

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA



CUIDADO DE ENFERMERÍA Y ESTRÉS LABORAL ENFERMERAS
CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL REGIONAL ICA 2016

Tesis presentada por la Bachiller:

NELLY ALBINA PANTIGOSO LOAYZA

Para optar el Grado Académico de Maestra en
Ciencias: Enfermería con mención en Salud del
Adulto y del Anciano.

Asesora: Mg. Juana de la Salle Gutiérrez Neira

AREQUIPA – PERÚ
2017

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
A. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	12
B. OBJETIVOS	15
C. HIPÓTESIS	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
A. ANTECEDENTES	16
B. BASE TEÓRICA	18
C. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES	43
D. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	43
E. ALCANCES Y LIMITACIONES	44
CAPÍTULO III: MARCO OPERACIONAL	
A. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	45
B. POBLACIÓN Y MUESTRA	46
C. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN	46
D. MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	46
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
A. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	48
B. DISCUSIÓN	73
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
A. CONCLUSIONES	74
B. RECOMENDACIONES	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 IDENTIFICACIÓN DEL TIPO DE ESTRÉS MÁS FRECUENTE QUE PRESENTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	49
TABLA 2 SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	51
TABLA 3 SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	53
TABLA 4 SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	55
TABLA 5 SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	57
TABLA 6 SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES DE AMOR Y PERTENENCIA. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	59
TABLA 7 SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES DE AMOR Y PERTENENCIA. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	61

TABLA 8	SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LA DISPONIBILIDAD. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	63
TABLA 9	SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LA DISPONIBILIDAD. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	65
TABLA 10	SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	67
TABLA 11	SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	69
TABLA 12	NIVEL DE ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	71

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 IDENTIFICACIÓN DEL TIPO DE ESTRÉS MÁS FRECUENTE QUE PRESENTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	50
GRÁFICO 2 SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	52
GRÁFICO 3 SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	54
GRÁFICO 4 SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	56
GRÁFICO 5 SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	58
GRÁFICO 6 SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES DE AMOR Y PERTENENCIA. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	60

GRÁFICO 7	SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES DE AMOR Y PERTENENCIA. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	62
GRÁFICO 8	SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LA DISPONIBILIDAD. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	64
GRÁFICO 9	SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LA DISPONIBILIDAD. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	66
GRÁFICO 10	SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	68
GRÁFICO 11	SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	70
GRÁFICO 12	NIVEL DE ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016	72

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo analizar la influencia del estrés laboral en la calidad del cuidado de las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica año 2016.

Considerando que es una investigación de tipo descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 18 enfermeras del Centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica y la muestra quedó constituida por la totalidad de la población. Para la recolección de datos se elaboró cuestionarios. Mientras que para el procesamiento de datos se utilizó la estadística descriptiva para la presentación de resultados en tablas y figuras; además de la estadística inferencial para la comprobación de las hipótesis.

Los resultados demostraron que el nivel de estrés influye en el cuidado de enfermería de las enfermeras que laboran en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ica, lo cual se corrobora al haber obtenido $X^2_c = 19.8 > X^2_t = 9.49$.

Palabras claves: Cuidado de enfermería, estrés laboral.

ABSTRACT

The present research aims to analyze the influence of work stress with the quality of nursing care at the surgical center of the Regional Hospital of Ica in 2016.

Considering that it is a research of non-experimental type was used descriptive correlational design. The population was made up of 18 nurses from the surgical center of the Regional Hospital of Ica and the sample was constituted by the entire population. For data collection, questionnaires were developed. Whereas for the data processing, descriptive statistics were used for the presentation of results in tables and figures; In addition to the inferential statistics for the verification of the hypotheses.

The results showed that the level of stress influences the of nursing care of the nurses working in the Ica Regional Hospital surgical center, which is corroborated by the fact that $X^2_c = 19.8 > X^2_{t=9.49}$.

Keywords: Nursing care, work stress.

INTRODUCCIÓN

La investigación titulada Cuidado de enfermería y estrés laboral en Enfermeras de centro quirúrgico Hospital Regional Ica 2013 tiene como propósito el planteamiento de estrategias para mejorar la calidad de vida de los enfermeros.

En la época actual se viene dando grandes cambios, en especial en las condiciones de vida y en el trabajo esto produce estrés en las personas ya que es un trastorno Biopsicosocial que afecta en la población mundial la cual se encuentra inmersa en una sociedad globalizada que exige y demanda cada día individuos aptos y capacitados para enfrentar y resolver cada uno de los problemas de índole laboral social y emocional que se le presenten.

El concepto de estrés fue introducido por primera vez en el año 1956 por Hans Selye quien lo definió como la respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante.¹ Los profesionales de la salud deben prestar un

óptimo servicio a la comunidad, para ello además de los conocimientos teóricos y prácticos que deben poseer y tener una elevada autoestima, deben contar con equilibrio mental y físico que le permita ejercer su actividad de una manera eficiente y ser efectiva en la práctica diaria de atención a los paciente.

Cuando el estrés se percibe en el ámbito laboral genera una sensación de incapacidad para asumir los retos que presenta la vida cotidiana es decir que el entorno rebasa las posibilidades de respuesta lo que causa una serie de reacciones de tipo fisiológico, cognitivo y psicomotor se relaciona con la angustia la depresión las inadaptaciones sociales entre otros. Según Daza² define el estrés laboral como la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo ocupacional que orienten que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas lo que podría generar trastornos en la salud del trabajador (pag.193).

El estrés laboral sería aquel producido por el entorno del trabajo. Es uno de los riesgos que pueden causar enfermedades de tipo profesional, mayor ausentismo laboral, bajo nivel de la eficiencia y productividad del empleado. Las causas y efectos del estrés en el área laboral son variados, sin embargo, lo importante es motivar y preparar a los miembros de las organizaciones para afrontar con tenacidad y valentía los retos planteados a mejorar la salud para obtener excelentes resultados en el logro de metas que se propongan. En este sentido es de vital importancia que todas las organizaciones, en especial los hospitales, centros de salud implementen programas de salud ocupacional que orienten hacia un encadenamiento de acciones acordes con las capacidades, necesidades del trabajador y de la empresa. Su propósito fundamental es procurar que el puesto de trabajo así como la capacitación del trabajador estén de acuerdo con este concepto de bienestar para el trabajador y que además proporcione beneficios económicos para la empresa.

En el ámbito hospitalario el estrés es uno de los riesgos laborales más importantes en el personal de salud junto a los riesgos físicos y de contaminación química y/o biológica, es un factor determinante en el cual cada trabajador presenta respuestas muy personalizadas originando patologías físicas y mentales. Se podrá decir que se ha generado una nueva enfermedad de tipo profesional en el personal de salud por cuanto deben presentar un óptimo servicio al usuario y a la comunidad, para ello

además de los conocimientos teóricos y prácticos que deben poseer de tener una elevada autoestima, deben contar con un equilibrio mental y físico que le permita ejercer su actividad de una manera eficiente y ser efectiva en la práctica diaria de atención a los pacientes.

Cuidado de enfermería es la manera en la que el profesional desempeña la actividad, le brinda a una persona, ya sea para tratar o prevenir alguna enfermedad que esté padeciendo o bien la asistencia que le proporciona al mismo luego que éste haya sido sometido a una práctica quirúrgica.

La hipótesis formulada fue: El estrés influye en la calidad del cuidado de enfermería en las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica año 2016.

La población estuvo conformada por 18 enfermeras del Centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica y la muestra quedó constituida por la totalidad de la población.

Los instrumentos utilizados fueron un formulario sobre estrés laboral y de cuidados de enfermería.

En cuanto a los resultados obtenidos en la identificación del tipo de estrés más frecuente que presenta el personal de enfermería se puede señalar que los puntajes que presentan cada uno de los estresores determinando que el estresor más frecuente que se presenta en el personal de enfermería son las condiciones de trabajo con un promedio de 5.56. Por otro lado, se observa que el 66.7% de estas enfermeras con un alto nivel de estrés presentan una mala calidad del cuidado de enfermería y un 16.7% con un regular nivel de estrés desarrollan una regular calidad en este cuidado.

La conclusión es que el nivel de estrés influye en el cuidado de enfermería de las enfermeras que laboran en el Centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, lo cual se corrobora al haber obtenido $X^2_c = 19.8 > X^2_t = 9.49$.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

A. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La sociedad moderna vive y se desarrolla de manera acelerada enfrentándose cada día a diversas demandas impuestas por el medio provenientes de la globalización las cuales llevan a las personas a cambiar su ritmo de vida generando una serie de reacciones y estados emocionales tensos los cuales impiden el incumplimiento de funciones específicas que se resume en una corta palabra Estrés.

El trastorno del estrés puede ser generado no solo por aspectos emocionales ó espirituales sino por demandas de carácter social y amenazas del entorno de la persona que requieren capacidad de adaptación y respuesta rápida frente a las dificultades que se presentan.

Las salas de operaciones del Hospital Regional de Ica, están estructuradas física y técnicamente para proporcionar seguridad y protección al paciente quirúrgico. El grupo humano que ahí trabaja, lo hace con el objetivo de lograr los beneficios máximos para el paciente en todo momento, aunque para el logro de estas metas hace esfuerzos para controlar las situaciones fatigantes existentes por la complejidad de procedimientos que ahí se realizan. El paradigma debiera conformar una unidad especializada donde la responsabilidad ante el trabajo sea el paciente y que los compañeros de labor debieran ocupar un sitio especial en la escala de valores de cada una de las personas que conforman la familia quirúrgica. Sin embargo, se observa con frecuencia conductas dentro de la unidad quirúrgica que no corresponden al patrón que debe regir las relaciones laborales, se aprecian constantes situaciones de irritabilidad, fatiga, apatía, conflicto de funciones, ausentismo laboral, cambio constante de turnos, cambio de personal y una serie de signos y síntomas que hacen presumir la presencia de tensiones que alteran la calidad psicosocial del personal de enfermería que allí labora. Es sabido que el trabajo hospitalario es fuente de estrés, éste es un fenómeno universal que ha tomado importancia en las últimas décadas y se considera factor determinante en el cual cada persona presenta respuestas personalizadas originando patologías físicas y mentales.

El personal de enfermería que labora en el hospital Regional de Ica está expuesto a situaciones y dificultades que pueden causar estrés como son; la responsabilidad del trabajo, la presencia excesiva de ruidos provenientes de coches que circulan desde el pasillo hacia La central de esterilización , espacio inadecuado para las labores a realizar, exceso de calor, ausencia de personal médico en situaciones de emergencia, inequidad en la asignación de funciones de enfermería, críticas constantes por parte de otros profesionales de la salud , falta de comunicación entre compañeras sobre los problemas del servicio, rotación por diferentes servicios después de las vacaciones. Tales condiciones estresantes las confrontan el personal de enfermeras del centro quirúrgico, lo que puede generar consecuencias que inciden en el deterioro de la salud e impacta en el cuidado del paciente de esta unidad quirúrgica.

También hay factores estresantes, ya que el personal que labora en esta unidad especializada son mayormente de sexo femenino, quienes no solo deben cumplir con las exigencias laborales, sino también de su rol de mujer y/o madre que la hacen mantener un esfuerzo continuo, sin la reposición de su capacidad laboral al no cumplir con ambas, pudiendo presentar alteraciones que estén relacionadas con el estrés. Además de las dificultades personales que suelen presentarse, como las obligaciones familiares, los deberes con la pareja, falta de habilidad en el manejo de las personas entre otras.

Por otro lado, la mayor parte de enfermeras cumplen doble jornada laboral que según Acevedo³, la doble jornada puede estar generando situaciones estresantes continuas que aumentan el desgaste corporal y producen fatiga, lo mismo que el esfuerzo muscular continuo que requiere que las tareas del hogar, pueden convertirse en una situación de estrés.

Respecto al cuidado de enfermería se puede señalar que el personal de enfermería está capacitado para brindar atención integral en forma oportuna, segura, continua y humanística, dicha atención al ser experimentada por el paciente, permitirá determinar a través de su opinión la calidad y calidez de los cuidados de enfermería que han recibido. Para que logren brindar un óptimo cuidado las enfermeras es necesario que sus acciones estén basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos. El creciente desarrollo científico y la globalización permite a los profesionales tener mayor accesibilidad a nuevos conocimientos y avances de la tecnología tanto dura como blanda que intervienen en el cuidado de la salud de las personas. Enfermería no es ajena a estos cambios por tanto viene adoptando y desarrollando más conocimientos, habilidades y destrezas, así como tecnologías propias de su ejercicio profesional.⁴

En virtud de lo señalado anteriormente, se pretende dar respuesta a la siguiente interrogante:

¿Cuál es la influencia del estrés laboral con la calidad del cuidado de las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica en el año 2016?

B. OBJETIVOS

1. OBJETIVO GENERAL

Analizar la influencia del estrés laboral con la calidad del cuidado de las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, año 2016.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 2.1 Caracterizar a la población en estudio por edad, tiempo de servicio.
- 2.2 identificar el factor más frecuente de estrés que presenta el personal de enfermería.
- 2.3 Determinar la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes de centro quirúrgico.

C. HIPÓTESIS

El estrés laboral influye en la calidad del cuidado de enfermería en las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Regional De Ica, año 2016.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

A. ANTECEDENTES }

MEJÍA, D. Y RIVERA, O. (2016), PIMENTEL – LAMBAYEQUE. Concluyen que el 46% de los pacientes del servicio del emergencia de Hospital Regional Docente de Las Mercedes atendidos en los meses de enero – marzo, manifiesta que su satisfacción con respecto al cuidado brindado por el profesional de enfermería está en proceso, el 29% considera que está por mejorar y el 25% que es aceptable.⁹

SANTA MARÍA, F. (2016), ICA. Señala que los resultados reflejan que el cuidado de enfermería influye en un 73,6% el comportamiento de la satisfacción del usuario del servicio de cirugía del Hospital Regional de Ica en el año 2016, además de guardar relación directa ya que se ha obtenido un coeficiente de

correlación Rho Spearman de 0,858. Se ha logrado determinar que las necesidades fisiológicas influye en un 67,7% el comportamiento de la satisfacción del usuario del servicio de cirugía del Hospital Regional de Ica en el año 2016, además de guardar relación directa ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación Rho Spearman de 0,823.¹¹

RODRÍGUEZ, C. (2015), TACNA. Refiere que en base a la experiencia se ha logrado determinar que existe una relación inversa entre estrés ocupacional y satisfacción laboral en el personal de enfermería que labora en el servicio de medicina del hospital regional de Ica; es decir a un mayor estrés ocupacional, le corresponde un mayor nivel de satisfacción laboral, esto se refleja en el coeficiente de correlación de Pearson de $r = -0,888$.¹⁰

GONZÁLES, M. (2014), MÉXICO. Concluye que el estrés producido por diferentes factores dentro del ambiente laboral afecta el desempeño de los colaboradores de Serviteca Altense S.A., variando de un departamento a otro, pero de igual manera influye en los resultados; por lo que se acepta la hipótesis alterna de investigación la cual menciona que si existe una relación estadísticamente significativa con un nivel Alpha de 0.05 entre el estrés y el desempeño laboral de los colaboradores de Serviteca Altense S.A.⁷

DÍAZ, I. Y GAVIRIA, K. (2013), TARAPOTO – PERÚ. Señalan las siguientes conclusiones: No se encuentra relación significativa entre los factores sociodemográficos como son: edad, sexo, especialidad, estado civil, ingresos económicos con la presencia de estrés laboral, siendo $p > 0.005$, lo cual indica que estos resultados no son significativos. El 35% de la población de estudio refieren que son los factores físicos relacionados con la carga y contenido del trabajo que con mayor frecuencia causan estrés laboral.⁹

MÁRMOL, I. (2013), ESPAÑA. Señala que la opinión del paciente, en general, el dato más llamativo es la percepción de que el uso del ordenador aumenta la duración de la consulta aunque la relación enfermera – paciente no se ve afectada. El paciente no ha percibido cambios importantes en la relación y atención con su enfermera.⁵

PUELLO, A. (2012), COLOMBIA. Concluye que la estructura de la organización de enfermería está diseñada y bien definida para precisar las funciones, las obligaciones y la responsabilidad de cada enfermera(o); esto ha permitido favorecer la comunicación y la coordinación en la mayor parte del personal que apoyan los objetivos de la IPS y del propio servicio de enfermería.⁶

CAMPERO, L., DE MONTIS, J. Y GONZÁLEZ, R. (2012), ARGENTINA. Lograron identificar los factores causales de estrés, algunos de ellos específicos del trabajo de enfermería como por ejemplo el contacto con el sufrimiento y la muerte, y otros más generales que pueden estar presentes en cualquier otra profesión como por ejemplo la sobrecarga de trabajo, relaciones entre los miembros del equipo etc. La mala distribución del personal que refiere el plantel del servicio, también aumenta el trabajo de las actividades de enfermería causando esto, irritabilidad generalizada en el servicio.⁸

B. BASE TEÓRICA

ESTRÉS LABORAL

Conceptualización del estrés laboral

El estrés laboral es un fenómeno personal y social cada vez más frecuente y con consecuencias importantes a nivel individual y organizacional. A nivel individual puede afectar el bienestar físico y psicológico, y la salud de las personas. A nivel colectivo, puede deteriorar la salud organizacional, puede causar invalidez psicológica y fisiológica franca.¹²

El estrés laboral, según Cano (citado en Cueto¹³) se define como una discrepancia entre las demandas del ambiente, y los recursos de la persona para hacerles frente.

Para Grau¹⁴, con una visión amplia, el estrés actúa como un proceso orientador y regulador de la actividad, con un carácter reflejo, psicofisiológico por su naturaleza y social por su determinación, que puede tener efectos positivos

(eustrés) o negativos (distrés) en la salud y el bienestar.

Peiró¹⁵ define el estrés laboral como la respuesta fisiológica y psicológica del organismo, que ocurre cuando los requerimientos del trabajo no son compatibles con las capacidades o los recursos de los trabajadores.

La Norma Técnica Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo (NT-01-2008) la define como: Los estados patológicos contraídos o agravados con ocasión del trabajo o exposición al medio, en el que la trabajadora o el trabajador se encuentra obligado a trabajar, tales como los imputables a la acción de agentes físicos y mecánicos, condiciones disergonómicas, meteorológicas, agentes químicos, biológicos, factores psicosociales y emocionales, que se manifiesten por una lesión orgánica, trastornos enzimáticos o bioquímicos, trastornos funcionales o desequilibrio mental, temporales o permanentes.¹⁶

Según Acosta y Carrillo¹⁷, para la mayoría de los empleados, el trabajo es más que un compromiso de cierto número de horas semanales; y no sólo es mucho el tiempo que se dedica a actividades relacionadas con el trabajo, sino que además los individuos pueden identificar con él una tfc... parte sustancial de su actividad e identidad.

Gaeta¹⁸, define el estrés laboral como un conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo o que con motivo de este pueden afectar la salud del trabajador.

García¹⁹, define al estrés laboral como una consecuencia de múltiples factores causales, incluyendo el ambiente físico, el trastorno de las funciones biológicas, la carga, el contenido y la organización del trabajo, en interacción con todos aquellos otros componentes o dimensiones de la vida de cada individuo que no dependen necesariamente del trabajo.

Síntomas del estrés laboral

El estrés supone una reacción compleja a nivel biológica, psicológica y social. La mayor parte de los cambios biológicos que se producen en el organismo

cuando está sometida a una reacción de estrés no son perceptibles para el ser humano y se precisan procedimientos diagnósticos para determinar el nivel de la reacción. Sin embargo, a nivel psicológico muchos síntomas producidos por el estrés pueden ser fácilmente identificados por la persona que está sufriendo dichos cambios. La reacción más frecuente cuando se encuentran sometidos a una reacción de estrés es la ansiedad.

Los síntomas de ansiedad más frecuentes son:

A **nivel cognitivo – subjetivo**: Preocupación, temor inseguridad, dificultad para decidir, miedo, pensamientos negativos sobre uno mismo, pensamientos negativos sobre la actuación ante los otros, temor a que se den cuenta de sus dificultades temor a la pérdida de control, dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse, etc.

A **nivel fisiológico**: Sudoración, tensión muscular, palpitaciones, taquicardia, temblor, molestias en el estómago, otras molestias gástricas, dificultades respiratorias, sequedad de boca, dificultades para tragar, dolores de cabeza, mareo, náuseas, tiritar, etc.

A **nivel motor u observable**. Evitación de situaciones temidas, fumar, comer o beber en exceso, intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse, etc.), ir de un lado para otro sin una finalidad concreta, tartamudear, llorar, quedarse paralizado, etc.

El estrés, además de producir ansiedad, puede producir enfado o ira, irritabilidad, tristeza – depresión, y otras reacciones emocionales, que también se pueden reconocer.

Pero además de estas reacciones emocionales se puede identificar claramente otros síntomas producidos por el estrés, como son el agotamiento físico, la falta de rendimiento, etc. Finalmente, si el estrés es muy intenso y se prolonga en el tiempo, puede llegar a producir enfermedades físicas y desórdenes mentales; en definitiva problemas de salud.²⁰

Consecuencias del estrés laboral

Según Taípe²¹, el estrés laboral produce una serie de consecuencias y efectos negativos, tanto a nivel personal como para la institución; tal y como se menciona a continuación:

A **nivel del sistema de respuesta fisiológica**, el estrés origina cambios en múltiples estructuras fisiológicas de la persona, alterando el normal desarrollo de sus funciones o procesos corporales, los cuales surgen como una respuesta a dicha situación y evidencia un elevado nivel de estrés, entre las principales consecuencias se pueden evidenciar, un aumento en la tensión muscular, un aumento en la respiración, aumento de la presión, una disminución en el sistema inmunológico de la persona, etc.

A **nivel del sistema cognitivo-emocional**: Este nivel, produce un daño en las estructuras cognitivas y emocionales de la persona, afectando los procesos para la recolección de la información así como los procesos para la utilización de la información ya almacenada, de modo que sus respuestas a las situaciones o actividades que realiza van perdiendo su eficacia. Las principales consecuencias que se evidencian son: la disminución de la capacidad de percepción, disminución de la capacidad para tomar buenas decisiones, disminución de la capacidad para tomar decisiones adecuadas, etc.

A **nivel del sistema motor u observable**: En este nivel, el estrés produce una alteración en los comportamientos de las personas, ya que muchos de ellos, producto de la influencia de aquellas situaciones causantes de un alto grado de estrés, sus actitudes y aptitudes personales innatas y cotidianas se ven perjudicadas y alteradas, de modo que se evidencia un grado de estrés que puede ser percibido por las personas que lo rodean. Entre las principales consecuencias se pueden encontrar: tartamudeo, imprecisión, temblores en las manos y cuerpo, risas nerviosas, etc.

Tipos de estrés laboral

Dependiendo del trabajador o individuo, y según como sea su carácter y otras

características personales, así será la respuesta que presentará ante una situación de estrés y este será diferente para cada individuo, ya que ciertas situaciones muy estresantes para unos pueden ser poco estresantes para otros.

Según Miranda²², existen dos tipos de estrés laboral:

El episódico: Es aquel que ocurre momentáneamente, es un estrés que no se posterga por mucho tiempo y luego de que se enfrenta o resuelve desaparecen todos los síntomas que lo originaron.

El crónico: Se puede presentar cuando la persona se encuentra sometido a las siguientes situaciones:

- Ambiente laboral inadecuado.
- Sobrecarga de trabajo.
- Alteración de ritmos biológicos.
- Responsabilidades y decisiones muy importantes.

El estrés crónico es aquel que se presenta varias veces o frecuentemente cuando un trabajador es sometido a un agente estresor de manera constante, por lo que los síntomas de estrés aparecen cada vez que la situación se presenta y mientras el individuo no afronte esa exigencia de recursos el estrés no desaparecerá.

Algunos autores clasifican las respuestas de estrés en dos tipos:

Estrés positivo o Eustrés: Se manifiesta en situaciones y experiencias donde el estrés tiene resultados y consecuencias predominantemente positivos porque produce estimulación y activación adecuada que permite a las personas lograr en su actividad resultados satisfactorios con costes personales razonables. Surge cuando las respuestas al estrés se realizan en armonía, respetando parámetros fisiológicos y psicológicos del individuo. Es decir, es adecuado en relación a la demanda. Éste consume biológica y físicamente la energía

dispuesta por el Sistema General de Adaptación. Los estresantes positivos, pueden ser una alegría, éxito profesional, un examen, una buena noticia, etc.

Estrés negativo o Distrés: Se manifiesta en aquellas experiencias de presión y demandas excesivas que la persona ha de afrontar sin tener los recursos adecuados ni saber muy bien cómo hacerlo. Surge cuando las respuestas han resultado insuficientes o exageradas en relación con la demanda, ya sea en el plano biológico, físico o psicológico, y no consume la energía mencionada, que por su permanencia (cronicidad) o intensidad (respuesta aguda) produce el Síndrome General de Adaptación. Este es el estrés propiamente dicho y siempre que hablamos de estrés nos estaremos refiriendo al negativo.

Existen situaciones en el ámbito laboral que son indicios claros por los que se provoca el estrés negativo, tales como tener mucho trabajo en poco tiempo, realizar actividades de las que no se tiene conocimiento suficiente, o por el contrario, cuando no existen actividades estimulantes que inciten al individuo, es decir cuando éste se encuentra aburrido o frustrado.

El distrés o estrés negativo produce una sobrecarga de trabajo no asimilable, la cual eventualmente desencadena un desequilibrio fisiológico y psicológico que termina en una reducción en la productividad del individuo, la aparición de enfermedades psicosomáticas y en un envejecimiento acelerado.²³

Causas del estrés laboral

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, citado en Taipe²¹), las principales causas del estrés laboral u ocupacional son:

- Características del puesto: tareas monótonas aburridas y triviales, falta de variedad, tareas desagradables, tareas que producen aversión.

Donde el estrés es originado por la infirmitad con las características del trabajo en el que la persona se desenvuelve, o porque no se siente desacuerdo con la labor asignada, considerando que no están acordes a su capacidad, si estas cumplen con lo establecido en el contrato, o si estas

permiten desarrollar al máximo sus capacidades.

- Volumen y ritmo de trabajo: relacionado al exceso o escasez de trabajo y trabajo con plazos muy estrictos. Donde el estrés es originado por que el trabajador no se siente a gusto con la cantidad de trabajo asignada, ya sea por considerarlo como una gran exigencia, o por considerarla de poca exigencia; además, también influye el sentirse conforme con los plazos establecidos para la realización de la actividad.
- Horario de trabajo: relacionados a horarios de trabajos estrictos e inflexibles y jornadas de trabajo muy largas o fuera del horario normal para otros trabajadores, horarios de trabajo imprevisibles y sistemas de turnos mal concebidos.

Las causas de estrés tienen relación con la disconformidad del trabajador con los horarios que debe cumplir dentro de la empresa, tales como puntualidad excesiva y las sanciones por su cumplimiento, por la jornada laboral, por el cumplimiento de horas extras, etc.

- Participación y control: relacionado a la falta de participación en la toma de decisiones y falta de control en las mismas.

El estrés es causado principalmente por la conformidad con la que se deciden las funciones a cumplir dentro de la empresa, la participación en la asignación de las responsabilidades, así como con los procesos de control a las que son sujetos en el cumplimiento de sus funciones.

- Contexto laboral: Perspectivas profesionales, estatus y salario: relacionado a la inseguridad laboral, falta de perspectivas de promoción profesional, promoción excesiva o insuficiente, actividad poco valorada socialmente, remuneración por trabajo o destajo.

El estrés es causado debido porque la persona percibe que el contexto de trabajo en el que se desenvuelve va acorde a sus intereses personales, tales como salario, estatus y oportunidades de realización profesional, así como

un nivel de estabilidad.

- Sistemas de evaluación los rendimientos injustos o poco claros, exceso o carencia de capacidades para el puesto.

El estrés laboral es propiciado por la sensación de un proceso de evaluación inadecuado de las funciones o cargos encomendados, lo que origina una percepción inadecuada del cumplimiento de los labores.

- Papel en la entidad: relacionado a papeles indefinidos, funciones contrapuestas dentro del mismo puesto, tener a cargo a otras personas, atender constantemente a otras personas y ocuparse de sus problemas.

Donde el estrés es generado por el rol que posee una persona dentro de la institución, y de la conformidad con dicho rol, tales como: tener personal a cargo, realizar proceso de orientación y ayuda a los compañeros, etc.

- Relaciones interpersonales: Supervisión inadecuada, desconsiderada o que no proporciona apoyo, malas relaciones con los compañeros, intimidación acoso y violencia, trabajo aislado o en solitario y ausencia de procedimientos establecidos para tratar de resolver los problemas o quejas.

El estrés es originado por la forma en que se desarrollan las interacciones interpersonales dentro de la empresa, entre compañeros de trabajo, entre trabajadores y jefes, etc., así como de la forma en la que se desarrollan los conflictos que surgen en dichas interacciones, mostrando conformidad con los mecanismos empleados para la interacción, y para la soluciones de los conflictos que ahí surgen.

- Cultura institucional: relacionado a mala comunicación, liderazgo inadecuado, falta de claridad en los objetivos y en la estructura de la entidad.

La causa del estrés es producto de la percepción sobre la forma en que se realizan las actividades dentro de la institución, tales como el asumir las responsabilidades, el establecimiento de los objetivos, de los valores institucionales, etc.

- Relación entre la vida familiar y la vida laboral: relacionado a exigencias contrapuestas entre la vida familiar y laboral.

Factores desencadenantes del estrés laboral

Día a día se encuentra con personas que dedican la mayor parte de su tiempo al trabajo, viven agobiados y angustiados por buscar la perfección en el área laboral, descuidando aspectos importantes de la vida como la familia, los amigos. Son estas situaciones las que muchas veces llevan a los individuos a ser adictos de su empleo y estas mismas son las que generalmente ocasionan estrés laboral. Los agentes estresantes pueden aparecer en cualquier campo laboral, a cualquier nivel y en cualquier circunstancia en que se someta a un individuo a una carga a la que no puede acomodarse rápidamente, con la que no se sienta competente o por el contrario con la que se responsabilice demasiado. El estrés laboral aparece cuando por la intensidad de las demandas laborales o por problemas de índole organizacional, el trabajador comienza a experimentar vivencias negativas asociadas al contexto laboral. Cabanach (citado en Cueto²⁴) distingue que algunas de los factores estresantes en el contexto laboral son:

- Factores intrínsecos al propio trabajo.
- Factores relacionados con las relaciones interpersonales.
- Factores relacionados con el desarrollo de la carrera profesional.
- Factores relacionados con la estructura y el clima organizacional.

El avance tecnológico ha incorporado como factor estresante la monotonía, haciendo énfasis que este fenómeno no es perceptible fácilmente por los individuos en su trabajo. La vida rutinaria ocasiona desánimo, apatía, cansancio, etc. en los individuos miembros de una organización y estos son síntomas de trastorno denominado estrés, por lo que las personas al encontrarse sometidas a situaciones como esta no desarrollan todo su potencial, el cual queda limitado a hacer únicamente lo que se les ordena impidiéndose de esta forma el pleno desarrollo en el campo laboral.

Se puede indicar tres factores intervinientes en el estrés laboral:

- Recursos personales: Refiere a las características del trabajador tales como habilidades, aspiraciones, necesidades, valores, creencias de eficacia personal (autoeficacia), capacidad de control del medio (locus de control), entre otros aspectos.
- Demandas laborales: Entendidas como las características del trabajo que requieren un esfuerzo físico y/o psicológico (mental y emocional) y por tanto tiene costos físicos y/o psicológicos. El balance o desbalance de estos factores incidirá en el tipo y grado de estrés que una persona viva.

Fases del estrés laboral

Se describen tres fases sucesivas de adaptación del organismo²⁴:

- Fase de reacción de alarma: Ante un estímulo estresante, el organismo reacciona automáticamente preparándose para la respuesta, para la acción, tanto para luchar como para escapar del estímulo estresante. Se genera una activación del sistema nervioso con las típicas manifestaciones de sequedad de boca, pupilas dilatadas, sudoración, tensión muscular, taquicardia, aumento de frecuencia respiratoria, aumento de la tensión arterial, aumento de la síntesis de glucosa y de la secreción de adrenalina y noradrenalina. Se genera también una activación psicológica, aumentando la capacidad de atención y concentración. Es una fase de corta duración y no es perjudicial cuando el organismo dispone de tiempo para recuperarse.
- Fase de resistencia: Aparece cuando el organismo no tiene tiempo de recuperarse y continúa reaccionando para hacer frente a la situación.
- Fase de agotamiento: Como la energía de adaptación es limitada, si el estrés continúa o adquiere más intensidad pueden llegar a superarse las capacidades de resistencia, y el organismo entra en una fase de agotamiento, con aparición de alteraciones psicósomáticas.

Estrés laboral en enfermería

Se puede definir como un conflicto de reacciones nocivas, tanto físicas como emocionales, que concurren cuando las exigencias del trabajo, no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades de la enfermera.

El estrés de trabajo en la enfermería tiene ciertas características que la distinguen de otros profesionales. La enfermera general es una profesional que está calificada y autorizada para ejercer la enfermería, la enfermera especialista es un profesional con conocimientos y experiencia especializados en alguna rama de la enfermería, la licenciada en enfermería es una profesional cuya formación científica, ética humanística la capacita y autoriza para el ejercicio de la enfermería.

La enfermería es una profesión especialmente vocacional de ayuda y cuidado, posee altos niveles de responsabilidad, relaciones interpersonales y exigencias sociales, lo que hacen a este más vulnerable al estrés laboral, circunstancias propias del trabajo, desarrollando muchas horas unidas al sufrimiento del paciente, ser el intermediario entre paciente médico y familia, soportar críticas y exigencias de ambos lados, la devaluada imagen de la profesión, el poco reconocimiento social de esta profesión y las dificultades organizativas, son el marco adecuado para que pueda instaurarse el estrés laboral con todas sus manifestaciones psicofísicas.

Efectos del estrés laboral

Leka, Griffiths y Cox (2004 citado González⁷), mencionan que hay varios efectos notorios dentro del trabajo cuando existe estrés, a los cuales se debe prestarles la atención adecuada para que no sean perjudiciales en la institución.

Efectos del estrés laboral en el individuo. Al hablar de estrés directamente se habla de una persona quien lo posee, el cual afecta de manera diferente, según sea la situación. Este puede afectar directamente la salud de la persona o incluso provocar un agotamiento mental, lo cual lo lleve a desencadenar varios problemas psicológicos a los cuales habría que prestarle atención inmediata. El

estrés afecta de forma diferente a cada individuo, puede dar comportamientos disfuncionales no habituales en el trabajo, e incluso contribuir a la mala salud física y mental del individuo.

Sí la persona trabaja en un entorno donde el estrés es evidente es difícil encontrar un balance favorecedor a la vida cotidiana y laboral, ya que esta de una manera u otra afectara significativamente el entorno en donde él se desenvuelva.

Es importante mencionar que al momento de existir estrés este no solo afecta las relaciones externas sino también la física es entonces cuando las defensas bajan y la posibilidad de contraer enfermedades es mucho más alta.

Efectos del estrés laboral en las entidades. Cuando el estrés es un factor que afecte a las personas de la empresa, esto llegará a ser perjudicial para la misma, porque los individuos o entidades involucradas no podrán brindar los resultados esperados y por ende la productividad bajara significativamente y tendrá su repercusión en la estabilidad que esta pueda tener en el mercado laboral.

Se puede mencionar el antes y la anticipación del estrés, como afectantes significativos que pueden ser los creadores de esta situación.

Mena²⁵, menciona que si es capaz de conocer cuáles son los desencadenantes del estrés, se puede trabajar sobre ellos o sobre las reacciones se anticipa a su presencia, de manera que cuando realmente se deba enfrentar a ellos, se pueda hacer de una manera sana, proporcionada y adecuada. También es posible trabajar en aquellos rasgos de la personalidad favorecedores del estrés o en la forma de anticiparse a una situación considerada como estresante. En definitiva, se puede anticipar, de trabajar en prevenir, en actuar antes de aparecer esas reacciones fisiológicas se pueden tildar de estresante en una situación concreta.

CUIDADO DE ENFERMERÍA

Conceptualización del cuidado de enfermería

Es el proceso para el logro del cuidado con un grado de excelencia al

proporcionarlos al paciente, e implica el conocimiento tanto de las necesidades de pacientes, planeación del cuidado para satisfacer las mismas, así como la eficiencia, continuidad en su realización, y monitoreo cuyo control y seguimiento continuo registra la eficiencia y eficacia del mismo cuidado de enfermería.²⁶

Según Pérez y Gardey²⁷, los cuidados de enfermería, abarcan diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y asistir sanitariamente al paciente.

Del Pino y Martínez²⁸, es la estandarización y sistematización de las actividades (planes de cuidados estandarizados, guías de práctica clínica, etc.), la evaluación del impacto de los cuidados, la implantación prácticas basadas en la evidencia y el desarrollo de sistemas de información para la gestión de cuidados (clasificaciones de diagnósticos enfermeros, intervenciones y resultados).

El cuidado de enfermería es una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente.

Importancia del cuidado de enfermería

El cuidado de enfermería es importante ya que ellos desempeñan una función imprescindible al proporcionar los elementos que ayudan a la detección precoz de probables complicaciones, así como el tratamiento oportuno y la pronta rehabilitación de los pacientes.²⁹

Desde el punto de vista disciplinar, el cuidado es el objeto de conocimiento de la Enfermería y se esboza como criterio fundamental para distinguirla de otras disciplinas del campo de la salud. Se consideran como elementos del cuidado aquellos aspectos afectivos que se relacionan con la actitud y el compromiso de la Enfermera y, de otro lado, elementos técnicos y tecnológicos que no pueden ser separados para otorgar cuidados. Finalmente, un aspecto importante es considerar a la enfermera en su interacción con el paciente, el significado del cuidado para el que brinda y el que recibe el cuidado.

La revisión acerca del cuidado de enfermería, lleva a la reflexión de que el profesional de enfermería necesita una reforma humanista que le permita formarse un correcto y elaborado juicio de lo que significa cuidar al paciente y centrar su función, en la atención y apoyo, para que de esta manera se puedan brindar servicios de una clase nueva y diferente de profesionales sanitarios.

Dimensiones del cuidado de enfermería

Se han considerado las siguientes dimensiones³⁰:

Necesidades fisiológicas: Son las necesidades corporales incluyen los alimentos, el agua, la eliminación, oxígeno, el abrigo, el reposo, el sueño, la actividad y la evitación del dolor.

Necesidades de seguridad y protección: Son las necesidades de encontrarse libre de peligros físicos (reales o imaginarias), protección contra la amenaza (riesgos de violencia), protección contra las privaciones (limitaciones económicas). Las acciones arbitrarias de la administración, el favoritismo o la discriminación hacia los empleados, así como una administración impredecible de la política, motivan necesidades de seguridad y deben evitarse". Es esencial conocer las prácticas de seguridad. Ello implica no sólo un conocimiento de la enfermería y ciencias auxiliares, sino también de las medidas preventivas de enfermería. Es básico reconocer las circunstancias que podrían causar un accidente e intervenir con eficacia.

Necesidades de amor y pertenencia: Muchos de los problemas que tienen las personas hoy en día en esta sociedad impersonal se deben a la falta de satisfacción de sus necesidades de amor y pertenencia. El hombre es un ser social que necesita la compañía de otras personas para sentirse bien en este mundo. Su seguridad es en gran parte una necesidad cultural y en consecuencia depende de que se sienta a salvo y cómodo en sus relaciones con otras personas.

Disponibilidad: Grado con que el proveedor de salud está disponible, siempre que los clientes lo necesiten. Aquí el enfermero/a se muestra cuidadosa al

brindar su tratamiento.

Elementos que participan en la construcción del proceso de cuidados de enfermería

Según Colliere³¹, las demás profesiones proceden de un encuentro del hombre con la materia, de la familiarización recíproca del uno con el otro, el proceso de los cuidados. Este proceso se sitúa en la encrucijada de un sistema de cambio que procede de fuentes diferentes para llegar a determinar la naturaleza de los cuidados que hay que suministrar y los medios para ponerlos en práctica. Es un proceso de elucidación – acción entre dos interlocutores sociales con competencias diferentes y complementarias dirigidas a encontrar su forma de realización a partir de las capacidades, y los recursos de cada uno en un entorno dado (domicilio, lugar de trabajo, institución sanitaria hospitalaria).

Identificar el trabajo de enfermería, requiere identificar los elementos que participan en la construcción del proceso de cuidados de enfermería, considerando a: los conocimientos científicos, la tecnología, el humanismo que integra las creencias y los valores sobre los que se basa la prestación de los cuidados de enfermería:

- Los conocimientos científicos: La adquisición de competencias que caracterizan una profesión se desprende de un conjunto de conocimientos organizados. La adquisición de competencia profesional requiere pues, un dominio previo o paralelo de los fundamentos teóricos de esta competencia es decir de un saber conocer.
- Tecnología: Los avances en la ciencia y la tecnología afectan el ejercicio de la enfermería. Al ampliarse los conocimientos médicos y de enfermería, las enfermeras adquieren conocimientos y técnicas cuando se adaptan a satisfacer las nuevas necesidades del paciente.
- Humanismo en enfermería: Por ser el sujeto de atención del “cuidado de enfermería”, la persona, es necesario conocer todas las dimensiones (biopsicosocial), sus creencias y sus valores que conforman su saber ser.

Calidad del cuidado: Es el proceso para el logro del cuidado con un grado de excelencia al proporcionarlo al paciente e implica el conocimiento de las necesidades del paciente.

Factores del cuidado de enfermería

Se considera que son diez los factores⁹:

1. Formación humanista-altruista en un sistema de valores, se convierte luego en la “práctica de amorosa bondad y ecuanimidad en el contexto de un cuidado consciente”. Si bien la formación de cada uno en la infancia y juventud temprana está marcada por el contexto socio-cultural de pertenencia, esto no significa la permanencia en un sistema estático. Es importante una acabada reflexión sobre el propio desarrollo moral, ya que es la única forma de comprender los sistemas morales ajenos. De esta forma la introspección debería formar parte de las prácticas diarias, tal como lo constituye, por ejemplo, la meditación para otras culturas. Es útil así la meditación, la reflexión y la terapia en caso necesario, así como el desarrollo de aptitudes artísticas que ayuden al profesional a encontrarse consigo mismo. Este sistema de valores debe combinarse con el conocimiento científico que guía la acción de la enfermera, pero sin olvidar que los conocimientos científicos por sí solos no ayudarán a la relación con otros. Por esto, un paciente no es un personaje sobre el cual es factible escribir en primera persona, es un ser humano libre que debe narrar su propia biografía.
2. “Incorporación de la fe - esperanza”, se convierte luego en “Ser auténticamente presente y permitir y mantener el sistema de creencias profundas y subjetivas del individuo, compatible con su libertad. Este individuo libre, con creencias propias, es un ser para el cuidado”. Este factor habla de la importancia de la fe y la esperanza para el cuidado y la sanación, dado que ha estado presente a lo largo de toda nuestra historia y por lo tanto también a lo largo de la narrativa que da cuenta de nuestra convivencia como especie humana, en los que ha habido influencias de lo mágico, las oraciones y los encantos.

3. “El cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros” será redactado más tarde como “El cultivo libre de las propias prácticas espirituales y transpersonales, que vaya más allá del ego y la apertura a los demás con sensibilidad y compasión”. Es habitual que en la práctica sanitaria se separe el desarrollo profesional de este ámbito, producto de lo cual las personas tienden a esconder, negar o disimular sus sentimientos. Esto llevará a no tratar con los propios sentimientos, a temerles y a no poder cambiarlos cuando éstos no son positivos. El cultivar un desarrollo evolutivo moral debe ser tan importante como mantenerse al día en las técnicas y conocimientos, como asimismo la apertura a desarrollar sentimientos como la fe y esperanza. El desarrollo de la sensibilidad forma parte de un ser auténtico y honesto, que no teme develar su rostro ante la vulnerabilidad y el dolor.
4. “El desarrollo de una relación de ayuda y confianza”. El cuidar la relación humana se convierte en “Desarrollo y mantenimiento de una auténtica relación de cuidado, a través de una relación de confianza”. Una relación de cuidado depende de los factores de cuidados enunciados anteriormente. Esta relación de confianza va unida con la promoción y aceptación de sentimientos positivos y negativos. Para esto es necesario la sensibilidad, la apertura y el altruismo, pero también la congruencia, que tiene que ver con la honestidad, con la percepción de realidad y con el apego a la verdad. Este es un proceso de autoaprendizaje, en el que la introspección es fundamental. La relación de cuidado está basada en la creencia que el ser para el cuidado es único, es persona y es capaz de ejercer su libertad y su autonomía, en mayor o menor grado. Más específicamente, los pacientes o usuarios no nos pertenecen, ni su cuerpo, ni sus problemas, ni su espíritu.
5. “La aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos”. Esta es una parte inherente a la formación de una relación de ayuda y de confianza. Es ampliamente aceptado que la comprensión intelectual y la emocional de la misma información son bastante diferentes, esto es más acentuado cuando las situaciones conllevan un efecto negativo, por ejemplo,

situaciones como la ansiedad, el estrés y la confusión, o incluso el temor, pueden alterar la comprensión y la conducta. La libre expresión de estos sentimientos permite no elaborar sentimientos defensivos, de negación o aumentar el estrés. La labor del profesional de enfermería es permitir la expresión de estos sentimientos, que es congruente con visualizar al otro como un ser para el cuidado.

6. “El uso sistemático de una resolución creativa de problemas del proceso asistencial” convierte en: “el uso creativo de uno mismo, como partícipe en el arte de cuidar y de todas las maneras de conocer como parte del proceso asistencial”. Las enfermeras realizan multiplicidad de procedimientos y suponen que la corrección de estos procedimientos es la manifestación de la utilización de un método científico. Esto es importante, porque la sistematización de los procesos no debe ser un impedimento para investigar, estudiar y desarrollar habilidades, para enfrentar situaciones nuevas. El mal uso de los formatos impide visualizar la profundidad del fondo, cuando se realizan mecánicamente, esto es relevante pues en último término es lo que distingue a un técnico de un profesional. Para cumplir la misión de brindar cuidados efectivos es indispensable cambiar esta imagen, adquirir autoconfianza y ejercer más autonomía. Para esto el instrumento privilegiado es la investigación, el aprendizaje, la apertura a nuevas estrategias de cuidados, establecer correcciones a las teorías existentes y elaborar nuevas. En resumen, es vital desarrollar un marco de conocimientos respecto al cuidado.
7. “La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal”. Luego deriva a: “Participar de una verdadera enseñanza-aprendizaje que atienda a la unidad del ser y de su sentido y que trate de mantenerse en el marco referencial del otro”. Este factor de cuidado es el que más ayuda al usuario a ser partícipe activo del estado de su propia salud y a tomar las decisiones en pos de mantenerla, recuperarla, mejorarla, o en otros casos a prepararse para determinados eventos.
8. “La creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico,

mental, espiritual y sociocultural” se convierte en: “creación de un medio ambiente de cuidado en todos los niveles (físico, no físico, ambiental de energía y de conciencia) ya sea el todo, belleza, confort, dignidad y paz”.

9. “La asistencia con la gratificación de necesidades humanas”. Las que posteriormente llama: “La asistencia en necesidades básicas, con un cuidado consciente e intencional que toca y envuelve el espíritu de los individuos, honrando la unidad del Ser, y permitiendo a la espiritualidad emerger”. Las necesidades humanas están estratificadas.
10. “El reconocimiento de fuerzas fenomenológicas y existenciales”. Este último factor de cuidado es el método para lograr trabajar en la satisfacción de ellas: la fenomenología, es descriptiva, es una descripción de datos que aparecen en una situación dada y ayuda a entender el fenómeno en cuestión. Esta orientación es útil para la enfermera, ya que ayuda a reconciliar o mediar la incongruencia de los diferentes puntos de vista de la persona en forma holística; y al mismo tiempo, atender al orden jerárquico de sus necesidades”.

Componentes del cuidado de enfermería

Los componentes del cuidado de enfermería son:

a. Conocimiento

El conocimiento es una preparación dinámica para llegar a convertirse en un ser total y así poder valorar a la otra persona como alguien muy especial. Es la manera de expresar autenticidad, de ser natural, esto permite a la vez ser esencial para brindar una relación de cuidado con objetivos de bienestar para los pacientes.³²

El conocimiento es la forma de cuidar a alguien, esto implica que se debe de conocer a la persona que se va a cuidar para identificar lo que necesita y cuáles son esas limitaciones que no dejan que se cuide solo.³³

b. Paciencia

La palabra paciencia expresa la capacidad que posee una persona para tolerar, atravesar o soportar una determinada situación. La paciencia en enfermería es parte importante del cuidado; es una manera de dejar a la otra persona crecer en su propia forma de ser, la paciencia es dar tiempo y posibilitar al otro para que pueda encontrarse así mismo llevándole cierto tiempo que incluye la tolerancia para lograrlo.³³

La paciencia es adquirir experiencia en una actividad, como en el cuidado, en el arte de amar y servir, quiere decir repetir pacientemente esta actitud y mantenerse atento en toda actuación.

Se debe mantener un comportamiento afectivo pacientemente con la persona a la que se esté cuidando, lo que conduce a que fluya disponibilidad, actos de acogida y receptividad hacia los demás.³⁴

Por lo tanto, la paciencia es un importante componente del cuidado, la enfermera/o deja al paciente crecer en su propia manera, dándole tiempo para que pueda encontrarse a sí mismo. La paciencia debe tener tolerancia para expresar respeto por el crecimiento de la otra persona.

c. Confianza

La humanización del cuidado implica tener confianza en el crecimiento de la otra persona en su propio tiempo y manera. El cuidado es confiar en el otro dejarlo en libertad, incluye riesgo a lo desconocido, pero que tanto el paciente como enfermería deben enfrentar.³³

Se entiende entonces que la confianza es la creencia en que una persona o grupo será capaz de actuar de manera adecuada en una determinada situación.

d. Humildad

La enfermera/o que cuida debe ser sinceramente humilde cuando se dedica a aprender más sobre el paciente, sobre sí mismo y sobre todo lo que el cuidado

comprende. La humildad está también presente cuando se toma conciencia de que el cuidado específico es de alguna forma reconocido.³³

Entonces la humildad es aquella cualidad del ser humano mediante el cual la persona es atenta y no se preocupa por sí misma si no por los demás que la rodean, es una virtud que consiste en conocer las propias limitaciones y debilidades y actuar de acuerdo con las necesidades de los usuarios mediante el cuidado.

e. Esperanza

Debe existir la esperanza de que la otra persona crezca a través del cuidado, la esperanza es una manera de expresión de plenitud del presente con una sensación de posibilidades en el cuidado.³³

La esperanza se puede definir como uno de los sentimientos más positivos y constructivos que puede experimentar un ser humano. La esperanza es aquel sentir que hace que un individuo construya hacia un futuro cercano o lejano una situación de mejoría o de bienestar en la persona.

Tipos de cuidado de enfermería

Los cuidados tienen una finalidad distinta y se orientan a la satisfacción de necesidades y/o problemas ya sean biológicos, psicológicos, sociales y espirituales, dentro de los tipos de cuidados se mencionan los siguientes:

Cuidados de estimulación: Es aumentar la capacidad del paciente para lograr la comprensión y aceptación de los daños de su salud, participación en el tratamiento y autocuidado.

Cuidados de Confirmación: Este contribuye al desarrollo de la personalidad del paciente, lo fortalece psicológicamente más allá de la enfermedad y promueve el desarrollo de la personalidad.

Cuidados de Consecución y continuidad de la vida: Provisión de cuidados que ofrecen seguridad al paciente en un sentido más amplio.

Cuidados para resguardar la autoimagen: Aportación por parte del enfermero

para lograr que la paciente tenga una imagen real de ella y de los que conforman su entorno, permite ayudar a mantener su autoestima a aceptarse y estimarse.

Cuidados de sosiego y relajación: Permiten identificar situaciones de crisis y hacer un plan de recuperación cuyo objetivo será mantener la tranquilidad del paciente y su entorno a fin de hacer frente a la crisis rápidamente.

Cuidados de compensación: Ayuda que se ofrece al paciente para el logro del equilibrio de su salud: ayuda física, psicológica y social según las necesidades insatisfechas.³⁵

Aspectos del cuidado de enfermería

Según De León³⁶, considera los siguientes aspectos:

Cuidado desde el aspecto de la participación: La participación se considera una de las dimensiones fundamentales del cuidado se entiende como la aceptación que hace la persona enferma de su situación, con la orientación del profesional de enfermería. La participación tiene una serie de procesos que incluyen desde la identificación de necesidades hasta la planeación, ejecución y evaluación de las intervenciones que el personal de enfermería juntamente con el paciente debe plantear para la atención y recuperación durante su hospitalización.⁴⁰

Cuidado desde el aspecto de la interacción: Este concepto de interacción ha venido cambiando de una relación enfermera paciente, para centrarse en la ayuda hasta llegar a la relación de persona a persona, que es la que actualmente se acepta universalmente³⁷, esto permite que haya más confianza y colaboración de la persona enferma y el personal de enfermería logrando un mayor nivel de satisfacción en la atención.

Cuidado desde el aspecto del afecto:

Siempre se ha venido trabajando en el afecto pues es parte de la categoría que facilita la recuperación de las personas enfermas. Es importante mencionar que no es suficiente una relación terapéutica eficiente y eficaz, si no se tiene manifestaciones de cariño, calidez humana y consideración por la persona a quien se está dando cuidado, reconocer que todo ser humano es igual y que en

ese momento se encuentra en una situación difícil, tan solo una muestra de afecto le permitirá ayudar a resolver su situación y aprender a manejar las alteraciones que afectan la calidad de vida.

Naturaleza del cuidado de enfermería

La esencia del cuidado de enfermería es la protección de una vida humana que es el centro de reflexión, el objeto del conocimiento, del saber y del quehacer en enfermería. El cuidado de la vida sucede en el contexto del proceso vital humano que es dinámico, que ocurre entre dos polaridades, la vida y la muerte, donde está inmerso el proceso salud – enfermedad. La salud es una vida con bienestar continuo y la enfermedad una vida con limitaciones en el bienestar.³⁸

El proceso de cuidar se centra en las interrelaciones humano – humano, con una serie de conocimientos muy bien diferenciados, valores, dedicación, relación moral e interpersonal con el sujeto de cuidado.

En esta interrelación humano – humano, la ética en general y la ética discursiva en particular afrontan solidaria y universalmente el desarrollo científico – técnica, sin caer en una visión científicista para asegurar que la visión humanista predomine en la intersubjetividad humana con los pacientes, las familias y otros grupos sociales. Dichas relaciones se hacen evidentes en el razonamiento ético y en la actuación de la enfermera con respecto a la diversidad, la libertad, la pluralidad, la igualdad y la fraternidad, para contribuir al fortalecimiento de la propia conciencia.

El Modelo de Adaptación de Callista Roy

Callista Roy propone un modelo de adaptación para la persona que consiste en reaccionar positivamente ante los cambios producidos en su entorno, este modelo comprende: Clases de estímulos: Focales, contextuales, residuales. Callista Roy propone que el individuo llegue a un máximo nivel de adaptación y evolución, considerando los 4 modos de adaptación: Las necesidades fisiológicas, la autoimagen, el dominio de un rol o papel y la interdependencia.

El estrés laboral y los cuidados de enfermería se fundamentan en la teoría del modelo de Callista Roy; esta propuesta es determinada como una teoría de sistema con un análisis significativo de las interacciones entre profesional de la salud y pacientes. Este modelo de adaptación contiene cinco elementos esenciales: Paciente: quien es la persona que recibe los cuidados de enfermería. Meta de la enfermería; la cual es que dicho profesional se adapte al cambio y pueda afrontar con éxito dichas exigencias. La salud, el entorno y la dirección de las actividades enfermeras, que posibiliten y faciliten la adaptación)

Todos los elementos están relacionados e interactúan entre sí. Los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los modos de adaptación son utilizados para tratar estos elementos. Para Roy, los sistemas son un conjunto de componentes organizados, relacionados para formar un todo; son más que la suma de sus partes, reacciona como un todo e interactúan con otros sistemas del entorno. El paciente es un sistema abierto y adaptativo, que aplica un ciclo de retroacción de entrada, procesamiento y salida.

El modelo establece cuatro modos de adaptación: Modo fisiológico y físico de adaptación, modo de adaptación del auto-concepto, modo de adaptación de función del rol y modo de adaptación de la interdependencia.

Metaparadigmas

El metaparadigma de enfermería es el primer nivel de especificidad y perspectiva de los cuidados enfermeros. Los conceptos globales del metaparadigma del enfermero son: La persona, el entorno, los cuidados enfermeros y el concepto de salud. Cabe resaltar que los conceptos globales que identifican los fenómenos particulares de interés para una disciplina, así como las proposiciones globales que afirman las relaciones entre ellos. Se establecen las relaciones entre ellos de una manera abstracta.

Persona: Ser humano con funciones biológicas, sociales y simbólicas; con potencial para aprender y desarrollarse. Sujeto a las fuerzas de la naturaleza es capaz de autoconocerse, interpretar experiencias y llevar a cabo acciones

beneficiosas. Inserta en un todo capaz de consecución de metas y con adaptación que puede expresar verbal y no verbalmente.

La suma de estas afirmaciones dan significado a un ser creativo visto como un campo de energía heliocéntrico (bio-psico-socio-espiritual) en desarrollo exponencial caracterizado por un equilibrio dinámico según su estado enérgico y en continuo contacto con su entorno- familia donde, en ocasiones, la enfermera establece una relación terapéutica.

Es a su vez un ser unitario dentro de sus costumbres, cultura espiritualidad y religión que busca conseguir una armonía total y es consciente de la esencia de su ser.

Entorno: El entorno queda definido como los campos de energía que constituyen la persona y el entorno que son inseparables y se rigen por una serie de principios en el que el de helicidad explica la tendencia a la diversificación creciente y creativa con ritmos incesantes de renovación.

Se considera el entorno como un ambiente cambiante con factores positivos y negativos, relevantes o insignificantes donde las personas cercanas interactúan con la persona que posee su propia concepción del mundo, tanto físico como espiritual.

Es el contexto donde se realizan los autocuidados y se aprenden los cuidados de salud con la familia o personas cercanas, así como los cuidados que realizan las enfermeras. Se tiende a la adaptación y regulación constante

Salud: Sentimiento de bienestar, comodidad física y mental donde se alcanza un equilibrio, un nivel máximo de adaptación al entorno diferenciándola de las alteraciones y enfermedades importantes.

Entendida como un estado integral caracterizado por la firmeza o totalidad de la estructura y el funcionamiento corporal, que implica un movimiento dirigido de personalidad y otros procesos propios del hombre hacia una vida creativa, constructiva y productiva tanto personal como en comunidad.

Proceso de actualización y percepción que no se puede cuantificar ni cualificar, surge de la interacción entorno - persona

Consta de aspectos: físicos, psicológicos, interpersonales, sociales y culturales.

Fuerza, voluntad y conocimiento han de dirigirse hacia la promoción del mantenimiento de la salud a través del autocuidado, del tratamiento y de la prevención de las enfermedades, donde la enfermería desarrolla su potencial para el óptimo funcionamiento del cuerpo humano.

C. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

1. VARIABLE PRINCIPAL

Estrés Laboral.

2. VARIABLE SECUNDARIA

Calidad del cuidado.

D. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

1. ESTRÉS LABORAL

Es la respuesta fisiológica y psicológica del organismo, que ocurre cuando los requerimientos del trabajo no son compatibles con las capacidades o los recursos de los trabajadores.¹⁵

2. CALIDAD DEL CUIDADO

Es la interacción que se produce entre el ser cuidado y la cuidadora para satisfacer las necesidades de la persona enferma.

3. NECESIDADES FISIOLÓGICAS

Son las necesidades corporales incluyen los alimentos, el agua, la eliminación, oxígeno, el abrigo, el reposo, el sueño, la actividad y la evitación del dolor.³⁰

4. NECESIDADES DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

Son las necesidades de encontrarse libre de peligros físicos (reales o imaginarias), protección contra la amenaza (riesgos de violencia), protección contra las privaciones (limitaciones económicas).³⁰

5. NECESIDADES DE AMOR Y PERTENENCIA

Son las necesidades de cariño, de ser amada, de ser propio de una organización, de un grupo.³⁰

6. DISPONIBILIDAD

Es el Grado con que el proveedor de salud está disponible, siempre que los clientes lo necesiten. Aquí el enfermero/a se muestra cuidadosa al brindar su tratamiento.

E. ALCANCES Y LIMITACIONES

Esta investigación analiza la influencia del estrés laboral en el cuidado de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica en el año 2016.

Los resultados podrán generalizarse a poblaciones que poseen las mismas características.

Algunas limitaciones de la investigación fueron:

El constante cambio de las enfermeras dentro de los diferentes servicios del Hospital Regional de Ica durante el año 2016 fue uno de los factores limitantes.

CAPÍTULO III

MARCO OPERACIONAL

A. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

La investigación de tipo descriptivo correlacional.

PROCEDIMIENTO:

- Determinación de la muestra de estudio.
- Observación del comportamiento de la variable calidad de cuidado de enfermería.
- Observación del comportamiento de la variable estrés laboral.
- Determinar la relación entre las variables.

- Elaborar el informe final.

B. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por 18 enfermeras del Centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica.

Se trabajó con el total de la población.

C. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN

En los últimos años las demandas de los usuarios en centros de salud y hospitales ha sido cada vez más creciente y de mayor exigencia, esta situación ha generado mayores niveles de estrés laboral que se ha manifestado en una mayor exigencia en la labor de los profesionales de enfermería, en especial en lo que se refiere a la calidad del cuidado de enfermería; en este contexto interesa estudiar si estrés laboral influye en la calidad del cuidado de las enfermeras mediante un diseño de investigación correlacional

D. MÉTODO, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El método que se utilizó fue la encuesta, como técnica el cuestionario y como instrumentos dos formularios:

1. CUESTIONARIO SOBRE ESTRÉS LABORAL

Se escogió el uso de cuestionario realizado por Karasek y Theorell para la recolección de datos considerando que tal instrumento presenta ventajas en su uso ya que contiene los aspectos del fenómeno que se consideran esenciales; permiten además aislar ciertos problemas que nos interesan, el cuestionario se estructuró en 4 partes: Parte I: Datos personales, Parte II: Identificación de

posibles estresores, Parte III: Síntomas fisiológicos; Parte IV: Síntomas psicológicos y conductuales.

2. CUESTIONARIO SOBRE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Este instrumento fue adaptado de la investigación realizada por Santa María, la cual se titula: Relación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de cirugía del Hospital Regional De Ica en el año 2016; la cual estuvo estructurado en función de sus dimensiones: Necesidades fisiológicas, Necesidades de seguridad y protección, Necesidades de amor y pertenencia y, disponibilidad. Con un total de 24 ítems, teniendo opciones de respuesta Casi siempre, a veces y casi nunca.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

TABLA 1

**IDENTIFICACIÓN DEL TIPO DE ESTRÉS MÁS FRECUENTE QUE PRESENTA EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL
REGIONAL DE ICA 2016**

ESTRESORES	PUNTAJE PROMEDIO
Ambientes en el área quirúrgica	5.28
Condiciones de trabajo	5.56
Personales	2.39

La presente tabla permite identificar los promedios de los puntajes que presentan cada uno de los estresores determinando que el estresor más frecuente que se presenta en el personal de enfermería son las condiciones de trabajo con un promedio de 5.56.

GRÁFICO 1

IDENTIFICACIÓN DEL TIPO DE ESTRÉS MÁS FRECUENTE QUE PRESENTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

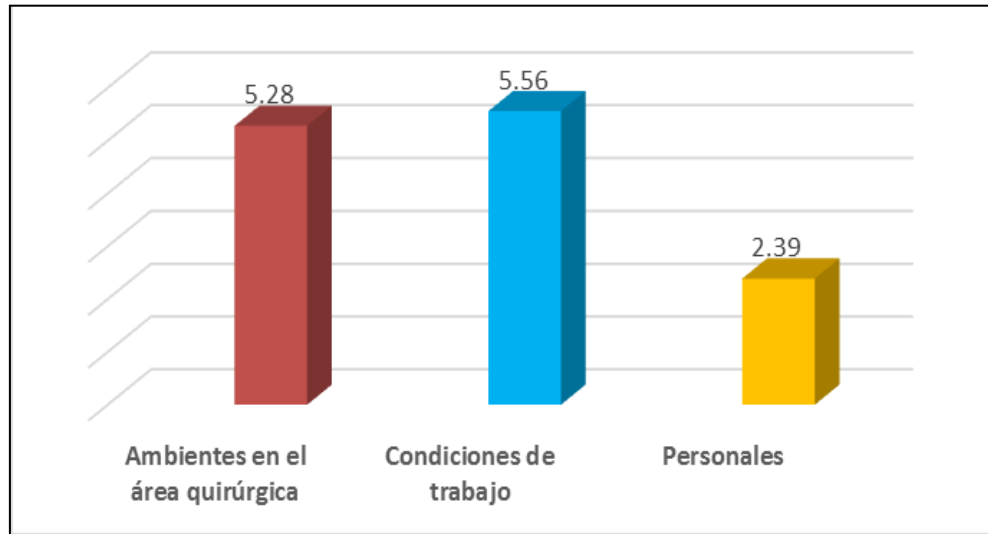


TABLA 2

SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS	NECESIDADES FISIOLÓGICAS						TOTAL	
	Buena		Regular		Mala			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	0	0.0	5	27.8	9	50.0	14	77.8
Regular	3	16.7	0	0.0	0	0.0	3	16.7
Bajo	0	0.0	1	5.6	0	0.0	1	5.6
TOTAL	3	16.7	6	33.3	9	50.0	18	100.0

g.l.(4)

$$X^2_c = 19.9 > X^2_t = 9.49$$

Con una probabilidad de error del 5%, la prueba estadística ji cuadrado establece que el síntoma fisiológico del estrés influye en la calidad del cuidado de las enfermeras en las necesidades fisiológicas.

Las necesidades fisiológicas son las necesidades corporales, incluyen los alimentos, el agua, la eliminación, oxígeno, el abrigo, el reposo, el sueño, la actividad y la evitación del dolor. En la presente tabla podemos identificar que el

50.0% de las enfermeras, con altos síntomas fisiológicos de estrés, presentan mala calidad de atención en las necesidades fisiológicas y el 16.7% de dicha población en estudio, con regulares síntomas fisiológicos de estrés desarrollan una buena calidad de atención en las necesidades fisiológicas.

GRÁFICO 2

SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

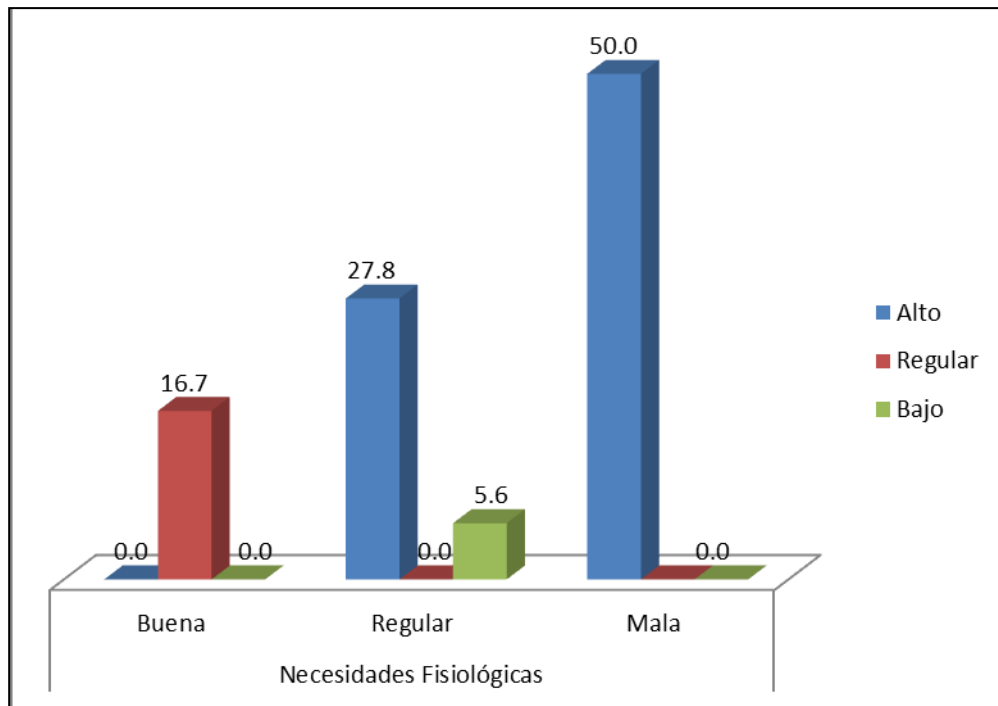


TABLA 3

SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES	NECESIDADES FISIOLÓGICAS						TOTAL	
	Buena		Regular		Mala			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	0	0.0	2	11.1	8	44.4	10	55.6
Regular	3	16.7	2	11.1	1	5.6	6	33.3
Bajo	0	0.0	2	11.1	0	0.0	2	11.1
TOTAL	3	16.7	6	33.3	9	50.0	18	100.0

g.l.(4)

$$X^2_c = 13.3 > X^2_t = 9.49$$

La prueba estadística aplicada: ji cuadrado establece que los síntomas psicológicos y conductuales de estrés de las enfermeras influye en la calidad del cuidado de las enfermeras en las necesidades fisiológicas.

Se tiene en la presente tabla que el 44.4% de las enfermeras con altos síntomas psicológicos y conductuales de estrés tienen una mala calidad de atención en las necesidades fisiológicas.

GRÁFICO 3

SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

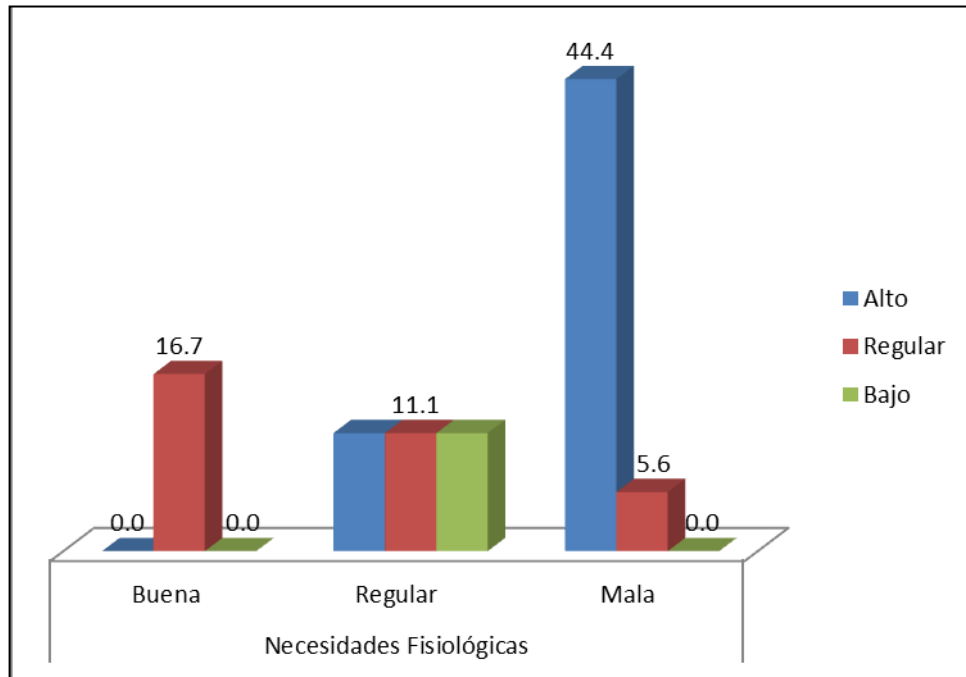


TABLA 4

SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS	NECESIDADES DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN						TOTAL	
	Buena		Regular		Mala			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	1	5.6	3	16.7	10	55.6	14	77.8
Regular	1	5.6	2	11.1	0	0.0	3	16.7
Bajo	0	0.0	0	0.0	1	5.6	1	5.6
TOTAL	2	11.1	5	27.8	11	61.1	18	100.0

g.l.(4)

$$X^2_c = 6.0 < X^2_{t=9.49}$$

Por el resultado de la prueba estadística empleada se establece que los síntomas fisiológicos del estrés no influye en la en la calidad del cuidado de las enfermeras en las necesidades de seguridad y protección.

Las necesidades de seguridad y protección son las necesidades de encontrarse libre de peligros físicos (reales o imaginarias), protección contra la amenaza (riesgos de violencia), protección contra las privaciones (limitaciones económicas).

En la tabla se tiene que el 77.8% de nuestra población en estudio presenta altos síntomas fisiológicos del estrés.

GRÁFICO 4

SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

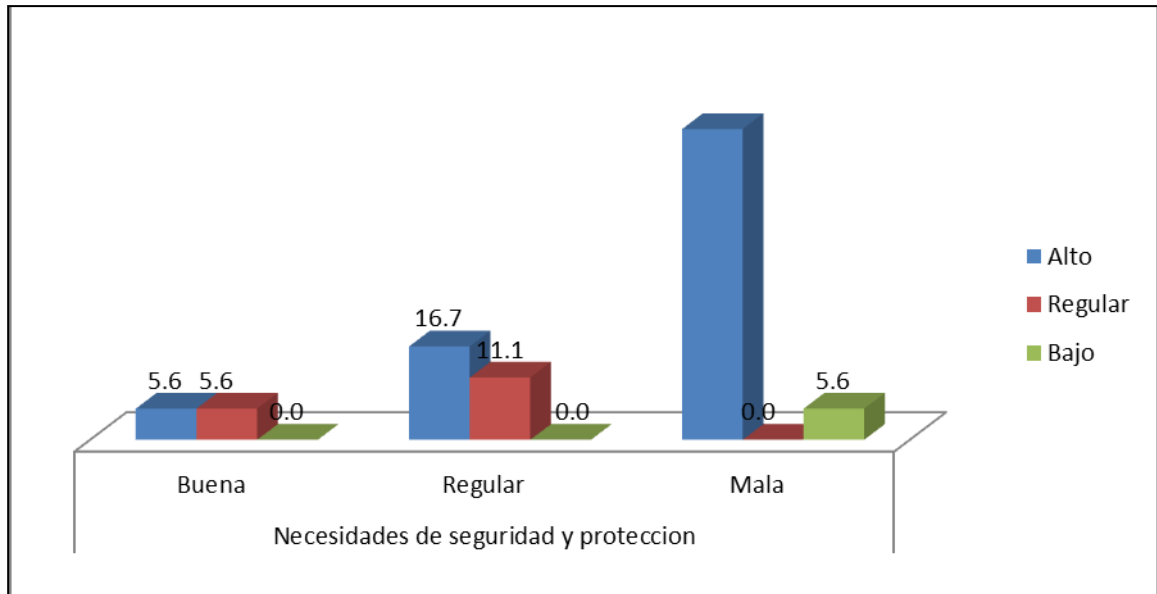


TABLA 5

SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES	NECESIDADES DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN						TOTAL	
	Buena		Regular		Mala			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	0	0.0	2	11.1	8	44.4	10	55.6
Regular	1	5.6	3	16.7	2	11.1	6	33.3
Bajo	1	5.6	0	0.0	1	5.6	2	11.1
TOTAL	2	11.1	5	27.8	11	61.1	18	100.0

g.l.(4)

$$X^2_c = 7.2 < X^2_t = 9.49$$

Por la prueba estadística empleada se determina que los síntomas fisiológicos del estrés no influye en la en la calidad del cuidado de las enfermeras en las necesidades de seguridad y protección.

En la presente tabla se puede observar que el 55.6 % de la población en estudio presenta altos síntomas psicológicos y conductuales del estrés

GRÁFICO 5

SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

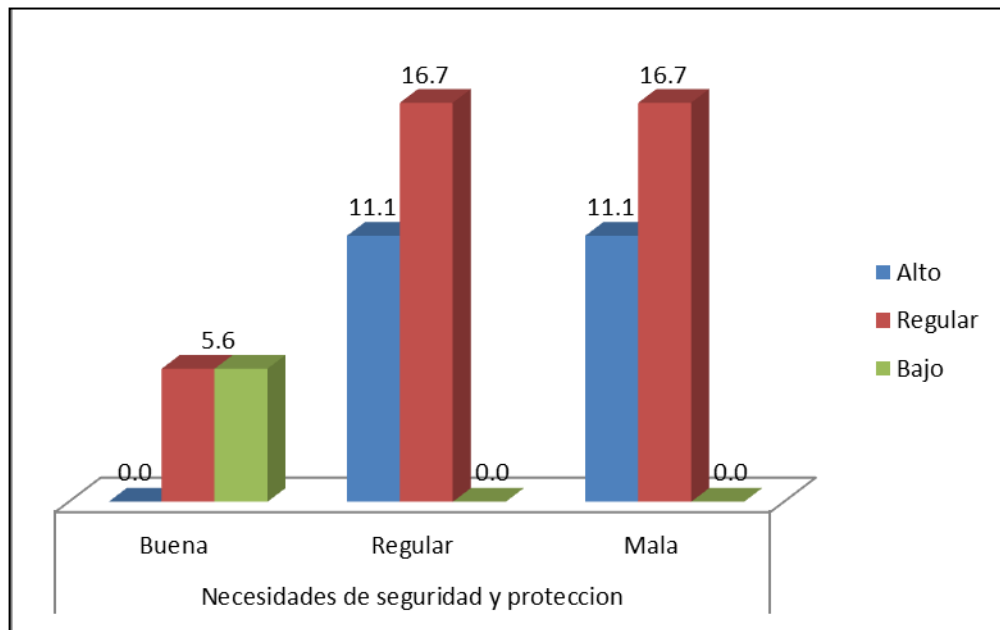


TABLA 6

SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES DE AMOR Y PERTENENCIA. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS	NECESIDADES DE AMOR Y PERTENENCIA				TOTAL	
	Regular		Mala			
	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	2	11.1	12	66.7	14	77.8
Regular	2	11.1	1	5.6	3	16.7
Bajo	1	5.6	0	0.0	1	5.6
TOTAL	4	22.2	13	72.2	18	100.0

g.l.(2)

$$X^2_c = 6.1 > X^2_{\tau} = 5.99$$

Con una probabilidad de error del 5%, la prueba estadística ji cuadrado establece que los síntomas fisiológicos del estrés influyen en la en la calidad del cuidado de las enfermeras de amor y pertenencia.

El 66.7% de las enfermeras que laboran en el Centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, con altos síntomas fisiológicos de estrés tienen una mala calidad de atención en las necesidades de amor y pertenencia.

GRÁFICO 6

SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES DE AMOR Y PERTENENCIA. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

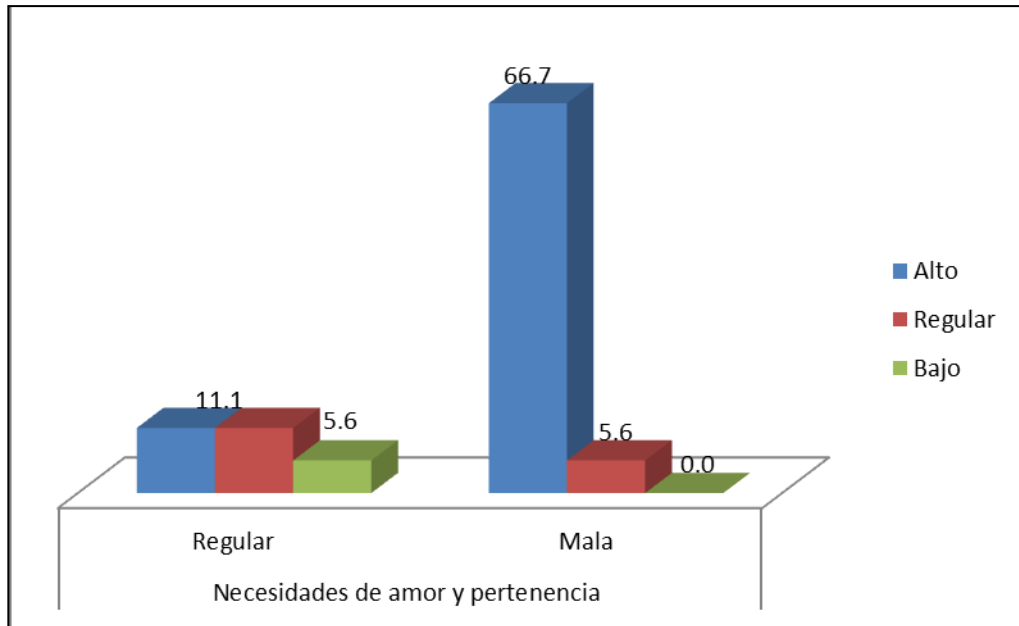


TABLA 7

**SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL
CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES DE AMOR Y
PERTENENCIA. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL
REGIONAL DE ICA 2016**

SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES	NECESIDADES DE AMOR Y PERTENENCIA				TOTAL	
	Regular		Mala			
	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	1	5.6	9	50.0	10	55.6
Regular	3	16.7	3	16.7	6	33.3
Bajo	1	5.6	1	5.6	2	11.1
TOTAL	4	22.2	13	72.2	18	100.0

g.l.(2)

$X^2_c = 3.5 < X^2_t = 5.99$

Los síntomas psicológicos y conductuales del estrés no influye en la en la calidad del cuidado de las enfermeras en las necesidades de amor y pertenencia.

Se puede observar, en la presente tabla, que del total de enfermeras que laboran en el Centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, 55.6% presentan altos síntomas psicológicos y conductuales del estrés, 33.3% regulares y sólo un 11.1% bajos síntomas.

GRÁFICO 7

SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LAS NECESIDADES DE AMOR Y PERTENENCIA. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

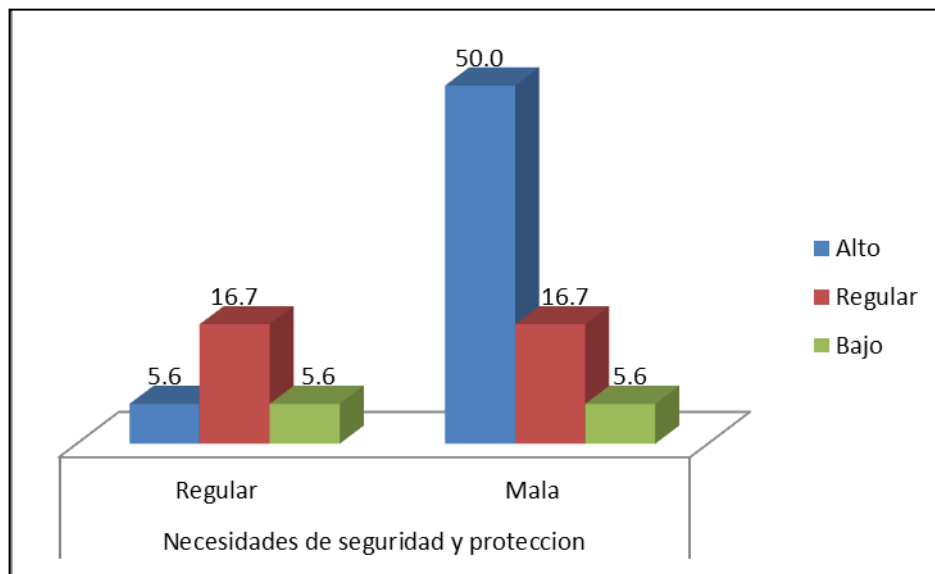


TABLA 8

SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LA DISPONIBILIDAD. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS	DISPONIBILIDAD						TOTAL	
	Buena		Regular		Mala			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	1	5.6	3	16.7	10	55.6	14	77.8
Regular	2	11.1	1	5.6	0	0.0	3	16.7
Bajo	1	5.6	0	0.0	0	0.0	1	5.6
TOTAL	4	22.2	4	22.2	10	55.6	18	100.0

g.l.(4)

$$X^2_c = 10.1 > X^2_t = 9.49$$

La prueba estadística aplicada: ji cuadrado determina que los síntomas fisiológicos del estrés influye en la calidad del cuidado de las enfermeras en la disponibilidad.

La disponibilidad es el grado con que el proveedor de salud está disponible, siempre que los clientes lo necesiten. Aquí el enfermero/a se muestra cuidadoso(a) al brindar su tratamiento. La presente tabla nos permite identificar que el 55.6% de nuestra población en estudio, con altos síntomas fisiológicos tienen una mala calidad de atención en la disponibilidad.

GRÁFICO 8

SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LA DISPONIBILIDAD. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

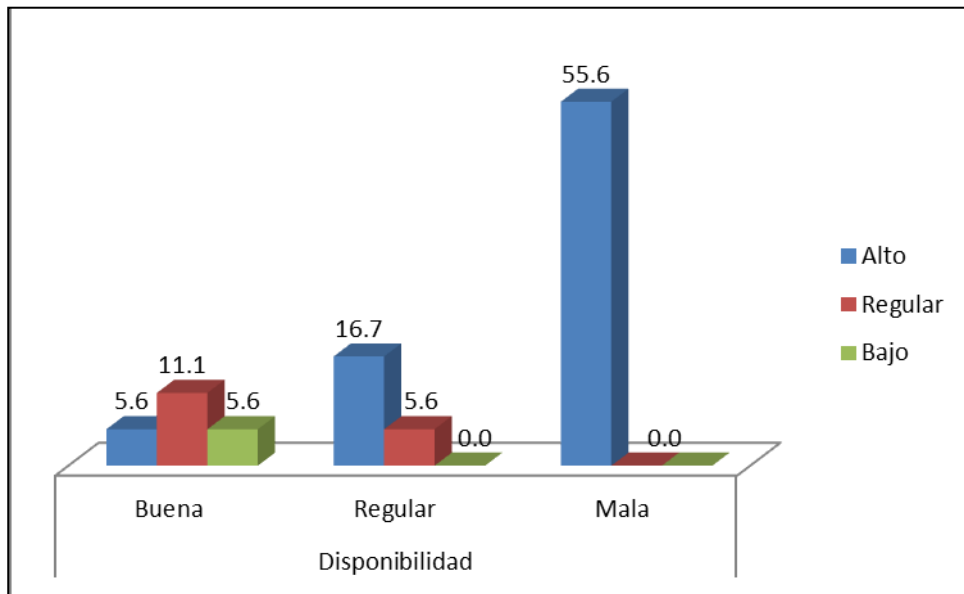


TABLA 9

SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LA DISPONIBILIDAD. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES	DISPONIBILIDAD						TOTAL	
	Buena		Regular		Mala			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	1	5.6	1	5.6	8	44.4	10	55.6
Regular	2	11.1	2	11.1	2	11.1	6	33.3
Bajo	1	5.6	1	5.6	0	0.0	2	11.1
TOTAL	4	22.2	4	22.2	10	55.6	18	100.0

g.l.(4)

$X^2_c = 6.1 < X^2_{t=9.49}$

Los síntomas psicológicos y conductuales del estrés no influye en la en la calidad del cuidado de las enfermeras en la disponibilidad.

Se puede observar, en la presente tabla, que el 55.6% de enfermeras que laboran en el Centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, presentan altos síntomas psicológicos y conductuales del estrés, 33.3% regulares y sólo un 11.1% bajos síntomas.

GRÁFICO 9

SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS EN LA DISPONIBILIDAD. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

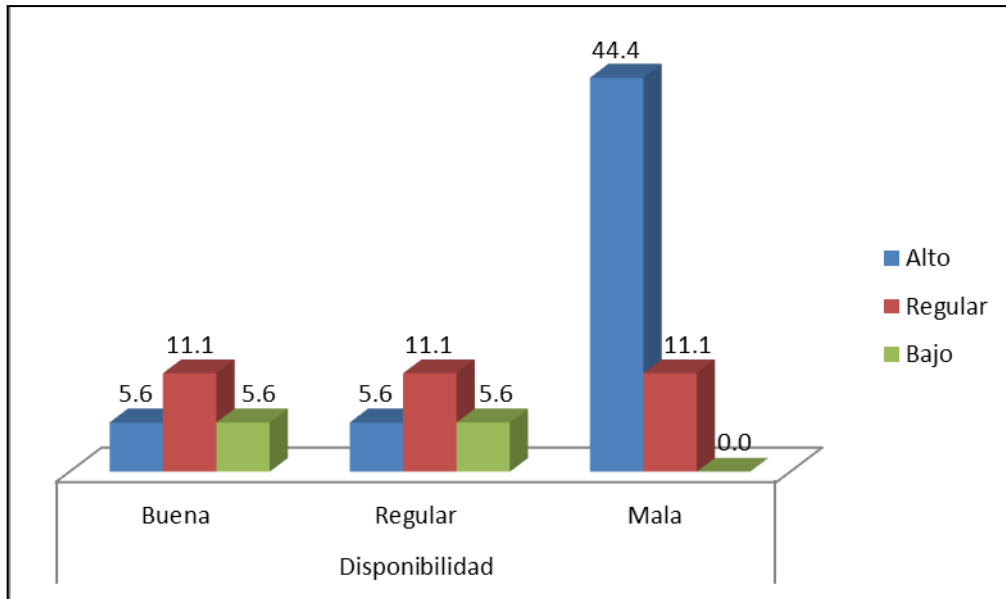


TABLA 10

**SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO
DE LAS ENFERMERAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL
REGIONAL DE ICA 2016**

SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS	CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA						TOTAL	
	Buena		Regular		Mala			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	0	0.0	2	11.1	12	66.7	14	77.8
Regular	2	11.1	1	5.6	0	0.0	3	16.7
Bajo	0	0.0	1	5.6	0	0.0	1	5.6
TOTAL	2	11.1	4	22.2	12	66.7	18	100.0

g.l.(4)

$$X^2_c = 16.7 > X^2_t = 9.49$$

La prueba estadística aplicada: ji cuadrado, con una probabilidad de error del 5%, establece que los síntomas fisiológicos del estrés influye en la en la calidad del cuidado de las enfermeras que laboran en el Centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica.

Los cuidados de enfermería abarcan diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y asistir sanitariamente al paciente. Se tiene en esta tabla que del 77.8% de la población en estudio con altos síntomas fisiológicos del estrés, el 66.7% tienen una mala calidad de atención.

GRÁFICO 10

SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

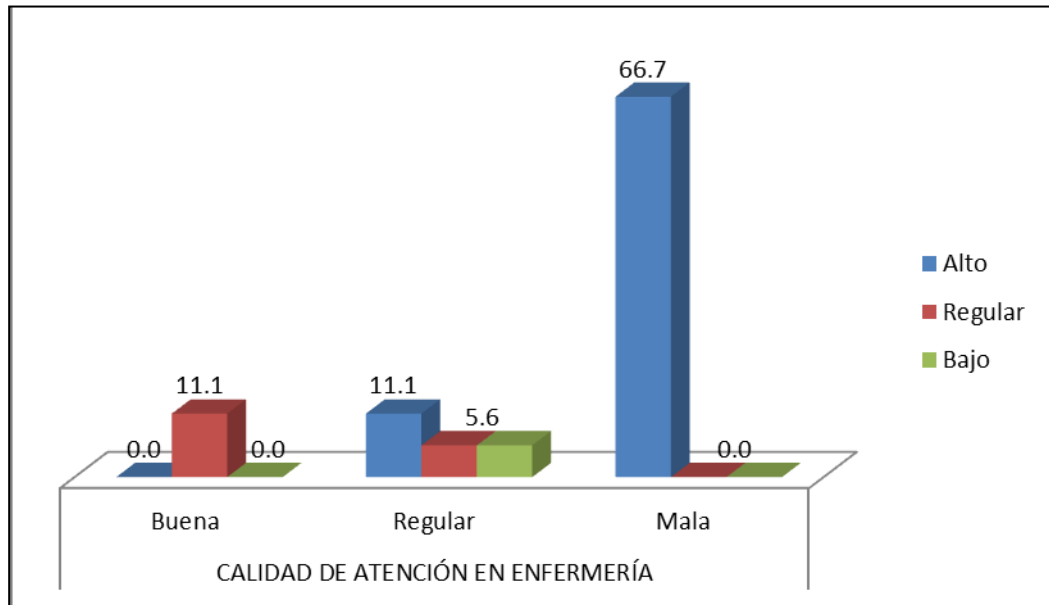


TABLA 11

SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES	CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA						TOTAL	
	Buena		Regular		Mala			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	0	0.0	0	0.0	10	55.6	10	55.6
Regular	2	11.1	2	11.1	2	11.1	6	33.3
Bajo	0	0.0	2	11.1	0	0.0	2	11.1
TOTAL	2	11.1	4	22.2	12	66.7	18	100.0

g.l.(4)

$$X^2_c = 16.0 > X^2_t = 9.49$$

La prueba estadística empleada: ji cuadrado establece que los síntomas psicológicos y conductuales del estrés influye en la en la calidad del cuidado de las enfermeras.

En esta tabla se puede identificar que el 55.6% de la población en estudio que presentan altos síntomas psicológicos y conductuales del estrés desarrollan una mala calidad de atención a los pacientes y un 11.1% de estas enfermeras que presentan en forma regular estos síntomas dan una buena calidad de atención en enfermería.

GRÁFICO 11

SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES DEL ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016

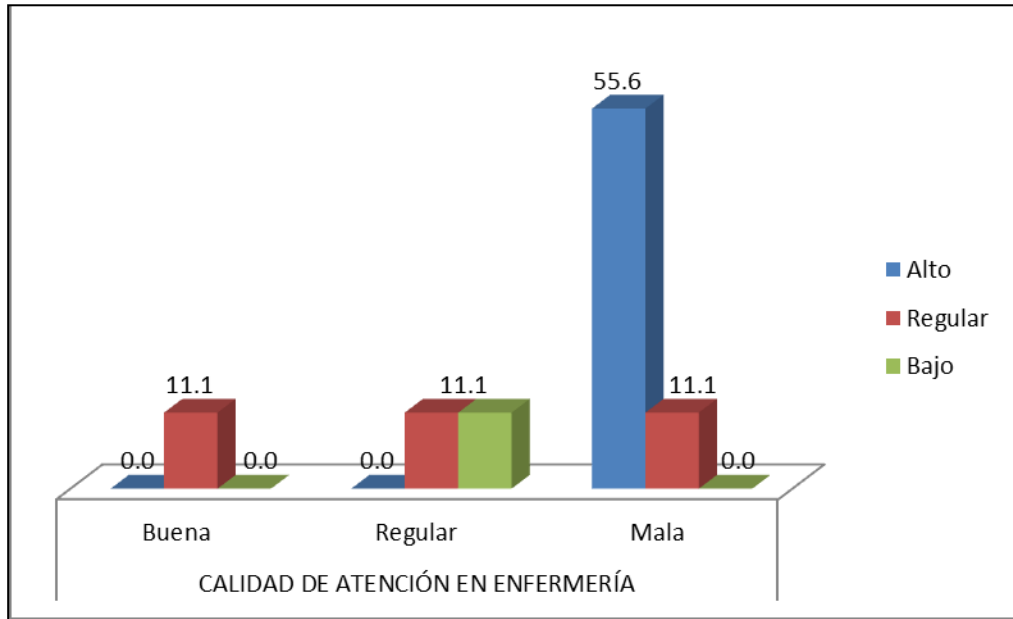


TABLA 12

**NIVEL DE ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS.
CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016**

NIVEL DE ESTRÉS	CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA						TOTAL	
	Buena		Regular		Mala			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	0	0.0	0	0.0	12	66.7	12	66.7
Regular	2	11.1	3	16.7	0	0.0	5	27.8
Bajo	0	0.0	1	5.6	0	0.0	1	5.6
TOTAL	2	11.1	4	22.2	12	66.7	18	100.0

g.l.(4)

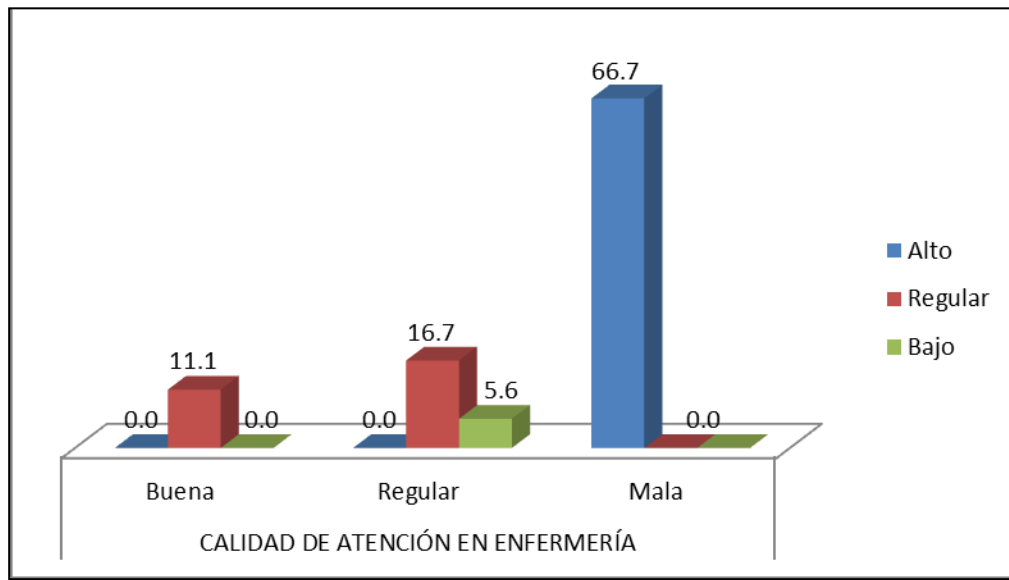
$$X^2_c = 19.8 > X^2_t = 9.49$$

Con una probabilidad de error del 5% y un 95% de confiabilidad, la prueba estadística ji cuadrado establece que el estrés que presentan las enfermeras que laboran en el Centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica influye en la calidad del cuidado de las enfermeras.

En esta tabla se puede identificar que el 66.7% de las enfermeras con un alto nivel de estrés presentan una mala calidad del cuidado de enfermería y un 16.7% con un regular nivel de estrés desarrollan una regular calidad en este cuidado.

GRÁFICO 12

NIVEL DE ESTRÉS Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LAS ENFERMERAS. CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA 2016



B. DISCUSIÓN

A continuación se realiza la discusión de los resultados considerando las hipótesis planteadas, el marco teórico relacionado a las variables de estudio y la evidencia empírica obtenida con los instrumentos de recolección de datos.

Los resultados demostraron que el 66.7% de estas enfermeras con un alto nivel de estrés presentan una mala calidad del cuidado de enfermería y un 16.7% con un regular nivel de estrés desarrollan una regular calidad en este cuidado.

Estos datos se contrastan con otras investigaciones entre ellos puede mencionar a Santa María¹³, quien señala que el cuidado de enfermería influye en un 73,6% el comportamiento de la satisfacción del usuario del servicio de cirugía del Hospital Regional de Ica en el año 2016, además de guardar relación directa ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación Rho Spearman de 0,858. Se ha logrado determinar que las necesidades fisiológicas influye en un 67,7% el comportamiento de la satisfacción del usuario del servicio de cirugía del Hospital Regional de Ica en el año 2016, además de guardar relación directa ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación Rho Spearman de 0,823. Por otro lado se tiene la investigación de González⁷, concluye que el estrés producido por diferentes factores dentro del ambiente laboral afecta el desempeño de los colaboradores, variando de un departamento a otro, pero de igual manera influye en los resultados.

En cuanto a la información presentada en el marco teórico respecto al estrés laboral Pieró¹⁷, lo define como la respuesta fisiológica y psicológica del organismo, que ocurre cuando los requerimientos del trabajo no son compatibles con las capacidades o los recursos de los trabajadores. Respecto al cuidado de enfermería Del Pino y Martínez³⁰, lo definen como la estandarización y sistematización de las actividades (planes de cuidados estandarizados, guías de práctica clínica, etc), la evaluación del impacto de los cuidados, la implantación prácticas basadas en la evidencia y el desarrollo de sistemas de información para la gestión de cuidados (clasificaciones de diagnósticos enfermeros, intervenciones y resultados).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES

PRIMERA: Los síntomas fisiológicos del estrés influyen en el cuidado de enfermería de las enfermeras que laboran en el Centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, lo cual se corrobora al haber obtenido un $X^2_c = 16.7 > X^2_{t=9.49}$.

SEGUNDA: Los síntomas psicológicos y conductuales del estrés influyen en el cuidado de enfermería de las enfermeras que laboran en el Centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, lo cual se corrobora al haber obtenido $X^2_c = 16.0 > X^2_{t=9.49}$.

TERCERA: El nivel de estrés influye en el cuidado de enfermería de las enfermeras que laboran en el Centro quirúrgico del Hospital Regional de Ica, lo cual se corrobora al haber obtenido $X^2_c = 19.8 > X^2_t = 9.49$.

B. RECOMENDACIONES

1. Al personal de enfermería asistir a capacitaciones sobre cómo afrontar el estrés de manera que no logren desarrollar síntomas fisiológicos, psicológicos y conductuales logrando desarrollar un mejor cuidado de sus labores.
2. Al jefe del área de enfermería realizar talleres en donde los enfermeros logren desarrollar actividades que le permitan mejorar el cuidado de sus labores y le permita afrontar sus necesidades fisiológicas, necesidades de seguridad y protección, necesidades de amor y pertenencia y por ultimo una mejor disponibilidad.
3. Al Director del Hospital Regional de Ica realizar actividades de esparcimiento en donde el personal de enfermería logre disiparse y disminuya sus niveles de estrés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Labrador, F. El estrés. Nuevas técnicas para su control. Editorial temas de hoy. 1966
2. Daza, F. El estrés: Proceso de generación en el ámbito laboral. Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. Madrid. 1992
3. Acevedo, G. Recursos humanos y los beneficios contractuales. Buenos Aires: Episteme. 1998
4. Amaro, M. Significado del cuidado de enfermería en las enfermeras del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Essalud. Tesis de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2004
5. Mármol, I. Cuidados de enfermería y percepción del paciente tras la informatización de las consultas en una zona básica de salud. Tesis Doctoral de la Universidad Cardenal Herrera – CEU. 2013
6. Puello, A. Calidad del cuidado de enfermería: medición variable de proceso, rol interdependiente. Cartagena, 2012. Tesis de la Universidad Nacional de Colombia. 2012
7. Gonzáles, M. Estrés y desempeño laboral (Estudio realizado en Serviteca Altense de Quetzaltenango). Tesis de la Universidad Rafael Landívar. 2014
8. Campero, L., De Montis, J. y González, R. Estrés laboral en el personal de enfermería de alto riesgo. Tesis de la Universidad Nacional de Cuyo, Argentina. 2012
9. Mejía, D. y Rivera, O. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2016. Tesis de la Universidad Señor de Sipán, Pimentel – Lambayeque. 2016.

10. Rodríguez, C. Satisfacción e padres de pacientes post operados relacionado al cuidado enfermero(a) en la unidad de recuperación post anestésica del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima 2013. Tesis de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna. 2015
11. Santa María, F. Relación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de cirugía del Hospital Regional De Ica en el año 2016. 2016
12. Peiro, J. y Salvador, A. Control del estrés laboral. Editorial Eudema S.A Juárez, P. y García, M. La importancia del cuidado de enfermería. 2009; 17(2): 109 – 111. 1993
13. Cueto, P. La influencia del estrés laboral en los trabajadores de la Calera. 2017
14. Grau, J. Estrés, salutogénesis y vulnerabilidad: repercusiones para la Psicología de la Salud contemporánea. En E. Hernández y J. Grau (Eds.), Psicología de la Salud: fundamentos y aplicaciones (pp.113-178). Guadalajara, México: Centro Universitario de Ciencias de la Salud. 2005
15. Peiró, J. El estrés laboral: una perspectiva individual y colectiva.
16. Norma Técnica Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo. Definiciones básicas. 2008. (En línea) Recuperado:
<http://riesgosprocesospeligrosos.blogspot.pe/p/norma-tecnica-programa-de-seguridad-y.html>
17. Acosta, C. y Carrillo, C. Estudio de la posible relación entre niveles de estrés laboral y rasgos de personalidad en trabajadores de una empresa de telecomunicaciones venezolana. Caracas. 2000
18. Gaeta, A. El estrés Metodología de la investigación. 2003
19. García, C. Estrés Laboral en el personal de la Unidad de Emergencias Gineco-Obstétrica. Hospital Clínico Regional Valdivia. (Tesis presentada como parte de los requisitos para optar al Grado de Licenciada en Obstetricia y Puericultura.

2006. Disponible en la base datos

<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2006/fmg216e/doc/fmg216e.pdf>

20. Cueto, P. Tesis de estrés laboral. 2017 (en línea) Disponible en:
<https://es.slideshare.net/pedrocueto/pineda/tesis-estres-laboral>
21. Taipe, N. Nivel de estrés y satisfacción laboral del profesional de enfermería del servicio de neonatología del instituto Nacional Materno Perinatal: 2013. [Tesis de pregrado]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2014
22. Miranda, B. Estrés laboral en el personal que labora en el servicio de bioanálisis del Hospital “Dr. Domingo Luciani”. Tesis de la Universidad Católica Andrés Bello, Caracas – Venezuela. 2008
23. Barrezueta, L. El estrés en el personal administrativo del sistema Hospitalario Docente de la Universidad de Guayaquil. Tesis de la Universidad de Guayaquil, Ecuador. 2013
24. Cueto, P. Tesis de estrés laboral. 2017 (en línea) Disponible en:
<https://es.slideshare.net/pedrocueto/pineda/tesis-estres-laboral>
25. Mena, I. Gestión individual del estrés. En I. Mena, Gestión individual del estrés (págs. 17-31). Pamplona: Prevención Navarra. 2010
26. Amador, C. La calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Universidad Autónoma de Nuevo León. 1998
27. Pérez, J. y Gardey, A. Definición de cuidados de enfermería. Disponible en:
<http://definicion.de/cuidados-de-enfermeria/>. 2012
28. Del Pino, R. y Martínez, J. Estrategias para mejorar la visibilidad y accesibilidad de los cuidados enfermeros en atención primaria de salud. Revista Administración Sanitaria; 2007, 5(2): 311 – 37
29. Alfonso, D., Escarparter, B. y Ledesma, J. Importancia de los cuidados de enfermería en pacientes con fijación externa ósea. Revista Cubana de

Enfermería. La Habana Cuba; 2013.

30. Pezo, D. y Ríos, C. Satisfacción del paciente postoperado con la atención de enfermería en el servicio de cirugía del HOSPITAL II-2 MINSA Tarapoto. 2012 [Internet]. [Tarapoto - Perú]: Universidad Nacional de San Martín; [citado 11 de abril de 2016]. Recuperado a partir de:
<http://tesis.unsm.edu.pe:8080/jspui/handle/11458/295>
31. Colliere, M. Promover la vida. 1era edición Edit. Mc Graw Hill Interamericana. España. 1993, pág. 243
32. Durán, M. La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal. Redalyc. [En línea] 1 de Octubre de 2,005. [Citado el: 2 de Abril de 2,014.] <http://www.redalyc.org/pdf/741/74150109.pdf>. 1657-5997.
33. Mera, C. El cuidado humanizado de enfermería a la familia y paciente moribundo: una perspectiva de los internos de enfermería de la UNMSM, 2,007. FACULTAD DE MEDICINA HUMANA. [En línea] 2,008. [Citado el: 3 de Abril de 2014]
34. Nogales, A. Cuidados de Enfermería en el siglo XXI. Una mirada hacia el arte de cuidar. [En línea] 24 de Noviembre de 2.011. [Citado el: 1 de Mayo de 2,014]

http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/20569/1/CC_31_06.pdf.
35. Montenegro, E. Cuidado de Enfermería. [En línea] Junio de 2,007. [Citado el: 11 de Abril de 2,014].
36. De León, V. Humanización del cuidado de enfermería en la atención del parto en el Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala. Enero – Febrero 2015. Tesis de la Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango.
37. Daza, R. Cuidado y práctica de enfermería. Index de Enfermería. [En línea] Noviembre de 2,005. [Citado el: 10 de Abril de 2,014]
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-2962005000200012.1132-1296.

38. Domenech, S. La esencia del cuidado de enfermería. 2014
39. Wigodski, J. Metodología de la investigación. 2011. [En línea]. Disponible en:
<http://metodologiaeninvestigacion.blogspot.pe/2010/07/poblacion-y-muestra.html>

ANEXOS

ANEXOS
CUESTIONARIO SOBRE ESTRÉS LABORAL

AGRADECEMOS LA VALIOSA COLABORACION QUE USTED NOS PRESTE AL RESPONDER TODOS Y CADA UNO DE LOS ITEMS QUE APARECEN EN LAS PAGINAS SIGUIENTES.

I PARTE: DATOS PERSONALES

FECHA: /	CARGO:	TURNO:	TIEMPO EN EL AREA:
EDAD:	ESTADO CIVIL:	NIVEL ACADEMICO:	TRABAJA EN OTROS SITIO: SI _____ NO _____

II PARTE: IDENTIFICACION DE POSIBLES ESTRESORES

	AMBIENTES EN EL AREA QUIRURGICA	Casi siempre	A veces	Casi nunca
1	Sufre de ruidos excesivos			
2	Tiene mala iluminación			
3	No hay orden en la disposición de equipo			
4	Sufre de sucio y contaminación			
5	El espacio es inadecuado o insuficiente para las labores a realizar			
6	Hay exceso de calor			
	CONDICIONES DE TRABAJO			
7	Sufre interrupciones frecuentes de las tareas			
8	Recibe constantes críticas de otros profesionales de la salud			
9	Hay falta de comunicación con las compañeras de trabajo, sobre los problemas del servicio			
10	Hay ausencia del personal médico en situaciones de urgencia			
11	Existe información suficiente o inadecuada con respecto a los pacientes			
12	Hay ambigüedad en la asignación de funciones			
	PERSONALES			
13	Siente inseguridad y miedo a cometer errores			
14	Se siente insuficientemente preparado para atender su trabajo			

15	Tiene dificultad para trabajar con las compañeras del servicio			
16	Tiene dificultad en sus obligaciones familiares			
17	Sufre dificultad para tomar decisiones en el trabajo			
18	tiene dependencia absoluta de otras compañeras para poder trabajar			

III PARTE: SINTOMAS FISIOLÓGICOS

	DURANTE LA JORNADA DE TRABAJO	Casi siempre	A veces	Casi nunca
19.	Ha presentado hipertensión arterial			
20.	Ha presentado palpitaciones con frecuencia			
21.	Ha presentado frecuentes cefaleas			
22.	Ha presentado cefaleas que aumentan en intensidad – migraña			
23.	Presenta con frecuencia dolor abdominal			
24.	Ha presentado sensación de quemaduras a nivel de epigástrico, posterior a la ingesta de alimentos			
25.	Presenta meteorismo con frecuencia, luego de la ingesta de alimentos			
26.	Presenta con frecuencia sensación de plenitud antes o durante la ingesta de alimentos			
27.	Ha presentado con frecuencia náuseas antes o después de consumir alimentos			
28.	Siente pesadez o compresión a nivel del cuello			
29.	Ha notado que presenta con frecuencia movimientos continuos en manos y pies			
30.	Ha presentado dolor acompañado de rigidez a nivel de la espalda			
31.	Presenta con frecuencia dolor a nivel de la región lumbar			
32.	Presenta con frecuencia falta de apetito			
33.	Ha presentado con frecuencia exceso de apetito			
34.	Presenta cansancio, fatiga y agotamiento frecuente			
35.	presenta sudoración excesiva con frecuencia			
36.	Presenta frecuentemente alteraciones del ritmo respiratorio			

IV PARTE: SINTOMAS PSICOLOGICOS Y CONDUCTUALES

	DURANTE LA JORNADA DE TRABAJO	Casi siempre	A veces	Casi nunca
37.	Ha notado que ha disminuido su capacidad de atención			
38.	Realiza en forma poco efectiva las instrucciones			
39.	Presenta olvidos o "lapsos" frecuentes en la realización de alguna instrucción			
40.	Realiza con frecuencia preguntas a sus compañeras para ejecutar determinadas actividades			
41.	Comparte con su grupo de trabajo las situaciones y eventualidades que se presentan			
42.	Se siente a gusto al realizar las actividades con la colaboración de sus compañeras			
43.	Acepta sugerencias de las compañeras o jefes inmediatos durante el desarrollo de las actividades			
44.	Presenta con frecuencia desacuerdo en cuanto a la realización de alguna actividad con su grupo de trabajo			
45.	Ha manifestado desacuerdo en alguna actividad con algún miembro del equipo de salud que genere conflicto entre ambos			
46.	Siente confianza en sí misma al momento de realizar las actividades propias del trabajo			
47.	Siente dudas, luego de cumplir algún procedimiento o indicación			
48.	Se siente capacitada para aceptar que en alguna oportunidad no ha tenido la razón en determinada situación			
49.	Al presentarse situaciones imprevistas se siente capacitado para manejar la situación			
50.	Recurre a sus compañeras de trabajo al presentar una situación imprevista para su solución			
51.	Con frecuencia desea que el tiempo pase rápido para marcharse del sitio			
52.	Se siente triste con frecuencia			
53.	No se siente motivada hacia el trabajo ni por su competencia personal			
54.	Efectúa consumo de cigarrillos u otros para tranquilizarse			

CUESTIONARIO SOBRE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

N	PREGUNTAS	ALTERNATIVAS		
		Casi siempre	A veces	Casi nunca
	NECESIDADES FISIOLÓGICAS			
1.	Muestras preocupación por ver que su suero este pasando bien.			
2.	Estas al pendiente de retirar o cambiar el suero cuando este ha terminado.			
3.	Cuándo un paciente tiene sed aún no toma líquidos, ud. le humedece los labios.			
4.	Cuando un paciente tiene una dieta líquida amplia. Ud. Le pregunta cuánto de líquido tomó durante el día.			
5.	Te preocupa que el personal técnico le coloque la chata u orinal cuando el paciente necesita usarla.			
6.	Asistes a los pacientes alcanzándole una riñonera en caso de presentar vómitos.			
	NECESIDADES DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN			
7.	Tienes cuidado de limpiarle la piel con un algodón antes de colocarle una inyección o ponerle el suero.			
8.	Está pendiente del paciente controlándole la temperatura, el pulso, presión arterial y respiración, durante el día.			
9.	Indicas el porqué del procedimiento antes de realizarle alguno de ellos.			
10.	Observas las gasas que cubren la herida del paciente para saber si están secas, limpias.			
11.	Registras las fechas de colocación del catéter de los pacientes.			
12.	Estas al pendiente de que le realicen la higiene física (baño) al paciente.			
	NECESIDADES DE AMOR Y PERTENENCIA			
13.	Le preguntas cómo se siente el paciente.			
14.	Escuchas a los pacientes cuando te quieren expresar algo.			
15.	Le haces sentir al paciente que para ud. su recuperación es importante.			
16.	Realizas maniobras que hacen sentir cómodo(a) al paciente con los cambios de posición y movilización que le realizas.			
17.	La atención que brindas, con los pocos recursos que ofrece el hospital hacen sentir cómodo(a) al paciente.			
18.	Respondes de manera amable cuando el paciente te expresa lo que siente y desea esperando obtener una respuesta amable de la enfermera.			

	DISPONIBILIDAD			
19.	Eres cuidadoso (a) al brindarle su tratamiento al paciente ya sea pastillas o inyectables.			
20.	Acudes cuando el paciente te necesita.			
21.	Te muestras amable cuando el paciente se siente incómodo(a) o presenta dolor.			
22.	Eres amable y comprendes al paciente cuando demuestra sus sentimientos o emociones.			
23.	Eres una persona a la que se le puede pedir ayuda.			
24.	Te encuentras capacitado para realizar cualquier tipo de tratamiento que involucre tu área.			

Muchas gracias por el tiempo para participar en este estudio

nellypl_2360@hotmail.com