



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE NICARAGUA



MAESTRIA ADMINISTRACION EN SALUD,
2014-2016

Informe final de tesis para optar al titulo
Master Administración en Salud

ESTRÉS LABORAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS
HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO, TEGUCIGALPA,
HONDURAS. ENERO - MARZO 2016

Autora:

SONIA ELENA SANDERS BORJAS

Licenciada en Enfermería

Tutora

MSC: Rosario Hernández García

Docente e Investigadora

Ocotal, Nueva Segovia, Mayo 2016

RESUMEN

Objetivo: Esta investigación determina el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Escuela Universitario.

Diseño: El presente es un estudio descriptivo llevado a cabo en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras Año 2016, el cual establece los niveles de estrés laboral en 19 encuestas realizadas al personal de enfermería y auxiliares, mediante la escala del Maslach Burnout Inventory.

Resultados:

La manifestación física más comunes en orden de frecuencia es la fatiga, la cognoscitiva más común es la concentración deficiente, la emocional más común es la irritabilidad, finalmente la manifestación de conducta más comunes es la incapacidad para descansar.

Uno de los participantes mostro la prevalencia del síndrome de Burnout alta, dos mostraron niveles moderados mientras que 6 de ellos mostraron niveles bajos. Los demás mostraron un comportamiento variable en las puntuaciones de las escalas.

Palabras Claves: Estrés Laboral, Manifestaciones físicas, cognoscitivas, emocionales y de conducta, Agotamiento Emocional, Despersonalización, Realización Personal.

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico primeramente a Dios por darme la vida, porque ha estado conmigo a cada paso que doy, guiándome, dándome la sabiduría y fortaleza para continuar. Con mucho cariño especialmente a mi Esposo e Hijos que siempre están conmigo en todo momento para brindarme su apoyo, ya que en los momentos difíciles siempre han estado ahí.

A mis padres y hermanas y a mi madre Espiritual por sus oraciones y apoyo.

A mis amigos, compañeros, y docentes por enseñarme todo lo que ahora me hace ostentar a la Maestría en Salud Pública. Gracias por creer en mí e impulsarme a lograr mis sueños y haber fomentado el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida.

Sonia Sanders

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por permitirme llegar a este momento tan importante de mi vida, por darme la fortaleza, la sabiduría e iluminar mi mente cada día.

A mi familia por su cariño, comprensión y apoyo incondicional durante este periodo de estudio.

Este proyecto no hubiera sido posible sin contar con la colaboración y buena predisposición de directivos, jefes de la unidad de cuidados intensivos pediátricos UCIP del Hospital Escuela Universitario

A cada uno de los docentes que nos guiaron a lo largo de la realización del trabajo de investigación que participaron en mi formación profesional durante mi carrera, sin su ayuda y conocimiento no estaría en donde me encuentro ahora, a mis amigos que estuvieron conmigo y compartimos experiencias y triunfos, gracias al personal de enfermería de UCIP del hospital Escuela Universitario quien con su ayuda me brindaron la información necesaria para el desarrollo de esta investigación, a las autoridades donde realice mi investigación.

Gracias a cada uno de aquellas personas que de alguna forma u otra, son parte de la culminación de este trabajo.

Sonia Sanders

INDICE

Contenido

OPINIÓN DE LA TUTORA.....	
RESUMEN	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES	3
III. JUSTIFICACIÓN	4
IV PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
V. OBJETIVOS.....	6
VI. MARCO TEÓRICO	7
VII. DISEÑO METODOLÓGICO.....	20
VIII. RESULTADOS ANÁLISIS DE RESULTADOS	26
IX. CONCLUSIONES	41
X. RECOMENDACIONES	42
XI. BIBLIOGRAFÍA.....	43
ANEXOS	46

I. INTRODUCCIÓN

El estrés es una de las manifestaciones más características de la vida moderna y una de las causas principales de agotamiento del organismo. Sin importar la edad, el sexo o la profesión, influye provocando diferentes trastornos.

En las últimas décadas los factores que predisponen al estrés han aumentado debido a las presiones que la sociedad impone; éste es un fenómeno que no sólo se atribuye a las áreas de trabajo, debido a que también surge de las actividades desarrolladas en la vida diaria tanto en el hogar como en las instituciones o en la comunidad

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción. En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia. Cualquier cambio o circunstancia diferente que se presente puede generar estrés dependiendo, además, del estado físico y psíquico de cada individuo.

El profesional de enfermería es particularmente afectado por el estrés derivado de su trabajo. Este personal trabaja largas jornadas, prestando cuidados a pacientes que requieren altas demandas emocionales, lo que lo hace especialmente vulnerable a presentar alteraciones del bienestar psicológico. Entre tanto, la profesión, por si misma, es potencialmente estresante; la confrontación con la enfermedad, el sufrimiento ,la muerte, así como las dificultades cotidianas derivadas de las relaciones con la familia, los compañeros y los horarios de rotación laboral, constituyen factores de riesgo que afectan directa o indirectamente la calidad de vida de las enfermeras.

Particularmente en el personal de enfermería, por su gran cercanía al paciente y sus circunstancias en un colectivo vulnerable para sufrir alteraciones psicológicas,

relacionados a su trabajo, lo que conlleva a sufrir estrés y pueden desarrollar diversas enfermedades que influyen en su salud.

De allí, que el presente trabajo se realizó en la unidad de cuidados intensivos pediátrico del Hospital Escuela Universitario durante los meses de Enero a Marzo del 2016 y determina los signos de alarma de estrés laboral en el personal de enfermería del servicio mencionado lo que permite obtener datos que logren aportar respuestas a los interrogantes planteados y comprender mejor este fenómeno para un abordaje idóneo con enfoque de prevención del mismo.

II. ANTECEDENTES

La Lic. Martha Elizabeth García Baula (2002), en Honduras realizó al personal de enfermería un estudio sobre los factores condicionantes de estrés y su relación con el proceso de trabajo de la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Escuela¹.

Alba Luz Rodríguez (2012) realizó un estudio su objetivo de investigación fue “Establecer la relación de carga laboral y del Burnout en el personal médico de la unidad de emergencia del instituto de seguridad social de san pedro sula².”

Alba Aracely Santos (2012), estudió Síndrome de burnout en el personal de enfermería que labora en el Hospital Nacional Psiquiátrico Santa Rosita, Tamara Francisco Morazán Honduras Primer Semestre 2012. Como resultado al sumar los porcentajes de nivel alto y medio se obtiene un 67.50% cuyas manifestaciones son deshumanización, agotamiento y bajo nivel de realización, lo que indica una afectación significativa por el síndrome de burnout en los enfermeros /as profesionales y auxiliares que la laboran en el Hospital Psiquiátrico Santa Rosita³.

Los autores Borda (2007) y colaboradores en Latinoamérica, reportaron bajos índices de prevalencia del estrés laboral entre los profesionales evaluados (1,6% y 9,1%)⁴.

Es evidente que el estrés laboral en el personal de la salud ha sido estudiado en diversas poblaciones de trabajadores en el mundo como una problemática característica, sin embargo, existe poca información en muestras de enfermeras hondureñas, por lo que resulta importante aportar información al respecto en Honduras.

En el Hospital Escuela no se han realizado estudios como el planteado en esta Tesis.

III. JUSTIFICACIÓN

El estudiar el estrés laboral de los trabajadores sanitarios, con la finalidad de implementar medidas correctivas y/o preventivas, representa ventajas a todos los niveles. Para las instituciones se esperaría un decremento de los daños laborales y económicos derivados de la presencia de trastornos mentales en estos profesionales; para la sociedad, se reflejaría en una mejor calidad en el servicio y atención de las necesidades del paciente y su familia y, por supuesto, para los propios trabajadores representaría el contar con soluciones viables a su problemática, avaladas institucionalmente, lo que evitaría el sufrimiento silencioso de miles de personas⁵.

Además, es preciso tomar conciencia de esta situación porque la mayor parte de los profesionales lo sufren en silencio, con las consiguientes repercusiones familiares y laborales, si la situación se cronifica. Cuando se produce la enfermedad también se silencia, sobre todo, si es psíquica, porque la enfermedad mental de los enfermeros ha sido un tema tabú.

La unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras, es un lugar donde hay una elevada carga de trabajo la cual ha ido aumentando en los últimos años y aún más el año del 2015; en este servicio se toman decisiones de extrema importancia para el paciente y se han de hacer rápido, además los pacientes que ingresan en estas unidades se encuentran en una situación donde su vida está gravemente comprometida y requieren vigilancia muy estrecha y cualidades profesionales muy concretos que permitan desarrollar una labor asistencial óptima.

Es por ello, que se hace imprescindible contar con estudios como el presente que evidencien la existencia o no de estos problemas potenciales o reales, en el personal de enfermería, no solo por la calidad asistencial que se esté dando al paciente sino también por la propia calidad de vida del personal asistencial.

IV PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La mayoría de las personas que se dedican a profesiones de atención a las personas, como es el caso del personal de enfermería, presentan un alto grado de motivación por su trabajo, pero en ocasiones, cuando se producen frustraciones o sobrecarga laboral, sus reacciones iniciales consisten en aumentar sus esfuerzos para seguir asumiendo el reto de su trabajo.

La fatiga laboral representa un problema de interés a estudiar porque tiene repercusiones personales, económicas y materiales de diversa magnitud. Además es un factor causal importante de algunos errores en la actividad.

De acuerdo con los diferentes aspectos o factores planteados anteriormente se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras Enero a Marzo del 2016?

Otras Interrogantes

1. ¿Cuáles son las características socio-demográficas y laborales del personal de enfermería y auxiliar de la UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa que serán estudiados?
2. ¿Cuales son las manifestaciones de estrés que presenta el personal de enfermería que labora en la UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras Enero a Marzo del 2016.
3. ¿Que nivel de agotamiento emocional, despersonalización y nivel de realización personal, según las variables demográficas observadas en el personal de enfermería que labora en la UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras Enero a Marzo del 2016.

V. OBJETIVOS

5.1. Objetivo General

Determinar el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras Enero a Marzo del 2016.

5.2. Objetivo Especifico

1. Caracterizar socio demográficamente al personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras Enero a Marzo del 2016.
2. Describir las manifestaciones de estrés que presenta el personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras Enero a Marzo del 2016.
3. Identificar el nivel de Agotamiento Emocional, despersonalización y niveles de realización personal, según las variables demográficas observadas en el personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras Enero a Marzo del 2016.

VI. MARCO TEÓRICO

Estrés y Estrés Laboral

Deriva del latín “Stringe” que significa “apretar” o “provocar tensión”. Posteriormente los físicos y los investigadores utilizaban esta palabra, pero le daban diferentes significados, los físicos la utilizaron para describir una fuerza aplicada a un objeto, de tal modo que los cambios resultantes en cuanto a volumen, forma y tamaño se conocieron como esfuerzos; mientras que los investigadores trataban de identificar los cambios de adaptación encargados de mantener una situación estable; a este equilibrio se denominó homeostasis, se creía que el estrés era una amenaza para la homeostasis⁶.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1999, definió el concepto de estrés aplicado al trabajo como: “el desequilibrio percibido entre las demandas profesionales y la capacidad de la persona para llevarlas a cabo”⁷

Entre tanto Guerrero (2003), definió el estrés en términos generales como un síndrome que provoca una respuesta inespecífica del organismo a un estímulo ambiental⁸.

El Estrés Laboral se define como un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer nada frente a la situación⁹.

El estrés laboral es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno. Evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos debido a la presencia de demandas, tareas, roles interpersonal y físico y pone en peligro su bienestar¹⁰.

El estrés designa el peligro que amenaza al bienestar y como consecuencia, incluso la supervivencia. Como resultado del efecto del estrés, el ser vivo que se ve afectado intenta ajustarse a estas condiciones modificadas al servicio del medio ambiente y actuar contra esta influencia perniciosa (actividad) o huir de ella (pasividad) ¹¹.

El estrés de origen laboral, puede afectar la calidad de vida y la productividad, no solo porque compromete la salud de los trabajadores si no también el sistema económico de una Institución. La sobre carga crónica, los trabajadores excesivamente rutinarios y bajo presión pueden producir estados de fatiga crónica y actitudes de pasividad o alienación ¹².

Tipos de Estrés Laboral

Existen dos tipos de estrés el episódico (un despido por ejemplo) y el crónico que se puede presentar cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes situaciones ¹³:

a) Ambiente laboral inadecuado: son los llamados estresores del ambiente físico:

- Falta de luz o luz muy brillante
- Ruido excesivo o intermitente
- Vibraciones
- Aire acondicionado
- Aire contaminado
- Alta o baja de temperatura

b) Sobre carga de trabajo: es el estrés por sobre estimulación. Se presenta por exigencias psicosensoriales, violentas, simultáneas, numerosas, persistentes y variables. Exigen una adaptación fuera del límite normal.

c) Alteración del ritmo biológico: es el estrés que se produce al alternar las constantes biológicas determinadas por el ritmo circadiano determinado a su vez por las secreciones hormonales, los ciclos del sueño y el ritmo metabólico. Requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando irritabilidad, disminución de la concentración, trastornos del sueño, fatiga, ansiedad de provocar modificaciones en la vida social, conyugal y sexual de presentan en:

- Personal de salud
- Trabajadores nocturnos
- Trabajadores de transporte.

d) Responsabilidades y decisiones muy importantes: El estrés del personal jerárquico o con grados de responsabilidad se debe a:

- Responsabilidades numerosas y variables
- Trabajo intelectual excesivo
- Tensión psicológica continua
- Inseguridad laboral
- Competencia
- Marcha contra el reloj
- Adaptación a situaciones nuevas y datos inestables ¹⁴.

No obstante en la literatura se encuentran otras clasificaciones a continuación se amplia sobre las mismas.

Según sus efectos el estrés se puede clasificar:

a.) Eustrés (estrés positivo): Es aquel estrés donde el individuo interacciona con su estresor pero mantiene su mente abierta y creativa, y prepara al cuerpo y mente para una función óptima. En este estado de estrés, el individuo deriva placer, alegría, bienestar y equilibrio, experiencias agradables y satisfactorias. La persona con estrés positivo se caracteriza por ser creativo y motivado, es lo que le

mantiene viviendo y trabajando. El individuo expresa y manifiesta sus talentos especiales y su imaginación e iniciativa en forma única/ original. Se enfrentan y resuelven problemas. Los estresores positivos pueden ser una alegría, éxito profesional, el éxito en un examen, satisfacción sentimental, la satisfacción de un trabajo agradable, reunión de amigos, muestras de simpatía o de admiración, una cita amorosa, ir de paseo entre otros ¹⁵.

b.) Distres (estrés negativo): Es aquel estrés perjudicante o desagradable. Este tipo de estrés 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, aparición de enfermedades psicosomáticas y en un envejecimiento acelerado. Es todo lo que produce una sensación desagradable. Son estresores negativos un mal ambiente de trabajo, el fracaso, la ruptura familiar, un duelo entre otros. Cuando las demandas al individuo suelen estar por encima de sus dotes naturales y sus capacidades de enfrentamiento o de adecuación, dan como resultado un estrés negativo. El mal estrés puede llevar a bajo rendimiento laboral e incluso a la pérdida de trabajo ¹⁶

Según el tiempo de duración el estrés se puede clasificar:

a.) Estrés agudo: Es la forma de estrés más común. Proviene de las demandas y las presiones del pasado inmediato y se anticipa a las demandas y presiones del próximo futuro. El estrés agudo es estimulante y excitante a pequeñas dosis, pero demasiado es agotador.

b.) Estrés crónico: Es un estrés creciente que aparece día tras día, año tras año. El estrés crónico destruye el cuerpo, la mente y la vida. Es el estrés de la pobreza, de las familias disfuncionales, de estar atrapado en un matrimonio infeliz o en un trabajo no deseado. Es el estrés de los problemas interminables, económicos, políticos, de las tensiones religiosas, étnicas. Aparece cuando la persona no ve una salida a su situación. Es el estrés de demandas y presiones muy por encima de las posibilidades del individuo y durante interminables periodos de tiempo, sin

esperanza, en donde el individuo renuncia a buscar soluciones. Se puede presentar en el trabajo cuando las actividades se realizan bajo condiciones estresantes¹⁷.

Según el contexto en el que se presenta el estrés se puede clasificar:

a). Estrés laboral o del trabajo: Se denomina estrés laboral al malestar y a las afecciones ocasionadas por las condiciones y tareas propias de la institución donde se trabaja afectando por norma general a trabajadores con gran presión psicológica: directivos y profesionales con un alto grado de actividad mental como los jueces, policías, militares, conductores, personal de salud, maestros; o pertenecientes a sectores innovadores como matemáticos, físicos, ingenieros, etc. Se presenta como consecuencia de la conjunción de los factores estresantes y de la personalidad del sujeto.

b). Estrés no laboral o cotidiano: El cual está relacionado con causas individuales, familiares y de relaciones interpersonales presentándose de diferentes formas, entre los principales se puede mencionar; aquel que se da en las relaciones entre padres, hijos y otros parientes representan el estrés familiar, el estrés de pareja el cual es provocado por conflictos amorosos y matrimoniales, el estrés provocado por la muerte de personas queridas designado como estrés por duelo, el estrés que se presenta en las personas desde los grados escolares hasta cuando termina sus estudios, se le denomina estrés académico, el malestar que provocan las entrevistas, exámenes médicos y el temor a diagnósticos graves, es considerado como estrés médico, además se pueden considerar también el estrés doméstico y el estrés económico ¹⁸.

Síntomas del Estrés Laboral

Ante una situación estresante aparecen síntomas de diversa índole; afectando al individuo a varios niveles:

- A Nivel Cognitivo: encontramos inseguridad, preocupación, temor, dificultad para decidir, miedo, pensamientos negativos sobre uno mismo, temor a la pérdida del control, temor a que se den cuenta de nuestras dificultades, dificultad para pensar, estudiar o concentrarse.
- A Nivel Fisiológico: sudoración, tensión muscular, palpitaciones, molestias gástricas, temblor, dolor de cabeza, dificultades respiratorias, mareos, náuseas.
- A Nivel Motor: evitación de situaciones temidas, intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse), fumar, comer o beber en exceso, ir de un lado para otro sin una finalidad concreta, quedarse paralizado; tartamudeo, lloros ¹⁹.

Entre tanto para Ortega (1999) si las situaciones de estrés se presentan en forma frecuente e intensa en el ambiente del individuo, entonces la persona comenzará a experimentar los siguientes síntomas, a saber ²⁰:

Físicos: dolor en el pecho, dificultad para respirar, shock, fatiga, náuseas y/o vómitos, mareo, sudoración excesiva, aceleración del ritmo cardíaco, sed, dolor de cabeza, alteraciones visuales, espasmos de la mandíbula y dolores difusos.

Cognoscitivos: confusión, pesadillas, desorientación, aumento o disminución del estado de alerta, concentración deficiente, dificultad para resolver problemas, trastornos de la memoria, y dificultad para identificar personas u objetos conocidos.

Emocionales: ansiedad, culpa, aflicción, negación, pánico severo (raras veces), miedo, irritabilidad, pérdida del control emocional, depresión, sentimiento de fracaso, sentirse abrumado y culpar a los demás o a sí mismo;

De conducta: ira intensa, aislamiento, estallidos emocionales, pérdida o aumento temporal del apetito, consumo excesivo de alcohol, incapacidad de descansar, intranquilidad y cambios en la conducta sexual.

La práctica médica ha constatado por años las enfermedades producto del estrés, los estilos de vida actuales son cada día más demandantes, esto lleva a la persona moderna a incrementar notablemente en mucho sus cargas tensionales y produce la aparición de diversas patologías.

Enfermedad y Estrés Laboral

El término enfermedades del trabajo hace referencia a dos concepciones ²¹:

1. Enfermedades vinculadas o relacionadas con el trabajo: comprende aquellas en las cuales las condiciones de trabajo son un elemento entre otros en la etiopatogenia de una enfermedad multifactorial, entre ellas tenemos:
 - Trastornos Respiratorios: Asma, hiperventilación, taquipnea.
 - Trastornos Cardiovasculares: Hipertensión, enfermedad coronaria.
 - Trastornos Inmunológicos: desarrollo de enfermedades infecciosas.
 - Trastornos Endocrinos: hipertiroidismo, hipotiroidismo, diabetes.
 - Trastornos Dermatológicos: prurito, sudoración excesiva, dermatitis atópica, caída del cabello.
2. Enfermedades Profesionales: son aquellas causadas directa y exclusivamente por un agente de riesgo propio del medio ambiente de trabajo, este nivel también comprende los accidentes laborales.

Por otro lado se en la literatura se encuentra otra clarificación de las enfermedades:

a). Patologías por Estrés Agudo

Aparecen en los casos de exposición breve e intensa a los agentes lesivos, en situaciones de gran demanda que el individuo debe solucionar, aparece en forma súbita, evidente, fácil de identificar y generalmente es reversible. Las enfermedades que habitualmente se observan son: úlcera por estrés, estados de shock, neurosis post-traumática, neurosis obstétrica y estado posquirúrgico.

b). Patologías por Estrés Crónico.

La persistencia del individuo ante los agentes estresantes durante meses o aún años produce enfermedades de carácter más permanente con mayor importancia y también de mayor gravedad. El estrés genera inicialmente alteraciones fisiológicas, pero su persistencia crónica produce finalmente serias alteraciones de carácter psicológico y en ocasiones falla de órganos vitales. Algunas de las alteraciones más frecuentes: dispepsia, gastritis, ansiedad, accidentes, frustración, insomnio, colitis nerviosa, migraña, depresión, agresividad, disfunción familiar, neurosis de angustia, trastornos sexuales, disfunción laboral, hipertensión arterial, infarto al miocardio, adicciones, trombosis cerebral, conductas antisociales y psicosis severas^{22, 23,24}

Factores Relacionados con el Estrés

a. Ambientales:

Tipo de unidad-servicio y condiciones físicas, estado de las enfermedades y tipo de cuidados, sentimiento del personal peligros físicos.

b. Relaciones:

Malas relaciones con sus superiores, subordinados y compañeros, recibir órdenes contradictorias, falta de confianza y restricción de la autonomía personal, falta de información médica.

c. Mala Organización y Distribución de Tareas:

Excesivos papeleos, horario inflexible y sobrecargado, aumento de responsabilidad administrativa, falta de recompensa administrativa.

d. Profesionales e Inherentes al Rol:

Percepción de no estar preparado profesionalmente, miedo a la muerte, sometimiento constante al dolor o muerte.

e. Relaciones con Presión y Exigencia:

Escases de personal, ser requeridos en varios sitios a la vez, imposición de plazas por parte de otras personas, presiones o exigencias de los familiares²⁵.

Varios autores mencionan el peligro potencial para los pacientes ocasionado por la presión del tiempo sobre los profesionales, demostrando la asociación entre el estrés y la responsabilidad por otras personas, además de afectar considerablemente a la salud del personal de enfermería ²⁶.

Consecuencias del estrés laboral:

El estrés laboral individual una vez presente en el ambiente de las diferentes áreas de una organización, tendrá consecuencias que afectarán negativamente a la misma. Estas pueden ser de dos tipos: directas e indirectas ²⁰.

Directas: ausentismo laboral, tardanzas y retraso en el trabajo, rotación de personal, poca membresía y participación.

Indirecta: en la relación a la ejecución del trabajo los aspectos organizacionales más afectados son los siguientes: cantidad de la productividad, calidad de la productividad, accidentes, equipos, maquinarias averiadas y demoras en su reparación, desperdicio o sobre-utilización de la iniciativa y la creatividad.

Con la información revisada sobre el estrés laboral y las principales causas identificadas que pueden llevar al personal a padecer múltiples problemas de salud y que tendrán un impacto en el trabajo que se desempeñe, sin importar cual sea el trabajo que se realice sino la cantidad, la calidad y la producción; no está de más buscar y poner en practica acciones de “autocuidado” que nos permitan sentirnos bien, como: realizar ejercicio físico, control del tiempo, cambio de hábitos, etc.; y al mismo tiempo acciones organizacionales que contribuyan a mejorar nuestro ambiente laboral ²⁷.

Factores Que Generan Estrés:

Dentro de los factores que generan estrés se tienen:

a.) Factores biológicos: Son aquellos cambios o modificaciones orgánicas que se producen en el individuo y que contribuyen a generar estrés. Por ejemplo;

embarazo, problemas de peso, enfermedad, lesiones, envejecimiento, accidentes, violación, cirugía, entre otros.

b.) Factores psicológicos: Se refieren a aquellas características de los diferentes tipos de personalidad, que al desencadenarse una situación de estrés van a ocasionar también daño psicológico, ello está dado por la sensación de no ser atractivo, dificultad para lograr objetivos, sentimientos de inferioridad, temor al error, sentimientos de inseguridad, entre otros.

c.) Factores socioculturales: Está dado por aquellos que inciden en las relaciones, fenómenos sociales y culturales que contribuyen a generar estrés. Así tenemos que dentro de los factores sociales están la responsabilidad con un grupo, el matrimonio, el divorcio, cambios de domicilio, nacimientos, problemas laborales, ascensos, conflictos interpersonales, etc. Dentro de los factores culturales tenemos, la preparación insuficiente, desconocimiento del panorama social y cultural, cambio de hábitos y costumbres entre otros ²⁸.

El 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 (Organización Panamericana de la Salud, 1992), puede causar invalidez psicológica y fisiológica franca; sin embargo, también tiene manifestaciones más sutiles de morbilidad que pueden afectar el bienestar personal ²⁹.

El estrés es casi inevitable en muchos trabajos. Cuando la presión empieza a acumularse, ocasiona un efecto negativo en nuestras emociones, en nuestro proceso de pensamiento y en nuestra condición física. Se puede definir entonces como la reacción del individuo ante las exigencias de trabajo aunadas a otras variables, las cuales superan sus capacidades de enfrentarlas, provocando desequilibrios tanto individuales como en el ámbito laboral ³⁰.

El Síndrome de Burnout (BO)

Se considera burnout una enfermedad laboral que suele producirse en entornos de estrés laboral continuo, que afecta a los profesionales cuya labor exige implicación emocional con las personas objeto de su trabajo. ^{10, 16, 31, 6}

Desde el aspecto psicosocial los estudios de Maslach y Jackson han definido que el Burnout es un síndrome tridimensional que se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo es con personas (usuarios), identificando tres dimensiones características: Agotamiento emocional, Despersonalización, sentimiento de bajo logro o realización profesional.

Dimensiones del Burnout (BO)

Para Maslach y Jackson³¹ este síndrome se caracteriza por la presencia de tres dimensiones que se presentan simultáneamente: cansancio emocional, cuando el profesional siente una gran reducción de su capital físico y emocional; despersonalización con respuestas frías e impersonales hacia sus pacientes y sentimientos de baja realización personal que representa una tendencia a evaluarse negativamente, lo que supone la desaparición del idealismo e ilusión en la ejecución del trabajo. En estos casos, este profesional llega a sentirse infeliz y descontento, consigo mismo y con su trabajo profesional.

Agotamiento emocional: se define como cansancio y fatiga física, psíquica o como una combinación de ambas. Es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás, aparece una disminución y/o pérdida de los recursos emocionales ³¹.

Despersonalización: es el desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia clientes,

usuarios, pacientes; se acompaña con aumento de la irritabilidad y pérdida de la motivación; el sujeto afectado tiende a distanciarse tanto de su equipo de trabajo como del resto de las personas, mostrándose cínico, irritable, irónico, usa palabras ofensivas al referirse a los usuarios o clientes tratando de culparlos por sus frustraciones y descenso de su rendimiento laboral. ³¹

Sentimiento de bajo logro o realización profesional: Existen respuestas negativas hacia el mismo sujeto afectado y hacia su trabajo, evita las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, no soporta trabajar bajo presión, baja autoestima, experimentan sentimientos de fracaso personal, carencias de expectativas y metas en el trabajo y una insatisfacción generalizada; a consecuencia se da evitación laboral, ausentismo del trabajador y abandono profesional. ³¹

Criterios para el Análisis de las Sub Escalas:

Antes de hacer el análisis es imperativo describir algunos criterios:

Explicación: Con respecto al AE, que valora la sensación de estar emocionalmente agotado por el contacto diario con personas a las que se debe atender como objeto de trabajo, las puntuaciones de 27 o más indican un nivel alto; entre 19 y 26, moderado; inferiores a 19, bajo. La puntuación máxima es 54.

Tabla Nº 1. Criterios para analizar la Sub Escala Agotamiento Emocional

Descripción	Puntuación
Nivel alto	27 o Más
Nivel Moderado	Entre 19 y 26
Nivel Bajo	18 o Menos

Fuente: Maslach y Jackson

Explicación: En la sub-escala DP, que mide el grado en el que la respuesta hacia los pacientes es fría, distante e impersonal, las puntuaciones superiores a 10

indican un nivel alto; de 6 a 9, moderado; inferiores a 6, bajo. La puntuación máxima es 30.

Tabla Nº 2. Criterios para analizar la Sub Escala Despersonalización

Descripción	Puntuación
Nivel alto	10 o Mas
Nivel Moderado	Entre 6 y 9
Nivel Bajo	5 o menos

Fuente: Maslach y Jackson

Explicación: En la sub escala RP, que valora los sentimientos de competencia y eficacia en la realización del trabajo y la relación con las personas a las que se atiende, valores superiores a 40 indican realización personal alta; de 34 a 39, intermedia; y menor de 34, baja. La puntuación máxima es 48.

Tabla Nº 3. Criterios para analizar la Sub Escala Realización Personal

Descripción	Puntuación
Nivel alto	40 o Mas
Nivel Moderado	Entre 34 y 39
Nivel Bajo	33 o Menos

Fuente: Maslach y Jackson

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

a. Tipo De Estudio:

Se trata de un estudio descriptivo y de corte transversal.

b. Área de estudio

El estudio fue realizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras Año 2016.

c. Universo y Muestra

El universo de estudio lo constituyeron 16 profesionales de enfermería y 10 auxiliares, que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Escuela Universitario.

No obstante para la muestra se contó con el 73% del universo debido a que 7 personas no participaron en el estudio, entre las razones se tiene, algunas de ellas por estar en periodo de vacaciones, prenatales y otras definitivamente no desearon participar en el estudio.

d. Unidad de análisis

Licenciadas y enfermeras auxiliares activas que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Escuela

e. Criterio de Selección

Criterios de inclusión

Personal de enfermería activo de ambos sexos, que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Escuela Universitario; que deseen participar y colaborar voluntariamente en la recopilación de la información a través de la entrevista.

Criterios de exclusión

Las licenciadas y auxiliares de enfermería que no deseen participar y que no asistan a sus labores en el periodo de recolección.

f. Variables por Objetivos

Objetivo 1: Caracterizar socio demográficamente al personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras Enero a Marzo del 2016.

- Edad
- Sexo
- Estado Civil
- Formación Académica
- Exclusividad Laboral
- Antigüedad Laboral en el servicio
- Turno que Realiza habitualmente

Objetivo 2: Describir las manifestaciones de estrés que presenta al personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras Enero a Marzo del 2016.

Manifestaciones físicas:

- Dolor en el pecho
- Dificultad para respirar.
- Shock.

- Fatiga.
- Náuseas y/o vómitos.
- Mareo
- Sudoración excesiva
- Aceleración del ritmo cardíaco
- Sed.
- Dolor de cabeza
- Alteraciones visuales
- Espasmos de la mandíbula
- Dolores difusos.

Manifestaciones cognoscitivas:

- Confusión
- Pesadillas
- Desorientación
- Aumento o disminución del estado de alerta
- Concentración deficiente
- Dificultad para resolver problemas
- Trastornos de la memoria
- Dificultad para identificar personas u objetos conocidos.

Manifestaciones Emocionales:

- Ansiedad
- Culpa
- Aflicción
- Negación
- Pánico severo

- Miedo
- Irritabilidad
- Pérdida del control emocional
- Depresión
- Sentimiento de fracaso
- Sentirse abrumado
- Culpar a los demás o a sí mismo.

Manifestaciones de Conducta:

- Ira intensa
- Aislamiento
- Estallidos emocionales
- Pérdida o aumento temporal del apetito
- Consumo excesivo de alcohol
- Incapacidad de descansar
- Intranquilidad
- Cambios en la conducta sexual.

Objetivo 3: Identificar el nivel de Agotamiento Emocional, despersonalización y niveles de realización personal, según las variables demográficas observadas en el personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras Enero a Marzo del 2016.

- Bajo
- Moderado
- Alto

g. Fuente de información

La fuente es primaria porque se aplicó encuesta para medir las variables demográficas y las distintas manifestaciones, por otro lado para medir los niveles de estrés laboral en el personal se utilizó la Maslach Burnout Inventory durante los meses de enero a marzo del año 2016 al personal profesional de la UCIP.

h. Técnicas de recolección de información

Se aplicó un instrumento a todo el personal de la unidad de cuidados intensivos pediátricos, del hospital escuela universitario en el periodo de enero a marzo del 2016.

i. Instrumento de recolección de Información

Se construyó una encuesta con preguntas sobre aspectos sociodemográficos y laborales: edad, estado civil, nivel académico, antigüedad laboral, antigüedad de adscripción al hospital, categoría, servicio y turno laboral.

La encuesta consta:

Las primeras variables tenían como finalidad medir las características sociodemográficas y las diferentes manifestaciones.

Seguidamente se adjuntó una tabla que contenía la versión española del Maslach Burnout y Jackson la que permitió aplicarla de manera auto administrado.^{32, 33}

El escala consta de 22 reactivos que se valoran con una escala tipo Likert midiendo la frecuencia en que se presenta cada afirmación/reactivo.

j. Procesamiento de la información

Para el procesamiento de la información se utilizaron los programas estadísticos SPSS versión 21 para las tablas, expresadas en cifras absolutas y porcentajes, Microsoft office Excell 2007 para las gráficas expresadas en cifras absolutas.

Microsoft Office Word 2007 para el informe y Power Point 2007 para la presentación de la información.

k. Consideraciones Éticas.

La información fue manejada confidencialmente y solo para efectos de estudio.

Se obtuvo autorización para la realización de este estudio por parte de las autoridades correspondientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Escuela Universitario.

I. Trabajo De Campo

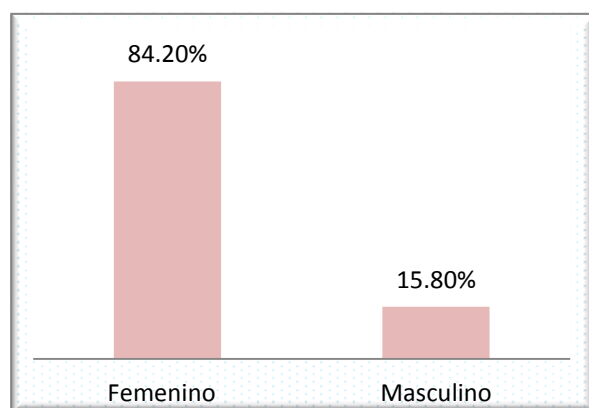
Se solicitó la autorización para realizar el estudio por medio de carta dirigida al Director General del Hospital Escuela Universitario con copia a la Jefa de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Luego se abordó al personal de enfermería para solicitar su participación en el llenado de la entrevista, la cual fue realizada por la investigadora.

VIII. RESULTADOS ANÁLISIS DE RESULTADOS

En esta sección se presentan los resultados de la investigación

Objetivo 1: Caracterizar socio demográficamente al personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras Enero a Marzo del 2016.

Gráfico N° 1 Distribución según sexo del Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.

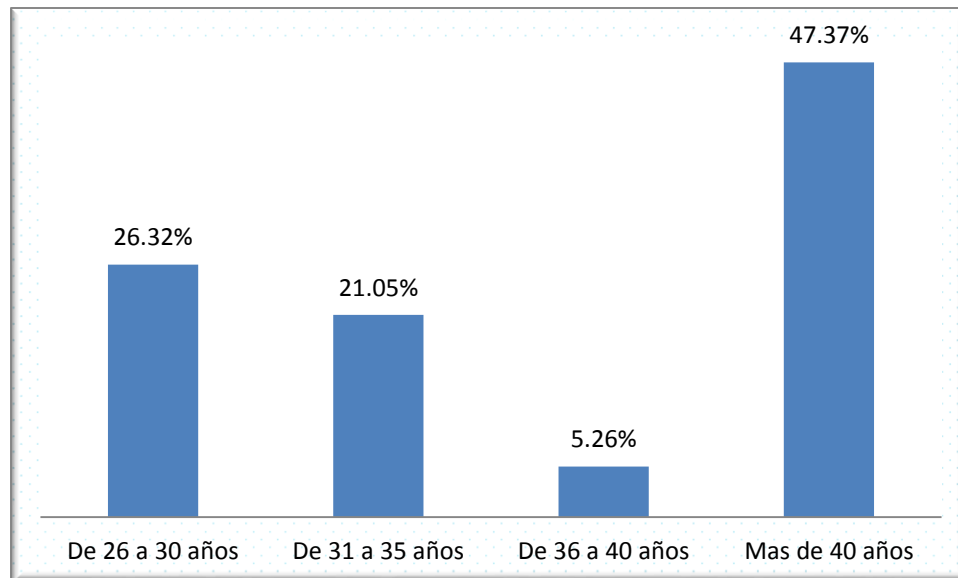


Fuente: Encuesta

Según la distribución del sexo 16 (84.20%) corresponden al sexo femenino; 3 (15.80%) al sexo masculino.

La variable sexo destaca que de la población encuestada, 16 (84.20%) corresponden al sexo femenino y es la población más propensa al estrés, no solo por el lugar de trabajo, sino por la cantidad de responsabilidades que ésta tiene.

Gráfico N° 2 Distribución según la Edad del Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.



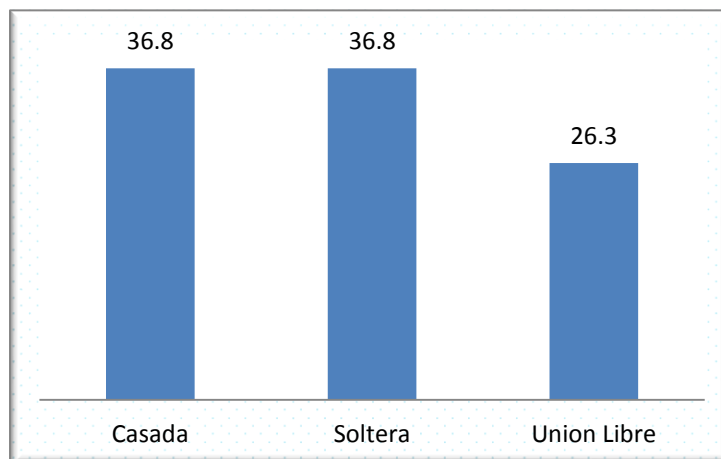
Fuente: Encuesta

Las edades del personal de enfermería que labora en la U.C.I.P. del Hospital Escuela están comprendidas entre 26 y 30 años (26.3%), entre 31 y 35 (21.1%) años, entre 36 y 40 años (5.3%) y finalmente más de 40 años el 47.37%.

De la variable edad se destaca que de los encuestados que 9 (47.37%) de ellos están en edades mayores a 40 años, por su edad es la población, con mayor riesgo de padecer estrés laboral.

En la literatura existen trabajos como los de García que sostiene que las enfermeras /os entre las edades de 35 y más años tienen 6 veces más riesgo de agotamiento emocional que las de menor edad.

Gráfico N° 3 Distribución según el Estado Civil del Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.

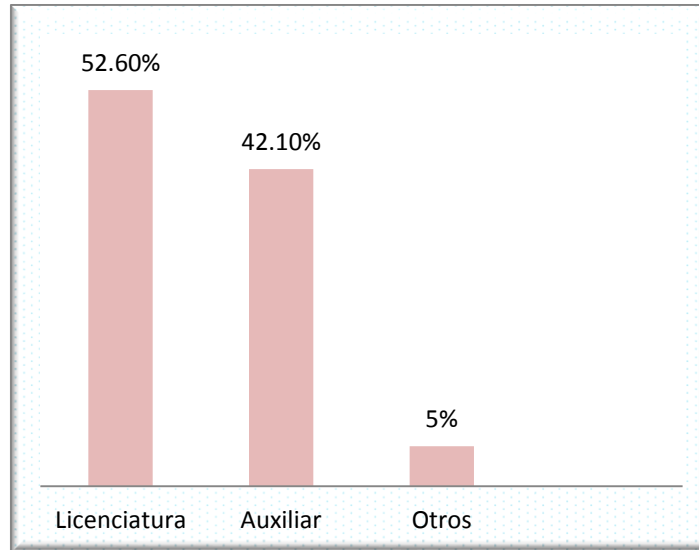


Fuente: Encuesta.

Del personal encuestado 7 (36.8.10%) están en su condición de casado, igual número (36.8.10%) están solteros y finalmente 5 (26.3%) están en unión libre.

Los datos de la variable estado civil se destaca que aquellas personas que estas casadas y aquellas que están en unión libre suman el 63.2% del total, estos datos son relevantes debido a que estas personas además de mantener responsabilidad producto de su trabajo, también asumen sus roles en el hogar.

Gráfico N° 4 Distribución según el Nivel de Académico del Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.

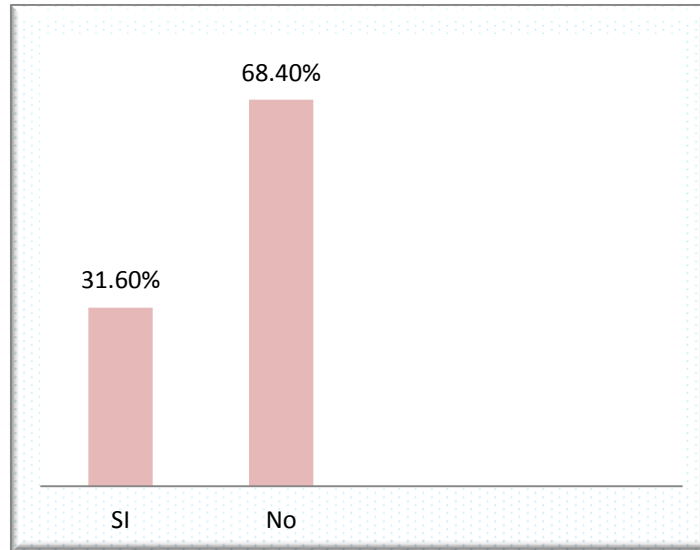


Fuente: Encuesta

La formación profesional o técnica adquirida por el personal de enfermería para trabajar en la U.C.I.P. es del 52.6% con un grado de licenciatura, 8 de ellos (42.1%) es personal auxiliar y finalmente uno (5.3%) es personal que tiene otra formación académica (1).

De la variable nivel académico se destaca que más del 50% de ellos tienen un nivel superior de educación, esto habla de nivel alto de profesionales que tiene la Unidad.

Gráfico Nº 5 Distribución según la exclusividad del Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.

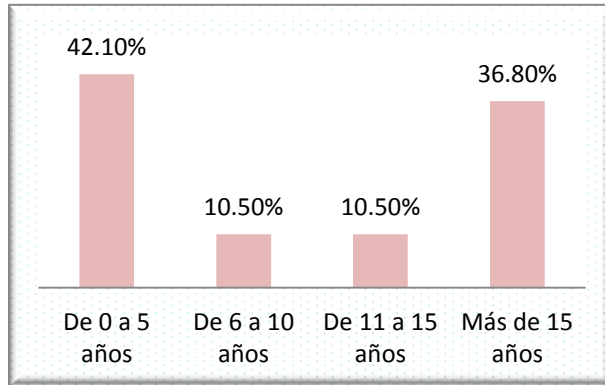


Fuente: Encuesta

El 31.6% además de trabajar para el Hospital Escuela Universitario lo hace para otra institución. Entre tanto el 68.4% lo hace únicamente para el Hospital.

De la variable exclusividad se destaca que el 68.4% únicamente trabajo para el Hospital, no obstante, es importante destacar que un porcentaje considerable lo hace también para otra institución, esto lo hace para suplir sus necesidades básicas, por lo que están más expuestos a adquirir estrés.

Gráfico Nº 6 Distribución según la antigüedad del Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.

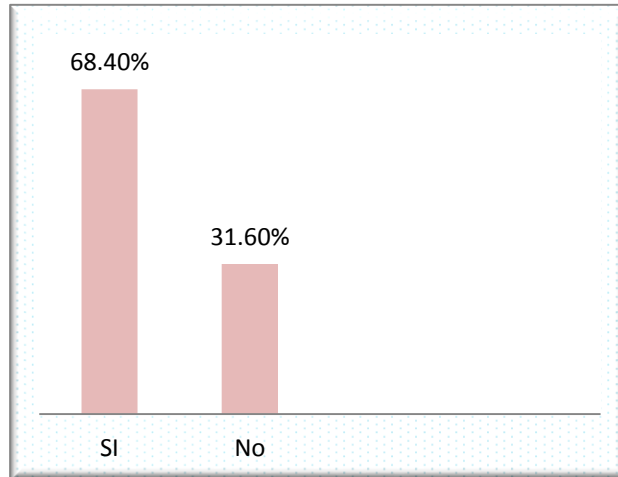


Fuente: Encuesta

Se encontró que el 42.1% del personal tiene menos de dos años laborando en la U.C.I.P, Dos de ellos (10.5)% tiene entre 6 y 10 años, 2 (10.5%) tiene entre 11 y 15 años y finalmente 7 (36.8%) tiene más de 15 años de laborar para el hospital,

En lo que corresponde a la antigüedad en el trabajo se destaca mencionar que el personal de enfermería es relativamente nuevo, menor a 5 años de laborar para el Hospital.

Gráfico Nº 7 Distribución según los Turnos que realiza el Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.



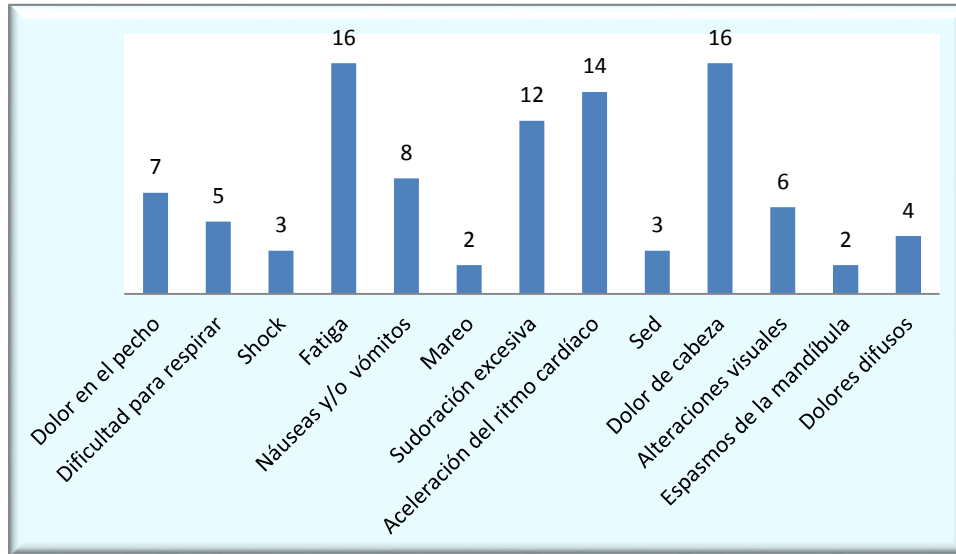
Fuente: Encuesta

En lo que corresponde a la realización de los turnos, 14 (68.40%) de las personas encuestadas sostuvo que hacia turnos adicionales, para cumplir con sus necesidades básicas deben hacerlo, lo cual la sobre carga de trabajo puede generar estrés, entre tanto 6 (31.60%) no hace turnos adicionales.

De esta variable cabe destacar que la mayoría de personas (68.4%) realizan turnos adicionales.

Objetivo 2: Describir las manifestaciones de estrés que presenta al personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras Enero a Marzo del 2016.

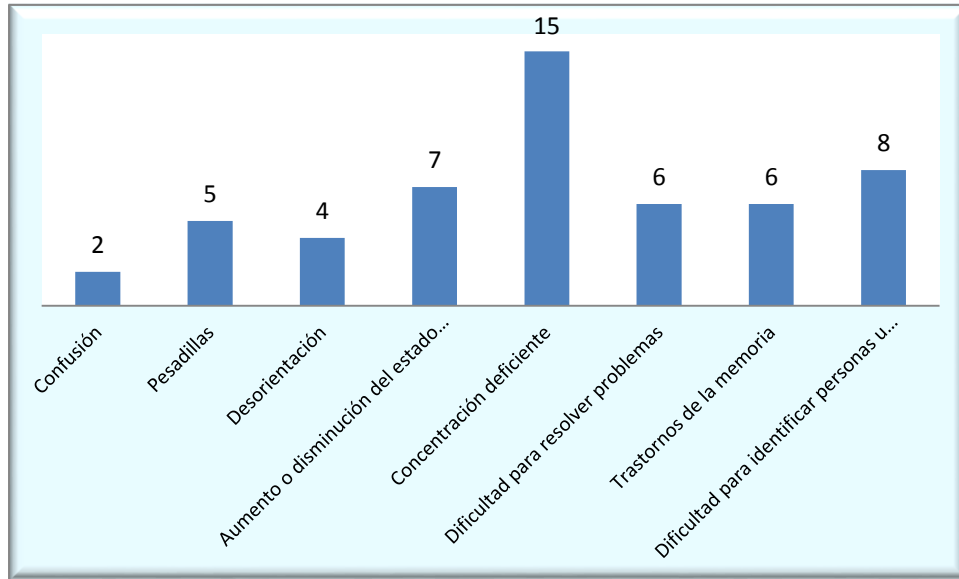
Gráfico N° 8 Distribución según las manifestaciones físicas que presenta el Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.



Fuente: Encuesta

Todas las manifestaciones físicas se manifiestan en el personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario, no obstante unas en mayor medida que otras, así por ejemplo las dos que más se presentan son la fatiga y el dolor de cabeza, 16 (84.21%) de ellas presentan estos dos síntomas. Luego se tiene que 14 de ellas presentan una aceleración del ritmo cardíaco (73.68%), 12 de ellos presentan náuseas y vómitos (42.11%).

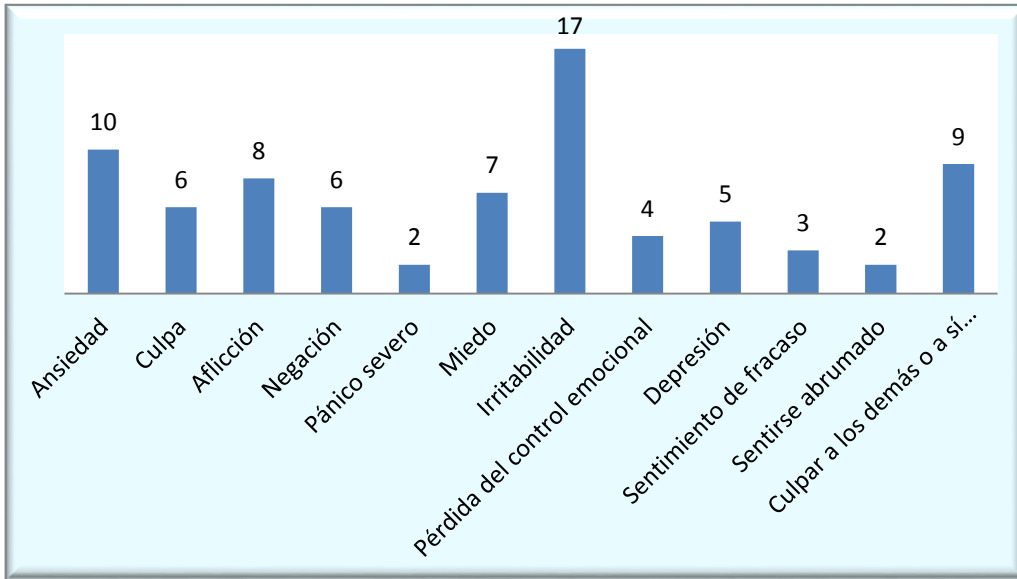
Gráfico Nº 9 Distribución según las manifestaciones cognitivas que presenta el Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.



Fuente: Encuesta

El personal presenta todas las manifestaciones cognitivas, no obstante la que se presenta con mayor frecuencia es en un nivel de concentración deficiente, 15 de ellos presentan este síntoma (78.94%). En menor frecuencia la dificultad para identificar personas u objetos conocidos (42.11%).

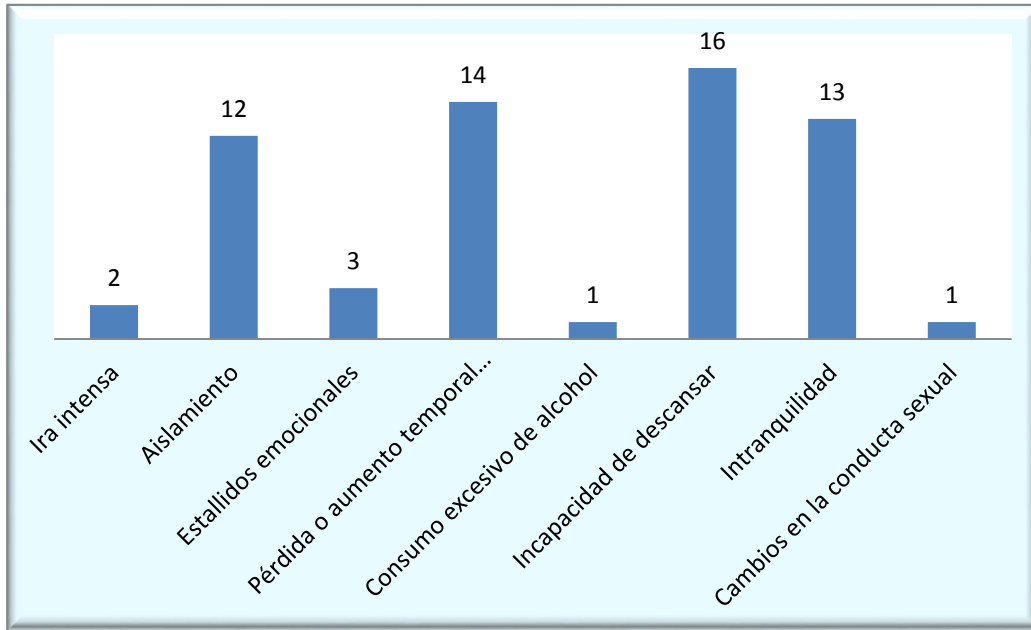
Gráfico Nº 10 Distribución según las manifestaciones emocionales que presenta el Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.



Fuente: Encuesta

Los participantes presentan todas las manifestaciones emocionales, no obstante resalta la presencia de la irritabilidad, 17 mencionaron tener este síntoma (89.47%). Le sigue en su orden de frecuencia la ansiedad 10 (52.63%) de ellos mencionaron tener este síntoma, 9 (47.37%) mencionaron en menor medida le sigue el síntoma de culpar a los demás o así mismo.

Gráfico N° 11 Distribución según las manifestaciones de conducta que presenta el Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.



Fuente: Encuesta

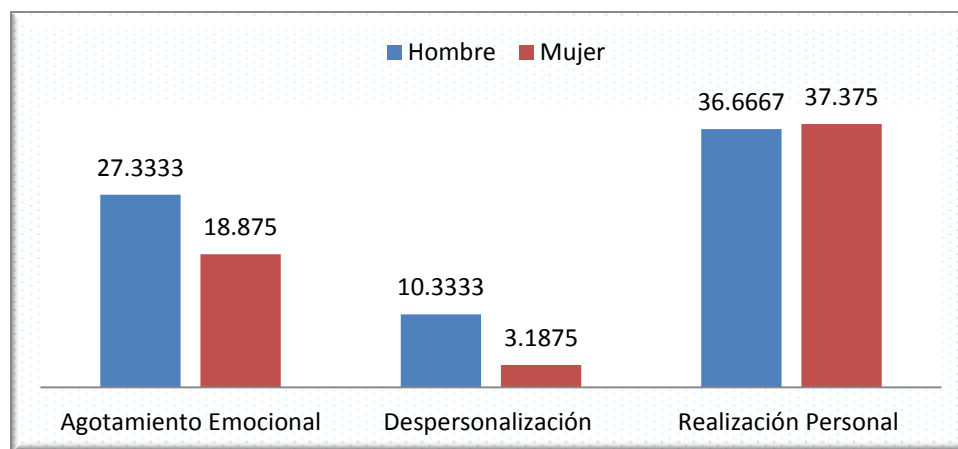
Finalmente en lo que corresponde a las manifestaciones de conducta se observó que todas están presentes, no obstante resalta que 16 (84.21%) presenta el síntoma de la incapacidad para poder descansar, le sigue en el orden de importancia el pérdida o aumento temporal del apetito 9 (47.36%) de ellos lo manifiestan. Se observa que 13 (68.42) de los participantes sostiene que mantiene el síntoma de intranquilidad.

Objetivo 3: Identificar el nivel de agotamiento emocional, despersonalización y niveles de realización personal, según las variables demográficas observadas en el personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

El Estrés Laboral Según el Sexo:

A continuación se hace un análisis de las puntuaciones obtenido por los participantes a partir de cada una de las variables sociodemográficas que se recopilaron a través de la encuesta.

Gráfico Nº 12 Distribución del Estrés Laboral según el sexo del Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.



Fuente: Encuesta

Para analizar estos datos se utilizó la media (medida de tendencia central), la finalidad es conocer la media de las puntuaciones obtenidas por las mujeres y los hombres.

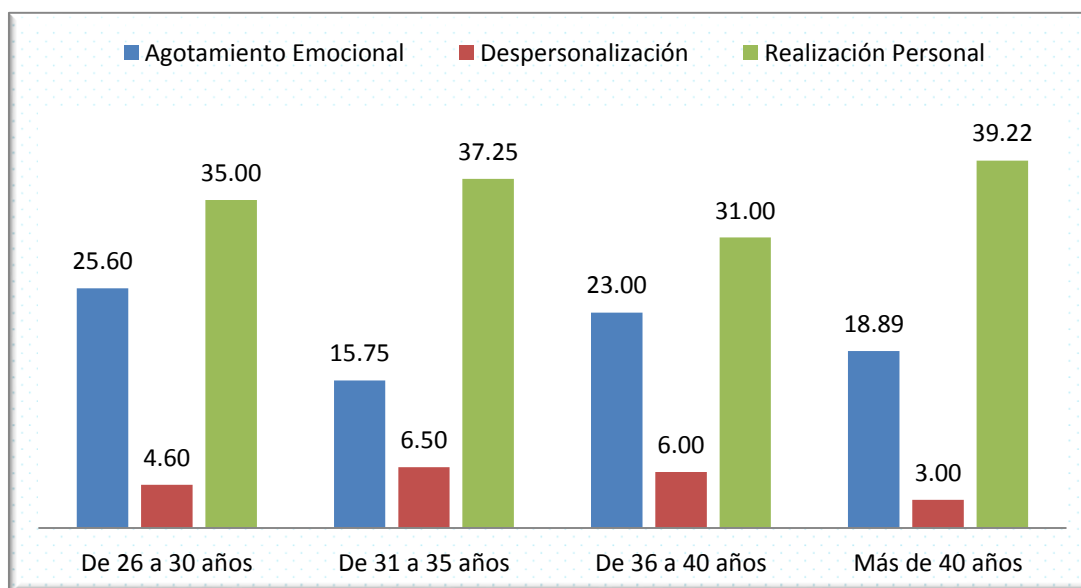
Son los hombres (27.33) los que presentan niveles altos de agotamiento emocional, entre tanto las mujeres (18.87) presentan un nivel moderado. En la despersonalización sigue siendo los hombres los que presentan niveles altos, las

mujeres mostraron un nivel bajo. Finalmente en los niveles de realización personal ambos presentan niveles moderados de realización personal según sus puntuaciones.

Estos resultados parecer contradecir lo que sostiene Barría (2002), el cual plantea que las mujeres son el grupo más vulnerable, por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que sobrelleva la práctica profesional y la tarea familiar así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer. En este estudio son los hombres los que presentan niveles altos en las sub escalas de agotamiento emocional y Despersonalización, en la realización mostró niveles similares.

El Estrés Laboral según la Edad:

Gráfico N° 13 Distribución del Estrés Laboral según la edad del Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.



Fuente: Encuesta

Hay un nivel moderado de agotamiento emocional en aquel personal que tiene entre 26 y 30 (25.60) años, el que presenta niveles bajos son aquellos que tienen entre 31 y 40 años (23). En este caso son los de menor edad los que presentan niveles altos de agotamiento emocional.

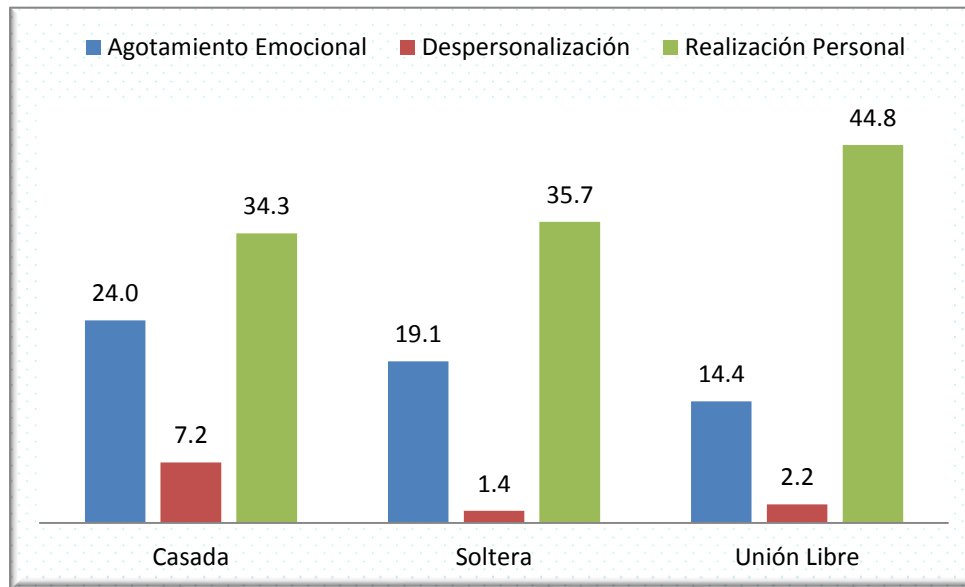
En los niveles de despersonalización todos los participantes están en niveles entre moderado y bajo de despersonalización.

Se observan niveles bajos de realización en aquellos que tienen entre 36 y 40 (31) años, los que mostraron altos niveles de realización son los que tienen más de 40 (39.22) años.

Estos resultados son congruentes con la teoría, la edad parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, apreciándose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperada. (Barría, 2002). Pero los resultados de esta investigación muestra resultados variables.

El Estrés Laboral según Estado Civil.

Gráfico N° 14 Distribución del Estrés Laboral según el Estado Civil del Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.



Fuente: Encuesta.

Las personas casadas muestran en las tres sub escalas niveles moderados, parece haber más agotamiento en las personas que están casadas, entre tanto donde menos se observa agotamiento es en aquellos que tienen la condición de unión libre.

Hay una mayor despersonalización en aquellas personas que están casadas, entre tanto los que están solteros son los que parecen tener menores niveles de despersonalización. En lo que corresponde a la sub escala Realización personal se observa que son las personas que están en condición de unión libre las que muestran un alto nivel de realización personal.

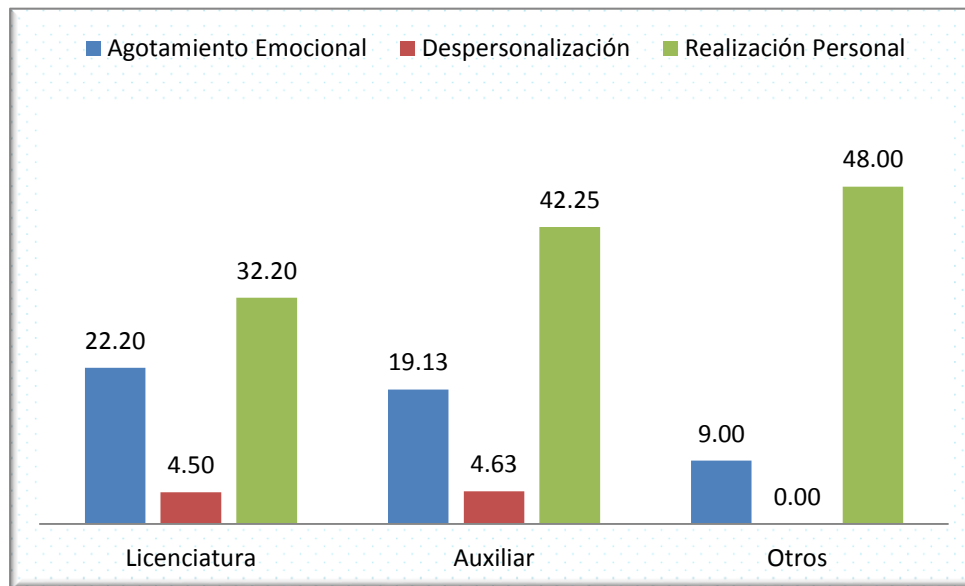
Aunque se ha asociado el Síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parece que las personas solteras

tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables. (Barría, 2002).

Aunque aún no se ha asociado el nivel de estrés con el estado civil de las personas y tampoco no hay un acuerdo unánime respecto a esto podemos mencionar que las personas casadas pueden llegar a ser más resistentes al estrés debido a tener una estabilidad emocional ya que al tener una familia conformada hace que la persona adquiera una mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales y probablemente ser más realista con la ayuda del apoyo familiar.

El SB según Grado Académico

Gráfico N° 15 Distribución del Síndrome de burnout según el nivel Académico del Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.



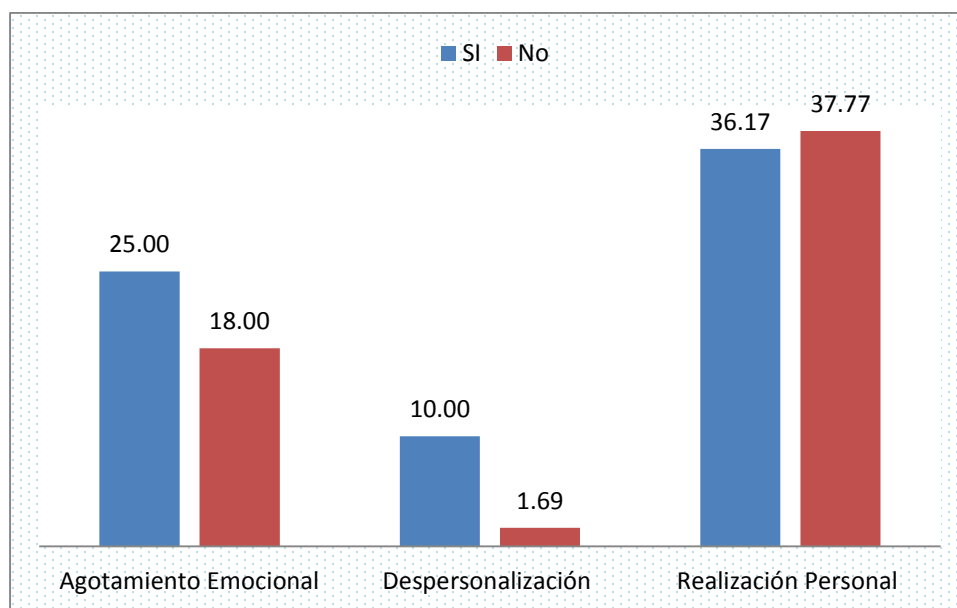
Fuente: Encuesta

Únicamente las profesiones diferentes son las que presentan niveles bajos de agotamiento, entre tanto el personal que tiene una licenciatura como el auxiliar presenta un nivel moderado.

Los niveles de despersonalización no difieren según el grado académico, en todos los niveles bajos. Son los auxiliares y el personal de otras áreas los que muestran niveles altos de realización personal, los que tienen nivel de licenciatura muestran nivel moderad.

El Estrés Laboral según la exclusividad en el trabajo:

Gráfico Nº 16 Distribución del Estrés Laboral según la exclusividad en el trabajo del Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.



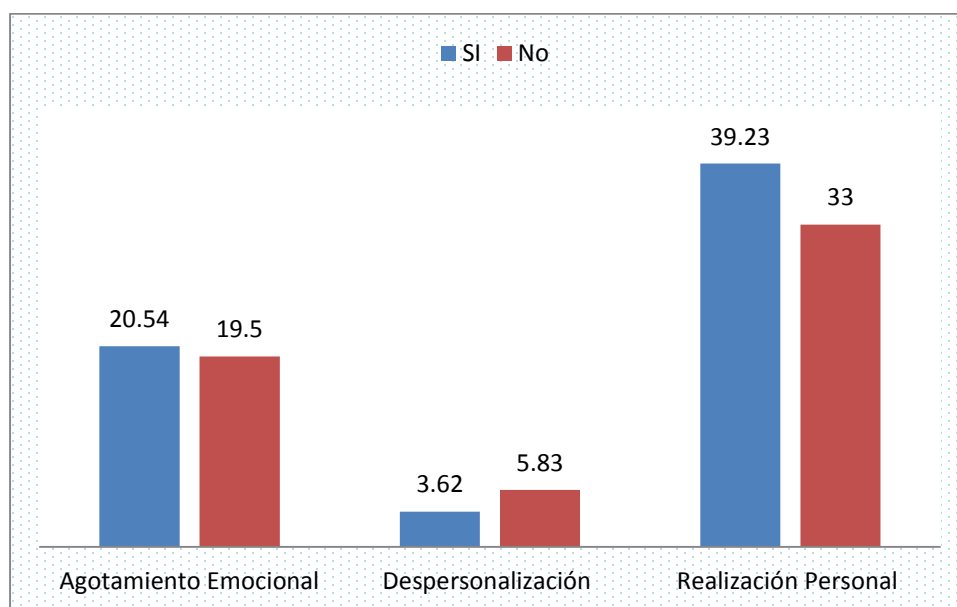
Fuente: Encuesta

Respecto a la exclusividad en el trabajo, son los que laboran también para otra institución los que presentan niveles moderados de agotamiento (25). En el caso

de la despersonalización son los que trabajan además en otra institución los que muestran altos niveles de despersonalización (10), lo cual podría deberse a la sobre carga laboral y el tener que cumplir con las responsabilidades de ambas instituciones. Finalmente en la realización personal ambos grupos presentan niveles moderados.

El Estrés Laboral según Turnos Adicionales:

Gráfico Nº 17 Distribución del Estrés Laboral según los turnos que realiza el Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.



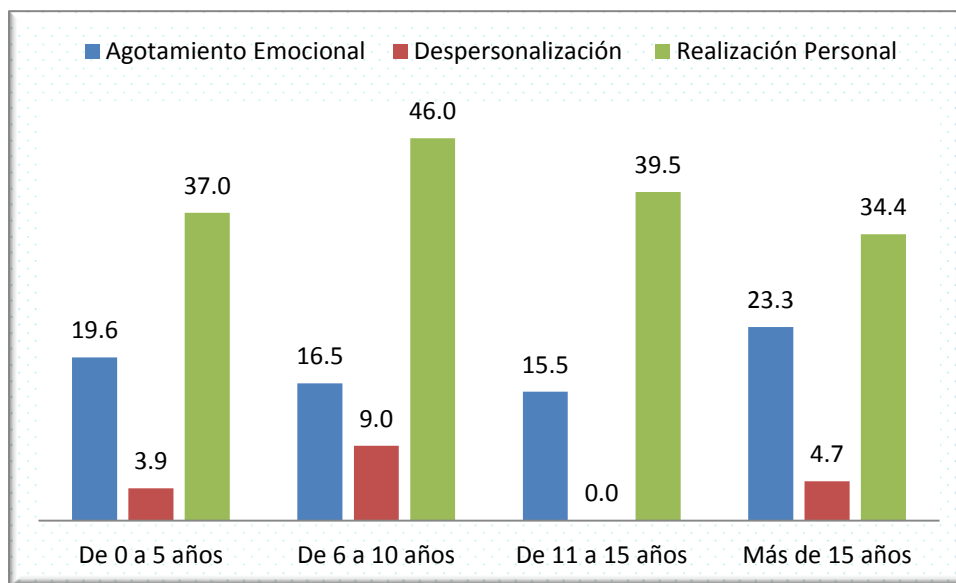
Fuente: Encuesta

Respecto a la realización de turnos adicionales, ambos grupos tienen un agotamiento emocional moderado (20.54 y 19.5 respectivamente), muestran niveles bajos de despersonalización (3.62 y 5.83 respectivamente), son los que hacen turnos adicionales los que presentan altos niveles de realización personal (39.23).

Estos datos destacan que se esperaba que aquellas personas que hacen turnos adicionales estén más propensas a tener el síndrome, lo cual no se observó en estos resultados.

El Estrés Laboral según la Antigüedad.

Gráfico Nº 18 Distribución del Síndrome de burnout según la exclusividad en el trabajo del Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.



Fuente: Encuesta

En el agotamiento emocional, el comportamiento es variable, por un lado personal que tiene más de 15 años de laborar en el hospital son las que muestran un nivel moderado de agotamiento (23.3), igual sucede con aquellos que tienen menos de 5 años (19.6), entre tanto los que tiene entre 6 y 10 años y los que tienen entre 11 y 15 años mostraron niveles bajos de agotamiento (16.5 y 15.5 respectivamente).

Los que tienen entre 0 y 5 años, de 11 y 15 años y los que tienen más de 15 años, muestran niveles bajos despersonalización. Entre tanto aquellos que tienen entre 6 y 10 años mostraron niveles moderado de despersonalización.

En lo que corresponde a la realización personal se observa que en aquellos que tienen entre 0 a 5 años y los que tienen más de 15 años de laborar presentan un nivel moderado de Realización personal, los demás grupos muestran niveles altos.

Los resultados no muestran relación entre la antigüedad en sus puestos de trabajo y la presencia del síndrome.

A pesar de ellos algunos autores encuentran una relación positiva con el síndrome manifestado en dos periodos, correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia, como los momentos en los que se produce un menor nivel de asociación con el síndrome.

Otros encuentran una relación inversa debido a que los sujetos que más Burnout experimentan acabarían por abandonar su profesión, por lo que los profesionales con más años en su trabajo serían los que menos Burnout presentaron y por ello siguen presentes. (Barría, 2002).

Se presume que dentro de los primeros años de vida profesional se da el periodo en el que se produce las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana como son las satisfacciones personales, profesionales y económicas, siendo estas a veces muy contrarias a la realidad ya que no son ni las prometidas ni las esperadas

Tabla Nº 4 Distribución del Síndrome de burnout en el Personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras. Enero-Marzo 2016.

Casos	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal
1	41	6	38
2	34	0	43
3	26	11	26
4	20	1	41
5	25	7	32
6	16	5	44
7	9	0	48
8	34	18	28
9	4	0	46
10	34	0	37
11	23	6	31
12	15	1	47
13	2	0	48
14	18	1	24
15	18	0	39
16	13	0	40
17	12	7	26
18	29	18	46
19	11	1	24

Fuente: Encuesta

Del análisis de la sub escala realización personal se destaca que hay un número considerado personas que tienen un nivel bajo de realización, así como un porcentaje presenta altos niveles.

Al analizar de forma global el Estrés laboral en base a la escala Propuesta se observó que únicamente una persona presenta un nivel de estrés laboral alto, es decir presenta un agotamiento emocional alto, una nivel de despersonalización alto y un nivel realización Personal Baja.

Esta persona está más propensa a desarrollar sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia

los pacientes. Pueden irritarse con facilidad y pierden motivación, ellos tienden a distanciarse tanto de su equipo de trabajo como del resto de las personas, mostrándose cínico, irritable, irónico, usa palabras ofensivas al referirse a los pacientes tratando de culparlos por sus frustraciones y descenso de su rendimiento laboral, además demuestra cansancio y fatiga física, psíquica o como una combinación de ambas., mantiene la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás, padece una disminución y/o pérdida de los recursos emocionales.

Una elevada despersonalización está dado por el endurecimiento al entablar contacto con el paciente esto puede llevar al desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad hacia los problemas presentados por los pacientes que reciben la atención. El sujeto va adoptando estas actitudes que surgen para protegerse del agotamiento o cansancio emocional.

Así mismo se encontró que dos personas tienen niveles de estrés moderado en todos los indicadores. Seis personas tienen un nivel de estrés bajo, es decir presentan un cansancio emocional bajo, una despersonalización baja y una realización Personal alta.

La falta de realización personal surge cuando las tendencias a evaluar el propio trabajo son de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional, se puede sentir que las demandas laborales exceden la capacidad de la persona, se encuentra insatisfecho con sus logros profesionales, pero puede surgir el efecto contrario , una sensación paradójica de impotencia que le hacen redoblar sus esfuerzos, capacidades, intereses, aumentando su dedicación al trabajo y a los demás de forma inagotable.

Los demás participantes a pesar que muestran niveles altos en unos indicadores, en otros se observa niveles bajos, no es posible determinar el nivel de Estrés laboral que presentan.

Finalmente estas tres dimensiones están ligadas entre sí, por tal motivo es necesario que el personal de enfermería afronte y maneje sus niveles de estrés laboral con respecto a estas dimensiones; ya que al presentar cansancio emocional para poder protegerse de este sentimiento negativo las enfermeras tratarán de aislarse de los demás, desarrollando así una actitud impersonal, tratando a las personas sin importarle sus necesidades ni problemas, además de disminuir su compromiso laboral, calificando de forma negativa su trabajo.

IX. CONCLUSIONES

Los hallazgos del presente estudio permiten establecer algunas consideraciones finales.

1. En el estudio participaron personas de diversas edades, y profesionales con diferentes grado académico, se encontró que existe personal que además de trabajar para el HEU lo hace también para otra institución, además, el personal que actualmente trabaja en la Unidad no es tan antiguo.
2. Las manifestaciones más comunes son: fatiga, dolor de cabeza, Aceleración del ritmo cardíaco, Sudoración excesiva, Náuseas y/o vómitos, Alteraciones visuales, Dificultad para respirar, Dolores difusos, Sed, Mareo, disminución del estado de alerta, concentración deficiente, dificultad para identificar problemas, pesadillas, irritabilidad, ansiedad, culpar a los demás o a sí mismo, miedo, depresión, incapacidad para descansar, ira intensa e intranquilidad. Estas manifestaciones son de carácter fisiológico, cognoscitivo, emocional y de conducta que se presentan en el personal de UCIP.
3. Únicamente una persona mostro la prevalencia de estrés en niveles altos, dos personas mostraron niveles moderados mientras que 6 de ellos mostraron niveles bajos. Los demás mostraron un comportamiento variable en las puntuaciones de las escalas.

X. RECOMENDACIONES

A las Autoridades del Hospital Escuela Universitario:

- Dado que la prevalencia del estrés laboral entre el personal de enfermería es muy alta, es necesario adoptar medidas para evitar el desarrollo en ellas de esta patología. Una de éstas puede ser la intervención tanto individual como grupal dirigida a la prevención del síndrome, así como la promoción del tratamiento integral en todas sus dimensiones con el fin de que el personal del área de la salud realice su trabajo en óptimas condiciones de calidad, eficiencia y satisfacción personal.
- Tomar medidas institucionales de protección al personal de enfermería; generar talleres que entrenen al personal en técnicas de auto cuidado que le propicien al trabajador realizar ejercicios de relajación y pausas activas dentro de la oficina y así reducir los niveles de estrés laboral, esto traería consigo una disminución del ausentismo, subsidios temporales.
- Establecer una estrategia que permita un equilibrio en las cargas laborales que tienen actualmente el personal de la UCIP.

A otros Investigadores:

- Para futuros análisis es importante tomar en cuenta que en este trabajo no se aborda la influencia que variables de personalidad, de carácter emocional, de implicación en el trabajo, compromiso con el paciente, en este sentido, futuras investigaciones en este ámbito sanitario deberían analizar la influencia de estos factores internos sobre la incidencia del estrés laboral en el personal de enfermería.

XI. BIBLIOGRAFÍA

1. Garcia Baula, (2002). Factores Condicionantes de Estrés y su Relación con el Proceso de Trabajo de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Universidad Nacional Autónoma de Honduras.
2. Alba Luz Rodríguez Murcia. (2012). "Carga Laboral Y SD Burnout En Personal Médico. Unidad De Emergencia, Hospital Regional, Instituto Hondureño Seguridad Social. San Pedro Sula- Honduras Marzo 2012". Protocolo de Tesis para Optar al Grado de: Maestro En Salud Ocupacional. Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua Centro De Investigaciones Y Estudios De La Salud Escuela De Salud Pública De Nicaragua.
3. Alba Aracely Santos A. (2012). Síndrome De Burnout En Personal De Enfermería Que Labora En El Hospital Nacional Psiquiátrico Santa Rosita, Támara - Francisco Morazán Honduras Primer Semestre 2012. Tesis para optar al Título de Maestra en Salud Pública. Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua Centro De Investigaciones Y Estudios De La Salud Escuela De Salud Pública De Nicaragua.
4. Borda, M., Navarro, E., Aun, E., Berdejo, H., Racedo, K. & Ruiz, J. (2007). Síndrome de burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. Salud Uninorte, 23(1), 43-51.
5. Atance M., J.C., (2010). "Aspectos epidemiológicos del Síndrome de burnout en personal sanitario", Revista Española de Salud Pública,71(3),293- 303.
6. Nagy, S. (1985). Burnout and selected variables as components of occupational stress. Psychological Reports, 56, 195-200.
7. Baldwin, P. (1999). "Stress and the nurse". Nursing standard. 13(16):6-12.
8. Guerrero, E. (2003). "Análisis pormenorizado de los grados de burnout y técnicas de afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario", Anales de Psicología, 19(1):145-158.
9. Melgosa, Julian. (1995). Nuevo estilo de vida sin stress,. Miami Florida : Publicadora interamerica, Vol. segunda edición.

10. Cherniss, C. (1980). Staff burnout. Londres: Sage publications.
11. Barrett, L. & Yates, P. (2002). "Oncology / haematology nurses: a study of job satisfaction, burnout, and intention to leave the speciality", Australian Health Review.25 (3):109-21.
12. Wolfe, G.A. (1981). Burnout of therapists. Physical Therapy, 61, 1046-1050.
13. Caballero, M.; et al. (2001). "Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud", Atención Primaria/Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, 27,303-7.
14. Gispert, Carlos. (1999). Enciclopedia de la psicología. Barcelona, España : Oceano.
15. Huber K.M. Gunther (1980). Estrés Y Conflictos Editorial Paraninfo.
16. García, M. (1991). Burnout en profesionales de enfermería de centros hospitalarios. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 7, 3-12.
17. Durand Barreto Juana (2003). "Nivel de Estrés en las Enfermeras de Y COLB. los servicios de salud en los Hospitales Nacionales de Salud de Lima – Metropolitana" En Anales de la Facultad de Medicina.
18. Dávalos Pérez Hilda (2004). Nivel de estrés laboral en las YESSICA enfermeras del Hospital Nacional de Emergencia "José Casimiro Ulloa" Noviembre Lima – Perú 2004 En Tesis para optar Licenciatura Lima Perú. UNMSM.
19. Comision Europea (1999). Estres laboral para la prevencion de riesgo laborales. España s.n.
20. Ortega V. Joel. (1999). Estrés y Trabajo. Instituto Mexicano del Seguro Social. México. Copyright © Enero MEDSPAIN.
21. Barría J. (2003). Síndrome de Burnout en asistentes sociales del Servicio Nacional de menores de la Región Metropolitana, Pontificia Universidad Católica de Chile. 12, p. 213-226.
22. Miller L, Dell A. (2004). Stress in the workplace. American Psychological Association.

23. Slipak O. (1996). Estrés Laboral. Argentina: Alcimeon., 19 (4).
24. Zeb. L, Burrell Jr. (1983). Cuidados Intensivos. 3 ed., Mexico. Editor.
25. Gil-Monte, P. & Peiró, S. J. (1997). Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse. Síntesis. Madrid, España.
26. Phipps W, Cassmeyer V. (1995). Medical Surgical Nursing, Concepts and Clinical Practice. 15 th. USA: Mosby-year book.
27. Brunner L, Suddarth D. (1988). Enfermería Médico Quirúrgica. 6a Ed. México: Editorial Interamericana.
28. López Araujo, B., Osca, A., y Peiró, J.M. (2007). El papel modulador de la implicación con el trabajo en la relación entre el estrés y la satisfacción laboral. *Psicothema*, 19, 81-87.
29. Durand Barreto Juana (2003). "Nivel de Estrés en las Enfermeras de Y COLB. los servicios de salud en los Hospitales Nacionales de Salud de Lima – Metropolitana" En *Anales de la Facultad de Medicina*.
30. Arauco Orellana. (2004) Factores sociodemográficos y síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza" Lima Perú.
31. Maslach, C. (1976). Burned out. *Human Behaviour*, 9, 16-22.
32. Gil-Monte, P., Carretero, N., Roldán, M. D. & Núñez-Román, E. (2005). Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en monitores de taller para personas con discapacidad. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21, 107-123.
33. Figuerido-Ferraz, H., Gil-Monte, P. & Grau-Alberola, E. (2009). Prevalencia del síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) en una muestra de maestros portugueses. *Aletheia*, 29, 6-15.

ANEXOS

ANEXOS No. 1 Operacionalización de Variables

Objetivo 1: Caracterizar socio demográficamente al personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras Enero a Marzo del 2016.

TABLA No. 5

Variable	Descripción de la variable	Indicador	Valores	Escala de Medición
Edad	Años cumplidos	% de personal según grupo de edad	20-30 31-40 41 y mas	Numérica
Sexo	Condición genética del individuo	% según el sexo	Masculino Femenino	Nominal
Formación académica	Nivel de académico alcanzado	% de formación	Lic. en Enfermería Auxiliares de Enfermería	Nominal
Antigüedad	Años de laborar en los servicios	% según años de servicios	0 a 5 años 6 a 10 años 11 a 15 años 15 años y mas	Nominal
No. De Empleos	No de Instituciones donde labora actualmente.	% de empleo que poseen	Si No	Nominal
Numero de turnos	No. De turnos realizados	% de turnos según numero	1,2, 3	Nominal

Objetivo 2: Describir las manifestaciones de estrés que presenta al personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras Enero a Marzo del 2016.

Variable	Descripción de la variable	Indicador	Valores	Escala de Medición
Manifestaciones Físicas	Dolor en el pecho, dificultad para respirar, shock, fatiga, náuseas y/o vómitos, mareo, sudoración excesiva, aceleración del ritmo cardíaco, sed, dolor de cabeza, alteraciones visuales, espasmos de la mandíbula y dolores difusos.	% de presencia o frecuencia	De 1 a 19 de frecuencia en cada manifestación.	Nominal
Manifestaciones cognoscitivas	Confusión, pesadillas, desorientación, aumento o disminución del estado de alerta, concentración deficiente, dificultad para resolver problemas, trastornos de la memoria, y dificultad para identificar personas u objetos conocidos.	% de presencia o frecuencia	De 1 a 19 de frecuencia en cada manifestación.	Nominal
Manifestaciones emocionales	Ansiedad, culpa, aflicción, negación, pánico severo (raras veces), miedo, irritabilidad, pérdida del control emocional, depresión, sentimiento de fracaso, sentirse abrumado y culpar a los demás o a sí mismo.	% de presencia o frecuencia	De 1 a 19 de frecuencia en cada manifestación.	Nominal
Manifestaciones de conducta	Ira intensa, aislamiento, estallidos emocionales, pérdida o aumento temporal del apetito, consumo excesivo de alcohol, incapacidad de descansar, intranquilidad y cambios en la conducta sexual.	% de presencia o frecuencia.	De 1 a 19 de frecuencia en cada manifestación.	Nominal

Objetivo 3. Identificar el nivel de Agotamiento Emocional, despersonalización y niveles de realización personal, según las variables demográficas observadas en el personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras Enero a Marzo del 2016.

TABLA No. 6

Variable	Descripción de la variable	Indicador	Valores	Escala de Medición
Sub escalas de síndrome de burnout	Porcentaje de personal de enfermería y auxiliar	Agotamiento emocional	Las puntuaciones de 27 o más indican un nivel alto; entre 19 y 26, moderado; inferiores a 19, bajo. La puntuación máxima es 54.	Ordinal
		Despersonalización	Las puntuaciones superiores a 10 indican un nivel alto; de 6 a 9, moderado; inferiores a 6, bajo. La puntuación máxima es 30.	Ordinal
		Realización Personal	Valores superiores a 40 indican realización personal alta; de 34 a 39, intermedia; y menor de 34, baja. La puntuación máxima es 48.	Ordinal

ANEXO No. 2 Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN SALUD

MAESTRIA EN ADMINISTRACION EN SALUD

INDICACIONES:

Estimado (a), el presente cuestionario forma parte de un estudio que pretende medir el Estrés Laboral en el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa Honduras. Es muy importante que usted conteste de manera sincera, precisa y complete las afirmaciones que a continuación se le formulan. No hay respuestas buenas ni malas. Su colaboración será decisiva para los propósitos del estudio. Se garantiza que sus respuestas serán manejadas en forma confidencial, por lo que no se requiere que escriba su nombre.

Lea detenidamente las proposiciones, por favor contéstelas todas, marcando con una X la casilla que mejor indique su elección.

Comience ahora...

Características Sociodemográficas:

1. Sexo; M_____ F_____

.....

2. Edad: 26-30_____ 31-35_____ 36-40_____ +40_____

.....

3. Estado Civil: casada_____ soltera_____ unión libre_____

.....

4. Grado Académico: Licenciatura_____ Auxiliar_____ Otros_____

.....

Elementos del trabajo relacionados con el Estrés Laboral

5. Trabaja en otra institución: Si_____ No_____.

.....

6. Cubre turnos adicionales en el Hospital Escuela Universitario: Si___ No___

.....

7. Años de laborar en el hospital Escuela Universitario:

0-5_____ 6-10_____ 11-15_____ +15_____

.....

Marque con una x las siguientes manifestaciones usted presenta:

Manifestaciones Físicas		Manifestaciones cognoscitivas		Manifestaciones emocionales		Manifestaciones de conducta	
Ejemplo:	X		X		X		X
Dolor en el pecho		Confusión		Ansiedad		Ira intensa	
Dificultad para respirar		Pesadillas		Culpa		Aislamiento	
Shock		Desorientación		Aflicción		Estallidos emocionales	
Fatiga		Aumento o disminución del estado de alerta		Negación		Pérdida o aumento temporal del apetito	
Náuseas y/o vómitos		Concentración deficiente		Pánico severo		Consumo excesivo de alcohol	
Mareo		Dificultad para resolver problemas		Miedo		Incapacidad de descansar	
Sudoración excesiva		Trastornos de la memoria		Irritabilidad		Intranquilidad	
Aceleración del ritmo cardíaco		Dificultad para identificar personas u objetos conocidos		Pérdida del control emocional		Cambios en la conducta sexual	
Sed				Depresión			
Dolor de cabeza				Sentimiento de fracaso			
Alteraciones visuales				Sentirse abrumado			
Espasmos de la mandíbula				Culpar a los demás o a sí mismo			
Dolores difusos							

Lea detenidamente las proposiciones, por favor contéstelas todas, marcando el espacio con una X la casilla que mejor indique su elección de acuerdo a:

0=Nunca 1=Pocas veces al año o menos 2=Una vez al mes o menos 3=Unas pocas veces al mes o menos 4=Una vez a la semana 5=Pocas veces a la semana 6=Todos los días.

TABLA No. 8

	0	1	2	3	4	5	6
Me siento emocionalmente agotada por mi trabajo.							
Me siento cansado al final de mi trabajo.							
Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.							
Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes /clientes.							
Trato algunos pacientes/clientes como si fueran objetos impersonales							
Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo							
Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes/clientes.							
Me siento “quemado” por mi trabajo							
Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión/tarea.							
Me preocupa el hecho que este trabajo me endurezca emocionalmente							
Me siento muy activo.							
Me siento frustrado en mi trabajo.							
Creo que estoy trabajando demasiado.							
Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes/clientes.							
Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes/clientes.							
Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes/clientes							
He conseguido muchas cosas utilicen mi profesión/tarea.							
Me siento acabado.							
En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
Siento que los pacientes/clientes me culpan por algunos de sus problemas							

Variable Sexo de los participantes:

TABLA N° 9

Sexo	Fa	F%
Femenino	16	84.2
Masculino	3	15.8
Total	19	100

Edad:

TABLA N° 10

Edad	Fa	F%
De 26 a 30 años	5	26,3
De 31 a 35 años	4	21,1
De 36 a 40 años	1	5,3
Más de 40 años	9	47,4
Total	19	100,0

Estado Civil de los participantes:

TABLA N° 11

Estado Civil	Fa	F%
Casada	8	42,1
Soltera	7	36,8
Unión Libre	4	21,1
Total	19	100,0

Nivel académico:

TABLA N° 12

Nivel Académico	Fa	F%
Licenciatura	10	52,6
Auxiliar	8	42,1
Otros	1	5,3
Total	19	100,0

Trabaja para otra institución

TABLA N° 13

Posee más de un empleo	Fa	F%
SI	6	31,6
No	13	68,4
Total	19	100,0

Antigüedad en el Trabajo

TABLA N° 14

Antigüedad en el trabajo	Fa	F%
De 0 a 5 años	8	42,1
De 6 a 10 años	2	10,5
De 11 a 15 años	2	10,5
Más de 15 años	7	36,8
Total	19	100,0

Turnos Adicionales:

TABLA N° 15

Hace turnos adicionales	Fa	F%
SI	13	68,4
No	6	31,6
Total	19	100,0

Análisis de la Sub escala Agotamiento Emocional:

TABLA N° 16

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	De 2 a 18	10	52,6
	De 19 a 26	4	21,1
	De 27 o Mas	5	26,3
	Total	19	100,0

Fuente: Datos obtenidos por encuestas anónimas realizadas al personal de enfermería y auxiliar de UCIP del Hospital Escuela Universitario Tegucigalpa Honduras, durante el mes de enero-diciembre 2016.

Análisis de las sub escalas según género:

TABLA N° 17

	Genero	N	Media
Agotamiento Emocional	Hombre	3	27,33
	Mujer	16	18,87
Despersonalización	Hombre	3	10,33
	Mujer	16	3,18
Realización Personal	Hombre	3	36,66
	Mujer	16	37,3750

Análisis de las sub escalas según la edad:

TABLA N° 18

	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal
De 26 a 30 años	25,60	4,60	35,00
De 31 a 35 años	15,75	6,50	37,25
De 36 a 40 años	23,00	6,00	31,00
Más de 40 años	18,89	3,00	39,22

Análisis de las Escalas Según el Estado Civil:

TABLA N° 19

	N	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal
Casada	6	24,00	7,17	34,33
Soltera	7	19,14	1,43	35,71
Unión Libre	5	14,40	2,20	44,80

Análisis de las sub escalas según el nivel académico:

TABLA N° 20

	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal
Licenciatura	22,20	4,50	32,20
Auxiliar	19,13	4,65	42,25
Otros	9,00	,00	48,00

Análisis de las sub escalas al laborar para otra intuición o no:

TABLA N° 21

	Genero	N	Media
Agotamiento Emocional	Si	6	25,00
	No	13	18,00
Despersonalización	Si	6	10,00
	No	13	1,69
Realización Personal	Si	6	36,17
	No	13	37,77

Análisis según turnos adicionales

TABLA N° 22

		N	Media
Agotamiento Emocional	Si	13	20,54
	No	6	19,50
Despersonalización	Si	13	3,62
	No	6	5,83
Realización Personal	Si	13	39,23
	No	6	33,00

Análisis según antigüedad:

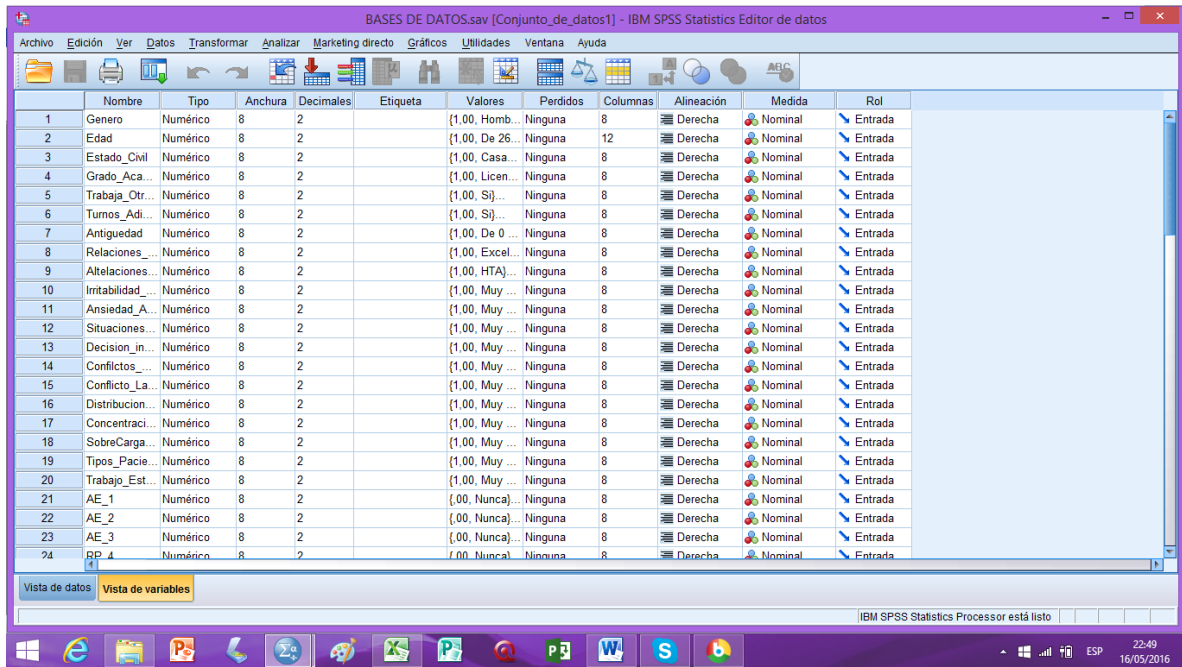
TABLA N° 23

	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización personal
De 0 a 5 años	19,6250	3,8750	37,0000
De 6 a 10 años	16,5000	9,0000	46,0000
De 11 a 15 años	15,5000	,0000	39,5000
Más de 15 años	23,2857	4,7143	34,4286

ANEXO No.3 Autorización para el estudio.

Anexo 4: Tablas, gráficos, fotos y otros.

Captura de pantalla de datos en SPSS versión 21:



The screenshot displays the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface. The main window shows a list of variables with the following columns: Nombre, Tipo, Anchura, Decimales, Etiqueta, Valores, Perdidos, Columnas, Alineación, Medida, and Rol. The variables listed are:

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1 Genero	Númerico	8	2		{1,00, Homb...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
2 Edad	Númerico	8	2		{1,00, De 26...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
3 Estado_Civil	Númerico	8	2		{1,00, Casa...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
4 Grado_Aca...	Númerico	8	2		{1,00, Licen...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
5 Trabaja_Otr...	Númerico	8	2		{1,00, Sj}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6 Turnos_Adi...	Númerico	8	2		{1,00, Sj}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
7 Antigüedad	Númerico	8	2		{1,00, De 0 ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8 Relaciones...	Númerico	8	2		{1,00, Excel...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
9 Altelaciones...	Númerico	8	2		{1,00, HTA}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
10 Irritabilidad...	Númerico	8	2		{1,00, Muy ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
11 Ansiedad_A...	Númerico	8	2		{1,00, Muy ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
12 Situaciones...	Númerico	8	2		{1,00, Muy ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
13 Decision_in...	Númerico	8	2		{1,00, Muy ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
14 Conflictos...	Númerico	8	2		{1,00, Muy ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
15 Conflicto_La...	Númerico	8	2		{1,00, Muy ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
16 Distribucion...	Númerico	8	2		{1,00, Muy ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
17 Concentraci...	Númerico	8	2		{1,00, Muy ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
18 SobreCarga...	Númerico	8	2		{1,00, Muy ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
19 Tipos_Pacie...	Númerico	8	2		{1,00, Muy ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
20 Trabajo_Est...	Númerico	8	2		{1,00, Muy ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
21 AE_1	Númerico	8	2		{00, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
22 AE_2	Númerico	8	2		{00, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
23 AE_3	Númerico	8	2		{00, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
24 DP_4	Númerico	8	2		{00, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada

The interface also shows a menu bar (Archivo, Edición, Ver, Datos, Transformar, Analizar, Marketing directo, Gráficos, Utilidades, Ventana, Ayuda) and a taskbar at the bottom with various application icons and system information (22:49, 16/05/2016).