



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

ESTRESORES OCUPACIONALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE NIÑOS
J. M. DE LOS RIOS EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2009

Autor(a): María Bertha Guillén

C.I.: 23635166

Tutora : María Antonieta Lombardi

Caracas, Noviembre 2009



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**ESTRESORES OCUPACIONALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE NIÑOS
J. M. DE LOS RIOS EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2009**

Autor(a): María Bertha Guillén

C.I. 23635166

Tutora: María Antonieta Lombardi

Caracas, Noviembre 2009



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Escuela de
Enfermería
Facultad de Medicina
UCV

ACTA
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los reglamentos de la Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, quienes suscriben Profesores designados como Jurados del Trabajo Especial de Grado, titulado:

*Estresores ocupacionales del profesional de enfermería en el
servicio de emergencia del Hospital de Niños J. H. de los
Ríos durante el segundo semestre 2009*

Presentado por las (os) Técnicos Superiores:

Apellidos y Nombres: *Maria Baillón Guillen* C.I. N° *2.3635166*
Apellidos y Nombres: */* C.I. N° */*
Apellidos y Nombres: */* C.I. N° */*

Como requisito parcial para optar al Título de: Licenciado (a) en Enfermería.

Deciden: *Se aprueba con buena publicación*

En *Caracas*, a los *29* días del mes de *Enero* de *2010*

Jurados,

Prof. *Lenny Arías*
C.I. N° *6304578*

Prof. *Louisa María*
C.I. N° *3969645*

Prof. *Liz Buitrago*
C.I. N° *4939530*



INDICE GENERAL

	Pag.
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	iii
INDICE GENERAL	iv
LISTA DE CUADROS	v
LISTA DE GRÁFICOS	vi
LISTA DE TABLAS	viii
DEDICATORIA	x
RECONOCIMIENTOS	xi
RESUMEN.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
OBJETIVO GENERAL	23
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	24
JUSTIFICACIÓN	24
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	26
ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
BASES TEÓRICAS	32
SISTEMA DE VARIABLES	70
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....	80
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	80
TIPO DE ESTUDIO	81
POBLACIÓN Y MUESTRA	81
MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	82
VALIDEZ.....	83
CONFIABILIDAD	84
PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	85
TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	86
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	87
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	104
CONCLUSIONES.....	104
RECOMENDACIONES	107
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	110
ANEXOS.....	120

LISTA DE CUADROS

Cuadro N°	Pag.
1 Interpretación del α de Crombach	85

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico N°		Pag.
1	Distribución de frecuencia de medio ambiente del trabajo como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J.M. de Los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.	88
2	Distribución de frecuencia por demandas laborales del trabajo como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.	91
3	Distribución de frecuencia por contenido del puesto de trabajo como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.	93
4	Distribución de frecuencia por desempeño de roles como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.	95
5	Distribución de frecuencia por relaciones interpersonales como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.	97
6	Distribución de frecuencia por desarrollo de la carrera como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.	99

Gráfico N°		Pag.
7	Distribución de frecuencia por nuevas tecnologías y otros aspectos organizacionales como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.	101
8	Distribución de frecuencia por eventos de la vida familiar como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.	103

LISTA DE TABLAS

Tabla N°	Pag.
1 Distribución de frecuencia de medio ambiente del trabajo como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J.M. de Los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.....	88
2 Distribución de frecuencia por demandas laborales del trabajo como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J.M. de Los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.	91
3 Distribución de frecuencia por contenido del puesto de trabajo como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J.M. de Los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.	92
4 Distribución de frecuencia por desempeño de roles como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.	95
5 Distribución de frecuencia por relaciones interpersonales como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.....	96
6 Distribución de frecuencia por desarrollo de la carrera como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.....	98

Tabla N°	Pag.
7	Distribución de frecuencia por nuevas tecnologías y otros aspectos organizacionales como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009. 100
8	Distribución de frecuencia por eventos de la vida familiar como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.....102

DEDICATORIA

El presente Trabajo Especial de Grado está dedicado a todas las personas a quienes amo.

A mis Padres que sembraron en mí la esperanza de un mañana mejor.

A mi madre en especial, quien con su ejemplo de guía, Amor, Sabiduría y Sacrificio sembró en mí el deseo de alcanzar las metas.

A mi hijo y a mi nieta, son el aliciente para el logro de mis aspiraciones.

A mi esposo que con su gran amor y comprensión me apoya en los momentos más importantes de mi vida.

A mi querida hermana Luz, que con su ejemplo de constancia, perseverancia, desprendimiento, lucha, sabiduría me dio la fuerza necesaria para el logro de mejores opciones en la vida.

RECONOCIMIENTOS

A Dios Todopoderoso, por ser mi guía, mi luz, mi camino, mi fuerza para seguir adelante. Por darme la oportunidad de ver culminada esta etapa de mi crecimiento personal y haber ampliado mis conocimientos mediante la investigación y culminar la carrera.

A mis Padres por sentir siempre su apoyo.

A mi Esposo por su apoyo incondicional, confianza y estímulo.

A mis Profesores quienes ven realizado su sueños en nosotros y transferirnos sus conocimientos para hacernos mejores profesionales.

A todas las personas, amigos y profesoras que han entregado su tiempo y conocimientos, a las Profesoras: Carmen Cecilia Jiménez, Dra. María Antonieta Lombardi, Elba Marcial.

A mis amigas(os) y compañeras(os): María José Marval, Norelis Naguanagua, Johana Pacheco, Anabella Gonzalez.

A todos los Profesionales de la Emergencia Pediátrica del Hospital de Niños “J. M de Los Ríos” por su colaboración, sin los cuales no hubiera sido posible la realización de esta investigación.

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

ESTRESORES OCUPACIONALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE NIÑOS
J. M. DE LOS RÍOS EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2009

Autora: Guillén R. , María Bertha

C.I.: 23635166

Tutora: Lombardi, María Antonieta

Año: Noviembre 2009

RESUMEN

Con el propósito de determinar los estresores ocupacionales que producen malestar en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital de Niños “J.M. de los Ríos” en el segundo semestre del año 2009. Se estableció un estudio descriptivo, con un diseño de campo de corte transversal no experimental cuya población estuvo constituida por de 45 profesionales de enfermería y una muestra de 23: 8 licenciadas en enfermería y 15 T.S.U. en enfermería. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta, los cuales fueron analizados bajo criterios de estadística descriptiva, representadas en tablas y gráficos por distribución de frecuencia. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue el cuestionario realizado por Leibovich y Schufer, de “Impacto de malestar percibido en el ámbito laboral” (IMPAL), que permite evaluar frecuencia e intensidad de los eventos en una escala tipo likert de 1 a 4 puntos de intensidad (excesivo, mediano, escaso y ninguno) y validado en Venezuela por Lombardi en la población de enfermería, obteniendo altos niveles de confiabilidad por encima de 0,79 en el α de crombach. Los resultados de esta investigación plantearon que los estresores laborales que producen mediano malestar es del orden de 48,32% ponderado, en cuanto a al excesivo malestar percibido es del orden 23,88%.

INTRODUCCIÓN

En los últimos veinte años, se ha presentado un reconocimiento de la afectación del estrés en profesionales relacionados con la atención sanitaria; éste se define como “la relación particular entre una persona y el entorno, que es evaluado por el profesional como amenazante o desbordante de sus recursos, poniendo en peligro el bienestar del individuo”. Lazaruz, R. Folkman, S. (1998).

Las relaciones en el mundo moderno son muy complejas el trabajo, la vida familiar y la necesidad de interactuar socialmente ha tenido consecuencias, creando ciertos factores que por sus características son denominados “estresantes”, siendo los más resaltantes los que se producen en el trabajo. Este puede tener un significado para el profesional de enfermería y dependiendo de esto, será evaluado como amenaza.

El origen del estrés laboral esta ligado básicamente a factores objetivos de la organización, a los procesos y a las condiciones de trabajo a la que no todos los trabajadores responden por igual.

Por otro parte la Comisión Ejecutiva Confederal, “Unión General de Trabajadores Navarra” (UGT) (2006) refiere que: “A pesar de la larga tradición de estudios sobre el estrés primero en la medicina, luego en la psicología y en la psiquiatría desde finales del siglo XIX y principios del siglo XX existe un elevado número de informes en esta materia elaborado por las organizaciones internacionales más relevantes, aún no existe una definición aceptada comúnmente. La multicausalidad que provocan estos eventos y la diversidad de perspectivas que se pueden adoptar impiden este acuerdo, por lo que según sea el autor elegido u organismo como la Comisión Europea,

Organización Mundial de la Salud, OIT, NIOSH (Instituto Nacional de Seguridad y Salud de EE.UU.)".(Pag.12) la autora comprende que existen un gran número de conceptos, como de factores estresantes, por ello en la realización de este estudio se abordó principalmente la clasificación de la OIT.

Al respecto la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.) (1986) clasifica los estresores laborales que pueden ser de diferente índole, como estresores del medio ambiente del trabajo, siendo todas aquellas situaciones percibidas como generadoras de tensión o malestar, que hacen referencia al ambiente físico del trabajo (ruido, temperatura, higiene, iluminación, disposición del espacio, ventilación). Las demandas laborales referentes a los aspectos temporales y situaciones de riesgo en el trabajo.

Así como también las del contenido del puesto de trabajo relacionado al diseño del ambiente laboral, las tareas propias que se desempeñan y al refuerzo que se recibe sobre el trabajo realizado. En el desempeño de roles: se menciona a todas aquellas situaciones de incompatibilidad y/o poca información, entre las expectativas que se tienen y las demandas que se hacen sobre las conductas de la persona que desempeña las tareas de enfermería.

Características de las relaciones interpersonales que se establecen entre las personas que trabajan juntas, tales como los compañeros, subordinados o supervisores y/o las personas que reciben los servicios que se prestan además en el desarrollo de la carrera, que hacen referencia a la posibilidad de desempeñarse en la organización en el que se trabaja, acorde a los conocimientos y expectativas personales que son generadoras de estrés.

Por otro lado, las nuevas tecnologías y otros aspectos organizacionales: hacen referencia a todas aquellas situaciones propias de la

institución relacionada con la implementación y uso de nuevos instrumentos que son percibidos como generadores de tensión y malestar, propias de las características globales del funcionamiento de la institución.

Respecto a los eventos de la vida familiar, se describen aquellas situaciones del ciclo evolutivo de la familia o a los eventos imprevistos en el seno de la misma que son generadoras de estrés como consecuencia de patologías físicas o psicológicas que interfieren de manera directa en el desempeño profesional.

En esta investigación se identificó el problema de estrés laboral y se realizó las mediciones de su presencia efectiva en el ámbito del trabajo, en los profesionales de enfermería para lo cual se utilizó un método científico apropiado, la técnica de recolección de datos mediante un instrumento (encuesta), expresando los resultados en términos porcentuales. Indicando que toda la población en algún momento padece de estrés y más de la mitad se encuentra afectada mediana o excesivamente según la escala de likert.

El enfoque común para abordar las relaciones entre el medio ambiente, psicológico, laboral y la salud de los trabajadores ha sido a través del concepto de estrés. Tanto en los países en desarrollo como en los estados industrializados el medio ambiente del trabajo en conjunto con el estilo de vida provocan la acción de factores psicológicos y sociales negativos. Por ello la importancia de su estudio desde el punto de vista profesional ha ido incrementándose estos estudios donde tanto los aspectos fisiológicos como psicológicos, así como los efectos deben incluirse los modos de producción y las relaciones laborales siendo las más importantes la intervención desde el plano preventivo que lleva a la concientización para una cultura eficaz frente al estrés laboral.

Ya que es creciente el costo económico con una incidencia cada vez mayor en el deterioro de la calidad de vida y el incremento de dolencias

sobre todo en los profesionales de enfermería, por lo que la Organización Panamericana de la Salud (2003) refiere que:

“Son cuantiosas las pérdidas y gastos económicos generados por el estrés; incrementándose cada vez mas, generalmente determinados por crecientes índices de ausentismo, baja productividad, accidentes profesionales y lo que es más importante, la incidencia sobre la salud física y mental de los individuos, que si bien podrán ser cuantificados por los gastos en salud son en realidad invalorable, por cuanto la calidad de vida y la vida en sí misma no deben tener índices, baremos o tablas de indemnización”.

Algunos estudios se han ocupado del descubrimiento y evolución de estos estresores, y cómo pueden afectar al profesional de enfermería; aquellos que derivan de su rol, de las relaciones afectivas, y aquellos derivados de condiciones difíciles del medio ambiente de su trabajo.

En este estudio de investigación se describen la importancia de los estresores ocupacionales de los profesionales de enfermería, en el servicio de emergencia del Hospital e Niños “J. M. de Los Ríos” el cual se desarrolla en los siguientes capítulos:

En Capítulo I se realiza el planteamiento del problema, los objetivos generales y específicos además de la justificación de la investigación.

En el Capítulo II se establece el antecedente de la investigación, las bases teóricas y el sistema de variables de investigación.

En el Capítulo III establece el marco metodológico, expresando el tipo y diseño de investigación, la población, métodos de recolección de datos, la validación y confiabilidad del instrumento, procedimiento para la recolección de la información y las técnicas de análisis.

En el Capítulo IV se establece la presentación y análisis de los resultados.

En el Capítulo V se establecen las conclusiones y recomendaciones, luego las referencias bibliográficas que dieron lugar.

CAPÍTULO I.

EL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La vida moderna con sus permanentes exigencias es una constante lucha del hombre por su sobrevivencia y debido a una serie de situaciones a las que debe enfrentar en el día a día, surgen manifestaciones físicas y emocionales que comprometen su equilibrio psicoemocional, produciéndose lo que algunos autores han señalado como estrés.

Así mismo Hernández, M. Gervás J. Rodríguez, A (2001) refiere que “el estrés es una forma de interacción de la persona con su entorno que se da cuando las circunstancias exigen al individuo un esfuerzo adaptativo máximo” (pag. 620). En este sentido, el trabajo excesivo y en condiciones desfavorables produce en muchos profesionales esfuerzos adaptativos superiores a su capacidad de respuesta a estímulos del medio ambiente de trabajo.

En este mismo orden de ideas, Long B., Phipps W., Cassmeyer V., (1999) hacen referencia a factores estresantes y lo definen como “un estímulo dañino ó amenazante que puede suscitar una respuesta al estrés. Un factor estresante puede ser real o potencial biofísico, químico ó psicosocial. Las demandas positivas también pueden constituirse en factores estresantes” (pag. 90). Es así cuando la personalidad del profesional no es lo suficientemente consistente, hasta un estímulo positivo podría ser un generador o desencadenante de estrés.

Existen infinidad de situaciones capaces de producir estrés, dentro de los factores estresantes, se encuentran el medio ambiente, las demandas

laborales, el contenido del puesto del trabajo, las relaciones interpersonales, el desarrollo de la carrera y el manejo de las nuevas tecnologías y otros aspectos organizacionales, eventos de la vida familiar de acuerdo a la clasificación realizada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT). (1996).

Por ello la importancia del estudio de los estresores relacionados con medio ambiente del trabajo, que debido a sus características, como son la luz, ruido, temperatura, ambientales, conflictos de equipo, apoyo inadecuado a las tareas, tecnología, condiciones laborales desfavorables que inciden sobre el profesional actuando a través de una compleja interacción con sus características individuales, personalidad, actitudes, expectativas, necesidades, intereses, experiencia y formación.

Así, también en la profesión de enfermería existen factores de riesgo relacionados con el trabajo, que por sus características críticas demandan una elevada concentración, niveles de tensión, responsabilidad y están relacionadas directamente con la atención al usuario en las diferentes especialidades, para garantizar un servicio adecuado a sus necesidades oportuna y eficiente.

La revista Sonrisas (2008), refiere que: “Los servicios de emergencia constituyen áreas donde la población confía encontrar respuesta a sus necesidades de salud, siendo los profesionales de enfermería los articuladores de la respuesta inmediata para cumplir con un rol importante en la denominada “hora de oro”, dado que la actuación del equipo multidisciplinario ha demostrado disminuir en número de lesiones invalidantes así como los fallecimientos”. (pag. 22).

Es importante señalar que, La Asociación Health Education Authority (1999), clasifican la profesión de enfermería como:

“La cuarta profesión más estresante debido a la responsabilidad por la vida de las personas y la proximidad con los pacientes donde el sufrimiento es casi inevitable, exigiendo dedicación en el desempeño y aumentando la probabilidad de sucesos, de desgaste físico y psicológico”. (s/p.).

Se tiende a pensar que el estrés es propio de algunos tipos de profesiones y determinadas culturas o países; sin embargo, investigaciones demuestran que no es así. Estudios recientes efectuados por el Instituto de Ciencia y Tecnología de la Universidad de Manchester indican que la profesión de Enfermería se encuentra en la posición 6,5., en una escala de 1 al 10.

En este mismo orden de ideas Hernández M, Gervás J, Rodríguez A (2001) refieren que: “La Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1992), 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 “(pag. 48).

Por otra parte la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.) (1997), 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” (pag. 56).

Asimismo la Ley Orgánica de Prevención y Condiciones de Medio Ambiente de Trabajo (2005) refiere:

“Que ningún trabajador puede ser expuesto a la acción de agentes físicos, condiciones ergonómicas, riesgos psicosociales, agentes químicos, biológicos, sin ser advertidos por escrito o por cualquier otro medio de los daños que puedan causar a la salud, ni ocultar el riesgo que corren creando una falsa conciencia de seguridad”.

Según Renaut, A. (2002) señala que “Se debe controlar el estrés en su origen. Las técnicas y la medicina complementaria pueden tener algunos beneficios positivos a corto plazo y ayudar a aliviar las tensiones pero, no pueden combatir las causas, no son eficaces para mejorar el entorno laboral y sugiere: para que una estrategia tenga éxito se debería estudiar al trabajador, su contexto laboral y sus condiciones de trabajo, e incorporar cambios a todos los niveles en el lugar de trabajo” (pag. 88) debido a que el hospital es un lugar de trabajo donde no produce una mercadería, ni se hace funcionar un circuito administrativo, por el contrario da asistencia a un hombre, mujer o niño enfermo, el profesional de enfermería no es indiferente ante su objeto de trabajo por ello está en continuo contacto con el sufrimiento, la muerte y el desempeño de actividades no gratificantes, desgastantes y atemorizantes que amenazan su salud mental.

Por otra parte, Sala J. (2000) plantea que: “Otras situaciones estresantes comunes en el trabajo de las enfermeras(os) es un cuerpo gerencial inadecuado, mala organización general del hospital, ausentismo laboral, sobrecarga de trabajo” (pag. 143). Sin embargo muchas veces no existe preocupación por la manera en como está organizado el trabajo o por el contenido de las tareas, cuando la base en una organización es una administración en los servicios con una distribución justa y equitativa del trabajo.

De esta manera Labrador, F. (1996) refiere que: "El estrés es la respuesta automática del organismo ante cualquier cambio mediante el cual la persona se prepara para hacer frente a las demandas". (pag. 91). Por lo tanto, la enfermera que trabaja en cuidados de alto riesgo como la emergencia es la más afectada del equipo asistencial al estar constantemente en un estado de alerta total que será mantenido hasta que el estresor cese ó se supere la situación como consecuencia de ello puede presentar cuadros depresivos y un alto índice de abandono profesional cuyo motivo desencadenante es la ansiedad, la extrema gravedad de los pacientes, la lentitud o la falta de respuesta terapéutica, complicaciones en la evolución y la responsabilidad de selección del paciente.

Es por ello que Long B., Phipps W. y Cassmeyer V., (1999) señalan que:

"El estrés es una respuesta integral del organismo incluyendo componentes intelectuales, conductuales, emocionales, fisiológicos frente a un estímulo que es percibido como dañino o como una amenaza en los niveles consciente e inconsciente. La respuesta sirve como mecanismo de protección que permite al individuo se adapte o ajuste al estímulo amenazante que varía de intensidad duración y es modificada por características de la persona" (pag. 92).

En este sentido, el estrés laboral del que es víctima el profesional de enfermería se evidencia en su esfera psicoconductual y profesional. Teniendo repercusiones para sí mismo y para otros a quienes está dirigida esta profesión de ayuda y cuidados.

Los profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas como la emergencia y unidad de cuidados intensivos están sujetos a situaciones que pudieran ocasionar un nivel mayor de estrés sumado a la carga profesional e

insatisfacción, no obstante, las tareas domésticas en el hogar conducen al deterioro de la salud tanto física como psicológica que se evidencia en la calidad de vida laboral de las enfermeras, al estar relacionado con la vida asistencial.

Es importante señalar que las Unidades de Emergencia son áreas donde se presta atención al paciente críticamente enfermo y de alto riesgo dándose el máximo de atención altamente especializada con control constante de sus funciones vitales con el objeto de aumentar sus posibilidades de sobrevivir.

Por lo tanto, estas áreas deben estar diseñadas como se establece en la gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela, N° 465-96 (1996) en donde el servicio de emergencia debe estar situado a nivel de la calle dotado de un sistema de señalización para la orientación del usuario. El acceso vehicular debe ser exclusivo y tener un sistema apropiado para descarga momentánea de pacientes con capacidad de dos vehículos que no entorpezcan el libre acceso a hospitales tipo III y IV. De esta manera el trayecto peatonal desde la vía pública, debe tener el acceso al servicio con un ancho mínimo de 1.20 mts. La pendiente deberá ser adecuada para las personas con impedimentos físicos. Las puertas del servicio deberán ser de dos hojas tipo vaivén con un ancho de 2.00 metros. En la entrada principal del servicio deberá existir un área de control, identificación, registro e información.

Al referirnos a las exigencias para el personal las unidades de emergencia deben contar con un ambiente para el personal masculino y otro para el personal femenino, con vestuario y sanitario con ducha. Un depósito de materiales y equipos en un área mínimo de 10.00 m². Un ambiente para faena sucia con un área mínima de 4.00 m² su ubicación debe estar a una distancia mayor de 10.00 metros de los ambientes de Trauma shock. Una

sala de espera cuya capacidad será calculada en base al número de pacientes (aprox. 60.00m²). Una sala de cura e inyectables cuya área no será menor de 12.00 m² con facilidad de acceso con un ancho mínimo de 3.00 m.

Los consultorios deberán tener un área que permita la separación del examen con un área de 12.00 m² y un ancho mínimo de 3.00 m. con lavamanos incorporado y facilidad de acceso a sanitarios para pacientes.

También deberá existir la sala observación pediátrica, con 2 camas de observación por cada consultorio, cada una de ellas debe tener posibilidades de aislamiento, el espacio físico por cada cama no será menor de 6.00 m² con un ancho mínimo de 2.10 m². permitiendo la circulación a ambos lados y separación por sexo.

Asimismo, el puesto de enfermera tendrá un área no menor de 3.00 m² y un ancho mínimo de 1.40 m. y visualización directa a todas las camas.

El área de traumatología debe contar con un ambiente para sala de yeso con un área mínima de 12.00 m² y un ancho de 3.00 m, contará con dispositivos necesarios para la colocación de mecanismos de fijación articular externa (yeso), incluye trampa de yeso y mueble con fregadero.

De igual manera debe contar con un ambiente para faena limpia con un área de 3.00 m² a una distancia mayor de 10.00 m de sala de observación, trauma shock y consulta de emergencia. Deben existir ambientes sanitarios diferenciados para pacientes, público y personal.

Por otra parte, las unidades de emergencia deberán poseer equipos fijos y sanitarios que provean soporte básico de vida conformada por: ventilador mecánico, volumen controlado portátil, desfibrilador portátil con marcapaso no invasiva, camilla de transporte, laringoscopio, balón de insuflación manual tipo "ambú".

Además el área de trauma shock debe contar con laringoscopio, extractor de cuerpo extraño en vías aéreas de traqueostomía, rayos X portátil de 300 MA, laringoscopio con tres hojas de luz halógena, equipos de ORL con luz halógena recargable de gases y electrolitos en sangre para glicemia capilar, centrífuga para macro hematocrito, lámpara cialítica con tres focos de pedestal.

También es importante señalar que cada cama de trauma shock debe estar dotada de una camilla con barandas y rueda de diámetro mínimo de 12 cm y freno, con posiciones de tredelenburg, fowler porta soluciones y porta chasis de rayos X. Ventiladores portátiles con presión modo ventilatorio y asistido presión inspiratoria positiva, frecuencia graduable, monitor portátil de signos vitales, electrocardiografías, presión arterial no invasiva, saturación de oxígeno. Así mismo deberá contar con bombas de infusión que permita la administración de cristaloideos y coloides, flujómetro de oxígeno, equipo de succión, balón de insuflación tipo “ambú”.

En cuanto a las condiciones climatológicas es importante considerar el diseño de estas unidades, ellas deben tener una temperatura que oscila entre 18° y 24° C, mientras que el área de observación debe tener ventilación e iluminación natural de igual manera la instalación eléctrica deberá estar dotada de corriente de 110 V y 220 V.

De igual manera las instalaciones de oxígeno y succión, deben colocarse en un punto por cada cama de observación y dos tomas por cada cama de trauma shock.

A nivel general las instalaciones deberán contar con un tanque de agua potable, con capacidad de reserva de 3 días de suministro sobre todo al considerar zonas tropicales y los cortes de agua. Es por ello que un servicio ideal de Emergencia debe estar constituido por áreas Físicas como la sala de observación, trauma shock, cirugía menor, sala de yesos. En

relación al número de camas para la atención de pacientes pediátricos en emergencia es necesario que el Hospital tipo IV cuente con cuatro camas para trauma shock, cuatro camas para cuidados intermedios y veinte camas para observación.

Otro elemento a considerar en el diseño de la emergencia de un hospital en relación a la sala de observación es la permanencia del paciente que no debe pasar más de 72 horas. Al estabilizarse debe pasar a los Servicios de Hospitalización pediátrica. Igualmente los acompañantes de los pacientes deben contar con un mínimo de confort (diván para debido descanso). Dispensador de agua filtrada para consumo general.

Por otra parte, la Emergencia debe contar con Servicios Higiénicos para el personal profesional y para los pacientes (niños, niñas y adolescentes), además debe contar con un depósito. Una sala para la preparación de tratamientos (equipado). Un estar de enfermeras con mobiliario requerido.

Los recursos humanos adecuados en número y formación es otro elemento importante de destacar, un servicio de emergencia pediátrico tipo IV debe contar con médicos, intensivistas, traumatólogos, cirujano, general, profesionales de enfermería con especialidad en Pediatría, Enfermeras auxiliares, personal de historias médicas, bioanalistas, farmacéuticos, camilleros, personal administrativo, personal de mantenimiento y limpieza.

También debe contar con equipos, mobiliario, sistematización de procesos, programas de computación especializados con un sistema de redes (para estar al día con la ciencia y tecnologías), ingreso de pacientes, historias médicas, imágenes, farmacia y laboratorio.

Fundación Patronato (2001) publicó acerca de la actual estructura física y funcional y el origen del Hospital de Niños J.M. de los Ríos se fundó el 25 de diciembre de 1936, funcionando desde hace 73 años como centro

de atención médico quirúrgico, es un centro de referencia nacional, que trabajan en torno a la salud de Niños, Niñas adolescentes. El cual tiene como objetivo fundamental, la atención, la docencia y la investigación médica con preeminencia a la población infantil mediante el diagnóstico y tratamiento de los niños que así lo requieren y esencialmente a los de escasos recursos económicos. Ejerce funciones preventivas, curativas y de rehabilitación.

Actualmente el Hospital de Niños J.M. de los Ríos, está ubicado en la Avenida Vollmer de San Bernardino, el Servicio de Emergencia no posee un acceso directo al hospital, se puede observar que se encuentra situado en el interior, a más de 50.00 mts. de la entrada principal visible y amplio, el sistema de señalización para la orientación del usuario no es el adecuado, no tiene un acceso vehicular, el área destinado para el estacionamiento de la ambulancia es utilizada para que los usuarios de todos los servicios médicos quienes pasan largo tiempo para ser atendidos diariamente.

Otro factor es que al llegar la ambulancia tienen que dispersarse para dar paso a la misma. La puerta de emergencia consta de 2 hojas tipo vaivén con un ancho de 2 mts. No cuenta con un área especial para la identificación registro e información pero si existe una persona que se encarga de ello.

En cuanto a la distribución del área física esta constituida por: salas de Observación 1 y 2 cuentan con 5 camas, Sala de Observación Sala de Observación 3, cuenta con 6 camas, Sala de Observación 4, cuenta con 4 camas, Sala de Observación 5, es utilizado como depósito donde se guarda instrumentos y materiales médico quirúrgico, posee un total de 22 camas de las cuales, 16 están habilitadas para igual número de pacientes.

Asimismo la falta de camas para pacientes es también una situación de malestar que ha de enfrentar el personal de enfermería, al atenderlos en los pasillos donde se va en contra de los principios de privacidad e intimidad, haciendo sentir al profesional impotente al no poder resolver esta situación.

Otro elemento a considerar es que la capacidad de camas es insuficiente, se cuentan con 16 camas y la mayor parte del tiempo se atiende a una población que oscila entre los 17 y 25 pacientes diariamente.

En ocasiones por situaciones de índole colectivo como intoxicaciones, incendios, hacen que la demanda de pacientes aumenten rápidamente sin que el personal de enfermería aumente en número con el cual se ven sobrepasados sus capacidades y límites.

Otro elemento importante es lo referente a la forma como están dispuestos los espacios para realizar las tareas diarias, la sala de tratamiento es pequeña y el mobiliario está deteriorado, lo que ha llevado al personal a sentirse desmotivados como lo plantearon en las visitas que se hicieron al servicio en estudio, no se cuenta con personal permanente para la higiene del área de trabajo así como lo indispensable que son los contenedores para eliminar los materiales punzo cortantes y cumplir con las medidas de bioseguridad.

En la sala 6 de trauma Shock del Hospital J. M de los Ríos existen tres camillas con tres monitores, dos tensiómetros portátiles, una balanza, un equipo portátil de Rx, dos carros de paro, donde sólo uno está operativo, el personal que se entrevistó para realizar esta investigación refiere que el dinamómetro que existe está dañado. Otro elemento que se observó es que los cables de los aparatos eléctricos están cruzados y atravesados en el piso, siendo un peligro inminente a la hora de la atención rápida a los pacientes, en este mismo sentido también se encuentran mal ubicados el escritorio de los médicos, sillas, camillas.

Estas características de hacinamiento y riesgos de accidentes nos conducen a plantearnos sobre la existencia de estresores laborales en los profesionales de enfermería siendo otro factor que se observa en este servicio es que, la falta de disponibilidad de espacio y un diseño inadecuado

hace que la actuación de la enfermera(o) se realicen con incomodidad lo que dificulta sus labores, pudiendo cometer errores tanto científicos como técnicos.

En el servicio de emergencia del Hospital J.M. de los Ríos el personal de enfermería debe improvisar envases para los desechos con material descartables para cumplir con las normas de bioseguridad y eliminar agujas y materiales punzo cortantes. De igual forma se observa un ambiente físico, sin pintura, con muy pocas sillas para que el personal de enfermería pueda sentarse a reportar y revisar las historias con comodidad haciendo más difícil el trabajo.

La falta de materiales, medicamentos y la distancia donde están los almacenes de central de suministro y la farmacia hace que el profesional necesite más tiempo para la reposición, lo que produce un malestar y mayores síntomas de estrés con una menor productividad en la cual se gasta tiempo y energía que pudiera ser utilizado para otras prioridades referente a la atención del paciente.

En relación a los turnos de trabajo, los problemas que se presentan están relacionados con los cambios de guardia, ya que en algunos casos por la impuntualidad por parte de los profesionales que tienen otro trabajo, mientras que los profesionales que trabajan de noche reportaron que no logran conciliar el sueño durante el día, teniendo dificultad en encontrar tiempo para dedicarlo a su familia.

Las habilidades del profesional de enfermería son tan numerosas por la gran variedad de tareas que realiza, algunas no le corresponde como la limpieza de los mobiliarios y del área de trabajo, en otros casos debe trasladar a los pacientes para que se le realice estudios a lugares distantes como es estudio de RX, exámenes de laboratorio, ecografías, a otras consultas por no existir personal asignado (camilleros).

El profesional en oportunidades no tiene el control para dirigir al grupo de trabajo, por la falta de adiestramiento ó porque el personal no está dispuesto a aceptar los cambios que se generan como es la rotación de puestos. Cuando no existe una buena supervisión el personal no se siente estimulado para realizar sus actividades asimismo siente que no hay una distribución equitativa del trabajo produciendo apatía y falta de interés en la realización de sus tareas, aumentando las dificultades en el área de trabajo, también se pudo observar que la relación con los compañeros de labores referentes a asumir las responsabilidades que conllevan las funciones asumidas hacen que algunos profesionales creen conflictos al delegar sus funciones a otros, no apoyarse al quedarse hablando entre compañeros en el tiempo que deben hacer su trabajo.

Algunos profesionales del área de Emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” informaron que no reciben sus pagos de salarios a tiempo adicionalmente al hecho de que las remuneraciones no compensan los altos costos de vida por lo que el personal no siente el incentivo necesario para cumplir con sus tareas.

Respecto a los servicios higiénicos: existe un baño para pacientes, estos servicios sanitarios no cuentan con duchas. El mantenimiento y limpieza de los baños es irregular es aseado una sola vez al día, igualmente en los baños de los niños, niñas y adolescentes no existen duchas para cumplir con la hidroterapia e higiene y confort de los niños, por lo que deben trasladar el agua caliente a la faena sucia que es donde se realiza el baño de los niños, desde otra área hacia la emergencia, produciéndoles malestar y problemas ergonómicos en el personal

En el baño de personal femenino se encuentran ubicados dos pipotes plásticos de agua con capacidad para 100 lts, que son un peligro por ser

reservorio para la proliferación de zancudos. Las paredes de los baños se encuentran sin pintura y se observa el deterioro por los años.

Además la emergencia no cuenta con una sala de cirugía menor dentro de sus instalaciones, pero ella está acoplada al servicio en un área anexa, es decir que no está ubicada como lo estipula la gaceta oficial. (op. cit).

Por otra parte, la sala traumatología con su sala de yeso que debe existir dentro del área de la emergencia no está presente, los niños que llegan a este servicio son referidos a otros centros de salud durante los fines de semana, ocasionando situaciones de gran tensión al personal de enfermería por no poder dar solución a estos problemas.

El depósito de materiales con el que se cuenta tiene un área menor de 10m² no está de acuerdo a lo reglamentado en la Gaceta Oficial (1996) utilizándose otra área adicional para ese fin.

En relación a los recursos humanos asignados al servicio de emergencia son un (1) médico jefe y siete médicos adjuntos.

Una enfermera jefe del servicio de emergencia, 45 profesionales de enfermería distribuidos en 4 turnos: dos turnos diarios, uno en la mañana y otro en la tarde de 7:00am a 1:00pm y de 1:00pm a 7:00pm respectivamente con 11 profesionales cada uno, un turno nocturno con 9 profesionales y el 2do. Turno nocturno con 14 profesionales, además en cada turno cuenta con 2 camilleros y una camarera como personal obrero.

Otro aspecto de gran importancia a mencionar es el logro del gremio de los profesionales de enfermería, "La Convención Colectiva firmada entre el Colegio de Enfermeras de Caracas" (1998) y el gobierno que conviene en conceder un descanso trimestral de cuatro (4) días hábiles continuos y no acumulables al Profesional de Enfermería que labora en ambientes expuestos a altos niveles de estrés como son emergencia, oncología,

hemoterapia, psiquiatría, terapia intensiva, área quirúrgica sin que afecte sus vacaciones anuales legales. Es un factor positivo para los profesionales, siempre y cuando los grupos estén completos, puede transformarse en una causa de estrés si esto no es así, ya que aumentan la sobrecarga de trabajo y además si se suman los reposos médicos, las faltas, y/o permisos, pueden llegar al 50% de ausencias; recargando el trabajo al personal que asiste a su jornada de trabajo diariamente.

También se pudo observar que los pacientes que ingresan a las salas generales de este servicio a veces permanecen varios días antes de ser trasladados a los pisos de hospitalización, no poseen dispensador de agua filtrada para consumo general.

El personal de enfermería refiere que los ruidos en el ambiente les resultan molestos muchas veces producto del mal funcionamiento del aire acondicionado, equipos, otras por el llanto de los niños.

En cuanto a la iluminación, las lámparas están muy distantes unas de otras y la altura del techo es muy alto lo que dificulta la visión para realizar procedimientos como cateterización de vías periféricas colocación de sondas nasogástricas, sondas vesical, administración de medicamentos, oxigenoterapia.

Siendo la emergencia parte importante de un centro de salud al no observarse la higiene adecuada del servicio, proliferando insectos como zancudos, moscas, chiripas, en otros percibiéndose malos olores como consecuencia de la acumulación de los materiales de desecho, por la falta de personal de limpieza que no es puntual en la recolección de la basura produce malestar en el personal como a los usuarios.

También se ha observado en el área de emergencia la existencia de hacinamiento, recibiendo más pacientes del que se pueda atender, habilitando el estar de enfermeras para recibir estos pacientes, asimismo en

las salas de observación, determinando como consecuencia la sobrecarga de trabajo a los profesionales, que además no tienen donde descansar.

Se pudo observar que recursos humanos, son insuficientes sobre todo en los turnos de noche lo que puede ocasionar malestar entre los compañeros de trabajo que al ausentarse por motivos de salud, personales o el acta convenio crean un gran vacío que lleva a sobrecarga de trabajo. De igual forma la falta de materiales y medicamentos durante las jornadas nocturnas crean sentimientos de impotencia y malestar en el ambiente de trabajo, sin embargo el malestar es igual de día o de noche, como fue manifestado por el personal, el día de la visita .

Así también, sumado a una importante demanda de pacientes que podría ser tanto cualitativamente como cuantitativamente por lo que la calidad de atención tendería a ser limitada, ya que todo ello conlleva a debilitar y producir fatiga y cansancio en los profesionales de enfermería.

Otro motivo posible de malestar la falta de capacitación del profesional de enfermería que tiene que enfrentarse a situaciones donde se requiere de una mayor preparación y entrenamiento, sobre todo en personas jóvenes que recién empiezan la carrera y algunos profesionales que siendo nuevas en el servicio necesitan de una adecuación.

También las profesionales de enfermería que viven alejadas de la ciudad, las que tienen varios hijos ó bien niños pequeños, que deben llevarlos a las guarderías; viven diariamente las preocupaciones de no saber si pueden llegar a tiempo a su sitio de trabajo.

Los niños pasan más de las 72 horas reglamentarias antes de su traslado a hospitalización. Se observa con mucha tristeza y sin poder dar solución a las necesidades del acompañante que permanece muchas horas del día en sillas, sin poder contar con un diván donde reposar para la larga noche de cuidados al niño, esta situación que aqueja a la madre o familiar

causando en los profesionales de enfermería una gran preocupación y malestar el no poder resolver y ayudarlos en el trato que se merecen surgiendo los reclamos y las exigencias de los familiares que posiblemente predisponen al personal que le presta la atención al usuario, creándose un clima de trabajo difícil.

Así también los profesionales de enfermería de los turnos nocturnos en sus 4 horas de sueño y descanso deben dirigirse al 7mo piso, siendo un trecho largo e inseguro, por lo que afecta su estabilidad emocional, además la enfermera profesional permanece muchas horas de pie, no posee un horario específico para comer sus alimentos produciéndoles malestares, aumentando el estrés.

También se pudo saber que en relación a ello los profesionales de enfermería manifiestan que en la práctica de sus funciones y actividades sufren de malestares físicos y emocionales, tensiones arteriales elevadas, gastritis, cefalea, cansancio, dolores musculares, en lo psicológico problemas de conducta, por ejemplo, agresividad verbal en el servicio de emergencia del Hospital "J.M. de los Ríos".

Freudenberger H. (1974), hace referencia a la situación de desmotivación profesional de los trabajadores de la salud como resultado de un estrés crónico mantenido, que es soportado por la imposibilidad de satisfacer sus demandas emocionales (pag. 159).

Como se puede ver las características descritas de la emergencia del Hospital de Niños "J.M. de Los Ríos" está muy distante a lo planteado en la Gaceta Oficial N° 465-96 (1996) lo cual ha hecho preguntarnos ¿Son todas situaciones como el diseño del servicio, la escasez de personal y materiales para la realización de las tareas diarias causas de estrés en estos profesionales? o más bien, ¿Estos profesionales se han adaptado y no perciben estos hechos como estresores ocupacionales? Por eso y ante a

relevancia del estrés en la atención sanitaria se han desarrollado numerosos estudios para detectar su presencia y gravedad ya que la calidad de vida de las enfermeras requiere de las medidas necesarias de salud para afrontarla, derivando de ello las siguientes interrogantes:

1) ¿Cuáles son los estresores laborales que afectan al personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”?

2) ¿Cuáles son los estresores extralaborales que afectan al personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”?

Lo antes expuesto llama a la reflexión y motiva a la realización de la presente investigación en donde se plantea el siguiente problema:

¿Cuáles son los estresores ocupacionales que afectan al profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Niños “J.M. de los Ríos”?

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Determinar los estresores laborales y extralaborales que afectan al profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Describir los estresores laborales que afectan al profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.

Describir los estresores extralaborales en el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos”.

JUSTIFICACIÓN

El estrés laboral se ha convertido en un factor de riesgo con dimensiones epidemiales llegándose a denominar como la “epidemia del siglo XX”, según refiere la Organización de la Naciones Unidas (ONU) (1992) (op.cit) convirtiéndose en una de las razones mas frecuentes de incapacidad de los trabajadores, este puede ser causa y efecto de violencia, y es reconocido como un factor de padecimiento de riesgo de enfermedades e incapacidad, incluso una extrema sobrecarga laboral y tensiones que puede producir hasta la muerte. Siendo los servicios de emergencia unidad de cuidados intensivos, unidades de alto riesgo que demandan para el profesional de enfermería un trabajo que supera su capacidad física y de adaptación llegando a reflejarse en la atención a los mismos usuarios.

Este estudio de investigación tiene un propósito fundamental determinar los factores estresantes en el profesional de enfermería y cómo éstos son percibidos como dañinos en la práctica, desarrollo de la profesión y la vida familiar. Por lo tanto, es primordial medir las causas de estrés del trabajador de la salud, para poder actuar de una manera oportuna y despertar la conciencia, tanto del empleador como de los trabajadores, identificando los eventos generadores de estrés, será más fácil

contrarrestarlos, tanto de una perspectiva general (ambiente físico, y organizacional) como de manera individual relacionadas con las características propias del profesional.

Es importante señalar que los profesionales de enfermería deben estar ubicados en sus diferentes roles, ello implica la toma de decisiones acerca de la salud de los pacientes, asumiendo una gran responsabilidad teniendo en cuenta que existen ciertas condiciones que influyen en el desarrollo de la misma las condiciones laborales en el que se desenvuelve en las relaciones interpersonales las que mantiene con los usuarios, familiares, amistades, compañeros de trabajo y el resto de profesionales del equipo de salud las situaciones en que vive. La remuneración que percibe por su trabajo incluyendo los factores de tipo personal que ocasionan grandes tensiones que al no ser controlados debidamente pone en riesgo la salud laboral física y mental del profesional, acarreando el estrés laboral.

Esta investigación es de trascendencia, ya que los conocimientos que aportan los diferentes autores, ayudan a confirmar los fundamentos teóricos e hipótesis de la Organización Mundial de la Salud (OMS/OIT.) e identificar las causas de los eventos estresores en un área específica como es la emergencia del Hospital de Niños "J.M. de los Ríos".

Asimismo el estudio pretende hacer un aporte significativo que pueda contribuir como base de apoyo a otras investigaciones que deseen profundizar y proseguir con el tema.

CAPÍTULO II.

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

En este capítulo se citan antecedentes relacionados con el tema, las bases teóricas que sustentan la variable sistema de variables con su respectiva operacionalización.

En toda investigación, es necesario hacer una revisión de estudios previos relacionados con el área problemática que se investiga, con la finalidad de hacer un análisis de contenido metodológico que como dice Polit, D. y Hungler, B. (2000) responde a “hechos estadísticos o hallazgos, teoría e interpretación, métodos y procedimientos” (pag. 17), éstos ofrecen información relevante sobre lo que se sabe del tema, producto de investigaciones donde se ha aplicado el Método Científico.

A continuación se plantean los antecedentes que sustentan la investigación. Está conceptualizado como un conjunto de hechos, sucesos y acontecimientos ocurridos anteriormente a la formulación del problema.

Para Gutiérrez, R. y Salazar, F. (2008) en su trabajo titulado “Factores Estresantes en el Desempeño Laboral de los Profesionales de Enfermería en la Unidad de Emergencia de Adultos del Complejo Hospitalario Ruiz y Páez” determinaron los factores estresantes en el desempeño laboral de los profesionales de enfermería, cuya población de estudio estuvo conformada por 45 profesionales del área de enfermería, 30 TSU y 15 licenciadas que se desempeñan en los cuatro turnos de trabajo, 2 diurnos y 2 nocturnos. El instrumento utilizado es el inventario de malestar percibido, realizado por Leibovich y Schufer y validado para Venezuela en la población de enfermería por Lombardi (2004), obteniendo buenos niveles de confiabilidad por encima

de 0,79 en el α de Crombach. Los resultados de esta investigación demuestran que el personal de enfermería del área de adultos percibe en el ambiente las demandas laborales, contenidos del puesto de trabajo como muy estresantes, característicos de las actividades propias ya que en los servicios de emergencia no se puede controlar el tratamiento administrado al paciente que efectos le puede producir, al igual que el no saber con que recursos materiales cuenta para atender a los pacientes.

Este estudio guarda relación con la presente investigación ya que señala la existencia de factores determinantes de estrés en los profesionales de enfermería en los servicios de emergencia.

Arias, F. y Lugo, M. (2005) en su investigación "Manifestaciones de Estrés Ocupacional en las Enfermeras Hemoterapistas que laboran en el Banco de Sangre del Hospital Central de Maracay" enmarcada dentro del ámbito de la salud ocupacional teniendo como objetivo determinar las manifestaciones de estrés ocupacional en las enfermeras hemoterapistas que laboran en el Banco de Sangre del Hospital Central de Maracay. La investigación fue de campo, descriptiva, prospectiva y transversal apoyada en la revisión bibliográfica. El instrumento que se utilizó fue una adaptación del Test Guter y Huber, el cual fué validado por expertos con una confiabilidad de 0.92. La población en estudio estuvo conformada por 17 hemoterapistas y la muestra de tipo Censal.

Los resultados evidenciaron que los elementos muestrales mostraban como manifestación predominante la motora en un promedio de 91.37%, el 88,83% corresponde a manifestaciones de tipo cognitivo y el 87.78% a las de naturaleza vegetativa. Por lo que los autores concluyeron en efectuar talleres para el personal conociera los efectos del estrés y las formas de controlarlo.

La presente investigación se relaciona con el trabajo de Arias y Lugo porque los resultados demuestran que el estrés además de producir

ansiedad puede ocasionar otras reacciones emocionales que se mencionan en esta investigación.

Amaris, Y. Castro, J. Escalante, E. (2007) En su estudio titulado factores estresores en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de adultos del hospital militar Dr. Carlos Arvelo de Caracas, tiene como objetivo principal señalar cuales son los principales estresores laborales a que se encuentran sometidos el personal de enfermería. Como resultados se obtuvo que el factor más estresante fué la falta de materiales para realizar las labores diarias de enfermería adecuadamente, otro estresor específico lo constituye el sufrimiento y la muerte, con respecto a las relaciones con el personal jerárquico manifestaron que existe una marcada distancia entre medico, enfermero (a), auxiliar. Otros estresores son los relacionados con el paciente y los familiares y los relacionados al ambiente y la subvaloración del trabajo realizado, además factores relacionados con el ambiente físico.

Se recogió la información mediante la escuela de enfermería, psicología e IMPAL, adaptada en Venezuela por la Dra. M. A. Lombardi por lo que desmejora la calidad de trabajo en el hospital y que no se encuentra en condiciones para el mejoramiento en esta población, los factores que producen malestar son los referentes a las relaciones interpersonales la remuneración económica como malestar percibido en el ámbito laboral.

Este estudio se relaciona con el presente trabajo por la presencia y características afines de algunos estresores en el centro de labores.

Castillo, R. Hernández, Z. Sánchez, B. (2004) En su investigación titulada "Estrés en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia de los hospitales Bejuma y en la ciudad hospitalaria Dr. Enrique Tejera (Chet) Estado, Carabobo el objetivo fue determinar el estrés laboral que percibe el profesional. Con una población de 37 personas entre

profesionales de enfermería y auxiliares que corresponde a los cuatro turnos, donde se aplicó el cuestionario Karasek, Theorell y Johnson versión modificada de Feldman (1995), el tipo de estudio fue comparativo de dos centros hospitalarios, existiendo en la ciudad predominio de profesionales de enfermería, mientras que en el hospital distrital de Bejuma existió predominio de las enfermeras auxiliares. La demanda percibida en el hospital de Tejera es alta, en el hospital de Bejuma la demanda es baja, en ambos grupos se percibió bajo control, la percepción de apoyo social es fundamentalmente bajo, siendo el grupo mas vulnerable al estrés el de las enfermeras de la ciudad de Tejera, existió alta tensión vs ambigüedad por servicio y menor grado de ambigüedad se encontró en el hospital de Bejuma.

La relación que existe de este estudio con el actual TEG es la presencia ineludible de los factores estresantes que afectan al profesional de enfermería en todos los servicios de emergencia de los hospitales.

Fani, C. y Colb. (2003) en su investigación sobre el estrés en el personal de enfermería del Área de Emergencia de Adultos del Hospital de Niños "J.M. de los Ríos" para el primer trimestre del año 2.003, efectuaron un estudio descriptivo, la población estuvo conformada por 39 profesionales de enfermería, las cuales se evaluaron a través de un cuestionario de 38 preguntas de carácter cerrado que incluyen los efectos Fisiológicos: trastornos de alimentación, cansancio, sueño, manifestaciones físicas y sexualidad, efectos psicológicos: Alteraciones emocionales, autoestima e irritabilidad. Efectos conductuales: Relaciones laborales, conflictos relaciones interpersonales hostiles, incumplimiento del horario del hospital, apatía hacia la organización y adicciones, medidas cualitativamente en términos de siempre, casi siempre, algunas veces, pocas veces, nunca.

Esta investigación se relaciona con el trabajo por existir manifestaciones de estrés en el profesional de enfermería lo que constituye un aporte valioso en la realización del estudio de investigación.

Laboren. M. (1995) presentaron una investigación titulada “el estrés laboral en relación con el ausentismo del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos”, de la cual arrojo como resultado: Que las condiciones del paciente, la sobrecarga del trabajo y la falta de personal eran los factores que inciden en las manifestaciones de estrés. Utilizaron una muestra de 30 enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos del hospital militar “Dr. Carlos Arvelo” de Caracas para recolectar la información, se aplicó un cuestionario y se revisaron los registros de ausencia y reposos médicos, encontrándose un elevado porcentaje de ausencias injustificadas en el turno matutino (7am-1pm) así como reposos médicos en el turno de la tarde de (1pm-7pm) y el nocturno de (7pm-7am). Esta investigación se relaciona con el presente estudio porque presenta características de ausentismo laboral como consecuencia de los factores estresantes producidos en el entorno laboral.

Por su parte Castillo, C. y Colb. (1995) efectuaron una investigación en el hospital de Maracay que lleva por título “La relación entre el estrés comportamental de las enfermeras que laboran en el área de la emergencia de adultos”. Para recolectar la información utilizaron el cuestionario de Lazarus y Folkman (1984) contentivo de 67 ítems e identificaron 8 conductas de afrontamiento, el diseño de la investigación fue de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 16 enfermeras la selección de ésta se realizó mediante muestreo probabilístico, aleatorio simple, los resultados del análisis estadístico aplicado fueron significativos para las conductas: reevaluación positiva planificación y apoyo social sin significación estadística con relación

a las variables: edad, turno de trabajo, cargo desempeñado, nivel educativo y cursos relacionados al área.

Este trabajo guarda relación con el presente estudio por presentar manifestaciones de tipo conductual producto del estrés en el trabajo que afectan significativamente al profesional de enfermería

Por otro lado, García, M. y Colb. (1996.) En su investigación titulada “Influencias del estrés en las actividades asistenciales del Profesional de Enfermería en el área de emergencia del Hospital “Dr. José María Vargas” de Caracas se evidenció un alto nivel de estrés en la categoría psicología y sociales en 47% de los profesionales de enfermería los cuales padecían de afecciones, deterioro de su salud y cambio de su comportamiento producto del estrés”.

La existencia de manifestaciones de estrés evidenciándose signos físicos y de comportamiento constituyen un aporte valioso para el profesional de enfermería en este estudio.

En relación a esto, Escobar, A. y colb. (1996), presenta su trabajo denominado “Relaciones causales del estrés y las prácticas de enfermería durante el desempeño de las funciones de los profesionales de la unidad de emergencia del hospital Universitario Ruiz y Páez de Ciudad Bolívar”. El diseño de la investigación fue de carácter descriptivo transversal. Para la recolección de la información aplicaron una encuesta de 20 ítems y alternativas de: siempre, a veces y nunca, dicha encuesta fue aplicada a una población de 18 profesionales. Los resultados del estudio indicaron que existen una serie de factores externos (deficientes recursos humanos y materiales) internos (ingreso excesivo de usuarios, recarga de funciones),

Este estudio especial de grado tiene relación con la presente tesis es en cuanto a que los factores de mayor relevancia referente a las deficiencias

de recursos humanos, demandas excesivas de usuarios y recarga de funciones.

BASES TEÓRICAS

ESTRÉS

El término “estrés” versión castellana de la palabra inglesa “stress” procede del verbo latino “stringere” que significa provocar tensión ó deformación en un cuerpo, es un proceso biológico que sucede con toda normalidad y elevada frecuencia, puede resultar incluso positiva para mejorar la capacidad de afrontar los desafíos, se presenta en todo momento, en el entorno .o ambiente de vida permitiendo escapar a ciertas “amenazas, ó adaptarse a las nuevas exigencias. Existen ciertos tipos de estrés que producen sufrimiento y enfermedades. Esto ocurre cuando la persona no encuentra una respuesta adecuada o el apoyo externo necesario para hacer frente en un tiempo razonable a la demanda que le plantea el entorno.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2003) refiere que “El estrés es el conjunto de reacciones psicológicas y fisiológicas que preparan al organismo para la acción”(s/p) como institución competente y autorizada insiste en le necesidad de adoptar nuevos enfoques en materia de prevención de riesgos profesionales porque hasta hace poco se pensaba que el estrés era un problema únicamente personal.

Asimismo Mc Grath (1980) define estrés como:

“la discrepancia entre la demanda y los recursos que los profesionales tienen para desarrollar, de manera que se produce un desequilibrio físico y/o psicológico que se caracteriza por altos niveles de excitación y angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a las demandas del trabajo, dependiendo de su percepción y de su capacidad de adaptarse.”(s/p).

Cuando existe un equilibrio entre las condiciones de trabajo y los factores humanos el trabajo puede representar sentimientos de motivación confianza en si mismo para los profesionales y la inadaptación conducirlos a respuestas patológicas.

Labrador, F. (1996) comenta que “El estrés es una respuesta automática del organismo ante cualquier cambio ambiental mediante el cual la persona se prepara para hacer frente a las demandas, su objetivo es prepararse para un estado de alerta total.” (s/p) una situación de estrés siempre arranca de una situación ambiental ó personal que influye sobre el individuo, planteándose demandas ó exigencias que no controla, ó no puede atender representando esa falta de control una amenaza para si mismo.

Cabe resaltar el modelo psicológico que aparece más consolidado en la literatura es el denominado interaccionista o integrador que engloba estímulo como a las respuestas y su interacción, siendo el concepto central la existencia de una evaluación cognitiva de dificultad o incapacidad para responder a ciertas demandas que sean internas o externas.

Lazarus, R. (2002): “Estrés es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar. Cuando estas respuestas se realizan en armonía, respetando los parámetros fisiológicos y psicológicos del individuo, es adecuado en relación con la demanda y se consume biológica y físicamente la energía dispuesta por el Sistema General de Adaptación”. (s/p)

Los autores no se ponen de acuerdo si el estrés es bueno o malo, Troch, A. (1998), plantea:

“Que el estrés está dividido en dos grupos: El eustrés y el distres. Eustrés ejerce en el organismo una función protectora y pertenece a sus fuerzas protectoras, es la

adecuada activación necesaria para culminar con éxito una situación complicada, es adaptativa estimulante, indispensable para el desarrollo de la vida y el bienestar. Si sufre un desarreglo se desarrolla el Distrés este es el estrés negativo inadecuada activación psicofisiológica que conduce al fracaso, la respuesta es dañina, desmoralizante con resultado de sufrimiento personal siendo enemigo de todo el mundo” (pag. 27).

Asimismo el endocrinólogo Selye, H. (2001) refiere “El estrés es la respuesta no específica del organismo a toda demanda que se le haga.” El organismo ante una respuesta fisiológica común o específica reacciona independiente del factor causante que se traduce en un cambio de reacciones biológicas y orgánicas de adaptación general siendo las fases de la respuesta al estrés .Alarma, adaptación y agotamiento que fueron estudiadas por el fisiólogo.

En la fase de alarma el organismo reacciona automáticamente preparándose para la acción; enfrentamiento ó huida, se compone de una reacción fisiológica siempre iguales aunque de mayor o menor intensidad, se genera una activación psicológica aumentando la capacidad de atención y concentración la cual es de corta duración y no perjudicial para el organismo. Siempre que la persona disponga del tiempo necesario para recuperarse.

Fase de resistencia o adaptación, el organismo intenta superar, adaptarse o afrontar la presencia de los factores que percibe como una amenaza. Aparece cuando el organismo no tiene tiempo de recuperarse y continúa reaccionando frente a la situación. La activación fisiológica disminuye algo, manteniéndose por encima de lo normal, está debilitada la capacidad para resistir, tornándose el organismo más vulnerable a problemas de salud.

Fase de agotamiento donde la agresión se repite con frecuencia o es de larga duración y los recursos de la persona para conseguir un nivel de adaptación no son suficientes. La energía de adaptación no es suficiente y pueden superar las capacidades de resistencia del organismo que entra en una fase de agotamiento o síndrome de agotamiento, conocido también como el síndrome de agotamiento vital, donde pueden existir alteraciones psicosomáticas y/o somatopsíquicas que conducen invariablemente a trastornos funcionales y la aparición de enfermedades de adaptación que no pueden ser curadas una vez que aparecen. Por ello la respuesta del organismo ante el estrés es fisiológica, psíquica y biológica.

Siguiendo el orden de ideas el estrés se puede clasificar en leve, moderado y severo según el Instituto Nacional de seguridad e Higiene en el Trabajo de los EE.UU. (I.N.S.H.T.) (2004) de acuerdo al nivel de importancia o alteración en la persona, el leve presenta manifestaciones como irritabilidad y ansiedad, insomnio, posibles problemas de concentración en ocasiones. El Moderado, presenta aumento de las horas de absentismo al trabajo, sentir fatiga sin razón, indiferencia e indecisión, aumento en el consumo del alcohol, tabaco y las severas manifestaciones de depresión, problemas de salud, como enfermedades cardiovasculares y/o digestivos, aislamiento social y presencia de pensamientos autodestructivos.

De igual manera otro autor como Harrinson, RV. (1978):
“Manifiesta que el estrés es un desajuste entre las demandas del entorno y los recursos de las personas para afrontarlas, es decir por una falta de ajuste entre las habilidades y capacidades disponibles por la persona y las exigencias y demandas del trabajo a desempeñar, y también entre las necesidades de los individuos y los recursos del medio ambiente disponible para satisfacerlas, el proceso de estrés se inicia a partir de la existencia de un desajuste percibido, la falta de ajuste entre la persona y el entorno puede conducir a diversos tipos de respuesta en los sujetos; a nivel psicológico, pueden suponer

insatisfacción laboral, ansiedad, quejas o insomnios; a nivel fisiológico, pueden implicar una presión sanguínea elevada o incremento del colesterol; y a nivel comportamental pueden implicar incremento en la conducta vinculadas con fumar, comer, ingerir bebidas alcohólicas o mayor número de visitas al médico. (pag. 24).

Consecuentemente implica una interrelación entre aspectos objetivos y subjetivos laborales, dependiendo del trato que reciba de la organización será determinante tanto para frenar su desarrollo como para reducir sus efectos.

Según Long, B., Phipps, W. y Cassmeyer, V. (1999) "El estrés es una respuesta integral del organismo incluyendo componentes intelectuales, conductuales, emocionales, fisiológicos frente a un estímulo que es percibido como dañino o como una amenaza en los niveles consciente e inconsciente. La respuesta sirve como mecanismo de protección la que permite al individuo se adapte o ajuste al estímulo amenazante que varía de intensidad duración y es modificada por características de la persona" (pag. 92).

Aunque los factores individuales jueguen un papel importante, ya que cada persona tiene unas características, determinadas no quiere decir que se desencadene el estrés, sino que aumenta la vulnerabilidad de la persona por lo que habrá trabajadores con tendencia a resistirse a los cambios, otros motivados por el reto busquen nuevas experiencias.

Los efectos del estrés varían según los individuos, la sintomatología e incluso las consecuencias del estrés son diferentes en distintas personas. Se destacan como posibles señales de alerta los dolores musculares, cefaleas, el comerse las uñas, agotamiento e irritabilidad, cambios en el sueño, en la vida sexual, en el estado de ánimo.

En las investigaciones que se han realizado sobre el estrés, los autores han relacionado algún tipo de conductas con la frecuencia e intensidad en su aparición, es así que Friedman, M. y Rosemamr, H. (1996). los clasifica en Sujetos tipo A con respuesta excesiva ante el estrés son personas trabajadores, incansables, ambiciosos siempre escasos de tiempo a las múltiples actividades que desempeñan, son propensos a contraer patologías coronarias, hiperactivo, tenso, impulsivo, impaciente, competitivo y perfeccionista. Sujetos tipo B con respuesta adecuada, tranquilo, confiado, creativo, extrovertido, cooperador, positivo, sociable y abierto a la emoción y Sujetos tipo C con respuesta inadecuada, siendo obsesivo, introvertido, pasivo, conformista, sumiso y resignado.

Los efectos del estrés en la salud del trabajador dependen de diferentes factores como percepción que el profesional tenga del estresor, capacidad que tenga la persona para controlar la situación, prepararse para enfrentar los problemas, influencias de los patrones de conducta individuales o sociales, tiempo para reaccionar, es importante que los profesionales puedan reconocer la sintomatología, ya que la carencia de información, o temor a evidenciar el malestar, miedo a demostrar ante los demás, el temor a sufrir consecuencias negativas, pueden ocultar la presencia de situaciones graves de estrés.

Estrés Laboral

El estrés laboral se considera como respuesta biológica, esta integrada por un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento, que produce en el trabajador expuesto de forma prolongada, más allá de un tiempo razonable, a una presión intensa por las cargas que le crea su entorno de trabajo, susceptible de generarle, de no recibir el apoyo necesario en el tiempo adecuado, daños a su salud, física y psíquica.

Comisión de la Unión Europea (1997). Conceptualiza al “estrés laboral como el conjunto de reacciones cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido de la Organización y el entorno del trabajo” (pag 26). Con altos costos económicos que superan del 50% al 60% de absentismo, por lo que esta organización pidió a las empresas que ayuden a sus empleados a hacer frente al estrés y que reorganicen con cuidado el ambiente de trabajo, en función de las aptitudes y aspiraciones humanas para lograr más posibilidades y alcanzar ventajas competitivas.

Flores, T. (1994) señala que: “El estrés laboral se da cuando no se produce un acoplamiento adecuado entre la persona y el trabajo que realiza, bien porque las actitudes y capacidades de la persona no corresponden a las que su trabajo requiere, por que el trabajo no satisface las necesidades y expectativas de la persona, o no le permite utilizar sus conocimientos o habilidades” (pag. 165). la autora menciona cuando la persona no se adapta a su trabajo percibirá sentimientos de frustración ante sus necesidades y aspiraciones; causando rutina en el trabajo y estrés.

Dentro de este orden de ideas Flores, T. (1990) explica que :

“Existen seis fuentes principales de estrés laboral: 1) Las Intrínsecas al trabajo donde las pobres condiciones físicas de éste, (los sistemas de turnos, la sobrecarga, rutina, peligro físico, entre otros). 2) Rol de la organización (ambigüedad y conflicto de rol). 3) Desarrollo de la carrera (promoción excesiva e insuficiente, incongruencia del status, falta de seguridad en el trabajo, ambiciones frustradas, etc.). 4) Relaciones interpersonales en el trabajo (problemas de relación con otros compañeros o colegas). 5) Estructura y clima de organización. 6) Conflicto entre las exigencias del trabajo y del hogar” (pag. 166).

Además del estrés positivo y negativo, hay autores que los clasifican según su duración, en estrés agudo, el producto de una agresión intensiva aún violenta ya sea física o emocional, limitada en el tiempo, pero que supera el umbral del sujeto dando lugar a una respuesta intensa, rápida y

probablemente violenta y el estrés crónico que se produce en un período prolongado de tiempo de manera recurrente, continuo, no necesariamente intenso, pero exigiendo una adaptación permanente. Puede darse por una exposición constante a factores externos o por prolongación en la respuesta al estrés. Es más frecuente en ambientes laborales inadecuados, entorno físico agobiante, cuando existen situaciones de sobrecarga de trabajo o, al contrario de ejecución extremadamente lentas y monótonas, existen organizaciones que alteran los ritmos biológicos de los trabajadores, trabajos nocturnos, actividad continuada para puestos de alta responsabilidad, puede vincularse a condiciones de trabajos precarios en contextos de incertidumbre y falta de expectativas o mejoras.

A la luz de todo lo planteado las causas de estrés no actúan de la misma manera en todas las personas, mientras que para unos la tensión puede ser positiva y motivar a la acción para otros, algo momentáneo, puede ser percibido como una gran amenaza, lo cual nos lleva a revisar la bibliografía sobre los estresores ocupacionales en el ámbito sanitario.

Estresores ha de definirse como aquella situación percibida por el trabajador como amenazante y que supera los recursos personales para resolver el problema según refiere el Instituto Nacional de Higiene y Seguridad del Trabajador de los EE:UU. (I.N.H.S.T.)(2004)

“Los factores del estrés laboral se pueden clasificar en dos grandes áreas el ambiente o entorno objetivo llamada también dimensión colectiva este grupo de factores o desencadenantes del estrés se subdivide en tres, respecto al contenido de las tareas, al ambiente físico o material de trabajo y relativos a la organización y las condiciones subjetivas o dimensión individual donde se incluye aquellos factores que van generando estrés laboral según la percepción que el trabajador tenga de ellos y de sus capacidades para hacerles frente”(pag18). esta percepción llamada entorno subjetivo o

psicológico esta influenciada por las características de la persona y por sus relaciones interpersonales.

Stora, J. (1994) conceptualiza el estrés laboral como: “El conjunto de fenómenos que suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo o que con motivo de este, pueden afectar la salud del trabajador. Estos factores consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente laboral, la satisfacción laboral y las condiciones de la organización por un lado y por otra parte las características personales del trabajador, sus necesidades, su cultura, sus experiencias y su percepción del mundo.”(s/p)

Estas interacciones causan impacto, por su elevada incidencia pero repercuten en el ámbito de la vida personal y social. Referente a ello. Santaella, T. (1982) refiere que “El manejo de la situación estresante va a depender de la capacidad de adaptación que tenga el organismo, además de su preparación, necesidades, expectativas y autoestima” (pag. 122). Resulta claro que para poder afrontar una situación de estrés va a depender de la preparación, consigo mismo tanto cognitiva como psicológica.

Al respecto Peper, L. (1983) refiere que “La conservación o el establecimiento satisfactorio del equilibrio en las interacciones entre seres humanos y medio ambiente constituyen el bienestar y son elementos de salud”. (pag. 36). La autora señala que para poder tener salud se debe tener satisfacción laboral y un ambiente agradable ya que son elementos esenciales para el buen desarrollo de la práctica profesional.

Por otra parte Román, J. (2003) refiere que: “el estrés es un conjunto de cambios físicos y bioquímicos que se presentan en el organismo como resultado de eventos estresantes o estresores cuando el individuo se encuentra en un ambiente inadecuado de trabajo experimenta en cualquier momento estrés” (pag. 71). En los últimos años se ha aplicado el término de

estrés para designar a un estímulo, una respuesta o una consecuencia denominándolo fenómeno estado o proceso mientras que:

El acuerdo marco Europeo (2004) describe “El estrés laboral como un estado que se acompaña de quejas o disfunciones físicas, psicológicas o sociales y que el resultado de la incapacidad de los individuos debe estar a la altura o las expectativas puestas en ellos” (pag12).la autora opina que muchas veces la incapacidad se relaciona con la sobrecarga de trabajo intensos y prolongados ritmos de trabajo obligado a trabajar en condiciones no acordes con las exigencias planteándole demandas, representando una amenaza para si misma en consecuencia:

Ivancevich y Matteson (1986) señalan que:

“El estrés tiene un efecto negativo sobre la salud de las personas y organizaciones considerando cinco conjuntos de estresores como ambientales, individuales, grupales, organizacionales y extra organizacionales, estableciendo como niveles de análisis el individual, el grupal y el organizacional” (p. 68). Lo dicho por los autores da base para decir que el clasifica tres grupos de estresores para realizar su análisis del medio ambiente, como factor para producir estrés al individuo en su trabajo”.

No obstante, Lazarus y Folkman, (1996) plantean que :

“Afrontar no es equivalente a tener éxito. Y piensan que tanto el afrontamiento como las defensas deben verse como algo que pueden funcionar bien o mal en determinadas personas, contextos u ocasiones. (pag 84)

En esta misma dirección, Lazarus, R. y Folkman, S.(1986) señala que: :“El afrontamiento es independiente del éxito adaptativo y, por lo tanto, debe incluir tanto errores como éxitos. El afrontamiento eficaz incluirá todo aquello que permita al individuo tolerar, minimizar, aceptar o incluso ignorar aquello que no puede dominar”(s/p).de tal manera que si no se cuenta con las

herramientas necesarias para afrontar las situaciones estresantes para realizar el trabajo, puede conllevar a un desajuste ocasionando problemas a nivel psicológico y fisiológico.

Como se puede concluir de lo anteriormente expuesto, el estrés es producto de diferentes situaciones externas al trabajador sanitario que él evalúa como superior a todos los recursos que él tiene para resolverlos, ya que el objetivo de este trabajo es describir los estresores ocupacionales de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital de Niños J.M. de los Ríos durante el segundo semestre del año 2009. Pasaremos a describir los estresores ocupacionales, para ello tomaremos la clasificación que de ello hace la O.I.T. en el año (1996) donde se hará referencia a los estresores del medio ambiente laboral, demandas laborales, contenido del puesto de trabajo, desempeño de roles, relaciones interpersonales, desarrollo de la carrera, nuevas tecnologías y eventos de la vida familiar.

Estresores Ocupacionales

Según Wals, R.(1996):

“Los estresores son factores desencadenantes que pueden afectar al ser humano en cualquier momento ya que son un conjunto de situaciones físicas y psicosociales de carácter estimular, que se dan en el trabajo y que con frecuencia producen tensión y otros resultados negativos. Estímulos como miedo, dolor, que perturbe o altere el equilibrio fisiológico normal activan el eje hipotalámico pituitario adrenal produciendo estrés. Cuando el estrés es constante o persistente a lo largo de un período excesivo los resultados o beneficios quedan anulados junto a otras respuestas conductuales y respuestas fisiológicas ocasionan alteraciones en su adaptación llegando incluso en algunos casos a la enfermedad”. (pag. 100).

Estresores del Medio Ambiente Físico del Trabajo

Los eventos estresores relativos al ambiente de trabajo se identifican como condiciones físicas inadecuadas además de las consecuencias indeseables sobre la salud de los profesionales que los hacen más vulnerable a los estados de estrés

En este sentido Omaña, E. y Piña, E. (1995) refiere que:

“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 optima .siendo principalmente el ambiente laboral inadecuado ó en si mismo estresante por ser un servicio de emergencia donde fluyen estresores ambientales como pueden ser iluminación deficiente falta de orden y asepsia, alto nivel de ruidos é intermitentes, presencia de contaminantes químicos, altas ó bajas temperaturas, trabajo de alto riesgo contaminación biológica deficiente ventilación, espacios insuficiente que exigen al trabajador una doble adaptación física y psicológica”.(pag. 166)

Por ello la importancia de las medidas de bioseguridad considerado como el conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud de los pacientes y del personal de salud expuestas a agentes infecciosas y como consecuencia de ellos disminuir el riesgo de infectarse y/o enfermar:

El Comité de Vigilancia Epidemiológica (2006): Refiere que

“Las medidas de bioseguridad deben ser una práctica rutinaria en las unidades médicas y deben ser cumplidas por todo el personal que labora en estos centros,

independientemente del grado de riesgo común su actividad y de las diferentes áreas que compone el hospital. La biodiversidad tiene como principio básico: no me contagio y no contagio; por lo tanto debe de entenderse como: una doctrina de comportamiento encaminada a lograr aptitudes y conductas que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones” (s/p).

Los servicios de emergencias, por las características de los pacientes que se atienden, en su mayoría con diagnósticos presuntivos y politraumatizados, generan demasiado estrés que se suma a las condiciones ambientales y al riesgo biológico que debe afrontar el personal en el desarrollo de su labor por lo que deben tomar precauciones para proteger la piel membranas mucosas que pueden dar origen a accidentes, como el contacto con la sangre o cualquier otro fluido corporal mediante el uso de barreras que le permitan cumplir con las normas de bioseguridad en forma permanente se debe mantener las gafas protectoras y la mascarilla en un lugar disponible de fácil acceso. Igualmente de guantes en suficiente cantidad.

Ruido

Labella, T. y Mayan, M. citado por citado por J Omaña, E. y Piña, E (1995) señalan:

“Es frecuente que no se preste atención al ruido ambiental porque las enfermeras se van acostumbrando al ruido de los equipos, del paciente, gritos, sin embargo no todas las personas tienen la capacidad de tolerar los ruidos, el ruido continuo puede ocasionar problemas de salud como, irritabilidad, dolores de cabeza y malestar general, las alarmas, los sonidos agudos y los ruidos irregulares también pueden incrementar las tensiones en el trabajo,

produciendo el trauma acústico que es una lesión de las células sensoriales auditivas situadas en el órgano de corti por sonidos extremadamente intensos, aunque de poca duración, de forma aguda y por sonidos que actúan por un tiempo prolongado con menor intensidad, ésta última es la que produce casi todas las hipoacusias profesionales. El nivel traumático se encuentra entre los 80 y 100 db, las frecuencias agudas dan lugar a la pérdida de audición más precozmente y más intensa que las graves”.(pag.15).

Lo cual en las áreas de emergencia hay que considerarlo como causa de estrés ya que en ella existen ruidos excesivos y frecuentes producidos por los aparatos de ventilación mecánica, sistemas de aire acondicionado, instrumentos electromédicos, la polución sonora generada por la actividad del personal, el llanto y grito de los niños las conversaciones que superan los 45 db durante el día y 35 db durante la noche, producen malestar en el profesional interfiriendo en la comunicación y concentración de su actividades.

Higiene

Según Omaña, E. y Piña, E. (1995). “Se entiende por una buena higiene básica el orden y aseo del lugar de trabajo, la limpieza de paredes y pisos, de ventanales y de los equipos presentes.

En el diseño de las instalaciones sanitarias se especifica la necesidad de que existan los lavamanos, urinarios y pocetas con sus correspondientes aditivos y válvulas, en buen estado, la ausencia de alguno de estos elementos o su presencia en mal estado conducen a la calificación de insuficientes. El comedor debe ser un ambiente higiénico de fácil acceso, con la comodidad necesaria para tomar los alimentos y bebidas del personal, el agua potable corresponde al agua limpia y pura.

En cuanto a los residuos se trata de los desechos sólidos y líquidos que se generan en la actividad diaria del hospital, es desechado y retirado siguiendo normas sanitarias como desecho común, desecho biológico, desecho contaminado por agentes patógenos como agujas, gasa, entre otros y desecho radiactivo con los que se debe tener sumo cuidado” (pag. 166).

Cuando no se cumplen las medidas de higiene para conservación de la salud tanto de los usuarios como del personal que allí laboran se convierte en un estresor biopsicosocial de grandes dimensiones por la contaminación y transmisión de enfermedades.

Iluminación

En este sentido Chiavenato, I. (2001), Se conceptualiza iluminación como:

“La cantidad de luminosidad que se presenta en el sitio de trabajo del empleado, no se trata de la iluminación general, si no de la cantidad de luz en el punto focal del trabajo, la iluminación deficiente ocasiona fatiga a los ojos, perjudica el sistema nervioso, ayuda a la deficiente calidad del trabajo y es responsable de una buena parte de los accidentes de trabajo. También un sistema de iluminación debe ser suficiente, de modo que cada bombilla o fuente luminosa proporcione la cantidad de luz necesaria para cada tipo de trabajo ser constante y uniformemente distribuida para evitar fatiga en los ojos, que deben acomodarse a la intensidad variable de luz. se debe evitar el contraste violento de luz y sombra, a las acciones del claro y oscuro.” (pag. 482).

Para la autor la iluminación debe ser general en el sitio de trabajo de lo contrario puede producir malestar en los profesionales de la salud y al no poder visualizar bien para realizar los diferentes procedimientos y tener que

intentarlo reiteradas veces, provocando fatiga y dolor en los pacientes dichas prácticas que allí se realizan de manera cotidiana exigiendo a los órganos de la visión mayor esfuerzo al de su capacidad visual.

Disponibilidad y Disposición del Espacio Físico del Trabajo

En este sentido para Chiavenato, I. (2001) (op cit)

“La disponibilidad y distribución de espacios ,las condiciones climatológicas,y el ambiente es todo lo que rodea un sistema , sirve igualmente para proporcionar los recursos necesarios para la existencia, aunque el ambiente es una fuente de recursos e insumos, también es de contingencia y amenazas para el sistema”. (pag. 17).

Por otra parte la autora al referirse a las condiciones del trabajo describe el lugar donde se desarrollan las actividades y sus alrededores que pueden hacerlo desagradable, molesto o sujeto a riesgo, lo cual exige que el ocupante del cargo se adapte bien para mantener su productividad y rendimiento en sus funciones. Es importante señalar que el ambiente es necesario para la existencia y juega un papel muy importante en el desarrollo de la práctica profesional por lo que debe adaptarse a las condiciones del trabajo pero cuando éstas no son las adecuadas . producen grandes niveles de estrés mayor gasto de tiempo y energía sobre todo cuando el espacio físico de estas instalaciones no poseen un diseño ergonómico además no están de acuerdo con las normas señaladas por la lopcymat.

Kozier, B. Erb, G, Blais, K. (1998) sugieren que “La práctica de enfermería involucra muchos agentes estresantes relacionados tanto con los pacientes como con el ambiente de trabajo”. (pag.207). El autor señala que si la unidad de emergencia cumple con estas normas podemos tener un mejor desempeño laboral en la práctica profesional Evidentemente los factores

estresantes pueden estar presentes en cualquier parte del desarrollo de la práctica profesional de enfermería e inciden en ella de manera predominante.

El espacio físico debe ser amplio, cómodo, bien iluminado y decorado con colores suaves, es importante disponer de áreas de descanso para el personal y para los familiares del paciente, Tener equipos suficientes y estratégicamente colocados; el personal debe ser: suficiente para realizar el trabajo sin prisas situaciones de urgencias y normales.

La ergonomía señala Neffa, J. (1998) “sirve para múltiples fines: para reducir o eliminar los riesgos laborales promoviendo un trabajo seguro alejado de accidentes y enfermedades profesionales, también para mejorar las condiciones de trabajo afín de evitar el incremento de la fatiga, provocado por la elevada carga global por sus variadas dimensiones, carga física derivada del esfuerzo muscular, cargas psíquica y carga mental.

Además lograr eficacia de las actividades productivas, reducir costos laborales manifestados bajo la forma de ausentismo, rotación, falta de interés en el trabajo y humanizar el trabajo. Incorporando los conocimientos de la ergonomía para la seguridad y salud adaptando mejor el trabajo al hombre y previniendo riesgos en los profesionales.(pag.76)

Toxicidad

La Enciclopedia libre de wikipedia (2007) señala que:

“Las condiciones de trabajo puedan ocasionar que se introduzcan en el cuerpo humano contaminantes químicos que pueden provocar al trabajador un daño de forma inmediata o a largo plazo generando una intoxicación aguda, o una enfermedad profesional al cabo de los años. mediante efectos biológicos adversos, una vez que ha

alcanzado un punto susceptible del cuerpo, la toxicidad es pues uno de los factores que determinan el riesgo, además de otros factores, como la intensidad y la duración de la exposición, la volatilidad del compuesto y el tamaño de las partículas”(s/p).

El conocimiento cada día mayor de los posibles efectos para la salud de trabajar con ciertos materiales tóxicos o en ciertos ambientes contaminados ha hecho que se adopten medidas preventivas pero también que se convierta en un estresor relevante al ser conciente el profesional de enfermería de con qué trabaja, aunque a mediano plazo la reglamentación específica y la formación propiciará el uso de estrategias que eviten los riesgos. La incomodidad que produce el manejo de productos tóxicos Además de los 51 productos de limpieza y desinfectantes, utilizados en los hospitales 17 afectan el ADN, no implica necesariamente el efecto carcinógeno que causa preocupación y malestar así como la forma en que el uso de los elementos protectores incide sobre el rendimiento, el riesgo de accidentes o la satisfacción laboral, es también investigada.

Temperatura

La temperatura influye sobre el bienestar de la persona, tanto por exceso como por defecto, además de dar la sensación de confort. La temperatura en sus extremos exige un esfuerzo continuado de atención para no cometer errores. Trabajos que requieren decisiones críticas o discriminaciones finas son afectados en términos negativos por el exceso de calor. La destreza manual se deteriora en condiciones de baja temperatura siendo causa de accidentes.

La temperatura es un estresor que puede ser causa de accidentes al entorpecer el funcionamiento de las destrezas y capacidades mentales del profesional.

Asimismo, Omaña, E. Piña, E. (1995): refiere que:

“La temperatura inadecuada en el área pueden ocasionar efectos muy nocivos sobre la salud del trabajador, el excesivo calor produce estrés, requiriendo el trabajador tiempo de descanso para recuperarse y el frío hace perder agilidad manual, en el rendimiento; también refiriendo que la temperatura de confort óptimo corresponde a 18° C en el área de emergencia.” (pag. 41).

El autor antes mencionado señala que la temperatura no se puede exceder de 18 °C a 24 °C en el área de emergencia ya que si es deficiente ó excesivo afecta tanto en la salud como en el rendimiento del trabajo.

Ventilación

La ventilación es indispensable en el área hospitalaria porque que ella proporciona oxígeno suficiente a los trabajadores, profesionales de la salud y usuarios así como conservar los materiales que se manejan o almacenan.

Omaña, E. Piña, E. (1995) manifiestan que: “La ventilación natural es aquella situación en la que el aire se mueve sin la intervención de ningún artefacto eléctrico ó de cualquier otra fuente de energía en la ventilación artificial intervienen los equipos ventiladores y extractores de sistemas de aire acondicionado, siendo el aire limpio y confortable el aire ideal natural para la realización de cualquier actividad.” (pag 165)

La falta de ventilación es un factor estresante cuando un número elevado de personas concurren en los ambientes hospitalarios o cuando existe hacinamiento en los servicios generando una gran cantidad de gases sobre todo anhídrido carbónico, a causa de la respiración provocando

malestar y cansancio reduciendo la capacidad de concentración del profesional de enfermería.

Los sistemas de la ventilación controlan el suministro y la salida de aire, de forma independiente o en combinación con los sistemas de calefacción o aire acondicionado, para proporcionar el oxígeno suficiente a los ocupantes del recinto y eliminar olores. Los sistemas de aire acondicionado controlan el ambiente del espacio interior tanto en temperatura, humedad, circulación y pureza del aire de no existir o su mal funcionamiento se convierte en un estresor para el profesional de salud.

Condiciones Climatológicas

El clima es un estresor en la medida que no se adopten las prevenciones oportunas; ya que no es un factor controlable, las cuales afectan al bienestar físico, a la motivación y aumentan la vulnerabilidad a los accidentes. (Wikipedia) "Las condiciones de trabajo climáticas son la temperatura y la humedad en las que se desarrolla un trabajo. El trabajo físico genera calor en el cuerpo. Para regularlo, el organismo humano posee un sistema que permite mantener una temperatura corporal constante en torno a los 37 °C. La regulación térmica y sensación de confort térmico depende del calor producido por el cuerpo y de los intercambios con el medio ambiente. y el tipo de vestimenta." (s/p).

Unas malas condiciones termoreguladoras pueden ocasionar efectos negativos en la salud que variarán en función de las características de cada persona y su capacidad de aclimatación, así podemos encontrar resfriados, congelación, deshidratación, golpes de calor y aumento de la fatiga, lo que puede incidir en la aparición de accidentes.

Demandas Laborales

Villalobos, F. (1999) Se refiere: “Al número de horas y afluencia en el puesto de trabajo, a las exigencias, jornadas prolongadas, excesos en las tareas por encima de las posibilidades del profesional que van a constituir una fuente de estrés”. (s/p).

El origen del estrés esta basicamente ligada a la a las condiciones de trabajo y organización como son Cargas de trabajo excesivas, autonomía laboral deficiente, ritmo de trabajo apresurado, exigencias excesivas de desempeño, actividades laborales múltiples, rutinas de trabajo obsesivo, competencia excesiva, desleal o destructiva, trabajo monótono o rutinario, poca satisfacción laboral

Turno en el Trabajo

Sotilo, R. (2000) refiere que: “Los sistemas de turnos y la exposición a riesgos inherentes al propio trabajo, constituyen factores estresantes que cobran especial importancia en la actividad de la emergencia a la hora de desencadenarse el estrés. El sistema de trabajo por turnos, en la mayoría de las ocasiones estan determinados 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 extralaboral. Es posible establecer un sistema de turnos que contemple estos cambios de forma más espaciada, agrupándolos, respetando ciclos biológicos y sobre todo evitando cambios de turnos de 24 horas”. (s/p).

Las jornadas prolongadas, los excesos en las tareas exigidas al trabajador y las demandas por encima de las posibilidades del sujeto van a

constituir una fuente de estrés que debe controlar si quiere optimizar rendimientos, motivación y en definitiva una mejor respuesta.

Sobrecarga de Trabajo por Exceso de Pacientes

Por exceso de pacientes, se refiere a la sobrecarga cuantitativa que constituye una importante fuente de estrés, entendida como el exceso de tareas, funciones de la que es posible cumplir en los tiempos o con los recursos humanos, materiales y de formación.

Chiavenato, I. (2001) (op.cit) menciona que: “El ausentismo laboral es cuando el trabajador deja de asistir a su jornada laboral generando en el personal descontento y creando una sobrecarga de trabajo en el resto del personal. Este autor refiere que el ausentismo laboral se presenta debido a varias causas tanto individuales por parte del empleado o colectivas cuando se refiere a causas organizacionales”.

Mientras que la sobrecarga Cualitativa se refiere a tener asignadas tareas que superan las capacidades del profesional sean por falta de habilidades, destrezas, conocimiento, que se puede manifestar con sensación de baja autoestima y dificultad para concentrarse.

Sobrecarga de Trabajo por Falta de Material

De igual manera Villalobos, F. (1999) refiere que: “La falta de respaldo en el trabajo, el cual se puede observar en los profesionales que realizan funciones y no tienen la capacidad o entrenamiento adecuado para ejecutar determinadas actividades; los profesionales que no cuentan con equipos ni material necesario sienten malestar, esto provoca en ellos irritaciones acumulativas que interfieren directamente en la eficiencia de su trabajo, creándose con ello también la frustración, al tener que perder tiempo en la

búsqueda de los insumos en los centros de atención tipo IV como el H.U.C. este fué un evento significativo en la determinación del estrés como lo refiere Lombardi M.(2000)

Contenido del Puesto de Trabajo

Villalobos, F. (1999) (op cit) Se refiere: "A las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar ó 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" (s/p). Con relación al puesto de trabajo se ponen a prueba la 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.

Posibilidad para Demostrar Destrezas y Habilidades

Villalobos, F. (1999)(op cit) plantea que: "En múltiples ocasiones durante las jornadas de trabajo se hace difícil poder poner en práctica todo los conocimientos y habilidades que la experiencia y estudios han dado, sea por ser un trabajo muy sencillo, o por el contrario muy especializado, los profesionales sienten que no ha sido justa la inversión hecha en la profesionalización" (s/p), lo que hace que aumente el malestar percibido en el trabajo, por ello es necesario que los jefes de recursos humanos identifiquen las habilidades y destrezas necesarias para cada puesto de trabajo.

Variedad de la Tarea

Villalobos, F. (1999) (op cit). Menciona que: ‘Las profesiones como la enfermería requieren de una gran variedad de tareas que una misma persona debe desarrollar desde funciones básicas propias de la profesión hasta tareas bien especializadas estas dispersiones puede ser percibida con gran tensión, ya que en múltiples ocasiones se deben pasar de unas tareas a otras tan rápidamente como las necesidades del paciente lo requiera, siendo esto un elemento difícil de superar gracias a las características de la profesión misma’. (s/p).

Esta característica hace referencia a la novedad y al cambio en un determinado entorno o ambiente. La variedad en el trabajo, se distingue en variedad intrínseca y extrínseca. La primera se define como el grado en que un trabajo requiere diferentes actividades para llevarlo a cabo implicando el uso de diferentes habilidades y talentos por parte del trabajador. La variedad extrínseca hace referencia a aspectos del trabajo no relacionados con la tarea sino con otros aspectos del entorno (música ambiental) como puede ser el facilitar el trabajo diario, permitiendo la sensación de tranquilidad.

Oportunidad para el Control Intrínseco de las Tareas

Villalobos, F. (1999)(op cit) refiere que: “Una característica que puede producir tensión en el trabajo es el grado en que un ambiente laboral permite al individuo controlar las actividades a realizar. Esta característica ha sido estudiada bajo diversas etiquetas: autonomía, discreción, influencia, poder, participación en la toma de decisión y margen de decisión. se refiere a la influencia que el sujeto tiene sobre el contenido de su propio trabajo, dominio de sus actividades a realizar como la planificación y determinación de los procedimientos de enfermería a usar, cateterización de vías periféricas, colocación de sondas nasogástricas,

control de signos vitales, oxígeno terapia, hidroterapia”.
(s/p)

Cuando el profesional de enfermería decide tomar sus decisiones acerca de su trabajo y un superior da otra orden o no lo realiza por no tener seguridad y dominio en lo que esta realizando, situación que las funciones propias de la profesión no lo permite.

Oportunidad para el Control Extrínseco de las Tareas

Villalobos, F. (1999)(op cit) hace referencia a: “Aspectos del ambiente de trabajo como los sueldos y salarios y los horarios, dominio de las actividades a realizar como situaciones propias de su trabajo, aspectos del ambiente propio del trabajo, como la organización y distribución del personal. Tomas de decisiones, políticas de la empresa, beneficios sociales propios de los empleadores como control externo de ellos mismos”. (s/p).

Existe una clara relación positiva entre el grado de control que el sujeto tiene sobre su trabajo y la satisfacción laboral. También se obtienen relaciones significativas de carácter negativo con la experiencia de agotamiento debida al trabajo. Se reportan relaciones negativas con síntomas físicos como insomnio, dolores de cabeza, agotamiento, depresión, ansiedad, nerviosismo, y relaciones positivas con autoestima y sentimientos de competencia.

Por tanto, la falta de control produce consecuencias psíquicas y somáticas negativas; el excesivo control, y por ello responsabilidad, también tiene consecuencias negativas. La profesión de enfermería representa un ejemplo claro del ejercicio sin control, ya que si bien el profesional sabe o cumple el tratamiento a los pacientes, no se controla el efecto y los resultados, situación esta que puede generar malestar y tensión.

Recibir Feedback

Villalobos, F. (1999) (op cit) refiere que: “La información retroalimentada sobre las propias acciones y sus resultados es, dentro de ciertos límites, un aspecto valorado por las personas. El Feedback es definido como el grado en el que la realización de las actividades requeridas por el puesto proporciona a la persona información clara y directa sobre la eficacia de su desempeño”. (s/p).

En este sentido el profesional de enfermería busca los factores ambientales que influyen en el sistema y ofrece actitudes de enfermería que ayuden al paciente a alcanzar un estado dinámico.

Es uno de los factores que provocan la inadaptación o tensión al no poder saber que se espera del trabajo que se realizó y cómo fue el desempeño, puede crear un ambiente de tensión y malestar lo que hace que el feedback sea tan importante en el contenido del puesto de trabajo, ya que un feedback adecuado acerca del desempeño, clarifica expectativas, reduce el aburrimiento y aumentar la autoconfianza de los trabajadores por parte de los supervisores por lo que es crucial que ellos tengan una formación adecuada en el establecimiento de objetivos, su seguimiento y su evaluación, así como en los principios motivadores del establecimiento de objetivos.

Desempeño de Roles

Hall, J. (1990) (op cit) refiere que: “Un rol puede ser definido como el conjunto de expectativas y demandas sobre las conductas que se esperan de la persona que ocupa una determinada posición. Esas expectativas y demandas son emitidas por los miembros del conjunto de rol, que incluye a todas las personas y/o grupos que son afectados.

El desempeño de rol es el modo como el individuo cumple su rol. La enfermera profesional debe conocer bien su orientación de valor individuo – naturaleza, individuo–tiempo, individuo–actividad, individuo–relaciones y tener cuidado de no aplicar su propia orientación de valor ya que estas diferencias impiden llevar a cabo el plan de cuidados adecuados para un individuo que en minutos tiene su vida en riesgo”. (s/p).

Cuando el profesional no tiene claro el concepto el rol que desempeña se produce gran malestar ya que al no poder entenderse a si misma ni a los demás.

Ambigüedad de Rol

Hall,J. (1999) señala que: “Cuando se envían expectativas con información insuficiente se produce una situación de ambigüedad de rol. Una vez evaluadas y constatadas, por parte del sujeto, las dificultades o imposibilidad de afrontar adecuadamente esas situaciones aparecen las experiencias subjetivas de estrés de rol” (s/p).

Entendiendo este como la resultante de la falta de claridad respecto a los requerimientos del cargo o función donde el profesional ignora los objetivos, horizontes, responsabilidades de su cargo que esperan de sus jefes en la ambigüedad de rol se incluye el conocimiento y experiencia necesaria para la conciencia de los propios roles de los demás y de sus interrelaciones este es un hecho claro entre los profesionales de enfermería como ya se ha mencionado, cuando este conoce y sabe cómo realizar su trabajo, el resto del equipo entra en competencia por no tener las funciones claras, se le pide al profesional de enfermería que sea autónomo en sus decisiones pero al hacerlo se le descalifica y se le castiga, lo que hace que no se puede saber que se espera y desea de ellos con lo que el estrés puede ser la consecuencia final.(Lombardi, M.A.2004).

Conflicto de Rol

Hall, J. (1999)(op cit) refiere que: "Cuando los miembros del conjunto de rol envían a la persona focal demandas 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". (s/p). 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 y en ausentismo laboral.

Relaciones Interpersonales

Hall, J. (1999) (op cit) plantea que: "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 de la organización". (s/p) 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, saber que podemos tener buenas relaciones interpersonales y que contamos con otros es un factor protector para el estrés.

Presencia e Intensidad de las Relaciones Interpersonales

Según Gardell, B. (1995):

“Las relaciones interpersonales y grupales son de forma habitual valoradas en términos positivos. Los ambientes de trabajo que promueven el contacto con la gente serán, por lo general, más beneficiosos que aquellos que lo impiden o lo dificultan, las oportunidades de relación con otros en el trabajo es una variable que aparece relacionada con la satisfacción a los pacientes, que se establece la negativa con la tensión y la ansiedad”. (s/p). Esto no significa que las relaciones interpersonales en el trabajo siempre resulten positivas. Con cierta frecuencia, se traducen en uno de los estresores más severos e importantes. Los aspectos más habituales de las relaciones interpersonales y de las situaciones sociales que llegan a ser fuente de estrés”.

Relación con los Compañeros

Villalobos, F. (1999) (op cit) plantea que: “Son otra fuente potencial de estrés. La rivalidad entre compañeros por conseguir condiciones o situaciones más ventajosas, la falta de apoyo emocional en situaciones difíciles e incluso la falta de relaciones entre iguales, en especial en los niveles más altos de la organización, por ejemplo la soledad del directivo, son fuentes de estrés que pueden repercutir en la atención que se preste”. (s/p). En los profesionales de la salud saber que necesitamos y contamos con otros compañeros para

cumplir con el trabajo crea un ambiente de camaradería que puede ser un factor protector ya que se tiene que consultar para no equivocarse

Relaciones con los Supervisores

Villalobos, F.(1999): (op cit)

“ El inmediato superior es un referente importante en el trabajo para un buen número de personas, y las relaciones con él son motivo importante de satisfacción y bienestar o de estrés y tensión. El estilo de dirección y de liderazgo del inmediato supervisor es fuente de estrés si no encaja con las características de la persona dirigida y si presenta una baja consideración y orientación hacia las personas, o un estilo muy autocrático o "laissez - faire".

Así como la mala utilización de las habilidades del trabajador, mala delegación de responsabilidades, relaciones laborales ambivalentes, manipulación o coacción del trabajador, motivación deficiente, falta de capacitación y desarrollo del personal, carencia de reconocimiento.”(s/p).

El saber que el supervisor apoyará, y buscará la manera de orientar más que señalar las fallas puede hacer que el servicio que se presta en un área de tanto impacto como la emergencia permita que mucho de los estresores ocupacionales ya mencionados como la sobrecarga de trabajo, pasen a un segundo plano, evitándose así situaciones de estrés que a la larga son perjudiciales tanto a nivel individual como colectivo y organizacional.

Relaciones con los Usuarios

Diversos estudios realizados sobre estrés en profesionales de servicios mostraron que el trabajo con personas y las relaciones con ellos, en

especial si estos presentan problemas personales o familiares como los pacientes, personas con problemas sociales, marginados, en otros, son una fuente importante de estrés.

Como lo plantea Leiter, M. (1997). "Sobre todo en unidades donde la rapidez de acción puede representar la vida o la muerte de una persona, el laborar bajo presiones por la características de servicio que se brinde hace indispensable que las relaciones entre profesional y usuario sean cordiales".

Otro problema que puede relacionarse con el tipo de servicio que se presta en este caso la vida y la muerte de niños hace que estas relaciones puedan ser estresantes.

Desarrollo de la Carrera

Villalobos, F. (1999) (op cit) refiere que: "Debido a las características que los diferentes puestos de trabajo presentan y asociados a determinados tipos y niveles de responsabilidad, recompensas y oportunidades, las personas aspirarán a alcanzar ciertas posiciones y progresarán en su carrera en la medida en que su entorno laboral les ofrezca oportunidades para ello. La carrera laboral de un individuo puede convertirse en una fuente de preocupación y estrés en múltiples aspectos". (s/p).

Cuando no se sienten seguros, del cargo que desempeñan no es propio o la remuneración que reciben, no esta acorde con la responsabilidad que se tiene, la percepción de malestar puede ir en aumento, lo que al final llegará a consecuencias no previstas para la organización, ya que se tienen empleados desmotivados o sin deseos de superación.

Nivel de Responsabilidad

Tener la responsabilidad de la vida de otras personas es uno de los factores de mayor tensión y malestar, en especial, si se pretende combinar al mismo tiempo un estilo de dirección centrado en los resultados con otro que tenga niveles adecuados de consideración hacia las personas.

Donaldson, J. y Gowler, D. (1995) han señalado: “Una serie de aspectos que producen estrés entre los directivos que adoptan un estilo participativo de dirección. Mencionan entre ellos el desajuste entre el poder formal y el poder real, los temores de erosión de su autoridad, el conflicto entre la exigencia de una mayor productividad y una dirección respetuosa e incluso el rechazo de los individuos a participar”.(s/p).

El profesional de enfermería tiene la mayor responsabilidad posible, sobretodo en un servicio de emergencia pediátrica, donde podemos decir que las presiones vienen de todos los frentes, desde el equipo de salud y desde los usuarios, situación que puede aumentar el estrés, y también los desajustes organizacionales como ya se ha mencionado en relación a las características de las jefaturas que se ejercen en los centros asistenciales.

Sentimientos de Equidad

Villalobos, F. (1999)(op cit). “El término equidad aplicado a la salud se refiere a la resolución de inequidades, es decir, a la resolución de desigualdades innecesarias, evitables e injustas en los niveles de bienestar físico, psicológico y emocional que están presentes en los diferentes grupos sociales. Así, la equidad de género significa la ausencia de disparidades innecesarias, evitables e injustas entre mujeres y hombres, lo que ocasiona tensiones en el profesional al no ser aceptado ó valorado por su capacidad sino mas bien por otras condiciones inherentes al sexo. La equidad de género en salud implica que las mujeres y los

hombres tengan las mismas oportunidades laborales para lograr un nivel máximo de bienestar, tanto físico como psicológico y social". (s/p).

Ello no significa, ni se logra con, una distribución igual de recursos, sino que requiere una distribución diferenciada de acuerdo con las capacidades y necesidades de cada género.

En ocasiones las jefaturas de los servicios no son capaces de lograr que los profesionales de enfermería perciban un trato igualitario con otros gremios, o con otros compañeros, situación que puede ser sentido por éstos como innecesarios todo los esfuerzos realizados para llegar a ser profesionales, aumentando así la percepción de malestar en el aire laboral, en ocasiones estos sentimientos se ven aumentados por situaciones personales no resueltos a niveles extralaborales.

Estabilidad en el Trabajo

Villalobos, F. (1999)(op cit) plantea que: Cualquier amenaza a la seguridad laboral del profesional altera su equilibrio y le produce ansiedad, la incertidumbre y la inseguridad laboral, son causas que les produce estrés; la rotación, el traslado y el cambio a otros puestos de trabajo con mayor grado de responsabilidad les provocan un aumento de estrés y por ende produce un bajo rendimiento laboral. Si bien esto no suele ser muy frecuente hay profesionales que continúan cobrando como auxiliares y se desempeñan como profesionales, lo que hace que el desarrollo de la carrera no sea considerada por las organizaciones incrementando el estrés de éstos. Así como también la destitución del cargo, la desmejora del puesto de trabajo, son situaciones que producen gran perturbación y desmoralización llegando a producir un desequilibrio psíquico emocional a la persona.

Remuneración Acorde con el Trabajo

Villalobos, F. (1999) "Otra causa del estrés, es el escaso aumento salarial que reciben los trabajadores, pues sin este incentivo, los empleados mantienen estrés causado por la frustración de sus aspiraciones personales". (s/p).

Las Nuevas Tecnologías y Otros Aspectos Organizacionales

Uso de las Computadoras

Principales fuentes de estrés en el trabajo con ordenadores según Peiró y Prieto, (1996). "Son los determinantes ergonómicos, diseño de la estación de trabajo, diseño de pantallas y teclados, características del hardware, diseño del interfaz, demandas del trabajo, cambios en los patrones de trabajo, sobrecarga cognitiva, cambios temporales y estructurales, estrategias de planificación del trabajo, oportunidades de control y autonomía, decisiones organizacionales, estrategias de introducción, impacto sobre el puesto de trabajo, entrenamiento y asesoramiento al usuario, estrategias a largo plazo, comunicación e interacción social, características personales, tolerancia al estrés, habilidades cognitivas".(s/p).

Nuevas Tecnologías para Realiza las Tareas Diarias

En el área de emergencia pediátrica es importante que el profesional de enfermería sepa manejar las nuevas tecnologías, ya que en las salas de observación se encuentran los monitores pero en algunos casos el profesional de enfermería puede percibir que el aprender a manejar estos aparatos puede superar sus capacidades. Es `por eso que es de suma importancia conocer como perciben estos profesionales estas situaciones Las Nuevas Tecnologías según: Villalobos, F. (1999) son definidas como:

"instrumentos capaces de procesar una gran cantidad de información, obligándonos a reconsiderar el sentido del trabajo y de la industria contemporánea. Las Nuevas Tecnologías nos condicionan a reconsiderar el sentido del trabajo".(s/p)

Las Nuevas Tecnologías durante años han estado generando más puestos de trabajo que aspirantes a ellos. La integración de la organización laboral y las nuevas tecnologías representa lo que se ha venido a llamar el "humanware", El trabajador debe saber adaptarse a situaciones cambiantes e innovadoras.

Las principales fuentes de estrés de la automatización tienen que ver con los cambios que ésta puede producir en las características del puesto de trabajo, y que pueden generar la aparición de temores y malestar, respecto a los incrementos de las cargas de trabajo, el mayor aislamiento social, la mayor supervisión sobre el trabajo realizado, la falta de incentivos, anticipación negativa de la implantación de las computadoras, en definitiva, las Nuevas Tecnologías eliminan algunos estresores pero introducen nuevos estresores y fuentes de tensión. En el listado siguiente se agrupan las principales fuentes de estrés en el trabajo con ordenadores.

Otros aspectos organizacionales

Villalobos, F. (1999). Indica que: "Además del uso de las nuevas tecnologías hay aspectos de las organizaciones que no pueden ser transformadas por los empleados o usuarios, situaciones que pueden ser percibidos con gran tensión por los profesionales de enfermería". (s/p). De modo que en muchas ocasiones sufren las consecuencias de esas decisiones en las que no pueden participar, por ello estos aspectos organizacionales son de suma importancia. a)Clima organizacional
b)Participación en las tomas de decisiones.

Participación en la Toma de Decisiones

Villalobos, F. (1999) Menciona que: "Todas las decisiones administrativas están influenciadas por la autoridad, y generalmente se toman acuerdos con directivas y políticas dentro de principios y normas que rigen la organización, estas son decisiones de aceptación general por su base y sustentación, hechas de acuerdo a orientaciones estratégicas de la organización el estrés hace repercusión en cuanto a su aspecto negativos porque pueden convertirse en decisiones irreflexivas o distorsiones de tipo arbitrario, como la imposición de protocolos a los equipos sin previo acuerdo con los profesionales".(s/p).

La toma de decisiones es una responsabilidad compartida por todos, cualquiera sea su tarea ó función, la calidad de las funciones mide la inteligencia del gerente y tendrá un efecto negativo ó positivo dentro de la organización ya que son los que ejecutan las tareas y siendo las imagen de la organización a la que pertenecen, participar en las decisiones puede llevar a que la satisfacción en el trabajo sea mayor con el cual también puede representar una mayor calidad en los servicios asistenciales que se prestan.

Clima Organizacional

Rousseau, D. (1995): señala

"El clima Laboral es básicamente la descripción del ambiente y entorno de trabajo realizado por quienes están participando directamente en él. "El clima laboral se asocia a la percepción de la práctica organizativa comunicada por las personas que trabajan en un lugar". (s/p)

Margolis, B. (1994). Refiere que: 'Diversas características del clima organizacional han mostrado relaciones significativas con experiencias de estrés laboral y con las consecuencias negativas sobre la salud y el bienestar

psicológico” (s/p). Por lo que. Han señalado que la falta de participación era el productor más consistente de la tensión y el estrés relacionado con el trabajo.

Según Repetti, RL. (1997) “Los climas organizacionales se caracterizan por: la Limitada participación en la toma de decisiones, Uso del castigo: (sanciones y amenazas en el área de la enfermería en muchas ocasiones se ha comentado que el profesional que no atiende a las órdenes del supervisor es cambiado de servicio durante una guardia, como castigo lo que puede crear mayor malestar en el grupo con experiencia en el servicio”.(s/p).

La evitación de conflictos o confrontación abierta no resuelven los problemas, lo que hace que se desarrollen modelos no cooperativos de relaciones tanto dentro de los grupos de trabajo como con los líderes. La falta de una comunicación abierta en materia de seguridad, la escasez de reconocimientos y recompensas así como otras características negativas del clima anteriormente expuestas contribuyen a incrementar la frecuencia de los accidentes y lesiones relacionadas con el trabajo.

El estudio del clima organizacional se toma en cuenta los antecedentes históricos de la organización, las culturas y subculturas dominantes en el entorno y en la organización, y las diferencias producidas por el tipo de actividad y estructura y la idiosincrasia de los trabajadores que componen la organización.

El apoyo social y las buenas relaciones interpersonales juegan un papel amortiguador de los efectos negativos del estrés laboral sobre la salud y el bienestar psicológico en el trabajo. Con lo cual la participación en la toma de decisiones es de suma importancia en el clima organizacional de estas unidades de servicios, por ello pasaremos a plantear esto.

Eventos de la Vida Familiar

Debido a la complejidad de la vida moderna los avances de la tecnología el transporte y la comunicación proporcionan mas movilidad en el entorno vital y laboral los desplazamientos son cada vez más rápidos los grupos familiares tienden a disgregarse junto con el crecimiento de la industria, hace algunas decadas a la familia le era mas facil recurrir en busca de ayuda y apoyo. Actualmente esta es monoparental lo que constituye una situacion estresante que se ve acentuada por la extinción gradual del grupo familiar amplio. Produciendose sobrecarga por las actividades y obligaciones en el hogar con los hijos, padres u otros miembros que repercuten en la práctica de la profesión que requiere de un control mental y emocional y para desempeñarse en el trabajo como en el hogar

Eventos Normativos

La comisión europea (1996)

“Afirma que surgen preocupaciones del trabajador que se derivan de circunstancias familiares ó de su vida privada, interviniendo elementos culturales, su nutrición problemas en el transporte vivienda salud y seguridad en el empleo que son productores de estrés. Para el cuerpo y la mente no existe división alguna entre el hogar y el trabajo una tensión se agrega a la otra” (s/p).

El profesional de enfermería, debe enfrentar a múltiples situaciones, muchas veces son cabeza de familia, sin el apoyo del esposo ó cónyuge, el tener que laborar con la preocupación de dejar a los niños solos encasa con el constante pensamiento de una amenaza de cualquier índole y con hijos en etapa adolescente lidiando con las actitudes propias de la juventud en una sociedad sumergida en violencias, peligros constantes que se van sumando a los factores laborales del trabajo que finalmente ponen en riesgo la salud

del profesional de enfermería, siempre considerando las características individuales, el tipo de organización, hay características de la familia que hace cada vez más importante el comprender estos acontecimientos, no es igual un profesional joven que tiene hijos pequeños que puede dejar en una guardería, que el que tiene hijos adolescentes que salen solos y no podemos saber que hacen, por lo cual debemos considerar los aspectos extralaborales que pueden general malestar, tensión en los profesionales.

SISTEMA DE VARIABLES

El presente trabajo de investigación es univariable, la cual se tituló “Estrés Ocupacionales del Profesional de Enfermería en el Área de Emergencia del Hospital de Niños “J.M. de Los Ríos”, la cual es definida de la siguiente manera:

Para Arias, F. (1999), un sistema de variables “consiste en una serie de características por estudiar, definidas de manera operacional, es decir, en función de sus indicadores o unidades de medida”. (pag. 168).

VARIABLES

Villafranca de Alemán, D. (1996), la define como “la característica o cualidad de una realidad que puede asumir diferentes valores: magnitud numérica, cualidad taxonómica, y otros”.

La función en referencia cita: “la variable independiente es el factor que se maneja con el objeto de obtener determinado efecto, el efecto pasa a ser la variable dependiente, ya que su aparición o modificación dependen del factor que es manejado por el investigador”. (pag. 190).

De lo planteado se deduce que las variables constituyen el eje central de una investigación, se deben de extraer de la hipótesis o de los objetivos específicos, dependiendo de con qué se esté trabajando en la investigación.

Es así que las variables son características o propiedades susceptibles a cambios y de adquirir valores cualitativos o cuantitativos, los cuales pueden ser sometidos a medición. En estudios cuantitativos, los conceptos que se investigan reciben el nombre de variable.

En tal sentido, Polit, D. (2000), plantea “que es todo lo que podemos medir”, (pag. 182).

Mientras Canales, M. (1998), define la variable como: “una entidad abstracta que adquiere distintos valores se refiere a una cualidad, propiedad o características de personas o cosas en estudio y varía de un sujeto a otro, o en un mismo sujeto en diferentes momentos”. (pag. 60).

En este sentido, cabe destacar que las variables son todas las características que difieren de una persona a otra, o en un mismo sujeto en diferentes momentos. En este orden de ideas, Canales, M. (1998). Clasifica las variables en:

- a) Variable independiente: es aquella que explica, condiciona o determina el cambio en los valores de la variable dependiente.
- b) Variable dependiente es el fenómeno o situación explicados, o sea, que está en función de otra. Es el resultado esperado.
- c) Variable interviniente: es el fenómeno que puede estar presente en una relación entre la variable independiente y

la dependiente, existe un vínculo, es decir, que influye en la aparición de otro elemento, en forma directa.

En este estudio contamos con una sola variable que se denomina estresores ocupacionales, sin embargo a la luz en lo planteado en el marco teórico es necesario poder conocer si hay algún evento que no tiene que ver con el trabajo que puede causar estrés en otras profesiones, por ello se tienen dos dimensiones los .

Eventos Estresantes Laborales:

Son todos aquellos eventos percibidos como generadores de tensión o malestar por los profesionales de enfermería en su trabajo. Y Eventos Extra Laborales: son todos aquellos eventos percibidos como generadores de tensión por los profesionales de enfermería, que tienen su origen fuera del ámbito laboral.

Definición conceptual

Villalobos, G. (1999) "Toda condición que experimenta el hombre al relacionarse con su medio y con la sociedad constituye un riesgo cuando se convierte en algo nocivo para el bienestar del individuo o cuando desequilibran su relación con el trabajo o con el entorno"

Definición operacional:

Son todos aquellos eventos estresores percibidos como generadores de tensión o malestar por los profesionales de enfermería en su trabajo.

Operacionalización de las Variables

Dimensiones	Indicadores	Subindicadores	
Eventos estresores Laborales : Son aquellos eventos percibidos como generadores de tensión o malestar por los profesionales de enfermería en su trabajo.	Medio Ambiente del trabajo: Son todas aquellas situaciones percibidas como generadoras de tensión o malestar, que hacen referencia al ambiente físico del trabajo.	Ruido: Se refiere a los ruidos del ambiente de trabajo que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	5
		Higiene: Se refiere a la falta de limpieza e higiene del ambiente de trabajo que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	6 y 10
		Iluminación: Se refiere a la intensidad o falta de luz en el ambiente de trabajo que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	1
		Disponibilidad y distribución del espacio: Se refiere a la comodidad para realizar las tareas en el ambiente de trabajo que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	4 y 8
		Toxicidad: Se refiere a los elementos tóxicos que pueden afectar la salud y que son percibidos como productores de tensión o malestar en el ambiente de trabajo.	9
		Temperatura: Se refiere a la temperatura adecuada o no que son percibidos como productores de tensión o malestar en el ambiente de trabajo.	2
		Ventilación: Se refiere a la presencia o ausencia de ventilación y que son percibidos como productores de tensión o malestar en el ambiente de trabajo.	3

Dimensiones	Indicadores	Subindicadores	
	Demandas laborales: son aquellas situaciones que hacen referencia a los aspectos temporales y situaciones de riesgo en el trabajo.	Condiciones climatológicas: Se refiere a la estabilidad o no de las condiciones climáticas en el ambiente de trabajo que son percibidos como productores de tensión o malestar en el ambiente de trabajo.	7
		Turno en el trabajo: Hace referencia al número de horas o turnos de trabajo que se cumplen y al número de horas de descanso entre los distintos turnos.	28, 30, 31 y 55
		Sobrecarga de trabajo por exceso de pacientes: se refiere al número de horas o turnos de trabajo que se cumplen y el número de horas que se descansa entre los turnos de trabajo que son percibidos como generadores de tensión o malestar en el trabajo.	11, 20 y 55
		Sobrecarga de trabajo por falta de material: se refiere a la percepción cuantitativa o cualitativa de trabajar más por no existir el material suficiente para hacerlo y que genera tensión o malestar en el trabajo.	22
	Contenido del puesto de trabajo hacen referencia al diseño del puesto propias de las tareas del trabajo que se desempeña y al refuerzo que se recibe sobre el trabajo realizado.	Posibilidad de demostrar destrezas y habilidades: Se refiere a la falta de oportunidad que se ofrece en el trabajo para utilizar y desarrollar las propias habilidades adquiridas durante la profesionalización y educación continua que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	14,33, 59 y 60
		Variedad de la tarea: hace referencia a las diferentes tareas que se realizan y/o a la competencia que se tiene para realizarlas que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	18, 19, 25 y 69

Dimensiones	Indicadores	Subindicadores	
		Oportunidad de controlar el trabajo intrínseco a las tareas: se refiere al grado que tienen los enfermeros de dominar las actividades a realizar o las situaciones propias de su trabajo como la planificación y determinación de los procedimientos a usar por parte de los profesionales de enfermería, en el trabajo diario que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	32, 64, 67 y 69
		Oportunidad de controlar el trabajo extrínseco a las tareas: se refiere al grado que tienen los enfermeros de dominar las actividades a realizar o las situaciones propias de su trabajo como los aspectos del ambiente de trabajo como los salarios, las tomas de decisiones, políticas de la empresa o beneficios sociales, propios de los empleadores que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	29 y 34
		Recibir feedback: Se refiere a la claridad y precisión de las informaciones que se proporcionan al personal de enfermería sobre la eficacia de su desempeño, en respuesta a las tareas realizadas que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	42, 45, 46, 68 y 72
	Desempeño de roles: Se refiere a todas aquellas situaciones percibidas como generadoras de tensión y malestar que hacen referencia a la incompatibilidad y/o poca información entre las expectativas que se	Ambigüedad de rol: Se refieren a la insuficiencia de información entre las expectativas y las demandas sobre las conductas del personal de enfermería que desempeñan las tareas que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	48 y 57

Dimensiones	Indicadores	Subindicadores	
	tienen y las demandas que se hacen sobre las conductas de la persona que desempeña las tareas de enfermería.		
		Conflicto de rol: Se refiere a la incompatibilidad entre las expectativas y las demandas sobre las conductas de la persona que desempeña las tareas de enfermería que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	47, 49 y 58
	Relaciones interpersonales: Se refiere a todas aquellas situaciones percibidas como generadoras de tensión y malestar, características de las relaciones que los enfermeros establecen entre las personas que trabajan juntas, tales como los compañeros, subordinados o supervisores y/o las personas que reciben los servicios que se prestan.	Presencia y densidad de relaciones interpersonales: Se refiere a la imposibilidad de tener y desarrollar más y mejores relaciones de cooperación y ayuda con los compañeros de trabajo y/o con los usuarios de los servicios que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	12, 17 y 73
		Relación con los compañeros: Hace referencia a la imposibilidad de tener y desarrollar más y mejores relaciones de cooperación y ayuda con sus iguales en el trabajo y que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	16, 37 y 75
		Relaciones con los supervisores: Se refiere a la imposibilidad de tener y desarrollar más y mejores relaciones de cooperación y	35, 36 y 43

Dimensiones	Indicadores	Subindicadores	
		ayuda con los supervisores de las tareas que realizan y que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	
		Sentimientos de equidad: Se refieren a las condiciones justas de desarrollarse en la carrera hospitalaria acorde las habilidades y destrezas adquiridas y que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	13, 65 y 70
		Relaciones con los usuarios: Se refieren a la imposibilidad de tener y desarrollar más y mejores relaciones de cooperación y ayuda con los usuarios o clientes de los servicios y con sus familiares y que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	61, 63 y 71
	Desarrollo de la carrera: Son todas aquellas situaciones percibidas como generadoras de tensión y malestar, que hacen referencia a la posibilidad de desarrollarse en la organización en la que se trabaja, acorde al conocimiento y expectativas personales.	Nivel de responsabilidad: Se refiere a las características y la cantidad de obligaciones que se realizan en el trabajo diario que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	23, 27, 50, 52 y 74
		Sentimientos de equidad: Se refieren a las condiciones justas de desarrollarse en la carrera hospitalaria acorde a las habilidades y destrezas adquiridas y que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	13, 65 y 70
		Estabilidad en el trabajo: Se refiere a la situación legal que se tiene con respecto al cargo que se desempeña en la	15 y 44

Dimensiones	Indicadores	Subindicadores	
		organización, y/o a los rumores de despido que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	
		Remuneración acorde con el trabajo: Se refiere a la satisfacción que se tiene con el sueldo que se devenga en una institución y que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	21 y 24
	Nuevas tecnologías y aspectos organizacionales: son todas aquellas situaciones propias de la organización institucional y de la aparición de nuevos instrumentos que son percibidos como generadores de tensión y malestar, propias de las características globales del funcionamiento de la institución.	Clima organizacional: Se refiere a la armonía y/o la equidad en las participaciones de los miembros de la institución en la que se trabaja y su falta son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	39 y 51
		Participación en las tomas de decisiones: Se refiere a la posibilidad de ser consultado y tomado en cuenta en las opiniones para tomar una decisión en la organización en que se trabaja y que la falta de ello son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	41
		Uso de la computadora: Se refiere a la incompetencia en el uso de los sistemas informáticos que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	53
		Uso de las nuevas tecnologías para realizar el trabajo: se refiere a la capacidad de adaptarse a los cambios tecnológicos que	38, 40 54 y 62

Dimensiones	Indicadores	Subindicadores	
		son percibidos como generadores de malestar o tensión en el ambiente laboral.	
Eventos extra laborales: son todos aquellos eventos, percibidos como generadores de tensión por los profesionales de enfermería, que tienen su origen fuera del ámbito laboral.	Eventos de la vida familiar. Se refieren a las situaciones del ciclo evolutivo de la familia o a los eventos imprevistos en el seno de la misma y que son percibidas como generadoras de tensión o malestar.	Eventos normativos: Se refieren a las características de la dinámica familiar cotidiana, tales como el cuidado de los hijos pequeños, el comportamiento de los hijos adolescentes, la posibilidad de dar buena educación a los hijos, relaciones con la pareja y con otros familiares que son percibidos como generadores de malestar o tensión en el profesional.	66

Fuente: OIT y Peiro (1993) y Lombardi (2004).

CAPÍTULO III.

MARCO METODOLÓGICO

En este capítulo se presenta el marco metodológico utilizado en el desarrollo del trabajo, el cual contiene diseño y tipo de estudio, la población y muestra, métodos, técnicas y procedimientos para la recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, técnica de análisis y plan de tabulación de datos.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Para Arias, F. (2006) "El diseño es la estrategia adoptada por el investigador para responder el problema planteado" (pag. 78). El diseño de la presente investigación será de campo, no Experimental. La Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL) (2003). Citado por Arias, F. (2006) define el estudio de campo como:

"La investigación de campo es aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna, es decir, el investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes. De allí su carácter de investigación no experimental". (pag. 31).

La presente investigación de acuerdo a la fuente de donde provienen los datos del estudio, el diseño de la investigación será de campo, ya que se identifica la información que tienen los profesionales de enfermería sobre los estresores ocupacionales.

TIPO DE ESTUDIO

En relación a la problemática y los objetivos planteados en la investigación es de tipo descriptiva, al respecto Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (1998) afirman que “el propósito del investigador es describir situaciones y eventos. Esto es, cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno” (pag. 60). Lo descrito por los autores, se puede decir que el presente estudio describe la variable, asimismo persigue analizar datos obtenidos para describirlos, detectar indicadores necesarios, obtener conclusiones posibles en la investigación.

Esta investigación también tendrá un enfoque transversal o transeccional, como lo define Palella, S Martins, F. (2003) “este nivel de investigación se ocupa de recolectar datos en un solo momento y en un tiempo único. Su finalidad es de describir la variable, analizada su incidencia e interacción en un momento dado, sin manipular” (pag. 88).

POBLACIÓN Y MUESTRA

Palella, S: Martins, F. (2003),(op cit) dice que:” la población se refiere a un conjunto de unidades de las que se desea tener información y sobre lo que se va a generar conclusiones, puede ser definida como el conjunto finito o infinito de elementos personas o cosas pertinentes a una investigación y que generalmente suele ser inaccesible “. (pag. 93).

La población objeto de estudio, estuvo conformada por cuarenta y cinco (45) profesionales de enfermería de los diferentes turnos en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J.M. de los Ríos .

MUESTRA

Arias, F. (2006) define la muestra como “un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible” (Pag. 83). En este sentido, la muestra en la presente investigación está representada por el subconjunto de la población a objeto de estudio en este sentido por 23 profesionales enfermería de los diferentes turnos en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J.M. de Los Ríos”. Representadas por el 51%.

MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Los instrumentos de recolección permiten al investigador obtener datos producto de la comparación o la observación para poder medir de forma efectiva la variable planteada. Hurtado, J. (2000), se refiere que “la selección de técnicas e instrumentos de recolección de datos implica determinar por cuales medios o procedimientos, el investigador obtendrá la información necesaria para alcanzar los objetivos de la investigación” (pag. 164). Para la presente investigación la técnica de recolección de datos fué la encuesta y el instrumento el cuestionario contenido de dos partes, la primera parte con datos demográficos y la segunda parte consta de setenta y cinco (75) ítems relacionadas con la variable “Estresores Ocupacionales del Profesional de Enfermería en el Hospital de Niños “J.M. de Los Ríos”, adicionalmente se utilizó el formato “Consentimiento Informado”, exigido por las autoridades del hospital.

La segunda parte que consta de 75 ítems que señalan los eventos estresores también se midieron la frecuencia e intensidad de los mismos según la escala de Likert de 0 a 3 puntos de intensidad del malestar donde 0

es ningún malestar, 1 es escaso malestar, 2 es mediano malestar y 3 excesivo malestar percibido. (Ver anexos).

En tercer lugar el instrumento utilizado fue el elaborado por Leibovich y Schufer, M. (1999) en Argentina, denominado Impacto de Malestar Percibido en el Ámbito Laboral (IMPAL), el cual su confiabilidad y validez fueron corroboradas en Venezuela por Lombardi en el año 2003, cuando fué aplicado en una muestra de profesionales de enfermería en la UCI del Hospital José María Vargas de Caracas. (Lombardi, 2004).(op cit)

La encuesta según Palella, S: Martins, F. (2003),(op cit) “Es una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opciones interesan al investigador, se utiliza un listado de preguntas escritas que se entregan a los sujetos quienes de forma anónima las responden por escrito” (pag. 111).

El cuestionario referido por Claret, A. Bone, V. (2005)(op cit) es considerado un medio de comunicación escrito y básico, entre el encuestador y el encuestado, facilita traducir los objetivos y las variables de la investigación a través de una serie de preguntas muy particulares, previamente preparadas de forma cuidadosa susceptibles de analizarse con relación al problema estudiado. (pag. 80).

VALIDEZ

La validez según Palella y S: Martins, F. (2003),op cit “es la ausencia de sesgos. Representa la relación entre lo que se mide y aquella que realmente se quiere medir, grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir” (pag. 146). La validez fué determinada a través de juicio de expertos.

Al instrumento elaborado para recoger los datos requeridos y llevar a cabo la investigación, se le determina una validez de contenido, de criterio y de constructo donde se estableció la correspondencia entre los objetivos, variable, indicadores e ítems. Para ello se solicitó la concurrencia de especialistas seleccionados los cuales serán expertos en contenido y en construcción de instrumentos. La validez del instrumento para la recolección de datos de esta investigación se realizó a través de juicios de expertos en psicología, psiquiatría, salud ocupacional, en estadística y metodología.

Se decidió tomar este instrumento de recolección de información, ya que ha sido de gran uso en nuestro país en el área de enfermería y es de fácil aplicación desde el año 1999 en que sus autores permitieron su aplicación y evaluación en el país.

CONFIABILIDAD

Hernández, R; Fernández, C; Baptista, P; (1998) explican que la confiabilidad es un instrumento de recolección de datos “es el grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce iguales resultados” (pag. 242).

Para probar la confiabilidad, durante la recolección de los datos se tuvieron en cuenta los tipos de respuesta que los participantes dieron al conjunto de ítems que miden la misma variable, repreguntando cada vez que fue necesario, para asegurarnos así la comprensión y claridad de las respuestas.

Una vez aplicados los instrumentos se procedió al cálculo del α de Crombach y los resultados obtenidos para el Inventario de malestar percibido

en el ambiente laboral fue de 0,79, lo cual nos permitió concluir que estos cuestionarios presentan una confiabilidad muy alta y alta, de acuerdo al Cuadro N°. 1 presentado por Ruiz, G. (1981).

Cuadro N° 1 - Interpretación del α de Crombach

ESCALAS	CATEGORÍAS
0 a 0,20	Muy baja
0,21 a 0,40	Baja
0,41 a 0,60	Moderada
0,61 a 0,80	Alta
0,80 a 1,00	Muy alta

Fuente: Evaluación de los aprendizaje (Pérez G., 1981)

Los resultados de este estudio piloto permiten concluir que los instrumentos contruidos para la presente investigación son confiables y cumplen con los criterios de validación necesaria.

PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para llevar a cabo la investigación se solicitó previamente la autorización de la directora del departamento de enfermería al jefe del servicio de emergencia y a la comisión institucional de bioética del Hospital de Niños “J. M. de Los Ríos”, También se realizó una reunión con los profesionales del Servicio de Emergencia para darles a conocer los objetivos de la investigación y solicitar su colaboración en la aplicación del instrumento procedió a recolectar la información sobre los eventos ocupacionales en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” en sus diferentes turnos. Se asistió a la institución haciendo entrega a los profesionales de enfermería del

instrumento en cada uno de los 4 turnos. Se orientó a los profesionales de enfermería sobre el mecanismo, desarrollo del cuestionario y el propósito de la investigación, haciéndoles entrega del mismo, se estuvo muy pendiente que entendieran las instrucciones antes de entregar el cuestionario.

TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE LOS DATOS

Hurtado J. (2000).” El análisis constituye un proceso que involucra la clasificación la codificación, el procesamiento y la interpretación de la información obtenida durante la recolección de datos. (pag. 55) La tabulación de los datos será realizada en forma manual por el propio investigador mediante tablas estadísticas que reflejen la frecuencia absoluta y porcentual de cada uno de los ítems formulado en el cuestionario aplicado a los profesionales de enfermería. Se formuló un cuadro estadístico por cada indicador, definido en la operacionalización de las variables estudiadas: El análisis se realizó utilizando las frecuencias e intensidad de respuestas y se ilustraron convenientemente por gráficos de barras.

Una vez obtenidos los datos a través del instrumento diseñado para tal fin, el análisis e interpretación de los resultados se realizaron mediante la aplicación de técnicas cuantitativas basadas en procedimientos estadísticos descriptivos por distribución.

En tal sentido se elaborarán cuadros con frecuencias y porcentajes así como la graficación de los mismos.

CAPÍTULO IV.

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se presentan y analizan los resultados obtenidos en la presente investigación a través de la aplicación de la encuesta a la población objeto de estudio.

Tipo de Análisis

se realizó el análisis estadístico descriptivo, procediéndose a reflejar los resultados evidenciados y confrontarlo con el sustento planteado en el marco teórico el cual se realizó de la manera siguiente

Presentación de los Resultados

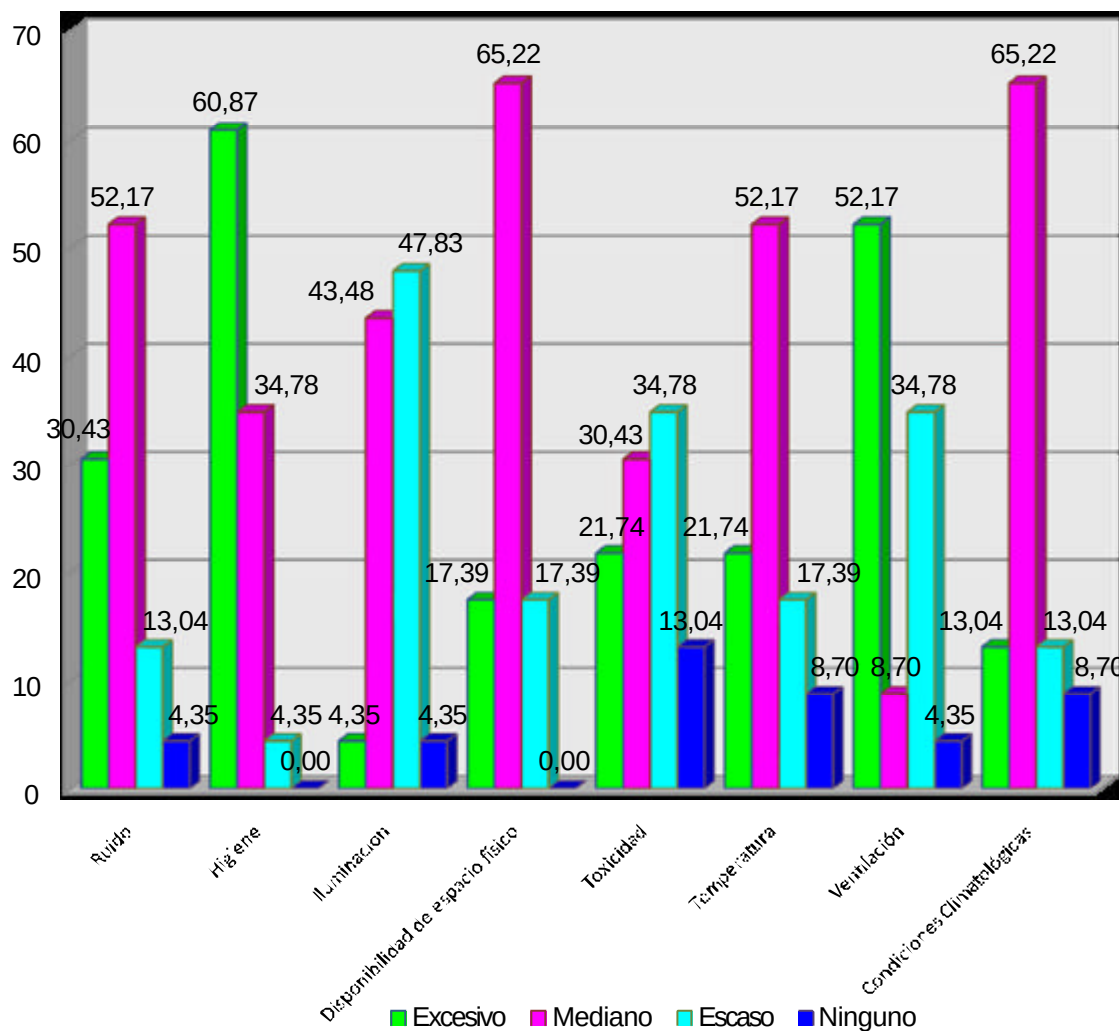
Se registro la información estadística obtenida mediante la elaboración de cuadros estadísticos de distribución simple los cuales se clasificaron según la escala de liker en relación con los items, alternativas y porcentajes de cada indicador de las variables en estudio, además estos resultados se presentaron en gráficos de barra evidenciándose las diferentes tendencias porcentuales de las alternativas presentadas

Tabla N° 1 Distribución de frecuencia de medio ambiente del trabajo como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J.M. de Los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.

Medio Ambiente de Trabajo	Excesivo		Mediano		Escaso		Ninguno		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Ruido	7	30,43	12	52,17	3	13,04	1	4,35	23	100
Higiene	14	60,87	8	34,78	1	4,35	0	0,00	23	100
Iluminación	1	4,35	10	43,48	11	47,83	1	4,35	23	100
Disponibilidad de Espacio Físico	4	17,39	15	65,22	4	17,39	0	0,00	23	100
Toxicidad	5	21,74	7	30,43	8	34,78	3	13,04	23	100
Temperatura	5	21,74	12	52,17	4	17,39	2	8,70	23	100
Ventilación	12	52,17	2	8,70	8	34,78	1	4,35	23	100
Condiciones Climatológicas	3	13,04	15	65,22	3	13,04	2	8,70	23	100
Total	51	27,72	81	44,02	42	22,83	10	5,43	184	100

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico N° 1 - Distribución de frecuencia de medio ambiente del trabajo como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J.M. de Los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.



Fuente: Tabla N° 1.

Análisis:

El 44,02% de la muestra refirió que los eventos ambientales le producen mediano malestar. Mientras que el 27,72% lo plantea como excesivo malestar. Lo cual es de suma relevancia si se considera la intensidad de la tensión producida por los eventos ambientales son

reportados como muy altos, y considerando que estos eventos pueden ser atendidos por las autoridades.

Al desglosar los eventos ambientales se encontró que:

El 65,22% de la muestra refirió que el evento disponibilidad del espacio le producen mediano malestar.

El 65,22% de muestra refirió que el evento condiciones climatológicas le producen mediano malestar.

El 60,87% de muestra refirió que el evento higiene les producen excesivo malestar. Mientras que el 34,78% lo plantea como mediano malestar.

El 52,17% de muestra refirió que el evento ruido les produce mediano malestar mientras que el 30,43% lo plantea como excesivo malestar.

El 52,17% de la muestra refirió que el evento temperatura les produce mediano malestar. Mientras que el 21,73% lo plantea como excesivo malestar.

El 52,17% de muestra refirió que el evento ventilación les produce excesivo malestar. Mientras que el 34,78% lo plantea como escaso malestar.

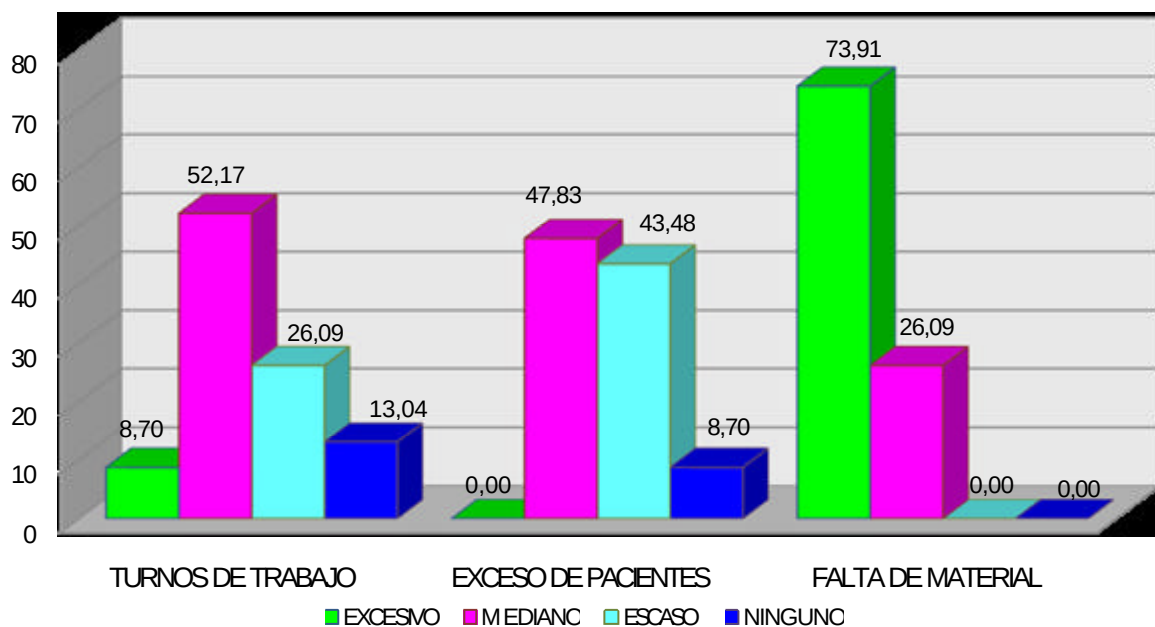
El 47,83% de la muestra refirió que el evento toxicidad les producen escaso malestar. Mientras que el 30,43% lo plantea como mediano malestar. Y el 21,73% refirió como excesivo malestar.

Tabla N° 2 - Distribución de frecuencia por demandas laborales del trabajo como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J.M. de Los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.

Demandas Laborales	Excesivo		Mediano		Escaso		Ninguno		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Turnos de Trabajo	2	8,70	12	52,17	6	26,09	3	13,04	23	100
Sobrecarga de Trabajo	0	0,00	11	47,83	10	43,48	2	8,70	23	100
Falta de Material	17	73,91	6	26,09	0	0,00	0	0,00	23	100
Total	19	27,54	29	42,03	16	23,19	5	7,25	69	100

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico N° 2 - Distribución de frecuencia por demandas laborales del trabajo como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.



Fuente: Tabla N° 2

Análisis:

El 42,03% de la muestra refirió que los eventos por demandas laborales producen mediano malestar. Mientras el 27,54% lo plantea como excesivo malestar.

Al desglosar los eventos por demandas laborales se encontró que:

El 73,91% de la muestra refirió que el evento falta de materiales produce excesivo malestar. Mientras que el 26,09% lo plantea como mediano malestar. Hecho de alta consideración ya que el profesional de enfermería reporta excesivo malestar al no tener materiales con que trabajar y esto puede ser resuelto por las autoridades del hospital.

El 52,17% de la muestra refirió que el evento turno de trabajo produce mediano malestar. Mientras que el 26,09% lo plantea como escaso malestar.

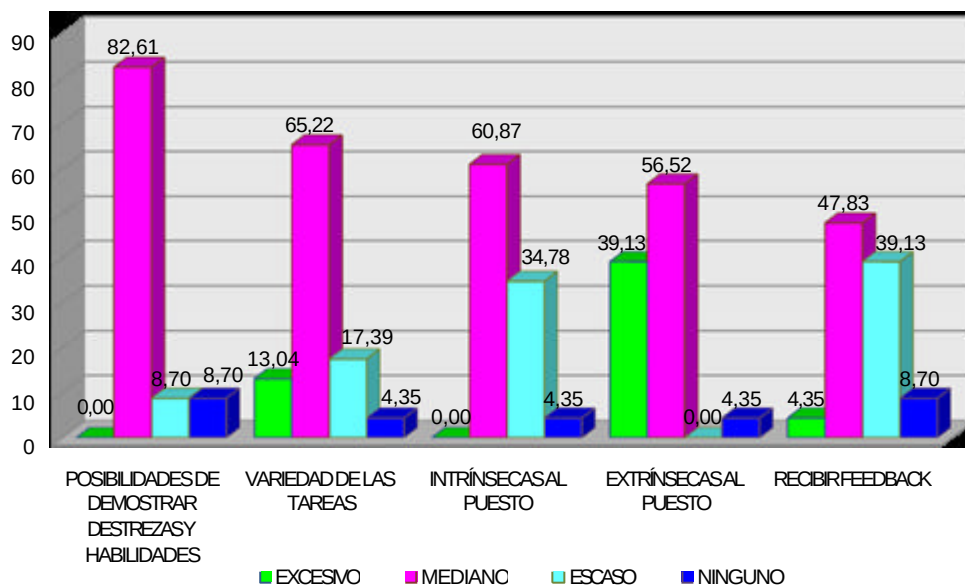
El 47,83% de la muestra refirió que los eventos por exceso de pacientes producen mediano malestar. Mientras el 43,48% lo plantea como escaso malestar lo que puede ser explicado por la mística, pro actividad de este grupo de profesiones si bien esto no fue estudiado.

Tabla N° 3 - Distribución de frecuencia por contenido del puesto de trabajo como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J.M. de Los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.

Contenido del Puesto de Trabajo		Excesivo		Mediano		Escaso		Ninguno		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Posibilidades de Demostrar											
Destrezas y Habilidades		0	0,00	19	82,61	2	8,70	2	8,70	23	100
Variedad de las Tareas		3	13,04	15	65,22	4	17,39	1	4,35	23	100
Oportunidad para el Control en el Trabajo	Intrínsecas al Puesto	0	0,00	14	60,87	8	34,78	1	4,35	23	100
	Extrínsecas al Puesto	9	39,13	13	56,52	0	0,00	1	4,35	23	100
	Recibir Feedback	1	4,35	11	47,83	9	39,13	2	8,70	23	100
Total		13	11,30	72	62,61	23	20,00	7	6,09	115	100

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico N° 3 - Distribución de frecuencia por contenido del puesto de trabajo como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.



Fuente: Tabla N° 3

Análisis

El 62,61% de la muestra refirió que el contenido del puesto de trabajo les produce mediano malestar. Mientras que el 20,00% lo plantea como escaso malestar y el 11,30% refirió excesivo malestar, lo que puede ser explicado por el acostumbramiento a las condiciones laborales, en las profesiones de enfermería que escogen su trabajo por valores de solidaridad y altruismo, quedándose ellos en segundo lugar, sin embargo esto es un factor a considerarse en las organizaciones ya que al lograrse un diseño del servicio más adecuado tendremos mejor calidad de atención, sobre todo en un hospital de referencia nacional como el Hospital de Niños “J.M. de los Ríos”.

Al desglosar los eventos del contenido del puesto de trabajo se encontró que el 82,61% de la muestra refirió que los eventos de posibilidad de demostrar destrezas y habilidades le producen mediano malestar. Contar con profesionales capacitados en los servicios de emergencia puede salvar vidas y evitar daños graves, pero cuando se contrata personal capacitado y no puede demostrar todo lo que sabe es realmente grave ya que se está maltratando a estos profesionales y los estamos llevando a que se enfermen.

El 65,22% de la muestra refirió que la variedad de las tareas le produce mediano malestar a pesar de ser esto una característica propia del ejercicio profesional es de consideración.

El 60,87% de la muestra refirió que la oportunidad para el control en el trabajo intrínseco al puesto le produce mediano estrés. Mientras que el 34,78% lo plantea como escaso malestar, lo que nos lleva a reflexionar sobre la selección del personal que labora en los servicios de emergencia, si es bien claro que el ejercicio de las áreas de la salud no se puede controlar como va a responder el paciente al tratamiento aplicado, y esto ha de ser manejado por los profesionales para evitar problemas de estrés.

El 56,52% de la muestra refirió que la oportunidad para el control extrínseco al puesto de trabajo le produce mediano malestar. Mientras que el 39,13% lo plantea como excesivo malestar.

El 47,83% de la muestra refirió que recibir feedback le produce mediano malestar. Mientras que el 39,13% lo plantea como escaso malestar.

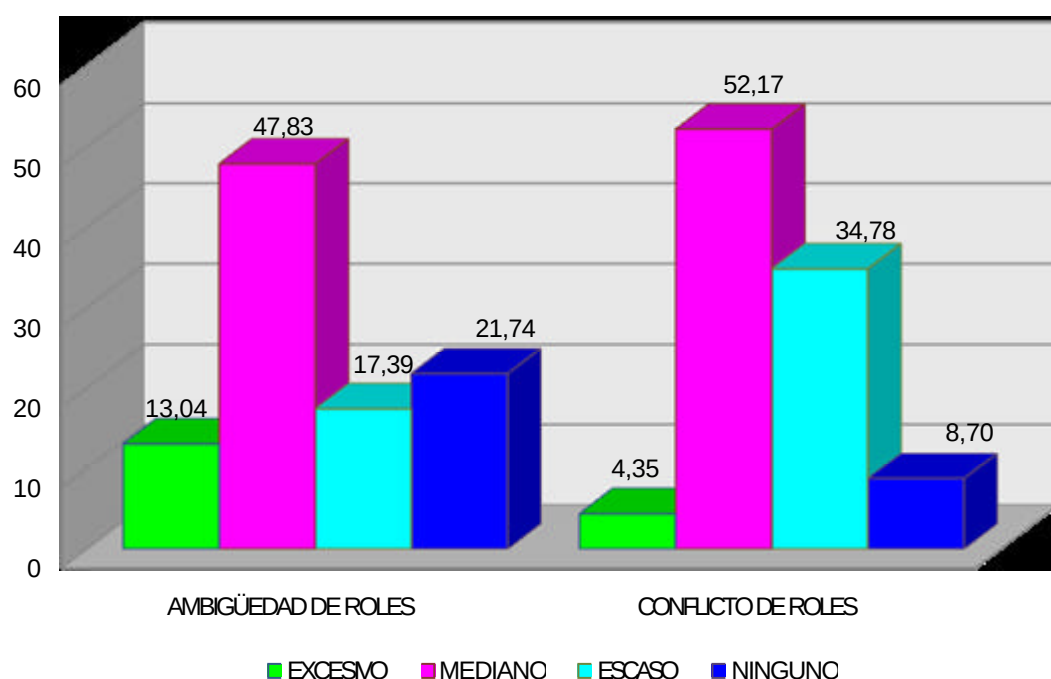
Las características propias de las tareas ocupacionales deben ser conocidas por los profesionales y los encargados de los recursos humanos.

Tabla N° 4 - Distribución de frecuencia por desempeño de roles como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.

Desempeño de Roles	Excesivo		Mediano		Escaso		Ninguno		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Ambigüedad de Roles	3	13,04	11	47,83	4	17,39	5	21,74	23	100
Conflicto de Roles	1	4,35	12	52,17	8	34,78	2	8,70	23	100
Total	4	8,70	23	50,00	12	26,09	7	15,22	46	100

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico N° 4 - Distribución de frecuencia por desempeño de roles como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.



Fuente: Tabla N° 4

Análisis:

El 50,00% de la muestra refirió que los eventos por desempeño de roles le produce mediano malestar. Mientras que el 26,09% le produce escaso malestar.

Al desglosar los eventos de desempeño de roles se encontró que:

El 52,17% de la muestra refirió que los eventos conflicto de roles le produce mediano malestar. Mientras que el 34,78% lo plantea como escaso malestar.

El 47,83% de muestra refirió que los eventos ambigüedad de roles le produce mediano malestar. Mientras que el 21,74% lo plantean como ningún malestar.

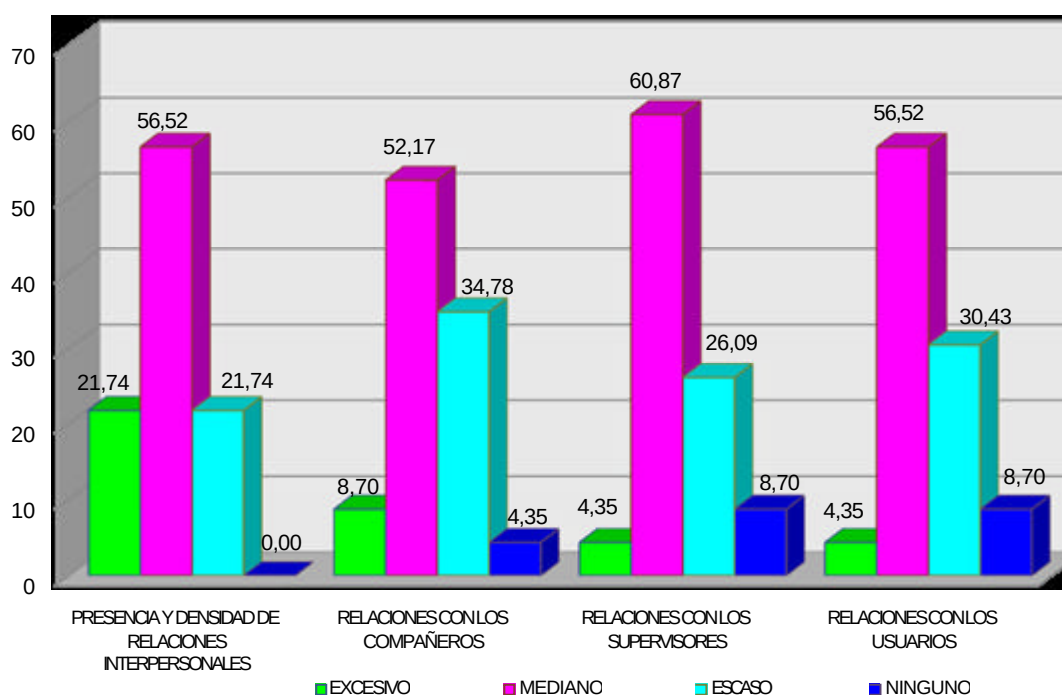
Todo esto nos hace pensar que estos profesionales tienen claras sus funciones y entran en conflicto con otros profesionales.

Tabla N° 5 - Distribución de frecuencia por relaciones interpersonales como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.

Relaciones Interpersonales	Excesivo		Mediano		Escaso		Ninguno		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Presencia y Densidad de Relaciones Interpersonales	5	21,74	13	56,52	5	21,74	0	0,00	23	100
Relaciones con los Compañeros	2	8,70	12	52,17	8	34,78	1	4,35	23	100
Relaciones con los Supervisores	1	4,35	14	60,87	6	26,09	2	8,70	23	100
Relaciones con los Usuarios	1	4,35	13	56,52	7	30,43	2	8,70	23	100
Total	9	9,78	52	56,52	26	28,26	5	5,43	92	100

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico N° 5 - Distribución de frecuencia por relaciones interpersonales como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.



Fuente: Tabla N° 5

Análisis:

El 56,52% de la muestra refirió que los eventos de las relaciones interpersonales le producen mediano malestar. Mientras que el 28,26% lo plantea como escaso malestar.

Al desglosar los eventos relaciones interpersonales se encontró que:

El 60,87% de la muestra refirió que los eventos de relaciones con los supervisores les producen mediano malestar.

El 56,52% de la muestra refirió que los eventos de presencia y densidad de relaciones interpersonales les producen mediano malestar. Mientras que el 21,74% lo plantea como excesivo y otro 21,74% refirió escaso malestar.

El 56,52% de la muestra refirió que los eventos relaciones con los usuarios producen mediano malestar. Mientras que 30,43% lo plantea como escaso malestar.

El 52,17% de la muestra refirió que los eventos relaciones con los compañeros le producen mediano malestar. Mientras que el 34,78% lo plantea como escaso malestar.

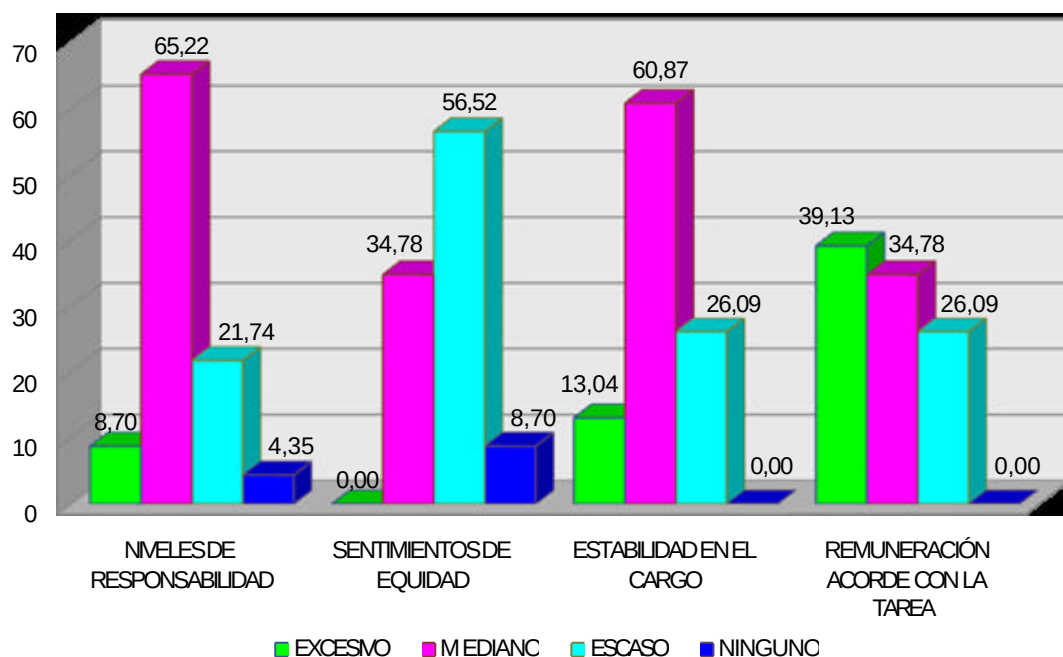
Lo que nos hace pensar que las relaciones interpersonales juegan un papel preponderante en la producción de estrés en los profesionales de enfermería.

Tabla N° 6 - Distribución de frecuencia por desarrollo de la carrera como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.

Desarrollo de la Carrera	Excesivo		Mediano		Escaso		Ninguno		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Niveles de Responsabilidad	2	8,70	15	65,22	5	21,74	1	4,35	23	100
Sentimientos de Equidad	0	0,00	8	34,78	13	56,52	2	8,70	23	100
Estabilidad en el Cargo	3	13,04	14	60,87	6	26,09	0	0,00	23	100
Remuneración Acorde con la Tarea	9	39,13	8	34,78	6	26,09	0	0,00	23	100
Total	14	15,22	45	48,91	30	32,61	3	3,26	92	100

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico N° 6 - Distribución de frecuencia por desarrollo de la carrera como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.



Fuente: Tabla N° 6

Análisis:

El 48,91% de muestra refirió que los eventos del desarrollo de la carrera le producen mediano malestar. Mientras que el 32,61% lo plantea como escaso malestar.

Al desglosar los eventos del desarrollo de la carrera se encontró que.

El 65,22% de muestra refirió que los eventos niveles de responsabilidad le producen mediano malestar.

El 60,87% de la muestra refirió que los eventos estabilidad del cargo le producen mediano malestar. Mientras que el 26,09% lo plantea como escaso malestar.

El 56,52% de la muestra refirió que los eventos sentimientos de equidad le produce escaso malestar. Mientras que el 34,78% lo plantea como mediano malestar.

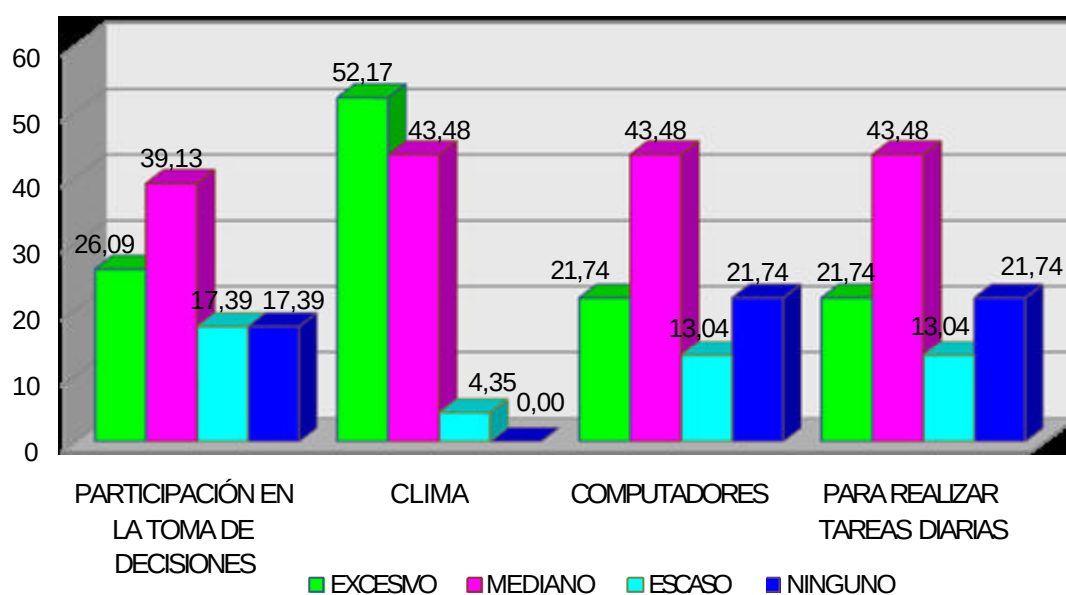
El 39,13% de la muestra refirió que los eventos remuneración acorde con la tarea le producen excesivo malestar. Mientras que el 34,78% lo plantea como mediano malestar y al 26,09% le produce escaso malestar.

Tabla Nº 7 - Distribución de frecuencia por nuevas tecnologías y otros aspectos organizacionales como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.

Nuevas Tecnologías	Excesivo		Mediano		Escaso		Ninguno		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Participación en la forma de Decisiones	6	26,09	9	39,13	4	17,39	4	17,39	23	100
Clima Organizacional	12	52,17	10	43,48	1	4,35	0	0,00	23	100
Computadores	5	21,74	10	43,48	3	13,04	5	21,74	23	100
Para Realizar Tareas Diarias	5	21,74	10	43,48	3	13,04	5	21,74	23	100
Total	28	30,43	39	42,39	11	11,96	14	15,22	92	100

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico N° 7 - Distribución de frecuencia por nuevas tecnologías y otros aspectos organizacionales como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.



Fuente: Tabla N° 7

Análisis:

El 42,39% de la muestra refirió que los eventos por nuevas tecnologías le producen mediano malestar. Mientras que el 30,43% planteo como excesivo malestar.

Al desglosar los eventos de nuevas tecnologías se encontró que:

El 52,17% de la muestra refirió que los eventos de clima organizacional le producen excesivo malestar. Mientras que el 43,48% lo plantea como mediano malestar.

El 43,48% de la muestra refirió que los eventos uso de computadoras produce mediano malestar. Mientras que el 21,74% lo plantea como excesivo malestar.

El 43,48% de la muestra refirió que los eventos para realizar tareas diarias le produce mediano malestar. Mientras que el 21,74% lo plantea como excesivo malestar y otro 21,74% refirió ningún malestar.

Estos son eventos ocupacionales de consideración en los profesionales de los servicios de emergencia y creemos que pueden ser evitados con entrenamiento.

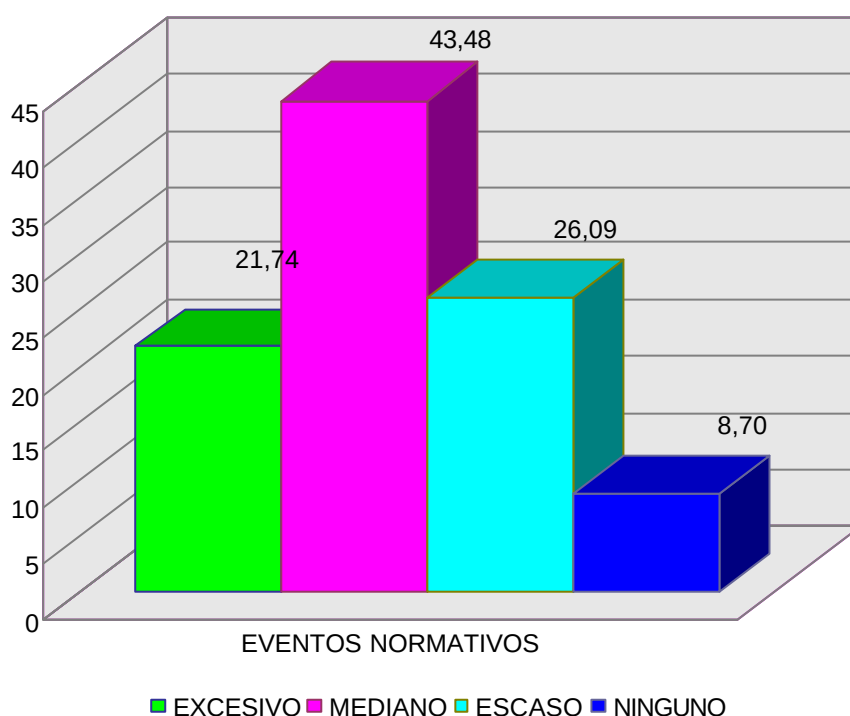
El 39,13% de la muestra refirió que los eventos participación en la toma de decisiones le produce mediano malestar. Mientras que el 26,09% lo plantea como excesivo malestar. Es de considerar realmente el que estos profesionales puedan participar en las tomas de decisiones ya que esto podría llevar a una atención de calidad al estar más involucrados en la solución de sus propios problemas de trabajo.

Tabla N° 8 - Distribución de frecuencia por eventos de la vida familiar como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.

De la Vida Familiar	Excesivo		Mediano		Escaso		Ninguno		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Eventos Normativos	5	21,74	10	43,48	6	26,09	2	8,70	23	100
Total	5	21,74	10	43,48	6	26,09	2	8,70	23	100

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico N° 8 - Distribución de frecuencia por eventos de la vida familiar como estresores ocupacionales en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” durante el Segundo Semestre del año 2009.



Fuente: Tabla N° 8

Análisis:

El 43,48% de la muestra refirió que los eventos de la vida familiar o normativa le producen mediano malestar. Mientras que el 21,74% lo plantea como excesivo malestar y el 26,09% refirió escaso malestar.

Como ya se ha planteado es muy difícil dividir al ser humano en un área u otra, esto sólo se hace para ayudar a explicar los acontecimientos y esto podría ser la edad de estos profesionales.

CAPÍTULO V.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Basado en los objetivos de la investigación cuyo propósito fue determinar los estresores laborales que afectan al profesional de enfermería se llegó a la conclusión de que la clasificación de estresores ocupacionales realizada por la Organización Internacional del Trabajo sobre los eventos estresores el cual sirvió de base para fundamentar esta investigación nos permitió afirmar que en su mayoría inciden de una u otra manera en la población encuestada ya que son inherentes al desempeño de sus funciones y labores en su trabajo.

El estrés es un proceso biológico, forma parte de la vida diaria no puede evitarse en entornos competitivos especialmente en el ambiente de trabajo pero se pueden prevenir sus efectos negativos.

Podemos afirmar que en la “población en estudio” se identificó los eventos estresores de las condiciones físicas del medio ambiente de trabajo con un alto nivel de malestar sobre todo en lo referente a los estresores higiene, ventilación, ruido y temperatura que no permiten un desempeño adecuado de las tareas, donde el profesional trata de mantener el equilibrio, es importante reconocer que estos eventos estresores pueden ser modificados si son atendidos por las autoridades pertinentes ya que su inadecuación además de consecuencias indeseables sobre la salud de los trabajadores los hace mas vulnerables al estrés.

Con respecto a las demandas laborales se evidencia la sobrecarga de trabajo por falta de materiales, es evaluado como excesivo malestar no

permitiendo un desarrollo normal de las tareas, retrasándoles sus actividades por buscar los insumos faltantes no siendo competencia de los profesionales de enfermería, creemos que este estresor al igual que el anterior puede ser solventado por las autoridades pertinentes. Mientras que el evento sobrecarga por número de pacientes fué reportado como escaso malestar a pesar del gran número de pacientes atendidos en el servicio de emergencia puede ser explicado por la mística y proactividad de este grupo de profesionales de enfermería.

En lo referente al contenido del puesto de trabajo se puede concluir que los profesionales de enfermería tienen la posibilidad de demostrar sus habilidades medianamente al igual que la variedad de las tareas, feed back oportunidad para el control intrínseco siendo el estresor, esto se puede explicar en la adaptación del profesional a las demandas del trabajo mediante su capacidad personal.

El que alcanzó mayor relevancia es el estresor extrínseco al puesto de trabajo que se traduce en la falta de incentivo y estímulo al profesional de enfermería para que cumpla con sus tareas y funciones, de existir un equilibrio en esta interacción de la adaptación puede ser exitosa y la tensión sería hasta motivadora. Este estresor es importante que sea resuelto oportunamente por las autoridades del hospital.

En el ámbito laboral el estresor relaciones interpersonales es reconocido fácilmente como mediano malestar por los profesionales de enfermería igualmente en otras áreas de atención crítica como los triajes opinaron que este estresor es reconocido.

Con respecto a los resultados obtenidos en el estudio el malestar percibido por los profesionales fue medianamente estresante, un grupo menor opina que el estresor ambigüedad de rol le malestar es excesivo por tanto se puede deducir que dada la importancia que tiene los roles en el

desempeño y el lugar y posición que ocupa las personas dentro de la organización del trabajo podemos concluir que estos profesionales cumplen las normas que definen tanto sus derechos como obligaciones y los conflictos que se suscitan son con otros miembros del equipo de salud.

En cuanto a la densidad de relaciones interpersonales se puede interpretar que el malestar reflejado por los profesionales es medianamente estresante observándose por otro lado la tolerancia al estrés o adaptación a este estado siendo determinante la presencia de estrés en este indicador.

Los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del hospital J.M. los Ríos se sienten desmotivados en más del 50%, en lo que refiere al desarrollo de la carrera, al sentir que no se les da el valor como profesionales, como persona apoyándolos o incentivándolos como se merecen por el trabajo realizado, al no ver satisfecho sus expectativas de seguir superándose, tener estabilidad que les de tranquilidad sumado a una remuneración económica y el reconocimiento de su posición en beneficio personal y de la institución.

Una de las características de las nuevas tecnologías son los cambios rápidos que se producen en el uso de equipos considerados por el profesional de enfermería como medianamente estresantes produciendo incertidumbre por no contar con un adiestramiento adecuado.

Teniendo mayor relevancia el clima organizacional y la participación de decisiones como factores estresantes donde hay poca intervención de los profesionales en el planteamiento de soluciones a los problemas que se presentan.

Por otro lado los profesionales de enfermería tratan de conseguir un equilibrio entre el trabajo y su vida personal por lo tanto el evento normativo en esta investigación se puede afirmar que las vivencias y acontecimientos

influyen directamente en el desarrollo de su trabajo y en las interrelaciones con los miembros del equipo de salud.

Por ser el estrés inevitable en los centros de trabajo en algún momento el acúmulo de tensiones ocasionaran un desequilibrio psicoemocional ó físico; así como el sistema del organismo trata de superar esta situación es imprescindible la preparación del individuo para utilizar los mecanismos de afrontamiento que le sirva de amortiguador a los efectos y consecuencias del estrés.

RECOMENDACIONES

Para combatir el estrés debería existir una adecuada combinación entre las medidas organizativas, menor demanda y las individuales, mayor y mejor capacidad de afrontamiento, precisando un reparto equitativo de tareas, mejores medios a los trabajadores para desarrollarlas, más y mejor espacio físico, aumentar el tiempo libre, incrementar las oportunidades de expresar cómo se percibe la situación de los trabajadores, mejorando la calidad de vida, en general es muy importante adquirir buenos hábitos o “prácticas saludables”.

Ocupar y aprovechar el tiempo libre y/o distribuir las tareas ya sean laborales, o extralaborales de forma equilibrada.

Reducir el estrés a un nivel controlable mediante las técnicas de relajación, meditación, masajes, con una adecuada higiene postural en el puesto de trabajo, involucrarse en actividades recreativas, especialmente aquellas que requieren el uso de las manos.

Buscar apoyo social (dejarse ayudar) por parte de los familiares o amigos, buscar una vía adecuada, no obstante debe recordarse que es la

empresa la que debe ofrecer esta importante herramienta que actúa como un amortiguador en el proceso gradual del estrés.

Incumbe a la empresa asegurar que los trabajadores dispongan de suficiente formación e información tanto en habilidades sociales para evitar conflictos y violencia en las relaciones humanas, tanto en el ámbito estrictamente personal en materia de prácticas saludables, de estilos de vida incidan favorablemente en el afrontamiento del estrés. así como en la puntualidad de sus pagos , beneficios y salarios.

Tener en cuenta que no todas las personas son iguales, lo que alivia a unos no lo hace a otros, ni el empleador puede pedirle que asegure una conducta saludable fuera del entorno laboral, por ello se recomienda dinámicas de grupo, talleres grupales, retiros en casas de sanación para mejorar sus conductas y con ello las relaciones interpersonales.

A nivel institucional, tanto de los ministerios como a nivel hospitalario, tienen en sus manos el poder y toma de decisiones como entes dispensadores de salud en la adopción de medidas pertinentes en base a las necesidades y problemas que causan malestar en los trabajadores, mediante las evaluaciones que realicen para medir el grado de estrés tanto la intensidad como la frecuencia.

Las autoridades deben plantearse metas y ayudar en la formación de sólidos conocimientos de todos los eventos que afectan las actividades de la organización apoyando la superación profesional, mediante educación continua, dándole importancia a la creatividad, innovación, toma de decisiones, orientación hacia la acción en manejo de riesgo e incertidumbre.

Los factores de riesgo psicosocial en el trabajo y su incidencia en él deben ser estudiados frecuentemente y con diferentes métodos de medición de manera que sirva para identificar los factores estresantes y establecer medidas de control y acciones de prevención.

Esta evaluación debe identificar y valorar los agentes estresores objetivos y subjetivos, dando prioridad a los primeros. La prevención eficaz del estrés laboral requiere dar prioridad a las medidas colectivas y que éstas se complementen con otras individuales.

Se debe considerar la normativa en prevención para así conseguir integrarla de forma global, durante toda la vida laboral de la organización, debe servir para posteriormente planificar las medidas a adoptar y/o a mejorar.

Se debe dar fiel cumplimiento a la ley orgánica de prevención y condiciones del medio ambiente de trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARIS, Y. CASTRO, J. ESCALANTE, E. (2007) *factores estresores en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de adultos del hospital militar Dr. Carlos Arvelo de Caracas*. . Tesis Especial de Grado. Mimeografiado

ARIAS, F. (2006). *Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica*. Quinta Edición. Episteme.

ARIAS F., y LUGO M. (2005). *Manifestaciones de Estrés Ocupacional en las Enfermeras Hemoterapistas que laboran en el Banco de Sangre del Hospital Central de Maracay*. Tesis Especial de Grado. Mimeografiado

ASOCIATION HEALTH EDUCATION AUTHORITY (1999). *Condiciones of work digest on preventing stress at work manchester*

CANALES, M. (1998), *Metodología de Investigación Social* Santiago de Chile L.O.M.

CASTILLO, C.(1995) En su investigación en el hospital de Maracay que lleva por título “*La relación entre el estrés comportamental de las enfermeras que laboran en el área de la emergencia de adultos*”. Tesis Especial de Grado. Mimeografiado

CASTILLO, R. HERNÁNDEZ, Z. SÁNCHEZ, B. (2004) *Estrés en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia de los hospitales Bejuma y en la ciudad hospitalaria Dr. Enrique Tejera (Chet) Estado, Carabobo* Tesis Especial de Grado. Mimeografiado

CLARET A. y BONE V. (2005). *Cómo Hacer para Defender una Tesis*. 3ra Edición ampliada, Caracas, Venezuela.

COMISIÓN DE LA UNIÓN EUROPEA (1997): *Informe Sobre el Estrés Vinculado con el Trabajo*. Comité consultivo de seguridad, higiene y protección de la salud en el trabajo, Bruselas: Comisión Europea.

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (2006) (COVE) DIVISIÓN DE TALENTO HUMANO SALUD OCUPACIONAL *Manual de Normas y Procedimientos de Bioseguridad*. www.minsalud.gov.com copyright © consultorsalud.com

CONVENCIÓN COLECTIVA (30 Junio 1998) entre Colegio de Enfermeras de Caracas y Gobierno Distrito Federal Cláusula N° 69.

CHIAVENATO P. (2001), *Administración de los Recursos Humanos*. Editorial Mc Graw Hill, 2da. Edición Bogotá.

DONALDSON J. Y GOWLER D. (1995) *Legge (eds.) Managerial Stress*. Epping: Gower Press

Enciclopedia Libre de wikipedia (2009) (Diccionario en línea) disponible: (http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_laboral#Aspecto_general_del_centro_de_trabajo_Salud_laboral) [salud laboral](http://www.saludlaboral.org) Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. España {1-2-2008]

ESCOBAR, A. (1996). *Relaciones Causales del Estrés y las Prácticas de Enfermería durante el Desempeño de las Funciones de los Profesionales de la Unidad de Emergencia del Hospital Universitario Ruiz y Páez de Ciudad Bolívar*. Tesis Especial de Grado. Mimeografiado

FANI, C. (2003) *Estrés en el personal de enfermería del Área de Emergencia del Hospital de Niños "J.M. de los Ríos"*. Tesis Especial de Grado. Mimeografiado

FLORES, T. (1990), *Psicobiología del stress*. Ed. Martinez Roca; S.A.

FUNDACION PATRONATO (2001) del Hospital J.M. de los Rios *Historia del Hospital Municipal de Niños de Caracas*. Ediciones del Fondo Editorial de la Alcaldía Mayor Caracas.

FREUDENBERG H. (1974); *Estrés Social. Handbook of Industrial and Organizational Psychology* (2ª ed.)

FRIEDMAN, M y ROSENMAN, H. (1996). *Conducta Tipo A y su Corazón*. Editorial Grijaldo. España.

GACETA OFICIAL DE LA REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA, (1996). Ministerio de Sanidad y Asistencia Social # 465-96. Dirección General de Salud Ambiental.

GARCÍA, M.(1996.) *Influencias del estrés en las actividades asistenciales del Profesional de Enfermería en el área de emergencia del Hospital Dr. José María Vargas de Caracas*. Tesis Especial de Grado. Mimeografiado

GARDELL B. (1995). *Relaciones Interpersonales en el Trabajo*. [http://www.CAPÍTULO 5_ APARTADO C Estresores organizacionales y grupales.mht](http://www.CAPÍTULO_5_ APARTADO C Estresores organizacionales y grupales.mht).

GUÍA PARA LA PREVENCIÓN DEL ESTRÉS LABORAL (2006). APINTA (Asociación del Personal del Instituto Nacional de tecnología). Edit. Comisión Ejecutiva Confederal (U:G:T) 1ra Edición Madrid (2006) Disponible en

[www.apinta.org/elmundodeltrabajo/guia para la prevenci3n del estres lab oral/](http://www.apinta.org/elmundodeltrabajo/guia_para_la_prevencci3n_del_estres_laboral/).

GUTIÉRREZ, R. y SALAZAR, F. (2009) *Factores Estresantes en el Desempeño Laboral de los Profesionales de Enfermería en la Unidad de Emergencia de Adultos del Complejo Hospitalario Ruiz y Páez* Tesis Especial de Grado. UCV Caracas.

HALL JOANNE (1990). *Enfermería en Salud Comunitaria un Enfoque en Sistemas. Roles*. Editorial Paltex Sheo 1. 1ra. Edici3n.

HARRINSON, RV. (1978) *Person environnet Fitand job estress in C. IL*. Cooper y R. Payne (eds.) estress at work New York: Wiley

HERNÁNDEZ, M. GERVAS J. RODRÍGUEZ, A.(2001) *El Estrés de los Profesionales Sanitarios: un Riesgo y un Problema Laboral*. En: Riesgos del Trabajo del Personal Sanitario. Madrid: Interamericana; Mc Graw Hill.

HERNÁNDEZ R; FERNÁNDEZ, C. y BAPTISTA, P. (1998). *Metodología de Investigación*. 2da Edici3n Interamericana, Editorial Mc Graw Hill. México.

HURTADO, J. (2008). *Metodología Proyecto Investigación Holística*. 6ta Edici3n. Ediciones Quiron.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO (I.N.S.H.T.)EE:UU. (2004)

IVANCEVICH, J.M. y MATTESON, M.T. (1980). *Stress and Work*. A managerial perspective. Dallas.

KOZIER, B. , Erb, G, Blais, K. (1998) *Conceptos y Temas en la práctica de la Enfermería* (2ª ed.) México: Interamericana.

LABOREN. M. (1995) *El estrés laboral en relación con el ausentismo del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos*, del Hospital Militar Carlos Arvelo Tesis Especial de Grado. Mimeografiado.

LABRADOR, F. (1996). *Consecuencias del Estrés*. Ediciones Temas de hoy.

LAZARUS R.; FOLKMAN S (1998); *Estrés y Procesos Cognitivos*, Edith. Martínez Roca. Barcelona.

LAZARUS R. (2002); *el estrés en el personal de enfermería* WWW.monografias.com (Consultado 13/10/2009)

LA REVISTA DE O.I.T. (2006) *Trabajo Número 37 SOS Estrés en el Trabajo*. <http://www.ilo.org/public/spanish/bureau/inf/magazine/37/news.htm>.

La revista Sonrisas (2008), Hospital de Niños "J.M. de los Ríos", Editor Aramis. Trías Benítez, E-mail sonrisas@cantv.net Guatire. Miranda

LEIBOVICH N., y SCHUFER M. *Impacto de Malestar Percibido en el Ámbito Laboral (IMPAL)*. Mimeografiado. Facultad de psicología. Universidad de Buenos Aires, Argentina, 1999.

LEIBOVICH N; SCHUFER, M; MARRO, C; MUINOS, R; ALVAREZ, L; PASMAN, P; MORINIGO, P. y ARANDA, E. (1999). *Instrumento para la Evaluación de Estresores Psicosociales en el Contexto del Empleo*. Universidad Central de Venezuela II Congreso Iberoamericano y I Venezolano de Evaluación Psicológica. Caracas.

LEITER, M. (1997) Human Services Public.<http://www>.CAPÍTULO 5_
APARTADO C *Estresores organizacionales y grupales*.mht

LEY ORGÁNICA DE PREVENCIÓN, CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE
DE TRABAJO (LOPCYMAT). (2005).

LOMBARDI, M. A. (2000) *Síndrome Burnout en el personal de enfermería de Emergencia del Hospital Univesitario, Caracas U.C.V.* trabajo mimeografiado prsentado para ascenso a la categoría de Profesor Asistente en el escalafoón Univesitario.

LOMBARDI, M. A. (2004)*Estrategias de Afrontamiento como Factores Predictores del Síndrome de Burnout.* Estudio realizado entre los Profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario de Caracas, abril-mayo de 2003. Mimeografiado. Trabajo de Ascenso para Profesor Agregado en el Escalafón Universitario. Universidad Central de Venezuela. Caracas,

LONG, B; PHIPPS, W. y CASSMEYER, L. (1999). *Enfermería Medicoquirúrgica*. Ediciones Harcourt España, S.A. 3ra. Edición.

MC CRATH (1999). *Stres and Behaviour in Organizations*. Dunette (ed) Hanbook of Industrial and Organizational Psychology, Chicago.

MATUD A. y M^a PILAR. *Salud, Equidad y Género*. Ponencia Jornadas sobre Salud, Género y Calidad de Vida. Arona, Noviembre de 2006. E-mail: pmatud@ull.es.

MARGOLIS, B. (1994) *Job Estress Science Administration*.

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Y LA FUNDACIÓN EUROPEA PARA LA MEJORA DE LAS CONDICIONES DE VIDA Y TRABAJO. Dublín (1997) *El Estrés Físico y Psicológico en el Trabajo*. Madrid.

NEFFA J. (1998) *La ergonomía: Como ir más allá de la prevención de riesgos*, (Editorial Humanitas, Buenos Aires).

O.I.T. (1986). *Factores Psicosociales en el Trabajo*. Oficina Internacional del Trabajo. Ginebra

O.I.T. Nº 126. *Salud y Seguridad en el Trabajo una Prioridad Sindical*.

O.I.T. (1996). *Prevención de Estrés en el Trabajo. Condiciones de Trabajo*. 8va. Recopilación Madrid. Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo.

OMAHNA, E. y PIÑA, E. (1995). *Módulo de Enfermería en la Salud Ocupacional*. U.C.V. 2da. Versión.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (ONU) (1992) *El Estrés de los Profesionales Sanitarios: un Riesgo y un Problema Laboral*. En: Riesgos del Trabajo del Personal Sanitario. Madrid: Interamericana; Mc Graw Hill.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (O.I.T.) (1997), *Agenda Salud* Publicación Trimestral del Programa Mujeres y Salud de Isis Internacional.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (1999). *La Organización del Trabajo y el Estrés*. New York.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) (2003) refiere que “El estrés es el conjunto de reacciones psicológicas y fisiológicas que preparan al organismo para la acción”(s/p).

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2003). *El Estrés en el Personal de Enfermería*. www.monografías.com.

PÉREZ, M. (1994). *Alteraciones Psicosomáticas Asociadas por las Jornadas de Trabajo Nocturno y su Influencia en el Rendimiento*. Trabajo de Grado de la Universidad de Carabobo.

PALELLA, S. y MARTINS, F. (2003). *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. Fedupel. Caracas, Venezuela.

POLIT, F. y HUNGLER, B. (2000). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. 6ta. Edición Interamericana Editorial Mc Graw Hill México.

REIG, J. CANO, V, TOBAL J (1995). *El estrés laboral bases teóricas y marco de intervención / occupational stress :theoretical back –ground and intervención framework*. Ansiedad y estrés, (2-3), 113-130.

RENAUT A. (2002) *El Combate de Europa por la Seguridad y la Salud Profesionales*.

REPETTI, RL. (1987). *Endividual and common components of the social environment at work and psychological well-being*. *J Personal Soc Psychol* 52:710-720.

ROMÁN J. (2003). *Estrés y Burnout en Profesionales de la Salud de Niveles Primario y Secundario de Atención*. *Rev Cubana Salud Pública.*;25(2).

ROUSEAU DM (1995) *Psychological Contract Organizations Understanding Written and Written Agreements*. Thousand Oaks, CA. Sage.

SELYE, H. (2001): *The stress of life*. New York. Van Nostrand Reinhold.

SEWARD J. (1990) *Estrés Profesional*.

SOTILO, R. (2000) *Estres en Emergencias Sanitarias*

STORA J. (1994). *El Estrés*. Presses Universitaires de France.

TROCH A. (1982) *El Stress y la Personalidad: Introducción a la Psicología Profunda de Sigmund Freud y Alfred Adler*, Herder, Barcelona

UNIÓN GENERAL DE TRABAJADORES DE NAVARRA. *Guía de prevención de riesgos laborales riesgos psicosociales* (2006) Gabinete de Salud Laboral Edita: Comisión Ejecutiva Confederal de UGT.C/ Hortaleza, 88 (28004 Madrid) 1ra Edición.

VILLAFRANCA DE ALEMAN, D.. (1996) *Metodología de la investigación*. 2da. Edición Fundaca Estado Miranda.

VILLALOBOS, F. (1999) *Identificación y Evaluación de los factores de riesgo Psicosocial* 32 vo Congreso de Seguridad Integral, Higiene y Medicina del Trabajo Consejo Colombiano de Seguridad.

VILLALOBOS, G. (1999) *Estrés y Trabajo*. Extraído el 2 de marzo, 2005 de <http://medspain.co/n3feb99/stress.htm>.

WALS, R. (1996). *A Scientific Debate How to Define Stress Research*. National Institute of Mental Health. Center for Prevention Research and

Human Services Public (1998).http://www.CAPÍTULO 5_ APARTADO C
Estresores organizacionales y grupales.mht

ANEXOS

Eventos Estresores					Ítems	PD Máximo	
Eventos Estresores Laborales	Medio ambiente físico de trabajo	Ruidos			5	3	
		Higiene			6 y 10	6	
		Iluminación			1	3	
		Disponibilidad y disposición del espacio			4 y 8	4	
		Toxicidad			9	3	
		Temperatura			2	3	
		Ventilación			3	3	
		Condiciones climatológicas			7	3	
	Demandas laborales	Turnos de trabajo			28, 30, 31 y 56	12	
		Sobrecarga de trabajo	Por exceso de pacientes		11, 20 y 55	6	
			Por falta de material		22	3	
	Contenido del puesto de trabajo	Posibilidad de demostrar destrezas y habilidades			14, 33, 59 y 60	12	
		Variedad de las tareas			18, 19, 25 y 26	12	
		Oportunidad para el control en el trabajo	Intrínsecas al puesto		32, 64, 67 y 69	12	
			Extrínsecas al puesto		29 y 34	6	
		Recibir feedback			42, 45, 46, 68 y 72	15	
		Ambigüedad de rol			48 y 57	6	
		Conflicto de rol			47, 49 y 58	9	
		Relaciones Interpersonales	Presencia y densidad de las relaciones interpersonales			12, 17 y 73	9
			Relaciones con los compañeros			16, 37 y 75	9
			Relaciones con los supervisores			35, 36 y 43	9
			Relaciones con los usuarios			61, 63 y 71	9
		Desarrollo de la carrera	Niveles de responsabilidad			23, 27, 50, 52 y 74	13
	Sentimientos de Equidad			13, 65 y 70	9		
	Estabilidad en el cargo			15 y 44	6		
	Remuneración acorde con la tarea			21 y 24	6		
	Nuevas tecnologías y otros aspectos organizacionales	Otros aspectos organizacionales	Estructura	Participación en las tomas de decisiones	41	3	
			Clima		39 y 51	6	
		Nuevas tecnologías	Computadoras		53	3	
			Para realizar tareas diarias		38, 40, 54 y 62	12	
Eventos Estresores Extralaborales	De la vida familiar	Eventos normativos			66	3	

IMPACTO DE MALESTAR PERCIBIDOS EN EL AMBITO LABORAL
IMPAL

Código _____ Fecha _____
 Ocupación: _____ Cargo: _____
 Edad: _____ Sexo: Femenino ☐ Masculino ☐

En relación a su trabajo le solicitamos evalúe el grado de malestar que le producen los siguientes hechos o sucesos. Marque con una cruz en el casillero correspondiente solamente aquellos que realmente le suceden y producen malestar (excesivo - mediano - escaso).

Si Ud. Tiene dos (2) empleos, por favor, piense en el que trabaja más horas.

Items a evaluar	Excesivo	Mediano	Escaso	Ningún
1. Tener poca / excesiva luz.				
2. No tener calefacción / refrigeración.				
3. Mala ventilación, falta de aire.				
4. No tener suficiente espacio propio.				
5. Excesivo ruido.				
6. Malas condiciones de higiene.				
7. Altos niveles de humedad.				
8. Trabajar en forma aislada.				
9. Exposición a sustancias tóxicas.				
10. Exposición a olores desagradables.				
11. Sentir que se me exige demasiado.				
12. La excesiva competencia entre los compañeros.				
Tener que estar constantemente pensando en				
13. escalar posiciones.				
14. No utilizar al máximo mis habilidades.				
15. La inseguridad por la inestabilidad en el puesto.				
Las diferencias de opiniones con la gente con la				
16. que trabajo.				
17. La falta de solidaridad entre los compañeros.				
Hacer de manera igual la misma tarea todos los				
18. días.				
19. Hacer tareas muy variadas.				
20. La cantidad de trámites diarios.				
Tener un sueldo que no esté de acuerdo con la				
21. responsabilidad.				
No contar con los recursos necesarios para hacer				
22. mi trabajo.				
23. Sentir que toda la responsabilidad recae sobre mi.				
24. Que no me paguen las horas extras.				
Realizar tareas para las cuales nunca fui				
25. preparado.				

Ítems a evaluar	Excesivo	Mediano	Escaso	Ningún
26. Tener un cronograma de trabajo irregular.				
La rotación del personal entre los diferentes				
27. sectores.				
28. Que se exija cumplir el horario.				
29. No poder elegir el período de vacaciones.				
30. Tener un horario rotativo.				
31. Tener un horario muy extenso.				
32. No poder organizar mi propia tarea.				
33. Trabajar con plazos muy ajustados.				
Sentir que "la vida de uno" pertenece a la				
34. empresa.				
35. La imposibilidad de dialogar con mis superiores.				
36. La tensión en la relación con los jefes.				
37. La tensión en la relación con los subordinados.				
No sentirme preparado para los rápidos cambios				
38. que se introducen en el trabajo.				
Tener que luchar con la ineficiencia de otros				
39. sectores.				
40. Estar en una empresa que no se actualiza.				
41. No tener participación en la toma de decisiones.				
42. Mis superiores solo me marcan mis errores.				
Cuando mi superior pide una cosa pero realmente				
43. quiere otra.				
Adaptarme a las conductas personales				
44. apropiadas para mi trabajo (vestimenta, relaciones				
interpersonales, etc.).				
No entender claramente como quieren que				
45. emplee mi tiempo.				
46. No conocer los criterios con los que se me evalúa.				
El conflicto entre lo que mi empleador espera que				
47. haga y lo que yo creo que es correcto o apropiado.				
Que no se pongan de acuerdo respecto de lo que				
48. debo hacer.				
49. No saber quien manda realmente en mi trabajo.				
Tener responsabilidad por las actividades que				
50. realizan quienes trabajan conmigo.				
No estar de acuerdo con la manera como se				
51. manejan las cosas.				
52. La corrupción que existe en mi lugar de trabajo.				
53. Tener que aprender a usar la computadora.				
No sentirme preparado para las nuevas				
54. tecnologías.				
55. Tener que llevar trabajo a casa.				
56. Tener varios empleos a la vez.				
57. No saber cuál es mi tarea específica.				
No sentirme comprometido con la tarea que				
58. realizo.				