en Emergencia, mientras que el sentimiento de tristeza

en un 50% en UCI. Las manifestaciones conductuales más frecuentes en los enfermeros (as) que laboran en UCI y Emergencia del HRDLM, son dificultad para conciliar el sueño, en un 67% y un 61% en UCI y Emergencia, respectivamente; y la dificultad para relajarse, en un 67% y un 61% en UCI y Emergencia, respectivamente. Las manifestaciones sociales más frecuentes en los enfermeros (as) que laboran en UCI y Emergencia del HRDLM, son la dificultad para interactuar con los demás, en un 67% en UCI, y la dificultad para disfrutar de actividades recreativas y la sobrecarga de trabajo interfiere en vida familiar, cada una en un 57%, en Emergencia. Las autoras concluyen que el personal de enfermería presenta nivel de estrés medio en UCI y Emergencia del HRDLM.

Garavito Y.¹² En su investigación titulado “Nivel de estrés laboral de las enfermeras en Centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora, Lima 2014”, con el objetivo de determinar el nivel de estrés laboral de las enfermeras en centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora, Lima, 2014; con el objetivo de determinar el nivel de estrés laboral de las enfermeras en centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora, encontró los siguientes resultados: En relación al nivel de estrés laboral del 100% (30) enfermeras; 50% (15) tienen un nivel medio; 33.3% (10) alto y 16.7% (5) bajo. En cuanto al nivel de estrés según la dimensión agotamiento emocional; 60% (18) presenta nivel medio, 23.3% (7) alto y 16.7% (5) bajo. En relación a la despersonalización; 40% (12) presentan nivel medio, 46.7% (14) alto y 13.3% (4) bajo. Acerca de la realización personal, 43.3% (13) presentan nivel medio, 16.7% (5) alto y 40% (12) bajo. El autor concluye que: La mayoría de las enfermeras presenta un nivel de estrés laboral medio a alto; referidos al cansancio, horario y sobrecarga laboral, comprender como se siente, tratar eficazmente sus problemas, crear una atmosfera relajada, influir positivamente con su trabajo en la vida del paciente.

Marchena B, Medina I.¹³, en su tesis titulada “Estrés psicológico enfermeras de la unidad de cuidados intensivos en Hospitales de nivel III. Trujillo-2013, realizado con el objetivo de comparar los niveles de estrés psicológico de enfermeras de la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Belén de Trujillo (HBT) con las enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT), encontraron los siguientes resultados: El 70% de las enfermeras del HRDT y el 60% del HBT, presentaron nivel de estrés psicológico bajo; en tanto que el 40% restante del HBT y 30% del HRDT, presentaron alto nivel de estrés psicológico. Aplicando la prueba estadística Chi², se obtuvo un valor $-p=0,537$. Los autores concluyen que no existen diferencias significativas en los niveles de estrés psicológico presentados en las enfermeras de la UCI del HRDT en comparación con el de las enfermeras de la UCI del HBT (valor- $p > 0,05$).

A Nivel Local

Gaviria K, Díaz I.¹⁴ en su tesis titulada “Estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en el personal de enfermería del Hospital II-2 Tarapoto. Abril - Julio 2013”, con el objetivo de determinar la relación que existe entre el estrés laboral y el desempeño profesional, encontraron los siguientes resultados: Que al 28.3% de la población de estudio ciertas situaciones laborales le producen estrés afectando en su desempeño profesional. Siendo el 10.0% con estrés laboral y nivel bajo de desempeño profesional, mientras que el 18.3% con estrés laboral y nivel medio de desempeño profesional, con un valor $p=0.003$, $x^2 = 11,395$. Los autores concluyen que existe relación significativa entre el estrés laboral y el desempeño profesional del personal de enfermería del Hospital II-2 Tarapoto en el período de abril a julio del año 2013.

2.2. Bases Teóricas Conceptuales

Siendo el objeto de estudio el estrés del equipo de enfermería de los servicios de emergencia, analizaremos algunos aspectos conceptuales que servirán de base para el análisis y discusión de los resultados

El concepto de estrés fue introducido por primera vez en el ámbito de la salud en el año 1926 por Hans Selye, quien lo definió como “una respuesta corporal no específica a cualquier exigencia o demanda percibida como agradable o desagradable”, dicha respuesta puede ser de tipo psicológica o fisiológica, la demanda se refiere a la causa del estrés (el estresor); ésta respuesta de los individuos a las diferentes situaciones que se le presentan conlleva una serie de cambios físicos, biológicos y también hormonales, y al mismo tiempo les permite responder adecuadamente a las demandas externas.¹⁵

Con el paso del tiempo muchos investigadores tomaron consideración del tema, describiendo que, en la mayoría de los países occidentales, los problemas de salud mental representan una de las principales causas de morbilidad en la comunidad y afectan principalmente a la población en edad laboral.

Es así que el término estrés aparece en las ciencias de la salud asociado a la respuesta fisiológica, orgánica, física, de un organismo frente a ciertos estímulos externos o internos. Posteriormente el desarrollo de la psicología como ciencia permitió que otros autores abarcaran un componente que juega un papel muy importante en este fenómeno: la respuesta psicológica de ese organismo, en sus aspectos afectivos, cognitivos y conductuales.¹⁶

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) postula que el estrés es "el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción"³.

Y según Slipak¹⁷, el estrés se podría describir como un estado de tensión aguda del organismo provocado por un agente estresante. Frente a dicho estímulo, el organismo activa sus defensas con la finalidad de sobrevivir a la amenaza, que puede ser tanto un agente agresor físico (por ejemplo, una intoxicación) o psicológico (una emoción negativa). La principal función de este fenómeno adaptativo es la de preparar al organismo para responder a una serie de agresiones de una forma satisfactoria, es decir, que garantice su supervivencia, produciendo una activación que nos motive y prepare para la acción.

Este autor a la vez sostiene que el estrés involucra “la interacción del organismo con el medio”, lo que nos lleva a definir al estrés según el estímulo: Estrés es la fuerza o el estímulo que actúa sobre el individuo y que da lugar a una respuesta. Estrés es la respuesta fisiológica o psicológica del individuo ante un estresor ambiental.

Por otro lado, Núñez, V.¹⁸ define al estrés es una consecuencia de la interacción de los estímulos ambientales y la respuesta idiosincrásica del individuo.

Y Lazarus, R.¹⁹ define al estrés como “el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar”.

La respuesta al estrés es una respuesta del organismo a cualquier cambio ambiental, externo o interno, mediante la cual se prepara para hacer frente a las posibles demandas que se generan como consecuencia de la nueva situación. Esto no es negativo, al contrario, cuando esto es episódico no produce problemas, ya que el organismo tiene la capacidad de recuperarse entre cada respuesta; pero si esto se repite con excesiva frecuencia, intensidad o duración, es posible que el organismo no se pueda recuperar y aparezcan trastornos psicofisiológicos.²⁰

El estrés puede dividirse en dos tipos principales: estrés físico y estrés psicológico:

- El estrés físico, es generado por demandas física sobre el cuerpo, tales como las causadas por accidentes, enfermedad, toxinas químicas, un programa de trabajo exigente o estrés psicológico prolongado.
- El estrés psicológico es causado por exigencias mentales o emocionales sobre el cuerpo.²¹

Este estrés puede tratarse simplemente del resultado de estrés físico. No obstante, el estrés psicológico con mayor frecuencia es causado por exigencias mentales o emocionales que proceden de las creencias personales, de la familia, del trabajo o de los amigos.¹⁷

El estrés psicológico es visto como un producto de la manera en que un individuo aprecia (evalúa) y construye una relación con el entorno. En esta relación, las demandas de este, las apreciaciones cognitivas, los esfuerzos de afrontamiento y las respuestas emocionales están interrelacionadas de manera recíproca de forma que cada una afecta a las otras. La concepción de Lazarus sugiere una visión subjetiva del estrés, esto es, nada es estresante a menos que el individuo lo defina como tal. En este sentido, no hay acontecimientos universalmente estresantes, sino que solo existen cuando una persona los define como tales.^{22, 23}

Por lo tanto, el estrés psicológico es un estado vivencial displacentero sostenido en el tiempo, acompañado en mayor o menor medida de trastornos psicofisiológicos que surgen en un individuo como consecuencia de la alteración de sus relaciones con el ambiente, que impone al sujeto demandas o exigencias las cuales objetiva o

subjetivamente resultan amenazantes para él y sobre las cuales tiene o cree tener poco o ningún control.²¹

El estrés psicológico se divide en cuatro tipos básicos que se definen del modo siguiente:

- Presión, una exigencia interna o externa para completar una tarea o actividad dentro de un tiempo limitado o de una manera específica, como cuando una enfermera tiene que cumplir sus actividades en un tiempo programado, es decir por turnos.
- Frustración, el bloqueo de necesidades o deseos, como cuando vemos el sufrimiento y desenlace de una enfermedad terminal y no podemos evitarlo.
- Conflicto, la necesidad de hacer una elección entre dos o más alternativas en contradicción, como cuando cuestionamos ciertas acciones por parte de nuestros colegas y más aún por nuestros superiores.
- Ansiedad/miedo, una de las dos respuestas emocionales básicas a una amenaza percibida, la otra es la ira, éstas tienen mucho que ver con la personalidad del individuo.^{21,23}

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

o enfermedad psicosomática por estrés, el sistema deberá pasar por las fases de alarma, resistencia y agotamiento.^{21, 24}

Es así que Hans Selye citado por Lopategui²¹ en su Teoría del Síndrome de Adaptación General, describe tres fases sucesivas:

Fase de reacción de alarma: Ante un estímulo estresante, el organismo reacciona automáticamente preparándose para la respuesta, para la acción, tanto para luchar como para escapar del estímulo estresante. Se genera una activación del sistema nervioso con las típicas manifestaciones de sequedad de boca, pupilas dilatadas, sudoración, tensión muscular, taquicardia, aumento de frecuencia respiratoria, aumento de la tensión arterial, aumento de la síntesis de glucosa y de la secreción de adrenalina y noradrenalina. Se genera también una activación psicológica, aumentando la capacidad de atención y concentración. Es una fase de corta duración y no es perjudicial cuando el organismo dispone de tiempo para recuperarse.²¹

Fase de resistencia: En esta fase el cuerpo trata de afrontar los factores estresantes y limitar los efectos a la menor zona del cuerpo para poderles hacer frente, esto se da cuando el individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos, físicos, químicos, biológicos o sociales, el organismo si bien prosigue su adaptación a dichas demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta debido a la fatiga que se produce a nivel de la glándulas relacionadas a la regulación del estrés. Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostasis entre el medio ambiente externo e interno del individuo. Si el organismo tiene la capacidad de resistir mucho tiempo, no hay problema alguno, en caso contrario cuando el organismo no tiene tiempo de recuperarse y continúa reaccionando para hacer frente a la situación sin duda avanzara a la siguiente fase.²¹

Fase de agotamiento: Durante esta fase, la adaptación que realizó el cuerpo durante la segunda etapa no puede ser mantenida; esto quiere decir que los métodos utilizados para enfrentar al agente estresante, están agotados, trayendo como consecuencia que los efectos del mismo se pueden extender a todo el cuerpo, favoreciendo la aparición de alteraciones psicosomáticas.²⁴

Al final de esta etapa el cuerpo puede o bien descansar o volver a la normalidad, o la muerte puede ser la última consecuencia. El final de esta etapa depende, en gran medida, de los recursos de energía adaptativa del individuo, de la gravedad del factor estresante y de los recursos adaptativos externos que se proporcionen, como el oxígeno.²¹

Por lo tanto, Slipak, define los niveles de estrés que generalmente se presentan en las personas y son tres: nivel bajo, moderado y alto. La respuesta a ellos puede ser negativa, positiva o ambos, es así que el equilibrio entre la demanda y la respuesta adaptativa que permite al individuo responder adecuadamente a la exigencia darán el nivel de estrés.²⁵

Cuando una persona percibe tener mínima presión o tensión por una situación resulta un nivel bajo de estrés. En este nivel no se advierten signos de estrés, el individuo no presenta síntomas y en caso de presentar alguno no lo relaciona con la supuesta aparición de estrés. Aquí la persona goza de una situación relajada, ajena de cualquier preocupación que perturbe su tranquilidad, esto puede deberse a que experimente bienestar y seguridad.^{25, 21}

Así mismo cuando una persona percibe tener poca presión o tensión tiene un nivel moderado de estrés. Comienzan a aparecer algunos síntomas provocándole algo de malestar que le avisan que hay que estar alerta en caso de que ocurra un desequilibrio. Pero la situación oscila generalmente entre estados de tensión y momentos de relajación,

a veces es necesaria cierta tensión que se convierta en empuje para el logro y el éxito de la situación. Cuidar de no sobrepasar estos límites.^{21, 25}

Si se percibe tener mucha presión o tensión por una situación estresante resultará un alto nivel de estrés. Aquí la situación se torna más violenta. En el individuo comienzan a manifestarse una serie de síntomas de estrés negativo que pueden ser tan simples como cefaleas, palpitaciones, dolores abdominales para llegar hasta la fatiga, ansiedad, depresión entre otros que afectan su salud. Resulta clave conocer que es lo que realmente le está afectando para intervenir a tiempo en la situación y evitar que alcance otras dimensiones que puedan afectar seriamente su salud.

En la presente investigación, se aborda el estudio del estrés desde la definición expuesta por el psiquiatra Oscar Slipak en 1996, quien refiere que el estrés involucra la interacción del organismo con el medio que lo rodea, lo que nos lleva a definir al estrés según el estímulo, por ello centraremos nuestra atención en los llamados estresores. Un estresor es cualquier estímulo interno o externo que es percibido como amenaza o peligro.^{21, 24, 25}

Debido a la repercusión que el estrés puede tener sobre la salud de los trabajadores, durante los últimos años, se ha desarrollado un creciente interés por su estudio. Entre los efectos negativos que el estrés psicológico en el ámbito laboral tiene sobre el individuo se pueden citar diversos trastornos, tantos físicos como psíquicos o conductuales, que a su vez pueden dar lugar a problemas a nivel colectivo como aumento del ausentismo laboral, disminución de la calidad del trabajo realizado y la productividad.²¹

El estrés de tipo psicológico en el ámbito laboral es uno de los problemas más frecuentes y puede afectar la salud física y mental de las personas. En tal sentido, la enfermera que

tiene como ambiente laboral un centro hospitalario puede llegar a alterar su equilibrio bio-psico-emocional por ser este un lugar altamente estresante y/o agobiante.⁹

El contexto hospitalario es uno de los entornos laborales más estresantes, y por consecuencia el profesional de salud está sometido a altos niveles de estrés como reacción a la tensión crónica creada por el contacto continuo con otros seres humanos.²¹

Según Ascanio y Coronado²⁶ los factores desencadenantes del estrés pueden ser: personales, ambientales, relacionados a la naturaleza o condición del trabajo.

Personales: Son aquellas condiciones inherentes al personal de salud que le impiden ejercer su función con tranquilidad y efectividad. En general se encuentra en personas propensas al estrés (ansiosas), con poca tolerancia a la frustración, al liderazgo y a la toma de decisiones; personas que acusan sentimientos de impotencia por la no mejoría del paciente; inseguridad y miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería; que se sienten insuficientemente preparados para ayudar emocionalmente a la familia y al paciente; incapaces de resolver de manera satisfactoria las inquietudes del paciente; con dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio; con obligaciones familiares, mantenimiento de la casa, hijos y deberes como pareja, con problemas personales, falta de habilidad en el manejo de las personas e intolerancia ante las mismas; incapacidad para trabajar en equipo, dependencia absoluta de otras personas para trabajar y tomar decisiones.²⁶

Otros de los factores que se deben tener en cuenta son la edad, sexo, tiempo de servicio, estado civil.

Edad: Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona, hasta la actualidad. Se convierte en un factor de riesgo psicolaboral cuando está acompañada de situaciones

desventajosas en el trabajo o de actitudes sociales negativas que contribuyen a la preferencia o no de ciertas edades.²⁷

Sexo: Conjunto de factores orgánicos, que determinan la condición genérica femenina o masculina. Los hombres tienden a presentar más síntomas que las mujeres, pero éstas tienen mayor incidencia de síntomas menores.²⁸

Tiempo de servicio: Tiempo que alguien ha permanecido en un cargo o empleo. Estudios demuestran que a mayor tiempo de servicio mayor riesgo de desarrollar estrés laboral, esto porque las tareas suelen ser monótonas.²⁹

Estado civil: Es la situación de las personas físicas, determinada por sus relaciones de familias, proveniente del matrimonio o del parentesco que establece ciertos derechos y deberes. Estudios demuestran que las personas casadas son las que experimentan más estrés que los solteros.

Ambientales: Condiciones físicas externas 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, por ejemplo: ruido (aparatos, personas); entorno laboral, iluminación, orden y asepsia del lugar, espacio inadecuado e insuficiente para realizar las labores específicas de enfermería; y presencia en el sitio de trabajo de gran cantidad de personal ajeno al servicio.²⁶

Naturaleza del trabajo: Se refiere a las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar en donde se está trabajando, como realización de procedimientos dolorosos para los pacientes; escuchar o hablar frecuentemente con los pacientes y sus familias sobre su muerte cercana; la muerte de un paciente cuando se ha

establecido una relación estrecha; convivir diariamente con el sufrimiento; y el contacto continuo y permanente con personas deprimida.²⁶

Condición del trabajo: Aquellas que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional. Dentro de estos factores tenemos la responsabilidad del trabajo; interrupción frecuente en la realización de la tarea; recibir de manera constante crítica de otras personas, como médicos, superiores, familiares de los pacientes y el paciente mismo; falta de comunicación con los compañeros de trabajo sobre problemas del servicio y compartir experiencias y sentimientos positivos o negativos hacia los pacientes; ausencia de personal médico en situaciones de urgencia como paro cardio respiratorio o empeoramiento de la situación clínica del paciente, entre otros; estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente o información insuficiente e inadecuada con respecto a la evolución del paciente; rotación permanente por diferentes servicios; ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería; tiempo insuficiente para dar apoyo emocional al paciente; falta de personal para atender adecuadamente el servicio; sobrecarga de trabajo y bajo salario.^{26,30}

Condición laboral

La condición laboral es considerada como el tipo o clase de trabajador que labora dentro de la institución pública, pudiendo ser bajo las diferentes modalidades de vinculación como contratado o nombrado.³¹

Tal es así que otro autor hace referencia que las relaciones laborales establecen vínculos de trabajo entre las personas de un mismo lugar.³² En tanto, las relaciones laborales es el vínculo entre dos o más personas en el trabajo.³³

Es así, que las relaciones laborales se forman entre el que ofrece su trabajo ya sea físico o mental y el que ofrece la parte económica y los medios para que realice dicho trabajo.

³⁴ Así También, se refiere a los elementos de las relaciones laborales, uno de ellos y el más importante es el salario o sueldo. ³⁵

En tanto el estudio aborda la relación laboral, en base a la condición de nombrado y contratado. Al situarse en el sector público, como es el caso del personal nombrado, que está regulado por dos normas legales, el Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, y la Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público. ³⁶

La ley de bases de la Carrera Administrativa y de remuneraciones del sector público, enmarcada en el Decreto Legislativo N° 276 donde norma y rige el empleo en el sector público, estableciendo en el artículo 1° que la carrera administrativa es el conjunto de principios, normas y procesos que regulan el ingreso, los derechos y los deberes que corresponden a los servidores públicos que, con carácter estable prestan servicios de naturaleza permanente en la administración pública. ³⁷

Por otro lado, se tiene a otra norma que rige a los trabajadores nombrados, la Ley Marco del Empleo Público, en la Ley N° 28175, en su artículo 2° menciona los deberes generales del empleado público, los más resaltantes para esta investigación son: c) Superarse permanentemente en función a su desempeño; d) Desempeñar sus funciones con honestidad, criterio, eficiencia, laboriosidad y vocación de servicio; e) Conducirse con dignidad en el desempeño del cargo. ³⁸

De igual modo el personal contratado del sector público también se rige por normas jurídicas establecidas dentro del marco jurídico, el Régimen Especial de Contratación

Administrativa de Servicios (CAS), (Decreto Legislativo N° 1057), y el contrato de Locación de servicios, regulado por el (Código Civil Artículo 1764).

Es así que el (Decreto Legislativo N° 1057), Régimen especial de contratación administrativa de servicios, más conocido como (CAS) es muy usado hoy en día en las instituciones públicas del país, en el artículo 3°, se define como una modalidad especial propia del derecho administrativo y privativa del Estado. Se regula por la presente norma, no se encuentra sujeto a la Ley de Bases de la Carrera Administrativa, al régimen laboral de la actividad privada ni a otras normas que regulan carreras administrativas especiales.

Por otro lado, se menciona al contrato de locación de servicios, que se encuentra regulado por el Código civil, es menester aclarar que dicho contrato usado por instituciones públicas, especialmente en las municipalidades; en su gran mayoría de veces se desnaturaliza, es decir las instituciones públicas la convierten en una relación laboral entre las partes; pero no cumple con los requisitos para ello. Se define la locación de servicios como aquella persona que se contrata para realizar un servicio específico, sin estar subordinado al contratante. El artículo 1764° del Código Civil establece por la locación de servicios el locador se obliga, sin estar subordinado al comitente, a prestarle sus servicios por cierto tiempo o para un trabajo determinado, a cambio de una retribución.³⁹ Al referirse a la locación de servicios involucra pues una relación contractual entre el locador y la Entidad que contrata, es un vínculo totalmente independiente, puesto que ambas partes no se encuentran subordinadas.⁴⁰

Si las situaciones de estrés laboral se presentan en forma frecuente e intensa pueden afectar a los individuos, sus familias, las organizaciones para los que trabajan y a la sociedad.³⁰

El estrés, una vez presente en los interiores de una organización, tendrá consecuencias que afectarán negativamente a la misma. El resultado de las exigencias y condiciones negativas en el ambiente laboral aunadas a las características de cada trabajador provocará síntomas o consecuencias en la efectividad organizacional, tales como: disminución en el rendimiento en el trabajo tanto en cantidad como en calidad (menor productividad), índices elevados de ausentismo laboral, mayor número de accidentes de trabajo, relaciones laborales pobres, mal clima en la organización, falta de satisfacción relacionadas con el desempeño, remuneraciones y el reconocimiento en el empleo, aumento de huelgas y protestas, aumento de tardanzas y retrasos en el trabajo, poca participación y escasa motivación hacia el trabajo.¹¹

Y en el aspecto individual el estrés provocara las siguientes manifestaciones:

Manifestaciones fisiológicas ⁸

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 estrés, traducidas en:

Trastornos cardiovasculares: (hipertensión, enfermedad coronaria, arritmias, enfermedad de Raynaud), musculares (temblores, aumento del tono muscular, tics, hiperreflexia, contracturas), respiratorios (asma, hiperventilación, sensación de ahogo), gastrointestinales (úlceras pépticas, dispepsias, colon irritable), endocrinos (diabetes e hipoglucemia, disfunción suprarrenal, hipertiroidismos, hipotiroidismo) y dermatológicos (sensación de picor, exceso de sudoración, dermatitis atópica, pérdida de cabello) o en otras disfunciones que van desde el dolor de cabeza crónico, hasta la drogadicción.

Trastornos de la circulación cerebral: El estrés prolongado puede producir el engrosamiento de las arterias carotídeas, que llevan sangre a la mitad frontal del cerebro. Su alteración son una causa importante de accidentes cerebrovasculares.

Alteraciones del Apetito: Algunas personas sufren pérdida del 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.

Sistema nervioso: Se produce la liberación de ciertas sustancias (catecolaminas y hormonas) que desencadenan respuestas emocionales y físicas. Las primeras son guardadas como "experiencias" para que el organismo reaccione de la misma manera frente a estímulos similares. Estas mismas sustancias son las responsables de mantener alerta a la persona, aunque reduce su capacidad de manejar situaciones complejas o comportamientos sociales adecuados.

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, reduciendo 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. El estrés continuado puede alterar el revestimiento interior de los vasos, favoreciendo la aparición de aterosclerosis.

Sistema Gastrointestinal: El estrés suspende transitoriamente las funciones digestivas, ya que estas constituyen actividades no esenciales en períodos de crisis, provocando náuseas, vómitos, irritando el intestino grueso, causando diarreas, constipación, cólicos

y distensión abdominal. La producción excesiva de ácido clorhídrico en el estómago puede causar acidez.

Sistema Endocrino: El estrés se ha asociado al desarrollo de resistencia a la insulina, un factor primordial en la diabetes. Aumento de azúcares y grasas en la sangre, entre otros.

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 resfríos.

Sistema Tegumentario: Los fluidos corporales son desviados desde sitios no esenciales (como la boca) generando sequedad y dificultad para comer. La piel se enfría (porque la sangre es desviada a sitios más importantes) y el cuero cabelludo se tensa. Así como también predispone a la persona a presentar problemas de acné, psoriasis y eccemas.

Sistema músculo esquelético: El estrés agrava el dolor crónico causado por la artritis y otras enfermedades. También contribuye a las cefaleas tensionales o por contracturas musculares, que generan dolores en la frente, la nuca o el cuello. Las cefaleas tensionales pueden durar minutos o días y pueden aparecer diariamente. Los dolores de hombros y espalda también son comunes en las personas estresadas.

Sistema Reproductor: El estrés puede conllevar a una disminución en el deseo sexual, en la incapacidad de obtener orgasmos, además las mujeres pueden desarrollar irregularidades menstruales e incluso puede alterar la fertilidad. Los hombres pueden tener dificultad en las erecciones e interferir en su vida sexual.^{8, 11}

Manifestaciones psicológicas: ¹¹

El estrés puede producir diversas manifestaciones o problemas en las funciones psicológicas, entre ellos se puede mencionar los siguientes: Ansiedad, depresión, tensión, irritabilidad, fatiga, aburrimiento, apatía, tristeza, dificultad para tomar decisiones, dificultad para concentrarse, preocupación excesiva por las cosas, olvidos frecuentes, insatisfacción, baja autoestima.

Irritabilidad: Es la capacidad homeostática que tienen los seres vivos de responder ante estímulos que lesionan su bienestar o estado.

Ansiedad: miedo anticipado a padecer un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de temor o síntomas somáticos de tensión para referirse a la expresión más extrema de ésta.

Angustia. Es un estado de gran activación emocional, que contiene un sentimiento de miedo o aprehensión. Clínicamente se define como una reacción de miedo ante un peligro inconcreto y desconocido. Se emplea también como sinónimo de ansiedad.

Manifestaciones conductuales ¹¹

Las situaciones de estrés pueden manifestarse mediante diversas reacciones de conducta o comportamiento, los más frecuentes son:

Memoria, concentración y aprendizaje: 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. Si el estrés es suficientemente severo y prolongado, la pérdida de memoria puede ser permanente.

Trastornos del sueño: Algunas personas suelen tener problemas para conciliar el sueño debido a las preocupaciones frecuentes que viven en el día a día, trayendo como consecuencias: el insomnio y tendencia a sufrir pesadillas.

Entre otras conductas que se pueden manifestar en una persona estresada son: alteraciones en su alimentación, mayor consumo de alcohol y tabaco o drogas, alteraciones en el habla como el hablar rápido, puede aparecer el tartamudeo, variaciones en el rendimiento, risas nerviosas, rascarse, morderse y frotarse las uñas, conducta impulsiva, moverse y hacer cosas sin finalidad concreta (como un “tigre enjaulado”), intento de suicidio.^{7, 11}

Manifestaciones sociales ¹¹

En este sentido se definirá el funcionamiento social en dos planos:

- *La forma en que el individuo lleva a cabo sus distintos roles sociales.*
- *La satisfacción obtenida a partir de las relaciones interpersonales.* Cuando una persona se halla en estado de estrés de manera prolongada, su eficacia social puede verse perturbada tanto a corto como a largo plazo básicamente a través de dos mecanismos; 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 adaptados. Así también cuando comienzan a abarcar mayor número de demandas de las que pueden manejar eficazmente, conduce a un desempeño inadecuado en uno o más roles. A su vez, para no percibir conscientemente el dolor emocional, que

implica el tener que aceptar que las demandas están superando sus recursos y que tendría que elegir otra manera de vivir, suelen activarse diferentes mecanismos de defensa psicológico de manera inconsciente, de modo tal que la persona no perciba dicho dolor.¹¹

Por otro lado, la enfermería es una profesión de servicio humano, íntimamente relacionada con el proceso de Salud-Enfermedad, el cual tiene como objeto de trabajo “El cuidado humano”, basándose en un concepto de salud holística en el que se interrelacionan en un todo, elementos fisiológicos, psicológicos, sociales, culturales y espirituales.¹¹

La enfermería, por sus características específicas es una profesión cuyos componentes corren altísimo riesgo de padecer estrés, debido a las características del trabajo y el entorno en el que lo desarrolla, observando que el personal de enfermería es uno de los trabajadores que corren mayor riesgo de desarrollar trastornos relacionados con el estrés. La razón fundamental es que los profesionales de la salud en gran proporción realizan su trabajo administrando cuidados directos a personas con sufrimiento físico y psicológico, sobre todo los que trabajan cuidando a pacientes críticos y terminales; en tal sentido, se encuentra con frecuencia al personal de enfermería con pérdida de motivación, descenso de rendimiento, deterioro de la calidad de trato ofrecido, junto al desarrollo de sensaciones de cansancio emocional, inadecuación y fracaso personal y profesional, todos ellos síntomas del estrés.¹¹

En la presente investigación la teoría de enfermería que se toma como referencia es la de Jean Watson, quien reconoce que el cuidar es parte fundamental del ser y es el acto más primitivo que un ser humano realiza para efectivamente llegar a ser, este ser es un ser en relación a otro que lo invoca. Este llamado desde el otro, absolutamente

otro, es la base fundadora del cuidado en general y, a la vez, del cuidado profesional propio de la enfermería. Este cuidado profesional es estructurado, formalizado y destinado a satisfacer las necesidades del ser humano con el propósito de promover, mantener o recuperar la salud. Si bien todo cuidado responde a una necesidad, el cuidado sanitario tiene metas específicas, se apoya en un contexto epistemológico, y promueve la armonía entre cuerpo, mente, espíritu y naturaleza.⁴¹

Jean Watson basa la confección de su teoría en siete supuestos y factores caritas de cuidados (FC), los que serán examinados. En primer lugar, los supuestos, que son premisas asumidas como verdad sin comprobación, se detallan a continuación.^{41, 42}

- *El cuidado sólo puede ser demostrado y practicado efectivamente en una relación interpersonal*, es decir, el cuidado se transmite de acuerdo a las prácticas culturales que tienen las distintas comunidades; y en forma particular, en enfermería de acuerdo a las necesidades humanas, sociales e institucionales. Los cuidados son contextuales a la época, al lugar geográfico, a las necesidades de una población o de un individuo en particular, y a los elementos con que se cuenta y por ello requieren de un conocimiento del ambiente que rodea al individuo y del conocimiento del individuo en sí.⁴³
- *El cuidado está condicionado a factores de cuidado*, destinados a satisfacer necesidades humanas. El cuidado tiene destino, efectos y objetivos.
- *El cuidado efectivo promueve la salud y crecimiento personal y familiar*. El cuidado promueve la satisfacción de necesidades; por tanto, propende a la relación armónica del individuo consigo mismo y su ambiente.

- *Un ambiente de cuidado es aquel que promueve el desarrollo del potencial que permite al individuo elegir la mejor opción, para él o ella, en un momento preciso.*
- *La ciencia del cuidado es complementaria de la ciencia curativa.* El cuidado no es sólo curar o medicar, es integrar el conocimiento biomédico o biofísico con el comportamiento humano para generar, promover, o recuperar la salud.
- *La práctica del cuidado es central en la enfermería.* Un individuo debe ser acompañado en las fases de toma de decisiones y no sólo ser un receptáculo de información. El acompañar es necesario para que, paulatinamente, el individuo descubra cómo, desde una situación particular, puede encontrar la mejor solución desde su propia realidad. Enfermería, entonces, debe focalizarse en un acompañar sensible pero responsable, basado en el conocimiento y en la práctica de una actitud terapéutica.⁴⁴

En segundo lugar, se detallan los 10 procesos caritas de Jean Watson; que ofrece un lenguaje más fluido para entender en un nivel más profundo las dimensiones del proceso de vida de las experiencias humanas.⁴¹

1. Práctica de la amabilidad amorosa y de la ecuanimidad dentro del contexto de la conciencia del cuidado.
2. Estar auténticamente presente y permitir y mantener un sistema de creencias profundo, y apoyar el mundo subjetivo de uno mismo y de aquel de quien se debe cuidar.⁴⁵
3. El cultivo de las propias prácticas espirituales y del yo transpersonal más allá del ego.⁴⁵

4. Desarrollar y apoyar una autentica relación de cuidado de apoyo – confianza.⁴⁵
5. Estar presente y apoyar la expresión de sentimientos positivos y negativos como conexión con el espíritu más profundo y con uno mismo y con aquel de quien se debe cuidar.⁴⁵
6. Uso creativo de las propias y de todas las vías de conocimiento, como parte del proceso de cuidado; participar en el arte de las prácticas de curación – cuidado.⁴⁵
7. Participar en una experiencia autentica de enseñanza – aprendizaje que asista a la unidad del ser – significado, intentando mantenerse dentro del marco de referencia de otros.⁴⁵
8. Crear un entorno de curación a todos los niveles (delicado entorno físico y no físico de energía y conciencia, allí donde lo saludable, la belleza, la comodidad, la dignidad y la paz se potencia).⁴⁵
9. Ayudar con las necesidades básicas, con una conciencia de cuidado deliberada, administrando “cuidados humanos esenciales” que potencien la alineación de la mente – cuerpo – espíritu, salud y unidad del ser en todos los aspectos del cuidado. ⁴⁵
10. Abrirse y atender a las dimensiones espiritual – misteriosa y existencial de la propia vida – muerte; cuidar el alma de uno mismo y de quien debe recibir el cuidado.⁴⁵

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptiva y transversal.

Es cuantitativa porque usa la recolección de datos para determinar y responder a los objetivos propuestos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías²⁴. Durante la investigación, se recolectaron y analizaron datos sobre la variable estudiada sus propiedades y fenómenos cuantitativos, con el fin de determinar el nivel de estrés del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba.

Según el diseño esta investigación es de tipo descriptiva, porque consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos, es decir se detallan cómo son y se manifiestan; y cuyo objetivo es únicamente medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o variables⁴⁵. 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 gráficos y cuadros estadísticos.

Así también, según 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 tiempo⁴⁶, en tal sentido la recolección de datos se realizó en un solo periodo de tiempo, de agosto a setiembre del 2016.

3.2. Diseño de la investigación

El diseño que se empleó en la investigación fue el descriptivo simple, el cual se representa a través del siguiente esquema:

$$M \longrightarrow O$$

Dónde:

M: Equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud- Moyobamba, Agosto a Septiembre del 2016

O: Nivel de estrés del Equipo de Enfermería del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba.

3.3. Población y Muestra

Población (N):

La Población estuvo conformada por el equipo de enfermería del servicio de emergencia del Hospital I Alto EsSalud-Moyobamba, constituido por: 10 Licenciados en enfermería y 10 Técnicos en enfermería.

Criterios de Inclusión del Profesional de Enfermería

- Enfermeras (os) y técnicos de enfermería que laboran en servicio de emergencia del Hospital I Alto EsSalud-Moyobamba.

- Enfermeras (os) y técnicos que desearon participar voluntariamente en la investigación brindando información veraz y objetiva, para lo cual firmaron su consentimiento informado.

Criterios de Exclusión del Profesional de Enfermería

- Licenciadas (os) y técnicas (os) en enfermería del servicio de emergencia del Hospital I Alto EsSalud-Moyobamba, que se encontraron de vacaciones y licencias.
- Licenciadas (os) y técnicos (as) de enfermería que no desearon participar en el trabajo de investigación.

Muestra (n):

La muestra estuvo conformada por el total del equipo de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud-Moyobamba, siendo un total de 10 Licenciados en Enfermería y 10 Técnicos en enfermería, empleándose la técnica de muestreo no probabilístico intencionado.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

En este estudio se utilizó como técnica la encuesta, haciendo uso de un instrumento: el cuestionario tipo Likert. Este cuestionario fue aplicado por Galán, R. y Herrera, M.¹¹ en la investigación denominada “Estrés en el Profesional de Enfermería. Servicios de Cuidados Intensivos y Emergencia - Hospital Regional Docente Las Mercedes; 2014” y en su oportunidad fue validado mediante criterios de expertos (02 psicólogos).

Sin embargo, las autoras para contextualizar el mismo realizaron una prueba piloto, en el cual participaron 8 enfermeras del área de hospitalización no crítica del Hospital I Alto Mayo. Moyobamba, lo que permitió determinar que los reactivos o ítems estaban entendibles; por lo tanto, apto para ser aplicado.

El cuestionario consta de 20 ítems, divididos en 4 dimensiones con 5 puntos en cada afirmación: dimensión 1 (manifestaciones fisiológicas), dimensión 2 (manifestaciones psicológicas), dimensión 3 (manifestaciones conductuales), dimensión 4 (manifestaciones sociales), que tienen la denominación de siempre, casi siempre, a veces y nunca o casi nunca, con valores (opciones de respuesta) de 4 a 1, respectivamente.

Se midió con frecuencia con la presencia de los síntomas o signos y de acuerdo a ello se catalogará el nivel de estrés que padezca el equipo de enfermería.

MANIFESTACIONES	N° DE ITEMS	ALTO	MEDIO	BAJO
Manifestaciones Fisiológicas	1-5	15-20	10-14	5-9
Manifestaciones Psicológicos	6-10	15-20	10-14	5-9
Manifestaciones Conductuales	11-15	15-20	10-14	5-9
Manifestaciones Sociales	16- 20	15-20	10-14	5-9
ITEMS	20	60-80	40-59	20-39

Procedimiento para la recolección de datos:

- Se solicitó la autorización a los directivos del Hospital: Dirección del Hospital, Jefatura y coordinación del servicio del Hospital I Alto Mayo, EsSalud, obteniéndose el permiso respectivo.

- Previo a la aplicación del cuestionario tipo Likert, se procedió a explicar el llenado del instrumento, posterior a ello se aplicó de manera individualizada el mismo con una duración de aproximadamente 10 minutos por instrumento.
- Luego los datos recolectados se tabularon en una base de datos, para su posterior análisis e interpretación.

3.5. Procesamiento y Análisis de Datos

Una vez obtenidos los datos se procesaron utilizando el paquete estadístico SPSS Versión 23, posterior a ello se elaboraron los gráficos con su respectivo análisis e interpretación.

3.6. Criterios de Cientificidad ⁴⁶

Los criterios de cientificidad que se tuvieron en cuenta fueron:

Objetividad

La recolección de los datos fue de forma aleatoria y el análisis de los datos será de manera imparcial y basada en el marco teórico. Siendo 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.

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 referida investigación son interpretados correctamente. En este orden de ideas, la validez permite saber si el investigador observó realmente lo que pensaba observar.

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 determinado²⁸. 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.

Confidencialidad

La presente investigación guardo íntima confidencialidad de sus datos revelados por los investigados, donde los secretos expuestos por los participantes no fueron públicos, ni mucho menos empelados en perjuicio de su integridad física o psicológica. Asimismo, el instrumento utilizado tuvo formato anónimo, el principio en mención contribuyó a generar un alto rigor científico, ya que la muestra del estudio pudo actuar con naturalidad sin sentirse influenciado por los investigadores.

La Generalización

Lo cual implica que los resultados pueden ser aplicados a diferentes poblaciones.

Auditabilidad

Se refiere a garantizar el rigor en la metodología de trabajo, en esta investigación cuantitativa; se consideró los datos de manera fidedigna y se evitara manipular la información. De tal manera que si otro investigador decide seguir la trayectoria a partir de las decisiones que se tomaran en el presente trabajo, en contextos, situaciones y circunstancias similares; se obtendrá resultados parecidos.

Credibilidad

Se refiere al valor de la verdad, confiando siempre en que la información que se obtenga durante la encuesta se apegue a la verdad sin distorsionarla, para lo cual las investigadoras captaron el significado completo y profundo de las experiencias de los participantes vinculados al tema investigado. Donde además se solicitó a los participantes responder con veracidad a las interrogantes.

3.7. Principios Éticos

Durante el desarrollo de la Investigación Científica se puso en práctica los principios éticos que postula Belmont⁴⁷ y son los siguientes:

Principio de beneficencia:

- *Garantía de que no sufrirán daño:* Se evitó infligir daños psicológicos a los sujetos en la investigación, donde además se consideró seriedad y claridad en la formulación de preguntas.

- *Garantía de la no explotación:* En todo momento las personas que participaron en la investigación no fueron expuestas a desventaja o en situaciones a las que no fueron preparados.
- *Beneficios resultantes de la investigación:* Se informó honestamente sobre los beneficios de la investigación a los informantes.

Principio de respeto a la dignidad humana.

- *Derecho a la Autodeterminación:* Los participantes fueron tratados como entidades autónomas, capaces de conducir sus propias actividades y destinos, que decidieron participar voluntariamente, no se ejerció coacción de ningún tipo.
- *Derecho a la información completa:* En el presente estudio se obtuvo en primera instancia el consentimiento de las personas para recolectar la información y emplearla en el estudio. También se les explico de forma sencilla, clara y detenida la naturaleza de la investigación; objeto y procedimiento que fue utilizado en la obtención de los datos y los derechos de los que goza.

Principio de justicia.

- *Derecho al trato justo:* Los participantes tuvieron el derecho a un trato justo, equitativo y respetuoso en todo momento, antes y después de la investigación.
- *Derecho a la privacidad:* Se respetó la privacidad del individuo durante el estudio guardando confidencialidad de manera anónima, se utilizaron códigos, otorgando así la protección del participante en el estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Slipak, O.¹⁷ define al estrés como un estado de tensión aguda del organismo provocado por un agente estresante; frente al cual, el organismo activa sus defensas con la finalidad de sobrevivir a la amenaza, que puede ser causado por un agente agresor físico, psicológico u otro.

El personal de enfermería hace frente a muchos agentes estresantes en su labor diaria, especialmente en las áreas críticas y tomando en cuenta lo expresado por Jean Watson citado por Marriner³⁵ quien refiere que el autocuidado es fundamental en todo ser humano, donde ha sido el acto más antiguo practicado por la humanidad, el mismo que ha garantizado su subsistencia; pues su práctica constante incremento su efectividad para salvaguardar la persistencia de la especie humana.

Es así, que el estrés es considerado como uno de los factores internos a los que están expuestos los profesionales de enfermería y su equipo, el mismo que puede influenciar en las actividades que desarrollan diariamente; en este sentido las investigadoras presentan y discuten los resultados del estudio “Nivel de estrés del equipo de enfermería del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba, 2016”

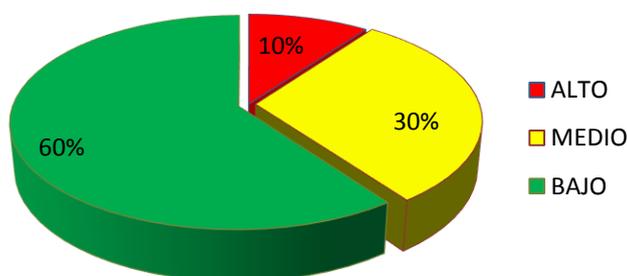


Gráfico 1: “Nivel de estrés del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba, 2016”.

Fuente: Cuestionario de “Estrés del equipo de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016”

En el gráfico N°01 se presentan los resultados obtenidos en relación al nivel de estrés que presentan el equipo de enfermería del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, observándose que 12 trabajadores que representan el 60% presentan un nivel de estrés “Bajo”, mientras que 6 trabajadores que representan el 30% del total de la muestra se encuentran con un nivel “Medio”, solo 2 trabajadores 10% se encuentran con un nivel de estrés “alto”.

Si bien es cierto el porcentaje mayor (60%) tiene un nivel de estrés bajo; según Slipak¹⁷, cuando una persona percibe tener mínima presión o tensión por una situación que resulta un nivel bajo de estrés, en este nivel no se advierten signos de estrés, el individuo no presenta síntomas y en caso de presentar alguno no lo relaciona con la supuesta aparición de estrés. Aquí la persona goza de una situación relajada, ajena de cualquier preocupación que perturbe su tranquilidad, esto puede deberse a que experimente bienestar y seguridad; lo que en el profesional de enfermería es muy importante ya que si se encuentra en este estado podrá garantizar un mejor cuidado a la persona y por tanto generar mayor satisfacción del usuario.

Sin embargo, no se debe ignorar que el 30% de los integrantes del equipo de enfermería presentan un nivel de estrés medio, sumándose a ello que un 10% presenta un nivel de estrés alto. Esta situación resulta preocupante en tanto cuando existe un nivel de estrés medio, las personas comienzan a presentar algunos síntomas provocándole algo de malestar que le avisan que hay que estar alerta en caso de que ocurra un desequilibrio. En relación a las personas con estrés alto comienzan a manifestar una serie de síntomas de estrés negativo que pueden presentar manifestaciones como cefaleas, palpitaciones, dolores abdominales para llegar hasta la fatiga, ansiedad, depresión entre otros que afectan su salud¹⁷. Es así que las autoras reflexionan sobre la importancia de tomar medidas de salud ocupacional para evitar que un estrés moderado se convierta en alto y en aquellas personas que ya presentan este

nivel, deben tomar acciones para controlarlo, resultando clave conocer que es lo que realmente le está afectando para intervenir a tiempo en la situación y evitar que alcance otras dimensiones que puedan afectar seriamente su salud y con ello la atención de calidad que este equipo de enfermería debe brindar al usuario.

Los resultados analizados deben hacer reflexionar sobre lo expuesto por Slipak¹⁷, quien sostiene que los niveles altos de estrés son factores predisponentes para perjudicar el desempeño y productividad de los trabajadores.

Además de interferir en el nivel de desempeño de los trabajadores, el estrés también llega a producir un notable incremento de las patologías desde el punto de vista físico (enfermedades cardiovasculares, digestivas, déficit inmunológico) y psicológico (depresión ansiedad, insomnio) generando con el pasar del tiempo en un Síndrome de Burnout.⁵

Es así, que los resultados del estudio de Barrios H, y Carbajal D.¹⁰ titulado “Estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos en el Hospital Ruíz y Páez de la Ciudad Bolívar”, menciona que el recurso humano de enfermería presenta algún grado de estrés; es decir, el personal de enfermería tiene estrés laboral en un 63.64% catalogado en un nivel bajo; encontrado similitud con los resultados del estudio quien reporta que existe un 60% de trabajadores de enfermería del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba con un nivel de estrés “Bajo”. En tal sentido, el personal de enfermería reporta algún grado de estrés laboral independientemente del servicio donde se encuentra laborando.

Entre los resultados del presente estudio destaca los niveles de estrés en el personal de enfermería, encontrando un 30% con un nivel “Medio” y un 10% de con un nivel de estrés “alto”; estos hallazgos del estudio difieren con los resultados de Campero L, De Montis J, y González R.⁸ quienes en su investigación denominada “Estrés laboral en el personal de

Enfermería de Alto Riesgo”, realizado en la provincia de Mendoza Argentina; encontraron un 33% del personal de enfermería con estrés laboral de forma muy frecuentemente y un 37% de manera frecuentemente, dichos resultados son porcentualmente mayores en comparación con el estudio realizado.

Por su parte, Galán R, Herrera M. ¹¹ en su tesis titulado “Estrés en el personal de enfermería. Servicios de Cuidados Intensivos y Emergencia Hospital Regional Docente las Mercedes, donde encuentran un 91% de profesionales que presentan un nivel de estrés medio en el servicio de Emergencias, siendo este reporte el más alto, el mismo que difiere con los resultados del estudio; no obstante, Galán R, Herrera M. ¹¹ encuentra que el 9% del personal tiene un nivel de estrés “alto”, siendo un resultado idéntico con el hallazgo del estudio que reporta un 10% de trabajadores con un nivel de estrés “alto” en el Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba.

A continuación, se presentan los resultados en base a los objetivos específicos del estudio de investigación.

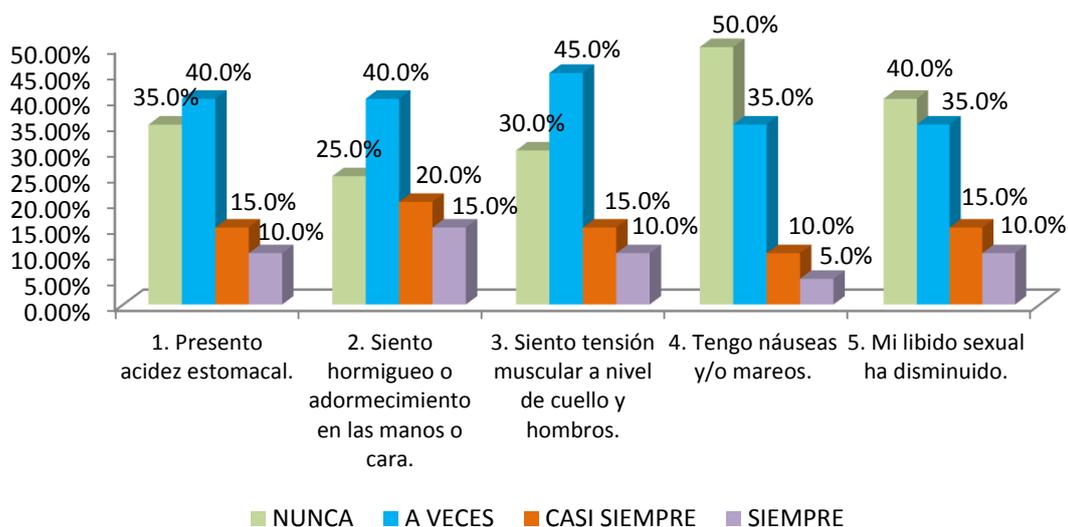


Gráfico 2: Manifestaciones Fisiológicas de estrés del equipo de enfermería del Servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba 2016.

Fuente: Cuestionario de “Estrés en el equipo de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba 2016”.

En el gráfico N°02 se presentan las manifestaciones fisiológicas vinculadas al estrés del equipo de enfermería del Servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba. Agosto a setiembre del 2016; donde las manifestaciones fisiológicas agrupan a 5 factores: Acidez estomacal, hormigueo en las manos, tensión muscular, presencia de náuseas y/o mareos y disminución de la libido; donde el factor acidez estomacal se presentó en un 40% de los sujetos de investigación (a veces) y siempre en un 10%, en cambio un 40% de los encuestados presentaron (a veces) hormigueo o adormecimiento en las manos o cara y siempre en un 15%; en tanto, la tensión muscular a nivel de cuello y hombros estuvo presente en un 45% (a veces) y con una frecuencia de casi siempre en un 15%. Asimismo, se observa náusea y/o mareos siempre en un 5%, destacando que en la valoración nunca se presentó en un 50%, finalmente en relación a la alteración de la libido en los trabajadores se ha determinado que nunca han sufrido alteraciones en un 40%, y solo un 10% manifestaron que siempre mostraron disminución de la libido.

Se puede afirmar que el estrés es la respuesta a una serie de factores físicos, biológicos y hormonales, siendo las respuestas del organismo en estos planos a través del sistema psico-neuro-endocrinológico, previa evaluación o atribución consciente o inconsciente de los factores estresantes, lo que permite responder a la demanda externa, donde cabe el aporte de Richard Lazarus que refiere el "Estrés es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar".¹⁹

En base a lo descrito por Richard Lazarus en el párrafo anterior, surge una preocupación ante los resultados mostrados por el estudio donde reporta que un 10% de trabajadores del equipo de enfermería del servicio de emergencia presenta problemas fisiológicos de estrés, el mismo que puede tener repercusiones en el desarrollo de sus actividades laborales, y aún más puede

generar un deterioro en su buen desempeño laboral; siendo necesario realizar un abordaje preventivo para evitar posibles consecuencias que va en perjuicio de los pacientes y del mismo prestador de salud.

Asimismo, Galán R, Herrera M. ¹¹ en su tesis titulado “Estrés en el personal de enfermería. Servicios de Cuidados Intensivos y Emergencia Hospital Regional Docente las Mercedes, muestra que las manifestaciones fisiológicas más frecuentes en los enfermeros (as) que laboran en UCI y Emergencia del HRDLM, son la tensión muscular en cuello y hombros, en un 91% en Emergencia y en un 67% en UCI; así mismo la acidez estomacal, está en un 74% en Emergencia y en un 50% en UCI. Los resultados mencionados muestran similitud significativamente con los hallazgos del estudio donde identificaron que la tensión muscular se presentó en un 45% y de la misma manera refirieron que la acidez estomacal y hormigueo en la cara está presente en un 40%, en cambio no se reportaron náuseas y vómitos en un 50% en el equipo de enfermería del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba.

De la misma manera, Aguilera C, Vargas C. ⁹ en su tesis titulado “Sobrecarga laboral en el personal de Enfermería: Agotamiento psicofísico - sanatorio y Clínica Rivadavia Mendoza; encontraron un 6% de enfermeras que presentaron de manera frecuente vómitos, un 12% de enfermeras presentaron con mucha frecuencia cefalea y de la misma manera 47% de las enfermeras afirman la presencia de estreñimiento. Dichos resultados difieren estadísticamente con nuestro trabajo de investigación, debido a que las náuseas estaban presentes siempre en un 5% y casi siempre en un 10% de trabajadores del equipo de enfermería del servicio de emergencia, siendo porcentualmente alto al estudio comparado.

El estrés es causante de la aparición de una variedad de síntomas fisiológicos, llegando a provocar trastornos funcionales hasta trastornos orgánicos, y en concreto el desarrollo de las

comúnmente denominadas enfermedades del estrés, traducidas en trastornos cardiovasculares (hipertensión, enfermedad coronaria, arritmias, enfermedad de Raynaud), musculares (temblores, aumento del tono muscular, tics, hiperreflexia, contracturas), respiratorios (asma, hiperventilación, sensación de ahogo), gastrointestinales (úlceras pépticas, dispepsias, colon irritable), endocrinos (diabetes e hipoglucemia, disfunción suprarrenal, hipertiroidismos, hipotiroidismo) y dermatológicos (sensación de picor, exceso de sudoración, dermatitis atópica, pérdida de cabello) o en otras disfunciones que van desde el dolor de cabeza crónico, hasta la dependencia de algunos fármacos.¹¹

Basado en lo descrito en el párrafo anterior, las repercusiones fisiológicas llegan a generar trastornos funcionales en el organismo de las personas repercutiendo en su calidad de vida. Otro efecto del estrés es la repercusión en la productividad, no sólo porque compromete la salud de los trabajadores sino también por el sistema funcional del establecimiento de salud; donde la sobrecarga laboral de los trabajos conlleva a un trabajo rutinario y bajo presión, produciendo estados de fatiga crónica. Por tanto, las consecuencias económicas y sociales del estrés de origen laboral son importantes, generalmente determinados por crecientes índices de ausentismo laboral, baja productividad, accidentes profesionales, cambio de funciones, y la incidencia sobre la salud mental y física, por lo que este no debe dejarse pasar por alto y ser considerado dentro de un factor de riesgo ocupacional que debe ser controlado.

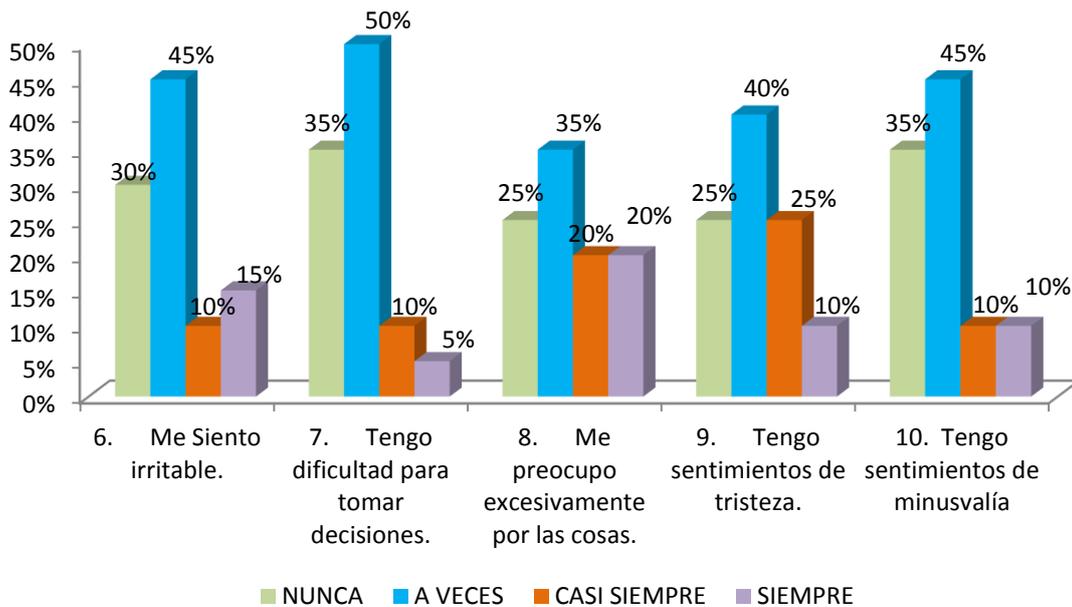


Gráfico 3: Manifestaciones Psicológicas de estrés del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, 2016.

Fuente: Cuestionario de “Estrés en el equipo de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba 2016

En el gráfico N°03 se presentan las manifestaciones Psicológicas vinculadas al estrés del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba. Agosto a setiembre del 2016; donde las manifestaciones psicológicas presentan cinco (05) factores: se siente irritable, dificultad para tomar decisiones, preocupación por las cosas, sentimientos de tristeza y sentimiento de minusvalía.

El estrés psicológico es un estado vivencial displacentero sostenido en el tiempo, acompañado en mayor o menor medida de trastornos psicofisiológicos que surgen en un individuo como consecuencia de la alteración de sus relaciones con el ambiente laboral, que impone al sujeto demandas o exigencias las cuales objetiva o subjetivamente resultan amenazantes para el trabajador y sobre las cuales tiene o cree tener poco o ningún control.²¹

Es así, que existen cuatro tipos básicos de estrés psicológico, la presión denominada como una exigencia interna o externa para completar una tarea o actividad dentro de un tiempo

limitado o de una manera específica. La frustración, donde el bloqueo de necesidades o deseos, el sufrimiento y el desenlace de una enfermedad terminal que es imposible evitarlo. El conflicto donde surge la necesidad de hacer una elección entre dos o más alternativas en contradicción, como cuando se cuestiona ciertas acciones a los compañeros y a los responsables superiores. La ansiedad/miedo, son dos respuestas emocionales básicas a una amenaza percibida, la otra es la ira, éstas tienen mucho que ver con la personalidad del individuo.^{21, 23} Los resultados de la presente investigación evidencian que el sentimiento de tristeza estuvo siempre presente en un 15% y con aparición de a veces en un 45%, el factor dificultad para tomar decisiones mostro una frecuencia de a veces en un 50% y nunca presentaron en un 35%, en cuanto a la preocupación excesiva estuvo presente siempre y casi siempre en un 40%. En cambio, el factor de sentimiento de tristeza estuvo presente siempre en un 10% y a veces con un 40%; finalmente, el sentimiento de minusvalía nunca se presentó en un 35% y a veces presentaron sentimiento de minusvalía en un 45% de los participantes.

Entre los resultados del estudio destaca que un 35% de trabajadores no tiene dificultad en tomar decisiones en el Servicio de Emergencia, el mismo que asegura una adecuada oferta de atención a los pacientes. Esta afirmación, tiene una gran relevancia para los asegurados, como demandantes del servicio quienes buscan un alto nivel de satisfacción en la atención, por tanto, al asegurar la satisfacción de los asegurados, se estaría cumpliendo con un indicador de calidad de atención por el lado del establecimiento de salud.

En este sentido Aguilera C, Vargas C.⁹ en su tesis titulada “Sobrecarga laboral en el personal de Enfermería: Agotamiento psicofísico – sanatorio; muestran que un 41% de enfermeras presentan casi siempre dificultades para concentrarse en las labores nosocomiales, con ello haciendo reportes inadecuados de enfermería y perjudicando considerablemente su desenvolvimiento en los servicios del hospital. Al contrastar con los resultados del presente

estudio estos coinciden donde se muestra que el equipo de enfermería del Servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba presentaron “a veces” manifestaciones psicológicas como el sentirse irritable en sus labores diarias en un 45% y un sentimiento de preocupación en un 35%.

De tal manera Castillo I.⁶ en su tesis “Estrés laboral en enfermería y factores asociados” donde muestra que el 48.1% de los profesionales de enfermería afirma que tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible con frecuencia le causa estrés, comparando con nuestro estudio el 50% de trabajadores presentó dificultad para tomar decisiones con una frecuencia de a veces, sin embargo, esto no es por la misma causa descrita por las autoras de la tesis en referencia.

Por su parte Galán R, Herrera M¹¹. en su tesis titulada “Estrés en el personal de enfermería Servicios de Cuidados intensivos y Emergencia Hospital Docente las Mercedes, Chiclayo 2014” concluye que dentro de las manifestaciones psicológicas más frecuentes en los enfermeros son: sentimiento de irritabilidad en un 74%, sentimiento de tristeza en un 61% y 57% dificultad en la toma de decisiones en el servicio de emergencia, estos resultados tienen similitud con la presente investigación donde se reporta que el equipo de enfermería del servicio de emergencia del hospital I Alto Mayo, EsSalud, Moyobamba presenta en un 45% irritabilidad , un 40% sentimientos de tristeza y un 50% dificultad para tomar decisiones.

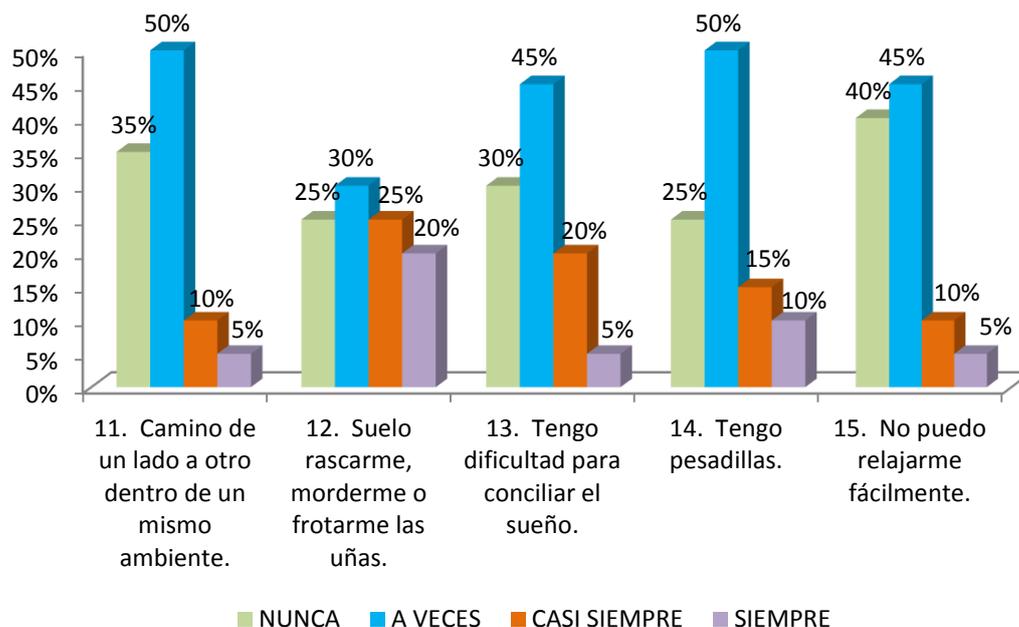


Gráfico 4: Manifestaciones Conductuales de estrés del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba 2016.

Fuente: Cuestionario de “Estrés en el equipo de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba2016

En el gráfico N°04 se presentan las manifestaciones conductuales vinculadas al estrés del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba. Agosto a setiembre del 2016; donde se muestran cinco (05) factores: Camino de un lado a otro, rascarse las uñas, dificultad para conciliar sueño, presencia de pesadillas y dificultad para relajarse. Al respecto un 50% de trabajadores muestran a veces deambulación de un lugar a otro y solo un 5% de trabajadores siempre presentan esta misma reacción.; por su parte el morderse las uñas tienen una presencia de siempre y casi siempre en un 20% y 25% respectivamente. El factor dificultad para conciliar sueño muestra una frecuencia de siempre en un 5% y un 30% nunca presentaron dificultad de conciliar sueño; el factor presencia de pesadilla muestra que nunca se presentó en un 25%, en cambio siempre existe un 5% de trabajadores que presentan pesadilla; finalmente, el factor que impide relajarse muestra con presencia de siempre y casi siempre en un 5% y 10% respectivamente, el 45% a veces presentó dificultad para relajarse y solo el 40% de los integrantes del equipo

de enfermería del Servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba nunca presentaron esta manifestación.

Es necesario precisar cómo se entiende a las manifestaciones conductuales, donde sin lugar a duda las situaciones de estrés pueden evidenciarse mediante reacciones de conducta o comportamiento, donde 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. De la misma manera existe trastorno del sueño debido a las preocupaciones frecuentes que se vive en el día a día, trayendo como consecuencias insomnio y tendencias a sufrir pesadillas.¹¹

Por tanto, la conducta de una persona es percibida por tener mínima presión o tensión en una situación que resulta en base a un nivel de estrés. En el nivel bajo no se advierten signos de estrés; por tanto, el individuo no presenta síntomas, y en caso de presentar alguno no lo relaciona con la supuesta aparición del estrés. En este nivel las personas gozan de una situación relajada, ajena de cualquier preocupación que perturbe su tranquilidad, esto puede deberse a que experimente bienestar y seguridad.^{25, 21}

En tal sentido, Arévalo R.⁸ en su tesis titulado “El Estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital IESS- Loja- Ecuador-2012”, destaca entre sus hallazgos que el disgusto es representado con un 8% del total de los trabajadores y un 40% manifiesta poca satisfacción del trabajo en equipo y con los compañeros. Al contrastar con los hallazgos del estudio, donde los trabajadores refieren que “Nunca” presentaron dificultad en el factor de relajarse fácilmente y deambulación de un lugar a otro en un 40% y 35% respectivamente, el mismo contradice considerablemente con los hallazgos del estudio de Arévalo.

Por su parte; Galán R, y Herrera M,¹¹ en su investigación titulada “Estrés en el personal de Enfermería. Servicios de cuidados intensivos y emergencia Hospital Regional Docente las Mercedes, Chiclayo -2014” donde el estudio muestra que el 67% y 61% presentan dificultad

para conciliar el sueño en los servicios de UCI y Emergencia respectivamente y la dificultad para relajarse en un 67% y 61% respectivamente. Dichos resultados guardan similitud con nuestro estudio donde el equipo de enfermería presenta a veces en un 45% dificultad para conciliar sueño y no poder relajarse fácilmente.

Esto es debido a los cambios que percibe una persona al tener poca presión o tensión tiene un nivel moderado o alto de estrés, comenzando a aparecer algunos síntomas provocándole algo de malestar que le avisan que hay que estar alerta en caso de que ocurra un desequilibrio. En tal situación, los estados de tensión y momentos de relajación, son necesarias ya que permite revertir en un impulso para el logro y el éxito de la situación, siempre y cuando se preserve los límites adecuados.^{21, 25}

En situaciones estresantes de un alto nivel de estrés, la situación se torna más violenta; donde el individuo comienza a manifestar una serie de síntomas de estrés negativo siendo los más destacados las cefaleas, palpitaciones, dolores abdominales para llegar hasta la fatiga, ansiedad, depresión entre otros que afectan su salud.

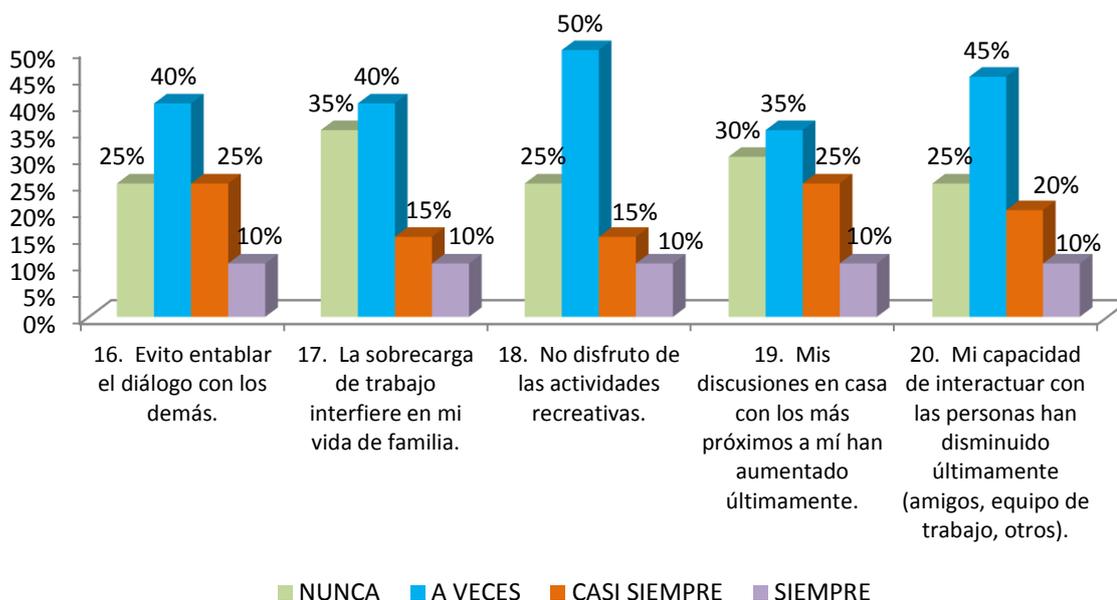


Gráfico 5: Manifestaciones sociales de estrés del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba, 2016.

Fuente: Cuestionario de “Estrés en el equipo de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba, 2016”.

En el gráfico N°05 se presentan las manifestaciones sociales vinculadas al estrés del equipo de enfermería del Servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba. Agosto a setiembre del 2016; donde se evalúan cinco (05) factores: evito entablar dialogo, sobrecarga de trabajo, no disfruta de las actividades recreativas, discusiones en casa y la disminución de la capacidad de interactuar.

El factor entablar dialogo en los trabajadores se presentó siempre en un 10% , 40 % a veces y nunca en un 25%, en el factor sobrecarga de trabajo nunca se presentó en un 35%,40% a veces y un 15% y 10% con frecuencia de casi siempre y siempre y El factor que no disfruta de las actividades recreativas en los trabajadores es nunca de 25%, 50% a veces y un 15% y 10% con frecuencia de casi siempre y siempre; el factor discusiones en casa tiene una frecuencia de siempre en un 10%, casi siempre 25% , 35% a veces y nunca se presentó en un 30%. Finalmente, el factor disminución de la capacidad de interactuar se presente a veces en un 45%, nunca en un 25%, casi siempre en un 20% y siempre en un 10% del equipo de enfermería del Servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba.

Las repercusiones del estrés en la salud de los trabajadores, es preocupante para la salud ocupacional, donde los efectos negativos del estrés afectan considerablemente en el ámbito laboral, apareciendo diversos trastornos, tantos físicos como psíquicos o conductuales y sociales, que a su vez pueden dar lugar a problemas a nivel colectivo como aumento del ausentismo laboral, disminución de la calidad del trabajo realizado y la productividad.²¹ Es necesario destacar que el personal de enfermería desarrolla una labor digna, desempeñándose en diversas funciones hospitalarias. Donde su labor interdisciplinaria hace que forme parte de equipos de trabajos sólidos y comprometidos con la atención y cuidado integral de los pacientes.

En ese sentido Castillo I.⁶ en su tesis denominado: “Estrés laboral en enfermería factores asociados” realizado en dos hospitales de Cartagena donde muestra que un 42.9% presentan falta de comunicación entre compañeros de trabajo sobre problemas en el servicio comparado con nuestra investigación presenta similitud donde se reporta el resultado que el 40% a veces evita entablar el diálogo con los demás. Así mismo Castillo I en su estudio, el 50.6% no tiene ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio ocasionando estrés y en nuestro estudio el 45% del equipo de enfermería presenta a veces disminución en su capacidad de interactuar con las personas, alterando sus conductas sociales.

Así mismo Galán R, Herrera M.¹¹ en su tesis titulado “Estrés en el personal de enfermería. Servicio de Cuidados Intensivos y Emergencia Hospital Regional Docente las Mercedes, muestra que las manifestaciones sociales más frecuentes en los enfermeros son: la sobrecarga de trabajo interfiere en su vida familiar en un 58%, capacidad disminuida en interactuar con los demás en un 67% en el servicio de UCI y la manifestación no disfrutar las actividades recreativas en un 57% en el del servicio de emergencia, estos resultados guardan similitud con la presente investigación donde se reporta que la sobrecarga de trabajo afecta en la vida familiar en un 40% , no disfrutar de las actividades recreativas en un 50% y la capacidad disminuida en interactuar con las personas en un 50% en los integrantes del equipo de enfermería del servicio de emergencia del hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba.

Sin embargo, el estrés en el ámbito laboral es uno de los problemas más frecuentes y puede afectar la salud física y mental de las personas. En tal sentido, la enfermera que tiene como ambiente laboral un centro hospitalario puede llegar a alterar su equilibrio bio-psico-emocional por ser este un lugar altamente estresante y/o agobiante.⁹ Por tanto, surge la

necesidad de estar alerta a los factores resultantes del problema y tomar en cuenta que un estrés bien manejado puede favorecer a la empresa con una mayor productividad y en el caso particular en los hospitales donde la labor del personal de enfermería se hace impredecible en cada proceso instalado en la atención de los usuarios.

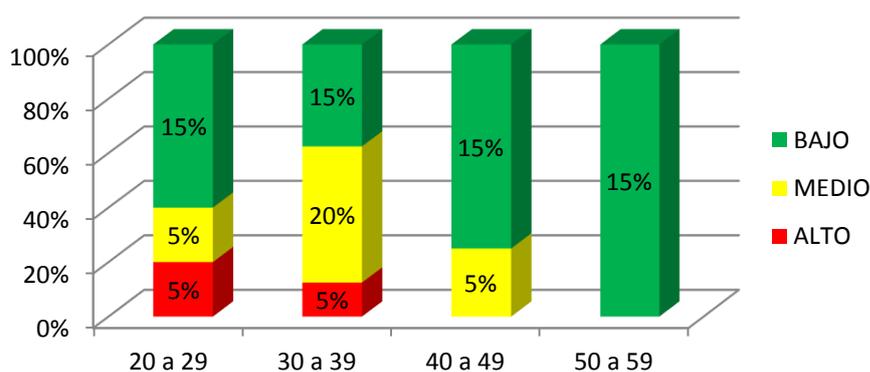


Gráfico 6: Nivel de estrés según edad del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba, 2016.

Fuente: Cuestionario de “Estrés en el equipo de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba, 2016”

En el gráfico N° 06 se presenta el nivel de estrés según edad del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba Agosto a setiembre del 2016, donde se puede apreciar que los niveles de estrés son altos en los trabajadores que oscilan entre las edades de 20 a 29 y de 30 a 39 años en un porcentaje de 5% respectivamente. Cabe indicar que en el grupo de 40 a 49 años sólo existe un porcentaje mínimo de estrés medio en un 5% y bajo en un 15%. Las personas del grupo de 50 a 59 años presentan solo nivel de estrés bajo en un 15%.

Apoyándonos en el aporte de Ascanio y Coronado²⁶ los factores desencadenantes del estrés pueden ser de índole personal, ambiental, relacionados a la naturaleza y a la misma condición laboral.

Los factores personales, son aquellas condiciones inherentes al personal de salud que le impiden ejercer su función con tranquilidad y efectividad. En general se encuentra en personas propensas al estrés (ansiosas), con poca tolerancia a la frustración, al liderazgo y a la toma de decisiones; son personas que acusan sentimientos de impotencia por la no mejoría del paciente. Entre los factores personales destaca también la edad, el sexo, el tiempo de servicio y el estado civil. Si consideramos solamente la edad se podría relacionar los resultados considerando que la edad oscila entre 20 a 29 años, caracterizado por un alto nivel de estrés que representa un 5%; donde surgen obligaciones familiares, actividades en casa, cuidado de los hijos y los deberes con la pareja, también están presente los problemas personales, los mismos que repercuten en el nivel de estrés.²⁶

Barrios H, Carbajal D.¹⁰ en su tesis: Estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos, en el Hospital Ruíz y Páez, ciudad Bolívar encontró que un 63.64% presenta nivel bajo de estrés, con una predominancia del sexo femenino con un 70.45% y en relación al grupo etario existe una superioridad de los enfermero(as) con las edades comprendidas entre 25 y 28 años en un 47.73%, de las cuales el 4.54% presentan nivel de estrés bajo, el 15.9% nivel de estrés medio y el 27.28% nivel de estrés alto. Al contrastar con el estudio se encuentra que el mayor grupo etáreo oscila entre las edades de 30 a 39 en un 40%, los mismos que presentan en un 15% un nivel "bajo de estrés, un 20% nivel medio de estrés y un 5% nivel alto; el presente hallazgo difiere con los resultados de Barrios y Carbajal donde su mayor porcentaje de las edades oscilan entre los 25 a 28 años de edad, dicha edad es menor a lo encontrado con el estudio.

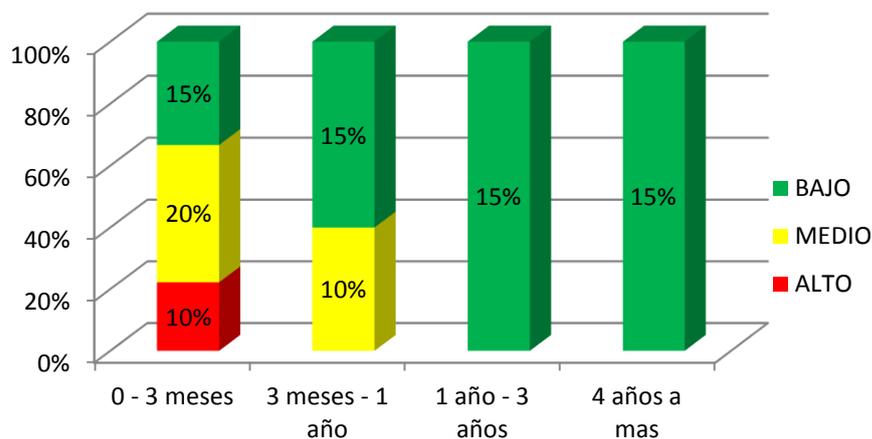


Gráfico 7: Nivel de estrés según tiempo de servicio del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, 2016.

Fuente: Cuestionario de “Estrés en el equipo de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba 2016”.

En el gráfico N°07 se presenta el Nivel de estrés según tiempo de servicio del equipo de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba. Agosto a setiembre del 2016, se encontró que el mayor porcentaje corresponde a los integrantes del equipo de enfermería con un tiempo de servicio de 0 – 3 meses en un 45%, los mismos que presentan un 10% nivel de estrés alto, 20% nivel de estrés medio y 15% nivel de estrés bajo.

Es necesario mencionar que el tiempo de servicio, se refiere a un trabajador que ha permanecido en un cargo o empleo durante una secuencia del tiempo; es así que a mayor tiempo de servicio mayor riesgo de desarrollar estrés laboral, todo ello se justifica en que las tareas suelen ser monótonas y rutinarias.²⁹

Esta afirmación no se aplica para los resultados encontrados ya que es a la inversa ya que los trabajadores con menos tiempo de servicio son los que presentan mayor nivel de estrés; esto se podría explicar en el sentido de que un trabajador que recién se está iniciando en un área crítica se ve sometida a factores estresantes, más aún si no ha pasado por un período de

inducción en el servicio lo que perjudica su salud y su desenvolvimiento pudiendo repercutir en el cuidado brindado en forma negativa

Los resultados obtenidos en relación con el estudio de Aguilera C, Vargas C. ⁹ en su tesis “Sobrecarga laboral en el personal de Enfermería: Agotamiento psicofísico - sanatorio y Clínica Rivadavia Mendoza, donde el 82% tiene experiencia laboral de 1 a 5 años, el mismo que se diferencia porcentualmente con el estudio, donde apenas alcanza un 30% en el mismo rango de años concerniente a la experiencia laboral. A raíz de los años de experiencia surge un elemento de gran importancia que es la promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal; donde el personal de enfermería facilita el proceso con las técnicas enseñanza-aprendizaje, para permitir que las personas realicen el autocuidado, determinar las necesidades personales y ofrecer las oportunidades para su crecimiento personal. Todo ello es debido a la larga trayectoria ganada en su campo laboral; por tanto, a mayor tiempo de servicio surge una mayor especialización de las labores que desarrollo el personal de enfermería.²⁹

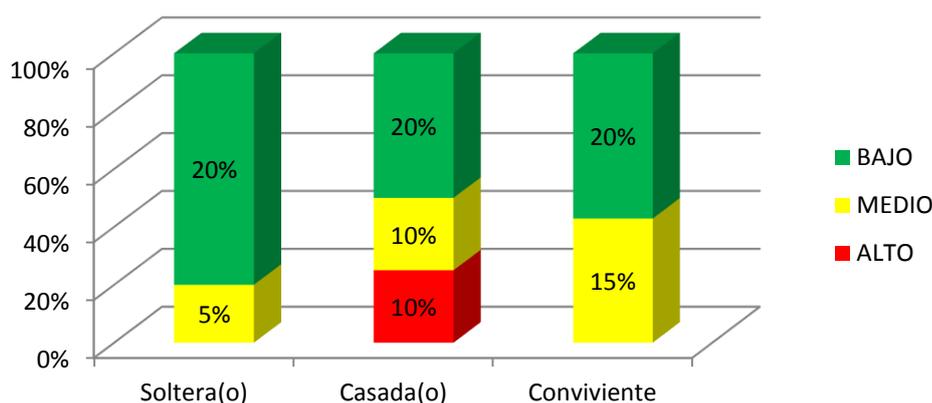


Gráfico 8: Nivel de estrés según estado civil del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, EsSalud Moyobamba, 2016.

Fuente: Cuestionario de “Estrés en el equipo de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, 2016”.

En grafico N°08 se presenta el Nivel de estrés según estado civil del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba Agosto a setiembre del 2016, donde se encontró que el mayor porcentaje de nivel de estrés alto lo representa el estado civil casada(o) con un 10% en tanto las de mayor porcentaje con nivel de estrés medio son las personas convivientes que alcanzan un 15%; en cambio los solteros (as) tienen un nivel bajo que representa un 20%.

El estado civil, es la situación de las personas físicas determinadas por sus relaciones y vínculos de familias, proveniente del matrimonio o del parentesco que establece ciertos derechos y deberes. La literatura refiere que las personas casadas son las que experimentan más estrés laboral que las personas que son solteros.²⁹ La explicación frente a lo descrito es que las personas casadas y convivientes asumen otros roles que también les demanda tiempo y esfuerzo como el rol de esposa, madre, y ocupaciones propias del hogar, lo que sumado a los factores estresantes laborales hace que estén mayor predispuestos al estrés de nivel medio o alto.

Aguilera C, Vargas C.⁹ en su investigación denominado “Sobrecarga laboral en el personal de Enfermería: Agotamiento psicofísico - sanatorio y Clínica Rivadavia Mendoza, donde uno de sus resultados refiere que el 53% son solteros y un 71% tienen hijos. Al ser contrastado con los hallazgos del estudio se encuentra un 25% de enfermeros que conforman el equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba son solteros; por tanto, difiere con el hallazgo de Aguilar y Vargas; donde muestra que el estado civil tiene un nivel bajo de estrés en un 88%.

Queda demostrado con la presente investigación que los niveles de estrés de las personas casadas se incrementan por las obligaciones familiares, mantenimiento de la casa, educación

y cuidado de los hijos y deberes como pareja; el mismo que repercute en las actividades que desarrolla donde incluso puede generar una repercusión negativa en el trabajo en equipo.²⁶

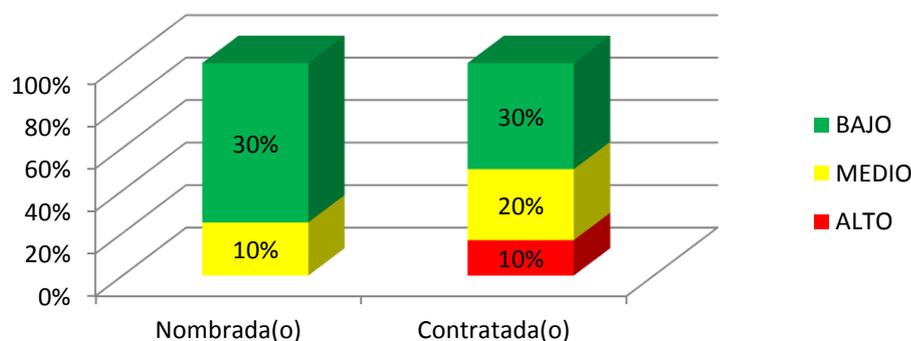


Gráfico 9: Nivel de estrés según condición laboral del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba, 2016.

Fuente: Cuestionario de “Estrés en el equipo de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba, 2016”

En el gráfico N°09 se presenta el Nivel de estrés según condición laboral del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba Agosto a setiembre del 2016, donde se aprecia que los trabajadores que presentan una condición laboral de Contratada(o) tienen un nivel “Alto” y “Medio” de estrés en un 10% y 20% respectivamente. Sin embargo, los que presentan un nivel “Bajo” de estrés con un 30% son los trabajadores que tienen una condición laboral de nombrada.

Las condiciones del trabajo son vitales e inherentes con la institución donde se realiza la actividad profesional; entre los factores que condicionan al trabajo destaca la responsabilidad del trabajo, realización de tareas, entre otras. Siendo por tanto la condición laboral determinante para mejorar el desempeño laboral y productividad del personal. Sin embargo, el vínculo laboral interfiere mucho en la relación paciente y prestadora de salud, repercutiendo en muchas ocasiones la comunicación con los compañeros de trabajo, e incluso puede llegar a la ausencia de personal en servicios vitales, ocurriendo el empeoramiento de la situación clínica del paciente. Otro elemento de suma importancia es

la alta rotación del personal por diferentes servicios; surgiendo ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería; tiempo insuficiente para dar apoyo emocional al paciente; falta de personal para atender adecuadamente el servicio; sobrecarga de trabajo y bajo salario.^{26,30}

Según lo mencionado el estrés, una vez presente en los interiores de una organización, tendrá consecuencias que afectarán negativamente a la misma. El resultado de las exigencias y condiciones negativas en el ambiente laboral aunadas a las características de cada trabajador provocará síntomas o consecuencias en la efectividad organizacional, tales como: disminución en el rendimiento en el trabajo tanto en cantidad como en calidad (menor productividad), índices elevados de ausentismo laboral, mayor número de accidentes de trabajo, relaciones laborales pobres, mal clima en la organización, falta de satisfacción relacionadas con el desempeño, remuneraciones y el reconocimiento en el empleo, aumento de huelgas y protestas, aumento de tardanzas y retrasos en el trabajo, poca participación y escasa motivación hacia el trabajo.¹¹

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Luego del procesamiento de la información obtenida se llegó a las siguientes conclusiones:

- El nivel de estrés que presenta el equipo de enfermería del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba, es en un 60% “Bajo”, un 30% nivel de estrés “Medio” y solo un 10% de trabajadores muestran un nivel de estrés “alto”.
- Dentro de las manifestaciones fisiológicas más frecuentes del equipo de Enfermería del servicio de emergencia del hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba, se encuentra: Acides estomacal con un 40%, de la misma manera un 40% los trabajadores presento hormigueo en las manos y un 45% tensión muscular a nivel de cuello y hombros.
- Dentro de las manifestaciones Psicológicas más frecuente del equipo de Enfermería del servicio de emergencia del hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba, se encuentran: Irritabilidad y sentimientos de minusvalía con un 45%, de la misma manera un 40% de los trabajadores presento sentimiento de tristeza y un 50% presenta dificultad para tomar decisiones.
- Dentro de las manifestaciones Conductuales más frecuentes del equipo de Enfermería del servicio de emergencia del hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba, fueron: caminar de un lado a otro dentro de un mismo ambiente 50% tener pesadilla en un 50% tener dificultad para conciliar el sueño 45% y no poder relajarse fácilmente 45%.

- Las manifestaciones Sociales más frecuentes del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba fueron: Evito entablar el dialogo con los demás en un 40%, sobrecarga de trabajo que interfiere en la vida familiar 40%, no disfrutó de las actividades recreativas en un 50% y la capacidad de interactuar con las personas han disminuido últimamente en 45%.
- El nivel de estrés según la edad del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del hospital I Alto Mayo, se encuentra que presentan un alto nivel de estrés en un 5% las edades de 20 a 29 años y las edades de 30 a 39 años; mientras que los trabajadores que oscilan entre las edades de 30 a 39 años presenta un nivel "Medio" de estrés representado en un 20%,
- El nivel de estrés según tiempo de servicio del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del hospital I Alto Mayo, se encuentra que un 10% de los trabajadores con un tiempo de servicio de 0-3meses tienen un nivel alto de estrés, un 20% un nivel medio de estrés y los trabajadores con tiempo de servicio de 3 meses – 1 año, el 10% presentan un nivel de estrés medio
- El nivel de estrés según estado civil del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del hospital I Alto Mayo, se encuentra que un 10% de los trabajadores con estado civil casado tienen un nivel alto de estrés y un 10% un nivel medio de estrés y los trabajadores con estado civil conviviente presentan un nivel estrés medio con un 15%
- El nivel de estrés según condición laboral del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba, en su condición de

contratado presentan un nivel de estrés alto en un 10% y otro grupo de trabajadores con la condición de contratado el 20% presentan un nivel medio de estrés.

- El nivel de estrés que presenta el equipo de enfermería del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba, es en un 60% nivel de estrés “Bajo”, y en un 30% nivel de estrés “Medio” y solo el 10% muestran nivel de estrés “alto”.

5.2. Recomendaciones

Al coordinador de enfermería y jefe de recursos humanos del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba.

1. Fomentar el autocuidado del personal de salud, con la finalidad de minimizar los factores estresantes para encontrar en una condición óptima y poder brindar un cuidado de la salud con estándares de calidad.
2. Gestionar la adquisición de equipos y materiales óptimos de acuerdo a la morbilidad, para garantizar el adecuado desempeño de los trabajadores, que prestan sus servicios en el área de emergencia.
3. Promover un clima laboral adecuado que permita interactuar entre los diferentes profesionales, mejorando con ello la articulación de los equipos de trabajos en un ambiente de compañerismo y familiaridad.
4. Insertar actividades de recreación social y pausa activa para los trabajadores que permitan interactuar e incrementar sus lazos de amistad y compañerismo para ofertar una atención humanizada a los demandantes de los servicios hospitalarios.

5. Generar mecanismos de selección por especialidades e inducción a los nuevos profesionales para familiarizarse con los protocolos de atención y asegurar el mejor desenvolvimiento de los profesionales y con ello atenuar los niveles de estrés laboral, en especial del personal nuevo.
6. Fomentar el desarrollo personal y laboral de los profesionales para incrementar su satisfacción como usuarios internos. Finalmente, gestionar las condiciones laborales para los trabajadores, priorizando su estabilidad con un trato igualitario en función a reconocimientos sin distinción de condiciones laborales.
7. Implementación y control del funcionamiento del comité de seguridad y salud en el trabajo.

Al equipo de enfermería del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba.

1. Tener presente la importancia del autocuidado para fomentar la salud personal dentro de ellos saber gestionar el estrés, que permita encontrarnos en una condición óptima para brindar un cuidado de calidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Coronado K. Factores laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del hospital nacional Daniel a. Carrión. 2006. Recuperado el 1 de Enero del 2017. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1011/1/Coronado_ll.pdf.
2. Baeza B, del Rio N, Schwerter M. Fatiga laboral en el personal de enfermería del Hospital Base Valdivia y factores asociados, Valdivia – Chile. 2012. Recuperado el 1 de Enero del 2017. Disponible en:

<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2012/fmb142f/doc/fmb142f.pdf>
3. Patlán J. Carga Laboral, 2010. Recuperado el 1 de Enero del 2017, de
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314000813>
4. Miranda L. Estrés laboral en el personal que labora en el servicio de Bioanálisis del Hospital Dr Domingo Luciani. Caracas Venezuela. 2008. Recuperado el 1 de Enero del 2017. Disponible en:

<http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR3698.pdf>
5. Calsina I. Nivel de estrés de las enfermeras de centro quirúrgico del hospital III Salcedo — Puno – 2011. Recuperado el 1 de Enero del 2017. Disponible en:
http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/146/01_calsina_diaz_YR_FACS_Enfermeria_2012.pdf?sequence=1
6. Castillo, I. Estrés laboral en enfermería factores asociados, Hospital de Cartagena – Colombia. 2014.

7. Campero L. De Montis, J, González R. Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo. 2013.
8. Arévalo R. EL Estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital IESS- LOJA- Ecuador. 2012.
9. Aguilera C. y Vargas C. Sobre carga laboral en el personal de enfermería. Agotamiento físico. Mendoza-Argentina. 2012. Recuperado el 1 de Enero del 2017. Disponible en: <http://bdigital.uncu.edu>.
10. Barrios H. Estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos, en el Hospital Ruiz y Páez, ciudad Bolívar-Edo Bolívar. 2010.
11. Galán R. y Herrera M. Estrés en el profesional de enfermería. Servicio de Cuidados Intensivos y Emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes. (Tesis de pregrado). Chiclayo: Servicio de publicaciones científicas, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2014.
12. Garavito y. Nivel de estrés laboral de las enfermeras en centro quirúrgico del Hospital María Auxiliadora, Lima 2014. Tesis de grado recuperado el 4 de febrero de 2017. Disponible en:

http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4982/1/Garavito_Mozo_Yessica_2015.pdf
13. Marchena B. y Medina I. Estrés psicológico en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos en Hospitales de nivel III. Trujillo, 2013.
14. Gaviria K, Díaz I. Estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en el personal de enfermería del Hospital II-2 Tarapoto. Abril - Julio 2013. Tarapoto, 2013.

- Tesis de grado de licenciatura. Recuperado el 4 de febrero de 2017. Disponible en:http://tesis.unsm.edu.pe/jspui/bitstream/11458/57/1/Ivonne%20del%20Pilar%20D%C3%ADaz%20Re%C3%A1tegui_Karin%20Issenia%20Gavaria%20Torres.pdf
15. Pasapero C. Grado de satisfacción laboral y su relación con el nivel del estrés en el personal de enfermería del Hospital II Essalud-Talara. Universidad Nacional de Trujillo.2009.
 16. Slipak O. Historia y concepto del estrés. Rev. Alcmeon 1991. Pág.355-360.
 17. Slipak O. Estrés laboral. Rev. Alcmeon 1996. Pág. 46-51.
 18. Nuñez V. Psicología y salud 1ra ed. Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 2001. Pag.271-277.
 19. Lazarus R. y Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. 1ra ed. Barcelona: Editorial Martínez Roca; 1986. Citado en: OBLITAS L. Psicología de la salud y calidad de vida. 2da ed. México: Editorial COPYRIGHT. 2006. Pág. 32.
 20. Renau Z. Venza sus temores: ansiedad, fobia y pánico. 1ra ed. España: Editorial Robinbook. 2007. Pág.65-66.
 21. Lopategui C. Definiendo el estrés. 2001. Recuperado el 1 de Enero del 2017, de Disponible en: <http://www.Saludmed.com/bienestar/cap4/estrés-D.html>.
 22. Casas J y Repullo JR. Estrés Labora en el Medio Sanitario y Estrategias Adaptativas de Afrontamiento. Revista calidad Asistencial 2002. Vol 17 N°4.
 23. González J. Deprisa, deprisa. El Estrés. 1989. Revisado el Recuperado el 1 de Enero del 2017, de Disponible en: http://www.gonzalesderivera.com/art/pdf/89_CO18_01.pdf

24. López J. Validación de la “Escala de Estrés de Enfermería, (NSS), de Gray-Toft y Anderson. España. Universidad de la Laguna. 2002.
25. Mingote, J. y Pérez, S. Estrés en la enfermería: El cuidado del cuidador. 2da ed. Madrid – España: Editorial Díaz de Santos. 2013.
26. Ascanio, T. y Coronado, Y. Estudio de casos de estrés en las enfermeras del área quirúrgica del hospital José a. Vargas de la Owallera, municipio libertador. Estado Aragua – Venezuela. 2002. Revisado El 4 de Julio del 2015. Disponible en: www.monografias.com/trabajos13/dedicat/dedicat.shtml - 89k
27. Fornes J. Estrés laboral y personal de enfermería: causas, emociones y posibles predictores [Tesis Doctoral]. Palma: Universidad de les Illes Balears, 1998.
28. Ramos, F. Empleo, Estrés y Salud. Ed. Pirámide. Madrid. 2001. Pág. 112, recuperado el 4 de febrero de 2017. Disponible en: <http://www.saes.org.ar/revista/manifestaciondelestres.pdf>
29. Rodríguez M. El estrés en el ámbito laboral: el estrés y sus causas. Recuperado el 4 de febrero de 2017. Disponible en: <http://www.saudeetrabalho.com.br/download/estres-uso.pdf>
30. Cano, A. La Naturaleza del Estrés [Documento www]. Recuperado el 4 de febrero de 2017. Disponible en: http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/index.htm
31. Alfaro, L., & Saavedra, K. Los Servicios Públicos en el Perú: una visión preliminar; 2008.
32. Chiavenato, I. Administración de recursos humanos. México; 2007.

33. Schermerhorn, J., Hunt, J., & Osborn, R. Comportamiento Organizacional. México DF; 2004.
34. García, F. Manual de Contratación y Responsabilidad en la administración. Lima; 2004.
35. Quinde, N. El Régimen Laboral en el Sector Público. Loja; 2012.
36. Beltrán, L. Problemática de la Existencia de distintos regímenes de contratación de personal en el Estado. Lima; 2013.
37. Decreto Legislativo N° 276. (s.f.). Lima.
38. Ley N° 28175. (s.f.). Lima.
39. Asencio, P. Gestión Municipal. Madrid; 2012.
40. Matilla, K. Comunicación Pública y Gestión Estratégica Municipal. Concepción; 2013.
41. Raile, A. Tomey, M. Ann. (2011). Modelos y teorías en enfermería. Barcelona, España: Elsevier. Recuperado el 4 de febrero de 2017, Disponible en: <http://modelosenfermeros2013.blogspot.pe/2013/06/modelo-de-sistemas-betty-neuman.html>
42. Urra E, y Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y Enfermería. 2011. 7(3); 11-22. Recuperado el 1 de Enero del 2017, de <http://www.scielo.cl>
43. Guzmán S. El cuidado humano en la formación del estudiante de Enfermería según la teoría de Jean Watson – Chiclayo, Perú 2011. [Tesis de Maestría]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo.

44. Gonzales M, Hachero G, Dominguez J, y Neto B. Proceso de Atención de Enfermería: Modelo de Sor Callista Roy. 2001. Recuperado el 1 de Enero del 2017, de <http://www.elmedicointeractivo.com/emiold/publicaciones/centrosalud8/495-498.pdf>
45. Raile M, Marriner A. Modelos y Teorías de Enfermería, 7° ed. España, Elsevier Mosby; 2011.
46. Hernández R. Metodología de la Investigación. Lima: Mc Graw Hill. 2010.
47. 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: 10 de enero del 2017]. Disponible en: www.pcb.ub.edu/bioeticaidret/archivos/norm/InformeBelmont.pdf.

APÉNDICE

ANEXO N° 01: CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO PARA VALORAR EL NIVEL DE ESTRÉS DEL EQUIPO DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL I ALTO MAYO ESSALUD MOYOBAMBA 2016

INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario tiene como propósito obtener información sobre el nivel de estrés del equipo de enfermería del servicio de emergencia. Por ello se le solicita responda las siguientes preguntas con veracidad. Agradecemos anticipadamente su colaboración

INSTRUCCIONES

Este cuestionario es anónimo y sólo se utilizarán los datos para fines de investigación. El cual consta de 2 partes, en la primera es de Datos generales, en la cual debe marcar con un aspa en el recuadro que considere conveniente, Asimismo en la siguiente parte de datos específicos siga las instrucciones que se le indican

I. DATOS GENERALES

1. Servicio donde labora:

Emergencia Unidad de cuidados intensivos

2. Año de Nacimiento:

3. Sexo: Femenino Masculino

4. E. Civil:

Soltera(o) Casada(o) Conviviente Divorciada(o) Viuda(o)

Tiempo de Servicio en la Institución

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

5. Tiempo que labora en el servicio

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

6. Situación Laboral:

Enfermera(o) nombrada(o) Enfermera(o) contratada(o)

Si su situación laboral es de enfermera contratada.

Especifique la modalidad de contrato:

7. Trabaja en otra Institución: Si No

Especifique:.....

.....

II. DATOS ESPECÍFICOS

A continuación, se presentarán una serie de manifestaciones del estrés de tipo: Fisiológicas, Psicológicas, Conductuales y Sociales. A las cuales usted debe responder marcando con un aspa de acuerdo a lo que considere conveniente:

SIEMPRE	4
CASI SIEMPRE	3
AVECES	2
NUNCA O CASI NUNCA	1

Enunciados	1	2	3	4
Manifestaciones Fisiológicos				
1. Presento acidez estomacal.				
2. Siento hormigueo o adormecimiento en las manos o cara.				
3. Siento tensión muscular a nivel de cuello y hombros.				
4. Tengo náuseas y/o mareos.				
5. Mi libido sexual ha disminuido.				
Manifestaciones Psicológicos				
6. Me Siento irritable.				
7. Tengo dificultad para tomar decisiones.				
8. Me preocupo excesivamente por las cosas.				
9. Tengo sentimientos de tristeza.				

10. Tengo sentimientos de minusvalía				
Manifestaciones Conductuales				
11. Camino de un lado a otro dentro de un mismo ambiente.				
12. Suelo rascarme, morderme o frotarme las uñas.				
13. Tengo dificultad para conciliar el sueño.				
14. Tengo pesadillas.				
15. No puedo relajarme fácilmente.				
Manifestaciones sociales				
16. Evito entablar el diálogo con los demás.				
17. La sobrecarga de trabajo interfiere en mi vida de familia.				
18. No disfruto de las actividades recreativas.				
19. Mis discusiones en casa con los más próximos a mí han aumentado últimamente.				
20. Mi capacidad de interactuar con las personas han disminuido últimamente (amigos, equipo de trabajo, otros).				

Desde ya le agradezco el tiempo y colaboración que me ha brindado para la elaboración de este trabajo.

ANEXO N° 02: TABLAS DE TABULACIÓN

Tabla 1.- Nivel de estrés del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.

NIVEL	ESCALA	N°	%
ALTO	20 a 40	2	10
MEDIO	40 a 60	6	30
BAJO	60 a 80	12	60
TOTAL		20	100

Fuente: Cuestionario de “Estrés en el equipo de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016

Tabla 2.- Manifestaciones Fisiológicas de estrés del equipo de enfermería del Servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.

FACTORES	NUNCA		A		CASI		SIEMPRE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1. Presento acidez estomacal.	7	35	8	40	3	15	2	10	20	100
2. Siento hormigueo o adormecimiento en las manos o cara.	5	25	8	40	4	20	3	15	20	100
3. Siento tensión muscular a nivel de cuello y hombros.	6	30	9	45	3	15	2	10	20	100
4. Tengo náuseas y/o mareos.	10	50	7	35	2	10	1	5	20	100
5. Mi libido sexual ha disminuido.	8	40	7	35	3	15	2	10	20	100
PROMEDIO	7	36	8	39	3	15	2	10	20	100

Fuente: Cuestionario de “Estrés en el equipo de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016

Tabla 3.- Manifestaciones Psicológicas de estrés del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.

FACTORES	NUNCA		A VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
6 .Me Siento irritable.	6	30	9	45	2	10	3	15	20	100
7. Tengo dificultad para tomar decisiones.	7	35	10	50	2	10	1	5	20	100
8. Me preocupo excesivamente por las cosas.	5	25	7	35	4	20	4	20	20	100
9. Tengo sentimientos de tristeza.	5	25	8	40	5	25	2	10	20	100
10. Tengo sentimientos de minusvalía	7	35	9	45	2	10	2	10	20	100
PROMEDIO	6	30	8.6	43	3	15	2.4	12	20	100

Fuente: Cuestionario de “Estrés en el equipo de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.

Tabla 4.- Manifestaciones Conductuales de estrés del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.

FACTORES	NUNCA		A		CASI				TOTAL	
			VECES		SIEMPRE		SIEMPRE			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
11. Camino de un lado a otro dentro de un mismo ambiente.	7	35	10	50	2	10	1	5	20	100
12. Suelo rascarme, morderme o frotarme las uñas.	5	25	6	30	5	25	4	20	20	100
13. Tengo dificultad para conciliar el sueño.	6	30	9	45	4	20	1	5	20	100
14. Tengo pesadillas.	5	25	10	50	3	15	2	10	20	100
15. No puedo relajarme fácilmente.	8	40	9	45	2	10	1	5	20	100
PROMEDIO	6	31	8.8	44	3.2	16	1.8	9	20	100

Fuente: Cuestionario de “Estrés en el equipo de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud Moyobamba, 2016.

Tabla 5.- Manifestaciones sociales de estrés del equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.

FACTORES	NUNCA		A VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	16. Evito entablar el diálogo con los demás.	5	25	8	40	5	25	2	10	20
17. La sobrecarga de trabajo interfiere en mi vida de familia.	7	35	8	40	3	15	2	10	20	1
18. No disfruto de las actividades recreativas.	5	25	10	50	3	15	2	10	20	1
19. Mis discusiones en casa con los más próximos a mí han aumentado últimamente.	6	30	7	35	5	25	2	10	20	1
20. Mi capacidad de interactuar con las personas han disminuido últimamente (amigos, equipo de trabajo, otros).	5	25	9	45	4	20	2	10	20	1
PROMEDIO	6	28	8	42	4	20	2	10	20	1

Fuente: Cuestionario de “Estrés en el equipo de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016

Tabla 6.- Nivel de estrés según edad del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.

EDAD EN AÑOS	NIVEL DE ESTRÉS						TOTAL	
	ALTO		MEDIO		BAJO		N	%
	N	%	N	%	N	%		
20 a 29	1	5	1	5	3	15	5	25
30 a 39	1	5	4	20	3	15	8	40
40 a 49	0	0	1	5	3	15	4	20
50 a 59	0	0	0	0	3	15	3	15
TOTAL	2	10	6	30	12	60	20	100

Fuente: Cuestionario de “Estrés del equipo de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.

Tabla 7.- Nivel de estrés según tiempo de servicio del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.

TIEMPO DE SERVICIO	NIVEL DE ESTRÉS						TOTAL	
	ALTO		MEDIO		BAJO		N	%
	N	%	N	%	N	%		
0 - 3 meses	2	10	4	20	3	15	5	45
3 meses - 1 año	0	0	2	10	3	15	8	25
1 año - 3 años	0	0	0	0	3	15	4	15
4 años a mas	0	0	0	0	3	15	3	15
TOTAL	2	10	6	30	12	60	20	100

Fuente: Cuestionario de “Estrés en el equipo de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016

Tabla 8.- Nivel de estrés según estado civil del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.

ESTADO DE CIVIL	NIVEL DE ESTRÉS						TOTAL	
	ALTO		MEDIO		BAJO		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Soltera (o)	0	0	1	5	4	20	5	25
Casada (o)	2	10	2	10	4	20	8	40
Conviviente	0	0	3	15	4	20	4	35
TOTAL	2	10	6	30	12	60	17	100

Fuente: Cuestionario de “Estrés en el equipo de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.

Tabla 9.- Nivel de estrés según condición laboral del equipo de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.

CONDICION LABORAL	NIVEL DE ESTRÉS						TOTAL	
	ALTO		MEDIO		BAJO		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Nombrada (o)	0	0	2	10	6	30	5	40
Contratada (o)	2	10	4	20	6	30	8	60
TOTAL	2	10	6	30	12	60	13	100

Fuente: Cuestionario de “Estrés en el equipo de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba 2016.

ANEXO N° 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Título del proyecto: Nivel de Estrés del Equipo de Enfermería del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo EsSalud, Moyobamba, 2016.

Investigadoras: Lic. Enf. Sandra Isabel Viena Azang
Lic. Enf. Marianela Usquiano Marreros

Por el presente,

Yo, acepto participar de forma voluntaria en la investigación titulada “NIVEL DE ESTRÉS DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL I ALTO MAYO ESSALUD, MOYOBAMBA , AGOSTO – SETIEMBRE, 2016”, realizado por las estudiantes de la Segunda especialidad :Emergencia y cuidados de paciente crítico, de la facultad de Enfermería de la UNPRG, cuyo objetivo es, estar de acuerdo con la utilización de los datos de mí entrevista para los fines de la investigación.

Declaro que fui informado de los siguientes aspectos:

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

Moyobamba, 2016

Entrevistador
DNI:

Entrevistado
DNI: