

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Nivel de estrés laboral en enfermeras (os) de las unidades de cuidados intensivos de los Hospitales de Chimbote, junio diciembre 2017.

**Tesis para obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidado Enfermero en Paciente Crítico con Mención en Adulto**

**Autora:**

Díaz Correa, Leidy Lisset

**Asesora:**

Lic. Correa Huamán, Doraliza

Chimbote – Perú  
2018

**PALABRAS CLAVE:** Nivel, estrés laboral

**KEYWORDS:** Level, work stress

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:**

✓ Salud Pública



## DEDICATORIA

A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar.

A mis padres que me han dado la existencia; y en ella la capacidad por superarme y desear lo mejor en cada paso por este camino difícil y arduo de la vida. Gracias por ser como son, porque su presencia y persona han ayudado a construir y forjar la persona que ahora soy.

A mi esposo y a mis hijos por estar a mi lado siempre en todos los momentos de mi vida en especial en los más difíciles, dándome su apoyo incondicional y su aprecio.

A mis profesores a quienes les debo gran parte de mis conocimientos, gracias a su paciencia y enseñanza y finalmente un eterno agradecimiento a esta prestigiosa universidad la cual abrió abre sus puertas a jóvenes como nosotros, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien.

# ÍNDICE

|   |     |
|---|-----|
| DEDICATORIA .....   | ii  |
| ÍNDICE .....  | iii |
| INDICE DE TABLAS .....  | iv  |
| RESUMEN .....   | v   |
| ABSTRACT .....  | vi  |
| <br>  |     |
| CAPITULO I: INTRODUCCIÓN .....  | 1   |
| 1. Antecedentes y Fundamentación Científica: .....                      | 2   |
| 2. Justificación de la investigación .....                              | 9   |
| 3. Problema .....   | 11  |
| 4. Marco Referencial .....  | 15  |
| 5. Definición de Variables .....  | 27  |
| 6. Hipótesis .....  | 28  |
| 7. Objetivos .....  | 28  |
| 7.1. General: .....   | 28  |
| 7.2. Específicos: .....   | 28  |
| CAPÍTULO II: METODOLOGÍA .....  | 29  |
| 2.1. Tipo y diseño de Investigación .....                               | 300 |
| 2.2. Población y muestra .....  | 300 |
| 2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....              | 31  |
| 2.4. Procedimiento de recolección de datos .....                        | 34  |
| 2.5. Protección de los derechos humanos de los sujetos en estudio ..... | 35  |
| 2.6. Procesamiento y análisis de la información .....                   | 35  |
| CAPÍTULO III: RESULTADOS .....  | 36  |
| CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN .....                                 | 39  |
| 3.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS .....  | 41  |
| 3.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....                                       | 41  |
| CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....                       | 45  |
| 4.1 Conclusiones .....  | 46  |

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| 4.2 Recomendaciones .....        | 47 |
| Agradecimientos .....            | 48 |
| Referencias Bibliográficas ..... | 49 |
| ANEXOS.....                      | 53 |

### **INDICE DE TABLAS**

|   |    |
|---|----|
| Tabla Nro. 1: NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS (OS) DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LOS HOSPITALES DE CHIMBOTE, JUNIO – DICIEMBRE 2017. .... | 37 |
|---|----|

|   |    |
|---|----|
| Tabla Nro. 2: ESTRÉS LABORAL SEGÚN FACTORES ESTRESANTES EN ENFERMERAS (OS) DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL III ESSALUD CHIMBOTE Y HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN ..... | 38 |
|---|----|

### **INDICE DE ANEXOS**

|   |    |
|---|----|
| Anexo Nro. 1: NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS (OS) DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LOS HOSPITALES DE CHIMBOTE, JUNIO – DICIEMBRE 2017. .... | 54 |
|---|----|

|   |    |
|---|----|
| Anexo Nro. 2: ESTRÉS LABORAL SEGÚN FACTORES ESTRESANTES EN ENFERMERAS (OS) DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL III ESSALUD CHIMBOTE Y HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN. .... | 55 |
|---|----|

## RESUMEN

El presente estudio de investigación es: Descriptivo, Explicativo y Transversal, tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras (os) de las unidades de cuidados intensivos de los Hospitales de Chimbote. La población de estudio estuvo conformada por el 100% (16) de Profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital III Essalud Chimbote y Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Se empleó un solo instrumento, el Cuestionario sobre Nivel de Estrés Laboral del Enfermero (a), obteniendo las siguientes conclusiones:

1. Los profesionales de enfermería de los servicios de unidad de cuidados intensivos de los Hospitales III Essalud y Regional Eleazar Guzmán Barrón, presentan un alto porcentaje de bajo nivel de estrés laboral (75% Essalud y 85.7% Regional).
2. Los factores estresantes del estrés laboral (físicos, psicológicos y sociales), se encuentran en ambos hospitales, tal es así que el factor físico es causal de estrés laboral con un 25% para el Hospital III Essalud y 28.6% para el Hospital Regional, seguido de los factores psicológicos (12.5% para el Hospital III Essalud y 14.3% para el Hospital Regional). Sin embargo, se encontró en mayor porcentaje que dichos factores no son causantes de estrés.

*Palabras clave:* Nivel de estrés laboral

## **ABSTRACT:**

The present research study is: Descriptive, Explanatory and Cross-sectional, aimed to determine the level of work stress in nurses of the intensive care units of the Hospitals of Chimbote. The study population consisted of 100% (16) of Nursing Professionals who work in Hospital III Essalud Chimbote and Eleazar Guzmán Barrón Regional Hospital. A single instrument was used, the Nursing Work Stress Level Questionnaire, obtaining the following conclusions

1. Nursing professionals of the intensive care unit services of Hospitals III Essalud and Regional Eleazar Guzmán Barrón, present a high percentage of low level of work stress (75% Essalud and 85.7% Regional).
2. The stressors of work stress (physical, psychological and social), are found in both hospitals, so that the physical factor is causal of work stress with 25% for Hospital III Essalud and 28.6% for the Regional Hospital , followed by psychological factors (12.5% for the Hospital III Essalud and 14.3% for the Regional Hospital). However, it was found in a greater percentage that said factors are not causing stress.

Keywords: Level of work stress

# **CAPITULO I**

# **INTRODUCCIÓN**

## **1. Antecedentes y Fundamentación Científica:**

A **nivel Internacional** se encontraron las siguientes investigaciones relacionados con las variables de estudio:

Irasema, V.; Armendariz, A. y Molina, O. (México – 2012), investigaron el “Afrontamiento al Estrés en Enfermeras de Unidad de Cuidados Intensivos”, con el objetivo de identificar los estresores laborales y estrategias de afrontamiento al estrés en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos. Estudio descriptivo, observacional, metodología cuanti-cualitativa, con orientación fenomenológica, técnica como diario de campo, instrumento autovaloración de Orem e instrumento Escala Sintomática del Estrés (ESE) de Seppo Aro y datos sociodemográficos. Universo: 16 enfermeras, muestra: 10 enfermeras, equivalentes al 62.5%. Los resultados obtenidos fueron que las enfermeras(os) se encuentran en constante desbalance al realizar múltiples y variadas actividades produciéndoles desgaste físico e intelectual, que no es adecuadamente recompensado ni recuperado por circunstancias institucionales, profesionales, entre otras a las que está obligada. En conclusión, demuestra que el estrés laboral hoy en día aumenta en la profesión de enfermería, principalmente en la Unidad de Cuidados Intensivos, donde existen estresores que ocasionan que las enfermeras(os) desarrollen síntomas físicos y psicosomáticos, y es ahí donde debe atenderse ésta situación para afrontarlos.

Castillo, I. y otros (Colombia - 2013), estudiaron el “Estrés laboral en enfermería factores asociados. Cartagena”, cuyo objetivo fue determinar los factores

asociados al estrés laboral en las enfermeras. Se realizó un estudio analítico de corte transversal. La población correspondió a 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 se utilizó 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. Los resultados obtenidos establecieron que 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. Concluyendo que 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.

Cortaza, L. y Francisco, M. (México - 2014), en el estudio "Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz", cuyo objetivo fue determinar el nivel de estrés e identificar los principales elementos estresores que afectan a enfermeros de un hospital de segundo nivel de la Secretaría de Salud en el Sur de Veracruz. El estudio fue descriptivo y transversal. Participaron 41 enfermeros seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Se utilizó la Nursing Stress Scale para medir situaciones percibidas como estresantes, con una confiabilidad de 0,84. Según resultados, 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%). Concluyendo que los enfermeros se perciben a sí mismos como personas estresadas, con sobrecarga de trabajo y sensibles al sufrimiento de los usuarios.

Portero, S.; Cebrino, J. y Vaquero, M. (España - 2016), investigaron el “Estrés laboral en profesionales de Enfermería de un hospital de tercer nivel”, cuyo objetivo fue describir las características sociolaborales del personal de Enfermería de un hospital de Sistema Sanitario Público Andaluz, determinar su nivel de estrés y estudiar la relación entre el grado de estrés laboral y los factores sociolaborales de este colectivo. El estudio fue descriptivo transversal, con una muestra de 210 enfermeros/as y auxiliares elegidos mediante muestreo por conglomerados monoetápico. Instrumentos: Nursing Stress Scale, más variables sociolaborales. Según resultados, la incertidumbre en el tratamiento fue la subescala que causó mayor nivel de estrés tanto en enfermeras como en auxiliares de Enfermería. Además, la media de estrés laboral fue significativamente superior entre los profesionales de Enfermería que no tenían alumnos en prácticas con respecto a aquellos que los tenían. Concluyendo que las principales situaciones generadoras de estrés en el colectivo enfermero son la incertidumbre en el tratamiento, la carga de trabajo y la exposición continua a la muerte y sufrimiento. Además, aquellos profesionales enfermeros con estudiantes en prácticas a su cargo tienen menor nivel de estrés que los que no los tienen.

A **nivel Nacional** se encontraron las siguientes investigaciones relacionados con las variables de estudio:

Carranza, L. (Lima – 2012), estudió el “Nivel de estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2012”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral en el profesional de enfermería e identificar el nivel de estrés laboral según dimensión agotamiento emocional, despersonalización, y realización personal. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por todos los profesionales de enfermería que labora en el servicio de centro quirúrgico. La técnica fue la encuesta y el instrumento el inventario de Maslach. Concluyendo que el nivel de estrés del profesional de enfermería que labora en el servicio de centro quirúrgico en la mayoría es medio referido a que expresan que se sienten emocionalmente agotados, le preocupa que el trabajo que realiza la esté endureciendo emocionalmente y se encuentran con mucha vitalidad.

Díaz, I. y Gaviria, K. (Tarapoto – 2013), en su estudio “Estrés laboral y su relación con el desempeño laboral en el personal de Enfermería del Hospital II-2

Tarapoto. Abril – Julio 2013”, con el objetivo de determinar la relación que existe entre el estrés laboral y el desempeño profesional. Se estableció un estudio de nivel descriptivo correlacional, con enfoque cuali-cuantitativo, de corte transversal, con recolección de datos prospectivo, cuya población estuvo constituida por 60 profesionales de enfermería, los mismos que formaron la muestra al 100%. El

instrumento utilizado para identificar estrés laboral fue el cuestionario “La Escala de Estrés de Enfermería - NSS”. Para la recolección de datos sobre el desempeño profesional se utilizó la técnica de observación no participativa. Las conclusiones fueron que existe relación significativa entre el estrés laboral y el desempeño profesional del personal de enfermería del Hospital II-2 Tarapoto en el período de abril a julio del año 2013.

Marchena, C. (Trujillo - 2013), investigó el “Estrés psicológico en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos en Hospitales de nivel III, Trujillo, 2013”, estudio de tipo cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo-comparativo, cuyo objetivo fue comparar los niveles de estrés psicológico de enfermeras de la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Belén de Trujillo (HBT) con las enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT), durante los meses de agosto - noviembre del 2013. La muestra estuvo constituida por un total de 20 enfermeras de ambas instituciones. La recolección de datos se realizó utilizando un cuestionario que permitió valorar el nivel de estrés psicológico en enfermeras que laboran en la UCI. 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, 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).

Valle, R. (Trujillo – 2014), investigó el “Nivel de estrés laboral de la enfermera de Centro Quirúrgico de los hospitales de nivel III de Trujillo, 2014”, estudio de tipo

descriptivo - comparativo de corte transversal; cuyo objetivo fue 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 se realizó utilizando el cuestionario “The Nursing Stress Scale”. Los resultados obtenidos arrojaron 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.

Sánchez, K.; Loli, R. y Sandoval, M. (Lima - 2015), investigaron la “Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias -Instituto de Gestión de Servicios de Salud”, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de estrés laboral en dicho personal asistencial. La investigación fue descriptiva, cuantitativa, observacional de corte transversal. La población y muestra de estudio estuvo conformada por el total del personal asistencial prehospitalario 158. Se empleó dos instrumentos un cuestionario para la recolección de datos generales compuesta por 8 ítems y otro que fue el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI). La conclusión fue que la prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial es alta en un 67,7%.

A nivel local se encontraron investigaciones que incluían la variable en estudio relacionado a otras variables, las cuales se detalla a continuación:

Agurto, L. (Nuevo Chimbote, 2010), investigó los “Estilos de afrontamiento y estrés laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, con el objetivo de conocer la relación entre los estilos de afrontamiento y el estrés laboral. La muestra estuvo constituida por 59 profesionales de enfermería de todos los servicios de dicho hospital. Concluyendo que el 86,4% de los profesionales de enfermería presentó un nivel medio de estrés laboral, el 10,2% nivel bajo y el 3,4% un nivel alto. El 74,6% de los profesionales de enfermería utilizaron como estilo de afrontamientos al estrés el enfocado a la emoción, el 23,7% enfocado al problema y el 1,7% utiliza ambos estilos. No encontrándose relación significativa entre los estilos de afrontamiento y el nivel de estrés laboral.

Gámez, J. (Nuevo Chimbote, 2015), investigó el “Nivel de estrés y autocuidado en enfermeras adultas maduras. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote – 2015”, con el objetivo de conocer la relación que existe entre el nivel de estrés y el autocuidado. Concluyó en que el 30% de las enfermeras adultas maduras que laboran en los servicios de medicina y emergencia mostraron estrés bajo, 40% estrés medio y 30% estrés alto. El 45% de las enfermeras adultas maduras que laboran en los servicios de medicina y emergencia mostraron un autocuidado saludable y el 55% de ellas muestran que su autocuidado es no saludable. Así mismo, existe asociación estadística significativa entre el nivel de estrés y el autocuidado de las enfermeras que laboran en los servicios de medicina y emergencia del Hospital Eleazar Guzmán

Barrón.

Los antecedentes de estudio revisados y presentados para la presente investigación demuestran la necesidad de realizar constantes investigaciones sobre estrés laboral en el personal de enfermería, ya que es un grupo ocupacional muy vulnerable a estar afectado por el trabajo diario que realiza y por el estar en contacto permanente con el paciente, lo que puede llegar a repercutir en su calidad de atención.

## **2. Justificación de la investigación**

El profesional de enfermería realiza una actividad humana, individual y colectiva, que requiere de esfuerzo, tiempo, aptitudes, habilidades, entre otras, por lo que no está exento de sufrir de estrés laboral, los cuales muchas veces se presenta con altos índices de incidencia sobre todo en áreas de alto riesgo, lo cual no dista de la realidad observada en los servicios de cuidados intensivos ya que el nivel de responsabilidad y concentración es alta.

Uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés en sus labores diarias lo conforma el personal de enfermería, en parte, por la gran responsabilidad que asumen en la atención del paciente, la cual, es aún más especializada en pacientes de alto riesgo, ya que se encuentran en estado crítico, por lo tanto, es de tener en cuenta que en cada momento el paciente está entre la vida y la muerte, siendo el personal de enfermería quien está en permanente contacto con los pacientes y las situaciones que lo rodean. El Profesional de Enfermería que labora en áreas críticas como las Unidades de Cuidados Intensivos, busca siempre el beneficio máximo para el paciente a través

de la calidad de su cuidado, aunque para el logro de la misma hace esfuerzos para controlar situaciones fatigantes existentes debido a la complejidad de los procedimientos a realizar y al medio que pueda rodear el quehacer enfermero.

Sin embargo, se observa con frecuencia dentro del ámbito de trabajo, conductas que no corresponden al patrón que debe regir las relaciones laborales, como lo son algunas situaciones de irritabilidad en el personal, fatiga, apatía, mal humor, conflictos de funciones, cambio de personal y una serie de signos y síntomas que hacen presumir la presencia de tensiones que alteran la calidad psicosocial del grupo de enfermeras que allí laboran.

El presente estudio se justifica en la necesidad de promover la Salud Ocupacional, la cual está destinada a prevenir el estrés laboral en el profesional de enfermería mediante la identificación de los factores de riesgo, garantizando de esta manera un mejor desempeño profesional. Los altos costos personales y sociales generados por el estrés laboral, han dado lugar a que organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) insista cada vez más en la importancia que tienen la prevención y el control del estrés en el ámbito laboral.

Permitirá desarrollar algunas herramientas necesarias que ayuden a prevenir las consecuencias relacionadas con el estrés laboral, situación a la que están expuestos los profesionales de enfermería que laboran en las unidades de cuidados intensivos (UCI), para de esta manera tomar acciones concretas que mejoren la salud mental y por ende ocupacional de cada uno de los que laboran en los servicios, con el

objetivo final de brindar una atención de calidad al paciente, asegurando una óptima funcionalidad de sus componentes.

Permitirá ampliar nuestros conocimientos desde un enfoque de riesgo, en la problemática del profesional de enfermería para implementar nuevas estrategias y mejorar las políticas de salud ocupacional en las instituciones de salud donde el profesional enfermero realiza su labor. De esta manera se quiere compartir no solamente los logros alcanzados sino también las pautas metodológicas y los detalles de la ruta seguida para que puedan ser utilizados y replicados en coordinación con los profesionales de la salud.

### **3. Problema**

El estrés ha sido considerado una causa de enfermedad profesional. Diversos estudios muestran que uno de los grupos más afectados por el estrés en su trabajo diario es el de los profesionales de enfermería. Entidades internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) han reconocido la importancia del trabajo de enfermería en el campo de la salud, al tiempo que han identificado condiciones de trabajo inadecuadas que afectan a esta población. El incremento de la carga laboral, la pérdida de seguridad laboral, la falta de suministros para la prestación de servicios, los bajos salarios, la falta de recurso humano de enfermería y el incremento de procesos judiciales, son factores que generan sobrecarga laboral, cansancio y agotamiento físico-mental en este grupo de trabajadores. (Castillo, 2013)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) se refiere al estrés laboral en los siguientes términos: "Esta enfermedad es un peligro para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo. Resiente la productividad, al afectar la salud física y mental de los trabajadores". A nivel mundial se ha reconocido al estrés laboral como un problema cada vez más importante, que se presenta en todos los oficios pero especialmente en los trabajos asistenciales como es la enfermería. Las investigaciones que se han llevado a cabo en torno a este tema sugieren que el personal de enfermería experimenta mayor estrés ocupacional que cualquier otro tipo de trabajadores, en ese sentido, la Health Education Authority clasificó la enfermería como la cuarta profesión más estresante. (Garza, 2011)

La OMS estima que el 85% del personal de salud a nivel mundial presentan síntomas de estrés asociados a las condiciones de trabajo y que a lo largo de la vida el 68% de la población desarrolla alguno de los trastornos relacionados con el estrés. Solo en España existen 6 millones de personas con depresión y las consultas por ansiedad y estrés van aumentando. Relacionado con ello, hay un dato que hace saltar las alarmas: en nuestro país, el consumo de antidepresivos se ha triplicado en los últimos diez años, incrementado un 10%.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), reconoció que nunca como hasta ahora las condiciones de trabajo se habían asociado a su dimensión psicosocial convirtiéndose el estrés en una de las razones más frecuentes de incapacidad de los trabajadores y como factor que incrementa el riesgo de padecer enfermedades. Por otra parte la Organización Internacional del Trabajo (OIT), plantea su

preocupación ante el aumento de los índices de estrés laboral en el mundo señalando que “se ha convertido sobre todo en el segundo problema de Salud Pública para la Organización Internacional del Trabajo, siendo el estrés en el trabajo uno de los grandes desafíos que se presentan a gobiernos, empleados y sindicatos”. (Díaz, 2013)

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

(Garza, 2011)

Los enfermeros constituyen el mayor grupo de trabajo dentro de un hospital, empleando un tiempo considerable de intensa relación con personas que se encuentran en situaciones problemáticas y de necesaria intervención en crisis; ya sea por sus condiciones médicas o por sus demandas psicológicas. Este tipo de relaciones en muchas ocasiones derivan en eventos de intensa carga emocional para el enfermero, ya que es necesario controlarlas cuidadosamente para que la situación pueda ser resuelta de forma eficiente. En muchos de los casos estas situaciones tienen un desenlace negativo o fatal que es acompañado por

sentimientos de frustración, temor, rabia o desesperación por parte del profesional.

Diversos estudios reportan una alta prevalencia de estrés en los profesionales de enfermería, debido a la gran responsabilidad que tienen sobre la calidad y equilibrio de salud del paciente, el trato con ellos, así como los problemas de organización en el hospital. Destacan las afecciones cognitivas-afectivas hacia el entorno organizacional y sus pacientes, constituyendo este último un estresor de riesgo para la aparición de altos niveles de estrés, debido a que mantienen un contacto más directo con los pacientes al vivir el sufrimiento y muerte de los mismos. (Cortaza, 2014)

Dentro de la alteración de la salud, se halla un patrón de desgaste, caracterizado por el compromiso corporal que afecta principalmente el sistema osteomuscular y cardiovascular. La afección psíquica se expresa, en algunas ocasiones, como depresión ante la muerte, síntomas neurasténicos y neurosis entre moderada y leve. En algunos casos, se presenta indiferencia ante la muerte del paciente, lo cual podría explicarse como una forma de adaptación, como mecanismo de negación o como elemento de protección. (Meza, 2002)

El horario rotativo y la jornada nocturna son otras condiciones de trabajo que generan alteraciones fisiológicas, como la ruptura del ritmo biológico circadiano. Asimismo, afectan la vida familiar y social. (Meza, 2002)

Añadido a ello los aspectos negativos que interfieren en el buen desempeño laboral y hacen que esta labor sea riesgosa, poco motivadora y estresante para la salud del paciente a ser atendido

Por lo anteriormente expuesto, el presente estudio planteó el siguiente problema:

**¿Cuál es el nivel de estrés laboral en enfermeras (os) de las unidades de cuidados intensivos de los Hospitales de Chiclayo, Junio – Diciembre 2017?**

#### **4. Marco Referencial**

El presente trabajo de investigación se sustenta en la “Teoría de Sistemas”.  
(Marriner, 2014)

La Teoría de Sistemas, tiene como marco teórico el acercamiento a la persona como un todo. Se refiere a todo los factores que afectan el sistema de adaptación de la persona: fisiológica, psicológica y de desarrollo; es decir, intenta describir al hombre como una estructura con sus elementos, funciones e interrelaciones.  
(Marriner, 2014)

La teoría del Sistema Conductual de Dorothy Johnson considera a la persona como un sistema conductual compuesto de una serie de subsistemas interdependientes e integrados. El hombre como sistema conductual trata de alcanzar un equilibrio a través de ajustes y adaptaciones que consigue hasta cierto punto, para actuar de forma eficaz y eficiente. Cada subsistema conductual tiene requisitos estructurales y funcionales.

Sistema, se define como un todo constituido por partes interrelacionadas en el que las partes tienen una función y el sistema como un todo tiene otra función. Así, el modelo de sistema de Dorothy E. Johnson, considera que, el sistema, como un todo, es altamente dependiente del medio exterior y puede perturbarse por carencias o excesos, por tanto, una intervención sobre cualquier aporte del sistema afecta sus componentes interdependientes y perturba el comportamiento global de la persona. El éxito del sistema radica en su capacidad para ajustarse a un medio constantemente cambiante. (Marriner, 2014)

El sistema se caracteriza por tener sus límites, su supervivencia, una jerarquía (suprasistemas y subsistemas) y por ser abierto; ya que existe intercambio continuo de materia, energía e información.

Con ésta teoría se puede comprender la forma en que diversos factores afectan a una persona y el posible efecto del cambio producido en algunas partes sobre el todo, además es un modelo para observar la interacción del hombre con el medio ambiente. En un sentido amplio, la Teoría de Sistemas se presenta como una forma sistemática y científica de aproximación y representación de la realidad.

Los elementos organizados jerárquicamente del sistema se constituyen en componentes que se estructuran en un proceso para alcanzar un propósito y son: input o entrada, proceso, output o salida, retroalimentación y ambiente.

## **INPUT O ENTRADA:**

Todo sistema abierto requiere de recursos de su ambiente. Se denomina input a la importación de los recursos (personas, energía, materia, información) que se requieren para dar inicio al ciclo de actividades del sistema, ningún sistema es autónomo. (Marriner, 2014)

Según Piaget, el desarrollo cognitivo consiste en un proceso permanente de adaptación al medio a través de los mecanismos de asimilación y acomodación. En la asimilación, lo que ocurre es una interpretación de nuestro entorno en términos de las estructuras cognitivas existentes. La acomodación, se refiere al cambio de esas estructuras para lograr que lo nuevo resulte significativo. En este proceso hay siempre una tendencia al equilibrio. (Marriner, 2014)

Piaget, va todavía más allá al mostrar que los procesos constructivos del conocimiento conducen también a la construcción de la lógica. En este sentido nos dice que hay dos componentes del sistema cognoscitivo: el componente endógeno (que son las estructuras lógicas utilizadas por el sujeto en cada nivel de desarrollo) y el componente exógeno (que está constituido por los hechos y las observaciones del mundo empírico). Entre ellos hay una dinámica en la cual el segundo está siempre subordinado al primero, aunque se construyan conjuntamente. (Marriner, 2014)

## **PROCESO**

Es el camino por el cual el sistema transforma, crea y organiza los elementos de input o entrada dando como resultado la reorganización del ingreso, por ello cada sistema modifica su entrada.

## **OUTPUT O SALIDA**

Se denomina así a las corrientes de salidas de un sistema. Es el producto del sistema, constituido por el conjunto de resultados o egresos del proceso de transformación de los input o entradas.

## **RETROALIMENTACIÓN**

Son los procesos mediante los cuales un sistema abierto recoge información sobre los efectos de sus decisiones internas en el medio, información que actúa sobre las decisiones (acciones) sucesivas. La Retroalimentación, Indica una cadena cerrada de relaciones causales en donde la variación de uno de sus componentes se propaga en otros componentes del sistema, reforzando la variación inicial y propiciando un comportamiento sistémico caracterizado por un auto reforzamiento de las variaciones.

La retroalimentación está asociada a los fenómenos de crecimiento y diferenciación. Cuando se mantiene un sistema y se modifican sus metas/fines nos encontramos ante un caso de retroalimentación positiva. El producto vuelve al sistema una vez más como ingreso para analizar nuevamente las entradas y el proceso del sistema. (Marriner, A. y Raile, M., 2006)

## **AMBIENTE**

Se refiere al área de sucesos y condiciones que influyen sobre el comportamiento de un sistema. Es un conjunto de circunstancias y condiciones externas e internas que influyen en un sistema. Tanto las entradas y su interacción van estar relacionados a lo social y, cultural las mismas que van a amoldar una conducta sexual de los adolescentes. (Marriner, A. y Raile, M., 2006)

Este abordaje teórico permite destacar la importancia de preservar el equilibrio, lo que se va satisfaciendo cada una de las partes del sistema; o de lo contrario, se produciría desequilibrio en el sistema.

## **GENERALIDADES SOBRE ESTRÉS LABORAL**

El estrés es un concepto que fue introducido por primera vez en el ámbito de la salud en el año 1926 por Hans Selye como “la respuesta general del organismo ante cualquier estímulo agresor o situación estresante”. Esto partió de una definición física, la cual hace referencia a la importancia de la respuesta del organismo ante la fuerza que produce diferentes grados de tensión o de formación y no al estímulo. (Correa, 2013)

Respecto la Organización Mundial de la Salud lo define como “el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción”.

José María Peiró dice que “el estrés laboral es un fenómeno personal y social cada vez más frecuente y con consecuencias importantes a nivel individual y

organizacional. A nivel individual puede afectar el bienestar físico, psicológico y a la salud de las personas; y a nivel de la organización puede deteriorar la salud organizacional”. (Correa, 2013)

El estrés es parte de la vida de cada uno de nosotros ya que constituye un mecanismo de adaptación de nuestro organismo frente a una amenaza, pero se empieza a volver patológico cuando supera la capacidad de la persona de afrontar diversas situaciones diarias. Cuando el organismo percibe estas situaciones como amenazantes y se superpone a los mecanismos defensivos surgen diversas manifestaciones, es así que dentro de las respuestas al estrés tenemos que estas pueden ser:

**Fisiológica:** Es la reacción que se produce en el organismo ante los estímulos estresores, supone la activación de respuestas hormonales y neurovegetativas que se traduce en incremento de la presión arterial, taquicardia, sudoración, palpitaciones, mareos, entre otras.

**Cognitiva emocional:** Se refiere a la forma en que la persona capta las respuestas del medio, filtra y procesa la información evaluando si las situaciones deben ser consideradas como relevantes o irrelevantes, aterrizantes o inocuas. Esto determina en gran medida la forma de responder ante esa situación y el modo que se verá afectado por el estrés.

**Motora:** Las respuestas motoras básicas antes situaciones de estrés pueden ser de enfrentamiento o afrontamiento, huida o evitación y menos frecuente pasividad e

inhibición. El tipo de respuesta de afrontamiento determina la forma de activación del organismo y en consecuencia el tipo de recursos que se utilizarán y las estructuras fisiológicas implicadas, así como los posibles trastornos fisiopatológicos que se pueden emplear.

Seilye refiere la presencia de fases de sucesivas de adaptación del organismo al estrés:

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

**Fase de resistencia:** Se traduce por la desaparición de los cambios iniciales y la aparición de otros de carácter más específico para enfrentarse a la situación. Se alcanza un alto nivel de resistencia, de capacidad de esfuerzo frente a la situación, cuando el estímulo es excesivamente prolongado o alcanza una situación de gran intensidad y el individuo es incapaz de rechazarlo, eliminarlo o superarlo, aparece la fase de agotamiento.

**Fase de agotamiento:** Se produce cuando todas las estrategias adaptativas para afrontar el estímulo se agotan llevando a una progresiva extenuación de la energía lo que puede llevar a la enfermedad o incluso a la muerte. Paralelamente a esta activación fisiológica se da una activación psicológica, también de carácter no específico.

Las manifestaciones clínicas se traducen en:

**Psicosomáticos:** fatiga crónica, cefaleas, problemas de sueño, pérdida o alteraciones del ciclo menstrual, descenso de peso, entre otros.

**Conductuales:** Absentismo laboral, conducta violenta, inadecuada toma de decisiones.

**Depresivos:** Negación de emociones, desplazamiento de afectos.

Referente a formas o tipos de estrés la literatura nos refiere al estrés como un término que designa un elemento de motivación para lograr objetivos en nuestra vida, nos ayuda a alcanzar el éxito, pero el distrés es aquel que aparece cuando nuestras capacidades exceden los límites normales pudiendo ser perjudicial.

Mientras que el estrés agudo origina respuestas intensas y rápidas limitadas en el tiempo, que supera las capacidades de adaptación a la persona; y el estrés crónico, se halla prolongado en el tiempo es continuo, pero no necesariamente intenso,

exige una adaptación permanente, agotando las respuestas fisiológicas del individuo, el estrés se convierte en distrés. (Correa, 2013)

Durante los últimos años, se ha desarrollado un creciente interés por el estudio del estrés y de los factores psicosociales relacionados con el trabajo debido a la repercusión que éstos pueden tener sobre la salud de los trabajadores. Entre los efectos negativos que el estrés laboral tiene sobre el individuo se pueden citar diversos trastornos, tanto físicos como psíquicos o conductuales, que a su vez pueden dar lugar a problemas a nivel colectivo como aumento del absentismo laboral, disminución de la calidad del trabajo realizado y de la productividad.

(Díaz, 2013)

Actualmente existen diversos cuestionarios y escalas para medir el estrés en el medio laboral. Algunos de ellos han sido desarrollados para ser utilizados de forma específica en el personal de enfermería: Una de las escalas más ampliamente utilizadas en el mundo en el ámbito de la salud ha sido "The Nursing Stress Scale" (NSS). Se trata de una escala elaborada por Pamela Gray Toft y James Anderson, que mide la frecuencia con la que ciertas situaciones son percibidas como estresantes por el personal de enfermería hospitalario, las cuales se agrupan de la siguiente manera:

**Factores Físicos:** Son las características relacionadas con el contenido y carga de las actividades de trabajo y el ambiente en que se desarrollan las mismas. Los eventos estresores relativos al ambiente de trabajo son indeseables sobre la salud

de los profesionales que los hacen más vulnerable a los estados de estrés. “Son todos aquellos eventos que alteran el curso normal de la labor del profesional en salud debido a que distorsionan la concentración y tranquilidad que requieren para ejecutar su labor de una manera óptima, siendo principalmente el ambiente laboral inadecuado. Los servicios de hospitalización, por las características de los pacientes que se atienden, generan estrés que se suma a las condiciones ambientales y al riesgo biológico que debe afrontar el personal en el desarrollo de su labor. (Díaz, 2013)

Los sistemas de turnos y la exposición a riesgos inherentes al propio trabajo, constituyen factores estresantes que cobran especial importancia en la actividad a la hora de desencadenarse el estrés. El sistema de trabajo por turnos, en la mayoría de las ocasiones está determinado por turnos, características de frecuencia, duración y calidad, son especialmente negativos para la salud del trabajador. No es lo mismo un sistema de turnos con una serie de descansos adecuados, una frecuencia compatible con ciclo biológico y con la vida social que otros turnos que no posean estas características para favorecer la relación con el entorno laboral y extra laboral.

Pamela Gray Toft y James Anderson lo resumen en:

- Los relacionados con el contenido del trabajo.
- La carga de trabajo.
- Los horarios irregulares.
- El ambiente físico en el que se realiza el trabajo.

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

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

(Díaz, 2013)

Pamela Gray Toft y James Anderson lo resumen en:

- Muerte y sufrimiento
- Preparación insuficiente.
- Falta de apoyo en las actividades.
- El grado de responsabilidad.
- Incertidumbre en el tratamiento.
- El contacto con pacientes.
- La necesidad de mantenimiento y desarrollo de una cualificación profesional.

**Factores Sociales:** Los factores sociales son aquellas características de la organización del trabajo en el hospital que afectan la salud de los miembros del equipo de salud.

Cuando los miembros del conjunto de rol envían a la persona y expectativas incompatibles entre sí, se da una situación estresora de conflicto de rol, lo cual se refiere a que cuando el individuo modifica la manera como desempeña un rol, la otra persona tiene que aceptar el cambio o entrará en conflicto de rol”. En el área de la enfermería existen conflicto de rol debido a las discrepancias entre lo que se espera y lo que se hace, el profesional que ha pasado una gran parte de sus años de formación en la adquisición de habilidades, destrezas y conocimientos en el momento del ejercicio se encuentra en contraposición con otros profesionales del equipo, lo que hace que se produzca una gran confusión y malestar que puede terminar en un estrés. (Díaz, 2013)

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

que el manejo de las dificultades propias de la profesión sean menores con lo que el estrés no se presentará.

Pamela Gray Toft y James Anderson lo resumen en:

- Problemas con los médicos y otros miembros del equipo de enfermería.
- El conflicto y la ambigüedad de rol.
- La violencia hacia el profesional sanitario.
- Los contactos sociales y el clima de la organización

## 5. Definición de Variables

**DEFINICIÓN CONCEPTUAL:** Se define como las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajo, las cuales provocan un desequilibrio tanto individual como en el entorno laboral. (Lazarus, 1986)

**DEFINICIÓN OPERACIONAL:** Son todas aquellas circunstancias, condiciones y características que el enfermero (a) refiere como existentes en el factor físico, psicológico y social. Será medido mediante un cuestionario y cuyos valores finales serán presentes y ausentes.

| VARIABLE                       | DIMENSIÓN             | INDICADORES              | ESCALA  |
|--------------------------------|-----------------------|--------------------------|---------|
| <b>Nivel de estrés laboral</b> | Factores Físicos      | Carga de Trabajo         | Nominal |
|                                | Factores Psicológicos | Muerte y sufrimiento     |         |
|                                |                       | Preparación insuficiente |         |
|                                |                       | Falta de apoyo           |         |

|  |                   |   |
|--|-------------------|---|
|  |                   | Incertidumbre en el tratamiento                       |
|  | Factores sociales | Problemas con el médico                               |
|  |                   | Problemas con otros miembros del equipo de Enfermería |

## 6. Hipótesis

### Hipótesis General:

El nivel de estrés laboral en enfermeras (os) de las unidades de cuidados intensivos de los Hospitales de Chimbote, Junio – Diciembre, es alto.

## 7. Objetivos

### 7.1. Objetivo General:

Determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras (os) de las unidades de cuidados intensivos de los Hospitales de Chimbote, Junio – Diciembre 2017.

### 7.2. Objetivos Específicos:

- Identificar los factores físicos del estrés laboral en enfermeras (os) de las unidades de cuidados intensivos del Hospital III Essalud Chimbote y Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.
- Identificar los factores Psicológicos del estrés laboral en enfermeras

(os) de las unidades de cuidados intensivos del Hospital III Essalud Chimbote y Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.

- Identificar los factores sociales del estrés laboral en enfermeras (os) de las unidades de cuidados intensivos del Hospital III Essalud Chimbote y Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.

# **CAPÍTULO II:**

# **Metodología**

## **2.1. Tipo y diseño de Investigación**

El presente trabajo de investigación fue:

### **□ Descriptivo**

Porque pretende describir el fenómeno de estudio.

### **□ Trasversal**

Es un tipo de estudio observacional y descriptivo, que mide a la vez la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra poblacional en un solo momento temporal. (Hernández, R.; Fernández, C. Y Baptista, P., 2014)

(Polit D.F Y Hunger B.F., 2000)

### **□ Método de estudio**

M → O1

M → O2

- M = Muestra
- O1 = Nivel de estrés laboral del Enfermero (a) Hospital Essalud III
- O2 = Nivel de estrés laboral del Enfermero (a) Hospital Regional EGB

## 2.2. Población y muestra

La población de la presente investigación estuvo constituida por 08 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital III Essalud y 07 profesionales del Hospital Regional Eleazar

Guzmán Barrón.

### □ Unidad de Análisis

Profesional de Enfermería

### □ Marco Muestral

Relación de Profesionales de Enfermería que laboran en el área de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital III Essalud y Hospital Regional Eleazar  
Guzmán Barrón.

#### • Criterio de Inclusión:

- Enfermero(a) que estuvo laborando al momento de la recolección de datos.
- Enfermero(a) que aceptó participar en el estudio.

#### • Muestra:

Estuvo constituida por el 100% de Profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital III Essalud y Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.

### **2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para el presente trabajo de investigación se utilizó el siguiente instrumento:

#### **Cuestionario sobre Nivel de estrés Laboral del Enfermero (a):**

Se trata de un instrumento elaborado por Pamela Gray Toft y James Anderson, validado y estandarizado por la OMS, usado por Díaz, I. y Gaviria, K. (2013) para su investigación; mide la frecuencia con la que ciertas situaciones son percibidas como estresantes por el personal de enfermería hospitalario. Estas situaciones han sido identificadas por los autores a partir de la literatura revisada y de entrevistas realizadas a diversos profesionales sanitarios.

La escala NSS consta de 34 ítems que describen distintas situaciones potencialmente causantes de estrés en el trabajo desempeñado por el colectivo de enfermería a nivel hospitalario. Estos ítems han sido agrupados de la siguiente manera: 14 ítems de factores físicos (carga de trabajo), 13 ítems de factores psicológicos (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento) y 7 ítems de factores sociales en el hospital (problemas con los médicos y problemas con otros miembros del equipo de enfermería). Al inicio del cuestionario se añadió datos generales para obtener información de aspectos sociodemográficos de la población en estudio.

En cada ítem las respuestas fueron de acuerdo a la escala de Likert según la frecuencia e intensidad de los mismos de 0 a 3 puntos: nunca (0), algunas veces (1), frecuentemente (2) y muy frecuentemente (3). Sumando las puntuaciones obtenidas en cada uno de ellos se obtienen un índice global cuyo rango se encuentra entre 0 y 102, obteniendo un puntaje de 42 para los factores físicos,

39 para los factores psicológicos y 21 para los factores sociales, de forma que a mayor puntuación mayor nivel de presencia de factores estresantes laborales.

| <b>ESCALA DE VALORACIÓN</b> |   |
|-----------------------------|---|
| <b>ESTRÉS LABORAL</b>       |   |
| Nunca                       | 0 |
| Algunas veces               | 1 |
| Frecuentemente              | 2 |
| Muy Frecuentemente          | 3 |

| <b>PUNTUACIÓN</b>                     |           |           |              |
|---------------------------------------|-----------|-----------|--------------|
| <b>Factores estresantes laborales</b> | <b>NO</b> | <b>SI</b> | <b>TOTAL</b> |
| Factores físicos                      | 0 - 20    | 21 - 42   | <b>42</b>    |
| Factores Psicológicos                 | 0 - 19    | 20 - 39   | <b>39</b>    |
| Factores Sociales                     | 0 - 10    | 11 - 21   | <b>21</b>    |
| <b>Puntuación Total</b>               |           |           | <b>102</b>   |

| <b>PUNTUACIÓN GENERAL</b>   |          |
|-----------------------------|----------|
| <b>Bajo Nivel de estrés</b> | 0 - 49   |
| <b>Alto Nivel de estrés</b> | 50 - 102 |

| <b>FACTORES ESTRESANTES</b> | <b>ITEMS</b> | <b>TOTAL</b> |
|-----------------------------|--------------|--------------|
| Factores físicos            | 1 al 14      | 14           |
| Factores Psicológicos       | 15 al 27     | 13           |
| Factores Sociales           | 28 al 24     | 7            |

Díaz, I. y Gaviria, K. (2013), para identificar la confiabilidad del instrumento de recolección de datos aplicaron el estadístico de fiabilidad Alfa de Crombach, obteniendo como resultado un valor de 0,953; lo cual se considera confiable porque el valor supera 0,7 de puntuación. Se realizó la evaluación de los resultados, para la determinación de la confiabilidad del cuestionario que mide el estrés del personal profesional de enfermería, recolectando datos de los 34 ítems divididos en 3 dimensiones: Factores Físicos, Psicológicos y sociales; el primero con catorce (14) ítems, el segundo con trece (13) ítems y el tercero con siete (07) ítems, respectivamente; se utilizó el método de consistencia interna reflejado en el Alfa de Crombach, cuyos resultados son los siguientes:

Los Coeficientes de Crombach de las dimensiones: Factores Físicos con 0,868; Factores Psicológicos con 0,917 y Factores Sociales con 0,897, indican una consistencia alta; finalmente el Coeficiente de Crombach de medición de los factores estresantes (test total) nos registra una confiabilidad alta de este instrumento, con un indicador del 0,953; determinando que el instrumento es Altamente Confiable y Adecuado para medir las dimensiones del estrés laboral.

#### **2.4. Procedimiento de recolección de datos**

Se gestionó a la Gerencia de la Red Asistencial Ancash Costa de Essalud y a la Dirección del Hospital III Essalud Chimbote, así como a la Dirección del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” la solicitud de permiso para ejecución del proyecto.

Se coordinó con los profesionales de enfermería, para la aplicación de los instrumentos.

Se informó al Profesional de enfermería el objetivo de la aplicación del instrumento.

La aplicación del instrumento fue de responsabilidad de la investigadora y tuvo una duración de 15 minutos máximo.

La recolección total de los datos se realizó aproximadamente en 90 días

## **2.5. Protección de los derechos humanos de los sujetos en estudio**

La realización de la investigación se rigió por tres de los ocho Principios Éticos Fundamentales aprobados mediante Decreto Supremo N° 011 – 2011 del 27 de Julio del 2012 por el Presidente de la República del Perú; son: El respeto de la dignidad humana; la autonomía y responsabilidad personal; la beneficencia y ausencia de daño.

En relación al Consentimiento Informado de la población de estudio, se contó con formatos del consentimiento informado firmado por cada enfermero(a) que participará en el estudio, expresándoles que es de carácter anónimo y confidencial, siendo utilizado la información proporcionada sólo útil para el estudio.

## **2.6. Procesamiento y análisis de la información**

El procesamiento y análisis estadístico se realizó en el SOFTWARE

especializado de Estadística y Epidemiología SPSS Statistics Base versión 22.0:

Nivel Descriptivo: Tablas unidimensionales y bidimensionales, promedio aritmético o media aritmética, frecuencia absoluta y relativa.

Las figuras se elaboraron en el SOFTWARE HARVARD GRAPHIC según la

variable de estudio.

# **CAPÍTULO III**

## **RESULTADOS**

### 3.1 RESULTADOS

**TABLA Nro. 01:** NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS (OS) DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LOS HOSPITALES DE CHIMBOTE, JUNIO – DICIEMBRE 2017.

| <b>estrés<br/>laboral</b> | <b>Hospital Regional Nivel de</b> |            | <b>III Essalud E.G.B</b> |            |
|---------------------------|-----------------------------------|------------|--------------------------|------------|
|                           | <b>fi</b>                         | <b>%</b>   | <b>fi</b>                | <b>%</b>   |
| Alto                      | 3                                 | 37.5       | 3                        | 42.9       |
| Bajo                      | 5                                 | 62.5       | 4                        | 57.1       |
| <b>Total</b>              | <b>8</b>                          | <b>100</b> | <b>7</b>                 | <b>100</b> |

Fuente: Cuestionario sobre Nivel de estrés laboral del Enfermero (a) aplicado por la autora (2017)

## Interpretación

En la tabla N° 1. Respecto al nivel de estrés laboral en enfermeras (os) de las unidades de Cuidados intensivos de los Hospitales III Essalud y Regional Eleazar Guzmán Barrón, se observa un mayor porcentaje de profesionales con bajo nivel de estrés laboral (62.5% Essalud y 57.1% Regional).

**TABLA Nro. 02:** ESTRÉS LABORAL SEGÚN FACTORES ESTRESANTES EN ENFERMERAS (OS) DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL III ESSALUD CHIMBOTE Y HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN.

| Factores Estresantes | Hospital III Essalud |      |           |      |       |     | Hospital Regional E.G.B. |      |           |       |       |     |
|----------------------|----------------------|------|-----------|------|-------|-----|--------------------------|------|-----------|-------|-------|-----|
|                      | Estrés               |      | No estrés |      | Total |     | Estrés                   |      | No estrés |       | Total |     |
|                      | fi                   | %    | fi        | %    | fi    | %   | fi                       | %    | fi        | %     | fi    | %   |
| Físico               | 2                    | 25   | 6         | 75   | 8     | 100 | 2                        | 28.6 | 5         | 71.4  | 7     | 100 |
| Psicológico          | 1                    | 12.5 | 7         | 87.5 | 8     | 100 | 1                        | 14.3 | 6         | 85.7  | 7     | 100 |
| Social               | 1                    | 12.5 | 7         | 87.5 | 8     | 100 | 0                        | 0.0  | 7         | 100.0 | 7     | 100 |

Fuente: Cuestionario sobre Nivel de estrés laboral del Enfermero (a) aplicado por la autora (2017)

## **Interpretación**

En la tabla N° 2 con respecto al estrés laboral según factores estresantes, se observó que en ambos hospitales el factor físico es causal de estrés laboral con un 25% para el Hospital III Essalud y 28.6% para el Hospital Regional, seguido de los factores psicológicos. Sin embargo, se encontró en mayor porcentaje que dichos factores no son causantes de estrés.

# **CAPÍTULO IV**

# ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

## 4.1 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la **tabla N° 1** con respecto al nivel de estrés de los profesionales de enfermería de los servicios de unidad de cuidados intensivos de los Hospitales III Essalud y Regional Eleazar Guzmán Barrón, se observa un alto porcentaje de profesionales con bajo nivel de estrés laboral (75% Essalud y 85.7% Regional).

Los resultados obtenidos son similares a los encontrados por Gámez, J. (Nuevo Chimbote, 2015) quien investigó el “Nivel de estrés y autocuidado en enfermeras adultas maduras. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote – 2015”, y encontró que el 30% de las enfermeras adultas maduras que laboran en los servicios de medicina y emergencia mostraron estrés bajo, 40% estrés medio y 30% estrés alto.

De igual manera, coincide con lo encontrado por Marchena, C. (Trujillo - 2013), quien investigó el “Estrés psicológico en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos en Hospitales de nivel III, Trujillo, 2013”, cuyos resultados evidenciaron que el 70% de las enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT) y el 60% del Hospital Belén de Trujillo (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.

Situación contraria a lo encontrado por Sánchez, K.; Loli, R. y Sandoval, M. (Lima - 2015), quien en su estudio “Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitario del programa de sistema de atención móvil de urgencias -Instituto de Gestión de Servicios de Salud”, concluyó de que la prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial es alta en un 67,7%.

El estrés laboral es la respuesta emitida por las personas (profesional de enfermería) acerca de las sensaciones de incapacidad que experimentan frente a situaciones laborales que le generen sentimientos de conflicto y frustración pudiendo afectar su equilibrio biopsicoemocional. (Correa, W)

El profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados intensivos, debido al lugar en donde se desenvuelve, está sometido a un alto nivel de estrés, con un alto riesgo de trastornos psicológicos, relacionados con el estrés, insatisfacción laboral, ausentismo y frecuentes cambios de puesto de trabajo o abandono de la profesión. (Garza, 2011)

Diversos estudios reportan una alta prevalencia de estrés en los profesionales de enfermería, debido a la gran responsabilidad que tienen sobre la calidad y equilibrio de salud del paciente, el trato con ellos, así como los problemas de organización en el hospital. Destacan las afecciones cognitivas-afectivas hacia el entorno organizacional y sus pacientes, constituyendo este último un estresor de riesgo para la aparición de altos niveles de estrés, debido a que mantienen un contacto más directo con los pacientes al vivir el sufrimiento y muerte de los mismos. (Cortaza, 2014)

**En la tabla N° 2** con respecto al estrés laboral según factores estresantes, la tabla engloba los objetivos específicos que buscan identificar los factores estresantes físicos, psicológicos y sociales, por lo que encuentra que en ambos hospitales el factor físico es causal de estrés laboral con un 25% para el Hospital III Essalud y 28.6% para el Hospital Regional, seguido de los factores psicológicos. Sin embargo, se encontró en mayor porcentaje que dichos factores no son causantes de estrés.

Respecto a los Factores Físicos que causan frecuentemente estrés en la población se encontró coincidencias en ambos hospitales: Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio, no tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería, realizar demasiadas tareas que no son de enfermería como

tareas administrativas (46.7%), el médico no está presente en una urgencia médica, tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible.

Respecto a los factores Psicológicos se encontró en mayor incidencia en ambos establecimientos: Ver a un paciente sufrir, recibe críticas de un superior, recibe críticas de un médico, muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha, realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes, le afecta la muerte de un paciente.

Si hablamos de factores Sociales que causan frecuentemente estrés en la población se encontró la mayor incidencia en el indicador: sentirse impotente en el caso de que un paciente no presenta mejora.

Cuando se consulta a los profesionales en salud sobre cuál área de su vida consideran que les causa más tensión, indican el trabajo, a diferencia de otros trabajadores como los obreros, que lo atribuyen a diversas áreas de su vida. Los niveles de estrés varían en las diferentes profesiones en salud. Sin embargo, los estudios encuentran que las principales fuentes de estrés son compartidas y señalan la sobrecarga de trabajo como la principal. (Meza, 2002)

La Health Education Authority clasifica a enfermería como la cuarta profesión más estresante debido a la responsabilidad por la vida de las personas y la proximidad al sufrimiento, aunado a la presencia de factores estresantes (físicos, psicológicos y sociales). Además, encuentra dificultades en delimitar los

diferentes papeles de la profesión y, consecuentemente, la falta de reconocimiento. (Murofuse, 2010)

Se considera que el estrés en las (os) enfermeras (os) afecta directa e indirectamente la calidad del cuidado que se brinda a los pacientes, así como su estado de salud. Además, podría ser la principal causa de desgaste, insatisfacción laboral, rotación excesiva, dificultades para el reclutamiento, deserción, ausentismo e incapacidad. (Meza, 2002)

Además, la profesión de enfermería muchas veces enfrenta problemas tales como bajas remuneraciones, sistemas de jornadas por turnos rotativos, incluyendo nocturnos, alta carga física y psicológica de trabajo, condiciones precarias de los hospitales y/o escasez de insumos; además que se caracteriza por el manejo de situaciones críticas, y un desempeño eficiente y efectivo

(Valle, 2014).

En tal sentido la enfermera puede prevenir y controlar sus situaciones de estrés, siendo ésta última la clave para poder hacer frente a dicha situación; para ello es necesario practicar hábitos saludables, técnicas de relajación, es decir, obtener habilidades en el manejo del estrés las cuales se definen como el conjunto de procedimientos y recursos de los cuales se vale un individuo para manejar las situaciones estresantes.

# **CAPITULO V**

# CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

## 5.1 Conclusiones

1. Los profesionales de enfermería de los servicios de unidad de cuidados intensivos de los Hospitales III Essalud y Regional Eleazar Guzmán Barrón, presentan un alto porcentaje de bajo nivel de estrés laboral (75% Essalud y 85.7% Regional).
2. Los factores estresantes del estrés laboral (físicos, psicológicos y sociales), se encuentran en ambos hospitales, tal es así que el factor físico es causal de estrés laboral con un 25% para el Hospital III Essalud y 28.6% para el Hospital

Regional, seguido de los factores psicológicos (12.5% para el Hospital III Essalud y 14.3% para el Hospital Regional). Sin embargo, se encontró en mayor porcentaje que dichos factores no son causantes de estrés.

## **5.2 Recomendaciones**

1. Los establecimientos de salud deben de dirigir acciones en el desarrollo de conductas de prevención y manejo adecuado de estrés laboral y problemas de Salud Mental del personal de salud.
2. Las Jefaturas del Servicio de Enfermería deben establecer compromisos con las autoridades en materia de gestión en Programas de Salud Mental.
3. Proponer y gestionar la creación e implementación de la oficina de Salud Ocupacional, así como del Comité de Vigilancia de Salud Mental en los diferentes establecimientos de salud.

## **AGRADECIMIENTOS**

## **Referencias Bibliográficas**

Agurto, L. (2010). *Estilos de afrontamiento y estrés laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2010*. Tesis para optar grado de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional del Santa. Escuela Académico Profesional de Enfermería. Nuevo Chimbote. Perú.

Blanco, G. (2004). *Estrés Laboral y Salud En Las Enfermeras Instrumentistas*. Revista de la Facultad de Medicina Universidad Central de Venezuela. Vol. 27, N 1. Caracas. Págs. 68 –75.

Carranza, L. (2012). *Nivel de estrés laboral en el profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2012*. Tesis Optar título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana.

Escuela de Post grado. Lima – Perú.

Castillo, I. y otros (2013). *Estrés laboral en enfermería factores asociados*. Cartagena. *Revista Científica Uninorte*. Colombia. ISSN Electrónico 20117531. ISSN Impreso 0120-5552. Volumen 30, n. °1, Enero - Abril 2014. Revisado el 10 de Mayo del 2017. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/5333/5590>

Correa, W. (2013). *Nivel de estrés laboral en enfermeros del servicio de emergencia en el Hospital María Auxiliadora, 2013*. Tesis para optar Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Escuela de Post Grado. Lima – Perú.

Cortaza, L. y Francisco, M. (2014). *Estrés laboral en enfermeros de un hospital de Veracruz*. México. *Facultad de Enfermería de Minatitlán*. Universidad Veracruzana. México. Revisado el 12 de mayo del 2017. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/103/>

Díaz, I. y Gaviria, K. (2013). *Estrés laboral y su relación con el desempeño laboral en el personal de Enfermería del Hospital II-2 Tarapoto*. Abril – Julio 2013. Tesis para Optar Título de Licenciado en Enfermería. Universidad Nacional de San Martín. Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Enfermería. Tarapoto – Perú.

Gámez, J. (2015). *Nivel de estrés y autocuidado en enfermeras adultas maduras*. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote – 2015. Tesis para optar grado de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional del Santa. Escuela Académico Profesional de Enfermería. Nuevo Chimbote. Perú.

- Garza, R. y otros (2010). *Nivel de Estrés en Enfermeras que Laboran en Áreas de Hospitalización. Facultad de Enfermería de Tampico*. Universidad Autónoma de Tamaulipas. Desarrollo Cientif Enferm. Vol. 19 N° 1 Enero-Febrero, 2011. Revisado el 15 de Mayo del 2017. Disponible en: <http://www.indexf.com/dce/19pdf/19-015.pdf>
- Hernández, R.; Fernández, C, y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Editorial Mc Graw Hill. 6ta Edición. México.
- Irasema, V.; Armendariz, A. y Molina, O. (2012). *Afrontamiento al Estrés en Enfermeras de Unidad de Cuidados Intensivos*. Universidad Autónoma de Chihuahua. México. Desarrollo Cientif Enferm. Vol. 20 N° 5 Junio 2012. Revisado el 10 de Mayo del 2017. Disponible en: <http://www.indexf.com/dce/20pdf/20-160.pdf>
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés laboral y procesos cognitivos*. Ed. Martínez Roca. Barcelona, España.
- Lomeña, J.; Campaña, F.; Nuevo, G.; Rosas, D.; Berrocal, A. y García, F. (2004). *Burnout y satisfacción laboral en atención primaria*. Med Fam Andal. 2004; 5:147-155.
- Marchena, C. (2013). *Estrés psicológico en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos en Hospitales de nivel III, Trujillo, 2013*. Tesis para Optar Título de Licenciado en Enfermería. Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. Trujillo, Perú.
- Marriner, A. y Raile, M. (2014). *Modelos y Teorías en Enfermería*. Octava edición. Ed. S.A. Elsevier España
- Meza, M. (2002). *Estrés Laboral en Profesionales de enfermería: estudio sobre evaluación cognoscitiva y afrontamiento*. Revisado el 16 de mayo del 2017. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v25n1/7.pdf>

- Moreno, B., Oliver, C. y Aragonese, A. (1991). *El Burnout: una forma específica de estrés laboral*. En: Buela – Casall, Caballo (Eds) Manual de Psicología Clínica Aplicada: Siglo XXI, 1991, España. Págs. 271-79.
- Munro-Faure, L., Munro-Faure, M. (1994). La gestión de Calidad Total. Ed. Folio.1994. Pág. 17-33. España
- Murofuse, N, Abranches, S y Napoleao, A. (2010). Reflexiones sobre el estrés y el agotamiento y la relación con la enfermería. Revista Latino-Americana de Enfermería. Revista on-line. , Volumen 13 (2): 255 - 261. Revisado el 22 de Febrero del 2018. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n2a19.pdf>
- Polit D.F Y Hunger B.F. (2000). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. 6º Edición. Editorial McGraw-Hill Interamericana. México. 2000. Pág. 48-55
- Portero, S.; Cebrino, J. y Vaquero, M. (2016). *Estrés laboral en profesionales de Enfermería de un hospital de tercer nivel. Metas de enfermería*, ISSN 11387262, Vol. 19, Nº. 3, 2016. España. Revisado el 15 de Mayo del 2017. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5401769>
- Sánchez, K.; Loli, R. y Sandoval, M. (2015). *Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias - Instituto de Gestión de Servicios de Salud*. Artículo original publicado en la Revista de enfermería Herediana. 2015; 8(2):116-122. Revisado el 12 de Mayo del 2017. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/download/2691/2567>
- Simón, M.; Blesa, A.; Bermejo, C.; Calvo, M. y Gómez De Enterría, C. (2005). *Estresores laborales y satisfacción en la enfermería de una unidad de críticos*. Enferm Intensiva. 2005; 16:3-14.

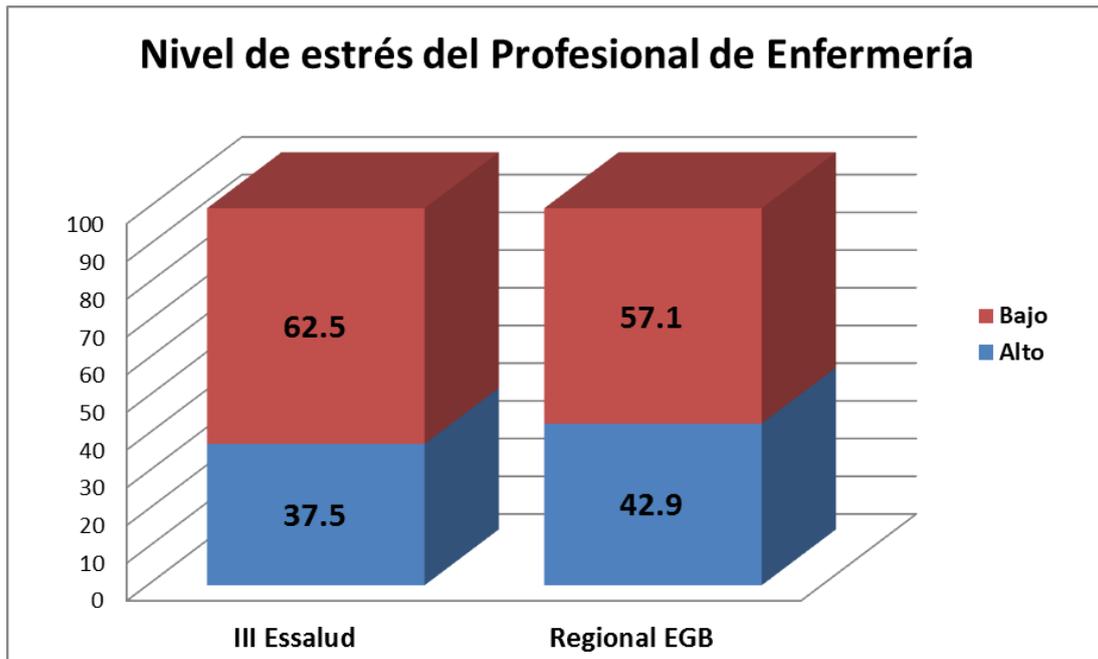
Valle, R. (2014). *Nivel de estrés laboral de la enfermera de Centro Quirúrgico de los hospitales de nivel III de Trujillo, 2014*. Tesis para Optar Título de Licenciado en Enfermería. Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. Trujillo, Perú.

Yslado, R.y otros (2012). *Síndrome de burnout y factores sociodemográficosorganizativos en profesionales de salud. Hospitales del Callejón de Conchucos, Ancash, Perú – 2012*. Universidad Santiago Antúnez de Mayolo, Facultad de Ciencias Médicas. Huaraz – Perú.

# ANEXOS

## ANEXO N° 01

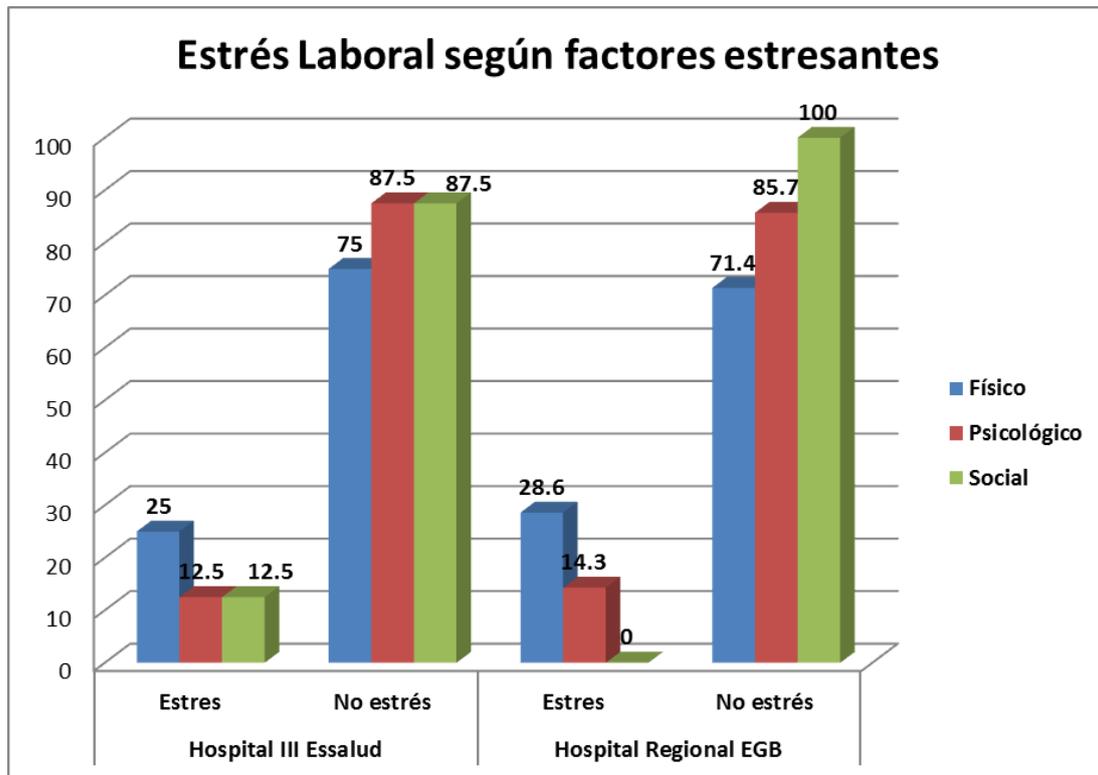
**GRÁFICO Nro. 01:** NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS (OS) DE LAS  
UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LOS  
HOSPITALES DE CHIMBOTE, JUNIO – DICIEMBRE 2017.



Fuente: Cuestionario sobre Nivel de estrés laboral del Enfermero (a) aplicado por la autora (2017)

## ANEXO N° 02

**GRÁFICO Nro. 02:** ESTRÉS LABORAL SEGÚN FACTORES ESTRESANTES EN ENFERMERAS (OS) DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL III ESSALUD CHIMBOTE Y HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN.



Fuente: Cuestionario sobre Nivel de estrés laboral del Enfermero (a) aplicado por la autora (2017)

## ANEXO N° 01 UNIVERSIDAD SAN PEDRO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD E.A.P. ENFERMERIA

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS (OS) DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LOS HOSPITALES DE

CHIMBOTE, JUNIO – DICIEMBRE 2017.

**Investigador: Lic. Enf. Díaz Correa, Leidy**

Yo .....Actualmente trabajo como enfermero (a) asistencial de la Unidadde Cuidados Intensivos del Hospital ....., he sido informado en forma detallada sobre el propósito y naturaleza del estudio, asimismo indicar que mi participación es voluntaria, debe quedar claro que no es una evaluación sino es una investigación que reportará beneficios al servicio, la base de datos no incluirá nada que me permita ser identificado.

Se tomarán medidas de seguridad para proteger los documentos que identifican al personal encuestado.

Por lo tanto acepto participar en la siguiente investigación.

..... **Firma**

**ANEXO N° 02 UNIVERSIDAD SAN PEDRO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD E.A.P. ENFERMERIA**

**Cuestionario sobre Nivel de estrés laboral del Enfermero (a)**

Estimada(o) colega, el presente instrumento tiene como fin obtener información sobre el nivel de estrés laboral del Enfermera (o). Por lo cual solicito su colaboración, expresándoles que la información es de carácter anónimo y confidencial, sólo para fines del estudio; agradezco anticipadamente su participación.

**I. Datos generales:**

1. Edad:.....
2. Sexo: masculino (.....) Femenino (.....) 3. Estado Civil:  
.....
4. Tiempo de servicio:.....
5. Especialidad: SI ( ) NO ( )
6. Indique su situación laboral: .....

## II. Instrucciones:

El presente instrumento es de carácter anónimo, consta de preguntas de opción múltiple, donde marcará con un aspa las respuestas que considere convenientes.

| Nº | ESTRESORES LABORALES  | Nunca | Algunas<br>Veces | Frecuent<br>mente | Muy<br>Frecuent<br>mente |
|----|---|-------|------------------|-------------------|--------------------------|
| 01 | Interrupciones frecuentes en la realización de tareas                               |       |                  |                   |                          |
| 02 | El médico no está presente cuando el paciente se está muriendo                      |       |                  |                   |                          |
| 03 | Está en desacuerdo con el tratamiento de un paciente                                |       |                  |                   |                          |
| 04 | Recibe información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente |       |                  |                   |                          |
| 05 | Toma una decisión sobre el paciente cuando el médico no está disponible             |       |                  |                   |                          |
| 06 | Pasa temporalmente a otro servicio con falta de personal                            |       |                  |                   |                          |
| 07 | Personal y turno imprevisible   |       |                  |                   |                          |
| 08 | El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente          |       |                  |                   |                          |
| 09 | Realiza demasiadas tareas que no son de enfermería                                  |       |                  |                   |                          |
| 10 | No tiene tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente                     |       |                  |                   |                          |
| 11 | No tiene tiempo suficiente para realizar todas las tareas de enfermería             |       |                  |                   |                          |
| 12 | El médico no está presente en una urgencia médica                                   |       |                  |                   |                          |

| Nº | ESTRESORES LABORALES   | Nunca | Algunas Veces | Frecuentemente | Muy Frecuentemente |
|----|--|-------|---------------|----------------|--------------------|
| 13 | No sabe bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado   |       |               |                |                    |
| 14 | Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio  |       |               |                |                    |
| 15 | Recibe críticas de un médico   |       |               |                |                    |
| 16 | Realiza cuidados de enfermería que resultan dolorosos al paciente  |       |               |                |                    |
| 17 | Escucha o habla con un paciente sobre su muerte cercana  |       |               |                |                    |
| 18 | Le afecta la muerte de un paciente   |       |               |                |                    |
| 19 | Miedo de cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente   |       |               |                |                    |
| 20 | Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha  |       |               |                |                    |
| 21 | Se siente insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia de un paciente   |       |               |                |                    |
| 22 | No dispone de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente.   |       |               |                |                    |
| 23 | Ve a un paciente sufrir  |       |               |                |                    |
| 24 | Se siente insuficientemente preparado para ayudar al paciente  |       |               |                |                    |
| 25 | Recibe críticas del supervisor   |       |               |                |                    |
| 26 | No sé qué debo decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento  |       |               |                |                    |
| 27 | Tengo problemas con un superior  |       |               |                |                    |
| 28 | No tengo ocasión para hablar con los compañeros sobre problemas en el servicio   |       |               |                |                    |
| 29 | Tengo problemas con uno o varios médicos   |       |               |                |                    |
| 30 | No tengo ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio  |       |               |                |                    |
| 31 | No tengo ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (pacientes conflictivos, hostilidad) |       |               |                |                    |
| 32 | Me siento impotente en el caso de que un paciente no presente mejora.  |       |               |                |                    |
| 33 | Tengo dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios.   |       |               |                |                    |
| 34 | Tengo dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio.   |       |               |                |                    |