

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



RIESGOS ERGONÓMICOS Y NIVEL DE ESTRÉS LABORAL
EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA - HOSPITAL
SERGIO BERNALES COLLIQUE
FEBRERO - 2017

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER
BLANCA MELISSA DÍAZ LÓPEZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

LIMA – PERÚ
2018

ASESORA DE TESIS: MG. LUZ OLINDA FERNÁNDEZ HENRIQUEZ

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por darme salud y bendecirme y encaminarme para realizar con éxito mi tesis.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Escuela Profesional de Enfermería

Por abrirme las puertas del conocimiento a lo largo de mi formación profesional.

A mi asesora

Por haberme brindado la oportunidad de recurrir a sus conocimientos y guiarme en el proceso del desarrollo de la investigación.

DEDICATORIA

A mis padres que son el pilar de mi vida. Por el amor y seguridad que me dan siempre y son base de mi vida y carrera profesional.

RESUMEN

Introducción: La salud de los profesionales de Enfermería es poco atendida por las instancias correspondientes, siendo ellos los responsables del cuidado de otras personas, por esta razón es necesario atender sus necesidades de salud bajo información correcta y oportuna. **Objetivo:** determinar el riesgo ergonómico y nivel de estrés laboral en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Sergio Bernal, Lima febrero 2017. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Se trabajó con 45 profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia que reunieron los criterios de inclusión y exclusión, aplicándose el muestreo no probabilístico; se aplicó como técnica la encuesta e instrumento el cuestionario para valorar ambas variables. **Resultados:** Los profesionales de enfermería tienen riesgo ergonómico medio 38% (17), riesgo alto 35% (16) y riesgo bajo 27% (12). Respecto al nivel de estrés laboral, tienen estrés laboral de nivel medio 47% (21), nivel alto 31% (14) y nivel bajo 22% (10).

PALABRAS CLAVE: Riesgo Ergonómico - Estrés Laboral - Profesional de Enfermería.

ABSTRACT

Introduction: the appropriate authorities, who are responsible for the care of other people, and for this reason, it is necessary to address their health needs under correct and timely information, poorly serve the health of the nursing professionals. **Objective:** To determine the ergonomic risk and stress in nursing professionals of the Emergency Service of the Hospital Sergio Bernales, February 2017. **Methodology:** quantitative, descriptive and transversal. We worked with 45 nurses of the Emergency Service who met the inclusion and exclusion criteria to apply the non-probability sampling technique was applied; the survey and instrument the questionnaire to evaluate both variables. **Results:** The nursing professionals have ergonomic risk means 38% (17), high risk 35% (16) and low risk 27% (12). With regard to the of stress have stress of 47% average level (21), and high level 31% (14) and low-level 22% (10).

KEY WORDS: Ergonomic Risk - Stress - Professional Nursing – Emergency.

PRESENTACIÓN

La salud ocupacional trata de identificar las problemática que afecta a los trabajadores para favorecer su desempeño laboral, se conoce que los profesionales de Enfermería afrontan diferentes riesgos que afectan su salud física y emocional.

El objetivo de este trabajo fue determinar el riesgo ergonómico y estrés laboral en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Sergio Bernales Lima febrero 2017, con el propósito de que la información pueda ser utilizada para generar proyectos de promoción y prevención de la salud de los profesionales de Enfermería.

El trabajo de investigación está estructurado de la siguiente manera:

Capítulo I que contiene el planteamiento del problema, formulación, objetivos, justificación y propósito. Capítulo II incluye los antecedentes, base teórica, hipótesis, variables y definición de términos operacionales. Capítulo III comprende tipo de estudio, área, población y muestra, técnicas e instrumentos, diseño de recolección y procesamiento de datos. Capítulo IV Resultados y Análisis de los datos y Capítulo V las Conclusiones y Recomendaciones. Finalmente las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÀTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	16
I.c. Objetivos	16
I.d.1. Objetivo General	16
I.d.2. Objetivo Específico	16
I.d. Justificación	17
I.e. Propósito	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	18
II.b. Base Teórica	25
II.c. Hipótesis	44
II.d. Variables	44
II.e. Definición Operacional de Términos	45

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	46
III.b. Área de estudio	46
III.c. Población y muestra	46
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	47
III.e. Diseño de recolección de datos	49
III.f. Procesamiento y análisis de datos	49
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	50
IV.b. Discusión	55
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	59
V.b. Recomendaciones	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
BIBLIOGRAFÍA	65
ANEXOS	66

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia Hospital Sergio Bernaldes febrero - 2017	50

LISTA DE GRÀFICOS

	Pág.
GRÀFICO 1 Riesgo ergonómico en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia Hospital Sergio Bernales febrero – 2017	51
GRÀFICO 2 Riesgo ergonómico en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia Hospital Sergio Bernales según dimensiones febrero – 2017	52
GRÀFICO 3 Nivel de estrés laboral en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia Hospital Sergio Bernales febrero – 2017	53
GRÀFICO 4 Nivel de estrés laboral en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia Hospital Sergio Bernales según dimensiones febrero – 2017	54

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de Variables	67
ANEXO 2 Instrumento	69
ANEXO 3 Validez de Instrumento	75
ANEXO 4 Confiabilidad de Instrumento	76
ANEXO 5 Escala de Valoración de Instrumento	77
ANEXO 6 Consentimiento Informado	78
ANEXO 7 Informe de Prueba Piloto	80

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

En la época actual se encuentra a personas expuestas a un ritmo de vida sumamente precipitado, donde las exigencias personales, sociales y ocupacionales son elevadas, las mujeres en la actualidad cumple íntegramente diferentes roles en el hogar.

Así mismo está demostrado que las enfermedades osteoarticular son más frecuentes, en el 75-80% de los casos, en las mujeres los límites de edad en que se presenta son muy amplios, se da entre las mujeres de 45 y 55 años; siendo de mayor incremento en personas mayores a los 50 años. Por ser una población económicamente activa y que se encuentra trabajando una institución, puede sufrir de algún tipo de enfermedad.¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en América Latina y el Caribe, solo se notifican entre el 1 y 5% de enfermedades ocupacionales y que los trabajadores de los servicios hospitalarios están expuestos a una considerable variedad de riesgos. Asimismo reporta que las enfermedades óseas y articulares conllevan a una creciente frecuencia de casos y estima que en el año 2015 fue la mayor fuente de gastos en salud por encima de otras enfermedades y el cáncer.²

En el caso específico de los profesionales de Enfermería, como una de las carreras de salud ejercida fundamentalmente por mujeres, es un caso representativo de personas sometidas al estrés que produce el mismo cuidado, porque deben enfrentar diariamente a diferentes situaciones, teniendo su fortaleza en la responsabilidad en el trabajo, las relaciones con sus compañeros de trabajo y otros secciones del equipo sanitario, con los

pacientes y sus familiares, entre otros, conjugado todo ello con su vida particular e individual.³

Enfermería es una profesión considerada estresante, debido a que está expuesta a diversas situaciones de índole organizacional y personal que demandan un equilibrio emocional constante, se incorporan además la sobrecarga propia del quehacer diario de la profesión con situaciones de sufrimiento no solo para el paciente, sino también la familia. Por tanto el estrés constituye un problema que afecta el rendimiento laboral y salud del profesional de Enfermería.⁴

La trascendencia del cuidado de Enfermería es ofrecer un óptimo servicio a las personas tanto en estado de salud como enfermedad, el profesional de enfermería requiere de diversas habilidades para desarrollar con éxito su desempeño, que incluya además de aspectos cognitivos, procedimentales y actitudinales un equilibrio emocional y mental.

El profesional de Enfermería que está sometido constantemente a emociones debe poseer las herramientas necesarias para afrontar el estrés. Existen situaciones que pueden ocasionar desequilibrio emocional tanto en el ambiente personal como laboral, desencadenando incluso alteraciones psiquiátricas que han sido definidas como propias de crisis situacionales, así como trastornos de adaptación.⁵

En tal sentido el trabajo que realiza el profesional del equipo de enfermería es de función primordial ya que está a cargo de los cuidados de las personas en forma preventiva, promocional, de recuperación y rehabilitación en los diferentes niveles de atención del individuo ya sea sano o enfermo incluyendo situaciones de emergencia, promoviendo el auto cuidado a través de la

satisfacción de las necesidades y mediante el análisis de la situación, aplicación de juicio crítico en la relación interpersonal de participación mutua entre las personas.

Durante la practica pre profesional se evidenció entre las enfermeras cansancio en la realización de sus tareas de cuidado o malestares expresados en los siguientes comentarios: “Siento demasiada carga laboral, estoy agotada”, “Hay demasiadas acciones que implican trasladar peso, me está ocasionando problemas de columna”, “siento que ya no tengo tiempo para nada” entre otros comentarios.

Todos estos hechos inducen a pensar que es necesario preparar a las enfermeras para afrontar todas las exigencias de su vida familiar, laboral y por ende el estrés que tales tensiones generan, así como la prevención de los riesgos ergonómicos.

Por esta problemática expuesta se plantea la siguiente pregunta de investigación:

I.b. Formulación del problema

¿CUALES SON LOS RIESGOS ERGONÓMICOS Y NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES, LIMA FEBRERO 2017?

I.c. Objetivos

I.d.1. Objetivo General

Determinar el riesgo ergonómico y estrés laboral en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Sergio Bernales, Lima febrero 2017.

I.d.2. Objetivo Específico

- Identificar el riesgo ergonómico en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia de acuerdo a:
 - Carga física
 - Carga estática
 - Carga dinámica
 - Diseño del ambiente de trabajo

- Valorar el nivel de estrés del profesional de Enfermería del Servicio de Emergencia según ambiente:
 - Físico
 - Psicológico
 - Social

I.d. Justificación

El estudio se justifica porque la salud ocupacional referida al profesional de Enfermería su abordaje específico es limitado, por lo que permitirá ser el punto de partida para posteriores estudios que permitan mejorar la calidad de la información con la aplicación de instrumentos específicos para la profesión diseñados para los ambientes hospitalarios.

Además mediante este estudio se obtendrá información acerca de la situación de tensión laboral en los profesionales de Enfermería, estos resultados hallazgos y/o resultados permitirán que el Departamento de Enfermería elabore planes estratégicos que contribuya a desarrollar para el Profesional de Enfermería estrategias adecuadas para disminuir el nivel de estrés existente mediante intervenciones psicológicas, cursos de capacitación, realización de talleres sobre relaciones humanas, técnicas que mejoren las relaciones interpersonales entre enfermeras, mejoramiento de la gestión de la organización, entre otras actividades.

I.e. Propósito

El propósito del estudio es proporcionar información veraz y actualizada sobre las variables de estudio a la Dirección y Jefatura del Departamento de Enfermería, para poder establecer medidas oportunas frente a los riesgos ergonómicos y estrés laboral que padecen los profesionales de Enfermería.

La finalidad de establecer acciones correctivas o de promoción y prevención de la salud, tienen como finalidad favorecer la salud de los profesionales de enfermería y desde esta perspectiva mejorar el cuidado Enfermero que ofrecen en el Servicio de Emergencia.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Internacionales:

Castillo L, Torres N, Ahumada A, Cárdenas K y Licon S. En el año 2014 presentaron la investigación titulada **ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERÍA Y FACTORES ASOCIADOS**, con el objetivo de determinar los factores asociados al estrés laboral en las enfermeras de dos hospitales de la ciudad de Cartagena. Realizaron un estudio analítico de corte transversal, en una población de 156 enfermeras y enfermeros de los servicios de Urgencia, Hospitalización, UCI Adulto, Cirugía, Consulta Externa de dos hospitales de la ciudad de Cartagena. Para la recolección de información utilizaron la versión española del instrumento “The Nursing Stress Scale” (NSS), que valora siete factores relacionados con el ambiente físico, el ambiente psicológico y dos relacionados con el ambiente social en el hospital. Para el análisis de los datos aplicaron la estadística descriptiva y aplicaron análisis bivariado utilizando la probabilidad Kruskal Wallis y U Mann Whitney para estimar diferencias significativas de promedios entre variables. Resultados: Participaron en el estudio 156 enfermeras y enfermeros de dos hospitales de la ciudad de Cartagena, con promedio de edad de 33.2 años, el 94,2% (147) pertenecen al género femenino. La prevalencia de nivel alto de estrés correspondió a 33.9% (53) de los encuestados. Son variables asociadas al estrés ser menor de 30 años, tener pareja, tener más de un hijo, laborar en la consulta externa, tener un contrato a término fijo, estar vinculado a la empresa por más de dos años y tener más de cinco años de experiencia en el cargo. Conclusión: La presencia de estrés en los profesionales se asocia principalmente a factores

personales y laborales como los servicios en que se trabaja y el tipo de contratación.⁵

Muñoz Y, Osorio D, Robles E, Romero Y. En el año 2014 desarrollaron en Colombia un estudio de diseño descriptivo con el objetivo determinar la **PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN UN HOSPITAL DE REFERENCIA DE UNA CIUDAD COLOMBIANA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA**, para aportar información a los administrativos y así poder diseñar estrategias que estén orientadas a mejorar el bienestar del personal de salud; la población fue de 831 personas profesionales de enfermería: 186. Auxiliares de enfermería: 642 del Hospital de referencia en la ciudad de Ibagué. Utilizaron como instrumento un cuestionario que contiene información de datos sociodemográficos (sexo, edad, estado civil, número de hijos, cargo, antigüedad, tipo de vinculación, intensidad horaria, número de empleos) y una encuesta de Maslach Burnout, consta de 22 enunciados acerca del trabajo y de los sentimientos en él. Los resultados fueron la prevalencia de Burnout fue del 20.1% (IC 95%: 13,9 26,4) y además el 52,3% están a riesgo de padecerlo. Quienes afirmaron ser solteros/viudos/separados, las profesionales de enfermería, los que al momento de la encuesta tenían una vinculación temporal o de supernumerario, quienes laboraban en servicios administrativos/oncología/camillero/esterilización y los hombres y aquellos que afirmaron tener más de un contrato, fueron quienes presentaron indicadores de la proporción de Burnout mayores del 20,1%. En el análisis multivariado, los factores conjuntos que probablemente tienen mayor incidencia en la presencia del Burnout son el número de hijos y ser hombre.⁶

Limonero J., Tomas J., Fernández-Castro J. y Gómez-Benito J.. En el año 2012 elaboraron el trabajo de investigación titulado **INFLUENCIA DE LA**

INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA EN EL ESTRÉS LABORAL DE ENFERMERÍA, en Barcelona. El objetivo de este trabajo consistió en analizar el papel moderador de la inteligencia emocional percibida en el estrés laboral de profesionales de enfermería. Fue administrado a 218 profesionales de enfermería (182 mujeres y 36 hombres) de diversos hospitales de la provincia de Barcelona, aplicaron la Nursing Stress Scale (NSS), en su forma española, para evaluar el estrés laboral y el TMMS-24 para evaluar la inteligencia emocional percibida (IEP). Los principales resultados obtenidos muestran que: Las mujeres presentan mayores niveles de estrés laboral que los hombres; b) la NSS correlaciona negativa y significativamente con los componentes Comprensión y Regulación de la IEP, mientras el componente Atención no correlaciona significativamente con esta escala o alguno de sus factores; e) los sujetos con altas puntuaciones en el componente Comprensión o en el de Regulación de la IEP, presentan menores niveles de estrés. Observaron un efecto diferencial de los componentes de la IEP en relación al estrés laboral. Sería necesario profundizar sobre la implicación diferencial de cada uno de los componentes de la IEP en el estrés y en las estrategias de afrontamiento empleadas.⁷

Linero E, Rodríguez R. En su estudio titulado **PREVALENCIA DE SÍNTOMAS OSTEOMUSCULARES EN EL PERSONAL DE SALUD DE DOS INSTITUCIONES PRESTADORES DE SALUD EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ**, durante el año 2012. Su objetivo fue determinar la prevalencia de los síntomas osteomusculares y la asociación con las variables socio-demográficas y laborales, en el personal de salud de dos instituciones prestadoras de salud de la ciudad de Bogotá, en el año 2012. La metodología que utilizan en el estudio fue descriptivo de tipo transversal, en dos instituciones prestadoras de salud de la ciudad de Bogotá en el 2012, con una muestra de 202 trabajadores del área de la salud incluyendo médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, odontólogos, auxiliares de odontología, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, fisioterapeutas, pediatras,

ginecólogos, nutricionistas, optómetras, psicólogos y radiólogos. Para la evaluación de las condiciones de trabajo y salud se utilizó la “Encuesta nacional de Condiciones de Trabajo” Tuvieron como resultado: La población estudiada se dividió en 63 hombres y 139 mujeres, con una mediana de edad de 33 años, mediana de ejercicio de la profesión de 10 años, y de años laborados en la empresa fue de 2. El 64,8% de los trabajadores refirieron síntomas osteomusculares. Los más frecuentes se localizaron en manos y muñecas (29,7%), cuello (28,2%), parte baja de la espalda (25,7%), brazo/antebrazo (21.2%), hombro (20,2%), parte alta de la espalda (18.8%) miembros inferiores (13.8%) y dedos (11.3%). Se encontró relación significativa entre edad ($p=0.001$), realizar quehaceres del hogar ($p=0.002$), profesión ($p=0.004$) con los síntomas osteomusculares. Concluyen que la población mostró una elevada prevalencia de síntomas osteomusculares en manos, muñecas, cuello y parte baja de la espalda y de esta población los médicos ocuparon el primer lugar en sintomatología osteomuscular seguido de los auxiliares enfermería, odontólogos y bacteriólogos. Es importante proponer programas de educación e implementar acciones para disminuir la aparición y severidad de lesiones osteomusculares.⁸

Añamisi A. En el año 2011 en su estudio **PREVALENCIA DE LUMBALGIAS ASOCIADAS A FACTORES DE RIESGO EN EL PERSONAL CON LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MILITAR DE QUITO. ECUADOR**. El estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de la lumbalgias asociadas a factores de riesgo, en el personal de licenciatura en enfermería de todas las áreas del Hospital Militar de Quito en el periodo comprendido de Enero a Diciembre del 2011. Estudio: Descriptivo Transversal. Materiales y métodos: licenciadas de enfermería del Hospital Militar de Quito, la técnica fue la encuesta. Resultados: el 52% de grupo por edad se encuentra en adultos, el 56% se encuentra en su peso normal, el 27% casada, 28% entre 0-1 hijo, 92% trabaja en un solo lugar, el 60% trabaja menos de 10 años, el

60% presenta lumbalgia, el 70% atiende entre 11 a 20 pacientes, el 30% permanece en una postura por largo tiempo, 66% levanta cargas de forma incorrecta, el 66% moviliza cargas o pacientes con apoyo, el 73% realiza una flexión o movilización incorrecta.⁹

Garza R, Castañeda H y Acevedo G. En el año 2011 realizaron en México un estudio con el objetivo de identificar el índice de **ESTRÉS LABORAL DETERMINADO POR LA FRECUENCIA DE ESTRESORES LABORALES EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD**. La metodología de estudio fue de tipo descriptivo y transversal en una muestra conformada por 148 enfermeras, en un muestreo probabilístico y proporcional por turnos, los datos que obtuvieron con la Nursing Stress Scale, fueron que el mayor porcentaje de la muestra correspondió al género femenino, con una media de edad de 42 años, la mayor proporción era casada y el mayor porcentaje tiene una antigüedad laboral de más de 11 años. El nivel de estrés laboral determinado por la frecuencia de estresores laborales reportó un estrés moderado. Los factores que generan más estrés son los relacionados con la muerte y el sufrimiento, la carga de trabajo, la preparación insuficiente, la incertidumbre en relación a los tratamientos que se les brinda a los pacientes y la falta de apoyo de los superiores de enfermería. Los agentes estresores que condicionaron estrés fueron los concernientes a pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal, ver sufrir a un paciente, realizar tareas que no son de enfermería y que el médico no esté presente en alguna situación de urgencia. Conclusiones: La muerte y el sufrimiento y la sobrecarga de trabajo generan el mayor estrés en el personal de enfermería, condicionando un estrés moderado.

Souza J, Costa P, Hoffmeister E, Souza B, Pinheiro B, Poli CE. En el año 2011 realizaron en Brasil un estudio titulado **ESTRÉS EN EL TRABAJO DE ENFERMERÍA EN HOSPITAL DE EMERGENCIA: ANÁLISIS USANDO LA**

JOB STRESS SCALE. Estudio que tuvo el objetivo identificar el estrés en el trabajo, según la Job Stress Scale y asociarlo con aspectos sociodemográficos y laborales de trabajadores de enfermería de un hospital de emergencia. Estudio de tipo transversal, cuyos datos fueron recolectados, por medio de cuestionario, con 388 profesionales de enfermería. El análisis fue realizado con la estadística descriptiva, análisis univariado y multivariado. Los resultados identificaron asociación significativa con el cargo de técnico/auxiliar de enfermería, tiempo en el cargo superior a 15 años y bajo apoyo social, con chances respectivas de 3,84; 2,25 y 4,79 mayores para el cuadrante alto desgaste. El estudio demostró que los aspectos relacionados al ambiente de trabajo deben ser acompañados por los órganos competentes con la finalidad de invertir recursos en la calidad de vida en el trabajo de la enfermería.¹⁰

Souza R, Palucci H. En el año 2011 en Brasil, elaboraron un estudio que lleva por título **LUMBALGIA CARACTERIZADA POR LA RESISTENCIA DE LA MUSCULATURA Y FACTORES OCUPACIONALES ASOCIADOS A LA ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PUBLICA DE RIBEIRAO PRETO BRASIL.** Con el objetivo de identificar los factores ocupacionales asociados a la lumbalgia. Método de estudio descriptivo transversal, su población es 48 profesionales de enfermería. Tiene como Resultado; el 89.6% refiere riesgo ergonómico. El 67% refiere como principal factor ocupacional a las condiciones físicas y organizacionales, el 54% trabajan en posición incómoda y de pie por largos periodos, inclinado, arrodillado, el 85.4% refiere cargar, levantar, mover materiales y equipamiento pesado, el 83.3% refiere doblar o torcer la espalda de manera incomoda, el 79.2% trabajan con dolor y apresuradamente, concluyeron que el principal factor ocupacional asociado a la lumbalgia es la postura, características, condiciones físicas y organizacionales.¹¹

Nacionales:

Mendoza A, Dueñas W, Jeaniss J. En su estudio titulado **ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA-2015**, tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés que presentaron los personales de enfermería en los servicios del Hospital Departamental de Huancavelica. Método. Fue un estudio prospectivo de tipo básica. La muestra incluyó a personales de enfermería (n = 95); a quienes se administró la escala de estrés, que involucra las 9 dimensiones: Desgaste emocional, Insatisfacción por retribución, Insatisfacción del ejercicio profesional, Falta de motivación, Exceso de demanda, Demérito profesional, Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal. Resultados. El 54% y 46% del personal de enfermería presentaron niveles de estrés entre bajo y medio, respectivamente (Z prueba = 2,44); por otro lado según sus dimensiones: 55% y 32%, bajo y medio desgaste emocional (Z prueba = 1,78); 46% y 35%, medio y bajo insatisfacción por retribución (Z prueba= -5,35); 55% y 44%, baja y media insatisfacción del ejercicio profesional (Z prueba = 1, 78); 60% y 38% falta motivación baja y media (Z prueba = 3,56); 65% y 34%, exceso de demanda laboral baja y media (Z prueba = 5,35); 52% y 45%, bajo y medio demérito profesional (Z prueba = 0, 713); 70% y 29%, cansancio emocional bajo y medio, respectivamente (Z prueba = 7,13); 71% y 27%, baja y media despersonalización (Z prueba= 7,49) y, por último; 56% y 32% y 12 %, media, alta y baja realización personal (Z prueba= -13,55). Conclusión. El personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica presentó niveles de estrés entre bajo y medio.¹²

Valle R. Realizó en el 2012 un estudio de investigación de tipo descriptivo comparativo de corte transversal; se desarrolló con la finalidad de comparar los **NIVELES DE ESTRÉS LABORAL DE LAS ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO (HBT) CON LAS**

ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO (HRDT). La muestra estuvo constituida por un total de 17 enfermeras de ambas instituciones hospitalarias. La recolección de datos la realizó utilizando el cuestionario “The Nursing Stress Scale” en una adaptación de Escribá y Más P. Los resultados obtenidos demostraron que el 64% de las enfermeras del HBT y el 51% del HRDT presentaron un nivel medio de estrés laboral en tanto que el 49% de enfermeras del HRDT y 36% del HBT presentó nivel Bajo de estrés laboral.¹³

Los antecedentes internacionales y nacionales evidencian que los profesionales padecen en su mayoría de estrés laboral de nivel medio y que presenta condiciones de riesgo relacionados a la ergonomía, es decir hay datos que sustentan que estas variables estudiadas son una problemática que se tiene que abordar para mejorar la salud de los profesionales de áreas críticas como es el Servicio de Emergencia u otras áreas, que demanden estos riesgos que afectan la salud mental y ocupacional del profesional.

II.b. Base Teórica

RIESGO ERGONOMICO

Se define como: “la probabilidad de sufrir un evento adverso e indeseado (accidente o enfermedad) en el trabajo de naturaleza física, química, orgánica, psicológica o social que por su presencia o ausencia se relaciona con la aparición, en determinadas personas y condicionado por ciertos “factores de riesgo ergonómico”.¹⁴

Un factor de riesgo es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso. ¹⁵

Estos factores de riesgo pueden ser: biológicos, ambientales, de comportamiento, socio-culturales, económicos, etc., que pueden ir sumándose unos a otros, y aumentar el efecto aislado de cada uno de ellos produciendo un fenómeno de interacción. ¹⁵

Los factores de riesgo como fuentes de desequilibrio siempre tendrán un efecto particular dependiendo de sus características. En todo trabajo existen factores de riesgo y por ende, la posibilidad de que surjan las enfermedades generales ocupacionales y los accidentes. Las consecuencias serán, entonces, el ausentismo de los trabajadores por lesiones y enfermedad y los daños a los equipos y materiales, que al final se traduce en pérdidas, con grandes repercusiones no solo para la institución sino también para su entorno. ¹⁵

CARGA FÍSICA

Se puede definir la carga física del trabajo como el conjunto de requerimientos físicos a los que se ve sometida la persona a lo largo de su jornada laboral. Estos requerimientos conllevan una serie de esfuerzos por parte del trabajador que supondrán un mayor consumo de energía cuanto mayor sea el esfuerzo. A este consumo de energía se le denomina metabolismo de trabajo.

Decimos que un trabajo tiene carga física cuando el tipo de actividad requerida por la tarea es principalmente física o muscular, ya sea un aumento o una disminución de la curvatura lumbar fisiológica por actitudes posturales defectuosas llevan a una mayor predisposición a sufrir dolores de espalda.

Consejos generales para movilización de enfermos

La profesión sanitaria conlleva la necesidad de realizar esfuerzos físicos continuos sobre el sistema músculo-esquelético. Si no se utiliza la técnica correcta, puede ocasionar contracturas musculares o enfermedades profesionales crónicas sobre dicho sistema.

Las normas generales para el manejo manual de cargas son también válidas en el caso de la movilización de personas, debiendo adoptarse en todo caso a las peculiaridades del trabajo con pacientes y usuarios.¹⁵

Principios básicos:

- **Mantener la espalda recta.**

La correcta alineación de la espina dorsal, los músculos y los órganos abdominales minimizará el riesgo de lesión dorsolumbar y la compresión intestinal que puede producir una hernia por sobreesfuerzo.

- **Separar los pies y flexionar las piernas.**

Con la separación de los pies obtendremos una postura más estable y equilibrada en caso de levantamiento, colocaremos además un pie más adelantado que el otro en la dirección del movimiento y la movilización comenzará con el empuje del pie trasero. Flexionar las piernas facilita en determinadas movilizaciones realizar la fuerza con las piernas y ayuda a mantener la espalda recta.

- **Procurar realizar el esfuerzo con muslos y piernas.**

Pues son estos los músculos mayores y más fuertes.

- **Realizar presas consistentes.**

Acercarse a la persona a movilizar con los brazos y codos todo lo pegados al propio cuerpo que se pueda. Los dedos, además, por sí solos tienen poca potencia, por lo que se debe extender la mano para utilizar la palma agarrando firmemente la carga.

- **Mantener la carga tan cerca del cuerpo como sea posible.**

Conseguiremos así que el esfuerzo sea menor y facilitaremos que la columna vertebral se mantenga erguida.

- **Evitar giros de espalda.**

A la hora de realizar un cambio de dirección modificar la postura con el movimiento de los pies y nunca girando la espalda mientras se carga con el peso.

- **Utilizar el cuerpo de contrapeso.**

Y en todo caso siempre tener en cuenta que es preferible voltear, deslizar o empujar antes que levantar un cuerpo.

- **Utilizar apoyos.**

La capacidad para ejercer fuerza aumenta cuando existe apoyo del cuerpo, por ejemplo en la movilización de un paciente encamado al apoyar la rodilla sobre la propia cama para ejercer fuerza con la pierna.

- **Pedir ayuda**

Siempre que sea posible debe actuar más de una persona, especialmente en el caso de movilización de personas totalmente dependientes,

situaciones de especial riesgo o manejo de personas que pesen más de 50 kg.¹⁵

Otras consideraciones a tener en cuenta:

- Se deberá establecer un protocolo de actuación específico para cada tipo de movilización, pudiéndose también definir procedimientos seguros para la realización de actividades concretas a realizar con los pacientes encamados como puede ser el aseo, el cambio de ropa de cama o la aplicación de una cuña para las necesidades fisiológicas.
- Todos los trabajadores afectados deben conocer dichos procedimientos y estar entrenados y concienciados para llevarlos a la práctica.
- Es importante tener conocimiento del tipo de persona que se va a movilizar y su grado de autonomía. En su caso se debe explicar claramente al paciente lo que se va a hacer antes de comenzar e igualmente motivarlo para que colabore en la medida de sus posibilidades en el movimiento.
- Se debe estar centrado en la tarea y no tratar de hacer varias cosas a la vez, por ejemplo ajustar la ropa mientras se realiza la movilización.
- Si la movilización se realiza entre varias personas, es conveniente que tengan una estatura similar para evitar posturas forzadas; una de ellas dirigirá la maniobra y en el inicio del movimiento, en tareas especialmente delicadas, los trabajadores pueden coordinarse contando a la voz de uno, dos, tres ¡ya!
- Los trabajadores deben estar formados para la correcta utilización de las ayudas y medios mecánicos de apoyo a la movilización (camas articuladas, trapecios y deslizadores, diseños adaptados, sillas de ruedas, polipastos, grúas, etc.)
- El tipo de técnica de movilización que se emplee, puesto que estamos trabajando con personas, no sólo debe garantizar la seguridad y salud de

los trabajadores que la realicen sino también preservar la integridad física y la dignidad de la persona movilizada.¹⁵

CARGA DINÁMICA

Se define a Determinadas demandas físicas, como andar o correr, obligan a que el músculo se contraiga (acorte) y estire (alargue) rítmicamente. A este tipo de contracción muscular se la denomina isotónica. El trabajo o ejercicio realizado recibe el nombre de dinámico.

Ejemplos:

- Andar: trabajo dinámico para los músculos de las extremidades inferiores.
- Levantar un peso de una mesa: trabajo dinámico para las extremidades superiores.

Sobreesfuerzo: El alto riesgo que tiene el personal de enfermería en la presencia de lumbalgia podría deberse en la mayoría de los casos al realizar un excesivo esfuerzo ocasionado por la falta de equipamientos, pero no solo eso sino que también a una inadecuada cultura de prevención en seguridad.

Muchas veces el requerimiento de fuerza, supera la capacidad física, asociada con cargas estáticas altas o cargas dinámicas altas o el uso de métodos incorrectos para el manejo de cargas, y esto es ocasionado por las deficiencias que se encuentran en el servicio y uno de los principales factores es la deficiente cantidad de personal haciendo que el esfuerzo se realice en forma repetida, no cumpliendo los tiempos de recuperación o descanso antes de realizar nuevamente la acción.¹⁵

CARGA ESTÁTICA

En otras ocasiones, el músculo debe contraerse y mantener la contracción durante un tiempo variable. Es lo que ocurre cuando mantenemos una fuerza (sosteniendo un peso, por ejemplo) o una postura determinada. A este tipo de contracción se la denomina isométrica y al trabajo o ejercicio derivado, estático.

Ejemplos:

- Sostener un peso en brazos varios minutos: Trabajo estático para estos músculos.
- Mantener el tronco en la misma postura varios minutos: Trabajo estático del tronco.

En principio, un trabajo dinámico puede ser realizado durante horas, siempre que se ejecute a un ritmo adecuado a la persona y al esfuerzo y éste no sea de excesiva intensidad. Además, la contracción rítmica del músculo favorece el riego sanguíneo a la zona que trabaja.

Entre otras causas encontramos:

Factores individuales: son el resultado de hábitos inadecuados, de los que destaco los siguientes:

- Vida sedentaria.: la falta de ejercicio condiciona la existencia de los músculos abdominales y paravertebrales débiles y, por ende una inestabilidad vertebral.

- Exceso de peso: supone una mayor carga de trabajo para la columna vertebral lumbar.

Factores relacionados con el trabajo:

- Factores generales: esfuerzo físico intenso
- Carga estática de trabajo: permanecer sentado prolongadamente
- Carga dinámica de trabajo: manejo y levantamiento de cargas pesadas o de forma repetitiva, rotación del tronco, empujar y/o tirar cargas. ¹⁵

EL ESTRÉS

Definición

La respuesta frente a una situación que implique tensión afecta a la persona, y si estas se derivan en una constante termina ocasionando consecuencias físicas y psicológicas en las personas. Es necesario conocer las situaciones estresantes, conocer sus demandas y como ejercen presión en el individuo. ¹⁵

Tipos de Estrés

El estrés no es una condición siempre negativa, en ocasiones puede ser un condicionante positivo, esto ha hecho que el estrés se clasifique en dos tipos el Eustrés (positivo) y el Distrés (negativo).

Eustrés (estrés positivo)

Representa aquel estrés donde el individuo interacciona con su estresor pero mantiene su mente abierta y creativa, y prepara al cuerpo y mente para una función óptima. En este estado de estrés, el individuo deriva placer, alegría, bienestar y equilibrio. La persona con estrés positivo se caracteriza por ser creativo y motivado, es lo que lo mantiene viviendo y trabajando.

El individuo expresa y manifiesta sus talentos especiales y su imaginación e iniciativa en forma única/original. Se enfrentan y resuelven problemas. Los estresantes positivos pueden ser una gran alegría, éxito profesional, el éxito en un examen, satisfacción sentimental, la satisfacción de un trabajo agradable, reunión de amigos, muestras de simpatía o de admiración, una cita amorosa, participación en una ceremonia de casamiento, la anticipación a una competencia de un evento deportivo principal, una buena noticia, desempeñando un papel en una producción teatral, entre otros.

En resumen, el eustrés es un estado bien importante para la salud del ser humano, el cual resulta en una diversidad de beneficios/efectos positivos, tales como el mejoramiento del nivel de conocimiento, ejecuciones cognoscitivas y de comportamiento superiores, provee la motivación excitante de, por ejemplo crear un trabajo de arte, crear la urgente necesidad de una medicina, crear una teoría científica.

Es un estrés para ser buscado con avidez y utilizado como auxiliador para el crecimiento personal y profesional. Por lo tanto, el estrés positivo indispensable para nuestro funcionamiento y desarrollo. No es posible concebir la vida sin estímulos externos; la ausencia del estrés positivo es la muerte.¹⁶

Distrés (estrés negativo).

Según Hans Selye¹⁶, representa aquel "Estrés perjudicante o desagradable". Este tipo de estrés produce una sobrecarga de trabajo no asimilable, la cual eventualmente desencadena un desequilibrio fisiológico y psicológico que termina en una reducción en la productividad del individuo, la aparición de enfermedades psicosomáticas y en un envejecimiento acelerado. Es todo lo que produce una sensación desagradable. La vida cotidiana se encuentra repleta de los estresantes negativos, tales como un mal ambiente de trabajo, el fracaso, la ruptura familiar, un duelo, entre otros.

El concepto del estrés laboral muchas veces se confunde con el desafío, sin embargo, estos conceptos son diferentes. El desafío vigoriza psicológica y físicamente, y motiva al aprendizaje de nuevas habilidades. Ante la presencia de un desafío se incrementan elementos como la relajación y la satisfacción. Por lo que, el desafío es un ingrediente importante del trabajo sano y productivo.¹⁶

Fases del Estrés Laboral

La Organización Mundial de la Salud ¹⁷ hace referencia a las fases del estrés laboral, indicando que estas fases son:

Alarma

El cuerpo se prepara para combatir la amenaza. Aumentan los niveles energéticos del organismo. Por ejemplo, cruzando una calle, un automóvil, se queda sin frenos; en esta situación el cuerpo se prepara para reaccionar ante la amenaza de este carro que se dirige a arrollar al individuo.

Acción

El cuerpo ejecuta las acciones necesarias para combatir o evadir la amenaza. Utiliza la energía producida durante la etapa inicial de alarma. Usando el ejemplo anterior, el individuo corre para evadir el carro.

Relajamiento

En esta etapa, bajan los niveles energéticos y retorna la homeostasia fisiológica y psíquica hacia sus niveles normales. El individuo siente un alivio subjetivo físico y emocional luego de haber pasado el susto.¹⁷

Reacciones del cuerpo ante el Estrés Laboral

Slipack¹⁸ menciona las diferentes reacciones corporales frente al estrés y considera las siguientes:

Respuestas Físicas ante el Estrés

A continuación una descripción funcional de los sistemas orgánicos que juegan un papel importante durante la respuesta física del cuerpo al confrontarse con el estrés:

El sistema nervioso del organismo humano se encuentra constituido por el sistema nervioso central (SNC) y el sistema nervioso periférico (SNP). El sistema nervioso central (SNC) lo compone el encéfalo y la medula espinal y se encuentra protegido por el cráneo y la columna vertebras, respectivamente.

El encéfalo consta de una estructura importante localizada en la región del diencefalo, (base del cerebro) conocida como el hipotálamo. Esta estructura posee un centro que controla las emociones y ciertos impulsos básicos, a saber: el apetito, la sed, el sueño, la temperatura y el metabolismo. En los inicios del estrés, el hipotálamo estimula a la pituitaria (hipófisis) para que secrete diversas hormonas, incluyendo la hormona adrenocorticotrofina (ACTH). La ACTH se transporta mediante la circulación y estimula a la corteza suprarrenal (localizada sobre el riñón) para que libere cortisol (cortisona). Inicialmente esta hormona aumenta la capacidad del ser humano para afrontar efectivamente el estrés debido a que promueve la producción de glucosa (para la generación de energía) y produce efectos antiinflamatorios.

Sin embargo, eventualmente el cortisol provoca el desgranamiento de proteínas y la disminución de las reacciones inmunitarias, lo cual resultaría en una mayor propensión para la adquisición de enfermedades (etapa final del estrés). La medula espinal es aquella parte del SNC que se extiende a lo largo del agujero vertebral de la columna espinal hasta la altura de la primera

vértebra lumbar. Está conectada con el cerebro y el encéfalo. Se compone de materia gris (neuronas) y materia blanca. El líquido encefaloraquídeo fluye entre el encéfalo y la medula.

La ACTH actúa sobre la corteza suprarrenal para estimular la producción de cortisol. El cortisol es el principal regulador de las respuestas adaptativas al estrés. La neurohipofisis se localiza en la prolongación del hipotálamo y tiene una relación directa con este. Está formada por fibras nerviosas, células gliales y una red capilar. Las neurosecreciones emitidas por el hipotálamo pasan por el sistema portahipofisario a la neurohipofisis, donde son almacenadas en las protuberancias de las fibras nerviosas y luego liberadas en los capilares, que las distribuyen en la circulación general.¹⁹

La neurohipofisis segrega dos hormonas: la citosina y la vasopresina u hormona antidiurética. La glándula suprarrenal son órganos pares, con formas de pirámide, ubicadas sobre la porción superior de cada riñón. Estas glándulas se componen estructural y funcionalmente de dos glándulas endocrinas, a saber: la corteza suprarrenal y la medula suprarrenal.¹⁹

La corteza adrenal produce una serie de hormonas que en colectividad se conocen como glucocorticoides. La hormona destacada durante el estrés que pertenece al grupo de los glucocorticoides es el cortisol. Los glucocorticoides tienen acción sobre el metabolismo de la glucosa y son anti-inflamatorios.¹⁹

Manifestaciones Físicas del Estrés:

- Frecuentes dolores de cabeza.
- Tensión y dolor en los músculos (cuello, espalda y pecho).
- Molestias en el pecho.
- Fatiga frecuente.
- Elevada temperatura corporal (manifestada como una fiebre).
- Desordenes estomacales (indigestión, diarrea).

- Insomnio y pesadillas.
- Sequedad en la boca y garganta.¹⁹

Manifestaciones Mentales del Estrés:

- Tics" nerviosos (morder las unas o un lápiz, halar o torcer un mechón de cabello, tocarse repetidamente la cara, cabello o bigote, rascarse la cabeza).
- Irritabilidad y dificultad para reír.
- Ansias de comer algo.
- Dificultad para concentrarse y para recordar datos.
- Complejos, fobias y miedos, y sensación de fracaso.¹⁹

ESTRÉS LABORAL

El estrés laboral se puede definir como un conjunto de reacciones nocivas, tanto físicas como emocionales, que ocurren cuando las exigencias del trabajo superan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador. Puede producir desde una enfermedad psíquica, hasta una enfermedad física.²⁰

Causas del Estrés Laboral

La Organización Internacional del Trabajo²⁰ hace mención de las causas del estrés laboral considerando que son agentes que estimulan los procesos de estrés nervioso y hormonal.

Los estresantes se pueden dividir en tres categorías, a saber, psicosociales (mentales y sociales), bioecológicas (función orgánica y medio ambiente) y personalidad (manejo de ansiedad/distrés).

Psicosociales

Estos son el resultado de una interacción entre el comportamiento social y la manera en que nuestros sentidos y nuestras mentes interpretan estos comportamientos. En otras palabras, el estrés social se determina por el significado que le asignamos a los eventos de la vida. Aquí se debe, por ende, comprender que como cada persona tiene un patrón de diferente, también su estrés será diferente. Algunos ejemplos de estos tipos de estresantes que con frecuencia surgen durante el transcurso de la vida como: desengaños, conflictos, cambios de trabajo, pérdidas personales, problemas económicos, presión de tiempo, jubilación, dificultades para tomar decisiones, cambios en la familia.²⁰

Bioecológicas

Las causas bioecológicas se originan de toda actividad derivada de nuestras funciones normales y anormales de los órganos y sistema del organismo humano, incluyendo de los que produce el ejercicio, y de aquellos estresantes que surgen de nuestro ambiente físico o ecológico.²⁰

Funciones Orgánicas (factores biológicos)

Aquí se incluyen todo tipo de enfermedad causado por bacterias, virus, sustancias tóxicas (drogas, nicotina, alcohol), deficiencias alimenticias (de vitaminas, sales, entre otros), obesidad, el hambre, la sed y todo tipo de estímulo químico-fisiológico que cause dolor (ejemplo: enfermedades).²⁰

Actividad Física/Ejercicio

Representan cualquier tipo de actividad física, ejercicio o deportes. Son aquellos estresores que demandan al cuerpo una mayor cantidad de energía para realizar un esfuerzo deportivo o actividad física, como lo son el correr, nadar, recortar la grama, entre otros.²⁰

Factores Ambientales

Son condicionamientos del medio físico que nos obligan, de vez en cuando, a una reacción de estrés, tales como: calor, frío, ruido, estímulos ópticos, la contaminación del aire, heridas o traumas, entre otras.²⁰

Personalidad

Se originan de la dinámica del propio individuo, su percepción sobre sí mismo, y el significado que le asigna a las situaciones estresantes, lo cual se manifiesta en actitudes y comportamientos de riesgo que resultan en alteraciones psíquicas y somáticas. Es por eso que algunas personalidades parecen ser más propensas al estrés que otras.²⁰

La profesión de Enfermería es una ocupación que por sus singulares características (escasez de personal que supone sobrecarga laboral, trabajo en turnos, relación con pacientes y familiares problemáticos, contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte, falta de reconocimiento profesional, falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, etc.) genera estrés laboral crónico, y es una de las ocupaciones donde mayor incidencia tiene el síndrome de quemarse por el trabajo. Sus consecuencias más relevantes son el deterioro de la calidad de los servicios que ofrecen las instituciones sanitarias y el alto índice de ausentismo que existe entre los profesionales.

La sobrecarga laboral tiene una incidencia especial como fuente de estrés crónico en enfermería. La enfermería histórica y mundialmente es una profesión en la que predominan las mujeres, sin embargo cada vez más hombres se han volcado a esta actividad, lo que ha significado otro tipo de adaptación laboral para el sexo femenino. De acuerdo a las investigaciones realizadas, la percepción y el afrontamiento del estrés difiere según el sexo (mujeres y varones no lo experimentan de la misma manera).

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

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

El trabajo en hospitales ha sido considerado como intrínsecamente estresante, porque implica estar continuamente en contacto con el dolor y a menudo con la muerte. La competitividad laboral, cargas de trabajo y las tensiones a las que se somete el profesional de enfermería desequilibran su sistema nervioso provocando un estado de ansiedad. Esto, a su vez, desencadena un descontrol de las emociones y se convierte en la causa de enfermedades psicosomáticas como úlceras gástricas, aumento de colesterol, hipertensión

arterial, comportamientos agresivos, enfermedades de la piel, migrañas, depresión, disfunciones digestivas y coronarias, así como una disminución inmunológica entre otras. ²¹

Dimensiones del Estrés Laboral en Enfermería

Más R. y Escrivá V.²² (1998) respecto a las dimensiones del Estrés Laboral hace mención a lo siguiente:

Ambientales

La carga de trabajo, se define como las tareas o actividades que habitualmente recaen sobre enfermería; los tiempos de enfermería están directamente relacionados con los cuidados que realiza, por lo que se necesita una alta cualificación en los profesionales que trabajan o quieren hacerlo en las áreas donde desempeña su cuidado.

El cumplimiento de diferentes funciones aleja a la enfermera cada vez más del cuidado al paciente y conlleva un deterioro de la identidad profesional, agravado por la falta de agremiación, de solidaridad y de integración del conocimiento ético, político, cultural, científico y legal, para el ejercicio de la profesión.

En Nueva Zelanda, un grupo de enfermeras experimentadas identificó un conjunto de factores que también influían en la carga de trabajo de la enfermería. Entre esos factores se incluyen los siguientes:

- La demanda del paciente: las circunstancias, la complejidad y el conjunto del caso
- La complejidad medioambiental: el entorno y los recursos físicos, los servicios de apoyo, el rediseño y la reestructuración, la financiación y el conjunto del caso.

- La complejidad médica: el diagnóstico médico y la adopción de decisiones médicas y las opciones de tratamiento.
- Los procesos y resultados de calidad: orientación, educación y formación.
- Los resultados idóneos de las enfermeras: los resultados en el paciente directamente influidos por el trabajo de la enfermería.
- La intensidad de la enfermería: la cantidad de cuidados que requiere cada paciente.
- La combinación de las capacidades de enfermería: el número y las cualidades de los recursos humanos de enfermería que se requieren y de los que se dispone.
- Sistemas laborales: lista del personal de ayuda, apoyo clínico, documentación, condiciones del servicio, contratación y retención.

El estrés laboral implica una pérdida del bienestar en la actividad profesional y del equilibrio emocional, asociado a una vivencia subjetiva más bien depresiva o desesperanzada. Se relaciona con la percepción de que los esfuerzos e inversión de energía no se corresponden con el grado de satisfacción alcanzado. Es importante considerar en este sentido, que la satisfacción laboral se obtiene de las experiencias exitosas, el reconocimiento, el sentimiento de autorrealización y la experiencia común, es decir, la sensación de formar parte de un grupo o institución.²²

Ambiente Psicológico

La institución en la que labora una enfermera será una institución regida siempre por normas, en la que todo el personal deberá ser sometido a la aceptación de esta, siempre y cuando se encuentre de acuerdo en laborar en dicho lugar. La enfermera, una vez perteneciente a esta institución de salud, será autónoma e independiente en la labor que cumpla, pero a la vez es

sometida a un control por parte de cargos superiores, a su vez deberá entablar una relación sociable con el personal que labora, enfrentando algunas actitudes no acorde a su personalidad, produciéndole esto una sobrecarga de rol al no lograr una adecuada comunicación y coordinación

para desarrollar alguna actividad sobre el cuidado en conjunto, produciéndose también, entre algunos profesionales de la salud, conflictos atribuidos a la falta de comprensión mutua entre ellos.²²

El estrés del personal jerárquico o con grados de responsabilidad que asume y no le compete. Se debe a los casos en los cuales las responsabilidades son numerosas y variables; la tensión psicológica se presenta como continua; se está sometido a la búsqueda constante de la eficacia pues así lo exige el resultado del trabajo y sobre todo porque exige una adaptación a situaciones nuevas. Es frecuente que quienes lo padecen acumulen factores de riesgo e inadecuación familiar y social por falta de tiempo y agotamiento físico.²²

Ambiente Social y las Relaciones humanas

Así como debe existir una relación apropiada entre todos los profesionales de enfermería y colegas, también debe prevalecer la adaptación y asimilación de nuevas tecnologías y conocimientos que serán beneficiosos para la enfermera y el paciente, lamentablemente, con el avanzar de estas nuevas tecnologías, muchas enfermeras no han tenido un avance óptimo para la asimilación de estos nuevos conocimientos. También deberá cumplir con el horario que se le impone, ya sea de mañana, tarde o noche; muchas de estas enfermeras adecuan su horario con el fin de trabajar en más de una institución, laborando varios turnos al día, resultándole esta práctica agotadora ocasionando un desgaste físico y mental por parte del profesional de enfermería, pero el cual deberá cumplir por el compromiso que tiene con la institución.²²

II.c. Hipótesis

II.c.1 Hipótesis global

El riesgo ergonómico y nivel de estrés laboral en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Sergio Bernales es medio, Lima febrero 2017.

II.c.2 Hipótesis derivadas

- El riesgo ergonómico en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia es medio respecto a las dimensiones de carga física, estática, dinámica y diseño del Ambiente de trabajo.
- El nivel de estrés laboral en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia según ambiente físico, psicológico y social es medio.

II.d. Variables (Bivariable)

- Riesgo Ergonómico en profesionales de Enfermería
- Nivel de Estrés Laboral en profesionales de Enfermería

II.e. Definición Operacional de Términos

Riesgo ergonómico: Situaciones laborales relacionados con el ambiente de trabajo y las posturas, sobreesfuerzo que realiza el profesional de Enfermería en su desempeño en el Servicio de Emergencia.

Nivel de Estrés laboral: Es la respuesta verbal o no verbal de la enfermera de las salas de hospitalización acerca de la sensación de incapacidad que experimenta frente a situaciones laborales que le generen conflicto, frustración manifestada en agotamiento emocional.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a Tipo de Estudio

La investigación fue de tipo descriptiva porque está orientada a identificar la variable tal como se produce en el contexto de estudio sin ocasionar modificaciones sobre la variable de estudio.

Su enfoque es cuantitativo porque su variable es susceptible de medición estadística.²³

Es de corte transversal porque recolecto la información en solo momento.²³

III.b. Área de Estudio

Se realizó en el Hospital Sergio Bernales Collique ubicado en la Avenida Túpac Amaru N.-8000 distrito de Comas, la cual brinda atención a sus pacientes afiliados de forma ambulatoria, hospitalaria y de emergencia.

EL Hospital cuenta con personal de salud altamente calificado para ofrecer los diferentes servicios de atención hospitalaria de calidad en sus diferentes especialidades; Emergencia, neumología, infectología, pediatría, neonatología Medicina, cirugía general, urología, ginecología, otorrinolaringología, traumatología, psiquiatría, endocrinología.etc.

III.c. Población y Muestra

La población estuvo conformada por un total de 45 profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Sergio Bernales Collique - Lima. La muestra será obtenida mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, de acuerdo a los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Licenciados en Enfermería de ambos sexos.
- Licenciados en Enfermería contratados y nombrados.
- Licenciados en Enfermería que acepten participar en el estudio (consentimiento informado).
- Licenciados en enfermería que trabajen en el Servicio de Emergencias.
- Licenciados que trabajen más de 1 año en el servicio de Emergencia.
- Licenciados de enfermería mayores de 25 años.

Criterios de exclusión

- Licenciados en Enfermería que no trabajen en el servicio de Emergencia.
- Licenciados en Enfermería que realicen pasantías en Servicio de Emergencia.
- Licenciados con lesiones de columna vertebral

III.d. Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento un cuestionario auto administrado que consta de tres partes. La primera para obtener datos generales del profesional de Enfermería, la segunda parte para obtener información específica del riesgo ergonómico y la tercera parte acerca del estrés laboral, de esta forma los instrumentos contribuyeron al logro del objetivo propuesto por la investigación.

El instrumento aplicado para medir el riesgo ergonómico consta de 16 ítems distribuidos de acuerdo a las siguientes dimensiones:

- Carga física: 5 ítems
- Carga estática: 2 ítems
- Carga dinámica: 4 ítems
- Diseño del ambiente de trabajo: 5 ítems

Para la medición del Estrés Laboral en los profesionales de Enfermería fue la escala denominada “The Nursing Stress Scale”, es una escala utilizada ampliamente en enfermeras de origen anglosajón, sus autoras son Pamela Gray-Toft y James G. Anderson (1981), quienes construyeron la escala para medir estrés laboral en enfermeras a partir de situaciones estresantes estrictamente de enfermería en el ambiente hospitalario.

La escala fue traducida en español en 1998 por Rosa Más y Vicenta Escriba (España), desde ese entonces ha venido siendo empleados en estudios en países de Latinoamérica.

La escala consta de 34 ítems distribuidos en las siguientes dimensiones:

- **Ambiente físico:**
 - Carga física: 7 ítems:
- **Ambiente psicológico**
 - Muerte y sufrimiento : 5 ítems
 - Preparación insuficiente: 6 ítems
 - Falta de apoyo: 4 ítems
 - Incertidumbre en el tratamiento: 4 ítems
- **Ambiente social**
 - Problemas con los médicos : 4 ítems
 - Problemas con otros miembros del equipo de Enfermería: 4 ítems

Los instrumentos fueron sometidos a pruebas de validez y confiabilidad para poder aplicarlos en la población seleccionada. (Ver anexos 3 y 4)

III.e. Diseño de Recolección de Datos

Para la recolección de los datos se solicitaron los permisos correspondientes a la Dirección del Hospital Sergio Bernales y esta a su vez a la Jefatura de Enfermería del Servicio de Emergencia. Se coordinó con la responsable del servicio para encuestar a los profesionales de Enfermería en los diferentes turnos laborales.

A los profesionales de Enfermería se les entregó el consentimiento informado y se les explicó sobre la importancia del estudio, de esta manera se respetaron los principios de la bioética como son la autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia. El llenado del cuestionario tuvo una duración de 20 a 25 minutos, realizando la recolección de datos durante 10 semanas.

III.f. Procesamiento y Análisis de Datos

Para el procesamiento de los datos obtenidos a través del cuestionario, se procedió a codificar las respuestas del cuestionario, para luego elaborar una matriz de datos mediante la tabulación en la hoja de cálculo de Excel 2013, para que los datos sean procesados y analizados posteriormente, para dar respuesta a los objetivos y comprobar las hipótesis propuestas.

Los resultados fueron analizados mediante el uso de tablas y gráficos, utilizando el análisis porcentual y estadística descriptiva.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados

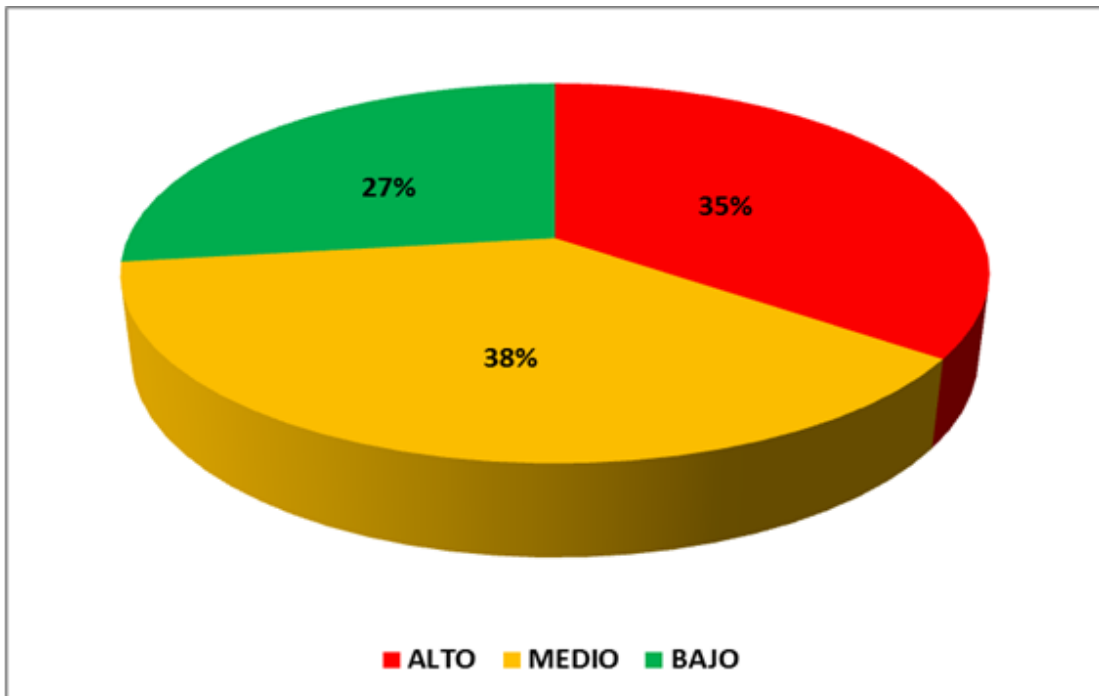
TABLA 1
DATOS GENERALES DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL SERGIO BERNALES
FEBRERO - 2017

DATOS	CATEGORÍA	n=45	100%
EDAD	25 a 29 años	4	9
	30 a 34 años	18	40
	35 a 39 años	16	36
	40 a 44 años	7	15
GÉNERO	Femenino	40	89
	Masculino	5	11
ESTADO CIVIL	Soltera	22	49
	Casada	20	44
	Conviviente	3	7
AÑOS DE TRABAJO	1 a 5 años	3	7
	6 a 10 años	28	63
	10 años a más	14	31
AÑOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA	1 a 3 años	9	20
	4 a 6 años	23	51
	6 años a más	13	29

Los profesionales de Enfermería tienen edades entre 30 a 34 años, el 40% (18), predomina el sexo femenino en 89% (40), estado civil casadas 44%(20), años de trabajo 6 a 10 años 63% (28) y años en el servicio de emergencia de 4 a 6 años 51% (23).

GRÁFICO 1

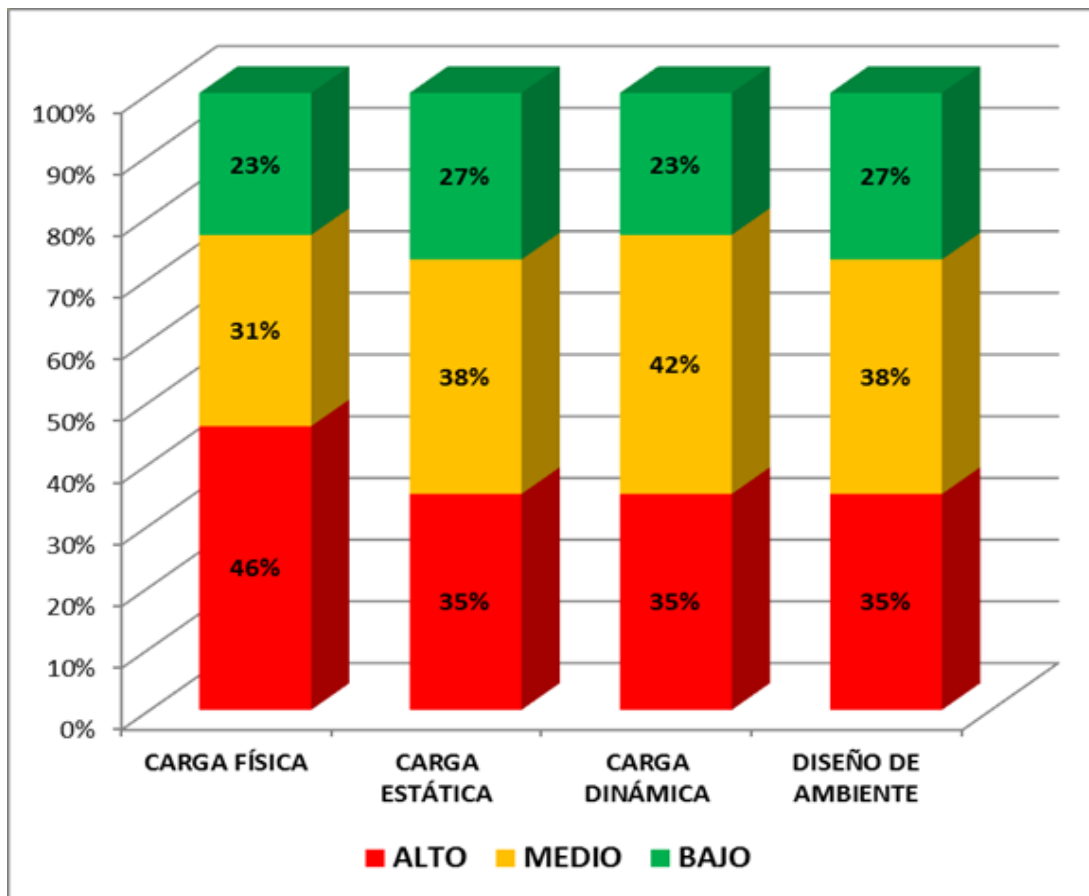
RIESGO ERGONÓMICO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL SERGIO BERNALES FEBRERO - 2017



Los profesionales de enfermería tienen riesgo ergonómico medio 38% (17), riesgo alto 35% (16) y riesgo bajo 27% (12).

GRÁFICO 2

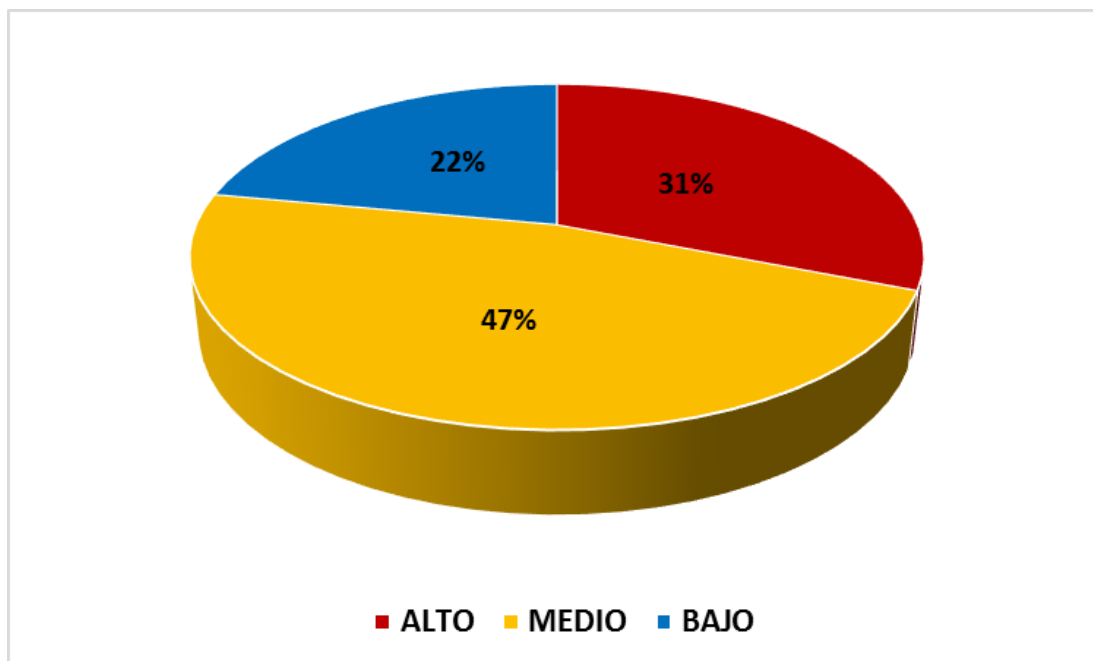
RIESGO ERGONÓMICO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL SERGIO BERNALES SEGÚN DIMENSIONES FEBRERO – 2017



Los profesionales de enfermería tienen riesgo ergonómico alto según dimensiones de carga física 46% (21), carga estática 38% (17), carga dinámica 42% (19) y diseño del ambiente 38% (17).

GRÁFICO 3

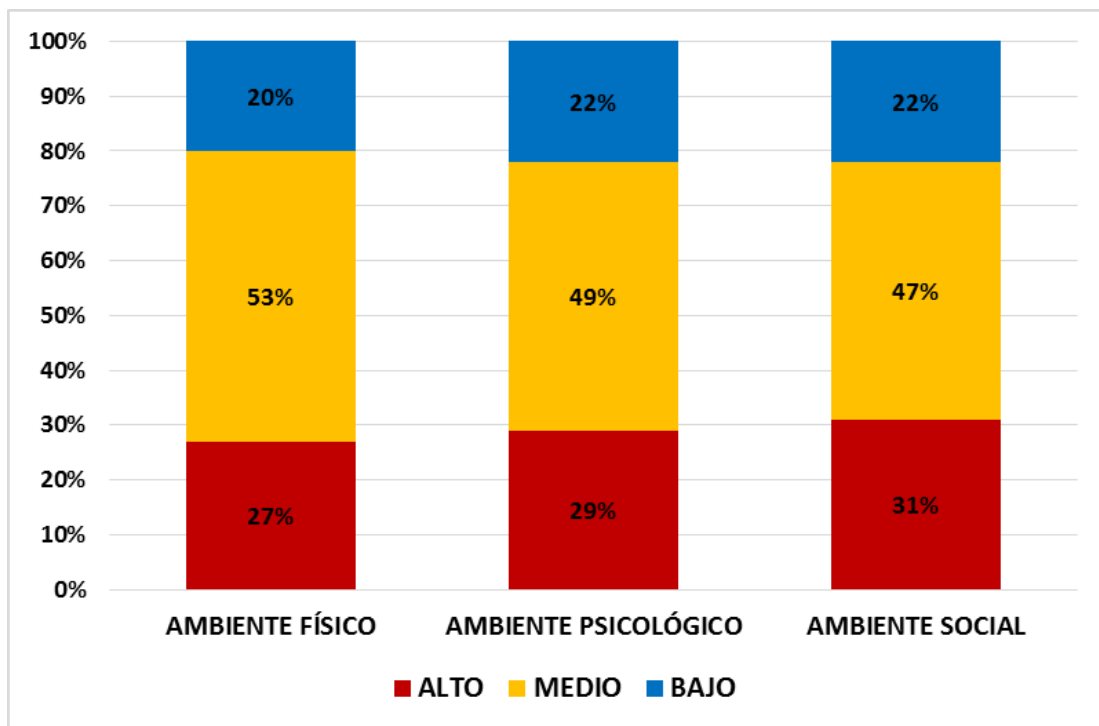
NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL SERGIO BERNALES FEBRERO - 2017



Los profesionales de Enfermería encuestados sobre el nivel de estrés laboral tienen estrés laboral de nivel medio 47% (21), nivel alto 31% (14) y nivel bajo 22% (10).

GRÁFICO 4

NIVEL DE ESTRÉS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL SERGIO BERNALES SEGÚN DIMENSIONES FEBRERO - 2017



Los profesionales de Enfermería encuestados sobre el nivel de estrés laboral es medio según las dimensiones de ambiente físico 53% (24), ambiente psicológico 49% (22) y ambiente social 47% (21).

IV.b. Discusión

Los profesionales de Enfermería son quienes se ven afectados por enfermedades de tipo ocupacional en mayor proporción que las demás profesionales de las Ciencias de la Salud, como consecuencia de su permanencia en los servicios hospitalarios ofreciendo cuidados las 24 horas y quedando expuesto a los diferentes riesgos ocupacionales entre ellos los ergonómicos y el estrés laboral.

En la Tabla 1 se muestra que los profesionales de Enfermería tienen edades entre 30 a 34 años, el 40%, predomina el sexo femenino en 89%, estado civil casadas 44%, años de trabajo 6 a 10 años 63% y años en el servicio de emergencia de 4 a 6 años 51%. La profesión de Enfermería es la que cuenta con la mayor cantidad de profesionales en los ambientes hospitalarios en referencia a las demás profesiones, los resultados demuestran que los enfermeros están en la edad adulta madura, etapa de vida donde las metas profesionales se han alcanzado y se ha consolidado una familia. Estos resultados se asemejan respecto a la edad y género a los de Castillo I, Torres N, Ahumada A, Cárdenas K y Licona S ⁵ quienes encontraron como promedio de edad 33,2 años y el 94,2% pertenecen al género femenino. La Enfermería a pesar del tiempo transcurrido y de haberse ido consolidando se mantiene como una profesión eminentemente femenina, situación que se le ha atribuido como consecuencia del cuidado y su relación con el género. Es decir las características psicológicas femeninas se ajustan mejor para ofrecer cuidado integral a las personas en estado de salud o enfermedad.

En el gráfico 1 se evidencia que los profesionales de Enfermería tienen riesgo ergonómico medio 38%, riesgo alto 35% y riesgo bajo 27%. Resultados que pueden ser contrastados con Souza R, Palucci H¹¹ quienes hallaron que el 89,6% refiere riesgo ergonómico. La ergonomía se ha venido estudiando en

las últimas décadas por su impacto en la salud de los trabajadores, debido a que ocasiona problemas osteomusculares.

Es necesario que los ambientes hospitalarios se adapten a las necesidades de los profesionales de la salud, sin embargo suele verse la problemática de manera inversa, siendo el trabajador que finalmente termina adaptándose al ambiente, aunque este sea nocivo para su salud.

En el estudio se ha encontrado que el riesgo es medio, pero también hay un porcentaje importante de riesgo alto, por lo cual ha de considerarse plantear acciones que mejoren las condiciones de trabajo y disminuyan los riesgos en el campo de la ergonomía.

En el gráfico 2 se demuestra que los profesionales de Enfermería tienen riesgo ergonómico alto según dimensiones de carga física 46%, carga estática 38%, carga dinámica 42% y diseño del ambiente 38%. Los riesgos ergonómicos producen enfermedades ocupacionales de tipo degenerativa que condicionan el ausentismo laboral.

Los resultados demuestran que los profesionales de Enfermería están sometidos a diferentes tipos de carga ergonómica debido a las posturas estáticas, las posturas incorrectas con las que moviliza en ocasiones a los pacientes (carga física) y en otros momentos la exposición a actividades de sobreesfuerzo o posiciones estáticas y repetitivas.

Los resultados se comparan a los de Añamisi A⁹ quien demostró que el 30% permanece en una postura por largo tiempo, 66% levanta cargas de forma incorrecta, el 66% moviliza cargas o pacientes con apoyo, el 73% realiza una flexión o movilización incorrecta. Así mismo con los hallazgos de Souza R, Palucci H¹¹ donde el 54% trabajan en posición incómoda y de pie por largos periodos, inclinado, arrodillado, el 85,4% refiere cargar, levantar, mover materiales y equipamiento pesado.

Los servicios de Emergencia son ambientes dinámicos por el ingreso y salida de pacientes, y además presentan riesgo ergonómico como está siendo demostrado en el estudio, es decir los profesionales de Enfermería no solo tienen que enfrentarse a diario con los riesgos biológicos, sino que también a los de tipo ergonómico que van dañando su salud de manera progresiva y ocasionando enfermedades ocupacionales crónicas relacionadas al sistema osteomuscular.

En el gráfico 3 se muestra que los profesionales de Enfermería encuestados tienen un nivel de estrés laboral medio 47%, alto 31% y bajo 22%. Esto difiere de los hallazgos de Castillo, Torres, Ahumada, Cárdenas y Licona que encontraron que la prevalencia de nivel alto de estrés correspondió a 33,9% de los encuestados. Mientras que se asemejan con Valle R¹³ que encontraron como resultados que el 64% de las enfermeras del HBT y el 51% del HRDT presentaron un nivel medio de estrés laboral.

Las respuestas frente a situaciones estresantes en el ambiente laboral, ocasionan estados de tensión que pueden ser medibles a través de instrumentos que han sido diseñados para profesionales de Enfermería de áreas críticas, como lo es el Servicio de Emergencia.

El estrés puede resultar ser una condición motivadora cuando sus niveles no sobrepasan la capacidad de la persona para su afrontamiento; sin embargo es frecuente que este se convierta en un factor sumamente negativo para la salud ocupacional del profesional de Enfermería.

Las repercusiones en la salud del profesional, se evidencian no solo es aspectos físicos, sino también emocionales por la constante interacción con las personas sean pacientes o familiares. Por tanto el enfermero o enfermera requieren establecer acciones que vayan en favor de su salud, con un enfoque integrador y organizacional, que involucre a todos los demás profesionales que componen el equipo de salud.

Los profesionales de Enfermería encuestados sobre el nivel de estrés laboral es medio según las dimensiones de ambiente físico 53%, ambiente psicológico 49% y ambiente social 47%. Estos resultados se asemejan a lo hallado por Garza, Castañeda y Acevedo⁴ quienes encontraron que el nivel de estrés laboral determinado por la frecuencia de estresores laborales reportó un estrés moderado. Los factores que generan más estrés son los relacionados con la muerte y el sufrimiento, la carga de trabajo, la preparación insuficiente, la incertidumbre en relación a los tratamientos que se les brinda a los pacientes y la falta de apoyo de los superiores de enfermería.

Las condiciones a las que está expuesto el profesional de Enfermería en servicios que son considerados críticos por el compromiso de la vida de las personas, la rapidez con la que el profesional debe actuar para afrontar el evento de la emergencia, son circunstancias que incrementan los niveles de estrés.

Los profesionales de Enfermería no pueden evitar los estresores propios de su desempeño, pero si pueden establecer acciones para mejorar su afrontamiento a las diferentes situaciones denominadas estresantes en su diferentes escenarios como son el físico, psicológico y social.

Los desafíos de la salud ocupacional surgidas en el siglo XXI tienen que ser afrontados con un abordaje en la promoción de la salud y prevención de los riesgos. El cuidado de las personas depende de profesionales de Enfermería que sepan cómo enfrentar las situaciones estresantes, debido a que los ambientes laborales no están libres de estresores.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

- El riesgo ergonómico y estrés laboral en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Sergio Bernal es medio, Lima febrero 2017, se acepta la hipótesis planteada.
- El riesgo ergonómico en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia es medio respecto a las dimensiones de carga física, estática y dinámica, se acepta la hipótesis planteada.
- El nivel de estrés laboral en profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia según ambiente físico, psicológico y social es medio, se acepta la hipótesis planteada.

V.b. Recomendaciones

- Las autoridades del Hospital Sergio Bernales puedan Establecer programas de salud ocupacional que faciliten resolver los riesgos ergonómicos a los que está expuesto el profesional de Enfermería como consecuencia de su quehacer cotidiano en el Servicio de Emergencia.
- Las autoridades del Hospital Sergio Bernales, Propongan actividades recreativas para los profesionales de Enfermería con la finalidad de liberar tensiones propias del trabajo y traiga como consecuencia la disminución de los niveles de estrés que padecen.
- La jefatura de Enfermería fomente la incorporación de programas preventivos y promocionales específicos para profesionales de la salud en el área de salud mental, porque debido a su constante interacción con las personas puede afectar la expresión de sentimientos y actitudes positivas.
- Permitir al profesional de enfermería investigaciones sobre estas variables en poblaciones más extensas para poder medir la trascendencia de este tema en cuestión de salud laboral de los profesionales de Enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bertrán L. Lumbalgia un problema de salud médico y laboral [en línea] España: 2009 [citado 27 enero 2017] Disponible en: http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_05/sec.html
2. Vicerrectoría Académica. Salud Ocupacional. Colombia. Universidad del Valle. 2010. [en línea] Colombia: 2010 [citado 22 diciembre 2016] Disponible en: <http://saludocupacional.univalle.edu.co/factoresderiesgoocupacionales.htm>
3. Girbau, MR, Galimany, J, Garrido. Desgaste profesional, estrés y abandono de la profesión en enfermería [en línea] 2012 [citado 23 de diciembre 2016] Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/34006/1/603409.pdf>
4. Garza R, Castañeda H, Acevedo G. Estrés Laboral determinado por la frecuencia de estresores laborales en personal de enfermería de los servicios de hospitalización de segundo nivel de atención en salud México 2011. [en línea] México: 2012 [citado 20 diciembre 2016] Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-015.pdf>
5. Castillo, I., Torres, N., Ahumada, A., Cárdenas, K., Licona, S. (2014) Estrés laboral en enfermería y factores asociados en Cartagena 2014. (citado 20 diciembre 2016) Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81730850005>
6. Muñoz Y, Osorio D, Robles E, Romero Y. Prevalencia del síndrome de burnout y su relación con las características sociodemográficas en un hospital de referencia de una ciudad colombiana en el personal de enfermería 2014. [en línea] Colombia: 2014 [citado 23 de noviembre 2016]

Disponible en: <http://repository.ut.edu.co/password-login;jsessionid=DEBB79B94B58A1175F11B6FE24D3E722>

7. Limonero, J., Tomas, J., Fernández-Castro, J., Gómez-Benito, J. Influencia de la Inteligencia Emocional Percibida en el Estrés Laboral de Enfermería en Barcelona 2012.(citado 28 noviembre 2016) Disponible en: <http://www.researchgate.net/publication/235325244> Influencia de la inteligencia emocional percibida en el estrés laboral de enfermera Influence of perceived emotional intelligence in nursing work stress
8. Linero E, Rodríguez R. Prevalencia de síntomas osteomusculares en el personal de salud de dos instituciones prestadores de salud en la ciudad de Bogotá. [Tesis de Licenciatura] Universidad del Rosario: Colombia; 2012
9. Añamisi A. Prevalencia de lumbalgias asociadas a factores de riesgo en el personal con licenciatura en enfermería del Hospital Militar de Quito. Ecuador. [Tesis de Licenciatura] Pontificia Universidad Católica de Ecuador: Ecuador; 2011.
10. Souza J, Costa P, Hoffmeister E, Souza B, Pinheiro B, Poli CE. Estrés en el trabajo de enfermería en hospital de emergencia: análisis usando la Job Stress Scale en Brasil 2011 [en línea] Brasil: 2011 [citado 12 de noviembre 2016] Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_09.pdf.
11. Souza R, Palucci H. Lumbalgia caracterizada por la resistencia de la musculatura y factores ocupacionales asociados a la enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva Pública de Ribeirao Preto Brasil. Rev. Latino-Am. Enfermagem mayo-jun. 2014;22(3):386-93

12. Mendoza A, Dueñas W, Jeaniss J. Estrés en el personal de enfermería del Hospital Departamental de Huancavelica 2015. [Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional de Huancavelica: Huancavelica; 2015
13. Valle R. Nivel de estrés laboral de la enfermera de Centro Quirúrgico de los Hospitales de nivel III. Trujillo, 2014. [Tesis de Licenciatura] Universidad Nacional de Trujillo: Trujillo; 2014
14. Confederación regional de organizaciones empresariales de Murcia. Prevención de riesgo Ergonómico (Croem).citado [14 de diciembre 2017].Disponible en: <http://www.croem.es/prevergo/formativo/1.pdf>
15. Medrano C. Factores de riesgo físico. Colombia. 2010. Universidad de Colombia. Rev. Médica. Sanitas 12 (4): 26-32, 2009
16. Organización Internacional del Trabajo . La prevención del estrés en el trabajo. Serie Condiciones de Trabajo, 8. INSHT; 1996
17. Selye, H. The stress of life. New York: McGraw-Hill; 1956
18. Organización Mundial de la Salud. Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en Desarrollo. Protección de la Salud de los Trabajadores Serie No. 6; 2008
19. Slipak O. Historia y concepto de Estrés 1º Parte. Alcmeon Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiatría. [en línea] Argentina:2010 [citado 23 de noviembre 2016] Disponible en: http://www.alcmeon.com.ar/1/3/a03_08.htm
20. Valdés M, Flores T. Psicoblogía del Estrés. Martínez Roca, Barcelona; 1985

21. Stavroula, L. La Organización del Trabajo y el Estrés. Ginebra 2004 [en línea] Ginebra: 2004 [citado 23 de noviembre 2016] Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf.
22. Gil-Monte, P., Peiró, J. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory en una muestra multiocupacional. *Psicothema* 1999, 11, 679-689.
23. Mas, R., Escrivá, V. La versión castellana de la escala «The Nursing Stress Scale». Proceso de adaptación transcultural. 1998.(citado 20 noviembre 2016) Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113557271998000600006&script=sci_arttext
24. Hernández R, Fernández-Collado C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 4ta Ed. México: Mac Graw Hill; 2006.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hernández R, Fernández-Collado C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 4ta Ed. México: Mac Graw Hill; 2006.
2. Organización Internacional del Trabajo T. La prevención del estrés en el trabajo. Serie Condiciones de Trabajo, 8. INSHT; 1996
3. Organización Mundial de la Salud. Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en Desarrollo. Protección de la Salud de los Trabajadores Serie No. 6; 2008
4. Valdés M, Flores T. Psicoblogía del Estrés. Martínez Roca, Barcelona; 1985

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Riesgo Ergonómico en Profesionales de Enfermería	Condiciones del trabajo que determinan las exigencias físicas y mentales que la tarea impone al trabajador, y que incrementan la probabilidad de que se produzca un daño.	Situaciones laborales relacionados con el ambiente de trabajo y las posturas, sobreesfuerzo que realiza el profesional de Enfermería en su desempeño en el Servicio de Emergencia.	Carga física	<ul style="list-style-type: none"> • Movimientos bruscos • Uso de fuerza muscular • Movimientos repetidos • Movimiento de objetos 	Alto Medio Bajo
			Carga estática	<ul style="list-style-type: none"> • Posturas estáticas • Uso de apoyos 	
			Carga dinámica	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre esfuerzo • Levantamiento de carga 	
			Diseño del ambiente de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de calzado • Pisos de los ambientes • Alturas de los equipos • Ubicación de suministros eléctricos 	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Nivel de Estrés Laboral de los profesionales de Enfermería	Situación del individuo que por exigir de ellos un rendimiento muy superior al normal les pone en riesgo próximo de enfermar o bajo nivel de desempeño laboral.	Es la respuesta verbal o no verbal del profesional de Enfermería acerca de la sensación de incapacidad que experimenta frente a situaciones laborales que le generan conflicto, frustración manifestada en agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal.	Ambiente Físico	• Carga de trabajo	Alto Medio Bajo
			Ambiente Psicológico	<ul style="list-style-type: none"> • Muerte y sufrimiento • Preparación insuficiente • Falta de apoyo • Incertidumbre en el tratamiento 	
			Ambiente Social	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas con los médicos. • Problemas con otros miembros del equipo de Enfermería. 	



ANEXO 2: INSTRUMENTO

RIESGO ERGONÓMICO Y NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA- HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA FEBRERO – 2017

PRESENTACIÓN: Buenos día soy Blanca Díaz, egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, estoy realizando una investigación sobre **RIESGO ERGONOMICO Y NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES FEBRERO – 2017**. El cuestionario tiene como objetivo conocer datos personales y específicos referidos a la prevalencia de síntomas musculo esqueléticos y estrés laboral. Los resultados se utilizarán solo con fines de estudio y la información es de carácter anónimo. Esperamos que la información que nos ofrezca sea veraz. **Agradecemos su participación.**

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) de acuerdo a su situación personal:

I. DATOS GENERALES

1. **Edad** _____ años
2. **Sexo** a) Femenino b) Masculino
3. **Estado civil:**
 - a) Soltera (o)
 - b) Casada (o)
 - c) Conviviente
 - d) Divorciada (o)
 - e) Viuda (o)
4. **Años de trabajo** _____
5. **Años de servicio** _____
6. **Trabaja en otro lugar extra** a) Si b) No
7. **Situación Laboral:** a) Nombrada b) Contratada

II. RIESGO ERCONÓMICO

	RIESGO ERGONÓMICO	SI	NO
CF	1. ¿Existe posibilidad de movimientos bruscos e inesperados que produzcan lesiones dorso lumbar?		
CF	2. ¿El trabajo le implica aplicar una gran fuerza muscular al manipular los equipos o similares?		
CF	3. ¿Usa repetidamente abrir y cerrar puertas por más de la mitad del tiempo que dura el turno?		
CF	4. ¿Es necesario en el trabajo presionar botones por más de la mitad del tiempo en una jornada de trabajo?		
CF	5. ¿Es indispensable durante su jornada de trabajo elevar y subir objetos de un lugar a otro por más de la mitad del tiempo de un turno?		
CE	6. ¿Las posturas que adopta en el trabajo puede cambiarlas cada 10 minutos como mínimo?		
CE	7. ¿El trabajo le exige por tiempo prolongado (más 2 horas) mantenerse en posición fija (sentado o de pie)?		
CD	8. ¿Utiliza ayudas mecánicas para aliviar el sobre esfuerzo?		
CD	9. ¿El trabajo que realiza implica frecuentes movimientos repetitivos?		
CD	10. ¿Realiza frecuentemente levantamiento de cargas que superan los 5 kg?		
CD	11. ¿Realiza frecuentemente esfuerzo para trasladar cargas que superan los 5 kg?		
AM	12. ¿Usa Ud. calzado tipo zuecos o con taco tipo cuña durante su servicio en la central de esterilización?		
AM	13. ¿Las superficies de trabajo son resbaladizas, irregulares e inestables?		

CF = Carga física

CE= Carga estática

CD= Carga dinámica

AM= Diseño del ambiente de trabajo

	RIESGO ERGONÓMICO	SI	NO
AM	14. ¿Las tomas eléctricas (enchufes) y de suministros de equipos están a la altura adecuada?		
AM	15. ¿La altura de la superficie de trabajo es regulable al tipo de actividad y a la estatura del trabajador?		
AM	16. ¿Las puertas de acceso o salida de su servicio, pasadizos son demasiado estrechos?		

CF = Carga física

CE= Carga estática

CD= Carga dinámica

AM= Diseño del ambiente de trabajo

II. INFORMACIÓN DE ESTRÉS LABORAL

Instrucciones: Lea detenidamente las situaciones que a continuación se le presentan y que ocurren de manera habitual y le hacen sentir tensión, luego marque con un aspa (X), no existe respuesta correcta o incorrecta solo debe responder de acuerdo a su vivencia personal:

- Nunca = 0
- A veces = 1
- Frecuentemente = 2
- Muy frecuentemente = 3

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

- Nunca = 0
- A veces = 1
- Frecuentemente = 2
- Muy frecuentemente = 3

ENUNCIADO	0	1	2	3
15. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente				
16. No tener ocasión para expresar a otros compañeros y/o auxiliares de enfermería del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes Ejem. Pacientes conflictivos, hostiles.				
17. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente				
18. No disponer de una respuesta satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente				
19. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible				
20. Pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal				
21. Ver a un paciente sufrir				
22. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeros/as) y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios				
23. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente				
24. Recibir críticas de un supervisor				
25. Personal y turno imprevisible				
26. El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente				
27. Realizar demasiadas tareas que o son de enfermería (Ejem. tareas administrativas de apoyo)				
28. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente				
29. Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros enfermeros/as) y/o auxiliares de enfermería del servicio				
30. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería				

- Nunca = 0
- A veces = 1

- Frecuentemente = 2
- Muy frecuentemente = 3

ENUNCIADO	0	1	2	3
31. El médico no está presente en una urgencia médica				
32. No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento				
33. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
34. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio				

ANEXO 3

VALIDEZ DE INSTRUMENTO

PRUEBA BINOMIAL

Preguntas	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Suma	P
1	1	1	1	1	1	5	0.03125
2	1	1	1	1	1	5	0.03125
3	1	1	1	1	1	5	0.03125
4	1	1	1	1	1	5	0.03125
5	1	1	1	1	1	5	0.03125
6	1	1	1	1	1	5	0.03125
7	1	1	1	1	1	5	0.03125
8	1	1	1	1	1	5	0.03125
9	1	1	1	1	1	5	0.03125
10	1	1	1	1	0	4	0.15625
							0.4375

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa.

1: Si la respuesta es positiva.

Excepto en las preguntas 7 y 8 que es lo contrario.

n=10

$$P = \frac{0,4375}{10} = 0,04375$$

10

Si "P" es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: Por lo tanto el grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de experto **p = 0,04375**

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

Variable	N	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
Riesgo ergonómico	16	0,789	Aceptable
Estrés Laboral	34	0.841	Elevada

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

El valor de Alfa de Crombach cuanto se acerca a 1 y es mayor de 0.5 denota una confiabilidad en la aplicación del instrumento.

ANEXO 5

ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

RIESGOS ERGÓNICOS

RIESGO ERGONÓMICO	BAJO	MEDIO	ALTO
General	0 - 5	6 - 10	11 - 16
Carga Física	0 - 1	2 - 3	4 - 5
Carga Estática	0	1	2
Carga Dinámica	0 - 1	2 - 3	4
Diseño del ambiente de trabajo	0 - 1	2 - 3	4 - 5

ESTRÉS LABORAL

ESTRÉS LABORAL	BAJO	MEDIO	ALTO
General	0 - 33	34 - 66	67 - 102
Ambiente Físico	0 - 9	10 - 19	20 - 28
Ambiente Psicológico	0 - 13	14 - 27	28 - 40
Ambiente Social	0 - 10	11 - 22	23 - 32

ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada (o) Licenciada (o) en Enfermería, me encuentro realizando una investigación titulada: **RIESGO ERGONÓMICO Y NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES FEBRERO – 2017**. Antes de que Usted participe en el estudio se le ha tenido que explicar a Ud. lo siguiente: el propósito del estudio, los riesgos, beneficios, confidencialidad, para finalmente pasar a la aceptación del mismo.

Propósito del estudio

Los resultados hallados en esta investigación serán entregados a la Jefatura del Departamento de Enfermería fin de que puedan servir como marco de referencia para nuevos estudios e intervenciones para poder priorizar y tomar en cuenta la importancia de la salud ocupacional en el profesional de Enfermería.

Riesgos

Como el estudio trata con formularios plenamente identificados y no haremos otro tipo de evaluación, solamente se aplicarán cuestionarios, consideramos que el presente estudio no presenta riesgos para los sujetos de investigación. Cualquier consulta realizarlo a la Srta. Blanca Díaz.

Beneficios

El presente estudio tiene varios beneficios tales como llenar vacíos del conocimiento sobre la Prevalencia de Síntomas Musculo Esqueléticos y el Estrés Laboral en profesionales de Enfermería utilizando instrumentos específicos para este tipo de profesional.

Confidencialidad

Para efectos de investigación solamente la investigadora tendrá el acceso a la información de los participante, para efectos posteriores se procederá a identificar a cada participante a través del código ID, que será un número correlativo, el cual se ingresará a la base de datos para análisis posteriores.

Teniendo pleno conocimiento en lo que consiste la investigación

Por lo tanto, yo _____, manifiesto que he sido informado sobre el estudio y doy mi conformidad para participar.

Nombre

Firma

Investigador

Firma

Fecha:

INFORME DE LA PRUEBA PILOTO

La prueba piloto se realizó en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en profesionales del Servicio de Emergencia, el instrumento que se utilizó fue el cuestionario “The Nursing Stress Scale” y otro con escala de Likert para medir riesgos ergonómicos.

Para la aplicación de los instrumentos la Jefa del Servicio de Emergencia autorizó la realización de la prueba piloto en 15 profesionales de enfermería que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión. Durante la realización del cuestionario dirigido a las unidades de análisis; se tomó en cuenta la participación voluntaria respetado los principios éticos de la investigación y garantizando el anonimato y confidencialidad de la información, la duración fue de 30 minutos, durante el espacio de 10 días. En el transcurrir del llenado del cuestionario se resolvieron las dudas respecto a las preguntas contenidas en ambos cuestionarios, las limitaciones que se pudo encontrar, es el poco tiempo para desarrollar el cuestionario debido a sus actividades asistenciales, situación que se considerará en la aplicación de campo.

Los resultados obtenidos de la prueba piloto fueron que los profesionales de enfermería tienen riesgo ergonómico medio 40% (6), riesgo alto 35% (5) y riesgo bajo 25% (4). Respecto al nivel de estrés laboral tienen estrés laboral de nivel medio 50% (7), nivel alto 30% (5) y nivel bajo 20% (3).