



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTRÉS DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN LAS ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL
REGIONAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA – 2016”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER:

TUPPIA ÑAHUE, MARIA DEL ROSARIO BETSABETH

TACNA – PERÚ

2016

DEDICATORIA

Le dedico este proyecto a mi madre quien siempre me apoyo, nunca me dejo caer en los momentos más difíciles de mi vida y a la que le debo todo.

Y a Dios que me dio la fortaleza, sabiduría y fé para poder seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios infinitamente, A la Universidad Alas Peruanas por darme la oportunidad de realizar este proyecto.

Al Hospital Hipólito Unanue de Tacna que me abrió las puertas de su institución para poder realizar mis encuestas, A la población a la que encueste, A mi madre por todo el apoyo, a mi asesora por la paciencia, dedicación y el conocimiento brindado.

RESUMEN

Objetivo: Determinar qué factores influyen en el estrés del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna 2016.

Metodología: Se diseñó un estudio cualitativo, descriptivo-analítico, relacional y prospectivo. En la población de estudio según los criterios de inclusión el 100% de la población ingresó al estudio, siendo un total de 54 licenciadas en enfermería, por motivo de licencia y vacaciones al momento de la entrevista, se logró encuestar a 48 enfermeras de las áreas críticas, lo que representó el 88.9% de profesionales. Los servicios considerados como área crítica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna son: Hospitalización del Servicio de Emergencia, Neonatología, Unidad de Cuidados Intensivos haciendo un total de 54 licenciadas en enfermería.

Resultados: El 33.3% presenta un nivel de estrés alto, un 41,7% estrés nivel medio, en dimensión agotamiento emocional tenemos: nivel bajo 95,8%, dimensión realización personal con nivel alto 72,9% y medio 20.8%. Dimensión despersonalización en nivel bajo 89,6%.

Factores biológicos: La edad de 51 a 60 años 41,7%, un promedio de 50 años ($\pm 30-64$) ($p < 0.05$), El 81,3% es de sexo femenino con nivel de estrés alto 81,3% ($p < 0.05$). Factores sociales: Según estado civil casado 70.8% ($p > 0.05$). El de 29,2% trabaja en otro lugar ($p > 0.05$). El 8,3% refiere estar enferma y el 93,8% de ellas con alto nivel de estrés ($p > 0.05$). El 39,6%, presenta alguna afección o molestia y el 60% tiene estrés medio y 25% estrés alto ($p < 0.05$). Factor cultural: el 79,2% tiene especialidad con nivel de estrés alto y bajo con 81,3% y 83.3% respectivamente ($p > 0.05$).

Conclusión: El nivel de estrés de las enfermeras de cuidados críticos fue alto en el 33,3%, y medio el 41,7%, de los factores biológicos la edad y el sexo influyen significativamente, de los factores sociales el presentar una afección influye en el estrés. Urge implementar programas de intervención orientado a fortalecer en el personal de enfermería las técnicas sobre el manejo de estrés que le permita brindar una adecuada calidad de atención en el usuario.

Palabras clave: Estrés, estrés laboral, factores bio-socio-culturales

ABSTRAC

Objective: To identify factors influencing the stress of nursing staff in critical areas of regional Hipolito Unanue Hospital in Tacna 2016 Methodology: A descriptive- analytic, relational and prospective qualitative study was designed. The study population inclusion criteria 100% of the income population to study , with a total of 54 registered nurses , and because of leave and vacation at the time of the interview, achievement surveying 48 nurses areas criticism, which represented 88.9 % of professionals. Services considered critical area Hipolito Unanue Hospital: Hospitalization Emergency Service, Neonatology, and UCI for a total of 54 registered nurses.

Results: 33.3 % have a high level of stress, stress 41.7 % average in emotional exhaustion dimension low 95.8 %, personal accomplishment dimension high level 72.9 % and a half 20.8 %. Dimension depersonalization low 89.6 %.

Biological factors: Age, from 51 to 60 years 41.7 %, an average of 50 years (\pm 30-64) ($p < 0.05$), 81.3 % are women with high stress level (81, 3%) ($p < 0.05$).

Social factors: Marital status as married (70.8 %) ($p > 0.05$). The 29.2 % work elsewhere ($p > 0.05$). 8.3 % reported being ill and 93.8 % of them with high stress ($p > 0.05$) 39.6 % has a medical condition or discomfort and 60 % have 25% average stress and high stress ($p < 0.05$). Cultural factor: 79.2 % have specialty with high stress levels and low with 81.3 % and 83.3 % respectively ($p > 0.05$).

Conclusion: The stress level of critical care nurses was high at 33.3 % and 41.7 % average of the biological age and sex significantly influence of social factors presenting a condition influences stress. Urge implement intervention programs aimed at strengthening nursing staff in the techniques of stress management to enable it to provide adequate quality of care in the user.

Keywords: bio -socio- cultural stress, work stress factors.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio, tuvo como objetivo principal determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna y establecer qué factores bio-socio-culturales están relacionados al nivel de estrés.

El propósito del estudio estuvo orientado a que los resultados proporcionen al Departamento de Enfermería y a las enfermeras que laboran en las áreas críticas de nuestro Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna, información actualizada que permita la formulación de estrategias orientadas a fortalecer los mecanismos a nivel intrapersonal e interpersonal para afrontar problemas o situaciones estresantes; así como la implementación de talleres sobre el manejo del estrés que le permita mejorar la calidad de vida, la atención que brinda al usuario y el de ellos mismos.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRAC

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	Pág.
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2 Delimitación de la investigación.....	4
1.3 Formulación del problema.....	4
1.3.1 Problema Principal.....	4
1.3.2 Problema secundario.....	4
1.4 objetivo de la investigación.....	5
1.4.1 Objetivo general.....	5
1.4.2. Objetivo específico.....	5
1.5 Hipótesis de la investigación.....	6
1.5.1 Hipótesis general.....	6
1.5.2 Hipótesis específica	6
1.5.3 Identificación y Clasificación de Variables e indicadores.....	7
1.6 Diseño de Investigación.....	8
1.6.1 Tipo de Investigación.....	8
1.6.2 Nivel de Investigación.....	8
1.6.3 Método	8
1.7 Población y muestra de la investigación.....	8
1.7.1 Población.....	8
1.7.2 Muestra.....	8
1.8 Técnicas e instrumentos de la recolección de Datos.....	9
1.9 Justificación e importancia.....	10

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación.....	13
2.2 Bases teóricas.....	18
2.3 Definición de términos básicos.....	38

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Tabla y Gráfico N° 1: Nivel de estrés en enfermeras de áreas críticas del Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna 2016.....	40
Tabla y Gráfico N° 2: Nivel de estrés en la dimensión agotamiento emocional en enfermeras de áreas críticas del Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna 2016.....	41
Tabla y Gráfico N° 3: Nivel de estrés en la dimensión realización personal en enfermeras de áreas críticas del Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna 2016.....	42
Tabla y Gráfico N° 4: Nivel de estrés en la dimensión despersonalización en enfermeras de áreas críticas del Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna 2016.....	43
Tabla y Gráfico N°5: Factores biológicos que influyen en el estrés del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna 2016.....	44
Tabla y Gráfico N°6: Factores sociales influyen en el estrés del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna 2016.....	46

Tabla y Gráfico N°7: Factores culturales influyen en el estrés del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna 2016.....49

CONCLUSIONES.....51

RECOMENDACIONES.....52

FUENTES DE INFORMACIÓN.....53

ANEXO:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ENCUESTA

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

A lo largo del siglo XX el estrés se ha convertido en un fenómeno relevante y reconocido socialmente, siendo vinculado, con frecuencia, al trabajo y a la actividad laboral. De hecho, las diferentes encuestas sobre condiciones de trabajo ponen de manifiesto que se trata de un fenómeno ampliamente extendido y son múltiples las fuentes de estrés que producen esta experiencia laboral, que suele ir asociada con consecuencias negativas (Peiró 1999).

Hoy en día se reconoce que el estrés laboral es uno de los principales problemas para la salud de los trabajadores y el buen funcionamiento de las entidades para las que trabajan. Un trabajador estresado suele ser más enfermizo, estar poco motivado, ser menos productivo y tener menos seguridad laboral; además, la entidad para la que trabaja suele tener peores perspectivas de éxito en un mercado competitivo (Alcalde J. 2010).

Desde la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en 1995, se ha dado un impulso a los aspectos relacionados con la Salud Laboral, entre los factores desencadenantes de distintos problemas de salud, deterioro de las relaciones interpersonales, absentismo y disminución de la productividad, se encuentra el estrés (Alcalde J. 2010).

Actualmente, hay diversos estudios que indican que las ocupaciones, con mayor vulnerabilidad ante el estrés psicosocial son los trabajadores, los mandos medios (técnicos y administrativos) (Almirall, 2000) y enfermeras (Arita & Arauz, 2001 y Arita, 1998).

Uno de los retos que enfrentan los administradores de la seguridad y salud laboral actualmente es la evaluación de los factores de riesgos psicosociales. En este sentido Juárez y otros (2008) exponen:

Los factores psicosociales en el trabajo han cobrado gran relevancia en los últimos años en el ámbito mundial. Instituciones como la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización Mundial de Salud (OMS), la Unión Europea, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) y la Agencia Europea de Salud y Seguridad, han declarado a los factores psicosociales y estrés laboral como una de las grandes prioridades en el tema del trabajo y la salud ocupacional en los próximos años (OIT/OMS, 1984; Agencia Europea de Salud y Seguridad, 2000; NIOSH, 2008).

Entre los efectos negativos que el estrés laboral tiene sobre el individuo se pueden citar diversos trastornos, tanto físicos como psíquicos o conductuales, que a su vez pueden dar lugar a problemas a nivel colectivo como aumento del absentismo laboral, disminución de la calidad del trabajo realizado y de la productividad (Baker DB. 1988), con las posibles consecuencias adversas en la gestión clínica y en los pacientes atendidos. En general, la identificación de estresores laborales en enfermería se relaciona con la presencia de estrés en unidades o ámbitos específicos, como Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), Urgencias, Servicios Especiales. Sin embargo, en estas áreas, es frecuente percibir quejas de profesionales o absentismo laboral elevado relacionado con situaciones de estrés de difícil evaluación.

El estrés se puede considerar una patología laboral emergente con especial incidencia en el sector servicios y mayor riesgo en actividades que demandan dedicación personalizada (Cortés Díaz JM.2007, Cabanyes TJ.2003). En este caso los servicios de cuidados críticos, motivo de nuestra investigación cumple con esta definición por tanto el personal que trabaja en ellas se encuentran en serio riesgo de desarrollar estrés y sus complicaciones.

Asimismo, dentro de las Ciencias de la Salud, Enfermería se considera una profesión estresante, con una alta prevalencia de trastornos psicológicos que parecen estar relacionados con el estrés, que a su vez se asocia con insatisfacción laboral, accidentes laborales, absentismo y frecuentes cambios de puesto de trabajo o abandono de la profesión (Ribera DD, 1993, Martín-Arribas MC. 2006). Sin embargo, las causas más comunes de estrés encontradas en la literatura se relacionan con aspectos psicológicos y no parece existir impacto del estrés laboral sobre la actividad asistencial, siendo la información más escasa en unidades médicas que en unidades de pacientes críticos o urgentes.

Almirall, P. (2000). *Ergonomía cognitiva*. Apuntes para su aplicación en trabajo y salud. Cuba: Instituto de Medicina del Trabajo.

Arita, W. & Arauz, C. (2001). Modelo para la Investigación del Proceso del Síndrome del Burnout. *Psicología y Salud*, 11, 75-80.

Arita, W. (1998). La tarea laboral y del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería. *Psicología y Salud*, 11, 13-22.

Juárez, A., Vera, A., Gómez, V., Canepa, C y Schanall, P. El modelo Demanda/Control y la salud mental en profesionales de la salud. Un estudio en tres países Latinoamericanos. Memoria del 2do foro de las Américas en investigación sobre factores psicosociales. Estrés y salud mental en el trabajo. México: Universidad de Guadalajara. (2008) Consultado el 18 de mayo de 2016 en: <http://factorespsicosociales.com/segundoforo/simposio.html>

1.2. Delimitación de la investigación

El presente estudio se llevó a cabo en las diferentes áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema principal

- ¿Qué factores influyen en el estrés del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna?

1.3.2. Problema secundario

- ¿Cuál es el nivel de estrés del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna?
- ¿Cuál es el nivel de estrés en la dimensión agotamiento emocional, del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna?
- ¿Cuál es el nivel de estrés en la dimensión realización personal, del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna?
- ¿Cuál es el nivel de estrés en la dimensión despersonalización, del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna?
- ¿Cuál es la influencia de los factores biológicos en el estrés del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna?
- ¿Cuál es la influencia de los factores sociales en el estrés del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna?
- ¿Cuál es la influencia del factor cultural en el estrés del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

- Determinar qué factores influyen en el estrés del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna.

1.4.2. Objetivos específicos

- Establecer cuál es el nivel de estrés del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna.
- Identificar cuál es el nivel de estrés en la dimensión agotamiento emocional del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna.
- Identificar cuál es el nivel de estrés en la dimensión realización personal del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna.
- Identificar cuál es el nivel de estrés en la dimensión despersonalización del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna.
- Precisar cuál es la influencia de los factores biológicos en el estrés del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna.
- Establecer cuál es la influencia de los factores sociales en el estrés del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna.
- Establecer cuál es la influencia de los factores culturales en el estrés del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna.

1.5. Hipótesis de la investigación

1.5.1. Hipótesis general

- Los factores bio-socio-culturales influyen significativamente en el estrés del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna.

1.5.2. Hipótesis específica

- El nivel de estrés es alto en el personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna.
- El nivel de estrés en la dimensión agotamiento emocional es regular en el personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna.
- El nivel de estrés en la dimensión realización personal es alto en el personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna.
- El nivel de estrés en la dimensión despersonalización es regular en el personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna.
- Los factores biológicos influyen significativamente en el estrés del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna.
- Los factores sociales influyen significativamente en el estrés del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna.
- Los factores culturales influyen significativamente en el estrés del personal de enfermería en las áreas críticas del Hospital regional Hipólito Unanue de Tacna.

1.5.3. Identificación y clasificación de la variable e indicadores

Variable Dependiente:

Estrés en el personal de enfermería de áreas críticas.

Indicadores:

- Cansancio emocional.
- Agotamiento físico.
- Actitudes negativas hacia el trabajo.
- Tener una respuesta negativa del trabajo que desempeña.
- Sentimientos negativos de mi competencia profesional.
- Trato impersonal hacia los pacientes y los compañeros de trabajo.
- Falta de preocupación de los problemas de otros.
- Autoconcepto negativo.

Variable Independiente: Factores bio socio culturales.

Indicadores:

- Edad.
- Sexo.
- Estado civil.
- Situación laboral.
- Trabaja en otro centro laboral.
- Percepción saludable.
- Padece alguna afección.
- Nivel académico.

1.6. Diseño de la investigación

1.6.1. Tipo de la investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo.

1.6.2. Nivel de la investigación

El presente estudio pertenece al nivel aplicativo.

1.6.3. Método

El método del presente estudio es descriptivo-analítico, relacional y prospectivo.

1.7. Población y muestra de la investigación

1.7.1. Población

Los centros participantes fueron los servicios considerados como área crítica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Las unidades de estudio fueron las Áreas de Hospitalización del Servicio de Emergencia, Servicio de Neonatología, Unidad de Cuidados Críticos, haciendo un total de 54 licenciadas en enfermería.

1.7.2. Muestra

Para el presente trabajo de investigación no se calculó tamaño de muestra, ya que según los criterios de inclusión el 100% de la población ingreso al estudio, siendo un total de 54 licenciadas en enfermería, y por motivo de licencia y vacaciones al momento de la entrevista, se logró encuestar a 48 enfermeras de las áreas críticas, lo que represento él 88.9% de profesionales.

1.8. Técnica e instrumentos de la recolección de datos

1.8.1 . Técnica

La técnica a utilizada fue la entrevista.

1.8.2 . Instrumentos

Para medir el nivel de estrés se utilizó como Instrumento del Inventario de Maslach Burnout Inventory. El procesamiento de los datos a obtener se realizó siguiendo los pasos metodológicos que se detallan seguidamente:

1. Codificación. Cada ítem tuvo un código para cada una de sus categorías (alternativas de respuesta). Estos códigos generalmente son de tipo numérico. La codificación fue necesaria para analizar cuantitativamente los datos, es decir, aplicar análisis estadístico. Esta codificación se llenó sobre un formato denominado "planilla de codificación" que es un reflejo fiel del cuestionario en cuanto al número de preguntas y alternativas de respuesta, con espacios en los cuales se colocaron los códigos correspondientes y el número que identifica cada entrevista.
2. Transcripción. Los códigos se copiaron en archivos, definidos previamente, según las características de los instrumentos a procesar, esta definición se denominó matriz de datos y contiene todas las respuestas de todos los entrevistados. Se utilizara el software para procesamiento estadístico SPSS.17.0.
3. Análisis de los Datos. Se realizaron con la utilización del software señalado en la definición de los archivos para la transcripción de los datos, aplicándose porcentaje de los ítems. Se elaboró cuadros y gráficos, organizados según los objetivos, variables e indicadores, los cuales se complementaron con análisis de enfoque cuali-cuantitativo, para la escala tipo Likert, los gráficos se realizaron con el programa SPSS 17.0.

1.9. Justificación e importancia.

- **Conveniencia**

La conveniencia del presente estudio está centrada en que, el profesional de enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, atiende a pacientes de emergencia, UCI, Neonatología, y dentro de ellas las enfermeras se encuentran sometidas(o) frecuentemente a diversas situaciones estresantes, constituyendo el grupo más vulnerable a presentar estrés, ya que atienden las 24 horas a pacientes en estado crítico; en consecuencia amerita conocer su nivel de estrés a fin de brindar una atención adecuada y de calidad al paciente y familia.

- **Relevancia social**

Las consecuencias del estrés laboral, en comparación con los resultados, hacen referencia a cambios experimentados por la persona que son más estables y duraderos. Así, la vivencia de un estrés intenso y/o crónico, si no se controla, puede tener consecuencias negativas sobre la persona. Estos pueden reflejarse en problemas cardiovasculares o en patologías gastrointestinales, crisis nerviosas, etc. con implicaciones más o menos graves sobre su salud. Por otra parte resulta posible una aproximación alternativa al estudio del estrés que considere ese fenómeno a un nivel colectivo y que por tanto permita analizar las vivencias compartidas y las fuentes de estrés que inciden sobre un determinado grupo o colectivo, así como los aspectos estructurales que inciden sobre esas vivencias compartidas de estrés. Según este planteamiento, es importante considerar los grupos sociales y las relaciones entre grupos sociales como la unidad básica de estudio del fenómeno del estrés. Además, hay que tomar en consideración que las experiencias subjetivas del estrés no pueden comprenderse adecuadamente si se separa al sujeto de su contexto (especialmente el contexto social) y no se le concibe como capaz de influir sobre el mismo.

- **Implicancia práctica**

La selección de este tema de análisis como el estrés en Enfermería nos ha parecido fundamental dada las dimensiones que este problema está adquiriendo, siendo relevante entre los profesionales encargados de atender la salud de la población, específicamente enfermeros/as y originando grandes problemas de salud laboral y de satisfacción que incide de forma directa en la calidad de los servicios que se prestan a la población y en el “absentismo laboral de los trabajadores” representando altas pérdidas económicas y de capital humano para las instituciones hospitalarias. Los resultados serán insumo para proporcionar al Departamento de Enfermería información actualizada, que permita la formulación de estrategias orientadas a fortalecer los mecanismos a nivel intrapersonal e interpersonal para afrontar problemas o situaciones estresantes; así como la implementación de talleres sobre el manejo del estrés que le permita mejorar la calidad de vida y la atención que brinda al usuario y el de ellos mismos.

- **Valor teórico**

La presente investigación surge viendo la necesidad de estudiar el estrés laboral que de no ser tratado a tiempo puede llegar a generar y/o terminar en la presentación del síndrome de Burnout o también conocido como “síndrome de quemarse por el trabajo”, este síndrome es una respuesta al estrés laboral al que se ven enfrentados miles de personas y en este caso los trabajadores del área de la salud, aparece cuando faltan estrategias de afrontamiento que habitualmente utiliza el individuo para manejar los estresores laborales.

- **Utilidad metodológica**

El trabajo tiene una utilidad metodológica, ya que podrían realizarse futuras investigaciones que utilizaran metodologías compatibles, de manera que se posibilitaran análisis conjuntos, comparaciones entre periodos temporales concretos y evaluaciones de las intervenciones que se estuvieran llevando a cabo para la prevención y disminución del estrés, lo que contribuirá brindar una atención adecuada y de calidad al paciente y familia que acude al Hospital.

La investigación es viable, pues se dispone de los recursos necesarios para llevarla a cabo.

Además consideramos el aporte del presente estudio es innovador ya que no existen trabajos relacionados al nuestro en la búsqueda bibliográfica.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Cremades Puerto Jesús, et.al. (2011) en su trabajo “Identificación de factores de estrés laboral en profesionales de enfermería”. Afirma que durante las últimas décadas, ha crecido el interés por el estudio del estrés y los factores psicosociales relacionados con el trabajo. Se suele estudiar el estrés en unidades específicas, pero es frecuente encontrar situaciones de estrés en Unidades Médicas. Fue objetivo de ese estudio identificar y clasificar factores laborales estresantes que afectan a los profesionales de enfermería en Unidades Hospitalarias. Estudio cualitativo, descriptivo-analítico, prospectivo siguiendo la metodología Delphi, en España – Hospital Gral. Universitario de Alicante y Hospital Gral. De Elda. Participaron profesionales de enfermería (30 personas) de las unidades que se identifican en las cuatro etapas del proceso diferente factores de estrés en los profesionales, elevándose progresivamente los niveles de consenso. Se concluye que los factores con mayor consenso y mayor puntuación en el grupo, pueden usarse como herramienta en la gestión clínica de unidad hospitalaria, a fin de mejorar la calidad de vida laboral de los trabajadores, y buscar la excelencia en la línea gestora.

Cremades Puerto Jesús, Loreto Maciá Soler, López Montesinos M^º José, Ortis Cortés Isabel. “Identificación de factores de estrés laboral en profesionales de enfermería. Rev. Cogitare Enferm. 2011 Out/Dez; 16(4):609-14.

Chiang Vega María et.al. (2013) en su trabajo “Factores psicosociales, *stress* y su relación con el desempeño: comparación entre centros de salud, presenta un análisis de los factores psicosociales que pueden desembocar en estrés laboral y su relación con el desempeño en Centros de Salud Públicos Chilenos. La muestra estuvo conformada por 141 individuos, todos trabajadores de centros de salud urbano y rural. El instrumento utilizado fue el Cuestionario del Contenido del Trabajo (JCQ), los valores del coeficiente de fiabilidad estuvieron entre 0,55 y 0,83 lo que se considera aceptable y define una consistencia interna de las escalas. Los resultados obtenidos muestran que los trabajadores de ambos centros de salud, urbano y rural, se encontrarían, de acuerdo al modelo de Karasek, en el cuadrante N° 2 denominado “trabajo activo” que se caracteriza por presentar exigencias elevadas, pero la organización de su trabajo le permite a la persona disponer de una elevada capacidad de decisión para hacerle frente, convirtiéndose el resultado en un desafío. Sin embargo, los técnicos profesionales presentaron un menor control laboral relativo respecto a los otros integrantes del equipo de salud, por lo que sería importante focalizar en este grupo programas preventivos.

Chiang Vega María, Gómez Fuentealba Nelly, Sigoña Igor Marcelo. (2013) “Factores psicosociales, *stress* y su relación con el desempeño: comparación entre centros de salud”. Salud de los Trabajadores / Volumen 21 N° 2 / Julio - Diciembre 2013.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Durand Juana et.al. (2002) en Lima, realizaron un estudio sobre “Nivel de estrés en enfermeras en hospitales nacionales de Lima Metropolitana. El objetivo fue, determinar el nivel de estrés en enfermeras de hospitales nacionales de Lima, identificar los factores generadores del estrés y los mecanismos de afronte utilizados y establecer la repercusión del estrés de las enfermeras en el cuidado de enfermería. El método fue descriptivo simple de corte transversal. La población estuvo conformada por 52 enfermeras asistenciales de los servicios de emergencia, unidad de cuidados intensivos, medicina y cirugía de los hospitales nacionales. El instrumento fue el Test de Burn y un formulario tipo cuestionario, la técnica fue la encuesta siendo una conclusión entre otros: “Existe un porcentaje considerable de enfermeras en los hospitales nacionales que tiene un nivel de estrés manejable que se evidencia es su falta de entusiasmo en sus labores diarias, cansancio, conductas evasivas y/o se desahoga llorando o hablando con amigo, influyendo de manera considerable en el cuidado que brinda al usuario y familia “.

Dávalos Pérez Hilda Yesica. (2013) Realizó su trabajo con el objetivo de; determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”; establecer relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional no causal de corte transversal. La población estuvo constituida por las enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa”. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple. La técnica fue la encuesta auto administrado y el instrumento el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados fueron que el 60.42% de enfermeras tienen un nivel de estrés laboral medio, 20.83% nivel bajo y 18.75% nivel alto.

Durand Barreto, Juana y Cols.(2003) “ Nivel de Estrés en Enfermera en Hospitales Nacionales de Lima Metropolitana”. En Anales de la Facultad de Medicina; Ed. UNMSM.Vol.64.N°3.

En relación a la dimensión agotamiento emocional 52.08% presentan nivel medio, 25% presentan nivel bajo y 22.92% presentan nivel alto. En la dimensión realización personal 89.58% presentan nivel baja y 10.42% presentan nivel media. En la dimensión despersonalización 68.75% presentan nivel media, 18.75% presentan nivel alta y 12.5% presentan nivel baja. En relación a la edad del 100%, 75% presentan estrés laboral medio entre las edades 36-43 años, del 100% el 61.54% presentan estrés laboral medio encontrándose entre las edades 28-35 años y del 100%, 52.17% presentan estrés laboral medio encontrándose entre las edades 44-55 años. En cuanto al tiempo de ejercicio profesional del 100%, 66.67% presentan estrés laboral medio con un tiempo de ejercicio profesional 12-26 años, del 100% el 60% estrés laboral medio con 7-11 años y del 100% el 50% estrés laboral bajo con 2-6 años. Acerca del estado civil del 100% el 61.11% presentan estrés laboral medio y son solteras (o) y del 100% el 60% presentan estrés laboral medio y son casadas(o). Sobre el sexo del 100% el 63.64% presentan estrés laboral medio de sexo femenino y el 100% el 50% estrés laboral bajo y de sexo masculino. Las conclusiones fueron que la mayoría de las enfermeras presentan un nivel de estrés laboral medio de igual manera en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización a diferencia de la dimensión realización personal que presentan un nivel de estrés laboral baja, evidenciando también que no hay relación entre el nivel de estrés laboral y la edad, el tiempo de ejercicio profesional, el estado civil y el sexo; sin embargo se puede deducir que existe un porcentaje considerable de enfermeras que presentan estrés laboral medio entre 36 – 43 años edad, 12-26 años de tiempo de ejercicio profesional, solteras(o) y casadas(o) y de sexo femenino, lo cual podría estar repercutiendo en la calidad de atención que brinda la enfermera al usuario y familia.

Dávalos Pérez Hilda Yesica. (2013) Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias “José Casimiro Ulloa” tesis para optar el título de licenciada en enfermería.

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/1029/Davalos_ph.pdf?sequence=1

Coronado Luna Liz Karina (2006) en su investigación “Factores Laborales y Niveles de estrés laboral en Enfermeros de los Servicios de Áreas Críticas y Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, tuvo como objetivos: determinar el nivel de estrés laboral y determinar los principales factores laborales que perciben los enfermeros de los servicios de Áreas críticas y Medicina. El propósito estuvo orientado a brindar información actualizada y relevante a la institución que le permita formular estrategias orientadas a controlar los factores laborales y elaborar programas o talleres para revertir la presencia del estrés laboral, fortaleciendo de esta manera la capacidad de afronte del personal de Enfermería contribuyendo a mejorar la calidad de atención que brinda al usuario y sobre todo procurar mayor calidad de la vida laboral del profesional de Enfermería. El estudio es de tipo aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo transversal y retrospectivo. La población fue de 42 enfermeros asistenciales de los servicios de Medicina y Áreas críticas del H.N.D.A.C. Los instrumentos utilizados fueron el inventario de Maslash y el cuestionario de factores laborales.

2.1.3. Antecedentes locales

Nuestra búsqueda bibliográfica no encontró trabajos actualizados sobre estrés en personal de salud.

Coronado Luna Liz Karina “factores laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión. Tesis para optar el grado académico de Enfermería.http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1011/1/Coronado_II.pdf

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Origen y definición de estrés:

Desde una perspectiva etimológica, tiene su origen en el verbo latín "Stringere" y significa apretar, oprimir, estrechar, o contraer. En 1920 el fisiólogo estadounidense Walter Cannon enfocó su investigación hacia las reacciones específicas, esenciales para mantener el equilibrio interno en situaciones de emergencia, en realidad se enfrenta a lo que, previa evolución, se habría de convertir en el concepto actual de estrés. La concepción técnica del término estrés se remonta a la década de 1930, cuando Hans Selye, estudiante de la carrera de medicina, observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes y generales: cansancio, pérdida del apetito, baja de peso, astenia, etc. Esto llamó mucho la atención a Selye, quien le denominó el "Síndrome de estar Enfermo". A lo largo de los años, el estrés ha sido entendido como estímulo, como respuesta y como interacción, siendo en la actualidad este último planteamiento el comúnmente aceptado. Así, el estrés se produce como consecuencia de un desequilibrio entre las demandas del ambiente (estresores externos o internos) y los recursos de que dispone el sujeto (Lazarus y Folkman, 1986). Así, Selye introdujo el concepto de estrés como síndrome o conjunto de reacciones fisiológicas no específicas del organismo a diferentes agentes nocivos del ambiente de naturaleza física o química. El estrés es un fenómeno que se presenta cuando las demandas de la vida se perciben demasiado difíciles. La persona se siente ansiosa y tensa y se percibe mayor rapidez en los latidos del corazón. "El estrés es lo que uno nota cuando reacciona a la presión, sea del mundo exterior sea del interior de uno mismo. El estrés es una reacción normal de la vida de las personas en cualquier edad. Está producido por el instinto del organismo de protegerse de las presiones físicas o emocionales o, en situaciones extremas, del peligro".

Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1984) Stress, appraisal and coping. New York. Springer-Verlag. Selye, H. (1936). A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*, 138, 32.

El estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación que lo provoca o confrontarla violentamente. En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluido cerebro, los nervios, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular. El estrés es un estímulo que nos agrede emocional o físicamente. Si el peligro es real o percibido como tal, el resultado es el mismo. Usualmente provoca tensión, ansiedad, y distintas reacciones fisiológicas. Por tanto, podemos definir el estrés como: “la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un sujeto que busca adaptarse y reajustarse a presiones tanto internas como externas.

Concepto de estrés laboral:

Estos planteamientos han puesto el énfasis en una conceptualización individual del estrés, que arranca de una consideración psicofisiológica y subjetiva del mismo y tomado en consideración su componente experiencial y sus consecuencias para la salud y el bienestar personal. Sin embargo, esta aproximación presenta importantes limitaciones al no tomar en consideración los aspectos colectivos del estrés, que son de especial relevancia en el ámbito laboral. El estrés en el trabajo ha sido definido como un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno del trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación (Comisión Europea, 2000); bajo ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración (Levi, 1991) el estrés puede ser precursor de diversas enfermedades.

Comisión Europea. (2000). *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo - ¿la "sal de la vida" o "el beso de muerte"?*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.

Levi, L. (1991, may). *Work, worker and wellbeing. An overview*. AA.VV. *A healthier work environment. Basic concepts and methods of measurement*. Proceedings of an international meeting, Stockholm, Sweden.

2.2.2. Tipos de estrés:

- **Estrés y distrés:**

El estrés actúa como factor de motivación para vencer y superar obstáculos. Puede decirse que es un elemento que nos ayuda a alcanzar el éxito, es el combustible para el logro de nuestras ambiciones. Este nivel normal y deseable podría denominarse simplemente como estrés. No obstante ese nivel puede ser superado llegando a ser potencialmente perjudicial; pudiéndose diferenciar tal estado con el nombre de distrés. La diferenciación entre estrés y distrés, destaca la diferencia entre una condición necesaria y normal versus. Otra que excede estos límites.

- **Estrés físico y mental:**

Algunos autores diferencian entre el estrés físico y el estrés mental, mientras que otros combinan ambas definiciones cuando hablan del estrés. Según un artículo en el Bio-monitor, esta diferenciación depende del origen o causa del estrés, definiendo al estrés físico principalmente como fatiga o cansancio físico. Puede expandirse esta definición para incluir exposición al calor, al frío, al peligro, o a sustancias irritantes. Por otro lado, el origen del estrés mental está en las relaciones interpersonales, frustraciones y apegos, conflictos con nuestra cultura, religión o por la preocupación por alguna enfermedad.

- **Estrés agudo:**

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

- **Estrés crónico:**

Cuando el estrés se presenta en forma crónica, prolongado en el tiempo, continuo, no necesariamente intenso, pero exigiendo adaptación permanente, se llega a sobrepasar el umbral de resistencia del sujeto para provocar las llamadas enfermedades de adaptación. Es decir que cuando el organismo se encuentra sobreestimulado, agotando las normas fisiológicas del individuo, el estrés se convierte en distrés. El estrés crónico puede darse ya sea por una exposición prolongada y continua a factores estresantes externos (como en profesiones como periodistas, ejecutivos, pilotos o médicos) o por condiciones crónicas o prolongadas de la respuesta al estrés (como en sujetos deprimidos y en el estrés postraumático). Aquí el sujeto se ve expuesto prolongadamente a las llamadas hormonas del estrés (catecolaminas, adrenalina y noradrenalina liberadas por el sistema nervioso simpático; y los glucocorticoides).

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

- **Distrés crónico:**

Debemos tomar en cuenta que también hay distrés cuando existe subestimación del organismo. Poseemos un ritmo biológico que cuando se encuentra en una inactividad exagerada, poco solicitado o en reposo excesivo, la irritabilidad y fatiga resultante son índice de estrés por subestimación.

Fases del estrés:

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

- **Reacción de alarma:** El organismo cuando es, amenazado por las circunstancias se altera fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y la hipófisis

ubicadas en la parte inferior del cerebro, y por las glándulas suprarrenales localizadas sobre los riñones en la zona posterior de la cavidad abdominal.

- **Estado de resistencia:** Cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos, sean estos físicos, químicos, biológicos o sociales, el organismo tiende a utilizar mecanismos de adaptación a dichas demandas de manera progresiva, a fin de que pueda ocurrir un equilibrio dinámico u homeóstasis entre el medio interno y externo del individuo.
- **Fase de agotamiento:** La disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado conduce a un estado de gran deterioro con pérdida importante de las capacidades fisiológicas, sobreviviendo la fase de agotamiento en el cual el sujeto suele sucumbir ante las demandas, pues se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio.

Robbins refiere que el hombre es el ser cuyo desarrollo es un proceso dinámico y continuo en el que se suceden crisis y experiencias que le dan una cualidad única, muchas veces relacionadas con situaciones estresantes, entendiendo por situación de estrés aquellas que enfrenta el individuo bajo la forma de tensiones generados por diversos factores.

2.2.3. Modelos explicativos del estrés

Como hemos visto, un episodio de estrés arranca de una situación ambiental o personal que influye sobre la persona planteándole demandas o exigencias que la persona no controla o no puede atender, representado esa falta de control una amenaza para la misma. Una serie de autores han planteado que esos estresores se producen para una persona cuando se produce un desajuste deficitario entre las demandas del entorno (o también las propias demandas) y los recursos con que la persona cuenta para afrontarlas, percibiendo además la persona que no atender esas demandas tiene consecuencias negativas para ella. Así, si una persona debe terminar un informe en el plazo de dos días y no cuenta con el recurso tiempo en grado suficiente para hacerlo, pero si no lo consigue ello va a tener consecuencias negativas importantes para su carrera, tendrá una experiencia de estrés.

Hemos de señalar, que esas demandas no siempre proceden del entorno, hay ocasiones en que las propias personas se ponen niveles de exigencia muy elevados que posteriormente no puede conseguir por falta de recursos y ello les produce estrés. Por otra parte, tampoco los recursos tienen por qué ser de la propia persona, a veces son recursos provenientes del ambiente. Si los problemas de la persona que hemos presentado en el ejemplo anterior para finalizar el informe tuvieran relación con la falta de tiempo al tener que cuidar a un hijo pequeño y otra persona de la familia se ofrece para hacerlo, este recurso proveniente de fuera puede permitir a esa persona finalizar el trabajo. De hecho, el modelo formulado por Karasek establece que las experiencias de estrés surgen cuando las demandas del trabajo son altas, y al mismo tiempo, la capacidad de control de la misma (por falta de recursos) es baja.

Martínez, C. (2001). *Estrés: aspectos médicos*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
European Academy of occupational Health Psychology (2008). Octava Conferencia Universidad de Valencia, España. *Newsletter*, Vol. 5, diciembre, 2008. Recuperado el 2 de octubre de 2012, en <http://www.ea-ohp.org/>

En efecto, este autor distingue cuatro tipos de situaciones laborales en función de la combinación de niveles altos o bajos de las demandas y del control. Así, un trabajo con nivel de control bajo y nivel de demandas alto será un trabajo estresante porque la persona no puede responder a esas demandas por falta de control. Por otra parte, un trabajo con nivel de demandas alto pero también con control alto es un trabajo activo pero que no tiene por qué resultar estresante. Por el contrario un trabajo con niveles de demandas bajo y un nivel de control también bajo es caracterizado como un trabajo pasivo y finalmente, un trabajo con nivel de control elevado pero demandas bajas es un trabajo con bajo estrés. El Modelo demanda-control-apoyo social (Karasek 76 y 79; Johnson 88; Karasek y Theorell 90). Plantea, en buena medida, respuestas a estas cuestiones. Se trata de un modelo desarrollado para describir y analizar situaciones laborales en las que los estresores son crónicos, y pone totalmente el acento en las características psicosociales del entorno de trabajo. Ha sido el modelo más influyente en la investigación sobre el entorno psicosocial de trabajo, estrés y enfermedad desde principios de los '80, así como el que presenta mayor evidencia científica a la hora de explicar efectos en la salud. Otros autores han señalado que el aspecto característico de una fuente o desencadenante de estrés es el desajuste entre las necesidades deseos o expectativas y la situación real. En este sentido Edwards (1988) ha planteado que esas discrepancias, en la medida en que superen determinados umbrales, acaban provocando experiencias de estrés. Por su parte, Warr (1987-2007) ha señalado otra característica de los estímulos y situaciones estresantes para las personas que tiene que ver con su cantidad o intensidad.

Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain: implications for job re-design. *Admins Sci Q*, 24, 285-308. Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, Productivity, and the reconstruction of Working Life*. USA: Basic Books.

En efecto, en su formulación del modelo vitamínico este autor plantea que determinadas cantidades de ciertos estímulos pueden deteriorar la salud mental de forma análoga a como determinados niveles de ciertas vitaminas perjudican la salud física.

Así, niveles insuficientes de las vitaminas afectan negativamente a la salud: del mismo modo niveles muy reducidos de autonomía, variedad, compensaciones económicas, etc. perjudican el bienestar psicológico. Ahora bien, hay vitaminas en las que niveles excesivos también resultan perjudiciales (la A y la D) y de modo análogo, hay características del trabajo cuyo exceso también puede ser negativo.

2.2.4. Componentes del estrés:

Según Melgosa (1999 citado en Campos, 2006) el estrés tiene dos componentes básicos:

- Los agentes estresores.
- La respuesta al estrés.

Los llamados agentes estresores son todas las situaciones que ocurren a nuestro alrededor y que nos produce estrés, siendo provocadas por personas grupos o conjuntos de grupos.

2.2.5. Factores que influyen en el estrés:

Factores estresores o desencadenantes del estrés

La **clasificación** que se ofrece en la obra *Desencadenantes del Estrés Laboral* (PEIRÓ, 1999) caracterizando brevemente los principales estresores que se incluyen en cada categoría.

Melgosa, Julian, Sin Estrés, Editorial Safeliz, Madrid, 1997. Campos M. A. (2006) Causas y efectos del estrés laboral, San Salvador Universidad del Salvador, Escuela de Ingeniería Química.
Peiró José María y Salvador Alicia (1993) *Control del estrés laboral*. Ed. EUDEMA.

- Estresores del ambiente físico: Son múltiples los aspectos del ambiente físico de trabajo que pueden desencadenar experiencias de estrés laboral: el ruido, la vibración, la iluminación, la temperatura, la humedad, etc.
- Demandas del propio trabajo: La propia actividad laboral puede presentar fuentes del estrés como el turno de trabajo, la sobrecarga de trabajo o la exposición a riesgos, etc.
- Los contenidos del trabajo: Las características de las tareas que hay que realizar son también potenciales desencadenantes del estrés laboral. Podemos mencionar entre ellos la oportunidad de control, el uso de habilidades que permite la realización de las tareas, el feedback que se recibe por la propia ejecución del trabajo, la identidad de la tarea y la complejidad del propio trabajo.
- El desempeño de roles: Plantea también potenciales que dan lugar al estrés laboral. Son ampliamente conocidos y ha sido estudiado el conflicto, la ambigüedad y la sobrecarga de rol.
- Las relaciones interpersonales y grupales: pueden ser fuentes de estrés. Entre ellas podemos mencionar las relaciones con los superiores, con los compañeros, subordinados, clientes, etc.
- El desarrollo de la carrera: En sus múltiples aspectos, es una fuente potencial de estrés. En concreto cabe mencionar estresores como la inseguridad laboral, las diferentes transiciones de rol, las situaciones de las distintas etapas de desarrollo, las promociones excesivamente rápidas o las demasiado ralentizadas, etc.

- Diferentes aspectos relacionados con las nuevas tecnologías: son también fuentes potenciales de estrés. Podemos mencionar problemas de diseño, de implantación y de gestión de esas tecnologías.
- Componentes de la estructura o del clima organizacional: que pueden resultar estresantes como una excesiva centralización o un clima muy burocratizado o de poco apoyo social entre los miembros de la organización.

Cabe mencionar toda una serie de estresores laborales que tienen que ver con las relaciones entre el trabajo y otras esferas de la vida como la vida en familia y las demandas conflictivas entre la actividad laboral y el rol familiar.

Según Vera N. Ricardo refiere que el personal de enfermería está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propio de la tarea que ha de realizar, éstas características hacen que tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión.

Dentro de los factores que generan estrés en la enfermera tenemos:

- **Factores Biológicos:** Son aquellos cambios o modificaciones orgánicas que se producen en el individuo y que contribuyen a generar estrés. Por ejemplo; edad, sexo, embarazo, problemas de peso, enfermedad, lesiones, envejecimiento, accidentes, entre otros.
- **Factores Psicológicos:** Se refieren a aquellas características de los diferentes tipos de personalidad, que al desencadenarse una situación de estrés van a ocasionar también daño psicológico. Se encuentran personas propensas al estrés, aquellas que se

caracterizan por estar irritables, agresivos, impulsivos tensos y competitivos, ya sea en su medio ambiente y con ellos mismos y sus relaciones interpersonales son problemáticas, también existen personas que interiorizan su respuestas al estrés; que se caracterizan por ser pasivos, resignadores y apacibles, extremadamente cooperadores, sumisos y conformistas, siempre controlando las experiencias de hostilidad y deseosos de aprobación social finalmente las personas que son tranquilas(o), confiadas(o), relajadas(o), abierto a las emociones, se caracterizan por ser antisociales. En relación al factor genero se caracterizan por que las mujeres presenta más conflictos de rol, sintomatología depresiva, conflictos familia - trabajo, entre otras características: Las mujeres sienten mayor agotamiento emocional y una menor realización personal en comparación con los hombres; el estrés en el sexo femenino se expresa más en la esfera afectiva, en tanto que en el sexo masculino se expresa más en la esfera conductual; a diferencia que piensan que puede apoyarse en patrones culturales.

- **Factores Socioculturales:** Esta dado por aquellos que inciden en las relaciones sociales y culturales, que contribuyen a generar estrés.

Así tenemos que dentro de los factores sociales tenemos la responsabilidad con un grupo, el matrimonio, el divorcio, cambios de domicilio, nacimientos, problemas laborales, ascensos, conflictos interpersonales, entre otros, dentro de los factores culturales tenemos; la preparación insuficiente, desconocimiento del panorama social y cultural, cambio de hábitos y costumbres entre otros.

Características de la persona

Numerosos investigadores han demostrado que existe una influencia de ciertas características personales en la producción de estrés. Esto no quiere decir que el solo hecho de tener una serie de características personales determinadas desencadene por sí mismas el estrés, sino que aumenta la vulnerabilidad de esos sujetos para que cuando se den unas determinadas situaciones o demandas, el sujeto tenga más probabilidades de sufrir una situación de estrés.

El modo de actuación de estas características en la generación del estrés proviene de la descompensación, desequilibrio o incongruencia entre lo que exteriormente es demandado u ofrecido y lo que los individuos necesitan, desean o son capaces de hacer. Hay que considerar que esas características están afectadas por una gran variabilidad interindividual e, incluso, también son variables en un mismo individuo a lo largo de su historia personal. Las características personales a las que nos vamos a referir son aquellas que se ha constatado que tienen algún tipo de relación en la generación del estrés. Entre estas características personales existen ciertos aspectos de la personalidad que hacen a las personas más vulnerables al estrés:

Personalidad tipo A: Hace referencia a una tipología de personalidad característica que se manifiesta en ciertos sujetos como un interés desmesurado por la perfección y por el logro de metas elevadas, una implicación muy profunda con su profesión (hasta el punto de considerar el trabajo como el centro de su vida), que lleva al desarrollo de grandes esfuerzos, a una tensión constante, a una incapacidad de relajarse y a una preocupación constante por el tiempo (nunca encuentran tiempo suficiente para hacer todo lo que quisieran). Estos sujetos son activos, enérgicos, competitivos, ambiciosos, agresivos, impacientes y diligentes.

INSTITUTO SINDICAL DE TRABAJO, AMBIENTE Y SALUD (ISTAS) (2000), Estudio sobre necesidades de formación en prevención de riesgos psicosociales para delegados/as de prevención. FOREM, Madrid.
http://agency.osha.eu.int/publications/magazine/5/es/MAGAZINES_ES.pdf

Este tipo de personalidad no es un rasgo estático de personalidad sino un estilo de comportamiento con el que las personas responden habitualmente ante las situaciones y circunstancias que les rodean. Actúa como un condicionante que hace al sujeto más sensible al estrés.

Dependencia: Las personas poco autónomas toleran mejor un estilo de mando autoritario (supervisión estricta) y un ambiente laboral muy normalizado y burocratizado. Sin embargo, tienen más problemas en situaciones que implican tomar decisiones o cualquier tipo de incertidumbre y ambigüedad que las personas más independientes. Tienen más facilidad para delimitar el ámbito laboral del extra laboral por lo tanto, les permite abstraerse mejor de la posible problemática en su ámbito laboral.

Ansiedad: Las personas ansiosas experimentan mayor nivel de conflicto que las no ansiosas.

Introversión: Ante cualquier problemática, los introvertidos reaccionan más intensamente que los extrovertidos, ya que son menos receptivos al apoyo social.

Rigidez: Las personas rígidas presentan un mayor nivel de conflicto y de reacciones desadaptadas, especialmente en situaciones que implican un cambio y que requieren un esfuerzo adaptativo, que las personas flexibles.

La formación, las destrezas y conocimientos adquiridos, la experiencia y la capacidad (intelectual y física): Tienen capital importancia como fuente de estrés, por la posible incongruencia que se puede dar entre la posición ocupada (o el trabajo desempeñado) y la capacidad o capacitación del trabajador.

Así, la posición ocupada puede requerir de capacidades y conocimientos superiores al nivel de preparación de la persona, o bien al contrario, la capacidad de la persona puede estar por encima de lo que requiere el puesto que ocupa y ser esto una fuente de frustración e insatisfacción.

La mala condición física y los malos hábitos de salud: Pueden disminuir de alguna manera la capacidad de enfrentarse a los problemas de trabajo. Existen otros aspectos que se consideran como posibles estresores, con un carácter más activo, ya que actúan como demandas de la persona en la medida que modulan las intenciones y las conductas del individuo, el grado de auto exigencia, o lo que el individuo exige al entorno:

- **Las necesidades del individuo:** Necesidad de contacto social, de intimidad, de reconocimiento personal, de autorrealización...
- **Las aspiraciones:** Deseos de logro personal, de alcanzar un determinado estatus, de dominar y controlar el trabajo.
- **Las expectativas:** Esperanzas que el individuo tiene de obtener de su trabajo ciertos beneficios personales, sociales.
- **Los valores:** La adhesión al principio de autoridad, importancia del trabajo o del status.

Algunos autores creen que el estrés es producido de manera primordial por estas características personales debido a una descompensación o a una deficiente correspondencia entre la capacidad o la habilidad del individuo y las expectativas o aspiraciones de ese individuo. Sin embargo, parece más adecuado analizar la dinámica que se da en el estrés a partir de la interrelación y la comparación que se establece entre las demandas del trabajo y las características de la persona.

http://www.satse.es/salud_laboral/guia_preencion_estres.htm
LANSISALMI, H., PEIRÓ, J.M. & KIVIMAKI, M. (2000): Collective stress and coping in the context of organizational culture. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 9, 4, 527-559.

2.2.6. Relación del estrés y los riesgos psicosociales:

Se evidencia la existencia de una relación entre el estrés y los riesgos psicosociales, y, por tanto, es necesario conocer las dimensiones de los modelos que han estudiado el estrés, el momento histórico de su aparición y sus principales precursores, previo al análisis de los modelos de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo. En este sentido Labrador (citado por Escribá, 2005), expone: Los términos relacionados con el ámbito de estudio del estrés son:

- La respuesta frente al estrés, para referirse a las respuestas del organismo ante cualquier demanda, externa o interna, que se le haga.
- Factor o situación estresante, o factores causantes de estrés, aplicado a cualquier estímulo o situación que provoca una respuesta frente al estrés.
- Los efectos o consecuencias del estrés, que son los efectos a corto y largo plazo que aparecen en la salud de las personas por la emisión de una respuesta frente al estrés.

2.2.7. Estresores del medio ambiente

Todos los Estresores son ambientales, en el sentido de que son parte del medio ambiente. Sin embargo, muchos aspectos del ambiente o muchas formas de clasificar los estímulos ambientales. Algunos aspectos del ambiente son físicos, son antropológicos y otros más son sociológicos. El estrés es la respuesta psicológica a estos diversos estímulos ambientales.

Si tuviéramos que categorizar la mayoría de los estresores, diríamos que la mayoría de en los son parte del ambiente psicológico o sociológico. No obstante una categoría de estresores no encaja muy bien en esta descripción: los estresores del ambiente físico.

Escriba, V. Ambiente psicosocial y salud de los trabajadores. [Revista en línea] Revista científica de prevención de riesgos laborales y salud laboral de la Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball (SCSMT). (2005). Consultado 12 de marzo 2011 en: http://www.scsmt.cat/pdf/apr12006_01_edit4.pdf.

En este ambiente a las que es necesario que se adapte la persona. Aquí nos referimos a los estresores ambientales, entendiendo por ambiental las condiciones físicas del medio ambiente. Los extremos en la temperatura, pueden ser un ejemplo de un estresor del medio ambiente físico, demasiada o poca luz puede ser otro ejemplo. En pocas palabras, los estresores ambientales son, en este sentido, aspectos físicos del ambiente, percibidos normalmente por uno o más de los cinco sentidos.

2.2.8. Estresores Extra organizacionales

Estos son las acciones, las situaciones o los sucesos ajenos a la organización, que podrían resultar estresantes para la gente. Las personas, sin embargo, al igual que las organizaciones, se encuentran inexorablemente vinculadas a las condiciones que existen en el mundo exterior. Por lo tanto, es de importancia reconocer que los estresores extra organizacionales (externos) existen, y que influyen en la conducta de las personas en sus trabajos.

Los patrones de todos los días de la vida de las personas, generalmente incluyen el trabajo, la familia, la comunidad y las actividades sociales. Nuestros roles diarios como trabajadores, padres, esposos, hijos y miembros de la comunidad no ocurren en el vacío.

Algunos de los Estresores Extra organizacionales que se mencionara incluyen el cambio social, la familia, la reubicación, las condiciones económicas y financieras, la raza y clase social, y las condiciones residenciales o comunitarias.

TRABAJO

Para la mayoría de los trabajadores, en lo individual, el trabajo es mucho más que un compromiso de cuarenta horas por semana. Aun cuando este sea el tiempo de trabajo, el tiempo invertido en actividades relacionadas con el trabajo aumenta a diez horas diarias, y probablemente más. Mucha gente permanece más horas en la oficina, se lleva trabajo a casa por las tardes y regularmente regresa la oficina los fines de semana, invirtiendo más tiempo en actividades relacionadas con el trabajo.

No solo invertimos una gran cantidad de tiempo en el trabajo; mucha gente encuentra una parte sustancial de su satisfacción y de su identidad en el propio trabajo. Consecuentemente su vida laboral se entrelaza y son interdependientes.

La distinción entre el estrés relacionado con el trabajo y estrés no relacionado con este es entonces artificial. Las fuentes de estrés en el trabajo inciden en la vida no laboral de la persona y afectan los estresores y el estrés en tal ámbito.

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

- **Conflicto y ambigüedad del Rol.** Ocurre cuando hay diferencias entre lo que espera el profesional y la realidad de lo que le exige la organización. Puede haber conflictos como por ejemplo recibir órdenes contradictorias de un responsable de enfermería o cuando los deseos y metas no se corresponden con lo que realmente estamos haciendo. Cuando no se tiene claro lo que se tiene que hacer, los objetivos del trabajo y la responsabilidad inherente que conlleva, nos puede estresar de forma importante.

También influyen los tiempos de descanso, las relaciones interpersonales, sentirse observado-criticado por los compañeros, las dificultades de comunicación y las escasas posibilidades de promoción. Estos factores también pueden generar estrés laboral.

- **La jornada de trabajo excesiva** produce desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes. Por ejemplo una jornada nocturna puede ser más larga que una de mañana o tarde y por tanto al final de la jornada, el profesional se encontrará más agotado y su capacidad física y mental puede verse disminuida.
- **Las relaciones interpersonales pueden llegar a convertirse en una fuente de estrés.** Piénsese en un profesional desequilibrado emocionalmente que hace la vida imposible a todos sus compañeros. Es una fuente continua de estrés. Por el contrario, cuando existe buena comunicación interpersonal y cuando se percibe apoyo social y de la organización, se amortiguan los efectos negativos del estrés laboral sobre nuestra salud.
- **Promoción y desarrollo profesional.** Si las aspiraciones profesionales no se corresponden con la realidad por falta de valoración de méritos, se puede generar una profunda frustración apareciendo el estrés.

Familia

El trabajo y la familia son factores de interacción a los que debe enfrentarse una persona regularmente.

El exámen de la familia como fuente de estrés se complica, por problemas referidos a la naturaleza de la variable misma del estresor. Los estresores en familia varían mucho en severidad y grado de continuidad. Hay breves crisis familiares que contribuyen igualmente al estrés a largo plazo. Un determinado fenómeno familiar puede ser fuente de estrés y también puede constituir una respuesta al estrés. Por lo tanto el estresor familiar puede ser tanto variable dependiente como independiente. También puede operar como variable mediadora. Aunque cualquier estresor en apariencia está

basado en la familia puede ser originado por causas ajenas a ésta, resulta de importancia examinar la familia por si misma pueda no ser la fuente, puede ser la unidad dentro de la cual los estresores surgen, intercalan y ejercen un impacto significativo sobre la gente. La familia puede ser un lugar de alivio del estrés del trabajo, un santuario para regenerar los niveles de energía. Puede ser fuente de fuerza para el marido, la mujer y los niños. Inversamente, si los patrones familiares o los sucesos familiares no son correctos, pueden afectar la conducta en el trabajo, las relaciones entre marido y mujer y la educación de los hijos. Por lo tanto, La familia puede servir para reducir el estrés o puede contribuir a que se acumule en gran medida. A los investigadores corresponde identificar y medir los estresores que se originan en la familia; por otro lado, los gerentes deben vigilar si las preocupaciones familiares son llevadas al trabajo.

2.2.9 Factores psicosociales que inciden en el estrés laboral

El estrés hoy en día se considera como un proceso interactivo en el que influyen los aspectos de la situación (demandas) y las características del sujeto (recursos). Si las demandas de la situación superan a los recursos del individuo, tenderá a producirse una situación de estrés en la que el individuo intentará generar más recursos para atender las demandas de la situación. Los factores psicosociales que inciden en el estrés laboral tienen que ver con las demandas de la situación (o contexto laboral) y con las características del individuo. La importancia que las características contextuales (entorno de trabajo) tienen para determinar la respuesta del individuo está en función del grado de precisión o ambigüedad que dicho contexto presente. Es decir, cuando una situación tiene mucha "fuerza", las variables personales son poco importantes porque el comportamiento está muy pautado. Por el contrario, si la situación no es clara, se presta a la interpretación del sujeto. En este caso, las características del individuo son más determinantes de su conducta.

2.2.10 Enfermera de cuidados críticos:

Definición

Enfermería es la disciplina práctica que ofrece un servicio vital a las personas, a saber, fomentar la capacidad de influir en la salud de manera positiva. La enfermería actúa para mejorar la interacción entre la persona y su entorno, para fomentar la adaptación y así contribuir a tener una buena salud, calidad de vida y a morir con dignidad.

La profesión de enfermería no hace diferencias entre los distintos niveles e indica que la enfermera es un ser humano funcional. Como tal, no solo actúa, sino también piensa y siente. Lo que piensa y siente al desempeñar su trabajo es importante, está relacionado no solo con lo que hace sino con la manera en que lo hace. Se refleja en cada una de sus acciones, ya sea en forma de palabras, comunicación por escrito, gestos o cualquier otra acción. Los pacientes que ingresan en esta Unidad se encuentran en situación de compromiso vital y los cuidados que precisan son muy especializados. Se requieren enfermeras con conocimientos y habilidades suficientes para trabajar con criterios de prioridad y coordinación. Deben además controlar el entorno y manejar correctamente el aparataje y equipamiento de la unidad.

"La función propia de la enfermera en los cuidados básicos consiste en atender al individuo enfermo o sano en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento (o a evitarle padecimientos en la hora de su muerte) actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Igualmente corresponde a la enfermera cumplir esa misión en forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápidamente posible. Además, la enfermera ayuda al paciente a seguir el plan de tratamiento en la forma indicada por el médico". Por otra parte, como miembro de un equipo multidisciplinar colabora en la planificación y ejecución de un programa global, ya sea para el

mejoramiento de la salud, el restablecimiento del paciente o para evitarle sufrimientos a la hora de la muerte.

Por ello la intervención de la enfermera en el centro de intervención son las áreas de dependencia, es decir saber qué hacer y cómo (Conocimiento) poder hacer (Fuerza) o querer hacer (Voluntad). Los modos de intervención: se dirige a aumentar, completar, reforzar o sustituir la fuerza, el conocimiento o la voluntad, si bien no todos los modos de intervención son aplicables a todas las áreas de dependencia, por ejemplo, la voluntad puede reforzarse, pero no puede sustituirse. Las consecuencias de la intervención pueden ser la satisfacción de las necesidades básicas (bien sea supliendo su autonomía o ayudándole a aumentar, mantener o recuperar el máximo nivel de desarrollo de su potencial).

2.3. Definición de términos básicos.

- **Estrés:** Conjunto de síntomas asociados a estrés crónico, en enfermeras. Según Maslach, el estrés estaría constituido por tres dimensiones conceptualmente distintas aunque empíricamente relacionadas: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal.
- **Factores:** Son medios condicionantes para lograr un determinado resultado, pueden estar presentes o ausentes en la persona. Se originan en el interior de ella o provienen de índole académico y serán medidos a través de la aplicación de una escala modificada.
- **El Comité Mixto OIT y OMS define:** Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el empleo y las condiciones de su organización por una parte y por la otra, las capacidades del empleado, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual a través de percepciones y experiencias influyen en la salud y el rendimiento. (1984).

Álvarez González María José, et.al (2012) Guía de Práctica Clínica CUIDADOS CRÍTICOS DE ENFERMERÍA HOSPITAL TXAGORRITXU <http://www.isalud.edu.ar/carrera.php?ID=201>

- **Factores laborales:** Son aquellos elementos dentro del ámbito laboral del profesional de Enfermería que le genera estrés, considerando entre ellos a los que están dados por los Factores relacionados con la presión y la exigencia, Factores organizativos, burocráticos y Factores ambientales, según el cuestionario de factores laborales laborado por Joana Fornes y valorado en poco, mediana y muy estresante. Nivel de estrés laboral en enfermeros de los servicios de Áreas críticas y Medicina: Son las respuestas que refiere el profesional de Enfermería de ambos sexos que cumplen labor asistencial en los servicios de Áreas Críticas y Medicina, en relación al cansancio físico, emocional y profesional que experimentan como consecuencia de sus jornadas de trabajo en el hospital.

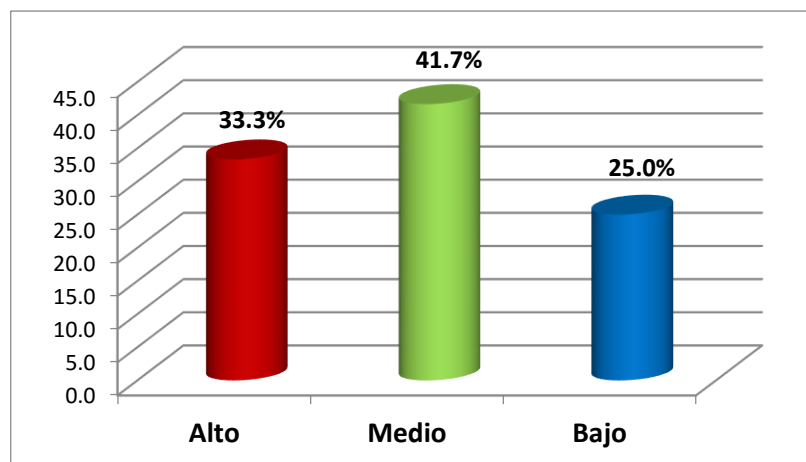
CAPÍTULO III
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

TABLA N° 1
NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS
DEL HOSPITAL REGIONAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2016.

TABLA 1		Nº	%
Nivel de Estrés laboral	Alto	16	33.3
	Medio	20	41.7
	Bajo	12	25.0
	Total	48	100.0

Fuente: Cuestionario de Manual Burnout Inventory aplicado a enfermeras de áreas críticas.

GRÁFICO N° 1
NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS
DEL HOSPITAL REGIONAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2016.



Fuente: Cuestionario de Manual Burnout Inventory aplicado a enfermeras de áreas críticas.

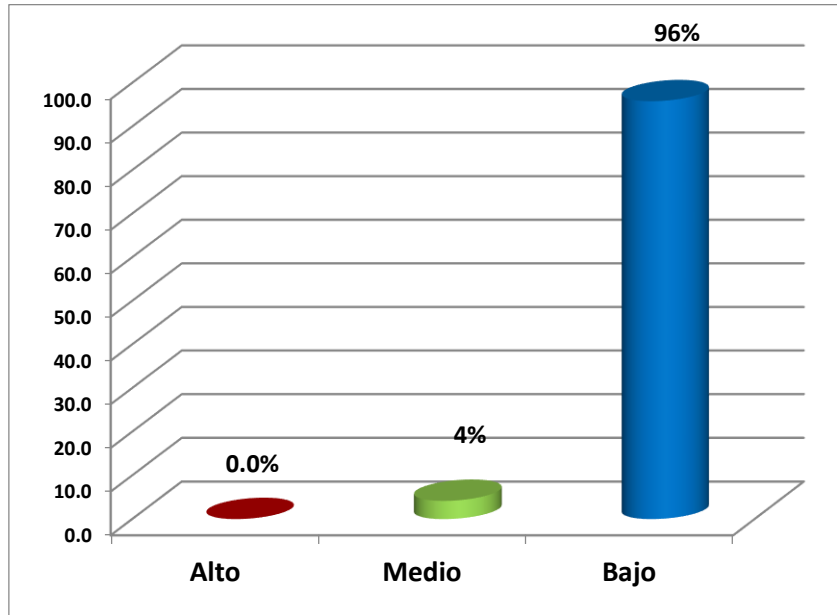
INTERPRETACIÓN: Del total de población encuestada (n=48) se encontró que el 33.3% presenta un nivel de estrés alto, un 41,7% estrés nivel medio.

TABLA N° 2
NIVEL DE ESTRÉS EN LA DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL
EN ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL REGIONAL
HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2016.

TABLA 2		Nº	%
Agotamiento Emocional	Bajo	46	96
	Medio	2	4
	Alto	0	0
	Total	48	100.0

Fuente: Cuestionario de Manual Burnout Inventory aplicado a enfermeras de áreas críticas

GRÁFICO N° 2
NIVEL DE ESTRÉS EN LA DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL
EN ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL REGIONAL
HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2016.



Fuente: Cuestionario de Manual Burnout Inventory aplicado a enfermeras de áreas críticas

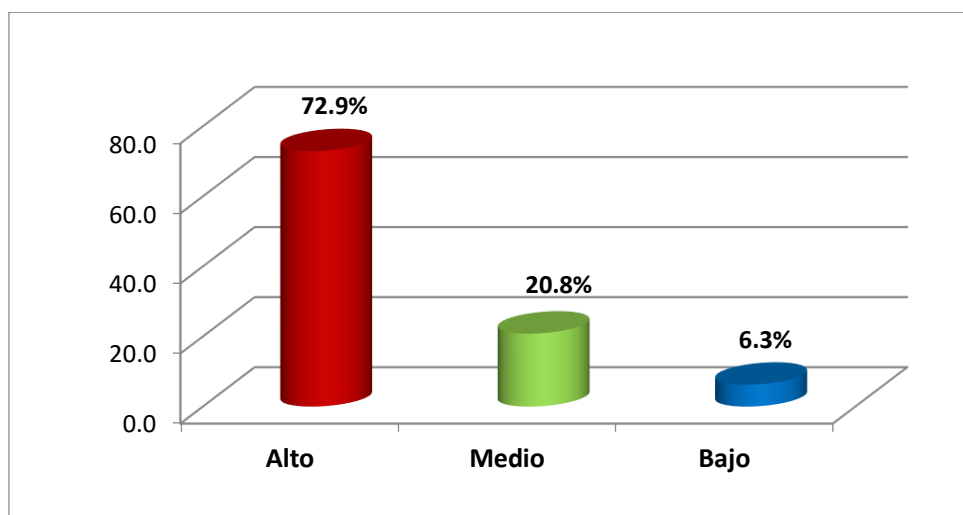
INTERPRETACIÓN: El nivel de estrés en su dimensión agotamiento emocional, presenta una frecuencia de nivel bajo en un 96%, y medio en 4%.

TABLA N° 3
NIVEL DE ESTRÉS EN LA DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL
EN ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2016.

TABLA 3		Nº	%
Realización personal	Alto	35	72.9
	Medio	10	20.8
	Bajo	3	6.3
	Total	48	100.0

Fuente: Cuestionario de Manual Burnout Inventory aplicado a enfermeras de áreas críticas.

GRAFICO N° 3
NIVEL DE ESTRÉS EN LA DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL
EN ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL REGIONAL
HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2016.



Fuente: Cuestionario de Manual Burnout Inventory aplicado a enfermeras de áreas críticas.

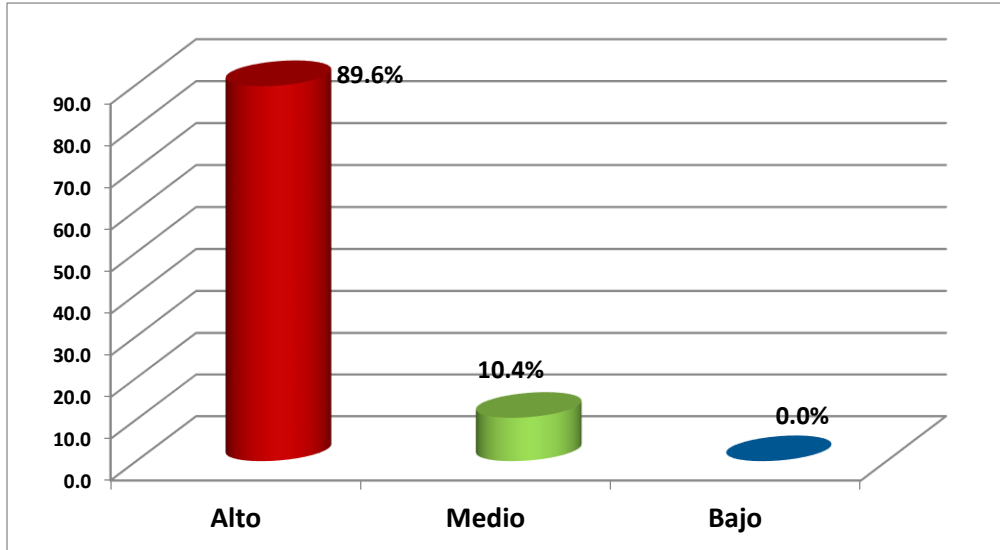
INTERPRETACIÓN: El nivel de estrés en su dimensión realización personal presenta una frecuencia de nivel alto en un 72,9%, medio en 20.8% y bajo en 6,3%.

TABLA N° 4
NIVEL DE ESTRÉS EN LA DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN
EN ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2016.

TABLA 4		Nº	%
Despersonalización	Bajo	43	89.6
	Medio	5	10.4
	Alto	0	0.0
	Total	48	100.0

Fuente: Cuestionario de Manual Burnout Inventory aplicado a enfermeras de áreas críticas.

GRÁFICO N° 4
NIVEL DE ESTRÉS EN LA DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN
EN ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2016.



Fuente: Cuestionario de Manual Burnout Inventory aplicado a enfermeras de áreas críticas.

INTERPRETACIÓN: El nivel de estrés en su dimensión Despersonalización presenta una frecuencia de nivel bajo en un 89,6%, medio en 10.4%.

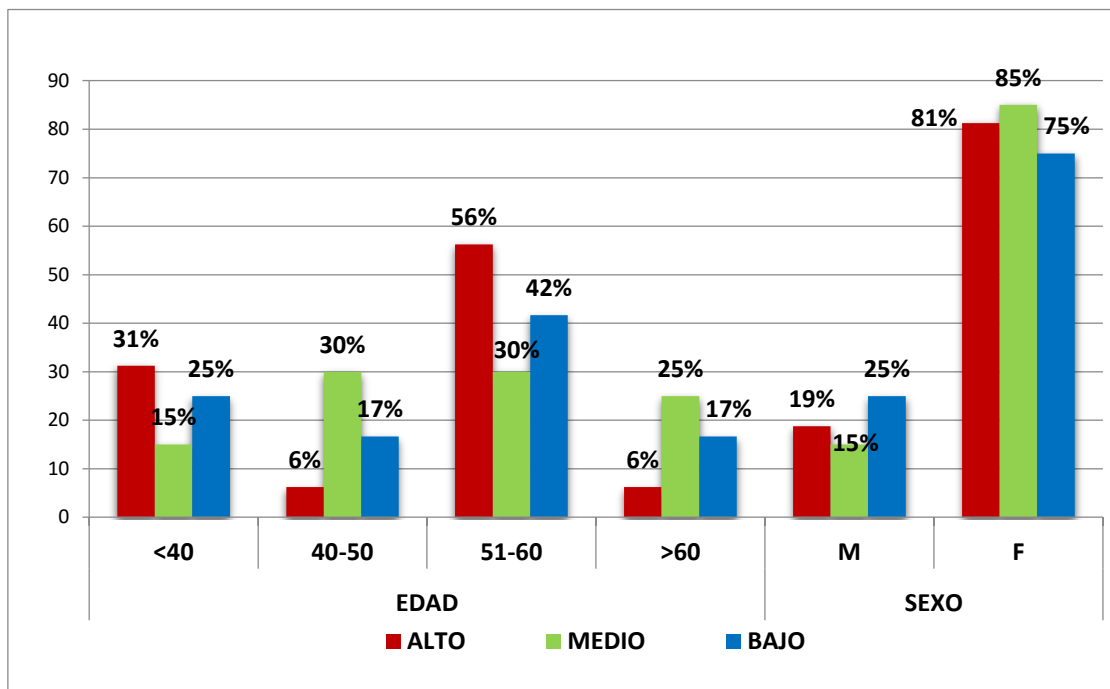
TABLA N°5
FACTORES BIOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN EL ESTRÉS DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LAS ÁREAS CRÍTICAS DEL
HOSPITAL REGIONAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2016.

TABLA 5	NIVEL DE ESTRÉS							Total	
	Alto		Medio		Bajo				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
GRUPO DE EDAD	<40	5	31.3	3	15.0	3	25.0	11	22.9
	40-50	1	6.3	6	30.0	2	16.7	9	18.8
	51-60	9	56.3	6	30.0	5	41.7	20	41.7
	>60	1	6.3	5	25.0	2	16.7	8	16.7
	Total	16	100.0	20	100.0	12	100.0	48	100.0
SEXO	M	3	18.8	3	15.0	3	25.0	9	18.8
	F	13	81.3	17	85.0	9	75.0	39	81.3
	Total	16	100.0	20	100.0	12	100.0	48	100.0

TABLA 5		ALTO	MEDIO	BAJO
EDAD	<40	31	15	25
	40-50	6	30	17
	51-60	56	30	42
	>60	6	25	17
SEXO	M	19	15	25
	F	81	85	75

Fuente: Cuestionario de Manual Burnout Inventory aplicado a enfermeras de áreas críticas.

GRÁFICO N°5
FACTORES BIOLÓGICOS QUE INFLUYEN EN EL ESTRÉS DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL
REGIONAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2016.



Fuente: Cuestionario de Manual Burnout Inventory aplicado a enfermeras de áreas críticas.

INTERPRETACIÓN: Los resultados encontrados en la presente tabla según edad, fueron que la mayor frecuencia es 51 a 60 años (41,7%) y en segundo lugar el grupo >40 años. (χ^2 50, valor mínimo de 30 y valor máximo de 64).

Respecto a su influencia en el nivel de estrés se encontró que en el grupo de edad de 51-50, el nivel de estrés es alto (56,3%) le sigue en importancia el grupo <40 años con 31,3%. El estadístico R de Pearson, nos indica que hay una influencia estadísticamente significativa entre la variable edad sobre la variable estrés ($p < 0.05$).

El sexo de mayor frecuencia fue femenino con un 81,3%, y masculino con 18,8%. Respecto a su influencia en el nivel de estrés se encontró que en el grupo de sexo femenino el nivel de estrés es alto (81,3%) y medio 85%. El estadístico R de Pearson, nos indica que hay una influencia estadísticamente significativa entre la variable sexo sobre la variable estrés ($p < 0.05$).

TABLA N°6

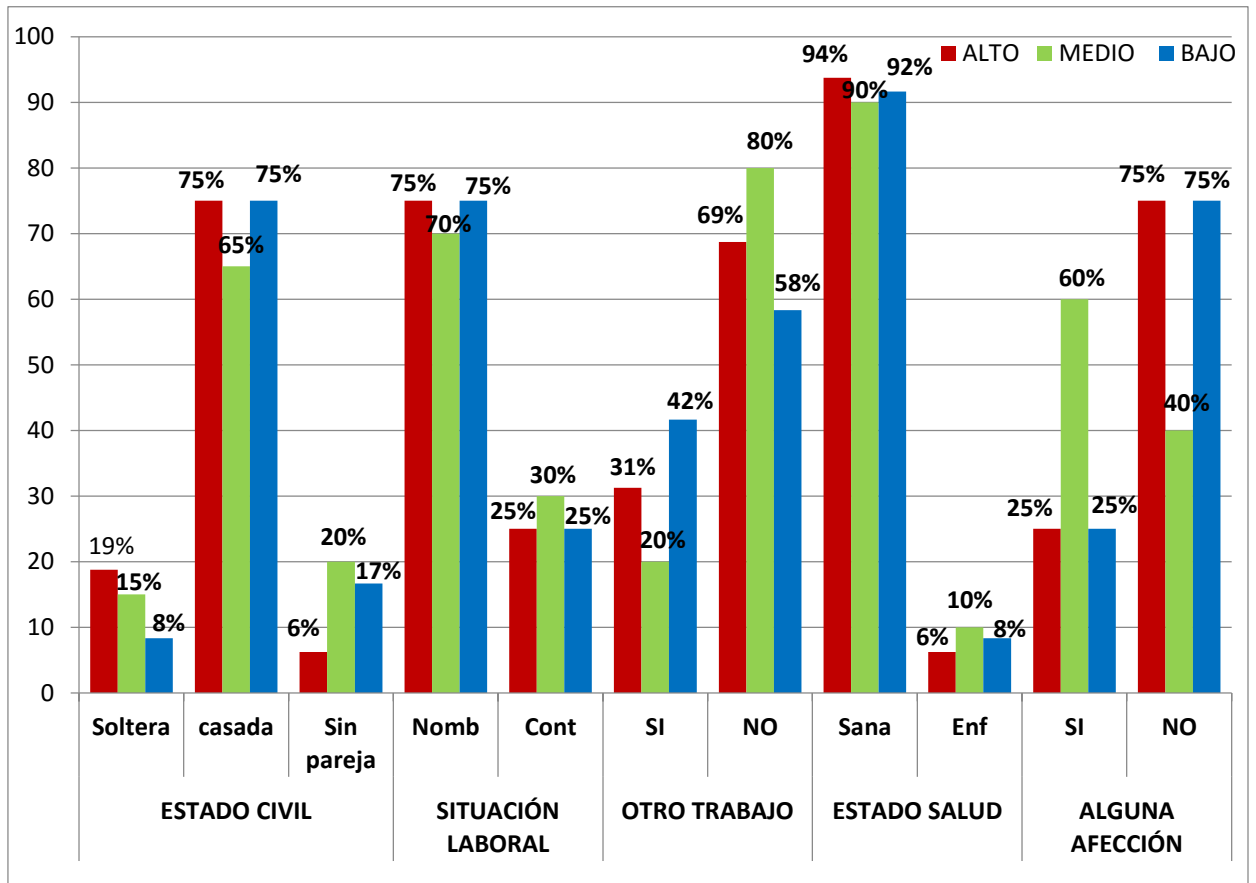
FACTORES SOCIALES INFLUYEN EN EL ESTRÉS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LAS ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL REGIONAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2016.

TABLA 6		ALTO	MEDIO	BAJO
ESTADO CIVIL	Soltera	19	15	8
	casada	75	65	75
	Sin pareja	6	20	17
SITUACIÓN LABORAL	Nombrada	75	70	75
	Contratada	25	30	25
OTRO TRABAJO	SI	31	20	42
	NO	69	80	58
ESTADO SALUD	Sana	94	90	92
	Enferma	6	10	8
ALGUNA AFECCIÓN	SI	25	60	25
	NO	75	40	75

Fuente: Cuestionario de Manual Burnout Inventory aplicado a enfermeras de áreas críticas.

GRÁFICO N°6

FACTORES SOCIALES INFLUYEN EN EL ESTRÉS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LAS ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL REGIONAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2016.



Fuente: Cuestionario de Manual Burnout Inventory aplicado a enfermeras de áreas críticas.

INTERPRETACIÓN: De los factores sociales que influyen en el nivel de estrés, encontramos que: El estado civil de mayor frecuencia fue casado (70.8%) soltera y sin pareja en iguales porcentajes (14,6%) (p valor>0.05). La situación laboral de mayor frecuencia fue nombrado (72,9%), el mismo que presenta alto y bajo nivel de estrés en iguales porcentajes (75%) (p valor>0.05)

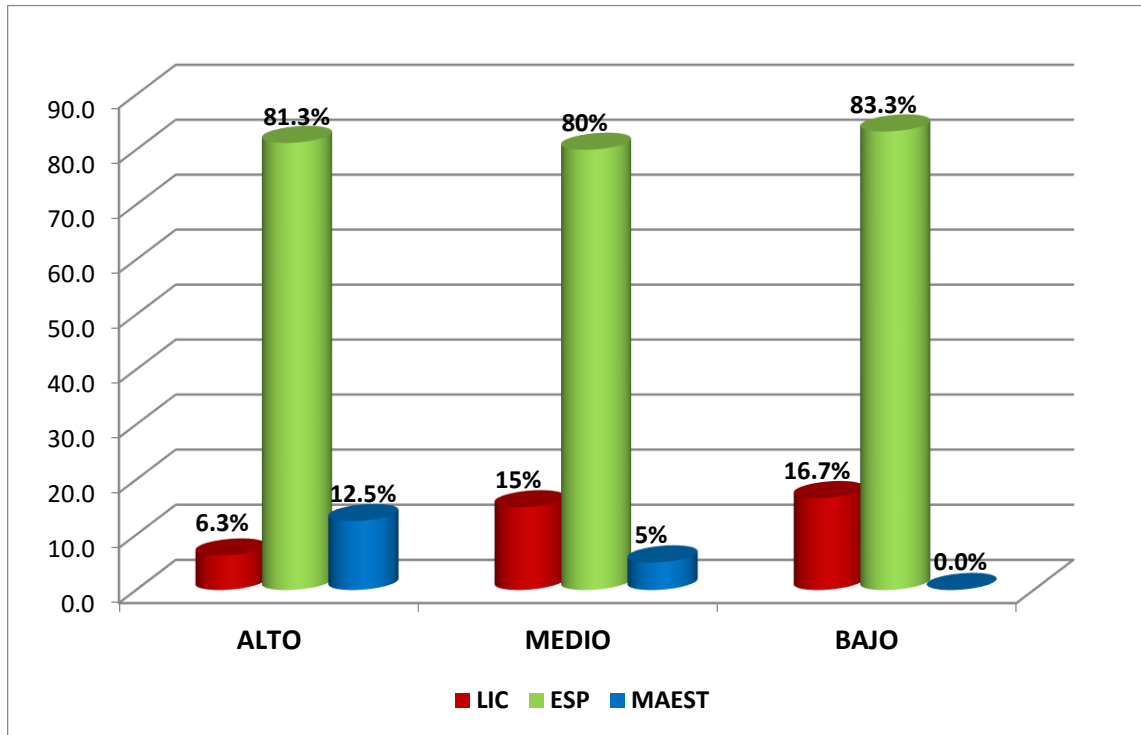
El trabajar en otro lugar tuvo una frecuencia de 29,2%, en el grupo de no trabaja en otro lugar se observa que el 80% y 68,8% tiene alto y medio nivel de estrés (p valor>0.05). El estado de salud con percepción de estar enferma fue de 8,3%, y sana fue del 91. % de los cuales el 93,8% presenta alto nivel de estrés (p>0.05). Presentar alguna afección o molestia tuvo una frecuencia de 39,6%, y donde se encontró que el 60% tiene estrés medio y 25% estrés alto, en el grupo de no referir alguna afección el 75% tiene estrés alto. El estadístico R de Pearson, nos indica que no hay una influencia estadísticamente significativa entre la variable sexo sobre la variable estrés (p<0.05).

TABLA N°7
FACTORES CULTURALES INFLUYEN EN EL ESTRÉS DEL PERSONAL
DE ENFERMERÍA EN LAS ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL
REGIONAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2016.

TABLA 7		NIVEL DE ESTRÉS						Total	
		Alto		Medio		Bajo			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
NIVEL ACADÉMICO	LICENCIADA	2	6.3	4	15	2	16.7	6	12.5
	ESPECIALIDAD	14	81.3	15	75	10	83.3	38	79.2
	MAESTRÍA	1	12.5	1	5	0	0.0	3	6.3
	TOTAL	16	100.0	20	100	12	100.0	48	100.0

Fuente: Cuestionario de Manual Burnout Inventory aplicado a
enfermeras de áreas críticas.

GRÁFICO N°7
FACTORES CULTURALES INFLUYEN EN EL ESTRÉS DEL PERSONAL
DE ENFERMERÍA EN LAS ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL
REGIONAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2016.



Fuente: Cuestionario de Manual Burnout Inventory aplicado a enfermeras de áreas críticas.

INTERPRETACIÓN: El nivel de académico alcanzado tuvo una mayor frecuencia en especialidad (79,2%) y en segundo lugar licenciada en enfermería (12,5%). El nivel de estrés alto y bajo con 81,3% y 83.3% respectivamente fue encontrado en el grupo con especialidad ($p>0.05$).

CONCLUSIONES

- El 33.3% presenta un nivel de estrés alto, un 41,7% estrés nivel medio.
- El nivel de estrés en su dimensión agotamiento emocional con nivel bajo 95,8% y medio 4,2%.
- El nivel de estrés en su dimensión realización personal con nivel alto 72,9% y medio 20.8%.
- El nivel de estrés en su dimensión despersonalización en nivel bajo 89,6%.
- De los factores biológicos: La edad, de 51 a 60 años (41,7%) y el grupo >40 años. (χ^2 50, \pm 30-64) existe influencia estadísticamente significativa entre la variable edad sobre la variable estrés ($p < 0.05$) El sexo de mayor frecuencia fue femenino con un 81,3% de nivel de estrés es alto (81,3%) ($p < 0.05$),
- De los factores sociales que influyen en el estrés, encontramos que: El estado civil de mayor frecuencia fue casado 70.8%, soltera y sin pareja en iguales porcentajes 14,6% (p valor > 0.05). El 72,9% es casado, con nivel de estrés alto y bajo iguales porcentajes 75% (p valor > 0.05). El de 29,2% trabaja en otro lugar ($p > 0.05$). El 8,3% refiere estar enferma y el 91% sana, el 93,8% de ellas presenta alto nivel de estrés ($p > 0.05$). El 39,6%, presenta alguna afección o molestia y el 60% tiene estrés medio y 25% estrés alto ($p < 0.05$).
- El nivel de académico alcanzado tuvo una mayor frecuencia en especialidad 79,2% y en segundo lugar licenciada en enfermería 12,5%. El nivel de estrés alto y bajo con 81,3% y 83.3% respectivamente fue encontrado en el grupo con especialidad ($p > 0.05$).
- En conclusión el nivel de estrés de las enfermeras de cuidados críticos fue alto en el 33,3%, y medio el 41,7%, de los factores biológicos la edad y el sexo influyen significativamente, de los factores sociales el presentar una afección influye en el estrés. Urge implementar programas de intervención orientado a fortalecer en el personal de enfermería las técnicas sobre el manejo de estrés que le permita brindar una adecuada calidad de atención en el usuario.

RECOMENDACIONES

- Formular estrategias orientadas a controlar los factores laborales y elaborar programas o talleres para revertir la presencia del estrés laboral, fortaleciendo de esta manera la capacidad de afronte del personal de Enfermería contribuyendo a mejorar la calidad de atención que brinda al usuario y sobre todo procurar mayor calidad de la vida laboral del profesional.
- Considerar como prioridad el personal de áreas críticas dentro del Plan de desarrollo del personal (PDP) ya que se requieren enfermeras con conocimientos y habilidades suficientes para trabajar con criterios de prioridad y coordinación. Deben además controlar el entorno y manejar correctamente el aparataje y equipamiento de la unidad, por ello su actualización es permanente.
- Plantear la necesidad de un protocolo de manejo de situaciones críticas en dichos servicios para que todo el personal actúe de igual manera así como esté preparada para saber qué hacer y se disminuye el nivel de estrés.
- Profundizar este estudio relacionando la tensión con el nivel de responsabilidad. Por la naturaleza de la atención en pacientes críticos.
- Profundizar más en el tema como realizar estudios de tipo cualitativo sobre los factores que determinan en el estrés, a fin de evaluar los resultados que utilizará el personal de enfermería en el manejo del estrés.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Peiro, J.M. (1999b): Valoración de riesgos psicosociales y estrategias de prevención: el modelo "AMIGO" como base de la metodología "Prevenlab/Psicosocial". En PEIRÓ, J.M. y Bravo, M.J. (eds.) Factores Psicosociales de la Prevención de Riesgos Laborales. Perspectivas Internacionales. Número Monográfico de la Revista de Psicología del trabajo y de las Organizaciones, 15, 2, 267-314.
2. Alcalde de Hoyos Javier (2010) "Estrés laboral, Informe técnico sobre estrés en el lugar de trabajo. Plan integral de Salud Mental de Andalucía Junio.
<http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/cpdf>
3. Almirall, P. (2000). *Ergonomía cognitiva*. Apuntes para su aplicación en trabajo y salud. Cuba: Instituto de Medicina del Trabajo.
4. Arita, W. & Arauz, C. (2001). Modelo para la Investigación del Proceso del Síndrome del Burnout. *Psicología y Salud*, 11, 75-80.
5. Arita, W. (1998). La tarea laboral y del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería. *Psicología y Salud*, 11, 13-22.
6. Juárez, A., Vera, A., Gómez, V., Canepa, C y Schanall, P. (2008) El modelo Demanda/Control y la salud mental en profesionales de la salud. Un estudio en tres países Latinoamericanos. Memoria del 2do foro de las Américas en investigación sobre factores psicosociales. Estrés y salud mental en el trabajo. México: Universidad de Guadalajara. (2008) Consultado el 18 de mayo de 2016 en: <http://factorespsicosociales.com/segundoforo/simposio.html>
7. Caicoya, M. Dilemas en la evaluación de riesgos psicosociales. [Revista en línea] Revista científica de prevención de riesgos laborales y salud laboral de la Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball (SCSMT). (2004). Consultado 3 de mayo de 2016. Disponible en: http://www.scsmt.cat/pdf/32_41_dilemas.pdf
8. Baker DB. (1988) Occupational Stress. In: Lavy BS, Wegman DH, editors. Recognizing and preventing work related disease. 2 ed. Boston: Little, Brown and Company 1988. p. 297-315.

9. Cortés Díaz JM. (2007) Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos, físicos, biológicos y carcinogénicos, por inhalación de sustancias y de la piel, Primeros auxilios. Técnicas de prevención de riesgos laborales: seguridad e higiene del trabajo. 9ª ed. Madrid: Tébar; 2007.
10. Cabanyes TJ. (2003) Personalidad, ansiedad y rendimiento. In: Polaino LA, Cabanyes TJ, del Pozo AA, editors. Fundamentos de psicología de personalidad. Fuenlabrada Madrid; 2003.
11. Ribera DD, Cartagena PE, Reig FA, Romà FMT, Sans QI, Caruana VA. (1993) Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería. Alicante: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Alicante.
12. Martín-Arribas MC, Santiago-Santos I, Rodríguez-Rodríguez F, Moreno-Casbas MT, De Andrés-Copa P, Casadevall-Doménech A, et al. (2006) Estrés relacionado con el trabajo y exposición laboral en enfermeras de la Comunidad de Castilla y León. *Enferm Clin.* 2006; 16(3):119-26.
13. Cremades Puerto Jesús, Loreto Maciá Soler, López Montesinos Mª José, Ortis Cortés Isabel. "Identificación de factores de estrés laboral en profesionales de enfermería. *Rev. Cogitare Enferm.* 2011 Out/Dez; 16(4):609-14.
14. Chiang Vega María, Gómez Fuentealba Nelly, Sigoña Igor Marcelo. (2013) "Factores psicosociales, *stress* y su relación con el desempeño: comparación entre centros de salud. *Salud de los Trabajadores / Volumen 21 N° 2 / Julio - Diciembre 2013.*
15. Durand Barreto, Juana y Cols.(2003) " Nivel de Estrés en Enfermera en Hospitales Nacionales de Lima Metropolitana". En *Anales de la Facultad de Medicina*; Ed. UNMSM.Vol.64.N°3.
16. Dávalos Pérez Hilda Yesica. (2013) Nivel de estrés laboral en enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias "José Casimiro Ulloa" tesis para optar el título de licenciada en enfermería.
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/1029/Davalos_ph.pdf?sequence=1
17. Coronado Luna Liz Karina "factores laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital

- Nacional Daniel A. Carrión. Tesis para optar el grado académico de Enfermería.
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1011/1/Coronado_II.pdf
18. Selye Hugo. (1953) "Síndrome de estar enfermo". Montreal Canadá en la Escuela de Medicina de la Universidad McGill, <https://sites.google.com/site/sagamare4/capitulo-1-antecedentes-historicos-del-estres/1-1-quien-descubrio-el-estres>
 19. Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1984) Stress, appraisal and coping. New York. Springer-Verlag.
 20. Seyle, H. (1936). A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*, 138, 32.
 21. Comisión Europea. (2000). *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo - ¿la "sal de la vida" o "el beso de muerte"?*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
 22. Levi, L. (1991, may). *Work, worker and wellbeing. An overview. AA.VV. A healthier work environment. Basic concepts and methods of measurement.* Proceedings of an international meeting, Stockholm, Sweden.
 23. Gil-Monte PR, Peiró JM. Un estudio comparativo sobre criterios normativos y diferenciales para el diagnóstico del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) según el MBI-HSS en España. *Rev Psicol Trabajo Organiz.* 2000;16:135-49
 24. Martínez, C. (2001). *Estrés: aspectos médicos.* Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
 25. European Academy of occupational Health Psychology. (2008). Octava Conferencia Universidad de Valencia, España. *Newsletter*, Vol. 5, diciembre, 2008. Recuperado el 2 de octubre de 2012, en <http://www.ea-ohp.org/>
 26. Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain: implications for job re-design. *Admins Sci Q*, 24, 285-308.
 27. Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, Productivity, and the reconstruction of Working Life.* USA: Basic Books.
 28. Melgosa, Julian, Sin Estrés, Editorial Safeliz, Madrid, 1997.

29. Campos M. A. (2006) *Causas y efectos del estrés laboral*, San Salvador Universidad del Salvador, Escuela de Ingeniería Química.
30. Peiró José María y Salvador Alicia (1993) *Control del estrés laboral*. Ed. EUDEMA.
31. Monte, G. N. (2005) *El estrés en el personal de salud*. Venezuela.
32. INSTITUTO SINDICAL DE TRABAJO, AMBIENTE Y SALUD (ISTAS) (2000), *Estudio sobre necesidades de formación en prevención de riesgos psicosociales para delegados/as de prevención*. FOREM, Madrid.
http://agency.osha.eul.int/publications/magazine/5/es/MAGAZINES_ES.pdf
33. <http://www.psicologia.cletu.net/archivos/documentos/arti/Autopercepcion%20del%20es>
34. http://www.satse.es/salud_laboral/guia_preencion_estres.htm
35. Lansisalmi, H., Peiro J.M. & KivIMAKI, M. (2000): *Collective stress and coping in the context of organizational culture*. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 9, 4, 527-559.
36. Escriba, V. *Ambiente psicosocial y salud de los trabajadores*. [Revista en línea] *Revista científica de prevención de riesgos laborales y salud laboral de la Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball (SCSMT)*. (2005). Consultado 12 de marzo 2011 en: http://www.scsmt.cat/pdf/april2006_01_edit4.pdf
37. Peiró José María y Salvador Alicia (1993) *Control del estrés laboral*. Ed. EUDEMA
38. José Luis Arco Tirado. (2005) *Estrés y trabajo: Cómo hacerlos compatibles. Caracterización, evaluación e intervención de las relaciones disfuncionales entre ambos..* Ed. Instituto Andaluz de Administración Pública
39. Martínez Silva J. M^a. (2004) *Estrés Laboral. Guía para empresarios y trabajadores*. Pearson Educación. Madrid.
40. Álvarez González María José ,et.al (2012) *Guía de Práctica Clínica CUIDADOS CRÍTICOS DE ENFERMERÍA HOSPITAL TXAGORRITX* Uhttp://www.isalud.edu.ar/carrera.php?ID=201

ANEXOS

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
ESTRÉS LABORAL	Tipo de estrés laboral generado en profesionales que se desempeñan en “profesiones de ayuda” (Enfermeras, trabajadores sociales, etc.)	Agotamiento Emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Cansancio emocional • Agotamiento físico • Sentimientos y actitudes negativas hacia el trabajo 	Conjunto de síntomas asociados a estrés. Según	Agotamiento Emocional: <ul style="list-style-type: none"> • Alto 47 -54 • Medio 39 -46 • Bajo 0 –38
		Realización Personal	<ul style="list-style-type: none"> • Tener una respuesta negativa del trabajo que desempeña. • Sentimientos negativos de mi competencia profesional 	Maslach, el estrés estaría constituido por tres dimensiones conceptualmente distintas aunque empíricamente	Realización personal: <ul style="list-style-type: none"> • Alto 30 -48 • Medio 19 -29 • Bajo 0 -18

	Denota estado de cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación y progresa hacia sentimientos de inadecuación y de fracaso.	Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> •Trato impersonal hacia los pacientes y los compañeros de trabajo. •Falta de preocupación de los problemas de otros. . •Autoconcepto negativo. 	relacionadas: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. El mismo que será medido con el Instrumento del	Despersonalización: <ul style="list-style-type: none"> • Alto 29 -30 • Medio 24-28 • Bajo 0-23
		Categorización De la variable General		Inventario de Maslach Burnout Inventory.	Estrés Puntaje <ul style="list-style-type: none"> • Alto 118-132 • Medio 102-117 • Bajo 0 -101

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
FACTORES BIO SOCIO CULTURALES	Son elementos condicionantes que contribuyen a lograr un efecto o resultado determinado.	Aspectos biológicos	Edad	Consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, y las condiciones de su organización por una parte y por la otra, las capacidades del empleado, sus	<ul style="list-style-type: none"> • Años
			Sexo		<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
		Aspectos sociales	Estado civil.		<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Con pareja
			Situación laboral.		<ul style="list-style-type: none"> • Nombrado • Contratado • Por terceros
			Trabaja en otro centro laboral.		<ul style="list-style-type: none"> • Si • no
			Percepción saludable.		<ul style="list-style-type: none"> • Sano • Enfermo

				necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual a través de percepciones y experiencias influyen en la salud y el rendimiento. (Comité Mixto OIT y OMS define: 1984).	<ul style="list-style-type: none"> • Molestia o afección.
			Padece alguna afección		<ul style="list-style-type: none"> • Si • no
		Aspecto Cultural	Nivel académico		<ul style="list-style-type: none"> • Licenciada • Especialidad • Maestría • Doctorado

ENCUESTA

FECHA:	N° Encuesta	
ENCUESTA PARA EVALUAR ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LAS ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL REGIONAL HIPÓTILO UNANUE DE TACNA 2016		
<p>Estimada Licenciada el presente trabajo de investigación tiene por finalidad conocer algunos aspectos sobre su salud que nos permitirá implementar estrategias de mejora en su servicio. Agradeceré responder con absoluta sinceridad. La encuesta es carácter anónima y su participación es de relevancia trascendental.</p>		
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:		
1. Sexo	Femenino	<input type="text" value="1"/>
	Masculino	<input type="text" value="2"/>
2. Edad en años	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
3. Nivel académico	Título universitario	1
	Especialista	2
	Magister	3
	Doctorado	4
	otro	5
4. Estado civil	Soltera	1
	casada	2
	Sin pareja	3
	otro	4
5. Situación laboral	Nombrado	1
	Contratado	2
6. Trabaja en otro centro laboral	1 (Si)	2 (No)
7. Realiza turno rotativos	1 (Si)	2 (No)

Estimado/a Colega; Habitualmente nuestro trabajo y los distintos aspectos del mismo presentan aspectos que nos resultan satisfactorios y otros que no lo son. A continuación encontrará una lista de afirmaciones relacionadas con su trabajo. Por ello puede Ud. responder con toda sinceridad y confianza.

Tal vez algún aspecto de la lista que le proponemos no corresponde exactamente a las características de su puesto de trabajo. En ese caso, entiéndalo haciendo referencia a aquellas características de su trabajo más semejantes a la propuesta, y califique en consecuencia la satisfacción o insatisfacción que le produce y asigne un valor a su respuesta según la siguiente escala.

Encuesta: Para evaluación del estrés laboral

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

Marcar con una cruz la casilla correspondiente según la numeración de la tabla:

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten los alumnos.	0	1	2	3	4	5	6
5. Creo que trato a algunos alumnos como si fueran objetos impersonales.	0	1	2	3	4	5	6

6. Trabajar todo el día con muchos pacientes es un esfuerzo.	0	1	2	3	4	5	6
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
8. Me siento quemado (agotado) por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de otras personas.	0	1	2	3	4	5	6
10. Me he vuelto más insensible con los alumnos desde que ejerzo esta profesión.	0	1	2	3	4	5	6
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo mucho emocionalmente.	0	1	2	3	4	5	6
12. Me siento muy activo.	0	1	2	3	4	5	6
13. Me siento frustrado en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
14. Creo que estoy trabajando demasiado.	0	1	2	3	4	5	6
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a algunos alumnos.	0	1	2	3	4	5	6
16. Trabajar directamente con los alumnos me produce estrés.	0	1	2	3	4	5	6
17. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis alumnos.	0	1	2	3	4	5	6
18. Fácilmente puedo crear una atmosfera relajada con mis alumnos.	0	1	2	3	4	5	6
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.	0	1	2	3	4	5	6
20. Me siento acabado.	0	1	2	3	4	5	6
21. En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma.	0	1	2	3	4	5	6
22. Siento que los alumnos me culpan por algunos de sus problemas.	0	1	2	3	4	5	6

FICHA TÉCNICA DE ENCUESTA MASLACH BURNOUT INVENTORY

1. FICHA TÉCNICA

- | | | |
|--------------------------------|----------|---------------------------------------|
| 1.1. Autora | : | Psicologo. Maslach Christina |
| 1.2. Procedencia | : | Estados Unidos (San Francisco) |
| 1.3. Año | : | 1986 |
| 1.4. Objetivo | : | Determinar el nivel de estrés |
| 1.5. Dirigido a | : | Licenciadas en enfermería |
| 1.6. Modo de aplicación | : | Individual |
| 1.7. Tiempo de duración | : | 15 minutos |

2. BREVE RESUMEN DEL MASLACH BURNOUT INVENTORY

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

Se mide por medio de cuestionario Maslach de 1986 que es el instrumento más utilizado en todo el mundo, Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras sub escalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

- **Subescala de agotamiento emocional.** Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.

- **Subescala de despersonalización.** Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
- **Subescala de realización personal.** Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente:

Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.

Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.

Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. La escala se mide según los siguientes rangos:

0 =Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 =Una vez al mes o menos

3 =Unas pocas veces al mes o menos

4 =Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

Se consideran que las puntuaciones del MALASH BURNOUT INVENTORY son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome.

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el estrés. Las respuestas a las 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	54
Despersonalización	5-10-11-15-22	30
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	48

Los resultados de cada subescala:

- **Subescala de agotamiento emocional:** valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
- **Subescala de despersonalización:** valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
- **Subescala de realización personal:** evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.
- Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el nivel de estrés (síndrome Burnout).

3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Tipo de estrés laboral generado en profesionales que se desempeñan en “profesiones de ayuda” (Profesores, enfermeras, trabajadores sociales, etc.) Denota estado de cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación y progresa hacia sentimientos de inadecuación y de fracaso.

4. DEFINICIÓN OPERACIONAL

Conjunto de síntomas asociados a estrés crónico, en enfermeras. Según Maslach, el estrés estaría constituido por tres dimensiones conceptualmente distintas aunque empíricamente relacionadas: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal.