

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA,
SEDE CRUZ ROJA SAN RAFAEL
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**“Estudio comparativo del nivel de estrés,
en el personal de enfermería,
del Hospital Teodoro J Schestakow”**

Autores:

Hernández Rubén.

Peña Jorge.

General Alvear, Mendoza. Octubre del 2009

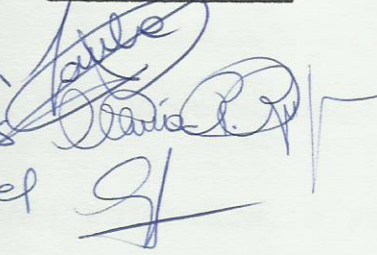
ADVERTENCIA

APROBACIÓN

Dr. Walther Zuvala

Lic. M. Dosa Reyes

Lic. Jorge G. Michel



Mza, 03 de octubre de 2009

PRÓLOGO

En los últimos años, ha habido un auge en el estudio del estrés laboral.

Dichos estudios están enfocados, a ver la cantidad de estrés, y los efectos que produce en el agente y el trabajo.

Una persona estresada, disminuye su capacidad laboral, afectando la actividad de sus colegas, ya que se transforma en una persona faltadora, mal dispuesta, con el humor alterado.

Los trastornos más comunes de una persona estresada son tanto físicos como psíquicos y conductuales, que a su vez, pueden dar lugar a problemas a nivel colectivo.

Sabemos que el estrés se da en todos los ámbitos, y que no siempre es patológico. Pero uno de los grupos de profesionales que más afectados están, son los trabajadores de la salud.

Entre los factores que determinan el estrés, podemos destacar: los relacionados con el contenido del trabajo, el grado de responsabilidad, el conflicto, los contactos sociales, el clima de la Organización, el contacto con el paciente y familiares, la carga de trabajo, los horarios irregulares, la violencia hacia el profesional sanitario, la inestabilidad del trabajo, etc.

Actualmente existen varios métodos para medir el estrés, lo que no hemos encontrado, son trabajos dirigidos a conocer si una actividad realizada, fuera del ámbito

habitual de trabajo, puede ayudar a disminuir el estrés laboral.

Nuestro trabajo, está dirigido en esa dirección, con lo cual nos servirá para conocer de qué manera podemos evitar el estrés.

Es también un aporte importante para las Instituciones, ya que teniendo un personal con poco estrés, se desenvolverá con mayor destreza, sin alterar el orden.

Índice

Advertencia.....	pag 2
Aprobación.....	pag 3
Prologo.....	pag 4
Índice.....	pag 6
Agradecimientos.....	pag 7
Introducción.....	pag 8
Justificación y planteamiento	
Del problema.....	pag 19
Metodología.....	pag 21
Resultados	pag 24
Conclusiones.....	pag 49
Bibliografía.....	pag 55
Anexos.....	pag 57

AGRADECIMIENTOS.

Nuestro agradecimiento va dirigido principalmente a nuestras familias, que con su amor y paciencia nos han apoyado permanentemente, para poder realizar esta carrera. Sin su apoyo sería casi imposible poder llegar a esta meta tan deseada.

En segundo lugar queremos agradecer a nuestros compañeros de trabajo, que siempre han estado apoyando este emprendimiento, para mejorar nuestro desarrollo laboral.

También extendemos el agradecimiento a los profesores, e integrantes del ámbito académico, que nos brindaron sus conocimientos.

A todos ellos muchas gracias, por permitirnos avanzar científicamente en nuestra historia personal.

Hernández, Rubén y Peña, Jorge.

INTRODUCCION

Estudio comparativo del nivel de estrés, en el personal de enfermería del Hospital Teodoro J. Schestakow.

¿Qué es el estrés?

Desde 1935, Hans Selye (considerado el padre del estrés) introdujo el concepto de estrés como síndrome, o conjunto de reacciones fisiológicas no específicas del organismo a diferentes agentes nocivos del ambiente, de naturaleza física o química.

El estrés es un fenómeno que se presenta cuando las demandas de la vida se perciben demasiado difíciles; la persona se siente ansiosa y tensa, se percibe mayor rapidez en los latidos del corazón. Es lo que uno nota cuando reacciona a la presión, sea del mundo exterior, sea del interior de uno mismo. Es una reacción normal de la vida de las personas de cualquier edad, está producido por el instinto del organismo de protegerse de las presiones físicas o emocionales o, en situaciones extremas de peligro, por eso no siempre esta tensión es patológica, sino que nos sirve para resguardar nuestra integridad psicofísica.

Es la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un sujeto, que busca adaptarse y reajustarse a presiones tanto internas como externas. Cuando estas circunstancias se mantienen en el tiempo, el estrés se convierte en patológico. ⁽¹⁾

Existen dos tipos de estrés: el euestrés definido como la respuesta normal ante una situación estresante, dicha respuesta es proporcional al estímulo, cumple con una función adaptativa y ayuda al individuo a enfrentar exitosamente la situación generadora de tensión. En este caso, el estado de activación psico-neuro-bioquímico y conductual aumenta el rendimiento del organismo logrando que el individuo realice desempeños que no puede obtener en un estado normal.

El distrés, por ello contrario, es la respuesta anormal o patológica, no ayuda al individuo a adaptarse adecuadamente, es ineficaz y se convierte en un obstáculo para el desenvolvimiento normal. Cuando ocurre, la intensidad de la respuesta suele ser desproporcional al estímulo, y la activación no decrece hasta niveles normales sino que mantiene su estado de alerta y tensión durante un período prolongado. El distrés frecuente produce graves repercusiones en el estado de salud física y psicológica y suele estar implicada en la génesis de numerosas patologías. Esta respuesta es desproporcionada, porque el individuo suele darle un significado negativo o catastrófico a la situación estresante y mantiene la cognición de amenaza por largos períodos de tiempo, lo cual dificulta su relajación y con ello el retorno a un nivel basal. ⁽²⁾

Como nos dice el CIE (Consejo Internacional de Enfermeras), “el estrés en el trabajo son las reacciones emocionales y físicas perjudiciales, que se producen en las interacciones entre el trabajador y su entorno de trabajo, cuando las demandas del puesto superan las capacidades y recursos del trabajo”. ⁽³⁾

Durante los últimos años, se ha desarrollado un creciente interés por el estudio del estrés y de los factores psicosociales relacionados con el trabajo debido a la repercusión que estos producen sobre la salud de los trabajadores.

Cristina Maslach define el estrés profesional o síndrome de la burn-out cómo: “síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a personas”. ⁽⁴⁾

Estrés laboral

El estrés laboral se conceptualiza como el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación

de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo, o que con motivo de éste, pueden afectar la salud del trabajador.

Factores psicosociales en el trabajo.

Los factores psicosociales en el trabajo representan el conjunto de percepciones y experiencias del trabajador, algunos son de carácter individual, otros se refieren a las expectativas económicas, o de desarrollo personal, y otros más a las relaciones humanas y sus aspectos emocionales.

El enfoque más común para abordar las relaciones entre el medio ambiente psicológico laboral y la salud de los trabajadores a sido a través del concepto de estrés. Tanto en los países en desarrollo como en los estados industrializados el medio ambiente de trabajo en conjunto con el estilo de vida provocan la acción de factores psicológicos y sociales negativos. Por ello la importancia de su estudio desde el punto de vista profesional ha ido aumentando día a día, estos estudios deben incluir tanto los aspectos fisiológicos y psicológicos, como también los efectos de los modos de producción y las relaciones laborales.

Las actuales tendencias en la promoción de la seguridad e higiene en el trabajo incluyen no solamente los riesgos físicos, químicos y biológicos de los ambientes laborales, sino también los múltiples y diversos factores psicosociales inherentes a la empresa y la manera como influyen en el bienestar físico y mental del trabajador.

Estos factores consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente laboral, la satisfacción laboral y las condiciones de la organización por un lado y por otra parte las características personales del trabajador, sus necesidades, su cultura, sus experiencias y su percepción del mundo.

Los principales factores psicosociales generadores de estrés presentes en el medio ambiente de trabajo involucran aspecto de organización, administración y sistemas de trabajo y desde luego la calidad de las relaciones humanas.

Por ello el clima organizacional de una empresa se vincula no solamente a su estructura y a las condiciones de vida de la colectividad del trabajo, sino también a su contexto histórico con su conjunto de problemas demográficos, económicos y sociales. Así el crecimiento económico de la empresa, el progreso técnico, el aumento de la productividad y la estabilidad de la organización dependen además de los medios de producción, de las condiciones de trabajo, de los estilos de vida, así como el nivel de salud y bienestar de sus trabajadores.

En la actualidad se producen acelerados cambios tecnológicos en las formas de producción que afectan consecuentemente a los trabajadores en sus rutinas de trabajo modificando su entorno laboral y aumentando la aparición o desarrollo de enfermedades crónicas por estrés.

Otros factores externos al lugar de trabajo, pero que guardan estrecha relación con las preocupaciones del trabajador, se derivan de sus circunstancias familiares o de su vida privada, de sus elementos culturales, su nutrición, sus facilidades de transporte, la vivienda, la salud y la seguridad en el empleo. ⁽¹⁾

Estrés y actividad profesional. ⁽¹⁾

En la práctica médica, al observar la incidencia de las enfermedades derivadas del estrés, es evidente la asociación entre algunas profesiones en particular y el grado de estrés que en forma genérica presentan grupos de trabajadores de determinado gremio u ocupación, con características laborales comunes entre ellos resaltan:

a) **Trabajo apresurado**

- **Obreros en líneas de producción mecanizadas.**
- **Cirujanos.**
- **Artesanos.**

b) **Peligro constante**

- **Policía, mineros, soldados, bomberos.**
- **Boxeadores, toreros.**
- **Alpinistas, buzos, paracaidistas.**

c) **Riesgo vital**

- **Personal de aeronavegación civil y choferes urbanos y de transporte foráneo.**

d) **Confinamiento.**

- **Trabajadores petroleros en plataforma marinas.**
- **Vigilantes, guardias, custodios, celadores.**
- **Personal de centros nucleares o de investigación.**
- **Médicos y enfermeros.**

e) **Alta responsabilidad**

- **Rectores.**
- **Médicos.**
- **Políticos.**
- **Otros.**

f) **Riesgo económico**

- **Gerentes.**
- **Contadores.**
- **Ejecutivos financieros.**
- **Agentes de bolsas de valores.**

Manejo del estrés laboral

El manejo del estrés deberá ser preventivo y deberá lograrse ejerciendo las acciones necesarias para modificar los procesos causales.

La prevención y atención del estrés laboral constituyen un gran reto, los criterios para contrarrestarlos deberán ser organizacionales y personales.

La prevención primaria es un objetivo primordial, las acciones eficaces han demostrado éxito económico en las empresas, al mejorar el estado de ánimo y el bienestar de los trabajadores, disminuyendo las enfermedades, remitiendo el ausentismo, elevando la productividad, y mejorando sustancialmente el desempeño y la calidad del trabajo. ⁽¹⁾

Causas del estrés

Como dijimos anteriormente el estrés es una reacción a estímulos externos o internos, pero cuando estos estímulos se mantienen en el tiempo, en el lugar de trabajo, esta persistencia crea un estado permanente de alerta lo que lleva a provocar un estrés progresivo en el trabajador, que si no se modifica se convierte en una enfermedad orgánica.

Algunas causas que producen el estrés laboral son:

- *Turnos y trabajos en fin de semana.*
- *Remuneración inadecuada.*
- *Cargas en los horarios de trabajo.*
- *Conflictos, tanto con los superiores como con los compañeros.*
- *El peligro en el trabajo.*
- *La discriminación.*
- *La calidad de las relaciones con los compañeros, subordinados y/o supervisores.*
- *Los roles, funciones, expectativas y deberes mal definidos.*
- *La comunicación en la estructura y ambiente de la organización.*
- *Cambios importantes en el lugar de trabajo.*

- *Falta de participación en la adopción de decisiones.*
- *Superposición del trabajo con las obligaciones familiares.*
- *Inseguridad en el puesto de trabajo.*
- *Falta de oportunidades para aprender y avanzar.*
- *Expectativas laborales imprecisas.*
- *La cantidad de empuje físico y emocional que se precisa.*
- *Cambios permanentes de servicio.*

Las principales fuentes de estrés para las enfermeras son:

- *Tratar con la muerte y moribundos.*
- *Conflictos con los compañeros, incluidos los supervisores y otros profesionales de la salud.*
- *Preparación inadecuada para tratar las necesidades emocionales de los pacientes y familiares.*
- *Falta de apoyo del personal.*
- *Carga de trabajo.*
- *Incertidumbre en cuanto a los tratamientos clínicos. ⁽²⁾*

Efectos del estrés

Si el estrés es persistente, la persona afectada comienza con diversos síntomas, los cuales pueden ser:

- *Fatiga y falta de concentración, lo que nos da como resultado un aumento de las lesiones y errores de juicio en el lugar de trabajo.*
- *Posibilidades potenciales de tener enfermedades cardiovasculares, gastrointestinales, musculares, óseas y problemas psicológicos, por lo cual es un gasto para el empleador.*
- *Cambios en el comportamiento, lo que deriva en el aumento del consumo de cigarrillos, alcohol, mala alimentación, generando incapacidad general para hacer frente a las actividades rutinarias de la vida.*

- *Sentimiento de abandono, aislamiento, frustración e impotencia; con lo cual tendrá sentimientos de no estar a la altura y de no ser capaz de hacer bien las cosas.*
- *Sentimiento de inseguridad y un mayor temor de la violencia; por lo que se abocará más a sí misma y dejará de lado las necesidades de los demás compañeros, como también más abusos verbales y físicos.*
- *Mayor ausentismo y retrasos en el trabajo, por lo que hay menor productividad y resultados deficientes en el trabajo. ⁽²⁾*

Enfermedades por estrés ⁽¹⁾

La exposición a un período prolongado de estrés, puede producir enfermedades orgánicas, las cuales han sido clasificadas en dos grandes grupos:

1. *Enfermedades por estrés agudo.*
2. *Patologías por estrés crónico.*

Enfermedades por estrés agudo.

Aparecen en los casos de exposición breve e intensa a los agentes lesivos, aparecen en forma súbita evidente, fácil de identificar y generalmente reversible:

- *Úlcera por estrés.*
- *Estados de shock.*
- *Neurosis post Traumática.*
- *Estado post quirúrgico.*

Patologías por estrés crónico.

La persistencia del individuo ante los agentes estresantes durante meses o años, produce enfermedades de carácter más permanente, con mayor importancia y también de mayor gravedad.

Alguna de las patologías por estrés crónico pueden ser:

- *Dispepsia.*
- *Gastritis.*
- *Ansiedad.*
- *Accidentes.*
- *Frustración.*
- *Insomnio.*
- *Colitis nerviosa.*
- *Migraña.*
- *Depresión.*
- *Agresividad.*
- *Disfunción familiar.*
- *Neurosis de angustia.*
- *Trastornos sexuales.*
- *Disfunción laboral.*
- *Hipertensión arterial.*
- *Infarto de miocardio.*
- *Adicciones.*
- *Trombosis cerebral.*
- *Conductas antisociales.*
- *Psicosis severa.*

El personal de enfermería vive a diario situaciones que son estresantes, produciendo sobre el individuo diversos trastornos, tanto físicos como psíquicos o conductuales, que a su vez pueden dar lugar a problemas a nivel colectivo, como aumento del ausentismo laboral, disminución de la calidad de trabajo realizado.

Si estas situaciones se prolongan en el tiempo, provocan estrés crónico, afectando la integridad biofísica y social de la persona.

La solución es reinvertir la energía en la propia persona, participar en procesos de crecimiento personal y grupos de autoayuda.⁽⁵⁾

Como medidas para evitar este inconveniente podemos citar la disminución de la carga de trabajo, que no solamente consiste en ampliar el número de profesionales, sino en mejorar la organización, "la propia concienciaci3n de dedicar el tiempo libre a aquello que nos gusta hacer", o el fomento de la motivaci3n, que este es un campo muy amplio, puesto que no solamente incluye la parte econ3mica, as3 puede fomentar la motivaci3n, reforzando la autoestima de los trabajadores, intentando dar aquellos d3as de vacaciones que se piden, etc... Respecto a los factores sociales, podemos decir que el de mayor influencia es el n3mero de hijos,

debido seguramente a que todavía resulta difícil conciliar la vida familiar y laboral, sobre todo para las mujeres, y enfermería continúa siendo un colectivo mayoritariamente femenino.(4)

JUSTIFICACION Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Debido a que no hemos encontrado trabajos que nos digan, como debemos encarar una solución eficaz al estrés laboral, y sabiendo que el personal de la salud y especialmente enfermería, vive a diario situaciones estresantes, y si éstas se mantienen en el tiempo y no son modificadas adecuadamente, afectaran la integridad bio-física de la persona, influyendo en la actividad laboral que realiza, e incluso afectando la actividad de la Institución.

Conociendo que en el Hospital Teodoro J. Schestakow, se estaba realizando un coro para disminuir el estrés, tanto para el beneficio del personal como así también para la Institución, por esta razón nos sentimos motivados a encarar este trabajo, cuyos resultados nos permitirán conocer, si realizando una actividad extra laboral, podemos disminuir el estrés.

HIPÓTESIS

La realización de actividades fuera del ámbito laboral (coro), y sin relación con la profesión de enfermería, disminuiría el estrés, y sus consecuencias.

PALABRAS CLAVES:

Estrés – Enfermería – Coro – Actividad extralaboral

OBJETIVO GENERAL:

- *Demostrar que aquellos enfermeros que realizan actividades sociales fuera de sus tareas habituales, presentan menos sintomatología de estrés laboral.*

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- *Comprobar si existen diferencias en los niveles de estrés entre los grupos estudiados.*
- *Proponer acciones para reducir el estrés laboral.*



METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo, tipo caso control, en los que se evaluaron 16 enfermeros del Hospital Teodoro J. Schestakow, que no realizaban actividades extrahospitalarias, y 16 enfermeros que participaban de un coro como actividad extrahospitalaria, con el propósito de disminuir el estrés laboral.

UNIVERSO Ó MUESTRA:

Para nuestra actividad tomamos a un grupo de 16 enfermeros del Hospital, Teodoro J. Schestacow, de San Rafael, que formaban parte de un coro, como actividad extrahospitalaria y otro grupo de 16 enfermeros sin actividades extrahospitalarias.

Se les suministró una encuesta anónima para conocer su situación antes de integrar el coro y al momento actual (el coro se formó en enero de 2008).

La encuesta consta de tres características a saber; sociodemográficas: edad, sexo, antigüedad en el servicio, estado civil, hijos y condición laboral. (Se adjunta modelo de encuesta en ANEXO1).

La segunda característica es de estresores: en la cual el encuestado debió responder en que medida una serie de eventos le resultaron estresantes.

Y por último características de sintomatología, en la cual respondió, con que intensidad padeció una serie de signos y síntomas.

Con lo cual pudimos verificar si realizando una actividad fuera del trabajo, disminuyo su estrés.

Los enfermeros que concurrían al coro, se los encuestó en que situación estaban antes de integrar el mismo y al momento de la

encuesta (diciembre del 2008), teniendo en cuenta que el coro comenzó a funcionar en enero del 2008.

La población encuestada se conformó por enfermeros profesionales, en una edad de 30 a 60 años, ya sean, contratados ó nombrados.

Para las características de estresores, utilizamos como modelo la escala Nursing Stress Scale (NSS) modificada, la cual consta de 34 ítems que describen distintas situaciones potencialmente causantes de estrés en el trabajo desempeñado por el colectivo de enfermería a nivel hospitalario. Estos ítems han sido agrupados en siete factores; uno de ellos relacionado con el ambiente físico (carga de trabajo), cuatro con el ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento) y dos relacionados con el ambiente social en el hospital (problemas con los médicos y problemas con otros miembros del equipo de enfermería). En cada ítem las posibles respuestas son: nunca (0), a veces (1), frecuentemente (2) y muy frecuentemente (3). Sumando las puntuaciones obtenidas en cada uno de ellos se obtienen un índice global cuyo rango se encuentra entre 0 y 102, de forma que a mayor puntuación mayor nivel de estrés. ⁽⁶⁾

Tabla de estresores:

De 0 a 37: poco estresante.

De 38 a 74: leve a moderado

De 75 a 102: muy estresante

En la subescala de sintomatología el sujeto debió indicar en que medida le han afectado ciertos síntomas que pueden manifestarse cuando alguien está bajo estrés, por ejemplo trastornos del sueño, ansiedad, indigestión, irritabilidad, problemas de concentración, etc. Consta de 12 ítems. La puntuación a las respuestas son: nada (0), poco (1), bastante (2) y frecuentemente (3), si sumamos las puntuaciones nos encontramos con un índice global de 36 puntos,

mientras más alto sea el puntaje, mayor serán las consecuencias del estrés.

Tabla de sintomatología:

De 0 a 12: poco estresado

De 13 a 24: moderadamente estresado.

De 25 a 36: muy estresado.

RESULTADOS

Datos sociodemográficos de enfermeros que realizaban actividades extralaborales, en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008.

Tabla N°1: Datos de enfermeros entrevistados según el sexo, en el Hospital Teodoro J. Schestakow, que realizaban actividades extralaborales, en diciembre del 2008.

Sexo	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
Femenino	13	8,2	82%
Masculino	3	1,8	18%
Total	16	1	100%

De un total de 16 enfermeros/as, entrevistados que participaban en actividades extralaborales, integrando el coro del Hospital, la mayoría (82%) pertenecían al sexo femenino, mientras que el 18% eran de sexo masculino, tal como se puede observar en la tabla N°1.

Tabla N° 2: Edad en enfermeros entrevistados, que realizaban actividades extrahospitalarias, en el Hospital Teodoro J Schestakow. En diciembre del 2008.

Edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
31 a 35	4	2,5	25%
36 a 40	4	2,5	25%
41 a 45	1	0,62	6,25%
46 a 50	4	2,5	25%
51 a 55	3	1,87	18.75%
Total	16	1	100%

De un total de 16 enfermeros entrevistados que participaban en un coro del Hospital Teodoro J. Schestakow, el 25% tenían entre 31 y 35 años, el 25% tenían entre 36 y 40 años, el 25% tenían entre 46 y 50 años, el 18, 75% tenían entre 51 y 55 años y el 6,25% tenían entre 41 y 45 años.

Tabla N° 3: Cantidad de hijos, que tenían los enfermeros entrevistados en el Hospital Teodoro J Schestakow, en diciembre del 2008, que realizaban actividades extralaborales.

Hijos	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
0	5	3,12	31,2%
1	2	1,25	12,5%
2	1	0,62	6,2%
3	3	1,87	18,7%
4	3	1,87	18,7%
5	2	1,25	12,5%
Total	16	1	100%

De un total de 16 enfermeros entrevistados en el Hospital, el 31,2% no tenían hijos, el 12,5% tenían 1 hijo, el 18,7% tenían tres hijos, el 18,7% tenían 4 hijos, el 12,5% tenían 5 hijos, el 6,2% tenían 2 hijos.

Tabla N° 4: Estado civil de enfermeros entrevistados en el Hospital Teodoro J Schestakow, en diciembre del 2008, que no realizaban actividades extralaborales.

<i>Estado civil</i>	<i>Frecuencia acumulada</i>	<i>Frecuencia relativa</i>	<i>Frecuencia porcentual</i>
<i>Solteros</i>	4	2,5	25%
<i>Casados</i>	7	4,37	43,75%
<i>Divorciados</i>	3	1,87	18,75%
<i>Separados</i>	2	1,25	12,5%
<i>Total</i>	16	1	100%

De un total de 16 enfermeros entrevistados en el Hospital que realizaban actividades extrahospitalarias, la mayoría (43,75%) eran casados, y la menor cantidad (12,5%) pertenecían a los separados.

Tabla N° 5: Datos de enfermeros que realizaban actividades extralaborales en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008, según su condición laboral.

<i>Condición laboral</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>	<i>Frecuencia porcentual</i>
<i>Efectivos</i>	15	0,94	94%
<i>Contratados</i>	1	0,06	6%
<i>Total</i>	16	1	100%

De un total de 16 enfermeros entrevistados en el Hospital Teodoro J. Schestakow, que realizaban actividades extrahospitalarias, en

diciembre del 2008, nos encontramos que el 94% era personal efectivo, y el 6% eran contratados.

Tabla N° 6: Datos de enfermeros que realizaban actividades extralaborales, en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008, según su antigüedad en el trabajo.

Antigüedad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
0 a 5 años	3	0,19	18,75%
6 a 10 años	4	0,25	25%
11 a 15 años	2	0,13	12,5%
16 a 20 años	3	0,19	18,75%
21 a 25 años	1	0,06	6,25%
26 a 30 años	1	0,06	6,25%
31 a 35 años	1	0,06	6,25%
36 a 40 años	0	0	0%
41 a 45 años	1	0,06	6,25%
Total	16	1	100%

Los datos obtenidos de los 16 enfermeros encuestados que realizaban actividades extralaborales, en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008, según la antigüedad en el trabajo, el mayor porcentaje con el 25%, tenían entre 6 y 10 años de servicio, y el menor porcentaje con el 0% tenían entre 36 y 40 años de servicio.

Datos de estresores en enfermeros que realizaban actividades extralaborales, en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008.

Tabla N° 7: Encuesta realizada al personal de enfermería que realizaban actividades extralaborales, en el Hospital Teodoro J Schestakow, antes y después de comenzar el coro, en diciembre del 2008, según "The nursing stress scale" modificada.

Encuesta N°	Antes	Después
1	34	5
2	32	7
3	36	8
4	38	8
5	39	9
6	35	13
7	29	13
8	37	35
9	44	29
10	47	33
11	46	42
12	38	10
13	32	12
14	47	24
15	35	31
16	27	12

Referencia de escala NSS modificada:

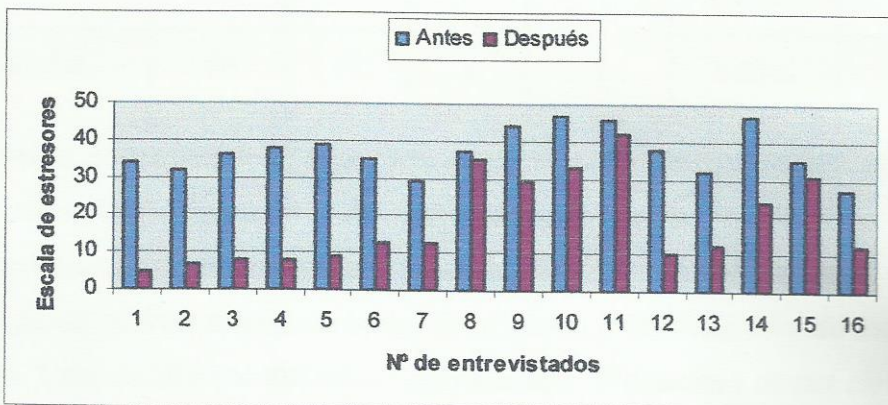
a) 0 a 37: poco estrés. b) 38 a 74: estrés leve a moderado.

c) 74 a 102: muy estresado.

De un total de 16 enfermeros entrevistados en el Hospital Teodoro J. Schestakow, que realizaban actividades extralaborales, obtuvimos que antes de ingresar al coro, los estresores se ubicaban entre 27 y 47 puntos, lo que equivale a poco y moderado estrés. La media aritmética se ubico en 37,5 puntos y la mediana en 36,5.

Luego de un año de integrar el coro, los niveles se registraron entre 5 y 42 puntos, que representaban entre poco y moderado estrés. La media aritmética se ubico en 18,18 puntos y la mediana en 12,5, lo que equivale a una disminución de los estresores.

Gráfico N° 1: *Datos del personal de enfermería del Hospital Teodoro J. Schestakow, en entrevista realizada para comparar estresores antes y después de integrar el coro, en diciembre del 2008.*



En el gráfico podemos observar una disminución de los estresores en los enfermeros encuestados que realizaban una actividad extralaboral, en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008, luego de un año de integrar el coro.

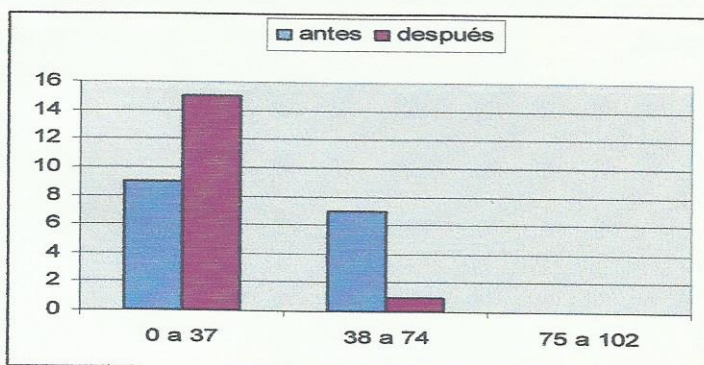
Tabla N° 8: Datos de estresores en personal de enfermería del Hospital Teodoro J. Schestakow, que realizaban tareas extralaborales, antes y después de comenzar el coro, en diciembre del 2008.

Escala NSS modificada	Frecuencia absoluta		Frecuencia relativa		Frecuencia porcentual	
	Antes	Después	Antes	Después	Antes	Después
0 a 37	9	15	5,6	9,4	56,25%	93,75%
38 a 74	7	1	4,4	0,6	43,75%	6,25%
75 a 102	0	0	0	0	0%	0%
Total	16	16	1	1	100%	100%

La tabla de estresores nos dice que los enfermeros entrevistados en el Hospital Teodoro J. Schestacow, que realizaban tareas extralaborales, encontramos una frecuencia absoluta de 9 agentes con poco estrés antes de integrar el coro, y 15 después de integrar el coro. Con estrés moderado encontramos 7 agentes antes del coro, y solo uno después del coro. En cuanto a los muy estresados no encontramos ninguno, antes ni después de integrar el coro.

Los porcentajes encontrados son, el 56% poco estrés antes del coro, y 93% después del coro. El 43,75% tenía estrés moderado antes del coro y el 6,25% después del coro.

Gráfico N° 2: Datos representados en la escala “The Nursing Stress Scale” modificada, en entrevista realizada al personal de enfermería del Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008, que realizaban actividades extralaborales.



De 16 enfermeros entrevistados que realizaban tareas extralaborales (coro) en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008, antes y después de integrar el coro, encontramos que después de un año, aumento la cantidad que registraban poco estrés, y disminuyeron los que registraban de leve a moderado estrés. No registrándose entrevistados antes ni después, en la categoría muy estresados.

Datos de síntomas de enfermeros que realizan actividades extralaborales.

Tabla N° 9: Características de síntomas en personal del Hospital Teodoro J. Schestakow, que realizaban tareas extralaborales, antes y después de comenzar el coro, en diciembre del 2008.

Encuesta N°	Antes	Después
1	9	1
2	12	2
3	12	4
4	14	4
5	15	5
6	12	4
7	6	3
8	11	4
9	14	7
10	13	6
11	25	12
12	14	4
13	12	4
14	12	6
15	12	6
16	10	2

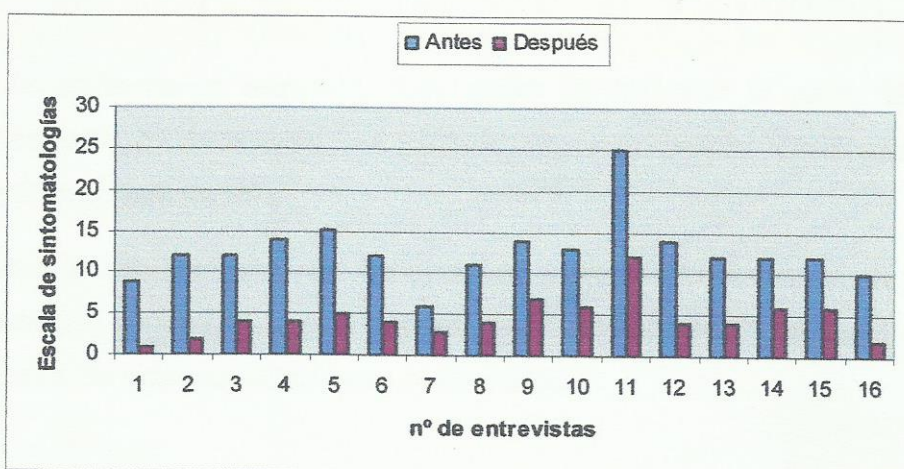
Escala de sintomatologías del estrés:

- 0 a 12: poco estresado.
- 13 a 24: estrés moderado.
- 25 a 36: muy estresado.

De los 16 enfermeros entrevistados en el Hospital Teodoro J. Schestackow, que realizaban tareas extralaborales, encontramos que la escala antes de integrar el coro iba de 6 a 25, lo que representa poco estrés, a muy estresado, con una media aritmética de 12,68 puntos y una mediana de 12.

Luego de integrar el coro, los parámetros se registraron entre 1 y 12 puntos, lo que corresponde a poco estrés, esto nos dice que hubo una disminución, en la sintomatología, la media aritmética de los síntomas se ubicó en 4,6 puntos y una mediana de 4.

Gráfico N° 3: Datos de sintomatología, del personal de enfermería, entrevistado en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008, que realizaban una actividad extrahospitalaria, antes y después de integrar el coro.



Los datos de síntomas de estrés, encontrados en los 16 enfermeros entrevistados en el Hospital Teodoro J. Schestakow, que realizaban actividades extrahospitalarias, en diciembre del 2008, nos dice que antes de integrar el coro, se encontraban con síntomas más marcados que al cabo de un año de realizar esta práctica.

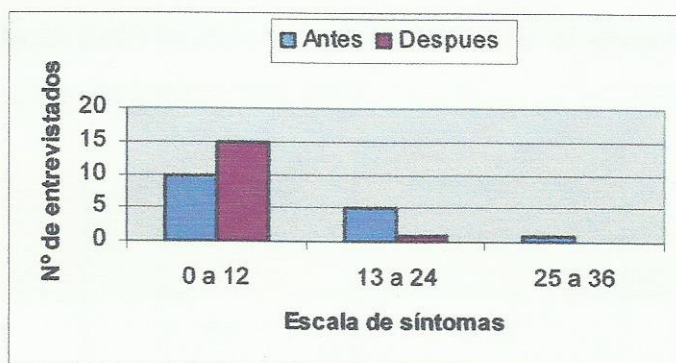
Tabla N° 10: Síntomas de estrés que presentó el personal de enfermería del Hospital Teodoro J Schestackow, antes y después de comenzar con una actividad extralaboral (coro).

Escala de síntomas.	Frecuencia absoluta.		Frecuencia relativa		Frecuencia porcentual	
	Antes	Después	Antes	Después	Antes	Después
0 a 12	10	15	0,63	0,94	62,5%	93,75%
13 a 24	5	1	0,31	0,06	31,25%	6,25%
25 a 36	1	0	0,06	0	6,25%	0%
Total	16	16	1	1	100%	100%

De 16 enfermeros encuestados, antes de integrar el coro, el 62,5% registraron poco estrés, el 31,25% registro estrés moderado y el 6,25% muy estresado.

Después de un año de integrar el coro obtuvimos el siguiente resultado; el 93,75% poco estrés y el 6,25% estrés moderado, y sin registro de encuestados muy estresados.

Gráfico N° 4: Datos de síntomas de estrés, que presento el personal de enfermería entrevistado, que realiza actividades extrahospitalarias, en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008, según escala de síntomas.



Los datos encontrados en los 16 enfermeros entrevistados en el Hospital Teodoro J. Schestakow en diciembre del 2008, que realizaban actividades extrahospitalarias, nos dice que antes de integrar el coro, teníamos 10 enfermeros con poco estrés, 5 con estrés leve a moderado y 1 muy estresado, después de un año de integrar el coro, los de poco estrés aumentaron a 15 enfermeros, y con estrés leve a moderado uno, y con estrés elevado no se registro ningún entrevistado.

Datos sociodemográficos de enfermeros que no realizaban actividades extralaborales, en el Hospital Teodoro J. Schestakow en diciembre del 2008.

Tabla N° 11: Datos de los enfermeros entrevistados según el sexo, que no realizan actividades extralaborales, en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008.

Sexo	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
Femenino	13	0,81	81,25%
Masculino	3	0,19	18,75%
Total	16	1	100%

De un total de 16 enfermeros entrevistados, la mayoría pertenecían (81,25%) al sexo femenino, y la minoría (18,75%) pertenecían al sexo masculino.

Tabla N° 12: Datos de enfermeros entrevistados según su edad, en el Hospital Teodoro J. Schestakow, que no realizaban actividades extralaborales.

Edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
31 a 35 años	4	0,25	25%
36 a 40 años	4	0,25	25%
41 a 45 años	1	0,06	6,25%
46 a 50 años	4	0,25	25%
51 a 55 años	2	0,12	12,5%
56 a 60 años	1	0,06	6,25%
Total	16	1	100%

Según la edad, encontramos que los enfermeros entrevistados en el Hospital Teodoro J. Schestakow en diciembre del 2008, es la siguiente; los grupos etáreos de 31 a 35 años, de 36 a 40 años y de 46 a 50 años, correspondían al 25% cada uno respectivamente, y el 6,25% corresponden a los grupos etáreos de 41 a 45 años y de 56 a 60 años.

Tabla N° 13: Datos de enfermeros entrevistados en el Hospital, en diciembre del 2008, según el número de hijos, que no realizaban actividades extralaborales.

Hijos	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
0	5	0,32	31,25%
1	2	0,12	12,5%
2	1	0,06	6,25%
3	3	0,19	18,75%
4	3	0,19	18,75%
5	2	0,12	12,5%
Total	16	1	100%

De los enfermeros entrevistados en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008, el mayor porcentaje con 31,25%, son los que no tienen hijos, y el porcentaje menor, con un 6,25%, los que tienen 2 hijos.

Tabla N° 14: Datos de enfermeros entrevistados en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008, según su estado civil, que no realizaban actividades extralaborales.

<i>Estado civil</i>	<i>Frecuencia absoluta</i>	<i>Frecuencia relativa</i>	<i>Frecuencia porcentual</i>
<i>Casados</i>	<i>7</i>	<i>0,44</i>	<i>43,75%</i>
<i>Solteros</i>	<i>4</i>	<i>0,25</i>	<i>25%</i>
<i>Divorciados</i>	<i>3</i>	<i>0,19</i>	<i>18,75%</i>
<i>Separados</i>	<i>2</i>	<i>0,12</i>	<i>12,5%</i>
<i>Total</i>	<i>16</i>	<i>1</i>	<i>100%</i>

De 16 enfermeros entrevistados en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008, nos encontramos que la mayoría (43,75%), pertenecían a los casados, mientras que la minoría (12,5%), pertenecían a los separados.

Tabla N° 15: Datos de enfermeros entrevistados en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008, según su condición laboral, que no realizaban actividades extralaborales.

Condición laboral	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
Nombrados	13	0,81	81,25%
Contratados	3	0,19	18,75%
Total	16	1	100%

De los 16 enfermeros entrevistados, en el hospital Teodoro J. Schestakow en diciembre del 2008, la mayoría (81,25%) pertenecía al personal nombrado, y la minoría (18,75%) pertenecía al personal contratado.

Tabla N° 16: Datos de enfermeros entrevistados según la antigüedad en el trabajo, que no realizaban actividades extrahospitalaria en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008.

Antigüedad en el trabajo	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
0 a 5 años	5	0,31	31,25%
6 a 10 años	3	0,18	18,75%
11 a 15 años	2	0,12	12,5%
16 a 20 años	2	0,12	12,5%
21 a 25 años	3	0,18	18,75%
26 a 30 años	0	0	0
31 a 35 años	1	0,06	6,25%
Total	16	1	100%

De 16 enfermeros/as encuestados en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008, encontramos que el mayor porcentaje 31,25%, tenían entre 0 y 5 años de servicio, y el menor porcentaje 6,25%, tenían entre 31 y 35 años de servicio.

Tabla N° 17: Encuesta realizada al personal de enfermería, del Hospital Teodoro J. Schestakow en diciembre del 2008, que no realizaban actividades extralaborales, según la "The nursing stress scale" modificada.

N° de encuesta	Estresores	Síntomas
1	28	9
2	26	10
3	48	15
4	24	6
5	24	6
6	34	11
7	44	5
8	50	4
9	50	14
10	30	2
11	43	10
12	31	14
13	57	24
14	31	12
15	50	22
16	29	7

Referencia de estresores:

De 0 a 37: poco estrés.

De 38 a 74: leve a moderado estrés.

De 75 a 102: muy estresante.

Referencias de sintomatologías

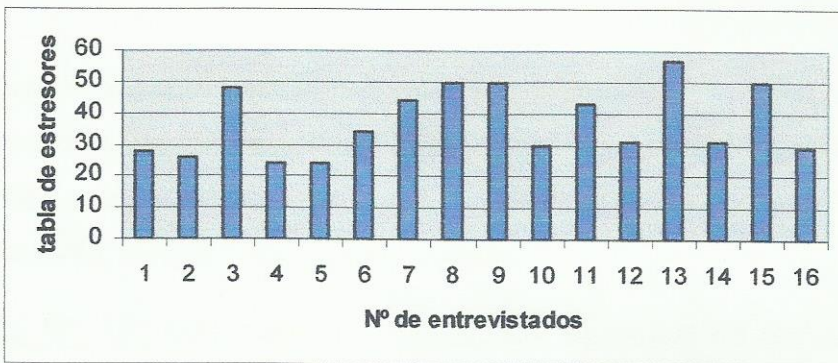
De 0 a 12: poco estrés

**De 13 a 24: estrés leve
a moderado**

De 25 a 36: muy estresado

Los datos de los enfermeros encuestados en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008, que no realizaban actividades extralaborales, los estresores se ubicaron entre 24 y 57 puntos, lo que equivale entre poco y moderado estrés. La media aritmética es de 37,44 y la mediana 32,5 puntos.

Gráfico N° 5: Datos de enfermeros/as entrevistados en el Hospital Teodoro J. Shestakow en diciembre del 2008, que no realizaban actividades extrahospitalarias, según estresores en "The nursing stress scale" modificada.

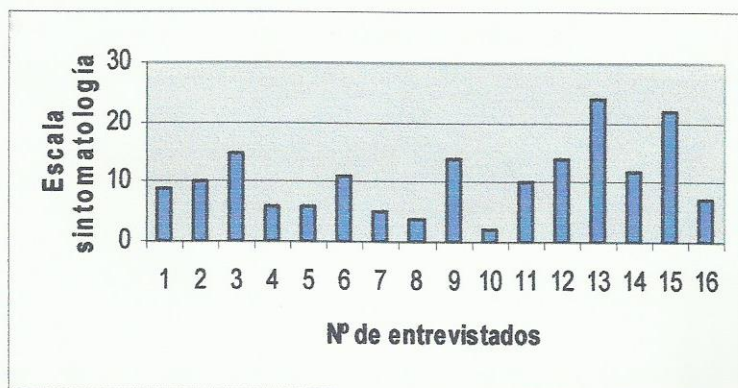


En la siguiente tabla vemos que los enfermeros/as entrevistados/as en el Hospital Teodoro J. Schestakow en diciembre del 2008, según tabla de estresores modificada, se encontraban entre 24 y 57, lo que va en la "The Nursing Stress Scale" modificada, de poco a leve o moderado estrés.

En cuanto a los síntomas, se ubicaron entre 2 y 24 puntos, lo que va de poco estrés a leve y moderado estrés. La media aritmética nos marca 10,69 y la mediana se encuentra en 10 puntos.

Gráfico N° 6: Datos de sintomatología en enfermeros/as

entrevistados/as en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008, que no realizaban actividades extralaborales.



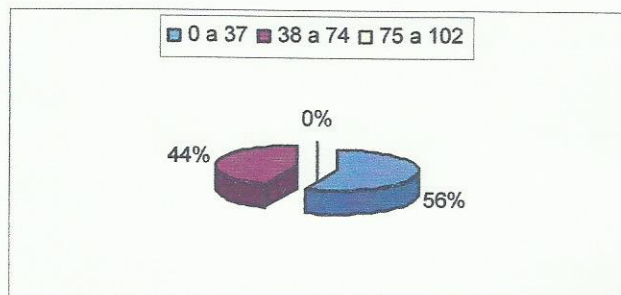
Los enfermeros/as encuestados/as en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008, según sintomatología de estrés, nos dice que se encuentran entre 2 y 24 puntos, lo que equivale de poco estrés, a leve o moderado estrés.

Tabla N° 18: Datos de estresores, del personal de enfermería del Hospital Teodoro J. Schestakow, que no realizaban tareas extralaborales en diciembre del 2008.

Estresores	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
0 a 37	9	0,56	56,25%
38 a 74	7	0,44	43,75%
75 a 102	0	0	0
Total	16	1	100%

De los 16 enfermeros/as entrevistados/as, el 56,25% resultó con poco estrés, mientras el 43,75%, registró de leve a moderado estrés, y no encontramos encuestados/as muy estresados/as.

Gráfico N° 7: Datos de estresores, del personal de enfermería en el Hospital Teodoro J. Schestakow, que no realizaban actividades extrahospitalarias, en diciembre del 2008.



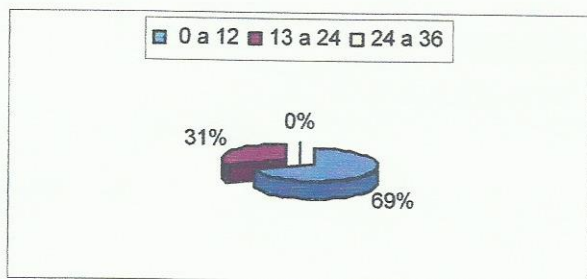
Según datos de enfermeros/as entrevistados/as en el Hospital Teodoro J. Schestakow, que no realizaban actividades extrahospitalarias, en diciembre del 2008, el 56% se encuentra con poco estrés, y el 44% con leve a moderado estrés, sin encontrarse entrevistados/as con mucho estrés.

Tabla N° 19: Datos de sintomatología, del personal de enfermería del Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008, que no realizaban actividades extrahospitalarias, según escala de sintomatologías.

Síntomas	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia porcentual
0 a 12	11	0,69	68,75%
13 a 24	5	0,31	31,25%
24 a 36	0	0	0%
Total	16	1	100%

El 68,75% de los encuestados resultó con poco estrés, mientras el 31,25% registro de poco a moderado estrés. No encontramos muy estresados en los encuestados/as.

Gráfico N° 8: Datos de sintomatologías, en enfermeros/as encuestados/as en el Hospital Teodoro J. Schestakow, en diciembre del 2008, que no realizaban actividades extrahospitalarias.



El siguiente gráfico nos indica que según la sintomatología, el 69% de los enfermeros/as encuestados/as en el Hospital Teodoro J. Schestakow, que no realizaban actividades extrahospitalarias, se encontraban con poco estrés, mientras que el 31% tenían estrés leve a moderado, sin encontrar encuestados/as muy estresados.

CONCLUSIONES

Los dos grupos de enfermería entrevistados, presento estrés, ya sea poco, a leve o moderado.

Cuando el grupo que realizaba actividades extralaborales (coro), llevaba un año de esta actividad, los resultados nos arrojaron una disminución en el estrés.

De aquí en más llamaremos al grupo que realizaba actividades extralaborales "grupo A", y al grupo que no realizaba actividades extralaborales o grupo control, "grupo B", para facilitar la elaboración del trabajo.

En las características sociodemográficas, encontramos que en los dos grupos no hay diferencias significativas, en ambas predomina el sexo femenino, con un 81%.

Los nombrados en el trabajo que pertenecían al grupo A, son del 94% y en el grupo B, 81%.

La antigüedad en el servicio predomina en el grupo A, los que van de 6 a 10 años, y en el grupo B, los que van de 0 a 5 años de antigüedad.

En ambos grupos predominan los que no tienen hijos con un 30%, y el número menor, 2 hijos con el 6%.

También en ambos grupos coinciden los casados con el 43% y los separados en menor cantidad con un 6%.

Tabla comparativa de las medidas centrales de los estresores:

Medidas centrales	Grupo A		Grupo B
	Antes	Después	
Media aritmética	37,5	18,18	37,4
Mediana	36,5	12,5	32,5

En la tabla de los resultados de estresores, se visualizaban las diferencias obtenidas, grupo A, la media aritmética al comienzo de integrar el grupo era de 37,5; luego de un año disminuyó a 18,18. En el grupo B la media aritmética se ubicó en 37,4.

En cuanto a la mediana, al comienzo, el grupo A era de 36,5, después de un año se registró una disminución a 12,5, y el grupo B se ubicó en 32,5.

Tabla comparativa de las medidas centrales de las sintomatologías:

Sintomatologías	Grupo A		Grupo B
	Antes	Después	
Media aritmética	12,8	4,6	10,69
Mediana	12	4	10

En la tabla de sintomatologías, obtuvimos los siguientes resultados, en el grupo A antes de la experiencia, la media aritmética era de 12,8,

luego de un año disminuyo a 4,6; en cuanto a la mediana se ubico en 12 antes de integrar el coro y luego de un año se ubico en 4.

El grupo control nos arrojó los siguientes datos, media aritmética 10,69 y mediana 10.

Propuestas:

Con estas observaciones podemos afirmar que aquellos que realizan una actividad extralaboral, pueden disminuir su estrés.

La formación de un coro, obras de teatro, deportes, serían actividades, que podrían incluirse en la vida cotidiana de los agentes, para prevenir el daño que ocasiona el estrés.

Esta información constituye un reto para la salud pública y reafirma la necesidad de promover estilos de vida saludable, por lo que recomendamos una serie de consejos para disminuir el estrés y que esto se vea reflejado tanto en el trabajo como en la vida cotidiana.

Aprovechamos para dar a conocer medidas que se podrían llevar a cabo por las enfermeras y las Instituciones, ya que ellas también se ven afectadas.

Consejos para prevenir el estrés en las enfermeras.

- **Vida sana:** dormir lo suficiente, guardar una dieta equilibrada, hacer ejercicios regularmente.
- **Conciencia de sí mismo:** reconocer las señales del estrés en sí misma, identificar los pensamientos, sentimientos y comportamientos que muestra cada una cuando este bajo estrés.
- **Estrategias para salir adelante:** aprender técnicas de relajación eficaces, pensar de manera positiva, establecer prioridades y fijar límites, y desarrollar el sentido del humor.
- **Apoyo:** compartir las preocupaciones con miembros de la familia, compañeros de trabajo y amigos capaces de sentir como usted. Si fuera necesario buscar asesoramiento profesional.
- **Satisfacción en el trabajo:** saber que tipo de entorno de trabajo le gusta a usted y buscarlo.
- **Limite el tabaco y los medicamentos (drogas):** disminuya el consumo de alcohol y tabaco.

Lo que pueden hacer las Organizaciones de atención de salud.

- **Aplicar control periódico de la evaluación y gestión del riesgo mediante la identificación, análisis y gestión de los riesgos, y la protección de los trabajadores.**
- **Cerciorarse de que las cargas de trabajo corresponden a las capacidades y recurso de los trabajadores. Definir claramente los deberes y responsabilidades de éstos.**
- **Fijar tareas en el trabajo de manera que los trabajadores puedan adoptar decisiones, asumir responsabilidades y sentirse autorizados.**
- **Buscar en los trabajadores ideas de mejoramiento de los valores.**
- **Mejorar los canales de comunicación.**
- **Prever la ayuda de mentores y la formación en el puesto de trabajo.**
- **Favorecer la iniciativa y encomiar el trabajo bien hecho.**
- **Favorecer la no tolerancia de la discriminación y el acoso sexual y de la violencia.**
- **Prever a largo plazo la seguridad en el trabajo, los aumentos salariales y los ascensos. ⁽³⁾**

Bibliografía

- 1) **Alonso Gaeta R. El estrés. Metodología de la Investigación. Monografías. Trabajos 14. 1997**

- 2) **Molina de González Méndez T., Manzanilla MD., Caltagirone R., Vera M., Torres AR. "Estrés y síntomas en personal de salud del Hospital Universitario de los Andes".
Unidad de Medicina interna Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes (IHULA). Mérida.
MedULA 2005.**

- 3) **Organismo Europeo de Salud y Seguridad en el Trabajo. Stress at Work (el estrés en el trabajo).
Noviembre de 2000.**

- 4) **Mora López, G., Belart Saumell, X., Cañete Revert, M.; Garrido Guevara, A.; Garrido Gevara, N.; Pertíñez Bono, C.; Viñes Beltran, R.; Soro Seglar, M.; Cherta Bosch, D.; Estudiantes de enfermería del Campus Terres de l'Ebre. Universitat Rovira i Virgili
Vida en el aula. ¿Están estresados los profesionales de Enfermería del HTVC?
XXII Jornadas Catalanas de estudiantes de enfermería.
Salou, 6 y 7 marzo 2008.**

- 5) **Escobar Velásquez G. M. "¿Quién ayuda a los que ayudan?"
Reflexiones.
Revista hacia la promoción de la salud,
Octubre 2002**

6) *Más R. y Escribá Aguir V. La versión castellana de la escala" the nursing stress scale". Proceso de adaptación transcultural.*

Rev. Esp. Salud Pública 1998

Nº 6 Noviembre, diciembre 1998.

ANEXOS

ANEXO 1: MODELO DE ENCUESTA:

ENCUESTA ANÓNIMA, SOBRE ESTRÉS EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SCHESTACKOW DE S. RAFAEL

Características sociodemográficas

Edad:

Sexo:

Antigüedad en el servicio:

Estado civil:

Hijos:

#Condición laboral:

#Aclarar si es nombrado; contratado o prestador de servicio.

Características de estresores

Indique la frecuencia con que estas situaciones, le han resultado estresantes en su actual servicio.

Estresores laborales	Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas				
2. Recibir críticas y/o conflictos con personal médico				
3. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.				
4. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora.				
5. Problemas con un/a supervisor/a.				
6. Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.				
7. No tener ocasión de hablar y/o compartir problemas, experiencias y sentimientos, con otros compañeros.				
8. Muerte de un paciente.				
9. Problemas con uno o varios médicos.				
10. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente.				
11. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio.				

12. El médico no esta presente cuando hay una urgencia médica.				
13. Estar en desacuerdo con el tratamiento médico.				
14. Sentirse insuficientemente preparado para ayudar al paciente o familiar.				
15. No tener ocasión para expresar a otros compañeros, mis sentimientos negativos hacia los pacientes.				
16. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico del paciente.				
17. No disponer de una contestación satisfactoria, a una pregunta hecha por un paciente.				
18. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no esta presente				
19. Pasar temporalmente a otros servicios.				
20. Ver sufrir a un paciente.				
21. Dificultad para trabajar con uno o más compañeros, de otro servicio.				
22. Recibir críticas de un supervisor.				
23. Personal y turno impredecibles.				
24. Realizar demasiadas tareas que no corresponden a enfermería.				
25. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.				
26. Dificultad para trabajar con una o más compañeras del servicio				
27. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería.				
28. No saber que decir al paciente o al familiar, sobre su estado clínico y tratamiento.				
29. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.				

30. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.				
31. Inseguridad laboral.				
32. Conflictos con los pacientes y/o familiares.				
33. Conflictos con las visitas a horarios que no corresponden.				
34. No tener oportunidad para capacitación.				

Características de sintomatologías:

Indique con una cruz, con que intensidad percibe los siguientes síntomas.

Sintomatologías	Nada	Poco	Bastante	Frecuentemente
1. Trastornos del sueño.				
2. Ansiedad.				
3. Indigestión.				
4. Irritabilidad.				
5. Problemas de concentración.				
6. Fatiga.				
7. Cefalea.				
8. Palpitaciones.				
9. Disfunción sexual.				
10. Sarpullido.				
11. Incapacidad de desconectarse del trabajo en el hogar.				
12. Necesidad de estar solo.				