

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FILIAL ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y
ESTRESORES LABORALES DE LAS ENFERMERAS
DE ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL
HOSPITAL REGIONAL DE ICA,
JUNIO 2016**

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

ANDREA ALEJANDRA ORDERIQUE CASTILLO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA DE ENFERMERÍA

ICA – PERÚ

2017

ASESORA: LIC. VICTORIA PONCE PIO.

AGRADECIMIENTO

Primeramente doy gracias a Dios, por permitirme tener y disfrutar de esta gran experiencia dentro de la Universidad, por permitirme convertirme en un profesional en lo que tanto me apasiona.

A mi familia que me apoyó en cada decisión que tome y en mi proyecto.

A la vida porque cada día me demuestra lo hermosa y justa que puede llegar a ser.

Gracias a cada maestro que hizo parte de este proceso integral de formación, a mi asesora por ayudarme y compartir conmigo con excelencia el desarrollo de mi tesis.

No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, apoyo he podido lograr esta meta, cada momento vivido durante estos años, son únicos e inolvidables; siembra una buena y sincera amistad y muy probablemente el tiempo permitirá disfrutar de una agradable cosecha.

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera.

A mi familia, porque siempre estuvieron brindándome su apoyo y sus consejos para ser una buena persona.

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar las características sociodemográficas y estresores laborales de las enfermeras de áreas críticas que laboran en el Hospital Regional de Ica, junio 2016. Según el alcance del estudio es descriptivo, de diseño no experimental, transversal y cuantitativo. Se evidencia resultados, respecto a la primera variable Características sociodemográficas en la dimensión sociales, los resultados predominantes son: el 100% (56) laboran en guardias diurnas y nocturnas de 12 horas, 50%(28) tienen especialidad; 71 %(40) ha trabajado menos de 6 guardias al mes, 68% (38) se dedica a otras actividades (trabajos extras), 54% (30) es contratado y 46% (26) tienen de 6 a 10 años de experiencia en el área, en la dimensión características demográficas son predominantes el sexo femenino en 93%(52), 54%(30) tiene de 1 a 2 hijos, 46% (26) son solteras(os) y el 39%(22) tienen de 41 a 50 años de edad. Respecto a la segunda variable Estresores laborales según carga de trabajo es de nivel leve en 60%(34), seguido del nivel moderado en 29%(16) y de nivel intenso en 11%(6); ambiente psicológico:48%(27) nivel moderado, 43%(24) con nivel leve y el 9%(5) de nivel intenso; preparación insuficiente de las enfermeras, el 50%(28) es de nivel moderado, 39%(22) con nivel leve y 11%(6) nivel intenso, respecto a la relación con el supervisor es de nivel moderado en 45%(25), nivel leve en 41%(23) y nivel intenso en 14%(8). Conclusiones: Las características sociodemográficas, según características sociales son predominantes, rechazándose la hipótesis derivada 1. Los estresores laborales en las enfermeras de áreas críticas son de nivel moderado en ambiente psicológico, preparación insuficiente y relación con la supervisora de enfermería por lo que se acepta la hipótesis para estas dimensiones y es de nivel leve según carga de trabajo rechazándose la hipótesis para esta dimensión.

Palabras clave: **Características sociodemográficas, áreas críticas, estresores laborales, enfermeras**

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the socio-demographic characteristics and labor stressors of nurses from critical areas working at the Regional Hospital of Ica, June 2016. According to the scope of the study it is descriptive, non-experimental, cross-sectional and quantitative design. Results are shown, with respect to the first variable Sociodemographic characteristics in the social dimension with respect to the shifts worked in 100% (56) work on day and night guards of 12 hours, 50% (28) have a specialty; 71% (40) have worked less than 6 guards a month, 68% (38) are engaged in other activities (extra work), 54% (30) are hired and 46% (26) have 6 to 10 years of service , In the dimension demographic characteristics are predominant the female sex in 93% (52), 54% (30) has 1 to 2 children, 46% (26) are single and 39% (22) have 41 To 50 years of age. Concerning the second variable Labor stressors according to workload is of a mild level in 60% (34), followed by moderate level in 29% (16) and intense level in 11% (6); Psychological environment: 48% (27) moderate level, 43% (24) with mild level and 9% (5) of intense level; Insufficient preparation of nurses, 50% (28) is of moderate level, 39% (22) with mild level and 11% (6) intense level, compared to the relation with the supervisor is moderate level in 45% (25), A mild level in 41% (23) and an intense level in 14% (8). CONCLUSIONS: The sociodemographic, according to social characteristics are predominant, rejecting the derived hypothesis 1. Worker stressors in nurses in critical areas are of a moderate level in psychological environment, insufficient preparation and relationship with the nursing supervisor, which is why the hypothesis for these dimensions is accepted and is of a low level according to workload, rejecting the hypothesis For this dimension.

Keywords: **Sociodemographic characteristics, critical areas, occupational stressors, nurses**

PRESENTACIÓN

La capacidad para el trabajo es el principio del bienestar laboral, entendiéndose como la capacidad física y mental presentados por el profesional en la ejecución de sus labores, empezando desde las exigencias del trabajo. Así, el realizar del equipo de enfermería que actúa en un Hospital, especialmente en áreas críticas es complejo y envuelve diferentes exigencias físicas y mentales, las cuales influyen en el binomio salud-enfermedad. Este conjunto de factores conlleva a la ansiedad, tensión y sufrimiento, lo que aumenta las cargas psíquicas.

El estudio tiene como objetivo: determinar las características sociodemográficas y estresores laborales de las enfermeras de áreas críticas que laboran en el Hospital Regional de Ica, junio 2016, cuyo propósito es que los resultados de esta investigación servirán para proporcionar información actualizada, a fin de promover acciones conjuntas y planes de intervención que permitan desarrollar actividades de enfermería en el bienestar de la población de estudio, buscando proponer estrategias de afrontamiento para cosas de estrés. Esta investigación se encuentra organizado en 5 capítulos: El capítulo I comprende, el problema, planteamiento del problema, formulación del problema, justificación del problema, objetivo general, objetivo específico y el propósito de estudio. En el capítulo II comprende, marco teórico, antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, definición operacional de términos. En el capítulo III comprende la metodología de la investigación: tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. En el capítulo IV comprende: Resultados y discusión. En el capítulo V: Conclusiones y recomendaciones. Finalizando con las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
1. CARÁTULA	
2. ASESOR	ii
3. AGRADECIMIENTO	iii
4. DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN	v
6. ABSTRACT	vi
7. PRESENTACIÓN	vii
8. ÍNDICE	viii
9. LISTA DE TABLAS	x
10. LISTA DE GRÁFICOS	xi
11. LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	xiii
I. 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
I. 2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
I. 3. JUSTIFICACIÓN	15
I.4. OBJETIVOS	15
I.4. 1.GENERAL	15
I.4. 2.ESPECÍFICOS	16
I.5. PROPÓSITO	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	17
2.2. BASE TEÓRICA	21
2.3. HIPÓTESIS	33
2.4. VARIABLES	33

2.5. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	33
CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. TIPO DE ESTUDIO	35
3.2. ÁREA DE ESTUDIO	35
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	35
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
3.5. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DATOS	37
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. RESULTADOS	39
4.2. DISCUSIÓN	47
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. CONCLUSIONES	52
5.2. RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
BIBLIOGRAFÍA	59
ANEXOS	61

LISTA DE TABLAS

N°	TABLA	Pág.
1	CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LAS ENFERMERAS DE AREAS CRITICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, JUNIO 2016.	79
2	CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, JUNIO 2016.	80
3	ESTRESORES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN CARGA DE TRABAJO DE LAS ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA JUNIO 2016.	81
4	ESTRESORES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN AMBIENTE PSICOLÓGICO EN LAS ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA JUNIO 2016	81
5	ESTRESORES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN PREPARACIÓN INSUFICIENTE DE LAS ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA JUNIO 2016	82
6	ESTRESORES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN RELACIÓN CON EL SUPERVISOR DE LAS ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA JUNIO 2016.	82
7	ESTRESORES LABORALES GLOBALES DE LAS ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA JUNIO 2016.	83

LISTA DE GRÁFICOS

N°	GRÁFICO	Pág.
1	CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LAS ENFERMERAS DE AREAS CRITICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, JUNIO 2016.	39
2	CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, JUNIO 2016.	41
3	ESTRESORES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN CARGA DE TRABAJO DE LAS ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA JUNIO 2016.	42
4	ESTRESORES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN AMBIENTE PSICOLÓGICO EN LAS ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA JUNIO 2016	43
5	ESTRESORES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN PREPARACIÓN INSUFICIENTE DE LAS ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA JUNIO 2016	44
6	ESTRESORES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN RELACIÓN CON EL SUPERVISOR DE LAS ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA JUNIO 2016.	45
7	ESTRESORES LABORALES GLOBALES DE LAS ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA JUNIO 2016.	46

LISTA DE ANEXOS

N°	ANEXO	Pág.
1	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	62
2	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	65
3	PRUEBA BINOMIAL	69
4	TABLA DE CÓDIGO DE RESPUESTAS	70
5	CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	72
6	TABLA MATRIZ DE VARIABLES	73
7	TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJES	79

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Estudios de Europa determinan la prevalencia de estresores laborales en enfermeras entre 10-30%, en el Reino Unido, estudios sobre enfermedades relacionadas con el trabajo han identificado que, aproximadamente 91 000 nuevos casos son ocasionados en su mayoría por el estrés.¹

En el año 2013 un procedimiento de investigación sobre el origen de las enfermedades laborales mostró que el 64% de las patologías provenía de enfermedades profesionales declaradas y 36% era por sospecha de enfermedad laboral.²

Según la “Encuesta de Salud y Seguridad en el Trabajo elaborada por la American Nurses Association (ANA), en el año 2011, la principal preocupación para el personal de enfermería en relación a la salud y seguridad en el entorno laboral es el efecto agudo o crónico del estrés. Las condiciones de trabajo en enfermería implican la exposición al dolor y la muerte, conflictos interpersonales, falta de autonomía y autoridad en la toma de decisiones e indefinición del papel profesional que generan un estado de estrés crónico”³.

En México en el año 2014; se encontró que el 100% de los enfermeros presenta algún nivel de estrés, un 65,9% lo presenta a veces y un 34,1% de manera frecuente. El aspecto más afectado fue el físico, la carga de trabajo fue el factor que les genera más estrés (48,8%), seguido de la muerte y el sufrimiento (29,3%); así como la incertidumbre en el tratamiento (29,3%). Los varones se perciben más estresados (83,3%) que las mujeres (25,7%).⁴

Otra investigación en Perú en el año 2015, sobre prevalencia de estrés en personal hospitalario, encontró estrés laboral en un (77,3%) en el grupo de 27 a 30 años de edad que en los mayores de 30 años (63,7 a 65,2%); (70,4%), casados, un (80,0%) en divorciados, en el grupo de profesionales de condición convivientes fueron los que presentaron menores niveles de estrés laboral (54,4%) que los demás grupos. En general se encontró una prevalencia de estrés alto con un (67,7%).⁵

Otro estudio en Perú sobre factores estresores encontró que el estrés afecta al 11%, con gran repercusión en la salud física y mental; siendo las unidades de cuidados intensivos un área de alta presión laboral y carga psico-emocional.⁶ Así también un estudio realizado en la unidad de cuidado crítico del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú reportó niveles altos de despersonalización (15%); 16% en Chiclayo, el 20% de enfermeras tenía niveles altos de cansancio emocional.⁷

Otro estudio realizado en Huaraz, en su estudio Nivel de estrés y su relación con el desempeño laboral del profesional de enfermería en las áreas críticas en el Hospital, encontró que el 17% tienen un nivel de estrés alto, 64%, nivel medio y 19% nivel bajo.⁸

Uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés lo constituye el personal de Enfermería, ya que deben enfrentar diariamente situaciones muy complejas, derivadas de la responsabilidad en el trabajo, de las condiciones físicas donde el mismo se ejerce, de las relaciones con los compañeros de trabajo y otros miembros del equipo de salud, con los pacientes y sus familiares, entre otros, bajo este contexto es necesario evaluar periódicamente la interacción de estos factores en la perspectiva

de introducir cambios que ayuden al mejor desarrollo profesional y contribuyan a un cuidado de calidad en favor del paciente y de sí mismas.

En vista de lo antes planteado se formula la siguiente pregunta de investigación:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características sociodemográficas y estresores laborales de las enfermeras de áreas críticas que laboran en el Hospital Regional de Ica, junio 2016?

1.3. JUSTIFICACIÓN:

Esta investigación se justifica por la magnitud de su presentación que generan efectos negativos sobre el individuo manifestando diversos trastornos, tanto físicos como psíquicos o conductuales, que a su vez pueden dar lugar a problemas a nivel colectivo como aumento del absentismo laboral, disminución de la calidad del trabajo realizado y de la productividad. La relevancia social de la investigación se fundamenta en la necesidad de prevenir el estrés laboral en los enfermeros mediante la identificación de los factores de riesgo, lo cual garantizaría un mejor desempeño profesional. Así también es preciso considerar que los altos costos personales y sociales generados por el estrés laboral, han dado lugar a que organizaciones internacionales como la OMS insista cada vez más en la importancia que tienen la prevención y el control del estrés en el ámbito laboral.

1.4. OBJETIVOS:

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar las características sociodemográficas y estresores laborales de las enfermeras de áreas críticas que laboran en el Hospital Regional de Ica, junio 2016.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1: Identificar las características sociodemográficas de las enfermeras de áreas críticas que laboran en el Hospital Regional de Ica, junio 2016 según sea:

- Sociales
- Demográficas

OE2: Identificar los estresores laborales de las enfermeras de áreas críticas que laboran en el Hospital Regional de Ica, junio 2016 según sea:

- Carga de trabajo
- Ambiente psicológico
- Preparación insuficiente
- Relación con la supervisora.

1.5. PROPÓSITO:

Los resultados de la investigación servirán para proporcionar información sobre las características sociodemográficas y estresores laborales en las enfermeras del Hospital Regional, a fin de promover acciones conjuntas y planes de intervención que permitan desarrollar actividades de enfermería en el bienestar de la población de estudio,

Se espera que los resultados, permitan realizar estrategias de salud en función de las necesidades de la población en estudio, además de motivar nuevas investigaciones acerca de este tema.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Cortaza L, Francisco M. En el año 2015 realizaron una investigación cuantitativa, descriptiva con el objetivo de “determinar el **ESTRÉS LABORAL EN ENFERMEROS DE UN HOSPITAL DE VERACRUZ, MÉXICO**. Participaron 41 enfermeros seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Resultados: Se encontró que el 100% de los enfermeros presenta algún nivel de estrés, un 65,9% lo presenta a veces y un 34,1% de manera frecuente. “El aspecto más afectado fue el físico, la carga de trabajo fue el factor que les genera más estrés 48,8%, seguido de la muerte y el sufrimiento 29,3%; así como la incertidumbre en el tratamiento 29,3%”. Los varones se perciben más estresados 83,3% que las mujeres (25,7%). Conclusiones: los enfermeros se perciben a sí mismos como personas estresadas, con sobrecarga de trabajo y sensibles al sufrimiento de los usuarios”.⁹

Campero L, De Montis J, González R. En el año 2013 realizaron un estudio cuantitativo con el objetivo de “determinar el **ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ALTO RIESGO MENDOZA, ARGENTINA**. La muestra 27 enfermeros, Resultados: El 74% corresponde al género femenino y es la población más propensa al estrés, no solo por el lugar de trabajo, sino por la cantidad de tareas que cumple como madre, esposa, estudiante y enfermera, que el restante 26% del género masculino. El mayor porcentaje entre 26-30 años, seguida por el grupo de más de 40 años, por su edad es la población con mayor riesgo de padecer estrés laboral el 48% de los enfermeros poseen más de un empleo, para suplir sus necesidades básicas, por lo

que está más expuesto a adquirir estrés. Estos factores contribuyen a que el personal de enfermería, manifieste mayor estrés laboral, por la responsabilidad que se presenta en la emergencia, el 37% corresponde a la frecuencia con la que los ruidos constantes son una causa rutinaria en el ámbito laboral, de la atención del paciente crítico y favorece a la falta de concentración de los enfermeros, en la realización de sus tareas, este también es uno de los factores que contribuyen al estrés laboral, la mala distribución del personal también es causa relevante de sobrecarga laboral, ya que ésta ocurre en el 59% del personal".¹⁰

Menor M, Díaz R, Fernández L. En el año 2015 realizaron una investigación cuantitativa, descriptiva, transversal con el objetivo de "determinar los **FACTORES ESTRESORES Y SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS DE CUIDADOS INTENSIVOS EN DOS HOSPITALES DE ESSALUD NIVEL III-2 LIMA METROPOLITANA. PERÚ**. Considerando una población de 114 enfermeras de UCI. Resultados: el 60% de enfermeras presenta factores estresores en nivel medio y 22% nivel alto, destacándose en el análisis por factores "presión y exigencia" y "organizativos y relaciones humanas" con nivel medio y "ambientales" nivel alto. Respecto al síndrome de Burnout, el 7% estaba quemado y 84% tenía tendencia a desarrollarlo".¹¹

Laguna J. En el año 2013 realizó una investigación cuantitativa, con el objetivo de "determinar el **NIVEL DE ESTRÉS LABORAL QUE AFECTAN AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN LIMA-PERÚ**. En la cual se concluyó, que: El Nivel de estrés del profesional de enfermeras del servicio de unidad de cuidados intensivos del

HNGAI en su mayoría es de nivel medio, ya que expresan que se sienten fatigados cuando se levantan por la mañana y tienen que ir a trabajar, sienten que han conseguido cosas valiosas en su centro laboral, se han sentido preocupados porque el trabajo que realizan les está cambiando emocionalmente. En cuanto al nivel de estrés laboral del profesional de enfermería en la dimensión de agotamiento, la mayoría expresa que es de medio a alto; ya que se sienten cansados al final de la jornada de su trabajo, han sentido trabajar con mucha gente es un esfuerzo y les produce estrés. Respecto al nivel de estrés del profesional de enfermería un porcentaje considerable de enfermeras presentan un nivel medio a alto de despersonalización representado principalmente por sentimientos de insensibilidad con los pacientes que tienen que atender durante su jornada laboral, poca preocupación por los problemas de sus pacientes”.¹²

Marchena C, Medina Y. En el año 2013 realizaron un estudio de tipo cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo-comparativo, cuyo objetivo fue “**comparar los NIVELES DE ESTRÉS PSICOLÓGICO EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN HOSPITALES DE NIVEL III. TRUJILLO.** La muestra estuvo constituida por un total de 20 enfermeras de ambas instituciones. Los resultados evidenciaron que el 70% de las enfermeras del HRDT y el 60% del HBT, presentaron nivel de estrés psicológico bajo; en tanto que el 40% restante del HBT y 30% del HRDT, presentaron alto nivel de estrés psicológico. Aplicando la prueba estadística Chi², se obtuvo un valor $p= 0,537$, concluyendo que no existen diferencias significativas en los niveles de estrés psicológico presentados en la enfermeras de la UCI del HRDT en comparación con el de las enfermeras de la UCI del HBT (valor- $p > 0,05$)”.¹³

Calle P. En el año 2012 realizó un estudio de investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal con el objetivo de “determinar los **FACTORES CONDICIONANTES DEL ESTRÉS LABORAL Y ACTITUDES QUE LAS ENFERMERAS ADOPTAN PARA SU MANEJO EN EL HOSPITAL AUGUSTO HERNANDEZ MENDOZA ICA**. La muestra está constituida por 30 enfermeras seleccionadas a través del muestreo no probabilístico por conveniencia, la técnica de recolección de datos fue la encuesta. Resultados: los factores condicionantes del estrés laboral, el 60% enfermeras consideran el factor institucional como no predominante, el 73% el factor organizacional y el 63%, el factor personal; son poco predominantes; respecto a las actitudes para el manejo del estrés laboral, el 61%, de enfermeras tienen actitudes medianamente adecuadas, el 24% tienen actitudes adecuadas y el 15% tienen actitudes inadecuadas. Llegando a la conclusión de que los factores condicionantes del estrés laboral son poco predominantes y las actitudes que las enfermeras adoptan para su manejo en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica- junio 2012 son medianamente adecuadas”.¹⁴

Los estudios de investigación empleados como antecedentes en nuestra investigación, ha aportado información importante sobre el problema de las características sociodemográficas y los estresores laborales, de los cuales obtenemos resultados importantes que nos indican que existen situaciones en el ámbito laboral especialmente en áreas críticas, que presentan riesgo de convertirse en problema para la salud mental del profesional de enfermería. También han sido útiles para mejorar el aspecto metodológico de la investigación.

2.2. BASE TEÓRICA

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

Son el conjunto de características biológicas, socioculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles.¹⁵

CARACTERÍSTICAS SOCIALES:

- a) **Nivel académico alcanzado:** Es el reconocimiento de la formación educativa o profesional que una persona posee tras realizar los estudios, exámenes y pruebas pertinentes. Puede referirse a una etapa de educación obligatoria o postobligatoria, de estudios generales o específicos de la formación profesional. Popularmente, se suele llamar carrera universitaria a los estudios de Educación superior. *“Pero generalmente el término se usa preferentemente para referirse a las certificaciones expedidas por las Universidades tras la realización de los correspondientes estudios”*.¹⁶
- b) **Condición laboral:** Está vinculada al estado del entorno laboral. Los estudios muestran que los individuos que trabajan bajo condiciones laborales poco estables tienen mayor probabilidad de presentar malestar psicológico y de insatisfacción que quienes tienen empleos estables. Valorar el impacto que tienen la modalidad de contratación y el tipo de vinculación con los niveles de satisfacción tanto del sujeto como de sus compañeros, por las condiciones físicas del trabajo, permitirá una mejor planificación del recurso humano en el sector salud, y mejores condiciones de vida para los profesionales de enfermería.

- c) Horas de trabajo:** *“La programación de las horas de trabajo se refiere a los periodos del día, semana o mes en el que se realiza el trabajo; ya sea por la mañana, tarde o noche, etc. Se refieren a las características que involucra su realización e integran los aspectos como tiempo (tipo de jornada, horario de trabajo, descansos), prestaciones”.* La jornada de trabajo excesiva produce desgaste físico y mental e impide al individuo hacer frente a las situaciones estresantes. El aumento de la cantidad de tiempo dedicado al trabajo normalmente está vinculado a la disminución del tiempo disponible para el ocio y el descanso. Durante el cual el individuo puede abastecerse parcialmente de las reservas de energía necesarias para la adaptación.¹⁷

“Trabajar por turnos puede conllevar para algunos autores la presencia de presentar estrés, aunque tampoco existe unanimidad en este criterio; siendo también un factor importante el horario laboral o bien tienen múltiples lugares de trabajo donde también deben cumplir, en enfermería esta influencia es mayor. Sin embargo estudio de psicología laboral ha demostrado que después de 8 horas de trabajo el rendimiento no es igual que las primeras horas, generando cansancio físico y mental”.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

- a) Edad:** El estrés laboral aumenta el riesgo de sufrir problemas cardíacos en mujeres por debajo de los 50 años, según muestra un estudio hecho a más de 12.000 enfermeras. Según los investigadores, *“por encima de esa edad, las mujeres tienen otros factores de riesgo que pueden jugar un rol más importante en el desarrollo de enfermedades cardíacas. Existe un riesgo menor entre las enfermeras mayores lo que puede deberse a otros factores de riesgo que son relativamente más importantes con la edad”*.¹⁸

- b) Sexo:** El estrés laboral afecta principalmente a las mujeres, de entre 35 y 45 años, y con estudios medios o superiores. El perfil de estresada corresponde a aquellas que trabajan más de 35 horas semanalmente, y es especialmente sensible en quienes llevan más de 5 años trabajando en una institución.¹⁹

“Hay muchas evidencias de que el estrés en el trabajo aumenta la posibilidad de sufrir enfermedades cardíacas en los hombres, pero hay menos investigaciones sobre el impacto que tiene en las mujeres”.

- c) Estado civil:** Es una característica personal, que implica asumir una serie de obligaciones y responsabilidades consigo mismo, con la familia y la sociedad; el matrimonio sigue siendo de mayor valor que otros estados civiles porque presenta una serie de implicancias sociales y jurídicas, de la misma manera el estado civil soltero, viudo y divorciado lleva a una inestabilidad emocional lo que genera dificultades y obligaciones sociales. Las personas solteras reportan menores niveles de estrés que las que tienen algún compromiso civil. *“Los conflictos familiares son factores de alta incidencia en episodios de estrés; resulta lógico presumir que los hombres y mujeres que tienen alguna responsabilidad civil están expuestos a un mayor número de factores estresantes, mientras que los solteros tienen menos oportunidad de exponerse a tales factores”.*²⁰

ESTRESORES LABORALES

Podemos definir como estresores cualquier suceso, situación, persona u objeto, que se percibe como estímulo o situación que provoca una respuesta de estrés en la persona evaluada.”

*Cualquier evento que cause impacto o impresión en el organismo humano." El estrés es una sensación que creamos al reaccionar a ciertos eventos.*²¹

*"Todos los estresores son ambientales en el sentido de que son parte del medio ambiente. Algunos aspectos del ambiente son físicos, algunos, sociológicos otros psicológicos".*²²

Los eventos que provocan el estrés cubren una variedad de situaciones - desde verse en peligro físico hasta hacer una presentación en clase o tomar un semestre con la asignatura más difícil. El cuerpo humano responde a estas situaciones activando el sistema nervioso y ciertas hormonas.

Esta reacción se conoce como respuesta al estrés. Cuando funciona como es debido, esta reacción es la mejor forma para que la persona funcione bajo presión. Pero la respuesta al estrés también puede causar problemas cuando es extrema.²³

Se constituye en un factor condicionante para la Hipertensión Arterial, ante la Organización Mundial de la Salud (OMS) como: *"la respuesta no específica del organismo a cualquier demanda del exterior".*²⁴

Existen múltiples causas que determinan que quienes trabajan en unidades críticas sufran estrés, las que varían de un servicio a otro. Las que se reconocen con más frecuencia son: las largas horas de intensos esfuerzos en un ambiente, la necesidad de adquirir y mantener destrezas técnicas y complejas, la exposición constante a intensas reacciones emocionales propias y de los familiares, el cuidado de los pacientes críticos cuyas condiciones cambiantes demandan decisiones correctas inmediatas y su rápida atención.²⁵

Carga de trabajo: La sobrecarga en el trabajo ha sido identificada como una de las principales causas de estrés en las enfermeras, éstas perciben que su trabajo es físicamente agotador y que los turnos rotatorios les generan mayor estrés.²⁶

La jornada de trabajo excesiva produce desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes. *“El trabajo nocturno y por turnos produce alteraciones en las constantes biológicas determinadas por el ritmo circadiano, establecido a su vez por las secreciones hormonales, los ciclos del sueño y el ritmo metabólico. Requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando irritabilidad, disminución de la concentración, trastornos del sueño, fatiga, ansiedad, además de provocar modificaciones en la vida social, conyugal y sexual. Los profesionales de enfermería que laboran en el turno nocturno presentan alteraciones digestivas”.*²⁷

La sobrecarga de trabajo, tanto en los aspectos difíciles de la tarea como en la cantidad, tiene una relación directa entre horas de trabajo y muerte causada por enfermedad coronaria. La sobrecarga de trabajo también está relacionada significativamente con una serie de síntomas de estrés: consumo de alcohol, absentismo laboral, baja motivación en el trabajo, baja autoestima, tensión en el trabajo, percepción de amenaza, desconcierto, alto nivel de colesterol, incremento de la tasa cardiaca y aumento de consumo de cigarrillos.

Una investigación realizada en Montevideo refiere que *“el multiempleo, afecta alta y medianamente a un 96% del personal de enfermería, influyendo negativamente en su proceso salud enfermedad, siendo uno de los principales factores generadores de estrés laboral”.* En cuanto al horario nocturno en un 87% les influye de igual forma que en el caso anterior destacando que es

el segundo factor que contribuye en gran porcentaje al estrés laboral de la muestra estudiada. ²⁷

Ambiente psicológico: El cuidado del paciente crítico hace sentir al trabajador “*desarmado*” y lo lleva a adoptar conductas de huida y evitación, ya que la naturaleza de la enfermedad de sus pacientes le hace enfrentarse, en ocasiones, con el “*fracaso terapéutico*” o con un mal pronóstico y, a la vez, lo sensibiliza ante la muerte. En las enfermeras son frecuentes los sentimientos de impotencia, soledad y frustración ante el hecho de que incluso unos buenos cuidados no aseguran una muerte digna. Incertidumbre en el tratamiento, es la causa principal frecuente como estresores laborales, este concepto implica que existe una incertidumbre real sobre si el tratamiento será beneficioso o no.

Preparación insuficiente: Son también “*potenciales desencadenantes del estrés laboral se debe establecer un sistema de monitoreo que garantice la continuidad de la educación permanente, elevar de forma sistemática el impacto de la capacitación en la calidad de los servicios*”, además incentivar la auto superación individual como vía para lograr el perfeccionamiento técnico-profesional que posibilite la transformación cualitativa de los servicios de salud.

Relación con la supervisora: Debe considerarse el impacto de las acciones orientadas a facilitar el logro de los objetivos y metas trazados.

Comunicación con el supervisor/a: Desde un punto de vista objetivo, “*orienta los recursos de la institución hacia el logro de las metas. La falta de comunicación entre el equipo y o los empleados, hace que se sientan ajenos al círculo laboral*”.

Trabajo en equipo: La relación supervisor-subordinado ofrece la oportunidad de que se trabaje en equipo para poder alcanzar objetivos y/o metas.

Motiva la iniciativa: Estar motivado es encontrar los reales motivos para hacer más y mejor lo que el mundo profesional de hoy. La motivación es muy importante en el ámbito laboral y el supervisor debe saber cómo motivar a su personal, puede ayudarlos a realizar sus tareas de manera responsable y puede inspirar a buscar objetivos más ambiciosos así no tenga el poder de motivarlos mediante incentivo financieros.²⁸

Frente a estos podemos *“aseverar que existe enfoques sobre las circunstancias que producen estrés y aportan que están asociadas al contexto organizacional, tales como el período inicial de adaptación del nuevo empleado a la empresa, la comunicación deformada o deficiente que ocasiona roces innecesarios entre el personal, la distorsión en el suministro de informaciones o la falta de perspectiva de crecimiento profesional, lo que provoca que los profesionales tiendan a buscar nuevos lugares de trabajo”*.

REPERCUSIONES DE LOS ESTRESORES LABORALES

La actividad laboral se asocia a incrementos en los valores medios de presión arterial que pueden o no atravesar el umbral de hipertensión.

Se ha comprobado que la respuesta puede ser diferente en hombres y mujeres trabajadores. Mientras que el varón se ve más afectado por las demandas profesionales y situaciones de agresividad o ira contenidas, la mujer, sobre todo si es además madre de familia, presentaría mayor respuesta al estrés doméstico que al que manifestaba durante el trabajo.²⁹

Determinados rasgos psicosociales como la variabilidad emocional negativa, que suele acompañarse de menor satisfacción social, mayor percepción de estrés diario, rasgos de ansiedad y síndrome depresivo suelen asociarse a una mayor respuesta de presión arterial y frecuencia cardíaca ante las emociones negativas percibidas a lo largo del día.³⁰

Además de esto se ha determinado que el estrés laboral produce una serie de consecuencias y efectos negativos, los más comunes se encuentran en 3 niveles de respuesta. *“Primeramente en el sistema fisiológico se produce taquicardia, aumento de la tensión arterial, sudoración, alteraciones del ritmo respiratorio, entre otras. En el segundo nivel de respuesta, el sistema cognitivo produce sensación de preocupación, indecisión, bajo nivel de concentración, entre otros y finalmente el tercer nivel de respuesta lo produce el sistema motor, manifestado por hablar rápido, temblores, tartamudeo, voz entrecortada, imprecisión, explosiones emocionales, consumo de drogas legales como tabaco y alcohol”.*

³¹. En cuanto a los efectos sobre la función cardíaca, se presenta un aumento de la tensión arterial provocado por la presencia de hormonas como la adrenalina, la aldosterona o el cortisol que, en circunstancias normales, se resolvería sólo pero en una situación de estrés crónico puede conducir a una peligrosa hipertensión. Provoca también un aumento del ritmo cardíaco y vasoconstricción lo que puede dar lugar a bloqueos cardíacos, arritmias y otras alteraciones cardíacas.

INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE FACTORES ESTRESANTES LABORALES.

A. Para el personal de salud

- a) **Vida sana:** Debemos tener en cuenta; guardar una dieta equilibrada, dormir lo suficiente y hacer ejercicios regularmente.

- b) Conciencia de sí misma:** Identificar y reconocer las señales del estrés, pensamientos, sentimientos y comportamientos que muestra cada una.
- c) Estrategias para salir adelante:** Aprender técnicas de relajación, pensar de manera positiva, establecer prioridades, fijando límites y desarrollar el sentido del humor.
- d) Apoyo:** Participar con miembros de la familia, compañeros de trabajo y amigos, compartiendo las preocupaciones. Si fuera necesario, buscar asesoría profesional.
- e) Satisfacción en el trabajo:** Tener la certeza de qué tipo de trabajo me agrada.
- f) Limitar el tabaco y los medicamentos (drogas):** disminuya el consumo de alcohol y de tabaco.

B. Para las organizaciones de atención de salud

- a)** Aplicar un control periódico de la evaluación y gestión del riesgo mediante la identificación, análisis y gestión de los riesgos, y la protección de los trabajadores.
- b)** Cerciorarse de que las cargas de trabajo corresponden a las capacidades y recursos de los trabajadores.
- c)** Definir claramente los deberes y responsabilidades de los trabajadores.
- d)** Fijar tareas en el trabajo de manera que el personal pueda adoptar decisiones, asumir responsabilidades y sentirse autorizados.
- e)** Buscar en el personal ideas de mejoramiento de los valores.
- f)** Mejorar los canales de comunicación.
- g)** Prever la ayuda de asesores y la formación en el puesto de trabajo.
- h)** Favorecer la iniciativa y elogiar el trabajo bien hecho.

- i) Favorecer la no tolerancia de la discriminación y el acoso sexual y de violencia.
- j) Prever a largo plazo la seguridad en el trabajo, los aumentos salariales y los ascensos.³²

La educación para la salud, *“como proceso orientado a la utilización de estrategias efectivas para ayudar a los individuos a adoptar o modificar conductas que mejoren la salud o prevengan problemas de salud, es un asunto reciente y antiguo a la vez en el ejercicio de la práctica de enfermería, que actúa como maestra al proporcionar mediante los cuidados de atención directa y el establecimiento de la comunicación terapéutica la información sobre las medidas preventivas para mejorar su calidad de vida mediante la satisfacción de necesidades básicas”*.³³

TEORÍAS DE ENFERMERIA: EL MODELO DE ADAPTACIÓN PROPUESTO POR SOR CALLISTA ROY: *“Se relaciona con el estrés laboral que padece el personal de enfermería. El horario de trabajo, el exceso del mismo, la demanda de usuarios, las condiciones ambientales, influyen de manera significativa en el desempeño de las funciones del personal generando un alto nivel de estrés”*. Aplicadas las propuestas por el Modelo de Callista Roy minimizaría las afecciones y alteraciones fisiológicas y psicológicas del personal de enfermería.

La adaptación es un proceso en el cual las personas utilizan la conciencia para crear una integración con el ambiente. Con base en esta conceptualización, se puede *“suponer que el proceso cognitivo, de alguna manera, representa la percepción que tienen la persona de la situación, con base en valores, creencias, capacidades, aspiraciones, reacciones afectivas ante esta y otras experiencias anteriores frente a situaciones críticas, así como los mecanismos que han utilizado para enfrentarlas”*.

EL MODELO DE BETTY NEUMAN, organizado alrededor de la reducción de tensión, se ocupa primordialmente de los efectos y de las reacciones ante la tensión, en el desarrollo y mantenimiento de la salud. La persona se describe como un sistema abierto que interactúa con el medio ambiente para facilitar la armonía y el equilibrio entre los ambientes interno y externo.

“La intervención de enfermería tiene por objeto reducir los factores que generan tensión y las condiciones adversas que afectan o podrían afectar el funcionamiento óptimo en la situación determinada de un usuario. La intervención de enfermería se lleva a cabo mediante la prevención primaria que se realiza antes de que la persona entre en contacto con un productor de tensión. La meta es evitar que el productor de tensión penetre en la línea normal de defensa o disminuya el grado de reacción reduciendo la posibilidad de hacer frente al productor de tensión, debilitando su fuerza. La prevención secundaria es conveniente después de que el productor de tensión penetra la línea normal de defensa. La atención incluye la atención oportuna de casos, y la planificación y evaluaciones de las intervenciones relacionadas con los síntomas. La prevención terciaria acompaña al restablecimiento del equilibrio”.

IMOGENE KING, Ve la salud como un estado dinámico dentro del ciclo de vida. Para ella la enfermedad es una interferencia en el ciclo de vida y la salud implica una adaptación continua al estrés en el entorno interno y externo mediante el empleo óptimo de los recursos del individuo para alcanzar su potencial máximo para la vida diaria. La salud para King es una función de la enfermera, el paciente, el médico, la familia y otras interacciones.³⁴

Áreas críticas:

Las Unidades Críticas cruzan las fronteras tradicionales de las especialidades médicas. Áreas como Unidad de cuidados intensivos, trauma shock y emergencia, hemodiálisis es un tipo de atención médica y de enfermería especializada que se brinda a pacientes que enfrentan una enfermedad o lesión muy grave.

Los cuidados críticos comienzan en el momento que la enfermedad o lesión se agravan y continúan a lo largo de la hospitalización, tratamiento y recuperación subsiguiente del paciente. Las enfermeras de cuidados críticos brindan un alto nivel de atención especializada para dar atención continua y total al paciente. Sus habilidades y presencia continua permiten a las enfermeras de cuidados críticos reconocer los cambios sutiles pero importantes en las condiciones del paciente, previniendo de ese modo que empeoren las condiciones y minimizar las complicaciones que surjan por enfermedades críticas.³⁵

En estas áreas *“la carga emocional y estrés con constantes ya que se viven 12 horas intensas de turno en donde la gravedad del paciente hace que esté al filo de la muerte”*. La presión que se vive tanto en el manejo de pacientes como presión psicológica de los familiares hace que sea una unidad altamente estresante.³⁶

En las áreas de emergencia el volumen de la atención urgente y la creciente demanda, ponen de manifiesto la evolución del desarrollo de estos servicios como un claro indicador de la necesidad de dotar de profesionales enfermeros especialistas, cualificados y expertos, que permita dar respuesta a la demanda ciudadana. Para el cual se *“requiere enfermeras con una estabilidad emocional, adecuadas relaciones humanas optimas, saber trabajar en equipo, junto al mismo que debe recibir el apoyo del jefe de servicio, donde cubra las horas de mayor demanda”*.

Buscando darle el espacio de aplicar estrategias de afrontamiento al estrés.

2.3. HIPÓTESIS:

2.3.1. HIPÓTESIS GLOBAL:

Las características sociodemográficas son predominantes y los estresores laborales son de nivel moderado en las enfermeras de áreas críticas que laboran en el Hospital Regional de Ica, junio 2016.

2.3.2. HIPÓTESIS DERIVADAS:

HD1: Las características sociodemográficas de las enfermeras de áreas críticas que laboran en el Hospital Regional de Ica, según características sociales son predominantes.

HD2: Los estresores laborales son de nivel moderado en las enfermeras de áreas críticas según carga de trabajo, ambiente psicológico, preparación insuficiente y relación con la supervisora de enfermería.

2.4. VARIABLES INDEPENDIENTES:

V.1: Características sociodemográficas

V.2: Estresores laborales

2.5. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:

❖ **ESTRESORES LABORALES:** Representan la exposición o los factores de riesgo, la organización del trabajo y el estrés;

teniendo en cuenta el estrés como trastorno de salud que puede producirse y que se debe prevenir

❖ **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:** Es el conjunto de características biológicas, socioculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles.

❖ **ENFERMEROS:** Profesionales de Salud que realizan labor asistencial en los servicios de: Emergencia, UCI, Hemodiálisis y URPA del Hospital Regional de Ica.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE ESTUDIO:

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal

3.2. ÁREA DE ESTUDIO:

La investigación se llevó a cabo en las unidades de áreas críticas del Hospital Regional de Ica el cual se encuentra ubicado en la Prolongación Ayabaca S/n. camino a Huacachina.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA:

La población y muestra estuvo constituida por 56 licenciadas de áreas críticas constituida por 11 Licenciados de Enfermería de hemodiálisis, 28 de emergencia 5 de UCI adultos y 12 de URPA, según criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

Licenciadas en enfermería que laboren en áreas críticas.

Licenciadas en enfermería que acepten participar de la investigación.

Criterios de exclusión

Licenciadas en enfermería que laboren en servicios de hospitalización.

Licenciadas en enfermería que realicen labora administrativa.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Se utilizó la técnica de la encuesta para ambas variables con su instrumento el cuestionario.

Para la primera variable se utilizó el cuestionario para identificar las características sociodemográficas de las enfermeras el cual consta de 10 Ítems y para la segunda variable se utilizó el Cuestionario de estresores laborales para enfermería, mide la frecuencia con la que ciertas situaciones son percibidas como estresantes por el personal de enfermería hospitalario. En cada ítem las posibles respuestas son: Nunca (1), A veces (2), Frecuentemente (3). Se trata de una escala autoadministrada cuya cumplimentación se realiza aproximadamente en 10 minutos.

Se obtiene un índice global de forma que a mayor puntuación mayor nivel de estresores.

3.5. DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS:

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema y los objetivos del presente estudio; se presentó una solicitud el cual se gestionó a través de la Dirección de la Institución de Salud, Hospital Regional de Ica. Una vez obtenido el permiso para la recolección de datos, previo saludo a las Licenciadas en Enfermería; se explicó el motivo de la investigación y se solicitó su participación en el estudio; así mismo la duración de aplicación del instrumento fue de aproximadamente 25 minutos. En todo momento se respetó el anonimato, autonomía, justicia, beneficencia, no maleficencia y la confidencialidad.

Concluida la recolección de datos se les agradeció a los licenciados (as) por su participación.

3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS:

Luego de la recolección de datos se realizó el procesamiento y análisis de la siguiente manera:

- Ordenamiento de la información recolectada.
- Codificación del instrumento.
- El procesamiento de datos se realizó mediante el Programa Microsoft Excel.

Una vez realizada la recolección de datos, se elaboró la matriz la cual permitió obtener información del total de la muestra seleccionada para luego clasificar los resultados mediante la escala de calificación o medición, los cuales así mismo fueron procesados en forma manual mediante el sistema de tabulación por paloteo. Para la presentación de los hallazgos se realizaron cuadros estadísticos, los cuales sirvieron de base para realizar el análisis e interpretación de la información obtenida. El análisis de información se realizó haciendo uso de la estadística descriptiva presentando los resultados en tablas y gráficos.

Para la variable características sociodemográficas se codificaron las alternativas de las preguntas para luego realizar una sumatoria simple y hallar el porcentaje correspondiente para obtener los resultados finales.

Para la variable estresores laborales de las enfermeras se utilizó la estadística del promedio aritmético por dimensiones y de manera global.

Dimensión carga de trabajo:

Estresores de nivel leve (4-6 pts.)

Estresores de nivel moderado (7-9 pts.)

Estresores de nivel intenso (10-12 pts.)

Dimensión ambiente psicológico:

Estresores de nivel leve (5-8 pts.)

Estresores de nivel moderado (9-12 pts.)

Estresores de nivel intenso (13-15 pts.)

Dimensión preparación insuficiente:

Estresores de nivel leve (4-6 pts.)

Estresores de nivel moderado (7-9 pts.)

Estresores de nivel intenso (10-12 pts.)

Dimensión relación con el supervisor:

Estresores de nivel leve (4-6 pts.)

Estresores de nivel moderado (7-9 pts.)

Estresores de nivel intenso (10-12 pts.)

Global:

Estresores de nivel leve (18-29 pts.)

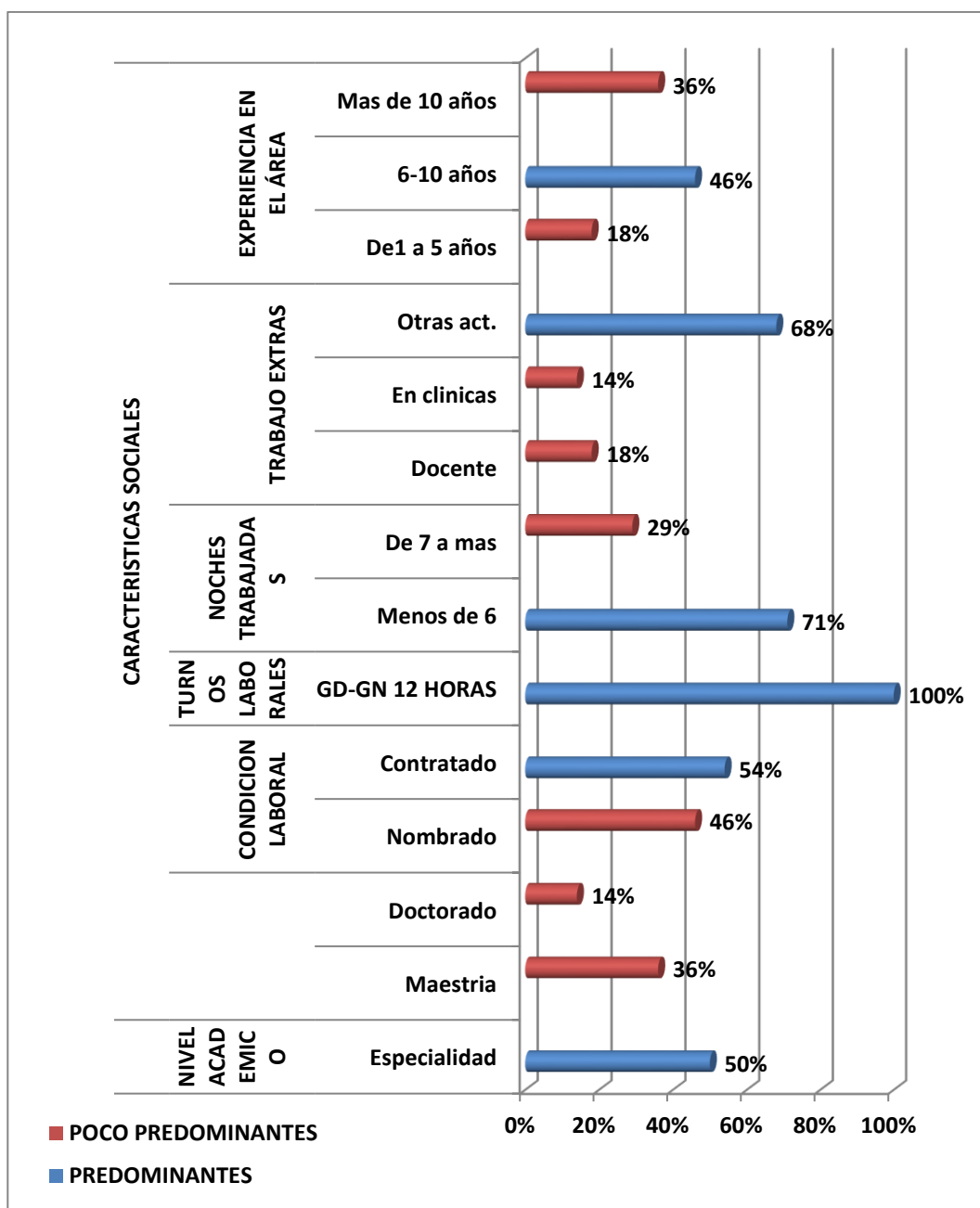
Estresores de nivel moderado (30-40 pts.)

Estresores de nivel intenso (41-51 pts.)

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

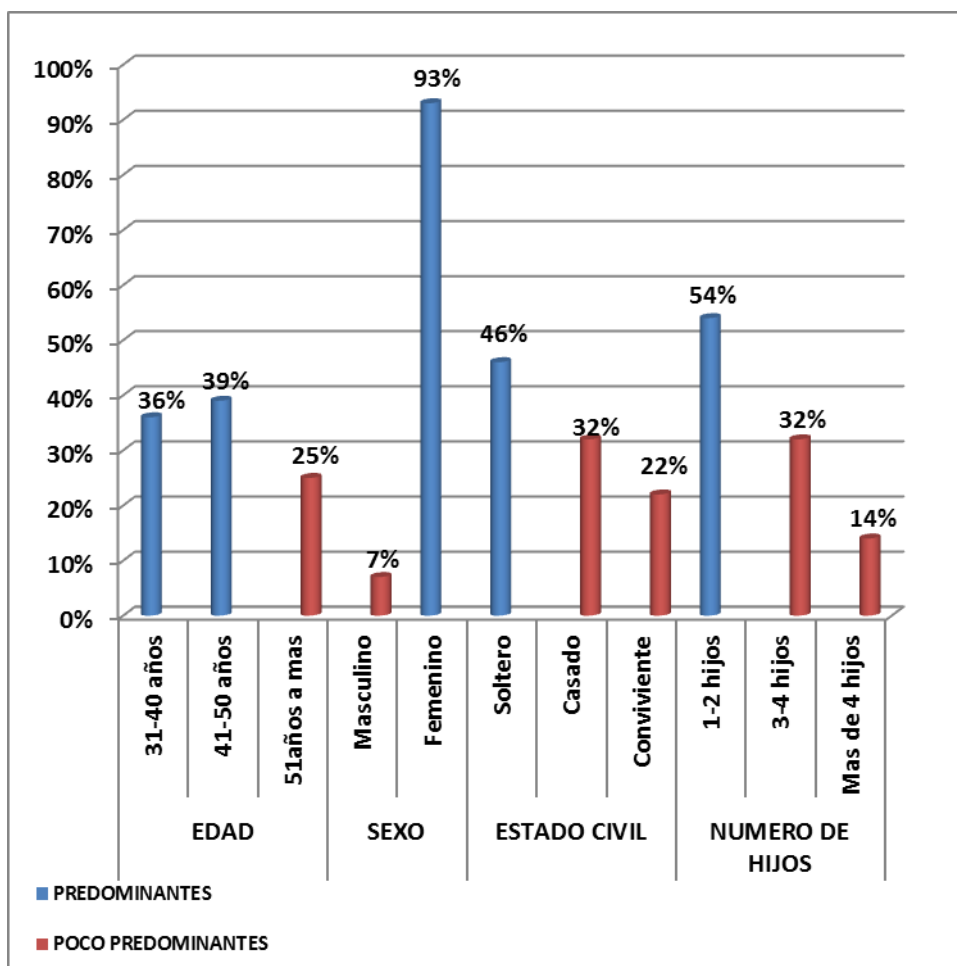
4.1. RESULTADOS:

GRÁFICO 1
CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LAS ENFERMERAS DE
ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE ICA,
JUNIO 2016.



Las características sociales respecto a los turnos laborados observamos predominancia respecto a que el 100% (56) laboran en guardias diurnas y nocturnas de 12 horas, el 50 %(28) de las licenciadas de enfermería tienen especialidad; el 71 %(40)ha trabajado menos de 6 guardias al mes, respecto a trabajos extra laborales el 68% (38) se dedica a otras actividades, 54% (30) es contratado y el 46% (26) tienen de 6 a 10 años de experiencia en el área.

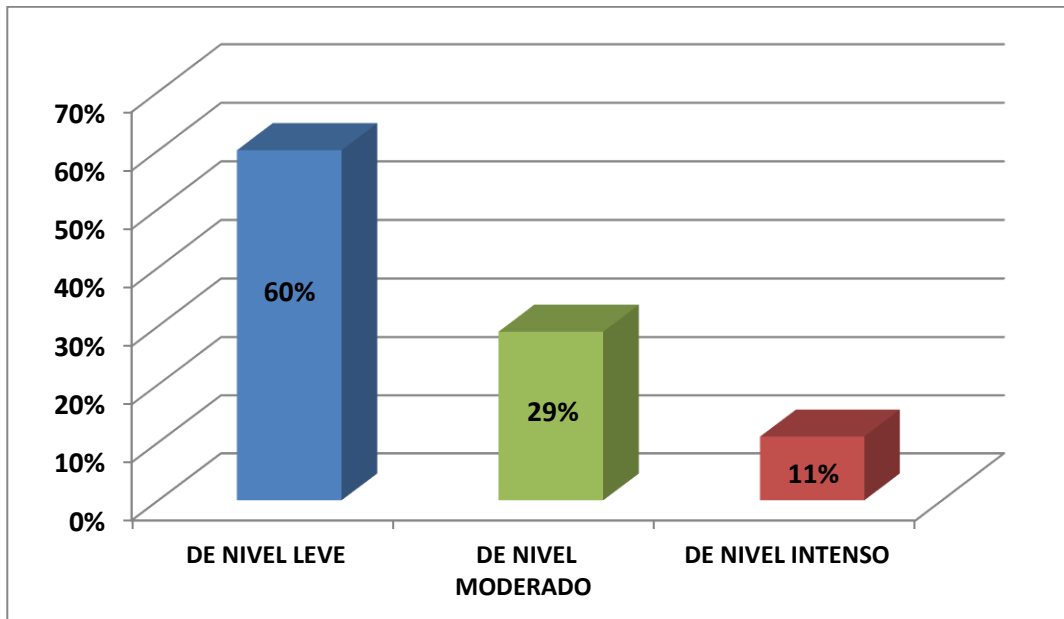
GRÁFICO 2
CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS ENFERMERAS DE
ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE ICA,
JUNIO 2016.



Las características demográficas de las enfermeras son predominantes respecto al sexo femenino en 93%(52), el 54%(30) tiene de 1 a 2 hijos, 46% (26) de las licenciadas son de estado civil soltera(o) y el 39%(22) tienen de 41 a 50 años de edad.

GRÁFICO 3

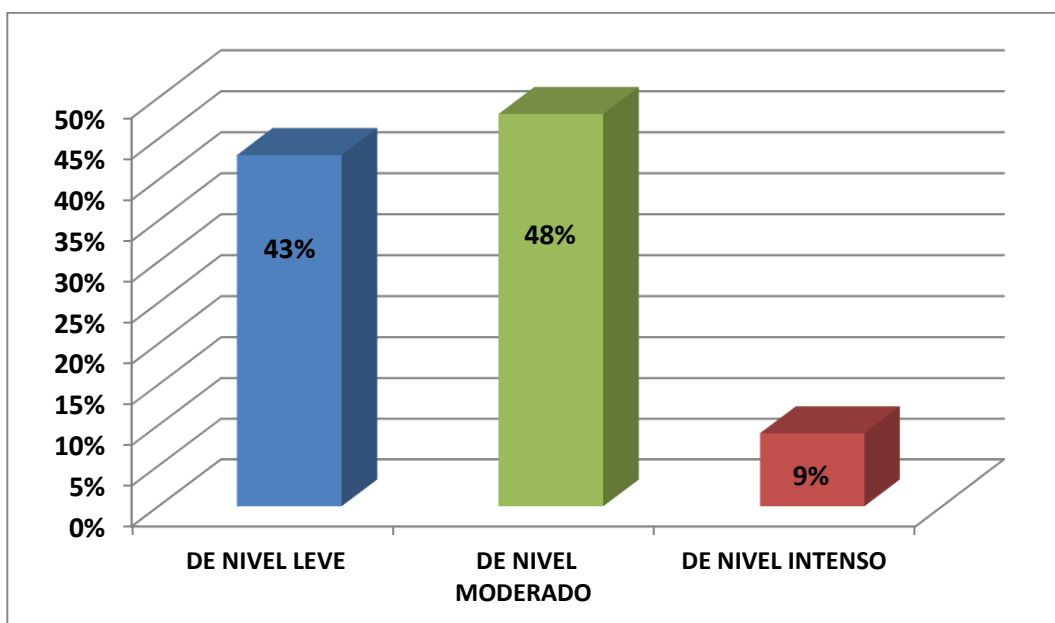
ESTRESORES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN CARGA DE TRABAJO DE LAS ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA JUNIO 2016



Los estresores laborales según carga de trabajo de las enfermeras según resultados obtenidos son de nivel leve en 60%(34), seguido del nivel moderado en 29%(16) y finalmente de nivel intenso en 11%(6).

GRÁFICO 4

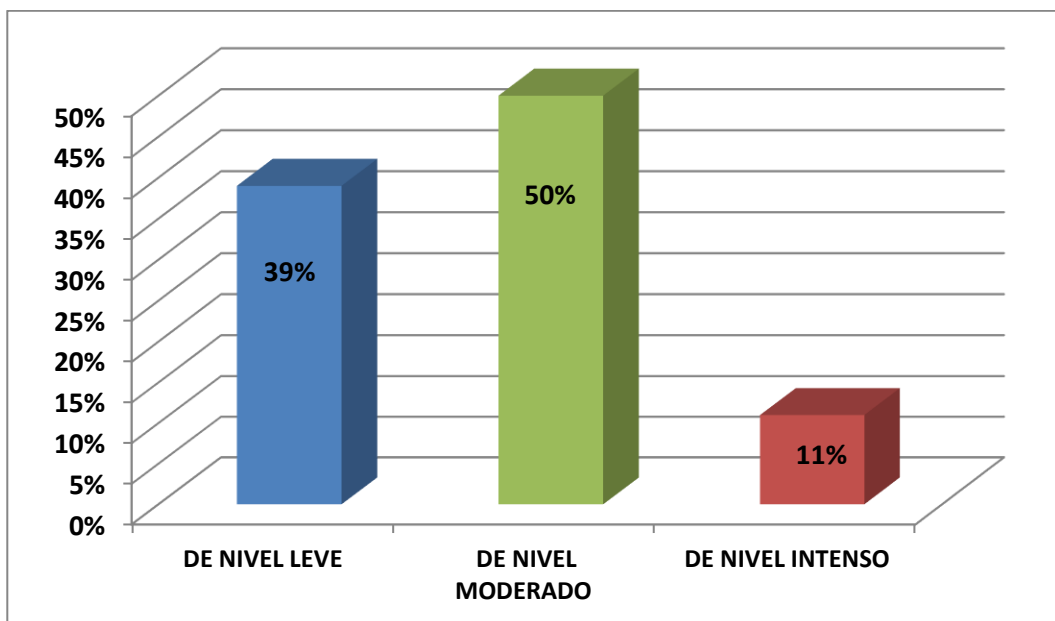
ESTRESORES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN AMBIENTE PSICOLÓGICO DE LAS ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA JUNIO 2016



Del 100%(56) de las enfermeras según dimensión ambiente psicológico, en el 48%(27) son de nivel moderado, seguido del 43%(24) con nivel leve y el 9%(5) de nivel intenso.

GRÁFICO 5

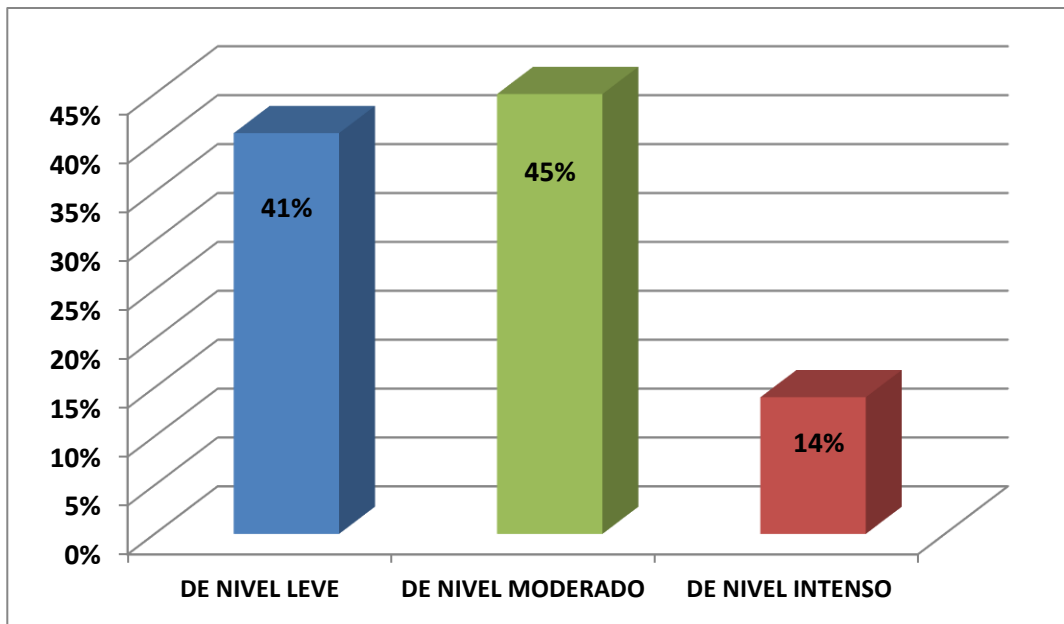
ESTRESORES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN PREPARACIÓN INSUFICIENTE DE LAS ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA JUNIO 2016



Del 100%(56) de las enfermeras según dimensión preparación insuficiente de las enfermeras, el 50%(28) son de nivel moderado, seguido del 39%(22) con nivel leve y el 11%(6) nivel intenso

GRÁFICO 6

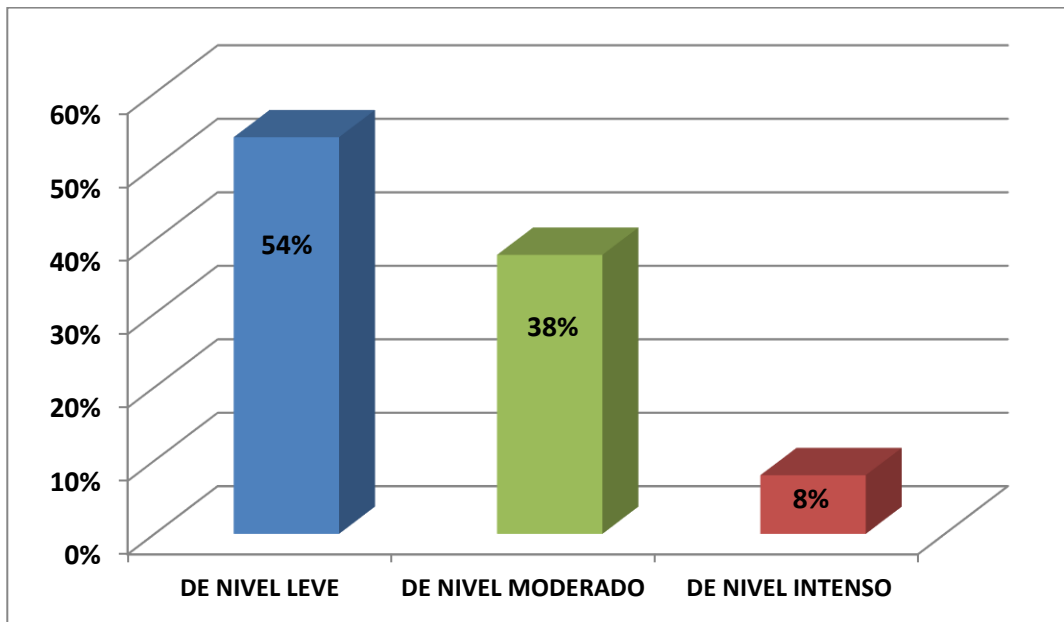
ESTRESORES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN RELACIÓN CON EL SUPERVISOR EN LAS ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DEICA JUNIO 2016



Los estresores laborales según relación con el supervisor según resultados obtenidos son de nivel moderado en 45%(25), seguido del nivel leve en 41%(23) y finalmente de nivel intenso en 14%(8).

GRAFICO 7

ESTRESORES LABORALES GLOBALES DE LAS ENFERMERAS DE ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ICA JUNIO 2016



Los estresores laborales globales de las enfermeras es de nivel leve en un 54%(30), seguido de nivel moderado en 38%(21) y finalmente en un 8%(5) es de nivel intenso.

4.2. DISCUSIÓN:

Gráfico 1: Las características sociales respecto a los turnos laborados se observa predominancia respecto a que el 100% laboran en guardias diurnas y nocturnas de 12 horas, el 80% de las licenciadas de enfermería tienen especialidad; 71 % ha trabajado menos de 6 guardias al mes, respecto a trabajos extras el 68% se dedica a otras actividades, 54% es contratado y el 46% tienen de 6 a 10 años de experiencia laboral. Resultados que se pueden comparar con Campero L, De Montis J, González R.¹⁰ el 48% de los enfermeros poseen más de un empleo, para suplir sus necesidades básicas, por lo que está más expuesto a adquirir estrés, los datos arrojados de la totalidad de los encuestados.

El 100% de las licenciadas (os) en estudio, laboran en guardias diurnas y nocturnas de 12 horas y realizan trabajos extras existiendo un 54% que son contratados motivo por el cual podría ser una causa directa e indirecta de accidentes de trabajo y estrés laboral, ocasionado por múltiples estresores, generando efectos negativos para la salud de los licenciados de enfermería afectando la organización laboral, el contexto social y familiar mostrando repercusiones en el comportamiento que van desde desórdenes de sueño y malos hábitos alimenticios. En cuanto a las últimas décadas, el mundo laboral ha presentado un gran cambio referente a los ámbitos sociales. Es por ello que las nuevas exigencias de trabajo y desajustes de requisitos de trabajo han originado la aparición de problemáticas para la salud, como el estrés, el cual es un problema social y de salud pública, si bien es cierto estamos preparados para brindar cuidados pero no para cuidar a la persona que brinda los cuidados.

Gráfico 2: Las características demográficas de las enfermeras son predominantes respecto al sexo femenino en 93%, el 54%

tiene de 1 a 2 hijos, 46% de las licenciadas son de estado civil soltera(o) y el 39% tienen de 41 a 50 años de edad, resultados similares con Campero L, De Montis J, González R.¹⁰el 74% corresponde al género femenino y es la población más propensa al estrés, no solo por el lugar de trabajo, sino por la cantidad de tareas que cumple como madre, esposa, estudiante y enfermera, que el restante 26% del género masculino y el grupo de más de 40 años, por su edad es la población con mayor riesgo de padecer estrés laboral.

El perfil demográfico de los profesionales encuestados se caracterizó por ser de sexo femenino, en la adultez media y predominante; ciertas características demográficas que pueden repercutir en la atención del usuario ya sea directa o indirectamente, el cual es el resultado de un cúmulo de factores estresantes asociados al desempeño de la profesión y que sobrepasan los recursos de afrontamientos personales, como la convivencia, los profesionales con hijos, los que presentan más años dedicados a la atención de pacientes en áreas críticas, lo que debería de generar preocupación en las autoridades de salud, para la realización de políticas de prevención primaria y secundaria.

Grafico 3: Los estresores laborales según carga de trabajo son de nivel leve en 60%, seguido del nivel moderado en 29% y finalmente de nivel intenso en 11%, resultados semejantes a Cortaza L, TorresF⁹. Donde el aspecto más afectado fue la carga de trabajo que les genera más estrés en 48,8%.

De acuerdo a los resultados en la población de estudio se encuentra estrés leve por lo que requiere poner en alerta a los gestores para que evalúen aspecto laborales que podrían estar influyendo a fin de intervenir oportunamente y considerar que

las unidades de áreas críticas son lugares donde se requiere mayor personal con habilidades y destrezas para el manejo de pacientes críticos por la gran responsabilidad que asumen pero que requieren proteger su salud de acuerdo a cubrir las demandas y necesidades.

Gráfico 4: Según dimensión ambiente psicológico, en el 48% son de nivel moderado, seguido del 43% con nivel leve y el 9% de nivel intenso, hallazgos que se pueden comparar con Marchena C, Medina Y.¹³ En el cual los resultados evidenciaron que el 70% de las enfermeras, presentaron nivel de estrés psicológico bajo; y 30% presentaron alto nivel de estrés psicológico.

La vivencia del sufrimiento y la muerte de los pacientes como estresor específico del trabajo de enfermería varían en función de diversos factores. Entre ellos podrían ser los relacionados a respuestas al estrés en la cual puede manifestarse con síntomas psicológicos y conductuales, que en muchas ocasiones son graves para la salud y pueden afectar su desempeño familiar, social y laboral. Es preciso que las autoridades de la institución implemente actividades de promoción y protección de salud mental el cual permitirá diseñar estrategias preventivas y de tratamiento para finalmente mejorar la salud laboral y la calidad asistencial.

Gráfico 5: Del 100% de las enfermeras según dimensión preparación insuficiente, en el 50% de las enfermeras los estresores laborales son de nivel moderado, seguido del 39% con nivel leve y el 11% nivel intenso, resultados que se pueden comparar con Cortaza L, Torres F⁹. Donde el aspecto más afectado fue la incertidumbre en el tratamiento con 29.3%.

Respecto a esta dimensión la preparación se refiere a que se debe estar preparado para hacer frente al sufrimiento y al dolor de los pacientes, La(el) Enfermera(o) tiene como principal característica la gestión del Cuidado, pero su permanencia en el cuidado del usuario la(o) somete a situaciones estresantes y altamente vulnerable en el cual se destaca que el factor más estresante es la toma de decisiones cuando el médico no está disponible, además es muy sensible al dolor o sufrimiento del usuario; entonces se producen las situaciones estresantes en el enfrentamiento a la experiencia de la muerte y su proceso que lo convierten en un personal altamente vulnerable si no saben canalizar adecuadamente su entrega en el proceso del cuidado enfermero.

Gráfico 6: Los estresores laborales según relación con el supervisor son de nivel moderado en 45%, seguido del nivel leve en 41% y finalmente de nivel intenso en 14%, resultados similares con Campero L, De Montis J, González R.¹⁰, donde el 44% corresponde al personal que de manera frecuente, presenta signos de irritabilidad, debido a diferentes, factores o situaciones en su ámbito laboral, Menor-Segura M, Díaz-Sotelo R, Fernández-Henríquez L.¹¹ el 60% de enfermeras presenta factores estresores en nivel medio y 22% nivel alto, destacándose en el análisis por factores “presión y exigencia”.

Con respecto a la figura del supervisor/a una buena o mala supervisión puede tener repercusiones respecto a los estresores laborales, desde un punto de vista objetivo, orienta los recursos de la institución hacia el logro de las metas, así mismo la falta de comunicación hace que los empleados se sientan ajenos al entorno laboral, ya que una supervisión autoritaria, entrometida y excesiva puede desembocar una sensación de miedo a cometer algún error, por el contrario cuando existe un buen

apoyo y comunicación por parte del supervisor (a), los efectos negativos se amortiguan y evitan el estrés laboral sobre la salud física y mental.

Gráfico 7: Los estresores laborales globales de las enfermeras son de nivel leve en 54%, seguido de nivel moderado en 38% y finalmente en el 8% es de nivel intenso, resultados similares con Calle P.¹⁴ llega a la conclusión que los factores condicionantes del estrés laboral son poco predominantes; Menor-Segura M, Díaz-Sotelo R, Fernández-Henríquez L.¹¹: el 60% de enfermeras presenta factores estresores en nivel medio y 22% nivel alto.

Estos resultados permiten analizar el contexto ya que si se tiene personal con estrés laboral, por lo que se hace necesario el planteamiento de intervenciones poblacionales dirigidas a una mejora de las condiciones y de la organización del trabajo del personal de enfermería en el ámbito hospitalario. En ese sentido Enfermería es, una profesión que vive eventos de gran intensidad emocional afrontando situaciones que le producen recarga laboral, que trae como consecuencia la presencia de manifestaciones psicósomáticas que van desde, la sensación de agotamiento físico y mental, constituyéndose, básicamente como una alteración emocional. Por lo que se debe informar al personal que debe expresar cómo se percibe dentro del área crítica para tratar de disminuir las situaciones estresantes que se presentan en su diaria convivencia con pacientes de alto riesgo.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES:

1. Las características sociodemográficas de las enfermeras de áreas críticas que laboran en el Hospital Regional de Ica, según características sociales son predominantes, **por lo que se acepta la hipótesis derivada 1 del estudio.**
2. Los estresores laborales en las enfermeras de áreas críticas según ambiente psicológico, preparación insuficiente y relación con la supervisora de enfermería son de nivel moderado, **aceptándose la hipótesis para estas dimensiones** y según carga de trabajo es de nivel leve. **Por tanto se rechaza la hipótesis para esta dimensión.**

5.2. RECOMENDACIONES:

1. A la Enfermera Supervisora de Áreas críticas teniendo en cuenta las características sociales predominantes, debe estimular al profesional de enfermería a través de diversos medios (palabras, gestos o acciones) con la finalidad de brindar confianza en la ejecución de sus actividades durante la jornada laboral haciendo de esta manera la atención que sea afectiva y humana. Asimismo brindar seminarios de autosuperación, para que visualicen el impacto de sus acciones.
2. A la Jefa del Departamento de Enfermería en coordinación con el Servicio de Psicología, elaboren estrategias de promoción y prevención orientadas a fortalecer los mecanismos de afrontamiento de los estresores laborales en el personal de enfermería, como son sesiones de relajación, actividades deportivas y de camaradería contribuyendo de esta manera en la promoción de la salud mental y psicológica del profesional de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud y Seguridad (HSE). Salud y seguridad en la salud humana y la asistencia social en Gran Bretaña, 2014/15 [internet]. Gran Bretaña: HSE; 2008. [Fecha de acceso 25 de enero de 2016]. p.21. URL disponible en: <http://www.hse.gov.uk/statistics/industry/healthservices/health.pdf>.
2. Roel V, Maqueda B. Ensayo de campo de un procedimiento de investigación de casos de enfermedades de origen laboral. Med Secur Trab [serie de internet]. Abr-jun 2013, 59(231): 227-234. [Fecha de acceso 22 de febrero de 2016]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59n231/original2.pdf>.
3. Fore AM, Scull GL. A concept analysis of situational awareness in nursing. J Adv Nurs. 2013; 69(12):2613-21. 5. American Nurses Association. Health & Safety Survey Report. Maryland:ANA;2011
http://www.enfermeria.org/pub/profesional/asociaciones.php?_pagi_cuantos=0
4. Cortaza L, Torres M. Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz. México. 2014; N°1 (4) Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/103/>
5. Sánchez K, LolyR, Sandoval M. Prevalencia de estrés laboral en personal asistencial de programa de atención móvil de urgencias del Instituto de Gestión de servicios de salud. Revenferm Herediana. 2015;8(2):116-122. Disponible en: www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/download/.../2567
6. Loera M. Las enfermeras trabajan con estrés. La gaceta 2009. [En línea] [fecha de acceso 25 de junio de 2016] URL

disponible en:
<http://www.gaceta.udg.mx/Hemeroteca/paginas/461/461-8.pdf>.

7. Oswaldo Y. La vulnerabilidad al estrés en el trabajo, la superación, la depresión y la calidad de vida: validez de la prueba. [Tesis de doctorado] Universidad San Francisco de 2009.
8. Mera O, More D. Dimensiones del síndrome de burnout entre profesionales de enfermería de áreas críticas de un hospital MINSA y EsSalud de Chiclayo-2013. [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo [internet]. 2013. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/283/1/TL_MeraOlivaresDiego_MoreDuran Erika.pdf.
9. Cortaza L, Torres M. Estrés laboral en enfermeros de un hospital deVeracruz. México.2015. Artículo original cuidado y salud/kawsayninchis - issn 2409-2312 cuid salud, ene-jun 2015; 2(1):137-147. [Fecha de acceso 25 de enero de 2016];URL disponible en: www.eeplt.edu.pe/revista/
10. Campero L, De Montis J, Gonzalez R. Estrés laboral en el personal de enfermería de alto riesgo. Mendoza, Argentina. 2013.[Fecha de acceso 25 de enero de 2016];URL disponible en: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5761/campero-lourdes.pdf.
11. Menor-Segura M, Díaz-Sotelo R, Fernández-Henríquez L. Factores estresores y síndrome de burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de ESSALUD Nivel III- 2 Lima Metropolitana. Perú.2015 URL disponible en: eeplt.edu.pe/revista/index.php/Salud/article/view/35
12. Laguna Bocanegra J. Nivel de estrés laboral que afectan al profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Lima-Perú-2013.

13. Marchena C, Medina Tuesta Y. Estrés psicológico en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos en hospitales de nivel III. Trujillo.[Tesis especialidad]. 2013 URL disponible en:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/265/1/marchena_carolina_estres_psiocologico_enfermeras.docx.
14. Calle P. Factores condicionantes del estrés laboral y actitudes que las enfermeras adoptan para su manejo en el hospital Augusto Hernández Mendoza Ica. [Tesis de pregrado]. 2012.
15. Rabines Juárez A. Características sociodemográficas. 2004. [En línea] URL disponible en:
sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/...J.../capítulo1-introduccion.pdf.
16. Almeida Gentile P. [En línea] Nivel de educación alcanzado. URL disponible en:
<http://www.observatorio.unr.edu.ar/nivel-de-educacion-alcanzado>
17. OIT. [Base de datos] Estadísticas de las horas de trabajo. 2012
18. Brimelow A. BBC El estrés laboral afecta más a los jóvenes. [Base de datos]; URL disponible en:
http://www.bbc.com/mundo/ciencia_tecnologia/2010/05/100506_0406_estres_mujeres_corazon_lav.shtml.
19. El estrés laboral, un mal que afecta a la mitad de los trabajadores Organización de consumidores y usuarios [OCU], URL disponible en:
<http://www.hola.com/actualidad/200906058722/OCU/estres/lab>
ora
20. Ahumada L, Uribe C, Alba-Gómez A, Zea-Acosta J. Relación del estrés laboral con las condiciones de trabajo y las características sociodemográficas de trabajadores en la central de comunicaciones de una empresa de taxis Universidad El Bosque Colombia 2012. Cuadernos hispanoamericanos de

psicología, Vol. 8 No. 1, 59-76. URL disponible en: http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/cuadernos_hispanoamericanos_psicologia/volumen8_numero1/articulo_4.pdf.

- 21.** Luceño L. Evaluación de factores psicosociales en el entorno laboral. Construcción y validación del Cuestionario Multidimensional DECORE. [Tesis doctorado]. Editorial Complutense. Madrid. 2005. 32 Departamento de trabajo e industria de la Generalitat de Catalunya. Primera jornada de análisis integral del "Mobbing. Girona. 2005. URL disponible en: www.acosomoral.org.
- 22.** Lazarus RS Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca; 1986.
- 23.** Harrison, A 2000. Principios de Medicina Interna. Mc Graw-Hill Interamericana. Madrid, España
- 24.** Guillén C, GuilR, MestreJ. Estrés Laboral en Psicología del Trabajo para Relaciones Laborales. [Capítulo 17] de Carlos Guillén Gestoso Coordinados y RocioGuil Bozal Primera Edición en Español, Ed. Mcgraco-Hill Interamericana de España. 2000 Madrid.
- 25.** Marrero Santos M, Grau Abalo J. Síndrome de Burnout en médicos que trabajan en unidades de cuidados intensivos neonatales, Revista psicología y salud, 2005; 15 (1) 26-28.
- 26.** Ribera E, Cartagena A et al. Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería. Universidad de Alicante. Editorial Espasgrafic; 1993, pp. 12-50.
- 27.** Pérez M. Factores que contribuyen al estrés laboral del personal de enfermería que se encuentra en contacto con el RN crítico en el servicio de cuidado intensivo neonatal del Hospital De Clínicas. Facultad de enfermería Montevideo Italia.2008. Disponible en: <http://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2008/FE-0280TG.pdf>

28. Rivero E. Prevalencia de estrés laboral en trabajadores asistenciales de la dirección de salud IV Lima Este 2015. Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental MINSA.
29. Slipak O. Estrés laboral. España. RevAlcmeon. 19 (4): 46-51.1996. [Serie en línea] Disponible en: http://www.alcmeon.com.ar/5/19/a19_03.html.
30. Ribera E, Cartagena A et al. Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería. Universidad de Alicante. Editorial Espasgrafic; 1993, pp. 12-50.
31. Molina-Díaz R, Martí-Canales J, Bravo Toledo R. Centro de Salud Sector III. 2003. Séptimo Informe del Joint Nacional Committee sobre prevención, detección, evaluación y tratamiento de la hipertensión arterial.
32. Nogareda C. Cargamental en el trabajo hospitalario. Guía para su valoración. Centro nacional de condiciones de trabajo. 1999. Barcelona - España.
33. Costa M. La educación para la salud. Centro de Promoción de la Salud de Tetuán-Madrid. 2006.
34. Marriner A. Modelos y teorías de enfermería 1994. Harcourt/Brace. Editores. México.
35. Cibeles González N. [Base de datos]; Competencias profesionales en enfermeras que desempeñan su labor en una unidad de cuidados intensivos. Enero 2015. URL disponible en: www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/149/
36. Calderón M. Competencias genéricas en enfermeras/os tituladas/os de la Universidad Arturo Pratt Sede Victoria 2010. Ciencia y Enfermería 2012; 18(1). URL disponible en: www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/es_25.pdf.

BIBLIOGRAFIA

- ❖ Ahumada L, Uribe C, Alba-Gómez A, Zea-Acosta J. Relación del estrés laboral con las condiciones de trabajo y las características sociodemográficas de trabajadores en la central de comunicaciones de una empresa de taxis Universidad El Bosque Colombia 2012.
- ❖ Calderón M. Competencias genéricas en enfermeras/os tituladas/os de la Universidad Arturo Pratt Sede Victoria 2010. Ciencia y Enfermería 2012; 18(1).
- ❖ Cortaza-Ramírez L, Francisco-Torres M. Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz. México. 2015. Artículo original cuidado y salud/kawsayninchis - issn 2409-2312 cuid salud, ene-jun 2015; 2(1):137-147.
- ❖ Costa M. La educación para la salud. Centro de Promoción de la Salud de Tetuán-Madrid.2006.
- ❖ Guillén C, Guil R, Mestre J. Estrés Laboral en Psicología del Trabajo para Relaciones Laborales. [Capítulo 17] de Carlos Guillén Gestoso Coordinados y Rocío Guil Bozal Primera Edición en Español, Ed. Mcgraco-Hill Interamericana de España. 2000 Madrid.
- ❖ Harrison, A 2000. Principios de Medicina Interna. Mc Graw-Hill Interamericana. Madrid, España
- ❖ Lazarus RS Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca; 1986.
- ❖ Marrero Santos M, Grau Abalo J. Síndrome de Burnout en médicos que trabajan en unidades de cuidados intensivos neonatales, Revista psicología y salud, 2005; 15 (1) 26-28.
- ❖ Mariiner A. Modelos y teorías de enfermería 1994. Harcourt/Brace. Editores. Mexico.

- ❖ NogaredaCuixarC.Carga mental en el trabajo hospitalario. Guía para su valoración. Centro nacional de condiciones de trabajo. Barcelona - España.
- ❖ Novoa M, Nieto C, Forero C, Caycedo C, Palma M, Montealegre M, et al. Relación entre perfil psicológico, calidad de vida y estrés asistencial en personal de enfermería. UnivPsychol 2005; 4(1)
- ❖ Oswaldo Y. La vulnerabilidad al estrés en el trabajo, la superación, la depresión y la calidad de vida: validez de la prueba. [Tesis de doctorado] Universidad San Francisco de 2009.
- ❖ Ribera E, Cartagena A et al. Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería. Universidad de Alicante. Editorial Espasgrafic; 1993, pp. 12-50.
- ❖ Ribera E, Cartagena A et al. Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería. Universidad de Alicante. Editorial Espasgrafic; 1993, pp. 12-50.

ANEXOS

VARIABLE	DEF. CONCEP.	DEF. OPERAC.	DIMENSIONES	INDICADORES
ESTRESORES LABORALES	Representan la exposición o los factores de riesgo, la organización del trabajo y el estrés; teniendo en cuenta el estrés como enfermedad o trastorno de salud que puede producirse y que se debe prevenir.	Son todos aquellos factores que se presentan en el ambiente laboral de Hospital Regional el cual será medido a través de la aplicación del Cuestionario de estresores laborales para enfermería”, elaborado por A. Reig y A. Caruana que valora en qué medida cada situación representa tensión o irritabilidad en su trabajo actual, el cual	Carga de trabajo Ambiente psicológico	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de tiempo • Falta de personal • Cumplir otras funciones (administrativas) • Recurso humano insuficiente ✚ Cambio de servicio impredecible ✚ Responsabilidad con la familia del paciente. ✚ Contacto con el sufrimiento del paciente. ✚ Impotencia por la evolución deficiente del paciente ✚ Incertidumbre sobre el estado clínico del

		<p>tendrá como valor final estresores de nivel leve, moderado, intenso.</p>	<p>Preparación insuficiente</p> <p>Relación con la supervisora.</p>	<p>paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Miedo de cometer errores. ❖ Tomar decisiones sobre un paciente ❖ Falta de competencias ❖ Criticas por otro profesional ❖ Problemas con uno o varios médicos <p>*Comunicación con el supervisor/a.</p> <p>*Trabajo en equipo</p> <p>*Escuchan las opiniones</p> <p>*Motiva la iniciativa</p>
--	--	---	---	--

ANEXO Nº 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado Lic. (a): Buenos días/ tardes soy Bachiller de la Universidad Privada San Juan Bautista de la Escuela de enfermería y vengo a solicitarle su colaboración para el desarrollo de trabajo de investigación titulado: **“Características sociodemográficas y estresores laborales de las enfermeras de áreas críticas que laboran en el Hospital Regional de Ica.**

Se le agradece anticipadamente por su colaboración y se le comunica que es anónimo y confidencial por lo que se solicita su total veracidad en el desarrollo.

I. INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se les presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (x) la respuesta que estime verdadera.

II. CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO:

CARACTERISTICAS SOCIALES

1. Nivel académico alcanzado:

- a) Especialidad
- b) Maestría
- c) Doctorado

2. Su condición laboral es:

- a) Nombrado (a)
- b) Contratado (a)

3. Turnos laborales

- a) Guardia diurna y nocturna de 12 horas
- b) Turno mañana/tarde 6 horas

4. Noches trabajadas este mes:

- a) Menos de 6
- b) De 7 a más.

5. Trabajos extra laborales (fuera del hospital)

- a) Como docente
- b) En clínicas
- c) Otra actividad.

6. Experiencia en el área.

- a) De 1- 5 años
- b) De 6- 10 años
- c) Más de 10 años.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

7. Edad:

- a) 31 a 40 años
- b) 41 a 50 años
- c) 51 años a más

8. Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

9. Estado civil:

- a) Soltero (a)
- b) Casado (a)
- c) Conviviente
- d) Viudo (a)

10. Número de hijos

- a) 1-2
- b) 3-4
- c) Más de 4

**CUESTIONARIO DE ESTRESORES LABORALES PARA
ENFERMERÍA, ELABORADO POR A. REIG Y A. CARUANA.
(MODIFICADO)**

	CARGA DE TRABAJO	Frec. (3)	A veces (2)	Nunca. (1).
1	Falta de tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.			
2	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.			
3	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ejem: Tareas administrativas)			
4	Cambios de personal improvisado y turno imprevisible			
	AMBIENTE PSICOLÓGICO			
5	Continuos cambios , a otros servicios			
6	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.			
7	Ver a un paciente sufrir			
8	Sentirse impotente en el caso de que un paciente no presenta mejora.			
9	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería a un paciente.			
	PREPARACION INSUFICIENTE			
10	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible			
11	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento			
12	Recibe críticas de otro profesional.			

13	Tener problemas con uno o varios médicos de la unidad.			
	RELACIÓN CON LA SUPERVISOR/A			
14	¿Existe una buena comunicación con el supervisor/a?			
15	Se fomenta el trabajo en equipo			
16	Se escuchan vuestras opiniones			
17	Se motiva a tomar iniciativa			

ANEXO 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO - JUICIO DE EXPERTOS

N° DE ITEM	JUECES EXPERTOS							PROMEDIO
	I JUEZ	II JUEZ	III JUEZ	IV JUEZ	V JUEZ	VI JUEZ	VII JUEZ	
1	1	1	1	1	1	1	1	0.008
2	1	1	1	1	1	1	1	0.008
3	1	1	0	1	1	1	1	0.062
4	1	1	1	1	1	1	1	0.008
5	1	1	1	1	1	1	1	0.008
6	1	1	1	1	0	1	1	0.062
7	1	1	1	1	1	1	1	0.008
Σ								0.164

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa.

1 = Si la respuesta es positiva.

N = Numero de Jueces Expertos

$$P = \frac{\Sigma p}{N^{\circ} \text{ de items}} = 0.167 / 7 = 0,02$$

Si $P \leq 0.05$, el grado de concordancia es significativo, por lo tanto el instrumento es válido.

ANEXO 4

CODIFICACIÓN DE RESPUESTAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1 – Nivel académico alcanzado	CÓDIGO
a) Especialidad	1
b) Maestría	2
c) Doctorado	3
2- Condición laboral	
a) Nombrado	1
b) Contratado	2
3-Turnos laborales	
a) Guarda diurna y nocturna de 12 horas	1
b) Turno mañana/tarde 6 horas	2
4-Noches trabajadas este mes	
a) Menos de 6 al mes	1
b) De 7 a más	2
5- Trabajos extras laborales	
a) Docente	1
b) En clínicas	2
c) Otras actividades	3
6-Experiencia en el área	
a) De 1- 5 años	1
b) 6-10 años	2
c) Más de 10 años	3
7-Edad	
a) 31-40 años	1
b) 41-50 años	2
c) 51 años a más	3

8-Sexo	
a) Masculino	1
b) Femenino	2
9-Estado civil	
a) Soltero	1
b) Casado	2
c) Viudo	3
10-Número de hijos	
a) 1-2 hijos	1
b) 3-4 hijos	2
c) Más de 4 hijos	3

CUESTIONARIO ESTRESORES LABORALES REIG Y A. CARUANA(MODIFICADO)		
FRECUENTEMENTE	A VECES	NUNCA
3	2	1

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL ALFA DE CRONBACH

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach, que se lleva a cabo mediante la varianza de los ítems y la varianza del puntaje total, considerando la siguiente fórmula.

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

Donde:

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítems.

S_t^2 : La varianza del total

K: el número de ítems.

Usando el software estadístico Excel, se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de fiabilidad:

$$\frac{17}{17-1} \left(1 - \frac{8.0064}{32.16} \right)$$

(1,06) (1- 0,24)

(1,06) (0,76)

Alfa de Cronbach: 0,80

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto el instrumento es confiable.

ANEXO 6

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS										
CARACTERISTICAS SOCIALES							CARACT. DEMOGRAFICAS			
N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
2	3	2	1	1	3	1	1	2	2	1
3	1	1	1	1	3	2	2	2	2	1
4	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
5	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
6	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1
7	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
8	1	1	1	1	3	2	2	2	2	1
9	1	2	1	1	3	1	1	2	2	1
10	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1
11	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1
12	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1
13	2	2	1	2	3	1	1	2	1	1
14	1	2	1	1	3	1	1	2	1	1
15	1	1	1	1	3	2	2	2	2	1
16	1	2	1	1	3	1	1	2	2	1
17	1	2	1	1	3	1	1	2	3	1
18	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2
19	2	2	1	2	3	2	1	2	1	1
20	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1
21	1	1	1	2	1	2	1	1	3	2

22	1	1	1	2	3	2	1	1	2	2
23	2	2	1	2	1	2	1	2	3	1
24	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1
25	1	2	1	1	3	2	1	2	1	2
26	1	2	1	1	3	2	1	2	1	2
27	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1
28	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1
29	2	1	1	1	3	2	2	2	1	1
30	1	1	1	1	3	2	2	2	1	2
31	1	1	1	2	3	3	2	1	3	2
32	1	2	1	2	3	3	3	2	2	1
33	1	1	1	1	3	3	3	2	2	1
34	1	2	1	1	3	3	3	2	2	1
35	1	1	1	2	3	3	3	2	2	3
36	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2
37	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2
38	2	2	1	1	3	2	2	2	1	2
39	2	2	1	1	3	2	2	2	1	2
40	1	2	1	1	3	2	2	2	1	2
41	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2
42	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1
43	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1
44	2	2	1	2	2	3	2	2	3	1
45	1	2	1	2	2	3	2	2	3	1
46	1	2	1	1	2	3	3	2	3	3

47	1	2	1	1	3	3	3	2	2	3
48	1	2	1	1	3	3	3	2	2	3
49	1	1	1	1	3	3	3	2	2	3
50	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2
51	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2
52	1	2	1	1	3	3	3	2	2	1
53	1	1	1	1	3	3	3	2	2	3
54	1	1	1	1	3	3	3	2	3	3
55	1	2	1	1	3	3	3	2	3	2
56	1	2	1	1	3	3	3	2	2	2

ESTRESORES LABORALES																						
CARGA DE TRABAJO						AMBIENTE PSICOLÓGICO						PREPARACIÓN INSUFICIENTE					RELACIÓN CON SUPERVISOR					
Nº	1	2	3	4	ST	5	6	7	8	9	ST	10	11	12	13	ST	14	15	16	17	ST	T
1	1	1	2	1	5	2	2	1	3	2	10	2	2	2	1	7	2	2	3	1	8	30
2	2	2	1	1	6	1	2	1	1	2	7	2	2	2	2	8	2	2	1	1	6	27
3	1	1	1	1	4	1	1	2	1	2	7	2	1	1	2	6	2	2	3	1	8	25
4	1	1	1	1	4	2	1	1	1	2	7	3	3	3	3	12	2	2	1	1	6	29
5	1	1	1	2	5	2	1	1	1	2	7	2	2	2	2	8	3	1	1	1	6	26
6	1	2	3	1	7	2	1	1	2	1	7	2	1	1	1	5	3	1	3	1	8	27
7	2	1	1	1	5	2	2	3	2	2	11	1	2	3	1	7	1	2	3	2	8	31
8	3	1	1	1	6	3	1	1	1	1	7	3	3	2	1	9	1	2	1	2	6	28
9	1	2	1	1	5	2	2	3	1	1	9	3	2	2	1	8	1	2	1	1	5	27
10	1	2	1	2	6	1	1	1	2	2	7	1	2	1	1	5	1	2	3	1	7	25
11	1	2	1	2	6	2	1	1	1	2	7	1	1	1	1	4	2	2	3	1	8	25
12	1	2	1	2	6	1	1	3	2	1	8	2	1	1	1	5	2	1	1	3	7	26
13	1	2	1	2	6	1	1	1	1	2	6	2	1	1	1	5	2	3	1	3	9	26
14	2	2	3	3	10	2	2	3	3	3	13	2	1	3	3	9	3	3	3	2	11	43
15	3	1	3	3	10	3	3	3	3	2	14	3	3	3	2	11	3	3	2	2	10	45
16	1	2	1	1	5	2	2	1	1	1	7	3	1	1	1	6	2	2	2	2	8	26
17	1	2	1	1	5	3	1	1	1	2	8	2	2	3	1	8	1	1	1	2	5	26
18	1	2	3	1	7	3	1	3	1	1	9	1	1	1	2	5	2	2	1	2	7	28
19	1	2	1	2	6	1	2	3	2	2	10	2	1	1	1	5	2	2	2	1	7	28
20	1	3	1	2	7	1	2	1	2	2	8	1	1	3	2	7	2	2	2	2	8	30
21	1	3	1	2	7	1	2	1	1		5	2	2	3	1	8	1	1	1	2	5	25
22	1	3	1	2	7	1	2	3	1	2	9	2	2	1	1	6	3	3	3	3	12	34

23	3	3	3	2	11	2	3	3	3	3	14	3	3	3	1	10	2	2	2	2	8	43
24	3	1	1	1	6	2	1	1	3	3	10	2	2	1	1	6	2	1	1	1	5	27
25	2	2	1	1	6	2	3	1	3	3	12	3	1	1	1	6	3	3	3	1	10	34
26	2	2	1	1	6	2	3	1	3	3	12	3	1	3	1	8	3	1	3	2	9	35
27	1	2	1	1	5	2	2	1	1	3	9	1	2	3	2	8	2	2	2	2	8	30
28	1	1	1	1	4	3	1	1	1	3	9	1	2	1	2	6	2	2	2	2	8	27
29	2	1	1	1	5	3	3	1	3	3	13	1	2	1	1	5	1	1	1	2	5	28
30	2	1	1	1	5	1	2	1	1	3	8	1	2	3	1	7	2	2	1	2	7	27
31	2	1	1	2	6	2	2	3	1	3	11	2	2	3	1	8	2	2	2	1	7	32
32	2	2	3	2	9	2	2	1	1	3	9	2	1	1	3	7	2	2	2	2	8	33
33	3	1	1	1	6	2	2	3	1	3	11	2	3	1	3	9	1	1	1	2	5	31
34	2	2	3	1	8	2	2	1	1	3	9	2	3	1	3	9	3	3	3	3	12	38
35	1	1	1	2	5	3	1	1	1	3	9	2	2	1	1	6	2	2	2	2	8	28
36	2	1	1	1	5	3	1	3	1	1	9	3	1	1	1	6	2	1	1	1	5	25
37	1	1	3	2	7	1	2	3	2	2	10	3	3	1	3	10	3	3	3	1	10	37
38	2	2	3	1	8	1	2	1	2	2	8	1	2	1	1	5	2	1	1	1	5	26
39	2	2	1	1	6	1	2	1	1	1	6	2	2	2	1	7	2	1	1	1	5	24
40	3	3	3	1	10	3	3	3	3	2	14	2	3	3	3	11	2	1	1	2	6	41
41	2	2	1	1	6	2	2	3	1	2	10	1	1	1	2	5	2	2	3	2	9	30
42	3	1	1	1	6	2	1	1	3	2	9	3	3	3	3	12	3	1	1	1	6	33
43	3	1	3	1	8	2	3	1	3	2	11	2	2	2	2	8	2	2	3	1	8	35
44	1	2	3	2	8	2	2	2	2	2	10	2	1	1	1	5	1	1	1	2	5	28
45	1	2	1	2	6	2	2	2	2	2	10	1	2	3	1	7	2	1	1	1	5	28
46	1	2	1	1	5	2	1	1	1	2	7	3	3	2	1	9	1	1	3	2	7	28
47	1	2	3	1	7	1	2	2	1	2	8	3	2	2	1	8	2	2	3	1	8	31

48	2	2	3	1	8	1	2	2	2	1	8	1	1	1	3	6	2	2	1	1	6	28
49	2	1	1	3	7	2	2	2	2	2	10	1	3	1	1	6	2	2	3	1	8	31
50	2	3	1	3	9	2	1	1	1	2	7	2	3	2	2	9	2	2	1	1	6	31
51	2	3	1	3	9	3	3	3	3	3	15	2	1	2	2	7	3	1	1	1	6	37
52	2	2	1	1	6	2	2	2	2	2	10	2	1	1	1	5	3	1	3	1	8	29
53	3	1	1	1	6	3	2	1	1	1	8	2	3	1	2	8	1	2	3	2	8	30
54	3	3	1	3	10	3	3	3	3	1	13	2	3	1	2	8	3	3	3	2	11	42
55	1	2	1	1	5	2	3	3	2	1	11	1	1	3	2	7	1	2	1	1	5	28
56	1	3	3	3	10	2	3	2	2	1	10	3	1	3	2	9	3	2	3	3	11	40

ANEXO 7**TABLA 1****CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LAS ENFERMERAS DE ÁREAS
CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE ICA,
JUNIO 2016.**

Nivel académico alcanzado	Fr	%
Especialidad	28	50
Maestría	20	36
Doctorado	8	14
Condición laboral :		
Nombrado	26	46
Contratado	30	54
Turnos laborales		
Guardia diurnas y nocturna de 12 horas	56	100
Turno mañana/tarde 6 horas	-	
Noches trabajadas este mes:		
Menos de 6	40	71
De 7 a más	16	29
Trabajos extra laborales(fuera del hospital)		
Docente	10	18
En clínicas	8	14
Otras actividades	38	68
Experiencia en el área		
De 1-5 años	10	18
De 6- 10 años	26	46
Más de 10 años	20	36
TOTAL	56	100%

TABLA 2
CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS ENFERMERAS DE
ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE ICA,
JUNIO 2016.

Edad	Fr	%
31-40 años	20	36
41-50 años	22	39
51 años a mas	14	25
Sexo		
Masculino	4	7
Femenino	52	93
Estado civil		
Soltero(a)	26	46
Casado(a)	18	32
Conviviente	12	22
Viudo	-	
Número de hijos		
1-2 hijos	30	54
3-4 hijos	18	32
Más de 4 hijos	8	14
TOTAL	56	100%

TABLA 3
ESTRESORES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN CARGA DE
TRABAJO DE LAS ENFERMERAS DE ÁREAS
CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE ICA
JUNIO 2016

ESTRESORES LABORALES	Fr	%
DE NIVEL LEVE (4-6 pts.)	34	60
DE NIVEL MODERADO (7-9 pts.)	16	29
DE NIVEL INTENSO (10-12 pts.)	6	11
TOTAL	56	100%

TABLA 4
ESTRESORES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN AMBIENTE
PSICOLÓGICO EN LAS ENFERMERAS DE ÁREAS
CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL
HOSPITAL REGIONAL DE ICA
JUNIO 2016

ESTRESORES LABORALES	Fr	%
DE NIVEL LEVE (5-8 pts.)	24	43
DE NIVEL MODERADO (9-12 pts.)	27	48
DE NIVEL INTENSO (13-15 pts.)	5	9
TOTAL	56	100%

TABLA 5
ESTRESORES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN PREPARACIÓN
INSUFICIENTE DE LAS ENFERMERAS DE ÁREAS
CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL
HOSPITAL REGIONAL DE ICA
JUNIO 2016

ESTRESORES LABORALES	Fr	%
DE NIVEL LEVE (4-6 pts.)	22	39
DE NIVEL MODERADO (7-9 pts.)	28	50
DE NIVEL INTENSO (10-12 pts.)	6	11
TOTAL	56	100%

TABLA 6
ESTRESORES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN RELACIÓN CON EL
SUPERVISOR DE LAS ENFERMERAS DE ÁREAS
CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL
HOSPITAL REGIONAL DE ICA
JUNIO 2016

ESTRESORES LABORALES	Fr	%
DE NIVEL LEVE (4-6 pts.)	23	41
DE NIVEL MODERADO (7-9 pts.)	25	45
DE NIVEL INTENSO (10-12 pts.)	8	14
TOTAL	56	100%

TABLA 7
ESTRESORES LABORALES GLOBALES DE LAS ENFERMERAS DE
ÁREAS CRÍTICAS QUE LABORAN EN EL
HOSPITAL REGIONAL DE ICA
JUNIO 2016

GLOBAL	Fr	%
DE NIVEL LEVE (18-29 pts.)	30	54
DE NIVEL MODERADO (30-40 pts.)	21	38
DE NIVEL INTENSO (41-51 pts.)	5	8
TOTAL	56	100%