

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN



ESTRESORES LABORALES Y ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO EN LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN,
2017

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

Noemí Huamán Marín

ASESORA

Albila Beatriz Domínguez Palacios

JAÉN – PERÚ

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN



**ESTRESORES LABORALES Y ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO EN LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN,
2017**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

Noemí Huamán Marín

ASESORA

Albila Beatriz Domínguez Palacios

JAÉN - PERÚ

2018

COPYRIGHT © 2018 by
NOEMÍ HUAMÁN MARÍN
Todos los derechos reservados

Huamán N. 2018. **Estresores laborales y estrategias de afrontamiento en los profesionales de enfermería del Hospital General de Jaén, 2017**/Huamán Marín Noemí. 75 páginas.

ASESORA: Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería - UNC 2018.

ESTRESORES LABORALES Y ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO EN LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, 2017

AUTORA: Noemí Huamán Marín

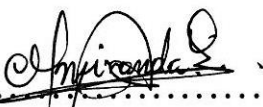
ASESORA: Albila Beatriz Domínguez Palacios

Tesis aprobada por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



.....
Insolina R. Díaz Rivadeneira
Presidenta



.....
Marleny E. Miranda Castro
Secretaria



.....
Elena Vega Torres
Vocal

Jaén, Perú, 2018

Se dedica este trabajo a mis padres,
Auber Huamán Carrillo y Lucrecia
Marín Mejía, por su apoyo económico y
emocional, a mis queridos hermanos
Elías y Yudisa Esther.

Se agradece a Dios por haberme permitido lograr todos mis sueños, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres quienes me apoyaron todo el tiempo en mis decisiones.

A mi asesora la Dra. Albila Domínguez Palacios, por su orientación, durante el proceso de investigación.

A mi querido amigo, Mintor Calderón Jiménez quien está siempre ahí para darme un consejo, por escucharme, por ayudarme a encontrar una salida a mis problemas y tranquilidad frente a ellos.

A la Universidad Nacional de Cajamarca y a mis maestros por sus esfuerzos para que finalmente consiguiera graduarme como profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTOS	viii
INDICE	ix
LISTA DE TABLAS	xi
LISTA DE FIGURAS	xii
LISTA DE ANEXOS	xi
GLOSARIO	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Base teórica	8
2.3. Hipótesis	16
2.4. Variables de estudio	16
2.5. Operacionalización de variables	16
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO	19
3.1. Escenario del estudio	19
3.2. Tipo y diseño de investigación	19
3.3. Unidad de análisis	19
3.4. Población y muestra	20
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.6. Validez y confiabilidad del instrumento	20
3.7. Procesamiento para la recolección de datos	21
3.8. Consideraciones éticas	21
3.9. Procesamiento y análisis de datos	22
3.10. Dificultades y limitaciones para el estudio	22
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	23
4.1. RESULTADOS	23
4.1.1. Perfil sociodemográfico y laboral del profesional de enfermería del Hospital General de Jaén	23

4.1.2. Estresores laborales en el profesional de enfermería	25
4.1.3. Estrategias de afrontamiento del profesional de enfermería frente al estrés laboral	30
4.2. DISCUSIÓN	34
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS	47

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Perfil sociodemográfico de los profesionales de enfermería del Hospital General de Jaén.	22
Tabla 2. Perfil laboral de los profesionales de enfermería del Hospital General de Jaén.	23
Tabla 3. Estresor laboral de sobrecarga de trabajo en el profesional de enfermería. Hospital General de Jaén.	24
Tabla 4. Estresor laboral de conflicto en profesionales de enfermería.	25
Tabla 5. Estresor laboral por el sufrimiento de los usuarios en profesionales de enfermería.	26
Tabla 6. Estresor laboral por los errores laborales en profesionales de enfermería.	27
Tabla 7. Estrategias de afrontamiento al estrés centrado en el problema por el profesional de enfermería.	29
Tabla 8. Estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la emoción en el profesional de enfermería.	30
Tabla 9. Estrategias de afrontamiento al estrés centrado en el significado en el profesional de enfermería.	31

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 Estresores laborales en el profesional de enfermería. Hospital General de Jaén. 28
- Figura 2 Estrategias de afrontamiento al estrés por los enfermeros del Hospital General de Jaén 32

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Cuestionario dirigido al profesional de enfermería para obtener información acerca de los estresores laborales y las estrategias de afrontamiento.	49
Anexo 2. Confiabilidad mediante la prueba Alfa de Cronbach	51
Anexo 3. Solicitud de permiso	55
Anexo 4. Consentimiento informado	56
Anexo 5. Cuadros estadísticos	57

GLOSARIO

Estrategia. Acciones planificadas que ayudan a tomar decisiones y a conseguir los mejores resultados posibles. La estrategia está orientada a alcanzar un objetivo siguiendo una pauta de actuación ¹.

Enfermería. La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas ².

Profesión. Ocupación u oficio que requiere estudios especiales” (profesional ‘relativo a una profesión’); procede del latín, profesionem, acusativo de professio (tema profesión). Profesión, ejercicio de un oficio; declaración pública del nombre o del oficio de una persona: declaración pública”, de professus, participio pasivo de profiteri “declarar públicamente ³.

Profesional. Se atribuye a quien ha logrado el dominio de los conocimientos y aptitudes necesarios para resolver exitosamente los problemas propios de un área del saber, posea o no un título académico en la materia ³.

Rol. Pauta de conducta estable, constituida en el marco de reglas también estables que determinan la naturaleza de la interacción ⁴.

RESUMEN

Título: Estresores laborales y estrategias de afrontamiento en los profesionales de enfermería del Hospital General de Jaén, 2017

Autor: Noemí Huamán Marín¹

Asesora: Albila Beatriz Domínguez Palacios²

El personal de enfermería es uno de los colectivos más afectados por el estrés derivado de su trabajo, situación que se agudiza si está en contacto directo con pacientes que enfrentan condiciones de alta complejidad. Investigación descriptiva de diseño transversal, tuvo como objetivo determinar los principales estresores laborales y las estrategias de afrontamiento en los profesionales de enfermería del Hospital General de Jaén, a quienes se les aplicó el cuestionario de afrontamiento al estrés validado por Sandín y Chorot (Alfa de Cronbrach (0.79) y el cuestionario de estresores laborales en personal de enfermería de Escriba et al. (Alfa de Cronbach (0.7). Se concluye que: Los profesionales de enfermería en una alta proporción pertenecen al género femenino, al grupo de edad adulto joven, estado civil casados y tienen entre uno a dos hijos. En su mayoría laboran en los servicios de hospitalización y emergencia y tienen experiencia laboral superior a un quinquenio. Entre los estresores laborales destacan, los errores laborales, los conflictos y la sobrecarga de trabajo. Las estrategias de afrontamiento más utilizadas son las centradas en el problema y el significado.

Palabras claves: Estresores laborales, estrategias de afrontamiento, profesional de enfermería.

¹Aspirante a Licenciada de Enfermería (Bach. Enf. Noemí Huamán Marín, UNC)

²Albila B. Domínguez Palacios, Doctora en Salud Pública. Profesora principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC.

ABSTRACT

Title: Work stressors and coping strategies in the nursing professionals of the General Hospital of Jaén, 2017

Author: Noemí Huamán Marín¹

Advisor: Albila Beatriz Domínguez Palacios²

The nursing staff is one of the groups most affected by the stress derived from their work, a situation that is exacerbated if they are in direct contact with patients facing highly complex conditions. It is a descriptive research with a cross-sectional design aimed to determine the main work stressors and coping strategies in nursing professionals at the General Hospital of Jaén, to whom was applied the stress coping questionnaire validated by Sandín and Chorot (Alfa de Cronbach (0.79) and the questionnaire of occupational stressors in the nursing staff of Escriba et al. (Alfa de Cronbach (0.7)). It is concluded that: Nursing professionals in a high proportion belong to the female gender, to the young adult age group, marital status, married, and they have between one and two children, most of them work in the hospitalization and emergency services and their work experience is more than a five years. Job stressors include labor errors, conflicts and work overload. The most commonly used coping strategies are those focused on the problem and the meaning.

Key words: Work stressors, coping strategies, nursing professional

¹Aspiring to Nursing Degree (Bach. Enf. Noemí Huamán Marín, UNC)

²Albila B. Domínguez Palacios, PhD in Public Health. Professor, Faculty of Nursing, UNC Branch Jaén.

INTRODUCCIÓN

El estrés laboral es un fenómeno cada vez más frecuente y con consecuencias importantes a nivel individual y organizacional. La profesión de Enfermería, es catalogada como una de las carreras más estresantes, debido a que los enfermeros se encuentran sometidos a múltiples factores, derivados de la confrontación repetida y dolorosa con el sufrimiento humano y la muerte. El estrés afecta la salud integral de los enfermeros tanto en la dimensión física, psicológica y social.

Situación que exige a los profesionales en enfermería preparación y ciertas estrategias de afrontamiento, entendidas como recursos psicológicos que se ponen en marcha para hacer frente a situaciones estresantes. Aunque las estrategias no siempre garantizan el éxito de la condición, sirven para evitar o disminuir conflictos entre los grupos ocupacionales y las personas a su cuidado.

Por lo expuesto y producto de la observación de la realidad en que se desenvuelven los enfermeros, ha motivado la realización del trabajo de investigación de diseño descriptivo transversal, en 61 profesionales, con el objetivo de determinar los principales estresores laborales y las estrategias de afrontamiento utilizadas por el profesional de enfermería en el Hospital General de Jaén.

Las limitaciones medulares están relacionadas con la escasa cooperación de los enfermeros para brindar información arguyendo escaso tiempo para contestar la encuesta. Se trabajó con el 100 % de la población; sin embargo, es imposible extrapolar los resultados a otros establecimientos hospitalarios.

Este trabajo consta de: La introducción. Capítulo I. Problema de investigación: contiene la definición y delimitación del problema, objetivos y justificación. Capítulo II. Marco teórico: comprende, los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, la hipótesis, las variables de estudio y la operacionalización de variables. Capítulo III. Marco metodológico: este abarca, el diseño y tipo de estudio, la población, la técnica e instrumento de recopilación de datos, el procesamiento y análisis de datos, y las consideraciones éticas. Capítulo IV. *Resultados y discusión*: se presenta los resultados

del estudio en tablas simples y figuras, y su respectiva interpretación y discusión. Así mismo, se señala las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

En los últimos años se ha incrementado el interés por el fenómeno del estrés laboral. El estrés supone según diversas estimaciones un coste anual aproximado de 20 000 millones de euros en países europeos ⁵. El personal de enfermería es uno de los colectivos más afectados por el estrés derivado de su trabajo. Los factores son múltiples, entre los cuales se puede citar: intensas y largas jornadas laborales, la vivencia de la muerte y del sufrimiento de los pacientes o la atención a altas demandas emocionales por parte de los pacientes⁵.

De forma particular como respuesta a estos estresores, la persona puede generar conductas de adaptación para superar dichas circunstancias, sobrellevar el trabajo o bien mostrar conductas desadaptativas que reflejan un gran desgaste físico y emocional. El estrés laboral influye en la pérdida de salud, manifestándose con trastornos en el estado de ánimo (irritabilidad, falta de motivación); comportamiento (tabaquismo, alcoholismo, automedicación y sobrealimentación); funcionamiento social (absentismo laboral y familiar) y síntomas somáticos (cefaleas, úlceras, gastritis, colitis) ⁶.

En países latinoamericanos como Colombia se encontró que el 26,6% del personal de enfermería informó tener desgaste laboral y fue más frecuente en personas menores de 40 años de edad, quienes informaron insatisfacción laboral ⁷. En Venezuela hallazgos similares mencionan que las altas demandas laborales, como el apoyo social, la capacidad de decisión y la demanda de control, afectan algunos de los indicadores de salud tanto física como mental de los enfermeros ⁸.

En el Perú, el personal de enfermería, es un grupo vulnerable a padecer estrés laboral por el compromiso emocional que genera la atención o el cuidado de pacientes. El servicio de emergencia se constituye en un lugar generador de estrés por excelencia por la presión del tiempo con que se trabaja, la actuación urgente,

el contacto con el dolor y la muerte que se presente en forma continua. Además de la imposibilidad de los períodos de descanso durante el trabajo, las exigencias en cuanto a la calidad de la atención de enfermería, lo que produce cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal ^{9,10}

En el Hospital General de Jaén, con frecuencia se observa que los enfermeros se encuentran de mal humor, irritables, cansados, inmersas en conflictos interpersonales. Al interactuar manifiestan “tengo dolor de cabeza”, “a veces me arde el estómago”, “a veces no quiero ir a trabajar”. Para enfrentar esta situación ponen en práctica una serie de estrategias a través de las cuales tratan de aliviar su estrés: “hacen siesta”, “se van al gimnasio”, “se reúnen con sus amigos”.

Frente a lo expuesto se consideró pertinente realizar un estudio acerca del estrés laboral en profesionales de enfermería, a partir de la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los principales estresores laborales y las estrategias de afrontamiento en profesional de enfermería del Hospital General de Jaén, 2017?

1.2. Justificación de la investigación.

La esencia del cuidado de enfermería radica en brindar un óptimo servicio a las personas tanto en la salud como en la enfermedad, por lo tanto, el enfermero además de conocimientos debe mantener un equilibrio bio-psico-emocional y social de modo que pueda desarrollar sus actividades sin tensiones que interfieran en el cuidado a los usuarios.

El estudio tiene importancia práctica y social, porque los resultados servirán de base a los directivos del hospital para implantar estrategias que mejoren las condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería; además, éstos podrán implementar estrategias de afrontamiento al estrés que redunde en la calidad de cuidado al usuario. Asimismo, este estudio será el marco de referencia empírico para otras investigaciones.

1.3.Objetivos

Objetivo general

Determinar los principales estresores laborales y las estrategias de afrontamiento en los profesionales de enfermería del Hospital General de Jaén.

Objetivos específicos

- a) Describir el perfil del profesional de enfermería que participó en el estudio.
- b) Identificar los principales estresores laborales en el profesional de enfermería, del Hospital General de Jaén.
- c) Identificar las estrategias de afrontamiento al estrés utilizadas por el profesional de enfermería del Hospital General de Jaén.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Castillo et al. ⁷ en el año 2014, en una investigación que tuvo como objetivo determinar los factores asociados al estrés laboral en los enfermeros de dos Hospitales de la Ciudad de Cartagena, concluyeron que la presencia de estrés en los profesionales se asocia principalmente a factores personales y laborales como los servicios en que se trabaja y el tipo de contratación.

Frutos ¹¹ en el año 2014, en España, realizó una tesis con la finalidad de identificar la prevalencia y el nivel de estrés laboral y burnout de los profesionales de enfermería de un grupo de instituciones sanitarias de atención especializada de titularidad pública y privada con diferentes modelos de gestión de los recursos humanos, analizando su relación con las variables sociodemográficas, laborales y los factores de riesgo psicosocial, así como, las diferentes consecuencias en la salud de los trabajadores. El autor concluyó que, los profesionales de enfermería obtienen puntuaciones más elevadas en los estresores de tipo intrínseco (reconocimiento, estima, relación de ayuda, competencia en el trabajo, trabajo en equipo, buenas relaciones personales, etc.), que en los extrínsecos (sueldo, prestaciones, jornada laboral, trabajo cómodo, etc.).

Cortaza y Francisco ⁸ el año 2014, en México, elaboran una investigación con el fin de determinar el nivel de estrés e identificar los principales elementos estresores que afectan a enfermeros de un hospital de segundo nivel de la Secretaría de Salud en el Sur de Veracruz. Concluyeron que, los enfermeros se perciben a sí mismos como personas estresadas, con sobrecarga de trabajo y sensibles al sufrimiento de los usuarios.

Piñeiro ¹² el año 2013, al identificar tanto el nivel de estrés como los factores relacionados con éste (mecanismos de afrontamiento; satisfacción laboral e inteligencia emocional percibida) en el personal de enfermería que trabaja en las

unidades de hospitalización psiquiátrica del Hospital Universitario de Vigo en Santiago; concluye con la identificación de tres factores con mayores puntuaciones en la satisfacción laboral: “Satisfacción en el trabajo”; “Relación personal”; y “Adecuación para el trabajo”. En cuanto a los mecanismos de afrontamiento los de mayor puntuación fueron: resolución de problemas, pensamiento desiderativo, apoyo social y reestructuración cognitiva. Por último, el estudio de la inteligencia emocional percibida muestra que deben mejorar su atención emocional; mientras que la claridad emocional y la reparación emocional presentan una puntuación adecuada.

A nivel nacional

En Perú, Laguna ¹⁰ el año 2013, en el estudio sobre el Nivel de estrés laboral que afecta al profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (HNGAI). Concluyó que, el nivel de estrés de los enfermeros en su mayoría es de medio a alto, ya que se sienten fatigados cuando se levantan por la mañana y tienen que ir a trabajar, sienten que han conseguido cosas valiosas en su centro laboral, se han sentido preocupados porque el trabajo que realizan les está cambiando emocionalmente.

Martínez ¹³ el año 2013, en Lima, realizó una investigación que buscó determinar el nivel de estrés laboral del enfermero en la Unidad Quirúrgica del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Concluyó que, el 49 % tienen un nivel de estrés medio, 31 % nivel bajo y 20 % nivel alto. En cuanto a las dimensiones los profesionales de enfermería encuestados solo refieren sentirse afectados en la dimensión de realización personal, dado que las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización no significan problema. El hecho que solo un componente del síndrome de burnout se encuentra afectado no significa que éste y los otros componentes se mantengan estáticos, y que a largo plazo no afecten la salud mental de los enfermeros. Por tanto, no implica que los niveles jerárquicos de enfermería no se preocupen por mejorar las condiciones laborales en general.

Álvarez ⁹ el año 2013, indagó sobre el nivel del Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento en el profesional de enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides

Carrión – Huancayo. Concluye que, la mayoría de los profesionales de enfermería tienen síndrome de burnout de medio a alto, ya que se sienten frustrados por el trabajo que realizan, les preocupa que el trabajo les desensibiliza, tratan a algunos pacientes como si fueran objeto y acerca de las estrategias de afronte la mayoría lo utilizan a menudo ya que tienen una acción directa en torno al problema, concentran los esfuerzos en hacer algo acerca de ello, intentan conseguir apoyo emocional de amigos y familiares, intentan verlo de manera diferente para hacerlo parecer más positivo.

2.2. Base teórica

2.2.1. Estresores laborales en el profesional de enfermería

Etimológicamente la palabra estrés se deriva de la palabra inglesa stress, que a su vez procede del verbo latino estringere, cuyo significado es tensionar, presionar, coaccionar ¹⁴.

El estrés es un fenómeno natural, puede desencadenarse por cualquier factor emocional, físico, social o económico que requiera una respuesta o un cambio de una persona. Es un mecanismo de defensa que de muchas maneras ha garantizado la supervivencia de la especie humana. Sin embargo, actualmente, el estrés prolongado se ha convertido en destructivo y debilitante ¹⁵.

El estrés es ocasionado por un desequilibrio entre las exigencias, los recursos y capacidades percibidos por una persona para enfrentar dichas exigencias. El estrés relacionado con el trabajo es la respuesta física y emocional nociva que ocurre cuando las exigencias del trabajo no corresponden o superan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador ¹⁵.

Una condición de estrés que se presenta de forma crónica es el llamado síndrome de Burnout o del desgaste profesional. Freudenbergler acuñó el término burnout, traducido al español como estar quemado, que es un conjunto de síntomas caracterizados por ansiedad y depresión, pérdida de energía, desmotivación, y cambios en el comportamiento hacia terceros, en este caso a pacientes ⁸.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al estrés laboral como la “reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos, gustos y aptitudes, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación”¹⁶. Además ha definido al estrés laboral como una “epidemia mundial”¹⁷.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), conceptualiza al estrés laboral como el conjunto de fenómenos que suceden en el organismo del trabajador con la participación de agentes estresantes derivados directamente del trabajo o que, con motivo de éste, pueden afectar la salud del trabajador. Es un problema que afecta a la productividad, al causar daño en la salud física y mental de los trabajadores; se considera además, como causa directa e indirecta de accidentes de trabajo que afecta la organización laboral, el contexto social y familiar con repercusiones en el comportamiento del trabajador que van desde involucrarse en abuso de drogas, depresión, ansiedad, desordenes de sueño y malos hábitos alimenticios⁸.

La OMS, el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la OIT han reconocido la importancia del trabajo de enfermería en el campo de la salud, al tiempo que han identificado condiciones de trabajo inadecuadas que afectan a esta población⁷.

La OMS ha definido a los profesionales de la salud como trabajadores altamente estresados, siendo los enfermeros los más vulnerables a manifestar trastornos relacionados con el trabajo⁵.

Se entiende por estresores laborales a un conjunto de situaciones físicas o psicosociales que se dan en el trabajo y que con frecuencia producen tensión y otros resultados desagradables para la persona. Son, por tanto, elementos recurrentes de carácter estimulador (sensorial o intrapsíquico) ante las cuales las personas suelen experimentar estrés y consecuencias negativas¹⁸.

Entre los estresores laborales que producen tensión en el profesional de enfermería, se señalan:

- *Sobrecarga de trabajo*, ha sido identificada como una de las principales causas de estrés en los enfermeros, tanto por la complejidad como por la cantidad del trabajo, que conlleva la merma de recursos para hacer frente a situaciones

estresantes. Es uno de los más importantes determinantes de los síntomas derivados del estrés mantenido, como el consumo de tóxicos, absentismo, baja motivación o tensión en el trabajo ¹⁹.

- *Conflicto con el paciente como con el resto del personal sanitario*, consecuencia de una carga excesiva de trabajo que empuja a primar el deber, frente al bien hacer, así como descuidar otros aspectos del paciente, como el proporcionar apoyo, seguridad, información y una sonrisa. La impotencia de no poder tratar el entramado biopsicosocial del individuo al que atiende, es una de las principales frustraciones del personal de enfermería. La falta de apoyo por parte de los superiores también ha sido identificado como estresor ¹⁹.
- *Sufrimiento de los usuarios*, el concepto de sufrimiento humano para los cuidadores y los profesionales, está relacionado con estados internos (emocionales y cognitivos) y para los usuarios, se relaciona con varios factores: enfermedad, problemas sociales o familiares y estados internos ²⁰.
- *Errores laborales*, el error humano interfiere directamente en la seguridad del paciente, definida por la OMS como “la reducción a un mínimo aceptable del riesgo de daño innecesario asociado al cuidado de la salud” ²¹. El profesional de enfermería que se encuentra implicado en dichos errores, experimenta sentimientos de miedo y culpa, dificultando los procesos laborales en los cuales está inmerso ²².

El profesional de enfermería es particularmente afectado por el estrés derivado de su trabajo, con una alta prevalencia de trastornos psicológicos relacionados con el estrés, insatisfacción laboral, absentismo y frecuentes cambios de puesto de trabajo o abandono de la profesión; además, el personal trabaja largas jornadas, prestando cuidados a pacientes que requieren altas demandas emocionales, que lo hace especialmente vulnerable a presentar alteraciones del bienestar psicológico. La profesión, por sí 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 horarios de rotación laboral, la falta de comunicación inter personal, altas expectativas personales y poca o nula participación en la toma de decisiones, el conflicto con los médicos y la falta de

apoyo social en el trabajo, constituyen factores de riesgo que afectan directa o indirectamente la calidad de vida de los enfermeros^{6, 7, 12}.

2.2.2. Estrategias de afrontamiento al estrés en el profesional de enfermería.

El afrontamiento es considerado una estrategia individual, ya que el carácter estresante o no de los acontecimientos varía en función de la demanda de la situación y la percepción del sujeto y que capacita a las personas para manejar los estresores de forma más efectiva, experimentar pocos síntomas o que éstos sean menos severos una vez expuestos al estresor o recuperarse más rápidamente de la exposición de éstos⁵.

La mayoría de las investigaciones sobre las estrategias de afrontamiento consideran como válidas las aportaciones realizadas por Lazarous y Folkman, los cuales definieron el afrontamiento como un esfuerzo cognitivo y de comportamiento constantemente cambiante que se desarrolla para manejar las demandas específicas, entendiendo como tal a las situaciones que exceden o desbordan los recursos de una persona. Es, por tanto, un proceso dinámico que evalúa y reevalúa a los individuos en situaciones demandantes y su función está relacionada con las habilidades que las personas desarrollan para lograr objetivos específicos. Se ha señalado la influencia conjunta de la relación entre la persona y el ambiente en la respuesta que tiene el individuo frente a los agentes externos⁵.

Las estrategias de afrontamiento se definen como el conjunto de respuestas conductuales aprendidas que resultan efectivas para disminuir el estrés mediante la neutralización de una situación potencialmente nociva o peligrosa²³.

Lazarus y Folkman²⁴, consideran la existencia de dos tipos de afrontamiento: centrado en el problema y centrado en la emoción. Recientemente la misma Folkman incluye una tercera forma de afrontamiento que está relacionada con aquellas estrategias que se centran en el significado.

A) Afrontamiento centrado en el problema o afrontamiento directo (aproximación).

Llamado también afrontamiento activo. Modalidad con la que busca disminuir o eliminar los estresores. Se trata de estrategias que proceden a analizar y definir

el problema que vive, requiriendo información o asesoramiento de otras personas, buscando alternativas y ejecutando acciones que resuelvan el problema, considerando lo positivo y lo negativo. Incluye estrategias que afectan tanto al ambiente como al propio sujeto: aspiraciones, nuevas pautas e incentivos²⁴.

Según Steptoe ²⁴ la taxonomía sobre estrategias de afrontamiento son:

Centradas en el problema son:

De carácter conductual: son aquellas acciones que intentan de forma explícita actuar directamente ante la situación estresante. Las más conocidas e investigadas son la solución de problemas, los intentos de control, la evitación y el retiro o escape de la situación ²⁴.

De carácter cognitivo: son aquellas que intentan abordar el problema mediante intentos de manejar la forma en que éste es percibido. Entre ellas se encuentran la atención selectiva hacia los aspectos positivos de la situación, la redefinición de los estresores para no percibirlos como amenazas, o la percepción de las situaciones como oportunidades para el logro personal en vez de amenazas a la seguridad ²⁴.

Las estrategias más utilizadas, que se enmarcan en este tipo de afrontamiento son²⁵.

- *La resolución planificada de problemas*, en donde se realiza una evaluación de las medidas o estrategias que se han de adoptar para reducir o eliminar completamente un estresor, una evaluación del coste de las posibles consecuencias y la puesta en práctica o implementación de la estrategia seleccionada. Hay que tener en cuenta que algunas fuentes de estrés no se pueden eliminar, como la muerte de un hijo, la presencia de una enfermedad grave o la atención continuada a los enfermos al final de la vida, en el caso de un profesional sanitario que trabaja en cuidados paliativos y se ve incapaz de abandonar dicho servicio.
- *Afrontamiento confortativo*, que consiste en dirigirse directamente a la fuente de estrés e intentar cambiar en el momento que se presenta. Este tipo

de afrontamiento en muchas ocasiones puede tener más consecuencias nocivas que positiva.

- *El apoyo social*, que se refiere a red de amistades o personas que tiene un sujeto de las que puede recibir ayuda, recurso afectivo y práctico, en momentos de crisis, malestar o cuando los necesita.

B) *Las estrategias centradas en la emoción o afrontamiento indirecto*

De carácter conductual: son aquellas que intentan mejorar el impacto emocional que tienen los estresores sobre el sujeto. Se trata de emociones irrelevantes para modificar la situación. Se utilizan en aquellas situaciones en la que actúan, supone un conflicto para el sujeto o las respuestas que este emite. Se incluyen en esta categoría las conductas de desplazamiento como fumar, beber, emplear una forma sarcástica en el dialogo, búsqueda de apoyo social, búsqueda de información sobre el problema ²⁴.

De carácter cognitivo: incluyen aquellas estrategias utilizadas para manejar las alteraciones emocionales que se producen en una situación estresante ²⁴.

Las estrategias de afrontamiento centrado en la emoción, *se* centran en regular las reacciones emocionales negativas ante un estresor. Son aquellos procesos cognitivos encargados de minimizar el grado de alteración emocional que genera una situación estresante, se usan cuando perciben que los estresores no pueden ser modificados y tienen que interactuar con ellos. El propósito es conservar la esperanza y el optimismo, negar la situación y lo que ésta puede suponer para no tener que aceptar lo peor, o actuar como si no importan las circunstancias. Se valora como desafiante y sin posibilidad de cambio, considerándose menos eficiente o inefectivo, dañando la salud al impedir que se produzcan conductas adaptativas relacionadas con la salud-enfermedad; puede incluir retraimiento social, desvinculación y aceptación de la situación. Se le conoce también como afrontamiento pasivo ^{25, 26}.

Las estrategias más frecuentes utilizadas en el afrontamiento centrado en la emoción son ²⁵:

- *Los mecanismos de defensa:* tienen por objeto reducir o eliminar la respuesta emocional aversiva generada por la situación estresante. Este alivio emocional se puede realizar a través del uso de diversos mecanismos psicológicos defensivo: negación, evitación, minimización, distanciamiento, atención selectiva, sentido del humor, actividades distractoras.
- *Los reductores químicos del estrés:* consiste básicamente en el consumo de fármaco (tranquilizantes, hipnóticos) o drogas (alcohol, tabaco)
- *Otras técnicas que tienen por objeto disminuir la actividad fisiológica,* como por ejemplo la relajación, el ejercicio físico, etc., se centran en el componente fisiológico que acompaña a todas las emociones.

C) Afrontamiento centrado en el significado.

Consiste en reinterpretar la situación abordándola desde otro punto de vista, por ejemplo, viendo la parte positiva de las circunstancias negativas. Este tipo de estrategias de afrontamiento son especialmente importantes ante la adversidad, se reinterpreta la situación cuando, ante un fracaso, se valora; aunque no se ha conseguido el objetivo se ha aprendido mucho cuando se consigue ver las amenazas como una oportunidad de mejora, cuando se valora la importancia de las relaciones afectivas en situaciones adversas.

Existen multitud de estrategias pero las más utilizadas por el personal de enfermería son: resolución de problemas, autocrítica, expresión emocional, reevaluación positiva, pensamiento desiderativo, apoyo social, reestructuración cognitiva ²⁴.

2.2.3. Perfil sociodemográfico y laboral del profesional de enfermería.

A. *Perfil sociodemográfico,* ubicación de los entrevistados en el contexto social incluye ²⁰.

- *Edad*. Es el tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. En el estudio será expresada en años cumplidos en el momento de la entrevista.
 - *Sexo*. Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo. Sexo masculino, femenino.
 - *Estado civil*. Situación de la persona determinada por sus relaciones de familia provenientes del matrimonio o parentesco que establece derechos y deberes. Soltero, casado, divorciado, conviviente
 - *Número de hijos*. Es la cantidad de hijos vivos que el sujeto tiene en el momento del estudio.
 - *Personas mayores o con discapacidad a su cargo*. Es el hecho de tener bajo su tutela, cuidado y supervisión personas mayores o con algún tipo de discapacidad.
- B. *Perfil laboral*, es una síntesis de las competencias, aspectos destacables de formación académica y experiencia laboral, pero con énfasis en habilidades demostrables y logros obtenidos ²⁰.
- *Lugar de trabajo*, área donde el individuo está desarrollando su actividad.
 - *Antigüedad laboral (en años o meses)*. Se refiere al número de años completos (meses completos en caso de ser inferior a un año) de ejercicio profesional.
 - *Turno en el que trabaja*. Hace referencia al horario en el que mayoritariamente desempeña sus funciones asistenciales.

2.3. Hipótesis

Hi. Los principales estresores laborales que afectan al profesional de enfermería son: los errores laborales y la sobrecarga de trabajo.

Hi. Las estrategias de afrontamiento utilizadas por los profesionales de enfermería son: centrados en el problema y en la emoción.

2.4. Variables del estudio

- Estresores laborales.
- Estrategias de afrontamiento por los profesionales de enfermería.

2.5. Operacionalización de variables.

(Ver página siguiente)

PRINCIPALES ESTRESORES LABORALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, 2017.					
Variable	Dimensión	Indicador	Ítem	Fuente	Instrumento
Estresores laborales del profesional de Enfermería.	Sobre carga del trabajo.	% de profesionales de enfermería que tienen sobrecarga de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> - De acuerdo. - Ni de acuerdo ni en desacuerdo. - En desacuerdo. 	Profesional de Enfermería.	Cuestionario.
	Conflicto.	% de profesionales de enfermería que presentan conflictos con el paciente y personal sanitario.			
	Sufrimiento del usuario	% del sufrimiento de los usuarios en el profesional de enfermería.			
	Errores laborales	% de errores laborales en profesionales de enfermería.			
Estrategias de afrontamiento al estrés en profesional de Enfermería.	Afrontamiento centrado en el problema o afrontamiento directo (aproximación).	% de profesionales de enfermería que emplean el afrontamiento centrado en el problema para confrontar los estresores.	<ul style="list-style-type: none"> - De acuerdo. - Ni de acuerdo ni en desacuerdo. - En desacuerdo 	Profesional de Enfermería.	Cuestionario.
	Afrontamiento centrado en la emoción o afrontamiento indirecto.	% de profesionales de enfermería utilizan como estrategia el afrontamiento centrado en la emoción para dar solución a los factores que le producen estrés.	<ul style="list-style-type: none"> - De acuerdo. - Ni de acuerdo ni en desacuerdo. - En desacuerdo 		
	Afrontamiento centrado en el significado.	% de profesionales de enfermería que usan la estrategia del afrontamiento centrado en el significado, para enfrentar a los estresores.	<ul style="list-style-type: none"> - De acuerdo. - Ni de acuerdo ni en desacuerdo. - En desacuerdo 		
Perfil sociodemográfico y del profesional de Enfermería.	Edad	% de profesionales de enfermería según la edad en el momento de la toma de datos.	<ul style="list-style-type: none"> - 20 – 40 - 40-60 - > 60 	Profesional de Enfermería.	Cuestionario
	Sexo	% de profesionales de enfermería por sexo.	<ul style="list-style-type: none"> - Masculino. - Femenino. 		
	Estado civil	% de profesionales de enfermería según estado civil.	<ul style="list-style-type: none"> - Soltero - Casado - Conviviente - Divorciado - Viudo. 		

Variable	Dimensión	Indicador	Ítem	Fuente	Instrumento
Perfil laboral del profesional de Enfermería.	Número de hijos.	% de profesionales de enfermería según números de hijos	<ul style="list-style-type: none"> - Solo un hijo. - Dos hijos - Cuatro hijos - > de 5 hijos 	Profesional de enfermería.	Cuestionario.
	Personas mayores o con discapacidad a su cargo.	% de profesionales de enfermería que tienen a su cuidado a personas mayores o con discapacidad.	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 		
	Servicio donde trabaja.	% de profesionales según el servicio en el que trabaja.	<ul style="list-style-type: none"> - Emergencia (tópico adulto, observación y niño). - Medicina - Alojamiento conjunto - Neonatología - Pediatría - Cirugía - Sala de operaciones. 		
	Antigüedad laboral (en años).	% de enfermeros(as) por años de experiencia laboral.	<ul style="list-style-type: none"> - < 5 - 5 – 10 - > 10 		
	Turno en el que trabaja.	% de profesionales de enfermería por turnos de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> - Diurna - Nocturno - Turno Mañana - Turno Tarde 		

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Escenario del estudio

El estudio se realizó en el Hospital General de Jaén, perteneciente al Ministerio de Salud. Por su naturaleza y ubicación geográfica, el hospital atiende a la población de la parte norte del departamento de Cajamarca y sur de Amazonas. Se encuentra ubicado en la ciudad de Jaén, distrito y provincia de Jaén, departamento de Cajamarca, Perú. El hospital brinda atención en consulta ambulatoria, hospitalización y en las diferentes estrategias sanitarias.

3.2. Tipo y diseño de estudio

El estudio es de tipo descriptivo de diseño transversal.

Los estudios descriptivos: buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan ²⁷.

Los estudios transversales, recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede ²⁷.

3.3. Unidad de análisis

Estuvo conformado por cada uno de los profesionales de enfermería del Hospital General de Jaén.

3.4. Población y muestra

La población estuvo constituida por 61 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital General de Jaén. Por ser una población finita se trabajó con toda la población. Se excluyeron 8 enfermeros: cinco (5) que estuvieron haciendo uso de sus vacaciones y tres (3) que no aceptaron participar en el estudio; quedando conformado la población por 53 enfermeros.

Se consideró como criterios de inclusión:

- Enfermeros varones y mujeres.
- Enfermeros contratados y nombrados.
- Enfermeros destacados.

Se consideró como criterios de exclusión:

- A los profesionales de enfermería que están haciendo uso de su periodo vacacional.
- A los profesionales de enfermería que no desean participar, aun conociendo el objetivo del estudio.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento el cuestionario.

El cuestionario (anexo 1) fue diseñado tomando en cuenta las variables del estudio. La primera parte, contiene los datos sociodemográficos y laborales, conformada por 07 preguntas; la segunda, está referida a los estresores laborales, y la tercera parte, hace mención al afrontamiento de estrés; ambas contienen 20 preguntas. En total, el instrumento está constituido por 47 preguntas cerradas, que tienen tres opciones de respuesta para que el encuestado pueda escoger solamente una opción: De acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo, a los que se les asignó un código para su procesamiento: 3, 2 ,1 respectivamente.

3.6. Validez y confiabilidad del instrumento

El Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE) fue validado en España por Sandín

y Chorot citado por Olalla ⁵ mostrando un valor de 0,79. Y el cuestionario de estresores laborales en el personal de enfermería de Escriba et al. ²⁹ muestra una consistencia satisfactoria con un coeficiente alfa de Cronbach superior a 0,7.

A nivel local se hizo una prueba piloto con 20 profesionales de enfermería con características similares a la población de estudio, luego se estimó el coeficiente de confiabilidad mediante la prueba Alfa de Cronbach. El valor alcanzado fue de 0,9 en la encuesta de estresores laborales y 0,8 en el afrontamiento al estrés. Lo que indica que el instrumento tiene alta consistencia interna. Con la prueba piloto también se logró evaluar si los ítems son entendidos y comprendidos por los participantes, de esta forma se adaptó el cuestionario a la realidad local, sin modificar el significado de algunos ítems (anexo 2).

3.7. Procedimiento para la recolección de datos

- Se solicitó el permiso a la dirección del Hospital General de Jaén para obtener la autorización y las facilidades para el levantamiento de los datos (anexo 3).
- Se elaboró un marco muestral, con la información proporcionada por la oficina de recursos humanos del hospital.
- Luego se procedió a aplicar el cuestionario. Para el efecto se dio a conocer a cada participante los objetivos del estudio, obteniendo el consentimiento informado (anexo 4).
- El cuestionario se aplicó a los participantes en los ambientes del hospital, en un lapso de tiempo promedio de 15 minutos por encuesta.

3.8. Consideraciones éticas.

La investigación se basó en los siguientes principios éticos:

- *Principio de respeto:* se refiere a la autonomía de cada persona y por ende las personas con autonomía disminuida tienen derecho a gozar de protección. La

autonomía constituye el fundamento para la regla del consentimiento informado³⁰. Los participantes del estudio recibieron información necesaria sobre los objetivos y metodología, decidiendo participar en el estudio. Ninguno fue sometido a coerción, intimidación, influencias o incentivos indebidos³⁰.

- *Justicia*: a cada profesional de enfermería se les trató con respeto y consideración. Ninguna fue discriminada por consideraciones culturales, ideológicas, políticas, sociales o económicas²⁹.
- *La beneficencia*: fomenta la actitud dirigida a defender la vida, hacer y promover el bien. Se redujo al mínimo los riesgos posibles²⁹.

3.9. Procesamiento y análisis de datos

Una vez concluido la etapa de colecta de datos, éstos fueron procesados utilizando el programa SPSS versión 22 para entorno Windows. Los datos se presentan en tablas simples y de contingencia. Para el análisis de los datos se utilizó el análisis univariado: Frecuencias absolutas y relativas.

3.10. Dificultades y limitaciones para el estudio

Los resultados obtenidos en el estudio solo son válidos para la población estudiada, puesto que no es posible extrapolar a poblaciones similares.

Otra limitante, lo constituyó, la escasa cooperación de los enfermeros para contestar el cuestionario arguyendo poco tiempo disponible, lo que interfirió en el periodo estipulado para la recogida de datos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.RESULTADOS

4.1.1. Perfil sociodemográfico y laboral del profesional de enfermería del Hospital General de Jaén

Tabla 1. Perfil sociodemográfico del profesional de enfermería del Hospital General de Jaén, 2017

Indicador		N=53	%
Edad	20 a 40	36	67,9
	41 a 60	16	30,2
	Mayor de 60	1	1,9
Sexo	Masculino	14	26,4
	Femenino	39	73,6
Estado civil	Soltero	16	30,2
	Casado	23	43,4
	Conviviente	14	26,4
Número de hijos	Ninguno	10	18,9
	1-2	31	58,5
	3-4	12	22,7

Del total de profesionales en enfermería encuestados; el 67,9 % tiene entre 20 a 40 años de edad y el 30,2 % entre 41 a 60 años; el 73,6 % son mujeres; con respecto al estado civil el 43,4 % son casados y el 30,2 % solteros; la mayoría de mujeres tienen entre 1 y 2 hijos (58,5 %); según se observa en la tabla 1 .

Tabla 2. Perfil laboral del profesional de enfermería del Hospital General de Jaén, 2017

Indicador		N = 53	%
Servicio en el que labora	Emergencia	11	20,8
	Hospitalización	20	37,6
	Otros (Alojamiento conjunto Sala de operaciones Estrategias sanitarias)	22	41,6
Experiencia laboral	< de 5 años	3	5,7
	De 5 a 10 años	25	47,2
	> De 10 años	25	47,2
Turno de trabajo	Turno mañana	5	9,4
	Turno tarde	2	3,8
	Diurna y nocturna	46	86,8

Respecto al perfil laboral del profesional de enfermería, la mayor proporción de enfermeros laboran en los servicios de hospitalización (37,6 %), seguido del servicio de emergencia (20,8 %); el 47 % tienen entre 5 a 10 años de experiencia laboral y más de 10 años respectivamente y el 86 % trabajan en turno diurno y nocturno.

4.1.2. Estresores laborales en el profesional de enfermería

Tabla 3. Estresor laboral de sobrecarga de trabajo en el profesional de enfermería. Hospital General de Jaén, 2017

Estresor		En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Total
Tiene exceso de trabajo.	N	20	8	25	53
	%	37,7	15,1	47,2	100,0
Rotación temporal por falta de personal.	N	16	12	25	53
	%	30,2	22,6	47,2	100,0
Realiza tareas que no son de enfermería.	N	22	11	20	53
	%	41,5	20,8	37,7	100,0
Tiempo insuficiente para realizar sus funciones	N	18	10	25	53
	%	34,0	18,9	47,2	100,0
Dispone de tiempo para dar apoyo emocional al paciente.	N	20	15	18	53
	%	37,7	28,3	34,0	100,0

Los enfermeros en su mayoría refieren que tienen exceso de trabajo, rotan temporalmente de servicio por escasez de personal (47,2 %) y poseen tiempo insuficiente para el cumplimiento de sus funciones (47,2 %), los cuales se constituyen en los principales estresores en esta dimensión.; además, no disponen de tiempo para brindar apoyo emocional a los pacientes (37,7 %) y realizan acciones que no son propias de enfermería (37,7 %).

Tabla 4. Estresor laboral de conflicto en el profesional de enfermería. Hospital General de Jaén, 2017

Estresor		En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Total
Críticas de algunos médicos y colegas.	N	21	7	25	53
	%	39,6	13,2	47,2	100,0
Inadecuadas relaciones laborales con los médicos.	N	13	11	29	53
	%	24,5	20,8	54,7	100,0
Ausencia del médico ante un paciente moribundo.	N	16	9	28	53
	%	30,2	17,0	52,8	100,0
Tiene oportunidad de expresar sentimientos negativos.	N	14	8	31	53
	%	26,4	15,1	58,5	100,0
Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros.	N	37	6	10	53
	%	69,8	11,3	18,9	100,0

Los estresores laborales que predominan en los enfermeros en la dimensión “conflicto” son: las inadecuadas relaciones laborales con el médico (54,7 %), la ausencia de este profesional ante un paciente moribundo (52,8 %) y las críticas de los médicos y colegas (47,2 %). La dificultad para trabajar con sus compañeros en un alto porcentaje no es considerada un estresor laboral (69,8 %),

Tabla 5. Estrés laboral por el sufrimiento de los usuarios en el profesional de enfermería. Hospital General de Jaén, 2017

Estresor		En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Total
Expresión de dolor frente a ciertos procedimientos.	N	23	10	20	53
	%	43,4	18,9	37,7	100,0
Cuando un paciente no mejora.	N	17	7	29	53
	%	32,0	13,2	54,7	100,0
Muerte de un paciente.	N	17	9	27	53
	%	32,1	17,0	50,9	100,0
Escasas capacidades para ayudar emocionalmente a la familia de los pacientes.	N	34	12	7	53
	%	64,2	22,6	13,2	100,0
Cuando no se absuelve las preguntas hechas por un paciente.	N	24	10	19	53
	%	45,3	18,9	35,8	100,0
Ver sufrir a un paciente.	N	13	6	34	53
	%	24,5	11,3	64,2	100,0

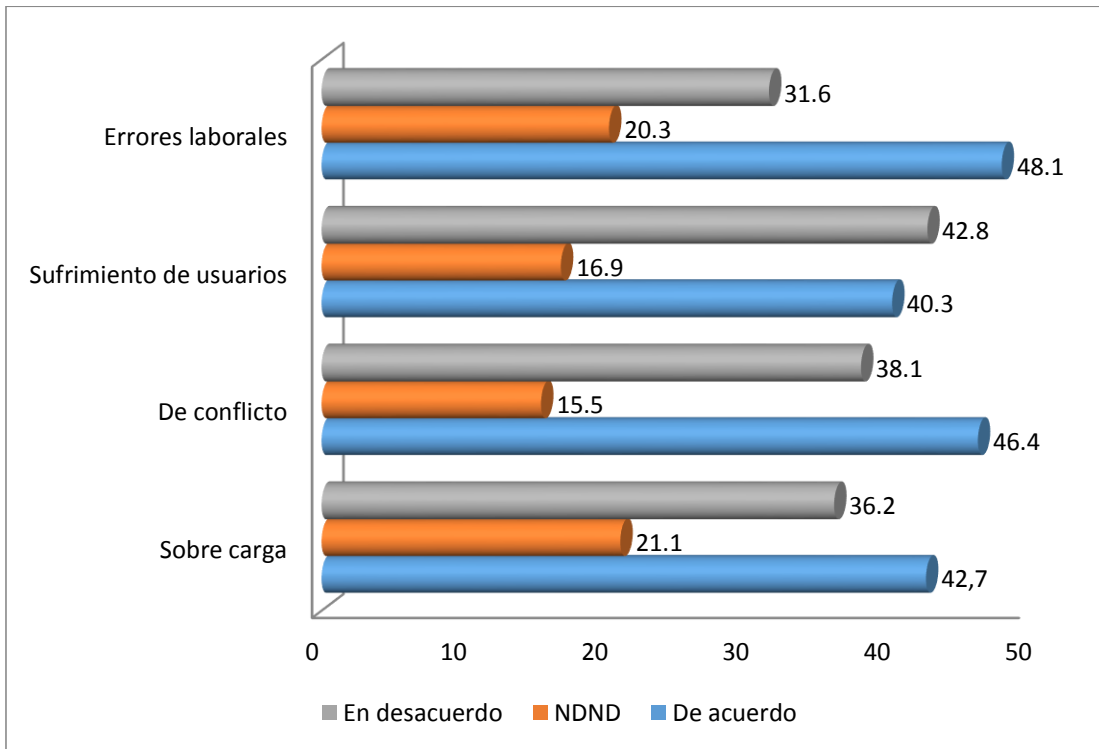
Las fuentes de estrés laboral en el profesional de enfermería en la dimensión “sufrimiento de los pacientes” en su mayoría son: ver sufrir a un paciente (64,2 %), cuando no mejora (54,7 %), y ante la muerte (50,9 %). No son identificados generadores de estrés, la escasa capacidad para ayudar emocionalmente a la familia de los pacientes (64,2 %) y la expresión de dolor por parte del paciente frente a procedimientos dolorosos (43,4 %).

Tabla 6. Estresor laboral por errores laborales en profesionales de enfermería.

Hospital General de Jaén, 2017

Estresores		En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Total
Los errores que se comete durante el cuidado de enfermería.	N	14	11	28	53
	%	26,4	20,8	52,8	100,0
Errores en el tratamiento médico	N	13	14	26	53
	%	24,5	26,4	49,1	100,0
La ausencia del médico ante una urgencia médica.	N	13	11	29	53
	%	24,5	20,8	54,7	100,0
Escasas capacidades en el manejo y funcionamiento de equipos de última generación.	N	27	7	19	53
	%	51,0	13,2	35,8	100,0

Los principales estresores en el profesional de enfermería en la dimensión “errores laborales” son: la ausencia del médico en una urgencia (54,7 %), errores cometidos durante el cuidado de enfermería (52,8 %) y los errores en el tratamiento médico (49,1 %). Para algunos profesionales las escasas capacidades en el manejo y funcionamiento de equipos de última generación, no se constituye en un estresor laboral (51,0 %).



Fuente: Cuadro 1 (anexo 5)

Figura 1. Estresores laborales en el profesional de enfermería. Hospital General de Jaén.

Los estresores laborales que se presentan con mayor frecuencia en los enfermeros del Hospital General de Jaén, según se observa en la figura son: los errores laborales (48,1 %), el conflicto (46,4 %) y la sobre carga de trabajo (42,7 %) y en menor medida, el que tienen que ver con el sufrimiento de los usuarios (40,3 %).

4.1.3. Estrategias de afrontamiento del profesional de enfermería frente al estrés laboral

Tabla 8. Estrategias de afrontamiento al estrés centrado en el problema por el profesional de enfermería. Hospital General de Jaén, 2017

Indicador		En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Total
Pide consejo a algún compañero de trabajo para afrontarlo mejor.	N	7	10	36	53
	%	13,2	18,9	67,9	100,0
Habla con las personas implicadas para encontrar una solución.	N	3	4	46	53
	%	5,7	7,5	86,8	100,0
Busca ayuda espiritual.	N	8	11	34	53
	%	15,1	20,8	64,2	100,0
Pone en marcha varias soluciones concretas.	N	2	5	46	53
	%	3,8	9,4	86,8	100,0
Examina los pasos a seguir para enfrentarlo.	N	3	8	42	53
	%	5,7	15,1	79,2	100,0

Los indicadores más comunes de la estrategia de afrontamiento “centrado en el problema” (afrontamiento directo), que los enfermeros utilizan para abordar el estrés laboral son: ponen en marcha varias soluciones concretas (86,8 %) y hablan con las personas implicadas en la búsqueda de la solución (86,8 %). En menor medida, analizan las causas del problema (81,1 %) y solicitan apoyo de un compañero de trabajo (67,9 %).

Tabla 9. Estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la emoción en el profesional de enfermería. Hospital General de Jaén, 2017

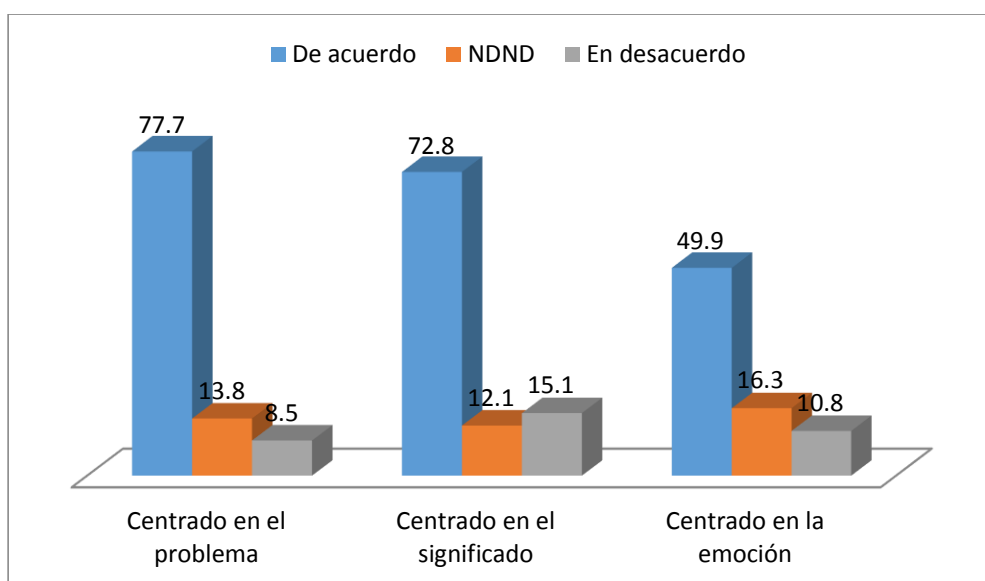
Indicadores		En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Total
Descarga su mal humor con los demás.	N %	45 84,9	7 13,2	1 1,9	53 100,0
Asiste a la iglesia.	N %	11 20,8	8 15,0	34 64,2	53 100,0
Desarrolla otras actividades para olvidarse del problema.	N %	14 26,4	15 28,3	24 45,3	53 100,0
Procura no pensar en él.	N %	15 28,3	5 9,4	33 62,3	53 100,0
Interactúa con amigos y familiares para tranquilizarse cuando se siente mal.	N %	5 9,4	8 15,0	40 75,5	53 100,0
Experimenta eso de que “no hay mal que por bien no venga”.	N %	19 35,8	8 15,0	26 49,1	53 100,0
Practica deporte para olvidarse.	N %	32 60,3	6 11,3	15 28,3	53 100,0
Expresa sus sentimientos.	N %	5 9,4	10 18,9	38 71,6	53 100,0
Intenta olvidarse de todo.	N %	15 28,3	11 20,8	27 50,9	53 100,0

Las estrategias centradas en “la emoción” utilizadas por los enfermeros, en su mayoría son: interactuar con amigos y familiares para tranquilizarse cuando se sienten mal (75,5 %); expresar sus sentimientos (71,6 %); asistir a la iglesia (64,2 %); procurar no pensar en él problema (62,3 %) e intentan olvidarse de todo (50,9 %). En su minoría descargan su mal humor con los demás (84,9 %) y no practican deporte (60,3 %), según se observa en la tabla 9.

Tabla 10. Estrategias de afrontamiento al estrés centrado en el significado en el profesional de enfermería. Hospital General de Jaén, 2017

Indicador		En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Total
Intenta concentrarse en los aspectos positivos.	N	2	4	47	53
	%	3,8	7,5	88,7	100,0
Trata de concentrarse en otras cosas.	N	24	10	19	53
	%	45,3	18,9	35,8	100,0
Intenta sacar algo positivo.	N	4	3	46	53
	%	7,5	5,7	86,8	100,0
Trata de analizar las causas para hacerle frente.	N	2	4	47	53
	%	3,8	7,5	88,7	100,0
Busca que algún familiar o amigo le escuche (apoyo social)	N	8	11	34	53
	%	15,1	20,7	64,2	100,0

Las estrategias centradas en el “significado” utilizadas por los enfermeros, en su mayoría se observa que una alta proporción de enfermeros, buscan concentrarse en los aspectos positivos del problema (88,7 %), analiza las causas para hacerlos frente (88,7 %); intentan sacar algo positivo del problema (86,8 %); además, procura que algún familiar o amigo los escuche para manifestar sus sentimientos y emociones (64,2 %).



Fuente: Cuadro 2 (anexo 5)

Figura 2. Estrategias de afrontamiento al estrés por los enfermeros del Hospital General de Jaén, 2017

Las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los enfermeros del Hospital General de Jaén son: los centrados en el problema (77,7 %) y en el significado (72,8 %), y en menor medida los centrados en la emoción (49,9 %), según se observa en la figura 2.

4.2. DISCUSIÓN

Respecto a las características sociodemográficas, la mayor distribución de profesionales de enfermería que participaron en el estudio son de sexo femenino. La predominancia de este género en la profesión, muestra que Enfermería sigue siendo una profesión desarrollada preponderantemente por mujeres ³¹. En cuanto al estrés, se sostiene que las mujeres son más susceptibles que los varones ³². Los hallazgos son similares a los mostrados por Ramírez ³² en Lima-Perú donde la proporción de enfermeros de sexo femenino fue de 78,3 %. Respecto a las estrategias de afrontamiento, éstas prefieren hacer uso de los estilos enfocados a la evitación y retirada social ³¹.

Asimismo, en su mayoría pertenecen al grupo de edad adulta joven (20-40 años), datos similares fueron reportados por Ramírez ³² en Lima, donde la edad de los enfermeros oscila entre los 25 a 35 años (43,5 %), y entre los 36 a 45 años (21,7 %). Fernández ³³ señala que los profesionales de enfermería, con la edad desarrollan mejores estrategias de afrontamiento al estrés; en cambio los jóvenes tienden a no expresar sus emociones y evitan buscar fuentes de apoyo social. El estado civil predominante es el casado (43 %), esta proporción es menor en relación al estudio desarrollado por Teixeira et al. ³⁴ en Canadá, donde el estado civil preponderante en la muestra fue de personas casadas (58,1 %).

En cuanto a las características laborales, los hallazgos muestran que los enfermeros están concentrados en las áreas de hospitalización y emergencia, escenarios considerados altamente estresantes; donde las responsabilidades atribuidas a la Enfermería se configuran en situaciones de tensión diversas. La mayoría tienen más de cinco años de experiencia laboral, lo que les facilita asumir estrategias de afrontamiento más cognitivas que conductuales.

Todo trabajo implica, para quien lo realiza, un conjunto de requerimientos físicos y psíquicos ³⁵. Cuando las exigencias del trabajo superan las capacidades, los recursos o las necesidades de forma sistemática, se produce tensión y otros resultados desagradables en la esfera física y psicosocial de las personas ¹⁵.

En relación a los estresores identificados por el profesional de enfermería en el Hospital General de Jaén, destacan: los errores laborales (48,1 %); de conflicto (46,4 %) y los de sobrecarga de trabajo (42,7 %), y en menor medida, los que tienen que ver con el sufrimiento de los usuarios (40,3 %).

Los errores forman parte de la condición humana. En el área de la atención a la salud, son más visibles, por ser una de las más complejas y estar llena de incertidumbre. Cada paciente es una individualidad por lo que es imposible estandarizar el cuidado. Si bien los errores ocurren en todas las profesiones, en enfermería, no se permite tenerlos, lo cual puede obstaculizar el reconocimiento y aceptación de los propios errores, o bien pueden encubrirlos ³⁶.

Revelar el error, permite identificar el problema y los factores que lo ocasionan, así como también plantear soluciones más concretas para brindar un mejor cuidado enfermero, seguridad del paciente, evitar costos innecesarios y crear sistemas de prestación de asistencia más seguros. Los errores no se pueden ver como sucesos aislados, sino como problemas inherentes a la práctica institucional en la que los profesionales participan en corresponsabilidad. Por lo que, se requiere generar una cultura de aprendizaje del error teniendo una actitud positiva y crítica, lo que permitirá analizar los diferentes tipos de errores y los efectos que pueden tener sobre los pacientes con el propósito de evitarlos al máximo, así como establecer e implementar estrategias de prevención más adecuadas a las oportunidades presentadas ³⁶. Actitud que a su vez evitará constituirse en una fuente de estrés para los enfermeros ²².

Los conflictos de grupo, también son fuentes de estrés laboral en el ambiente hospitalario, los enfermeros hacen alusión al incumplimiento de su rol por el personal médico (v. g. No estar presente frente a un paciente moribundo), y ser criticado por sus compañeros. Hoyo ³⁷ indica que generalmente las relaciones interpersonales son valoradas como positivas, pero, pueden llegar a convertirse en un estresor importante. Para Parnov et al. ³⁸ el escenario de las instituciones de salud, en las cuales hay una diversidad de personas con características distintas, profesionales diversos pero complementarios, y donde las relaciones de poder aún son muy desiguales, los conflictos son inherentes a la convivencia diaria. Por ello,

Pedraz et al.³⁹ consideran necesario realizar una planificación del trabajo, clarificar las actividades de cada rol profesional y desarrollar las habilidades comunicativas necesarias para transmitir los problemas a gestores y colaboradores.

La sobrecarga de trabajo, aunada a la rotación permanente y tiempo insuficiente para realizar las funciones de enfermería, también son identificados por los enfermeros como fuentes principales de estrés. Resultados similares fueron mostrados por Cortaza y Francisco⁸, en su investigación con enfermeros; donde éstos se perciben a sí mismos como personas estresadas, con sobrecarga de trabajo (48,8 %), y sensibles a la muerte y sufrimiento de los usuarios (29,3 %). Lo anterior también es comparable con lo mostrado por Hoonakker⁴⁰, donde la sobrecarga de trabajo en los profesionales de enfermería es un serio problema de estrés, aspecto que interfiere en la seguridad del paciente. El autor sostiene que los efectos directos de la sobrecarga de trabajo en el cuidado a los pacientes pueden estar relacionados con la falta de tiempo para llevar a cabo el cuidado enfermero. Otros estudios evidencian que la labor extenuante y los sistemas de turnos generadores de estrés, son predictores importantes del síndrome de burnout⁶.

El estresor menos reconocido por los enfermeros, pero de alta connotación, fue el referido al “sufrimiento del paciente”(40 %), fuente de estrés que encuentra sustento en la tesis de Cervantes³⁶, al señalar que el contacto directo con una persona que sufre, sus familiares y sus problemas añadidos hacen que la relación entre paciente y profesional en muchos casos se estreche y la impotencia de no poder combatir situaciones dolorosas o fatales, hacen vivir al enfermero momentos de preocupación y angustia que repercuten en su persona^{35, 22}.

Respecto a las estrategias de afrontamiento puestas en práctica por los enfermeros en su práctica clínica, se puede deducir que con mayor frecuencia se utilizan las estrategias “centradas en el problema” y las “centradas en el significado” y en menor medida la “centrada en la emoción”.

Las estrategias centradas en el problema, corresponde a la forma activa de reaccionar ante el estrés (hablar con los implicados, analizar las causas o circunstancias para actuar de manera más efectiva, entre otras), este tipo tiene efectos protectores y está

encaminada a eliminar o modificar la situación que genera el estrés, con respuestas directas. Este tipo de afrontamiento tiene como finalidad la solución de la situación estresora ^{34, 41}.

Hernández et al. ⁴² sostienen que las estrategias de afrontamiento varían de acuerdo con la naturaleza del estresor. Cuando la situación estresante está relacionada al ámbito laboral, se utiliza un afrontamiento dirigido a la solución del problema. De allí que es necesario que el personal de enfermería se entrene en ciertas habilidades como: habilidades sociales, conductuales, de comunicación interpersonal, en técnicas de negociación y en habilidades para la gestión del tiempo y agenda.

Los resultados del estudio coinciden con lo expuesto por Arrogante ⁴¹, Texeira et al. ³⁴ y Ramírez ³² quienes, en su estudio sobre estrategias de afrontamiento en los enfermeros, evidencian que la estrategia en base a la aproximación del problema son las más utilizadas para hacer frente al estrés.

La segunda estrategia de afrontamiento más utilizada por los enfermeros es la centrado en el significado, lo que indica que éstos ven la parte positiva, rescatando lo favorable de la situación adversa y asumiéndola como un aprendizaje para el futuro; lo ven como una oportunidad de mejora; además, buscan en las otras personas consejo, asistencia, información y orientación con el fin de solucionar el problema.

La frecuencia de aplicación de la estrategia de afrontamiento centrado en la emoción es utilizada por un menor porcentaje de enfermeros en comparación con las de aproximación y significado, pero no deja de ser importante. Como se ve en el estudio los enfermeros que aplican este tipo de afrontamiento, tratan de evadir la situación estresante, buscan ayuda espiritual, interactúan con otras personas para alejarse de la realidad, tratan de buscar culpables, entre otras. El uso de estrategias de evitación, negación y retirada, es negativo, ya que supone una falta de compromiso al distanciarse del estresor y no hacerlo frente, muchas veces asumiendo una actitud de desesperanza, de desánimo, de aceptación, resignación o búsqueda de gratificación.

El estudio realizado por Texeira et al.³⁴ indica que la estrategia de afrontamiento más utilizada por los individuos, después de la aproximación, fue la búsqueda de prácticas religiosas/místicas con 21,3 % estrategia usada para aliviar tensiones, siendo considerada paliativa, pues no incluye la solución del problema. Los hallazgos de Ramírez³², corroboran lo encontrado en el estudio, al acotar que el 50 % de enfermeros utilizan la estrategia de afrontamiento en base a la emoción.

Cuando las estrategias de afrontamiento puestas en marcha no son adecuadas, el individuo presenta alteraciones fisiológicas y del comportamiento que pueden dar lugar al deterioro de la salud de la persona; de allí la importancia de fortalecer en los enfermeros un estilo de afrontamiento que utilice estrategias activas para luchar con el estrés, que los ayude a asumir responsablemente la situación.

Finalmente, los resultados obtenidos en el estudio solo son válidos para la población estudiada no pudiéndose extrapolar a poblaciones similares, lo que se constituye en la principal limitante del estudio.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Los profesionales de enfermería en una alta proporción pertenecen al género femenino, al grupo de edad adulto joven, su estado civil es casado y tienen entre uno a dos hijos. Según las características laborales en su mayoría se concentran en los servicios de hospitalización y emergencia y tienen experiencia laboral superior a un quinquenio.

Entre los estresores laborales destacan, los errores laborales, los conflictos y la sobrecarga de trabajo.

Las estrategias de afrontamiento más utilizadas son las centradas en el problema y significado y la menos utilizada la centrada en la emoción.

Recomendaciones

A la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- Filial Jaén, se recomienda realizar estudios de otro nivel metodológico y enfoque que incluya el nivel individual e institucional.

Al Hospital General de Jaén, utilizar la evidencia empírica para fortalecer los diferentes estilos de afrontamiento del estrés en los profesionales de enfermería, en la búsqueda de una mayor seguridad de los usuarios internos y externos; y que se mejore las condiciones laborales en general.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acevedo R, Marín R. Selección e implantación estratégica de Aurum Company. Caso: simulador internacional de negocios de la Universidad Carnegie Mellon. [Internet]. 2004. [recuperado el 14 de noviembre del 2015]. Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/acevedo_1_r/resumen.html#
2. Consejo Internacional de Enfermeras. La definición de enfermería [Internet]. 2017. 1 p. [recuperado el 16 de noviembre del 2015]. Disponible en: <http://www.icn.ch/es/who-we-are/icn-definition-of-nursing/>
3. Díaz A. El concepto de profesión, su presencia en los textos legales en México, y una propuesta de definición. Alegatos - Rev Jurídica la Univ Autónoma Metrop [Internet]. 2013;(83):237–54. [recuperado el 25 de noviembre del 2015]. Disponible en: <https://ezproxy.eafit.edu.co/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=90457121&lang=es&site=eds-live>
4. Capelari M. El rol del tutor en la Universidad: configuraciones, significados y prácticas [Internet]. 2016. 1-45 p. [recuperado el 18 de noviembre del 2015]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=ZUKiDAAAQBAJ&pg=PT155&dq=definici%C3%B3n+de+Rol.&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjNxYm30v7ZAhVQw1kKHf6IDiwQ6AEIOzAE#v=onepage&q=definici%C3%B3n+de+Rol.&f=false>
5. Olalla S. Desgaste emocional y estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de urgencias [Internet]. 2015. [recuperado el 10 de noviembre del 2015]. Disponible en: <http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/31157/6/vilari?o.pdf>
6. Viejo S, Gonzalez M. Presencia de estrés laboral, síndrome de burnout y

engagement en personal de enfermería del Hospital del Niño Morelense y su relación con determinados factores laborales. Eur Sci J [Internet]. 2013;9(12):1857–7881. [recuperado el 18 de noviembre del 2015]. Disponible en:

<http://www.eujournal.org/index.php/esj/article/view/999/1029>

7. Castillo I, Torres N, Ahumada A, Cárdenas K, Licona S. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). Salud Uninorte [Internet]. 2014;30(1):34–43. [recuperado el 18 de noviembre del 2015]. Disponible en:
<http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/5333/4761>
8. Cortaza L, Fancisco D. Estrés laboral en enfermeros de un Hospital de Veracruz. México. Originales [Internet]. 2014;4(1):20–6. [recuperado el 10 de noviembre del 2015]. Disponible en:
<http://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/103/>
9. Alvarez L. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en el profesional de enfermería del servicio de UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides [Internet]. 2014. [recuperado el 18 de noviembre del 2015]. Disponible en:
http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4444/1/Alvarez_Gamara_Lizbeth_Karina_2014.pdf
10. Laguna J. Nivel de estrés laboral que afectan al profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Lima-Perú-2013. Repos Digit ATENEO [Internet]. 2014;98. [recuperado el 25 de noviembre del 2015]. Disponible en:
<http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/31157/6/vilari?o.pdf>
11. Frutos M. Relación entre los modelos de gestión de recursos humanos y los niveles de estrés laboral y burnout en los profesionales de enfermería de atención especializada. [Internet]. 2014. [recuperado el 20 de octubre del 2016]. Disponible en:

https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/3508/tesis_9ef3ca.PDF?sequence=1

12. Fraga P. Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica : un estudio de prevalencia. [Internet]. 2013;31:125–50. [recuperado el 20 octubre del 2015]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n31/docencia3.pdf>
13. Martínez N. Nivel de estrés laboral de las enfermeras en la unidad quirúrgica del Hospital Arzobispo Loayza – 2013 [Internet]. 2013. [recuperado el 15 de noviembre del 2015]. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2927/1/Martinez_Inche_Noelia_Isabel_2013.pdf
14. Ceballos P, Valenzuela S, Paravic T. Psychosocial risk factors at work: gender and nursing. Av en Enfermería [Internet]. 2014;32(2):271–9. [recuperado el 18 de noviembre del 2015]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v32n2/v32n2a11.pdf>
15. Oficina Internacional del Trabajo Ginebra. Integrando la promoción de la salud a las políticas de SST en el lugar de trabajo [Internet]. Segunda edición. 2012. 348 p. [recuperado el 15 de noviembre del 2015]. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms_203378.pdf.
16. Organización Mundial de la Salud. Aprenda cómo controlar el estrés laboral. Salud vanguardia [Internet]. 2015;1. [recuperado el 25 de noviembre del 2015]. Disponible en: <http://www.vanguardia.com/entretenimiento/salud/325366-aprenda-como-controlar-el-estres-laboral>.
17. López F. Ciencia de la administración y sanidad [Internet]. 2016. 1-195 p. [recuperado el 9 de noviembre del 2015]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=4gotDgAAQBAJ&printsec=frontcover#>

v=onepage&q&f=false.

18. Galino L. Estrés laboral en el personal que labora en el Servicio de Bioanálisis del Hospital Dr. Domingo Luciani. 2008;97. [recuperado el 20 de enero del 2016]. Disponible en:
<http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR3698.pdf>.
29. Suárez S. Estresores y satisfacción laboral del personal de enfermería de las Unidades de Cuidados Intensivos del Principado de Asturias. [Internet]. 2012. [recuperado el 9 de noviembre del 2015]. Disponible en:
<http://studylib.es/doc/8501276/estresores-y-satisfacción-laboral-del-personal-de-enferme...>
20. González M, Lacasta, M, Ordóñez A. Valoración clínica en el paciente con cáncer. In: Editorial medica panamericana [Internet]. 2006. p. 1–189. [recuperado el 18 de noviembre del 2015]. Disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?id=hJGixze3kw0C&pg=PA109&dq=definicion+sufrimiento+del+paciente&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjn8ZOfh4XaAhXDulMKHd6ABvQQ6AEIJjAA#v=onepage&q&f=false>
21. Machado S, Azevedo A, Büscher A, Conceicao M. El error humano en el cotidiano de la atención de enfermería en terapia intensiva. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2015;23(6):1074–81. [recuperado el 06 de octubre del 2015]. Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692015000601074&lng=en&tlng=en
22. Castañeda Y. Factores que influyen en la ocurrencia de errores en la administración de medicamentos por parte del personal de enfermería afectando la seguridad del paciente [Internet]. Universidad Santo Tomás Especialización. 2017. [recuperado el 12 de octubre del 2015]. Disponible en:
<http://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/3226/Castanedayuselly2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

23. Rojas A; Rivera, H. Nivel de estrés y su relación con las estrategias de afrontamiento de las internas de enfermería. Hospital de Trujillo - 2013. Científico [Internet]. [recuperado el 11 de octubre del 2015]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/285-##default.genres.article##-818-2-10-20171130.pdf>.

24. Llana F. Ergonomía y psicología aplicada [Internet]. 8th ed. 2007. 9-532 p. [recuperado el 25 de noviembre del 2015]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=o6kLIwAFTvAC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>.

25. González M, Lacasta M, Ordóñez A. El síndrome de agotamiento profesional en Oncología. In: Editorial medica panamericana [Internet]. 2008. p. 158. [recuperado el 11 de octubre del 2015]. Disponible en: <https://www.google.com.pe/search?tbo=p&tbm=bks&q=isbn:8498351987>

26. Viveros S. Diccionario conciso de psicología [Internet]. 2010. 1-600 p. [recuperado el 9 de octubre del 2015]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=GIX7CAAQBAJ&pg=PT55&dq=diccionario+afrontamiento+centrado+en+el+problema&hl=es-419&sa=X&ved=0CBoQ6AEwAGoVChMIqJHfmuyXyQIVAuYmCh1LJAH_#v=onepage&q&f=true.

27. Hernandez S, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la investigación. [Internet]. 2010;656. [recuperado el 6 de octubre del 2015]. Disponible en: [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia de la investigaci?n_5ta_Edici?n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia_de_la_investigaci?n_5ta_Edici?n.pdf).

28. Escrivà V, Más R, Cardenas M, Pérez S. Validación de la escala de estresores laborales en personal de enfermería: «the nursing stress scale». Gac Sanit [Internet]. 1999;13(3):191–200. [recuperado el 25 de noviembre del 2015]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911199713506>.

29. Morales J, Nava G, Eaquivel J, Diaz L. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre [Internet]. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre. 2011. 24 p. [recuperado el 24 de noviembre del 2015]. Disponible en:
https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4821/libro_principios_de_etica.pdf
30. Ministerio de Salud el Salvador. Código de ética para profesionales de enfermería de el salvador. 2013;1–32. [recuperado el 15 de enero del 2016]. Disponible en:
http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/otrosdoc/codigo_etica_profesionales_enfermeria.pdf.
31. Gallego L, López D, Piñeres J, Rativa Y, Téllez Y. El estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia, Quindío. 1 de mayo [Internet]. 2017. [recuperado el 4 de enero del 2016]. Disponible en:
<http://www.psicologiacientifica.com/estres-laboral-estrategias-afrontamiento-personal-enfermeria/>.
32. Ramírez R. Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento al estrés, en enfermeros de la unidad de cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2016 [Internet]. Repositorio de Tesis - UNMSM. 2016. [recuperado el 4 de enero del 2016]. Disponible en:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5762>.
33. Fernández E. Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería : su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional [Internet]. Tesis Doctoral. 2009. [recuperado el 7 de febrero del 2016]. Disponible en:
<https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/902/2009FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, MARÍA ELENA.pdf?sequence>
34. Teixeira C, Pereira S, Cardoso L, Reisdorfer E. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria. Enfermería glob [Internet]. 2016;288–98. [recuperado el 4 de enero del 2016]. Disponible en:

<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n44/administracion3.pdf>.

35. Cervantes C. Estrés laboral en enfermería. *Prevention world*. [Internet]. 2002; [recuperado el 4 de enero del 2016]. Disponible en:
<tps://prevention-world.com/actualidad/articulos/estres-laboral-enfermeria>
36. Alba A, Papaqui J, Zarzai M, Fajardo G. Errores de enfermería en la atención hospitalaria. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2011;19(3):149–54. [recuperado el 7 de febrero del 2016]. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim113g.pdf>
37. Hoyo M. Estrés laboral. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo [Internet]. 2004;1–52. [recuperado el 15 de marzo del 2017]. Disponible en:
<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHASDEPUBLICACIONES/FONDOHISTORICO/DOCUMENTOSDIVULGATIVOS/DocDivulgativos/Fichero pdf/Estres laboral.pdf>.
38. Parnov M, Gama L, Silva P, Martins T, Soares S. Conflictos en las instituciones de salud: desafío necesario al trabajo del enfermero. *Index Enfermería* [Internet]. 2012;21(1-2):58–61. [recuperado el 12 de enero del 2018]. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962012000100013
39. Lapeña Y, Cibanal L, Pedraz A, Macía M. Las relaciones interpersonales de los enfermeros en asistencia hospitalaria y el uso de habilidades comunicativas. *Artig Orig Texto Context Enferm Jul-Set* [Internet]. 2014;23(3):555–62. [recuperado el 12 de marzo del 2018]. Disponible en:
http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n3/es_0104-0707-tce-23-03-00555.pdf
40. Arco O. Sobrecarga laboral en profesionales de enfermería de unidades de cuidado intensivo en Instituciones hospitalarias de Cartagena de Indias, 2012 [Internet]. 2013. [recuperado el 12 de marzo del 2018]. Disponible en:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/43071/1/5539623.2013.pdf>.

41. Arrogante Ó. Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en Enfermería. *Metas Enfem* [Internet]. 2016;19(10):71–6. [recuperado el 12 de marzo del 2018]. Disponible en:
<http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81011/>.

42. Hernández E, Cerezo S, López M. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2007;15(3):161–6. [recuperado el 12 de marzo del 2018]. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim073h.pdf>

ANEXOS

Anexo (1)

CUESTIONARIO DIRIGIDO AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA OBTENER INFORMACIÓN ACERCA DE LOS ESTRESORES LABORALES Y LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO.

ESTIMADO LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

A continuación se presenta una serie de preguntas para conocer los estresores laborales y estrategias de afrontamiento en los profesionales de Enfermería del Hospital General de Jaén, sus respuestas serán confidenciales por tal motivo le solicito responda con absoluta sinceridad.

- Responda con veracidad.
- Esta encuesta debe ser respondida en forma individual.
- Si tiene alguna duda consulte al encuestador.
- Responder todas las preguntas.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES.

1. Edad.

- a) 20 – 40 ()
- b) 40-60 ()
- c) > 60 ()

2. Sexo

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

3. Estado civil.

- c) Soltero ()
- d) Casado ()
- e) Conviviente ()
- f) Divorciado ()
- g) Viudo. ()

4. Número de hijos
- a) Ninguno ()
 - b) No Tiene. ()
 - c) Tiene hijos ()
5. Servicio o programa en el que trabaja.
- a) Emergencia (tópico adulto, observación y niño) ()
 - b) Medicina ()
 - c) Alojamiento conjunto ()
 - d) Neonatología ()
 - e) Pediatría ()
 - f) Cirugía ()
 - g) Sala de operaciones. ()
 - h) Control de crecimiento y desarrollo ()
 - i) Plan de salud escolar ()
 - j) Epidemiología y zoonosis ()
 - k) Adulto mayor ()
 - l) Planificación familiar ()
 - m) Tuberculosis ()
 - n) Infecciones de transmisión sexual ()
6. Experiencia laboral.
- a) < 5 ()
 - b) 5 – 10 ()
 - c) > 10 ()
7. Turno en el trabajo.
- a) Turno mañana ()
 - b) Turno tarde ()
 - c) Diurna y Nocturna ()

II. ESTRESORES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

INSTRUCCIONES:

Leer detenidamente la encuesta y marcar con un aspa (X) en la casilla correspondiente a la respuesta que considere correcta:

- DE ACUERDO(DA)
- NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO (NANI)
- EN DESACUERDO(ED)

ME ESTRESA:		DA	NANI	ED
1	Tiene exceso de trabajo.			
2	Las críticas de algunos médicos y colegas.			
3	Los cuidados de enfermería que son dolorosos para los pacientes.			
4	Cuando un paciente no mejora.			
5	La muerte de un paciente.			
6	Las malas relaciones laborales con los médicos.			
7	Los errores que cometo durante los cuidados de Enfermería a un paciente.			
8	Si el médico está ausente ante un paciente moribundo.			
9	Los errores en el tratamiento médico.			
10	Porque no me siento preparado para ayudar emocionalmente a la familia de los pacientes.			
11	La rotación temporal de mi servicio a otro por falta de personal.			
12	Cuando no respondo satisfactoriamente a una pregunta hecha por un paciente.			
13	Ver sufrir a un paciente.			
14	Por qué no tengo ocasión para expresar a otros del servicio, mis sentimientos negativos.			
15	Realizar demasiadas tareas que no son de Enfermería.			
16	No disponer de suficiente tiempo para realizar todas mis funciones.			
17	Porque tengo dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y técnicos o auxiliares de Enfermería) de otros servicios.			
18	La ausencia del médico ante una urgencia médica.			
19	Disponer de poco tiempo para dar apoyo emocional al paciente.			
20	Porque no sé bien el manejo y funcionamiento de algunos equipos especializados.			

III. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS.

A continuación, se describen algunas formas de afrontar los problemas, marcar con un aspa (X) en la casilla correspondiente la respuesta que se ajusta a su opinión.

ANTE UN PROBLEMA:		DA	NANI	ED
1	Trato de analizar las causas para poder hacerle frente.			
2	Intento concentrarme en los aspectos positivos.			
3	Descargo mi mal humor con los demás.			
4	Trato de concentrarme en otras cosas.			
5	Asisto a la Iglesia.			
6	Intento sacar algo positivo.			
7	Me vuelco en el trabajo o en otra actividad para olvidarme.			
8	Pido consejo a algún compañero de trabajo para afrontarlo mejor.			
9	Hablo con las personas implicadas para encontrar una solución.			
10	Procuro no pensar en él.			
11	Hablo con amigos y familiares para tranquilizarme cuando me siento mal.			
12	Busco ayuda espiritual.			
13	Lo hago frente poniendo en marcha varias soluciones concretas.			
14	Experimento eso de que “no hay mal que por bien no venga”.			
15	Practico deporte para olvidarme.			
16	Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarlo.			
17	Expreso mis sentimientos.			
18	Intento olvidarme de todo.			
19	Trato de analizar las causas para hacerle frente.			
20	Procuro que algún familiar o amigo me escuchase para manifestar mis sentimientos y emociones.			

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo (2)

CONFIABILIDAD MEDIANTE LA PRUEBA ALFA DE CRONBACH

Estrategias de Afrontamiento	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
El sobrecarga de trabajo.	39.05	82.682	.577	.896
Las críticas de algunos médicos y colegas.	38.90	83.779	.551	.897
Los cuidados de enfermería que son dolorosos para los pacientes.	39.30	86.116	.418	.900
Cuando un paciente no mejora.	38.90	84.411	.508	.898
La muerte de un paciente.	38.85	85.608	.420	.900
Las malas relaciones laborales con los médicos.	38.90	84.200	.573	.896
Los errores que cometo durante los cuidados de enfermería a un paciente.	38.85	83.503	.517	.898
Si el médico está ausente ante un paciente moribundo.	38.75	84.934	.545	.897
Los errores en el tratamiento médico.	38.70	84.958	.539	.897
Porque no me siento preparado para ayudar emocionalmente a la familia de los pacientes.	39.45	86.471	.400	.901
La rotación temporal de mi servicio a otro por falta de personal.	38.85	87.924	.301	.903
Cuando no respondo satisfactoriamente a una pregunta hecha por un paciente.	39.25	79.987	.811	.889
Ver a un paciente sufrir.	38.60	83.095	.680	.894
Por qué no tengo ocasión para expresar a otros del servicio, mis sentimientos negativos.	39.50	87.526	.359	.902
Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería.	39.40	82.042	.669	.893
No disponer de suficiente tiempo para realizar todas mis funciones.	39.15	84.345	.507	.898
Porque tengo dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y técnicos o auxiliares de enfermería) de otros servicios.	39.80	90.063	.299	.902
La ausencia del médico ante una urgencia médica.	38.95	82.787	.633	.894
Disponer de poco tiempo para dar apoyo emocional al paciente.	39.40	79.726	.831	.889
Porque no sé bien el manejo y funcionamiento de algunos equipos especializados.	39.30	84.642	.477	.899

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.902	20

Estrategias de afrontamiento	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Trato de analizar las causas para poder hacerle frente.	44.60	17.937	.375	.577
Intento concentrarme en los aspectos positivos.	44.50	18.579	.278	.589
Descargo mi mal humor con los demás.	46.20	20.695	.389	.764
Trato de concentrarme en otras cosas.	45.45	16.892	.271	.795
Asisto a la iglesia.	45.30	16.116	.423	.553
Intento sacar algo positivo.	44.75	18.092	.120	.694
Me vuelco en el trabajo o en otra actividad para olvidarme.	45.45	16.787	.253	.583
Pido consejo a algún compañero de trabajo para afrontarlo mejor.	44.85	18.555	.065	.610
Hablo con las personas implicadas para encontrar una solución.	44.50	18.579	.278	.589
Procuro no pensar en él.	45.20	15.326	.519	.532
Hablo con amigos y familiares para tranquilizarme cuando me siento mal.	44.65	18.766	.116	.600
Busco ayuda espiritual.	45.00	16.105	.520	.542
Lo hago frente poniendo en marcha varias soluciones concretas.	44.65	18.871	.050	.608
Experimento eso de que “no hay mal que por bien no venga”.	45.40	16.674	.324	.570
Practico deporte para olvidarme.	45.80	19.011	.011	.620
Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarlo.	44.80	18.589	.090	.605
Expreso mis sentimientos.	44.75	19.039	.005	.615
Intento olvidarme de todo.	45.35	16.555	.324	.570
Trato de analizar las causas para hacerle frente.	44.45	18.892	.241	.595
Procuro que algún familiar o amigo me escuchase para manifestar mis sentimientos y emociones.	44.95	17.629	.227	.587

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.760	20

Anexo (3)

SOLICITUD DE PERMISO

“AÑO DEL BUEN SERVICIO DEL BUEN CIUDADANO”

SOLICITO PERMISO PARA APLICAR MIS
ENCUESTAS DE MI PROYECTO DE TESIS.

Mg. NANCY GUERRERO VELASCO
DIRECTORA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN SR



SEÑORA DIRECTORA:

Yo, NOEMÍ HUAMÁN MARÍN, de 25 años de edad, alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Sede-Jaén, identificado con DNI N° 47627464, con teléfono N° 943063609, domiciliado en la avenida Pakamuros N° 1527 de esta ciudad, ante usted con el debido respeto me presento y expongo.

Que por motivo de continuar con mi proyecto de tesis titulado "ESTRESORES LABORALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, 2017", solicito a usted Señora directora permiso para aplicar mis encuestas a los Profesionales de Enfermería en dicha institución.

Por lo expuesto, ruego a usted hacer efectiva mi solicitud.

Jaén, 10 de mayo del 2017.

NOEMÍ HUAMÁN MARÍN
DNI N° 47627464

Anexo (4)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL JAÉN

CONSENTIMIENTO INFORMADO


Yo... *Lady Desly Coronel Perez*.....con DNI... *44356217*.....
Acepto participar en la investigación científica "Estrés laborales y estrategias de afrontamiento en los profesionales de enfermería del Hospital General de Jaén", realizado por la alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca: Noemi Huamán Marín

El investigador me ha explicado con claridad los objetivos del estudio. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado. No se mencionaran los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que esto me genere algún perjuicio.

Finalmente declaro que después de las aclaraciones convenientes considero participar en dicho estudio.

Jaén 03 de marzo del 2017


Firma del investigador


firma o huella del participante

Anexo (5)

CUADROS ESTADÍSTICOS

Cuadro 1. Estresores laborales en profesionales de enfermería. Hospital General de Jaén; 2017

Estresores laborales	De acuerdo	NDND	En desacuerdo
Sobre carga	42.7	21.1	36.2
De conflicto	46.4	15.5	38.1
Sufrimiento de usuarios	40.3	16.9	42.8
Errores laborales	48.1	20.3	31.6

Cuadro 1. Estrategias de afrontamiento del estrés laboral en profesionales de enfermería. Hospital General de Jaén; 2017

Estrategias de afrontamiento	De acuerdo	NDND	En desacuerdo
Centrado en el problema	77.7	13.8	8.5
Centrado en el significado	72.8	12.1	15.1
Centrado en la emoción	49.9	16.3	10.8

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”
Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio institucional digital

Formulario de Autorización

1 Datos del autor:

Nombres y Apellidos: Noemí Huamán Marín
DNI/Otros N°: 47627464
Correo Electrónico: nhuamanm12@unc.edu.pe
Teléfono: 996218964

2 Grado, título o Especialidad

Bachiller Título Magister
 Doctor
 Segunda Especialidad Profesional

3 Tipo de Investigación¹:

Tesis Trabajo Académico Trabajo de Investigación
 Trabajo de suficiencia profesional

Título: ESTRESORES LABORALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN,
2017

Asesora: Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios

Año: 2018

Escuela Académica/Unidad: Facultad de Enfermería

¹ Tipos de Investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y programas de segunda especialidad

Trabajo Académico: Para programas de Segunda Especialidad

Trabajo de Investigación: para Bachiller y Maestría

Trabajo de Suficiencia Profesional: Proyecto Profesional, Informe de Experiencia Profesional

4. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el repositorio digital institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la universidad nacional de Cajamarca una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mente su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creados o por crearse, tales como el repositorio digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la universidad nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La universidad nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autores/re del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el deposito (marque con un X)

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm/aa)

No autorizo

Licencias Creative Commons²

Autorizo el deposito (marque con un X)

Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.



Firma

02 / 07 / 18

Fecha

¹ Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.