

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**TIEMPO DE SERVICIO Y NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN LAS
ENFERMERAS DE LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL HOSPITAL
BELÉN DE TRUJILLO-2017**

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

AUTORAS:

BACH. BEATRIZ MENDOZA VALDEZ

BACH. ANAPAUOLA JIMENA SÁNCHEZ MUÑOZ

ASESORA:

MS. MIRIAM MARÍN ARANEDA

TRUJILLO, PERÚ
2017

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**TIEMPO DE SERVICIO Y NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN LAS
ENFERMERAS DE LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL HOSPITAL
BELÉN DE TRUJILLO-2017**

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

AUTORAS:

BACH. BEATRIZ MENDOZA VALDEZ

BACH. ANAPAUOLA JIMENA SÁNCHEZ MUÑOZ

ASESORA:

MS. MIRIAM MARÍN ARANEDA

TRUJILLO, PERÚ
2017

DEDICATORIA

A mis padres:

JOSÉ AMANCIO Y LILIA

Por su apoyo incondicional y paciencia,
ya que todo lo que hoy soy es gracias a
ellos.

A mi hijo:

JOSÉ JOAQUIN

Por ser la persona más especial en
mi vida y mi motivación para seguir
adelante.

Beatriz

DEDICATORIA

A Dios

Por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más.

A mis Padres:

CÉSAR Y CARMELA

Por ser las personas que me han acompañado siempre durante mi formación profesional.

A mis Hermanos:

PAULOCÉSAR Y MARÍA LUISA

Por su confianza, apoyo y amistad incondicional.

Anapaula Jimena

AGRADECIMIENTOS

A:

Dios por darnos la fuerza y la sabiduría para conseguir nuestras metas y permitirnos llegar a la culminación de nuestra formación profesional.

A nuestra asesora Ms. Enf. Miriam Marín Araneda por su guía, comprensión, paciencia, entrega y valiosos consejos a lo largo del proceso de investigación

Beatriz y Anapaula

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTOS	iii
TABLA DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MATERIAL Y MÉTODO	29
III. RESULTADOS.....	35
IV. DISCUSIÓN	44
V. CONCLUSIONES	48
VI. RECOMENDACIONES.....	49
VII. BIBLIOGRAFÍA.....	50
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1:	
DATOS GENERALES DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO - 2017.....	36
 TABLA 2	
DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS DE LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO.....	38
 TABLA 3	
NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO – 2017.....	40
 TABLA 4	
RELACIÓN ENTRE EL TIEMPO DE SERVICIO Y EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN LAS ENFERMERAS DE LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO - 2017.....	42

ÍNCICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1:	
DATOS GENERALES DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO - 2017.....	37
GRÁFICO 2	
TIEMPO DE SERVICIO DE LAS ENFERMERAS EN LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO- 2017.....	39
GRÁFICO 3	
NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO – 2017.....	41
GRÁFICO 4	
RELACIÓN ENTRE EL TIEMPO DE SERVICIO Y EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN LAS ENFERMERAS DE LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO - 2017.....	43

RESUMEN

La Presente investigación de tipo descriptivo - correlacional y de corte transversal, se realizó en los meses de mayo- junio, 2017 en el Hospital Belén de Trujillo, con el propósito de determinar la relación entre el tiempo de servicio y nivel de estrés laboral en las enfermeras de las unidades críticas. La muestra estuvo conformada por 35 enfermeras, a quienes se les aplicó 2 cuestionarios: Tiempo de servicio y Nivel de estrés laboral en las enfermeras. Los hallazgos indicaron que el 57.1% tuvo tiempo de servicio entre 10 a 20 años, el 22.9% más de 20 años y el 20.0% menos de 10 años. Respecto al nivel de estrés laboral de las enfermeras; el 60% presentó nivel de estrés medio y 40% bajo. Teniendo en cuenta que el valor P es de 0,249 y el Chi cuadrado de Pearson es de 2,783, se concluye que no hay relación entre el tiempo de servicio y nivel de estrés laboral en las enfermeras.

Palabras claves: Tiempo de servicio, estrés, enfermera.

ABSTRACT

The present descriptive - correlational and transversal cross - sectional study was carried out in May - June, 2017 at Hospital Belén de Trujillo, in order to determine the relationship between the length of service and the level of work stress in the Nurses from critical units. The sample consisted of 35 nurses, who were given 2 questionnaires: Time of service and Level of work stress in nurses. The findings indicated that 57.1% had service time between 10 to 20 years, 22.9% over 20 years and 20.0% less than 10 years. Regarding the level of work stress of nurses; 60% present medium stress level and 40% low. Taking into account that the P value is 0.249 and the Pearson Chi square is 2.773. It is concluded that there is no relation between the length of service and level of work stress in nurses.

Keywords: Time of service, stress, nurse.

I. INTRODUCCIÓN

El estrés es un síndrome que origina perturbaciones de la conducta y los cambios fisiológicos acompañantes que pueden atribuirse a los desafíos ambientales de intensidad y duración suficiente para abrumar la capacidad de adaptación del individuo. 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, éste representa un importante grupo laboral dentro de una Institución Hospitalaria, que al estar en continuo contacto con pacientes que experimentan sufrimiento, dolor y amenaza constantes de muerte pueden desencadenar estrés. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los factores laborales que conllevan al estrés son: las interacciones entre el trabajo y su medio ambiente, la insatisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización y, por otra parte, señala las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo. Se considera que el estrés en los profesionales de enfermería afecta directa e indirectamente la calidad del cuidado que brinda a los pacientes, así como su propio estado de salud; además podría ser la principal causa de desgaste, insatisfacción laboral, deserción, ausentismo e incapacidad; por ello se considera como una profesión potencialmente estresante y no puede ser vista como una simple profesión. (2)

El estrés laboral constituye un factor de riesgo psicosocial para la salud de los individuos con importantes repercusiones en el ámbito económico y social. La evidencia empírica señala la necesidad de profundizar en los determinantes del estrés laboral en el personal sanitario, tomando en cuenta que se ha documentado el efecto deletéreo del estrés laboral en el rendimiento del profesional de salud así como en la integridad mental y física del mismo; en tal sentido resulta relevante identificar los factores asociados al tiempo de servicio, toda vez que su valoración permitirá aplicar estrategias de prevención con el objetivo de reducir la prevalencia e incidencia de estrés laboral y de esta manera mejorar la calidad de atención de los pacientes y el bienestar del personal de enfermería a cargo del cuidado de los mismos. (3)

La OMS estima que, a nivel mundial, entre el 5% y el 10% de los trabajadores de los países desarrollados padecen estrés laboral, mientras que en los países industrializados entre el 20% y el 50% son los trabajadores afectados por dicha enfermedad. En Europa el estrés laboral es el segundo problema de salud relacionado con el trabajo más frecuente. Las cifras más altas de trabajadores que sufren estrés laboral son Suiza con un 68% seguido de Noruega y Suecia con un 31%, seguido de Alemania con un 28%, manteniendo Holanda el menor porcentaje de estrés laboral en trabajadores. En Latinoamérica, tenemos que, en América Central, se encontró que más del 10% de los encuestados reportaron haberse sentido constantemente bajo estrés o tensión, tristes o deprimidos, o con pérdida de sueño debido a sus preocupaciones por las condiciones de trabajo. (4)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), a través de una encuesta realizada en Argentina, mostró que un 26.7% de los trabajadores reportaron estrés mental debido a lo que ellos consideraron una excesiva carga de trabajo. En Brasil, se evaluó el ausentismo por accidentes y enfermedades ocupacionales revelando que el 14% de los servicios de salud utilizados por año están relacionados con enfermedades mentales y en Chile en el 2011 se encontró que el 27.9% de los trabajadores y el 13,8% de los empleadores reportaron estrés laboral. En el Perú, según la última encuesta del Instituto Integración realizada a 2,200 personas en 19 departamentos del Perú, arroja que el 58% de los peruanos sufre de estrés, esto quiere decir que seis de cada diez peruanos se sienten estresados en su vida cotidiana. El estudio señala que las mujeres reportan mayores niveles de estrés (63%) que los hombres (52%) (5).

El presente trabajo se justifica, según su conveniencia decidimos realizar esta investigación para conocer el nivel de estrés al que está sometido la enfermera cuando brinda el cuidado integral al paciente durante el proceso salud-enfermedad y a su vez pretendió establecer un vínculo con el tiempo de servicio. Además, según la utilidad práctica, la enfermera podrá analizar acerca del nivel de estrés, como mejorar y manejarlo, brindando así un buen cuidado a los pacientes de las unidades críticas, que son pacientes que necesitan de constantes y delicados cuidados.

El propósito del estudio estuvo orientado a que la información actualizada, permita la formulación de estrategias para fortalecer mecanismos de desarrollo de programas de afrontamiento al estrés concordantes con su realidad. Por otro lado, el presente estudio servirá como precedente que permita entender mejor la realidad del fenómeno estudiado en los profesionales de enfermería de las unidades críticas en hospitales, lo cual abrirá camino a nuevos planteamientos y futuras investigaciones.

Ante la realidad expuesta, formulamos la siguiente interrogante:
¿Qué relación existe entre el tiempo de servicio y nivel de estrés laboral en las enfermeras de las Unidades Críticas del Hospital Belén de Trujillo-2017?

1.1. OBJETIVOS

1.1.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el tiempo de servicio y el nivel de estrés laboral en las enfermeras de las unidades críticas del Hospital Belén de Trujillo-2017.

1.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el tiempo de servicio de las enfermeras en las unidades críticas
- Identificar el nivel de estrés laboral de las enfermeras en las unidades críticas.
- Relacionar el tiempo de servicio con el nivel de estrés de las enfermeras en estudio.

1.2 MARCO TEÓRICO

1) BASES TEÓRICAS

El estrés es un estado de tensión del organismo que se ve en la obligación de poner en acción todas sus defensas, para poder hacer frente a una situación de desequilibrio funcional. Según la OMS define al estrés como el “conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción”. Es decir, ante determinada demanda del ambiente, el organismo realiza un conjunto de procesos fisiológicos y psicológicos que lo preparan para actuar en consecuencia y responder a dicha demanda. Si esta respuesta resulta exagerada o insuficiente, la energía producida no se descarga, y esto causa somatizaciones y trastornos psicológicos. (4,6)

El estrés conlleva cambios físicos, biológicos y hormonales, es decir, las respuestas del organismo se realizan a través del sistema psiconeuro endocrinológico, previa evaluación o atribución consciente o inconsciente de los factores estresantes, lo que permite responder adecuadamente a las demandas externas. Las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo del profesional de enfermería superan a las capacidades o los recursos en la calidad del cuidado de enfermería a los adultos que acuden al servicio de emergencia. (7,8)

El estrés fue introducido por primera vez en el ámbito de la salud en el año 1926, por el fisiólogo Hans Selye quién lo definió como “La respuesta

general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante”. El estrés es un fenómeno que cada día adquiere más importancia. Forma parte de nuestra vida cotidiana hasta tal punto que ha llegado a ser considerada la enfermedad del siglo XXI, afectando tanto a la salud y al bienestar como a la satisfacción laboral y colectiva. Se entiende como estrés, a un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando es sometido a grandes demandas. En el Boletín Informativo de Colegio de Enfermeros del Perú (2001), sobre el estrés se define como “Respuesta del organismo a un estímulo de tal intensidad o duración que agota la capacidad adaptativa de las personas”. (7,9)

El estrés, como reacción defensiva del organismo, frente a situaciones perturbantes, la fisiología se basa en el mecanismo del estímulo recibido por el cerebro, que pasa al hipotálamo donde produce un factor liberador de corticotrofina (CFR), una parte de esta última la hormona cortico trópica (ACTH), llamada también la hormona del estrés, se viene en el torrente sanguíneo a través de la pituitaria y al llegar a la corteza de las glándulas suprarrenales genera cortisol, una sustancia hiperglicemiante que acelera el metabolismo basal. La otra parte activa directamente sobre el sistema neuroendocrino provocando la liberación de adrenalina (que suministra una dosis extra de glucosa para los músculos) y de noradrenalina (que refuerza el trabajo cardiovascular). (8)

El estrés prepara al organismo para ponerlo en condición de luchar o huir, situaciones ambas que requieren una gran actividad muscular (de ahí que en el lenguaje coloquial estrés se traduce por tensión) todos estos cambios en la estructura y en la composición química del cuerpo (liberación de ACTH, Cortisol: Adrenalina, Noradrenalina) los engloba SELYE, bajo el nombre de síndrome general de adaptación. (8, 9)

La reacción de un individuo ante el estrés, es diversa, así por ejemplo, si la exigencia es adecuada a la capacidad, conocimiento y estado de salud de la persona, el estrés tiende a disminuir y podrá tener signos positivos, estimulantes, que le permitirán hacer progresos en el ámbito de trabajo, con resultados gratificantes tanto personal, espiritual y material. Por el contrario, una inadecuación entre demanda y adaptación generará mayor estrés, en forma crónica e invalidante, con angustia, desesperanza, indefensión y agotamiento. (9)

El carácter de estrés saludable o nocivo no depende sólo de la tarea, sino de la interpretación dada por el sujeto. El estrés agudo, es producto de una agresión intensa, ya sea física o emocional limitada en el tiempo, pero que supera el umbral del sujeto, dando lugar a una respuesta también intensa, rápida y muchas veces violenta. En personas con factores de riesgo alto, pueden tener un infarto ante situaciones de este tipo. (9)

El estrés crónico, es cuando el estrés se presenta en forma continua, prolongada, el tiempo no necesariamente es intenso, pero exige adaptación permanente, que llega a sobrepasar el umbral de resistencia del sujeto, para provocar las llamadas enfermedades de adaptación, es decir cuando el organismo se haya sobre estimulado, agotando las reservas fisiológicas del individuo, el estrés se convierte en distrés. (10)

La fisiología ocurre en primer lugar en la Recepción del estresor y filtro de las informaciones sensoriales por el tálamo. Luego, programación de la reacción al estrés poniendo en juego el cortexprefrontal (implicado en la toma de decisión, la atención, la memoria a corto plazo) y el sistema límbico por un análisis comparativo entre la nueva situación y los " recuerdos": la respuesta se hará en función de la experiencia. Finalmente, activación de la respuesta del organismo a través de la amígdala (memoria emocional) y el hipocampo (memoria explícita). Esta respuesta pone en juego el complejo hipotálamo-hipofisiario, así como la formación reticular y el locus coeruleus. (10)

El estrés por sub estimulación, se produce por la falta de estímulo normal y fisiológico de los sentidos y del pensamiento, se presenta por ejemplo, en el trabajo rutinario y automatizado que no permite la creatividad y el pensamiento independiente, en casos como los siguientes; cadena de trabajo lenta y monótona, jubilación brusca, vacaciones excesivamente tranquilas generando distracción, falta de cuidado y aumento de los accidentes de trabajo, fatiga e irritabilidad. (11)

El estrés es la reacción que tiene el organismo ante cualquier demanda, debido a las alteraciones que provoca en las personas, podemos entender que es un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas del individuo favoreciendo la adaptación al factor estresante, en cuyo caso se aplica el término “eustrés”; por el contrario si las respuestas han resultado insuficientes o exageradas y no favorece o dificulta la adaptación al factor estresante se produce el “distrés”, que por su permanencia (cronicidad) o por su intensidad (respuesta aguda) produce el Síndrome General de Adaptación, el cual comprende un proceso de tres fases.(12)

La primera fase es de Reacción de Alarma; ante un estímulo estresante, el organismo reacciona automáticamente preparándose para la respuesta, tanto para luchar como para escapar del estímulo estresante, se genera una activación del sistema nervioso con las típicas manifestaciones de sequedad de boca, pupilas dilatadas, sudoración, tensión muscular, taquicardia, aumento de frecuencia respiratoria y aumento de la tensión arterial. Es una fase de corta duración y no es perjudicial cuando el organismo dispone de tiempo para recuperarse. (12)

La segunda fase es de Resistencia; fase de adaptación a la situación estresante. El organismo intenta superar, adaptarse o afrontar la presencia de los factores que percibe como amenaza; se desarrolla un 6 conjunto de procesos fisiológicos, cognitivos, emocionales y de comportamiento, tiene lugar a una desaparición de la sintomatología destinados a “negociar la situación de

estrés” de la manera menos lesiva para la persona. La tercera fase es de Agotamiento; si la fase de resistencia fracasa, es decir, si el estrés continúa o adquiere mayor intensidad y si los mecanismos de adaptación no resultan eficientes se entra en la fase de agotamiento donde los trastornos fisiológicos, psicológicos o psicosociales tienden a ser crónicos o irreversibles. (12)

Se define como estrés laboral a aquel conjunto de características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos. Pueden ser favorables o desfavorables para el desarrollo de la actividad laboral y para la calidad de vida laboral del individuo. En el primer caso contribuyen positivamente al desarrollo personal de los individuos, mientras que cuando son desfavorables tienen consecuencias perjudiciales para su salud y para su bienestar. (13)

Los trabajadores que desempeñan funciones en el sector de la atención sanitaria deben enfrentarse con una amplia variedad de actividades y entornos, que suponen una amenaza para la salud y un riesgo de enfermedad o accidente laboral. Los estudios señalan que por la naturaleza del trabajo que desempeña el personal de salud, se generan situaciones de riesgo relacionadas con las actividades que realizan, y pueden afectar su salud y seguridad, si no se toman medidas preventivas para minimizar sus efectos. (14)

El estrés laboral es una forma específica de estrés que ocurre en el contexto del trabajo, donde se pueden identificar una serie de situaciones o

factores generales y específicos, que actúan aislados o conjuntamente como agentes estresores. Sus consecuencias no se limitan a la esfera profesional, sino que también a la vida personal y familiar. El estrés en sí mismo no es dañino sino un fenómeno de adaptación de los individuos, es nocivo cuando la respuesta dada por el individuo no logra solucionar la situación. (9)

El estrés relacionado con el trabajo puede entenderse también como aquel que está determinado por la organización del trabajo, el diseño del trabajo y las relaciones laborales, y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no se corresponden o exceden de las capacidades, recursos o necesidades del trabajador o cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador o de un grupo para enfrentar dichas exigencias no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa. (11)

Los factores de riesgo para estrés laboral pueden ser de carácter físico o de carácter psicosocial. Así, la iluminación, la temperatura o el ruido inadecuados pueden considerarse estresores físicos al igual que los ambientes contaminados o las propias posturas que tengan que realizarse o mantenerse en la realización del trabajo. Por otro lado, los estresores psicosociales son aquellos relacionados con el contenido de la tarea, respecto de la que puede tenerse sobrecarga cuantitativa o insuficiente carga cualitativa (contenido limitado o monótono, falta de demandas a la creatividad o a la solución de problemas etc.), o relativos a la organización del trabajo como el conflicto y

ambigüedad de rol, jornada de trabajo, relaciones interpersonales y promoción y desarrollo de la carrera profesional. (7)

Esos factores de riesgo psicosociales, pueden definirse como interacciones entre el trabajo, su medio-ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte y, por otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo. (11)

Existe una creciente preocupación por los efectos del estrés sobre los profesionales de enfermería, que representan el colectivo sanitario más numeroso proporcionando cuidados a los pacientes las 24 horas al día. 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. (11, 12)

La respuesta individual a estas situaciones puede ser psicológica, con síntomas como ansiedad, irritación y depresión, o psicosomática, con dolores de cabeza, náuseas y trastornos del sueño, pudiendo tener un impacto negativo en la seguridad del paciente y en la calidad de los cuidados prestados. La

exposición prolongada al estrés laboral está asociada al síndrome de desgaste profesional, caracterizado por elevados niveles de agotamiento emocional, que se refiere a la disminución o la pérdida de recursos emocionales, la despersonalización o desarrollo de actitudes negativas hacia los pacientes y, por último, la falta de realización personal, que provoca tendencias a evaluar el propio trabajo de forma negativa. (13)

Entre los modelos utilizados para evaluarlo, así como sus repercusiones en la salud de las personas, se destaca el Modelo Demanda-Control, el cual propone que el estrés ocupacional es resultante del desequilibrio entre demandas psicológicas y control sobre el trabajo, pudiendo ocasionar consecuencias nocivas a la salud de los trabajadores. O sea, cuanto mayor la demanda y menor el control sobre el trabajo, mayor será el riesgo de enfermedad físico o psicológico. (14)

Para la caracterización del estrés laboral existen múltiples instrumentos; uno de ellos es el Cuestionario de Estrés laboral en Enfermería (Nursing stress scale), donde los factores de riesgo para el estrés en el personal de enfermería comúnmente citada en los diferentes estudios han sido, con diferencia, la carga del trabajo, seguida de las relaciones con los pacientes, el contacto con la muerte, los problemas con los compañeros y los conflictos con los superiores, y en menor medida también se hace referencia a los conflictos con los médicos, sentir que se tiene una preparación inadecuada y la incertidumbre relativa al tratamiento. También se ha identificado como factor estresante, de gran

prevalencia entre las enfermeras, la falta de retroalimentación positiva o constructiva por parte de sus superiores. (15)

Dentro de los agentes estresantes, las condiciones laborales, las relaciones interpersonales, ciertas características de personalidad, el tipo de organización y liderazgo, el contexto social y económico, o ciertas características del diseño de la tarea son algunos de los factores más estudiados hasta el momento. A día de hoy, cada uno de estas facetas se ha estudiado por separado, permitiendo una mayor comprensión de cada una de ellas. En este sentido, la sobrecarga de trabajo, la ausencia de descansos, largas horas de trabajo, tareas rutinarias con escaso significado y la no utilización de las habilidades del trabajador son algunas de las características del diseño de la tarea que mayores niveles de estrés generan en el trabajador (16)

En cuanto a la supervisión, destacan la baja participación en la toma de decisiones, escasos niveles de comunicación y apoyo, junto con la ausencia de políticas de conciliación. Asimismo, el conflicto y la ambigüedad de roles, el exceso de responsabilidad, la escasez de formación y reciclaje, la inseguridad laboral, la ausencia de oportunidades de promoción profesional y desarrollo, son algunas de las características organizacionales y del contexto socio-económico más relevantes. Y por último, y no por ello menos importante, las condiciones físicas y ergonómicas del puesto como la contaminación acústica o una ventilación e iluminación inadecuadas. (17)

La antigüedad en el empleo es una medida de rotación laboral o movilidad en el empleo ya que los cambios de trabajo de una persona pueden estar asociados a cuestiones tanto voluntarias (separaciones producto de renunciaciones, retiro del mercado laboral, etc.) como involuntarias (entre las que se destaca principalmente el despido). Sin embargo, algunos autores sostienen que la antigüedad en el empleo es un indicador de flexibilidad del mercado de trabajo (en un mercado más flexible se da lugar a una mayor rotación y al crecimiento del trabajo temporal y por tanto se reduce la antigüedad laboral) o de protección/seguridad laboral (un incremento en la antigüedad es signo de mejora en la seguridad del empleo y viceversa). (17)

Otros argumentos señalan que una relación de largo plazo entre empresa y trabajador es deseable para ambas partes: un trabajo de largo plazo incentiva a los empleados a capacitarse y mejorar sus habilidades; a su vez, incentiva a las empresas a invertir en la capacitación de sus empleados, lo cual incrementa la productividad laboral y permite a los trabajadores acceder a mayores salarios o a ser promovidos. (18)

No obstante, esto es debatido por el argumento de que una antigüedad de largo plazo puede ser un indicador de rigidez de los mercados laborales, por lo que sería más complicado realizar cambios necesarios en el volumen y composición de la fuerza laboral que al final puede dar lugar a reducciones en la productividad ante la incapacidad de adaptarse al ciclo económico. (18)

Se ha documentado la presencia de estrés laboral en relación con la antigüedad y otras variables organizacionales. Quizá aquellos trabajadores que inician una vida laboral llegan con entusiasmo y altas expectativas; pero a lo largo del tiempo se va incrementando el estrés por las demandas de atención, en las cuales se involucran sentimientos negativos de desamparo, fracaso e impotencia, la baja autoestima y la dificultad para la concentración, así como los comportamientos paranoides y respuestas agresivas de los pacientes. (18)

La variable antigüedad en el puesto de trabajo, puede suponerse como agravante del estrés laboral. Ésta junto con la situación contextual que atraviesa el sistema, genera una actitud de alerta que puede generar ansiedad en el trabajador. Esto se ve reflejado en el intento de frustrar al personal con menor tiempo de servicio; debido, posiblemente, a percibirlo como una amenaza a la estabilidad de sus esquemas de actuación lo que implicaría un cambio de actitud que no están dispuestos a realizar al no haber asumido la nueva filosofía y los modelos que la sustentan, lo que crea una situación amenaza latente que de por sí agrega tensión y ansiedad. (14)

La teoría del afrontamiento del estrés de Lazarus y Folkman (2002), ambos autores definen al estrés refiriéndose a las interrelaciones que se producen entre la persona y su contexto, en el que está inserto. Lo que plantea Lazarus es que, ante situaciones estresantes, las personas despliegan unos “esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan para

manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”. Estos mecanismos de afrontamiento, a la vez que sirven para manipular el problema en sí, son esenciales para regular las respuestas emocionales que pueden aparecer ante circunstancias estresantes. (19)

La teoría transaccional de Lazarus y Folkman; se basa en tres aspectos básicos: la definición del estrés, la valoración cognitiva y el afrontamiento. El afrontamiento nace de la percepción de una determinada situación como amenaza, daño o desafío y de la autoevaluación de las propias capacidades de gestión de dicha situación, como respuesta a dichas valoraciones y como ejecución de una reacción concreta ante una situación potencialmente estresante. El modelo de Lazarus y Folkman, es el más adaptado a la situación de cuidado. Pues se considera que atender a una persona con dependencia es un importante estresor para las enfermeras, ya que estos se ven afectados a nivel físico, mental y social, aunque dicho efecto es mediado por los recursos de adaptación. (19)

2) ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Viejo S, en España, 2013; llevaron a cabo una investigación con la finalidad de precisar los factores asociados a estrés laboral en personal de enfermería en un estudio transversal analítico del Hospital del Niño Morelens, se infiere que la mayoría de este no presenta ningún grado de estrés (49.5%), siendo un 5.3% de personas que podrían estar padeciendo de estrés alto y muy alto y, un 17.9% de personas con estrés moderado. Con respecto a la antigüedad laboral el personal que presenta algún grado de estrés en mayor cantidad es el que se encuentra en el rango de 7 a 13 años, seguido por el de 1 a 6 años y en menor cantidad las personas que tienen más de 14 años trabajando (p 0.012). (20)

Ávila I, en Colombia, 2014; desarrollaron un estudio con la finalidad determinar los factores asociados al estrés laboral en las enfermeras de dos hospitales de la ciudad de Cartagena por medio de un estudio analítico de corte transversal. La población correspondió a 156 enfermeras y enfermeros de los servicios de Urgencia, con promedio de edad de 33.2 años, el 94,2% pertenecen al género femenino. La prevalencia de nivel alto de estrés correspondió a 33.9% de los encuestados. (21)

De la Cruz E, en España, 2014; llevaron a cabo un estudio para explicar las características que definen y determinan el estrés laboral, así como evaluar su prevalencia y de sus tres componentes (agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal) entre los profesionales

sanitarios de la unidad de urgencias a través de un estudio descriptivo, de corte transversal, observando que el perfil del sujeto afecto se corresponde con el de un profesional con experiencia laboral de más de 10 años, que manifiesta una baja realización personal (RP) en su trabajo, estando el agotamiento personal (AP) y la despersonalización (D) en niveles medios, con una prevalencia del 14% de profesionales afectados(22).

Portero S, en España, 2014; llevaron a cabo un estudio para describir las características socio laborales del personal de enfermería de un hospital de tercer nivel; por medio de un estudio descriptivo transversal en una muestra de 258 enfermeros/as; se obtuvieron puntuaciones medias en estrés laboral y satisfacción, de 44.23 y 65.46 puntos, respectivamente; se evidenció asociación entre estrés laboral y tiempo de servicio en enfermeras ($p < 0.05$)(23).

1.3. HIPÓTESIS

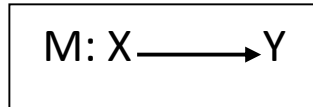
1.3.1. Hi: Existe relación significativa entre el Tiempo de Servicio y Nivel de Estrés Laboral en Enfermeras de las Unidades Críticas del Hospital Belén de Trujillo-2017.

1.3.2. H0: No existe relación significativa entre el Tiempo de Servicio y Nivel de Estrés Laboral en Enfermeras de las Unidades Críticas del Hospital Belén de Trujillo-2017.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño utilizado en esta investigación fue el siguiente:



M: Licenciadas de enfermería de las Unidades Críticas

X: Tiempo de servicio

Y: Nivel de Estrés Laboral

2.2 POBLACIÓN

La población en estudio estuvo conformada por 35 Licenciadas de Enfermería de las Unidades Críticas del Hospital Belén de Trujillo.

2.3 MUESTRA

La muestra quedó conformada por 35 Licenciadas de Enfermería de las Unidades Críticas del Hospital Belén de Trujillo.

2.4 UNIDAD DE ANÁLISIS

Enfermera de las Unidades Críticas del Hospital Belén de Trujillo.

Criterios de inclusión

- Enfermeras que trabajen en las Unidades Críticas del Hospital Belén de Trujillo.

Criterios de Exclusión:

- Enfermeras rotantes.
- Enfermeras con licencia o vacaciones.

2.5 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

2.5.1 VARIABLE DEPENDIENTE: TIEMPO DE SERVICIO

Definición Conceptual

Periodo en años desde que la licenciada en enfermería inicia labores en las unidades críticas del Hospital Belén de Trujillo.

Definición Operacional

Se utilizó la siguiente escala ordinal de intervalo:

- <10 años
- 10 a 20 años
- >20 años

2.5.2 VARIABLE INDEPENDIENTE: NIVEL DE ESTRÉS

Definición Conceptual

Conjunto de reacciones físicas y emocionales nocivas que ocurren cuando las exigencias del trabajo superan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajo; las cuales provocan un desequilibrio tanto individual como en el entorno laboral. (1)

Definición Operacional

De acuerdo al puntaje obtenido después de aplicar el cuestionario de Estrés laboral en Enfermería (Nursing stress scale) (Anexo 3), se estableció la siguiente escala:

- Nivel Alto de estrés laboral: 49 - 72 puntos
- Nivel Medio de estrés laboral: 25 - 48 puntos
- Nivel Bajo de estrés laboral: 0 - 24 puntos

Tipo de variable: Variable cuantitativa

Tipo de escala: Variable ordinal

2.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Se coordinó con el director del Hospital Belén de Trujillo y las jefas de enfermeras de las Unidades Críticas, para los permisos correspondientes y aplicación del instrumento a cada una de las enfermeras que cumplieron el

criterio de inclusión, al informarle a las enfermeras sobre el estudio a realizar, estas dieron su consentimiento verbal, continuando así a llenar el cuestionario de estrés laboral en enfermería (Nursing stress scale) , el cuál tuvo un tiempo límite de 10 min; se les explicó sobre el llenado del instrumento; así mismo se les informó que los datos brindados fueron anónimos. Una vez terminado el llenado, se realizó el control de calidad de cada instrumento verificando, que todos los ítems hayan sido marcados con las respuestas. (Anexo 1 y 3)

2.6.1. Instrumento de recolección de datos:

El instrumento de medición que se utilizó fue el cuestionario de estrés laboral en Enfermería (Nursing stress scale); en una adaptación al castellano por Escribá V. et al y Más P. Es una escala auto administrada en un tiempo de 10 minutos y compuesta por 24 ítems la cual presenta cuatro respuestas tipo Likert (Anexo 3).

Consta de dos partes, la primera de preguntas correspondientes a datos personales de la enfermera, la segunda parte incluye 24 ítems con cuatro posibles respuestas; a las que asignaron los puntajes que se detallan a continuación:

Nunca	=	0 puntos
A veces	=	1 punto
Frecuentemente	=	2 puntos
Muy frecuentemente	=	3 puntos

2.6.2. Validación y confiabilidad del instrumento:

Este instrumento fue validado en la investigación realizada por Carrasco R, en Trujillo en el 2013; quien obtiene un Alpha de Cronbach aceptable, con un valor de confiabilidad de 0,84, considerándose aceptable, lo cual significa que el instrumento de recolección de datos es confiable. (Anexo 3).

2.6.3. Procesamiento y Análisis de Datos

El registro de datos que están consignados en las correspondientes hojas de recolección de datos han sido procesados utilizando el paquete estadístico SPSS V 23.0, los que luego se presentan en cuadros de entrada simple y doble, así como gráficos de relevancia.

2.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para garantizar los aspectos éticos de la población en estudio se mantuvo el anonimato de los participantes A los participantes se les explicó que los instrumentos eran anónimos y que no se compartirá la información con nadie, sólo será manipulado por las autoras, los datos recopilados durante la investigación, a quienes se les explicó de manera sencilla y clara el tipo de investigación a realizar. Así mismo se les aseguró la confidencialidad de la información proporcionada para la investigación, y en la recolección de

información se consideró contar con la respectiva autorización del jefe del Departamento de las Unidades Críticas del Hospital Belén de Trujillo y el consentimiento informado de las 35 licenciadas de enfermería.

III. RESULTADOS

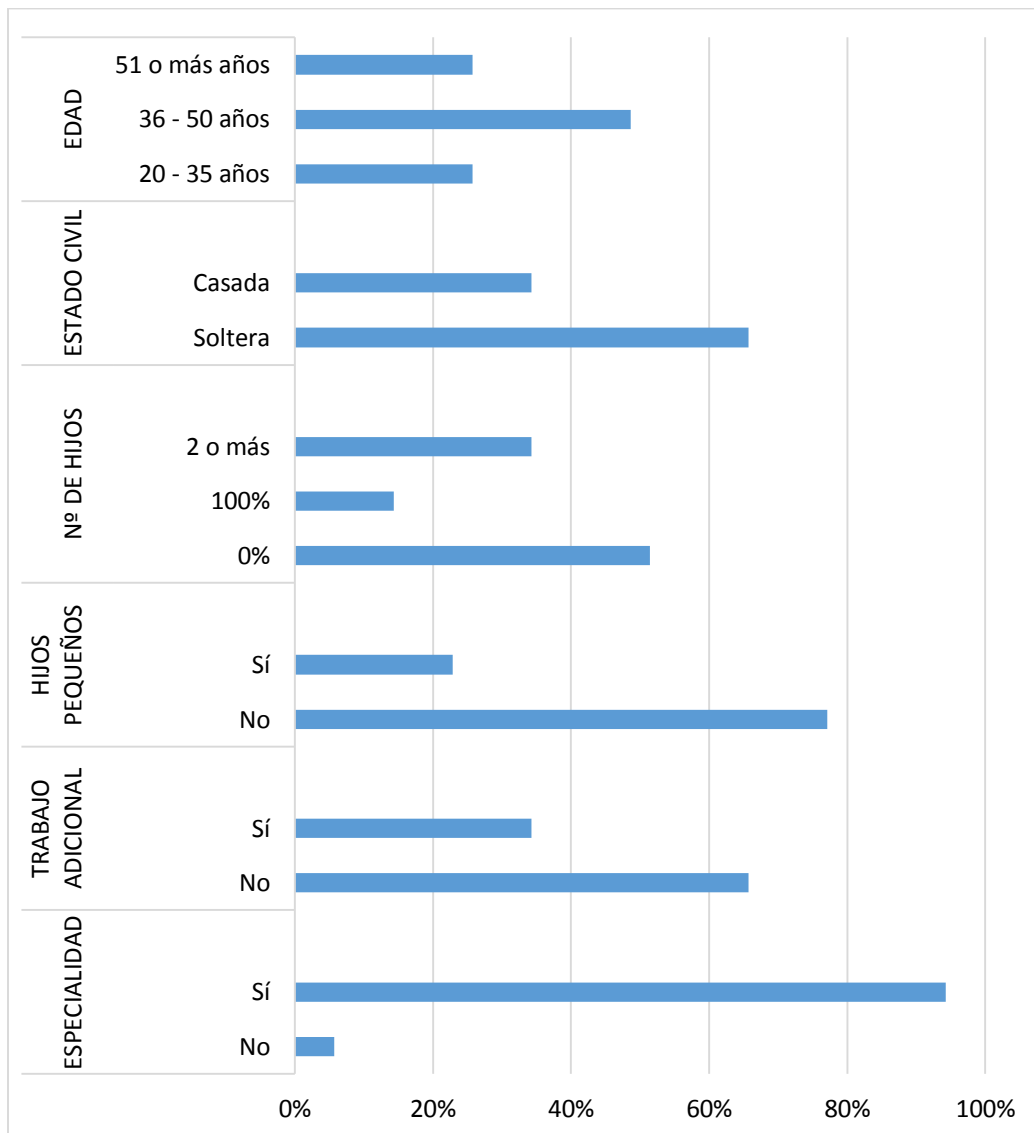
TABLA 1
DATOS GENERALES DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO-2017

DATOS GENERALES	Nº	%
EDAD		
20 – 35 años	9	25.7
36 – 50 años	17	48.6
51 o más años	9	25.7
ESTADO CIVIL	Nº	%
Soltera	23	65.7
Casada	12	34.3
TOTAL	35	100.0
Nº DE HIJOS	Nº	%
0	18	51.4
1	5	14.3
2 o más	12	34.3
TOTAL	35	100.0
HIJOS PEQUEÑOS	Nº	%
No	27	77.1
Sí	8	22.9
TOTAL	35	100.0
TRABAJO ADICIONAL	Nº	%
No	23	65.7
Sí	12	34.3
TOTAL	35	100.0
ESPECIALIDAD	Nº	%
No	2	5.7
Sí	33	94.3
TOTAL	35	100.0%

Fuente: Protocolo de recolección de datos aplicado a las enfermeras en el mes de Mayo – Junio 2017

GRÁFICO 1

DATOS GENERALES DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO-2017



Fuente: Tabla 1

TABLA 2

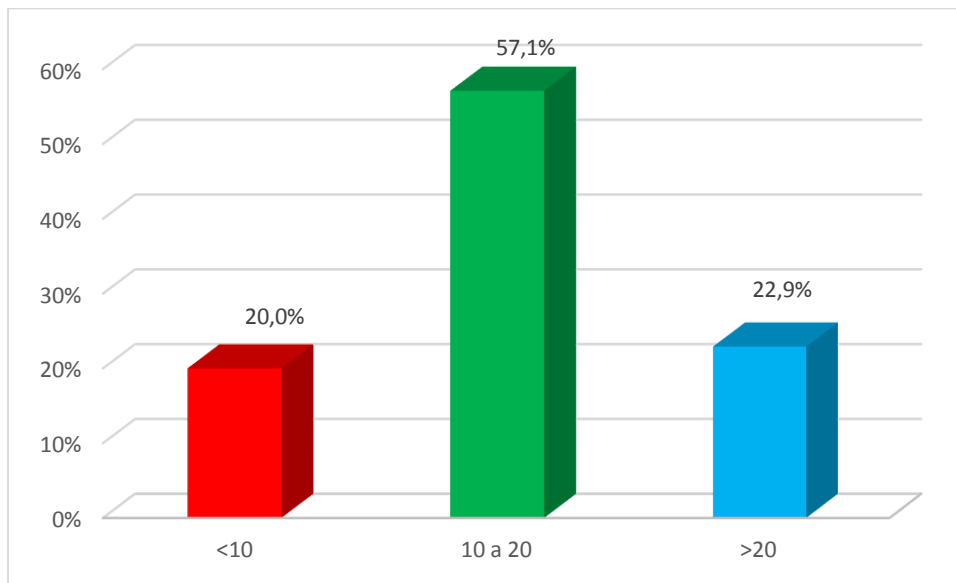
**DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS DE LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO**

TIEMPO DE SERVICIO	Nº	%
<10 años	7	20.0
10 a 20 años	20	57.1
>20 años	8	22.9
TOTAL	35	100.0

Fuente: Cuestionario de recolección de datos aplicado a las enfermeras en
el mes de Mayo – junio 2017

GRÁFICO 2

DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS DE LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO



Fuente: Tabla 2

TABLA 3

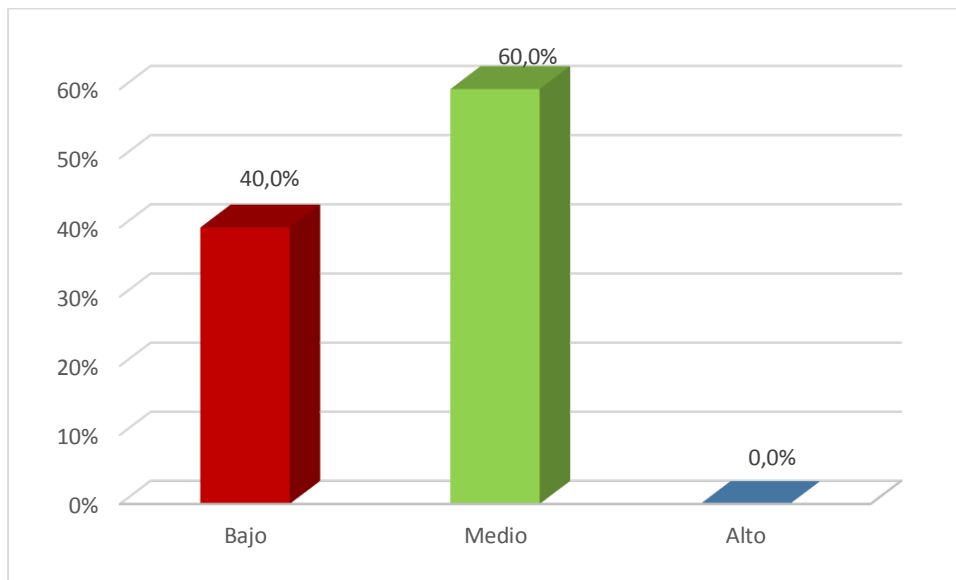
NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO - 2017

NIVEL DE ESTRÉS	Nº	%
Bajo	14	40.0
Medio	21	60.0
Alto	0	0.0
TOTAL	35	100.0

Fuente: Cuestionario de estrés laboral aplicado a las enfermeras en el mes de Mayo – Junio 2017

GRÁFICO 3

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO - 2017



Fuente: Tabla 3

TABLA 4

RELACIÓN ENTRE EL TIEMPO DE SERVICIO Y EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN LAS ENFERMERAS DE LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO - 2017

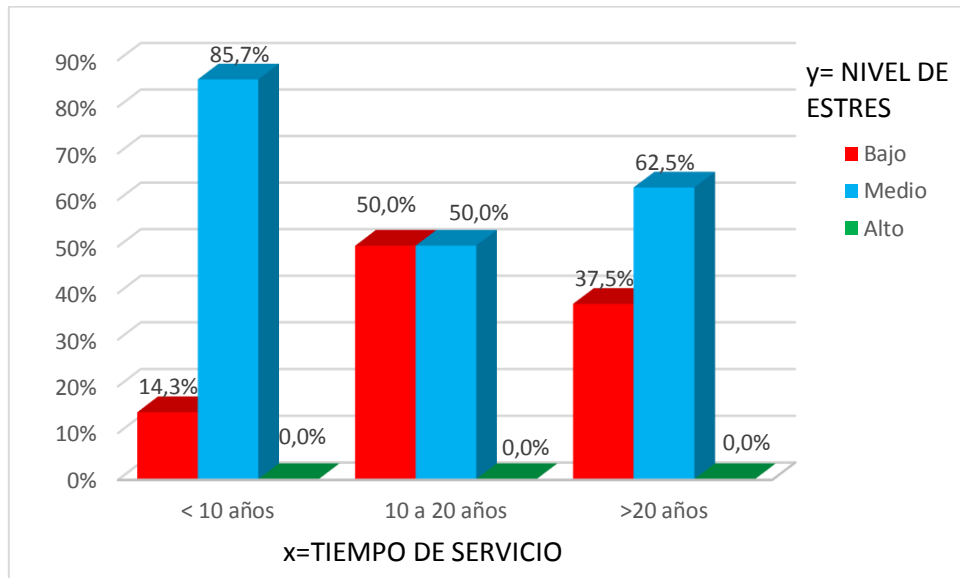
NIVEL DE ESTRÉS	TIEMPO DE SERVICIO						TOTAL	
	< 10 años		10 a 20 años		> 20 años		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Bajo	1	14.3	10	50.0	3	37.5	14	40.0
Medio	6	85.7	10	50.0	5	62.5	21	60.0
Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0	0.0
TOTAL	7	100.0	20	100.0	8	100.0	35	100.0

Grados de libertad:2 α: 0.05 Chi cuadrado de Pearson: 2.783 p: 0.249

Fuente: Aplicación de cuestionario de recolección de datos y estrés laboral a las enfermeras en el mes de Mayo - Junio 2017

GRÁFICO Nº 4

RELACIÓN ENTRE EL TIEMPO DE SERVICIO Y EL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN LAS ENFERMERAS DE LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO - 2017



Fuente: TABLA 2 Y 3

IV. DISCUSIÓN

Tabla - 1. Datos generales de las enfermeras que laboran en las Unidades Críticas, del total de enfermeras (35), el 48.6% tienen un rango de edad de 36 – 50 años, 25.7% presentan un rango de edad de 20 – 35 años y 25.7% presentan un rango de edad de 50 o más años.

Los hallazgos encontrados son similares al de Avila I. quién desarrolló un estudio en las enfermeras de dos hospitales de la ciudad de Cartagena, con promedio de edad de 33 años, el 94,2% (147) pertenecen al género femenino, mientras que en nuestros resultados son el 100% de sexo femenino, esto puede deberse que existían estereotipos acerca de que la carrera de enfermería sólo puedan realizar las mujeres, porque fueron ellas quienes empezaron el cuidado desde años atrás y mucho antes que los hombres,

Tabla- 2. Con esta tabla se muestra que el 57,1% de enfermeras tuvo de 10 a 20 años de servicio, no se han encontrado estudios similares; sin embargo Oviedo refiere que el trabajo a largo plazo beneficia tanto a las instituciones de salud como a la enfermera, pues es deseable para ambas partes: Un trabajo de largo plazo incentiva a los empleados a capacitarse y mejorar sus habilidades; a su vez, incentiva a los hospitales a invertir en la capacitación de sus empleados, lo cual incrementa la productividad laboral y permite a los trabajadores acceder a mayores salarios o a ser promovidos. (18)

Los resultados encontrados pueden deberse, que las enfermeras reciben un salario remunerado que cubre sus necesidades, también a factores como un buen clima laboral; es decir, trabajo en equipo, responsabilidad entre compañeros de trabajo, una buena infraestructura, buen manejo gerencial en el servicio de unidades críticas, además que las enfermeras poseen conocimientos actualizados debido a las constantes capacitaciones por parte del hospital, responsabilidad, eficacia y eficiencia, cumpliendo así las expectativas del paciente y del Hospital.

Tabla - 3. La distribución del nivel de estrés laboral de las enfermeras en las Unidades Críticas; dónde del total de enfermeras; el nivel de estrés es medio en un 60%, bajo en un 40% y alto en 0.0%.

Según la bibliografía revisada los resultados encontrados se asemejan con los de Passiuri L. y Sirlupu D. (2012) en Chocope-Trujillo, que investigaron sobre el nivel de estrés laboral del profesional de enfermería, encontrándose que el 27.8% del total de enfermeras presentó bajo nivel de estrés laboral y el 72.2% estrés laboral medio. (25)

Así mismo, nuestros resultados se asemejan a los encontrados por Barios y Carbajal en Venezuela sobre su estudio Nivel de Estrés en el personal de

Enfermería del Área de Emergencia de Adultos quien reporta que el 100% del personal de enfermería tiene nivel de estrés bajo.

El Nivel Bajo de estrés laboral como los encontrado por Passiuri, Sirlipu y los de Barrios y Carbajas, se identifica cuando el individuo percibe una mínima presión ante una situación, a este nivel aún no se perciben signos marcados de estrés pero si presentara algún síntoma el individuo puede confundirse con una situación alejada de estrés y que es ajena a cualquier situación laboral. (25)

Sin embargo, los resultados del estudio difieren con el de Bazán C. y Rodríguez M. que investigaron el estrés laboral de la enfermera del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, donde encontraron que el 47% de enfermeras presentan nivel bajo de estrés y el 53% mostró nivel alto de estrés laboral. (26)

Tabla - 4. Los resultados contenidos en esta tabla evidencian que del total de enfermeras que laboran menos de 10 años en el servicio de Unidades Críticas el 85.7% tienen nivel de estrés medio, el 14.3% nivel de estrés bajo y el 0% nivel de estrés alto; del total de enfermeras con tiempo de servicio entre 10 y 20 años, el 50% tiene nivel de estrés bajo y medio respectivamente y el 0% nivel de estrés alto; del total de enfermeras con tiempo de servicio más de 20 años, el 62.5%

tiene nivel de estrés medio, el 37.5% nivel de estrés bajo y el 0% nivel de estrés alto.

Se puede observar que las enfermeras con menos tiempo de servicios (menos de 10 años) con un porcentaje muy significativo (85.7%) presentan nivel menor de estrés, esto ocurre también en las enfermeras de mayor tiempo de servicio (más de 20 años).

Los resultados encontrados nos muestran que las variables en estudio no tienen relación, y que mayoritariamente a un rango de diez a 20 años el nivel de estrés es medio de igual manera aquellas con mayor años de trabajo, y que las personas que tienen menos de 10 años trabajando tienen estrés de medio a bajo; esto puede deberse a que la enfermera que recién ingresa al servicio se enfrenta a nuevos retos, el servicio tienen nuevas expectativas, algunas pueden ser su primer trabajo; es por ello que el nivel de estrés puede estar elevado, otras pueden estar estudiando para la especialidad, todos esos factores pueden conllevar a la enfermera que se sienta desesperada, con alto grado de tensión, angustia y desesperación, generando a largo plazo enfermedades debido al elevado grado de estrés, afectando de esta manera la calidad de su trabajo.

V. CONCLUSIONES

1. El 57.1% de las enfermeras tienen de 10 a 20 años de servicio.
2. El 60% de las enfermeras tienen nivel de estrés medio.
3. No existe relación significativa entre el tiempo de servicio y el nivel de estrés en las enfermeras de las Unidades Críticas, p-valor de 0.249 ($p > 0.05$).

VI. RECOMENDACIONES

- Promover que la institución de salud pueda realizar dentro de los servicios de las unidades críticas espacios de relajación de 20 min para cada turno, para poder incentivar a las enfermeras y lograr que su desempeño sea más activo y menos estresante.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. La Organización del Trabajo y El Estrés. Estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales. Instituto de trabajo, salud y organizaciones. Reino Unido: Universidad de Nottingham. Serie protección de la salud de los trabajadores N°3
2. Organización Mundial de la Salud. La organización del trabajo y el estrés: Serie protección de la salud de los trabajadores: 3; Reino Unido.
3. Castillo I. Labor Stress in nursing and associate factors: Cartagena (Colombia). Revista Salud Uninorte 2014; 30(1): 34-43.
4. Stavroula L. La organización del trabajo y el estrés; Instituto de trabajo salud y Organizaciones. Estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales 2012.
5. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades. Organización Panamericana de la Salud 2016.
6. Arribas M. Estrés relacionado con el trabajo y exposición laboral en enfermeras de la comunidad de Castilla y León. Enfermería Clínica. 2012; p16.

7. França F. Burnout and labour aspects in the nursing teams at two medium-sized hospitals. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 2012; 20(5): p961-970.
8. Martínez A. Y Col. *Fisiología del estrés*. Vol. Xiv. Ed. 1. Junio. 2011.
9. Selye, H. *La tensión en la vida (el stress)*. Fabril Editora, Buenos Aires, 1996
10. Mainieri R. *Estrés*. 1999. Url: <http://healthclub.fortunecity.com/hockey/91/estres.html>. Accesado al: 17 – 06 – 15.
11. Maclufv J. La antigüedad en el trabajo y su relación con el síndrome de quemado por el trabajo (burnout) en los profesores del área académica de artes de la Universidad Veracruzana, en Xalapa-Enríquez, Veracruz. México. Periodo de estudio 2012-2013. *Ciencia Administrativa* 2014; p 9-25.
12. Lazarus R, Folkman S. *Estrés y procesos cognitivos*. 1ra ed. Barcelona: editorial Martínez roca; 1986. Citado en: Oblitas I. *Psicología de la salud y calidad de vida*. 2da ed. México: editorial copyright; 2006.p. 32.

13. Hernández E, Cerezo-Reséndiz S, López-Sandoval M. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. *Revenferminstmex seguro soc* 2007.
14. Murofuse, N, Abranches, S y Napoleao, A. Reflexiones sobre el estrés y el agotamiento y la relación con la enfermería. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, [Revista on-line] 2005 [accesado 17/09/13], Volumen 13 p 255 – 261
15. Carrasco V. Nivel de estrés laboral de la enfermera de centro quirúrgico de los hospitales de nivel III Trujillo 2014.
16. Sagripanti O. El efecto del burnout en la antigüedad en el puesto de trabajo: análisis mediacional de la ansiedad. 2012. Tesis. Colombia.
17. Martínez A, Piqueras J, Inglés C. *Fisiología del estrés*. Vol. Xiv. Junio 2011.
18. Oviedo A. Adaptación y estrés laboral en el personal de las unidades médico-quirúrgicas/*Adaptation and work-related stress in medical-surgical staff units*. *RICSH Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas* 2014; p 30-43.
19. Lazarus R. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Hospital clínico quirúrgico “hermanos Anejeras”. 2009

20. Viejo S. Presencia de estrés laboral, síndrome de burnout y engagement en personal de enfermería del Hospital del Niño Morelense y su relación con determinados factores laborales. EuropeanScientificJournal, ESJ 2013
21. Avila I. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). Salud Uninorte 2014; 30(15).
22. De la Cruz E. Estrés laboral y síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de atención hospitalaria. Tesis. España. Universidad de Valladolid. 2014.
23. Portero S. Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2014; 4 (2):6-11.
24. Souza J. Estrés en el trabajo de enfermería en hospital de emergencia: análisis usando la Job Stress Scale. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2012; 19
25. Passiuri L Y Col. Nivel de estrés laboral y tipo de relaciones interpersonales laborales del profesional de enfermería con el equipo de salud en el Hospital II Chocope – EsSalud. [Tesis para optar el Título

profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo. 2012.

26. Bazán C. y Rodríguez M. Estrés laboral de la enfermera calidad de cuidado percibido por el adulto del servicio de emergencia. Hospital Regional Docente de Trujillo – 2015. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Privada Antenor Orrego: Perú. 2015.p.2

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nosotras, BEATRIZ MENDOZA VALDEZ, identificada con DNI N° 47186752 y ANAPAUOLA JIMENA SÁNCHEZ MUÑOZ, identificada con DNI N° 70052114; Bachilleres de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, estamos realizando un estudio cuyo objetivo es determinar el Tiempo de Servicio y Nivel de Estrés laboral en las enfermeras de las unidades críticas del Hospital Belén de Trujillo.

Si acepta participar en el estudio solicito a Ud. el consentimiento informado. Se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado y ruego que conteste con sinceridad las preguntas del cuestionario, marcando con (x) la respuesta que considere adecuada.

Hago de su consentimiento que la información es absolutamente confidencial y anónima, solo será de uso exclusivo de las autoras; sin antes recordarle que nadie le obliga a ser parte de ella y no hay ningún inconveniente si decide no participar.

Firma de participante en estudio

**TIEMPO DE SERVICIO Y NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN LAS
ENFERMERAS DE LAS UNIDADES CRÍTICAS DEL HOSPITAL BELÉN DE
TRUJILLO- 2017**

ANEXO 2

PROTOCOLO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Fecha..... N°.....

I. DATOS GENERALES:

1.1. Edad: _____

1.2. Sexo: _____

1.3. Procedencia: _____

1.4. Estado civil: _____

1.5. Número de hijos: _____

1.6. Tiene hijos pequeños: Si () No ()

1.7. Trabajo adicional: Si () No ()

1.8. Tiene Especialidad: Si () No ()

II: TIEMPO DE SERVICIO:

Tiempo de servicio en años: _____

Intervalo: <10 años: () 10 a 20 años() >20 años: ()

III: NIVEL DE ESTRÉS LABORAL:

Puntaje de cuestionario: _____

Nivel de estrés laboral:

Leve () Moderado () Severo ()

ANEXO 3

CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERÍA

Cuestionario "TheNursing Stress Scale", elaborado por Gray-Toft y Anderson en la versión castellana traducida por Más y Escribá

ENUNCIADOS	NUNCA (0)	A VECES (1)	FRECUENTEMENTE (2)	MUY FRECUENTEMENTE (3)
1. Siente que el ambiente de trabajo es tenso.				
2. Recibe críticas de un médico.				
3. Se siente impotente cuando un paciente no mejora.				
4. Recibe llamadas de atención por parte de sus supervisores.				
5.No tiene ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) sobre problemas en el servicio.				
6.La muerte de un paciente la angustia.				
7. Siente presión ante las exigencias médicas.				
8. Siente miedo a cometer un error en el cuidado de enfermería de un paciente.				
9.No tiene ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
10. El médico no se encuentra presente cuando un paciente se está muriendo.				
11. Hay situaciones en las que está en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.				

ENUNCIADOS	NUNCA (0)	A VECES (1)	FRECUENTEMENTE (2)	MUY FRECUENTEMENTE (3)
12. Se siente insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.				
13. Toma decisiones sobre un paciente cuando el médico no está disponible.				
14. Sufre dolores de cabeza o sensación de ardor en el estómago durante su jornada laboral.				
15. Tiene dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio.				
16. Realiza tareas que no compete a enfermería (ejm: tareas administrativas).				
17. No tiene tiempo suficiente para realizar todas sus tareas de enfermería.				
18. El médico no se encuentra presente ante una urgencia médica.				
19. Conoce bien el manejo y/o funcionamiento de un equipo especializado (ventilador mecánico).				
20. Falta personal para cubrir adecuadamente el servicio.				
21. No tiene tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.				
22. Ver sufrir a un paciente le causa angustia.				
23. Las exigencias del equipo de salud le provocan estados de tensión y/o conducta impulsiva y/o irritabilidad.				
24. Pasar temporalmente a otro servicio por motivos de falta de personal le provoca irritabilidad y/o molestia.				

Gracias por su colaboración.