

RICSH Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas
E-ISSN: 2395-7972
revistaricsh@cenid.org.mx
Centro de Estudios e Investigaciones para el Desarrollo Docente A.C.
México

Díaz Oviedo, Aracely
Adaptación y estrés laboral en el personal de las unidades médico-quirúrgicas
RICSH Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas, vol. 2, núm. 3, enero-junio, 2013
Centro de Estudios e Investigaciones para el Desarrollo Docente A.C.

Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=503950745003

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org
Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Adaptación y estrés laboral en el personal de las unidades médico- quirúrgicas

Adaptation and work-related stress in medical-surgical staff units

Aracely Díaz Oviedo
Universidad Autónoma de San Luis Potosí
aracelydiaz@uaslp.mx

Resumen

La práctica de la enfermería quirúrgica inmersa en procesos complejos, los conocimientos y habilidades son indispensables para el cuidado. El estudio analiza el estrés y la adaptación laboral de enfermeras quirúrgicas como elementos que influyen en la calidad de la atención. El objetivo es describir la relación que existe entre los factores estresantes y la adaptación laboral en el personal de enfermería en áreas quirúrgicas. En un Hospital General con personal de las áreas de quirófano y toco cirugía, se utilizó el estudio descriptivo, correlacional, transversal con la Escala de Estrés en Enfermería de Cuidados Intensivos (CCNSS) 1996 de Sawatsky, JoAnn R.N; B.N (adaptada para área quirúrgica), la escala de signos y síntomas para identificar el nivel de adaptación y la escala para identificar modos adaptativos. Los resultados fueron que 60% del personal presenta nivel de estrés medio en estímulos focales, contextuales y residuales. El modo adaptativo de desempeño del rol se encontró que 64% presenta "nivel de adaptación", mientras que 36%, presenta "nivel de desadaptación".

Palabras clave: adaptación**,** factores estresantes, nivel de adaptación, calidad de enfermería.

Abstract

The complex processes undergoing surgical nursing practice, the knowledge and skills are essential for care. The study analyzes the stress and labour adaptation of surgical nurses as elements that influence the quality of care. The objective is to describe the relationship between stressors and work adaptation in nurse in surgical areas. In a General Hospital with staff of the operating room, labor and delivery (L&D) area, we used the descriptive, correlational, cross-sectional study with the stress scale in nursing

of ICU (CCNSS) 1996 of Sawatsky, JoAnn R.N; B.N (adapted for surgical area), the scale of signs and symptoms to identify the level of adaptation and the scale to identify adaptive modes. The results were that 60% of the staff presents half-focal, contextual and residual stimuli stress level. Adaptive mode of playing the role found that 64% presents "adjustment level", while 36%, presents "level mismatch".

Key Words: adaptation, stress factors, level of adaptation, quality of nursing.

Fecha recepción: Septiembre 2012 **Fecha aceptación:** Octubre 2012

Introducción

El mundo del trabajo ha vivido transformaciones a lo largo del siglo pasado e inicios de este. Uno de estos cambios ha sido la incorporación progresiva y masiva de las mujeres al campo laboral. Tal como menciona Garbi,[1] la participación de la mujer en actividades económicas, políticas y culturales es cada vez más notoria a nivel mundial.

Por otra parte, las actividades laborales relacionadas con la asistencia a otros han merecido gran atención por parte de los investigadores de las ciencias sociales en especial en los últimos años;[2] en la presente documento la atención se ha centrado en un grupo profesional en particular; las enfermeras, el estrés y la adaptación laboral de estas a las áreas médico quirúrgicas.

El ámbito laboral determina la exposición de la enfermera a ciertos factores de estres que, según como sean vividos, resueltos y afrontados, determinan la respuesta individual a este, bien sea adaptativa (aprendizaje y satisfacción) o desadaptativa (desgaste e insatisfacción). Se han descrito varias características que influyen en la salud de la enfermera, como son el tamaño de la institución, el nivel jerárquico que ocupa, la responsabilidad que se tiene, la estabilidad en el empleo, las disfunciones de rol (sobrecarga de trabajo, ambigüedad en las funciones y conflictos interpersonales) la falta de participación en la toma de decisiones y en el control organizativo.

El estrés laboral resulta del desequilibrio mantenido entre las demandas que el ejercicio profesional exige y las capacidades de afrontamiento del personal de enfermería. Desde la perspectiva científica actual, puede asegurarse más importante que la demanda ocupacional (agentes estresantes), son los recursos que se destinan a un afrontamiento eficaz del estrés, tanto a nivel individual como institucional; un afrontamiento eficiente de la demanda facilita el aprendizaje (mayor compresión y desarrollo de nuevos

recursos adaptativos), la capacidad de precisión y de control, y la satisfacción laboral, procurando una mayor autoeficacia personal. Un afrontamiento desadaptativo suele estar orientado a la evitación o escape de las demandas, y origina ansiedad patológica, desgaste personal y un mayor riesgo de alteraciones psicosomáticas.[6]

En la práctica dentro de las unidades quirúrgicas, la enfermera frecuentemente se ve inmersa en procesos complejos que le demandan la aplicación de una serie de conocimientos y habilidades específicas, o bien a situaciones que deberán responder por las exigencias del puesto que desempeñan, implicando esfuerzo físico y mental, derivado de la naturaleza de la responsabilidad que tiene en la efectividad de la atención que presta en los tres periodos del proceso quirúrgico: preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio, las órdenes que reciben de los médicos y las respuestas oportunas y efectivas que deben ofrecer a las mismas, la calidad y cantidad de equipos y materiales especializados y específicos que tienen que manejar y las previsiones que deben tomar para ello.[3]

Karasek y Theorell, afirman que la enfermera debe proporcionar cuidados a todos los pacientes, y garantizar un entorno seguro para contribuir al logro de los resultados deseados en la intervención quirúrgica, para esto, además de los conocimientos teóricos y prácticos que deben poseer, deben tener una autoestima elevada, contar con un equilibrio mental y físico que le permita ejercer su actividad de una manera eficiente y efectiva en la práctica diaria de atención a los pacientes. Los mismos autores mencionan que uno de los riesgos del ejercicio de la enfermería es la presencia de estrés laboral; ellos, caracterizaron su trabajo como de alta demanda y bajo control; esta combinación convierte a esta profesión en un trabajo de alta tensión; lo que se traduce en mayor nivel de estrés e insatisfacción laboral.[4]

Por otra parte, cuando las enfermeras tienen responsabilidades familiares como: crianza de los hijos y administración del hogar, estas pueden representar altas demandas que a su vez pueden influir en su condición de salud y en el nivel de bienestar en general.[5]

Con apoyo del Modelo de Adaptación de Callista Roy, el cual se basa en principios científicos y filosóficos provenientes de la teoría de sistemas, menciona que los seres humanos como seres adaptativos, tienen la capacidad de adaptarse y crear cambios en el ambiente. La habilidad para responder a estos cambios está determinada por las

demandas de la situación y los recursos internos disponibles. Callista Roy especifica que la adaptación es el proceso y resultado por el que las personas que tienen la capacidad de pensar y de sentir, como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y buscan la integración a su entorno.

Para correlacionar los factores de estrés que pueden influir en la adaptación laboral se utilizaron los siguientes instrumentos:

1. La escala de estrés en enfermería de cuidados intensivos (CCNSS) elaborada por Sawatsky, Jo-Ann R.N; B.N. de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Manitoba, Winnipeg, Canadá, publicado en 1996. (Para identificar estímulos focales, contextuales y residuales) la cual se contextualizó a las áreas quirúrgicas para este estudio.

2. La escala de signos y síntomas para identificar nivel de adaptación, (Nivel integrado, Nivel compensatorio y Nivel comprometido) en el personal de enfermería, se construyó basándose en la Teoría de Callista Roy. Describe los distintos signos y síntomas que el personal presenta en su entorno laboral, los cuales son potencialmente causantes de adaptación o desadaptación, en el trabajo desempeñado por el personal de enfermería.

3. La escala para identificar modos de adaptación, Desempeño del Rol e Interdependencia en personal de enfermería; se estructuró basándose en dos de los cuatro modos de adaptación de la Teoría de Adaptación de Callista Roy. Describe una serie de conductas y situaciones que las enfermeras pudieran presentar en el entorno laboral, las cuales causan adaptación o desadaptación en el personal de enfermería.

Metodología

El diseño utilizado para esta investigación fue descriptivo, correlacional, transversal para la colecta de información se seleccionó el Hospital General Durango México (HGD), institución de segundo nivel en la Ciudad de Durango, perteneciente a la Secretaría de Salud (SSD).

La población estudiada la constituyeron 374 enfermeras adscritas al Hospital General Durango. 84 enfermeras estaban distribuidas en las áreas quirúrgicas de las que se encuestaron a 80 de las diferentes categorías (auxiliares de enfermería, enfermera general, licenciadas en enfermería, enfermeras con maestría y otros), que conformaron la muestra de estudio del total de la población adscrita a las áreas medico quirúrgicas.

La distribución de la población estudiada fue considerada de los cinco turnos laborales (Matutino, Vespertino, Nocturno, Jornada Acumulada y Jornada Mixta).

Los criterios para la inclusión fue que laboraran en las áreas médico quirúrgicas de cualquiera de los cinco turnos laborales, la enfermera participante debería tener alguna de las siguientes categorías (auxiliar de enfermería, enfermera general, licenciadas en enfermería, enfermeras con maestría y otros) Género: Femenino y Masculino, personal de base, contrato de cuotas (se pagan con recursos propios de la institución) y contrato estatal (se pagan con recursos del gobierno estatal). Con cualquier antigüedad de actividad laboral en los servicios de quirófano y toco cirugía. Para la recolección de la información se visitaron las áreas médico. De manera personalizada se hizo la invitación a los profesionales de enfermería para participar en el estudio quienes fueron informados del objetivo general y los objetivos específicos, así como de la ética del mismo.

Posteriormente el personal que aceptó participar, se le solicitó la lectura y firma de una carta de consentimiento informado, misma que cumplió con los criterios de ética para los estudios de investigación en salud. A cada participante se le proporcionó un sobre que contenía los instrumentos para recolección de la información. Los cuales fueron: La escala de estrés en enfermería de cuidados intensivos (CCNSS), la escala de signos y síntomas para Identificar nivel de adaptación y la escala para identificar modos de adaptación, así como un bolígrafo. Al mismo tiempo de la entrega del paquete se le explicó el contenido y la forma de respuesta de los instrumentos hasta su total comprensión para el llenado de estos, se proporcionó un tiempo considerable para el llenado de los formatos, mismo que el propio personal de enfermería juzgó conveniente (el llenado de los instrumentos fue en tiempo de 30 minutos aproximadamente). En las áreas medico quirúrgicas se dispuso de un espacio físico específico; ante cualquier duda que manifestó el personal se le explicó sin influir para su contestación.

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Se utilizaron tres instrumentos tipo encuesta para la recolección de la información:

El instrumento que se utilizó para identificar los factores estresantes (estímulos focales, contextuales y residuales) causantes de estrés laboral, fue la CCNSS. Elaborado específicamente para enfermeras asignadas a la unidad de cuidados intensivos y unidades de atención coronaria. La confiabilidad de la escala de estrés percibido está apoyada por un coeficiente de alfa de 0.87. El instrumento consta de 7 indicadores

contenidos en 47 ítems, de respuesta cerrada presentados tipo likert: con 3 opciones de respuesta.

En cada indicador se hace una descripción breve de los aspectos que explora, distribuidos de la siguiente manera:

Estímulos	Indicadores y dimensiones Factores estresantes	No. Ítems	Ponderación Nivel de estrés
Focales	**III. Atención al paciente.** Situaciones específicas de la atención al paciente en los periodos quirúrgicos.	9	Alto = 23 – 27 Medio = 16 - 22 Bajo = 9 - 15
	IV. Conocimientos y habilidades. Manejo de tecnología y capacitación.	5	Alto = 13 – 15 Medio = 9 - 12 Bajo = 5 - 8
	VI. Condiciones del paciente. Diagnóstico.	5	Alto = 13 -15 Medio = 9 -12 Bajo = 5 - 8
Contextuales	**II. Relaciones interpersonales.** Estilos de comunicación.	7	Alto = 17 – 21 Medio = 12 - 16 Bajo = 7 - 11
	V. Medio ambiente de trabajo físico. Ruido, distribución física, iluminación.	5	Alto = 13 – 15 Medio = 9 - 12 Bajo = 5 – 8
	VII. Procedimientos específicos. Manejo de medicamentos, vías y tecnologías.	5	Alto = 13 - 15 Medio = 9 -12 Bajo =5 - 8
Residuales	**I. Administración de la unidad.** Competencia del personal, puesto, funciones, normas de servicio, dotación de recursos humanos y materiales, incidencias.	11	Alto = 27 - 33 Medio = 19 - 26 Bajo = 11 - 18

Ponderación Final Escala (CCNSS)	
Nivel de Estrés	**Total de Puntos**
Alto	111-141
Medio	79-110
Bajo	47-78

La Escala de signos y síntomas para identificar el Nivel de Adaptación laboral, se construyó basándose en los tres niveles de adaptación de la teoría de Callista Roy (nivel integrado, nivel compensatorio, y nivel comprometido). Consta de 24 ítems que describen los distintos signos y síntomas que el personal de enfermería podría presentar en su entorno laboral, que pueden ser causantes de adaptación o desadaptación. Para

identificar los niveles de adaptación, Callista Roy nos demuestra la interacción de la persona con el ambiente para adaptarse a situaciones nuevas. La persona en proceso de adaptación puede mostrar un nivel de adaptación integrado, en otros compensatorio o comprometido, el balance entre estos así como la magnitud de los estímulos determinan la respuesta de adaptación o desadaptación.

Para la utilización del instrumento se desarrolló una escala para identificar el nivel de adaptación:

<table>
<tr><th>Nivel de adaptación</th><th>Definición</th><th colspan="2">Dimensiones</th><th>Medición</th><th>Ponderación</th></tr>
<tr><td>Integrado</td><td>Describe las estructuras y funciones de los procesos vitales</td><td rowspan="2">-Oxigenación
-Digestivo
-Neurológico
-Cardiovascular
-Urinario
-Actividad y reposo
-Eliminación
-Protección</td><td rowspan="2">Adaptación</td><td rowspan="3">24 Ítems</td><td rowspan="2">Adaptación 24-36</td></tr>
<tr><td>Compensatorio</td><td>Mecanismos reguladores y cognitivos activos. Respuestas de adaptación</td></tr>
<tr><td>Comprometido</td><td>Respuestas inadecuadas de adaptación</td><td colspan="2">Desadaptación</td><td>Desadaptación 37-48</td></tr>
</table>

En cada ítem las posibles respuestas son: SÍ (2), y NO (1). Es una escala autoadministrado cuyo llenado completo se realiza aproximadamente en 5 minutos.

La Escala para identificar los Modos de Adaptación en personal de enfermería

Se construyó basándose en dos de los cuatro modos adaptativos de la Teoría de Callista Roy. (Modo de Interdependencia y Modo de Desempeño del Rol). Consta de 26 ítems que describen una serie de conductas para adaptarse a los estímulos focales, contextuales y residuales presentes en el entorno laboral del personal de enfermería, los cuales pueden ser causantes de adaptación o desadaptación. Los modos de adaptación nos muestran la interacción de la persona con el ambiente, para adaptarse a situaciones nuevas. La persona en proceso de adaptación puede mostrar un nivel positivo o negativo. En cada ítem las posibles respuestas son: Nunca (1), Algunas Veces (2), y Siempre (3).

Indicadores	Definición	Dimensiones	Medición	Ponderación
Modo adaptativo de interdependencia.	Relación de las personas con sus allegados y los sistemas de apoyo.	**-Conductas dependientes** (búsqueda de atención, ayuda y afecto). **-Conductas independientes** (Tener iniciativa y satisfacción laboral)	13 Ítems	**Adaptación.** Puntos = 13 - 26 **Desadaptación.** Puntos = 27 – 39
Modo adaptativo del rol.	Indica conductas de razón, de posición de la persona en la sociedad	Interacción de las personas en situaciones concretas.	13 Ítems	**Adaptación.** Puntos = 13 – 26 **Desadaptación.** Puntos = 27 – 39

Ponderación Escala de Modos de Adaptación		
Modos de adaptación	**Nivel**	**Ponderación**
Interdependencia	Adaptativo	26 - 51
desempeño del rol	Desadaptativa	52 - 78

La aplicación de los instrumento se realizó en los cinco turnos laborales. Después del plazo determinado y con el total de reactivos contestados se recogieron los instrumento para su análisis estadístico y representación gráfica. Para realizar el análisis de la información obtenida se utilizó la estadística descriptiva, obteniendo las medidas de tendencia central y medidas de dispersión, así como para la representación de los datos aportados por el análisis estadístico de las variables y para el razonamiento correlacional se utilizó la r de Persson que permitió determinar la relación entre las variables estudiadas.

RESULTADOS

Con el presente gráfico se encontró que del total del personal de enfermería adscrito a las áreas médico quirúrgico un porcentaje de 60%, manifiesta un nivel de estrés medio en los estímulos focales, así como el mismo nivel de estrés con 51.3% en los estímulos contextuales y 50% en los estímulos residuales. Cabe resaltar que se encontró arriba del 40% el nivel de estrés bajo en los estímulos contextuales y residuales, con ello se puede señalar que los factores evocadores de estrés analizados bajo esta teoría de la adaptación genera un nivel medio y bajo de estrés al personal de enfermería que labora en estas

áreas quirúrgicas **(Gráfico 1).** EL Modo de adaptación de desempeño del Rol en el gráfico 2 se observa que el modo adaptativo analizado presenta un porcentaje de 64% presenta "nivel de adaptación", donde se manifiestan situaciones como "me considero un trabajador eficiente, distingo claramente entre mi entorno laboral y mi entorno social, en mi trabajo tolero a mis compañeros que tienen diferentes ideas a mí". Mientras que el porcentaje de 36%, presenta "nivel de desadaptación" donde se observan situaciones como: "El nerviosismo no me impide continuar trabajando adecuadamente, el trabajo en equipo no me crea problemas para integrarme a mis labores, presiones externas no me impiden continuar trabajando adecuadamente, el surgimiento de contrariedades mi trabajo no me impiden luchar".

Gráfico 1. Estímulos Focales y Nivel de estrés en el personal de enfermería adscritos a las áreas médico quirúrgicas del Hospital General Durango. Dgo. SSD.

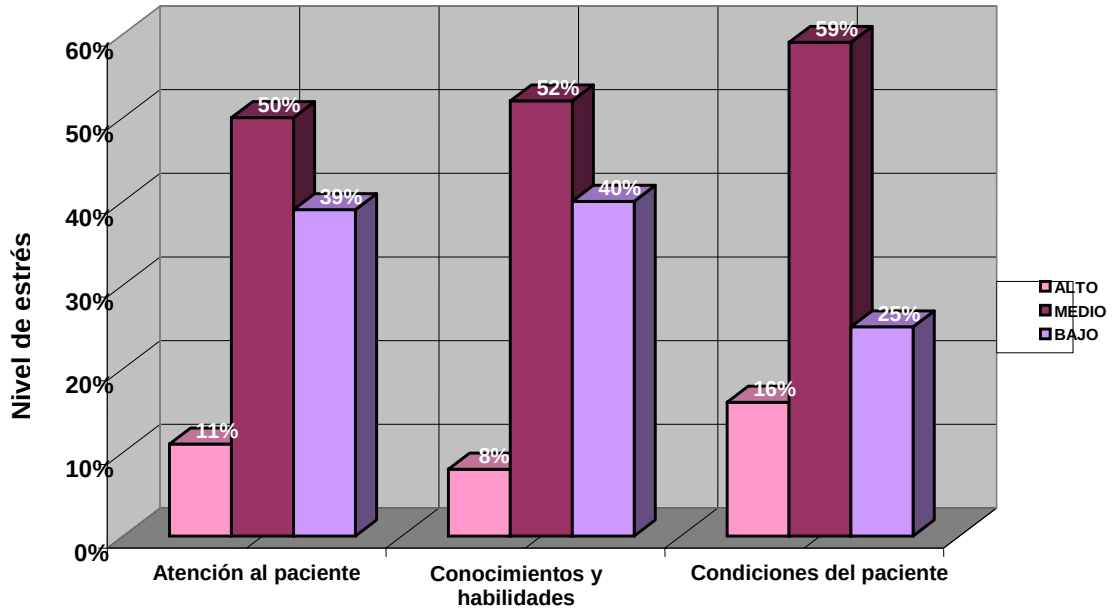


Gráfico 2. Estímulos Contextuales y Nivel de estrés en el personal de enfermería adscrito a las áreas médico quirúrgicas.

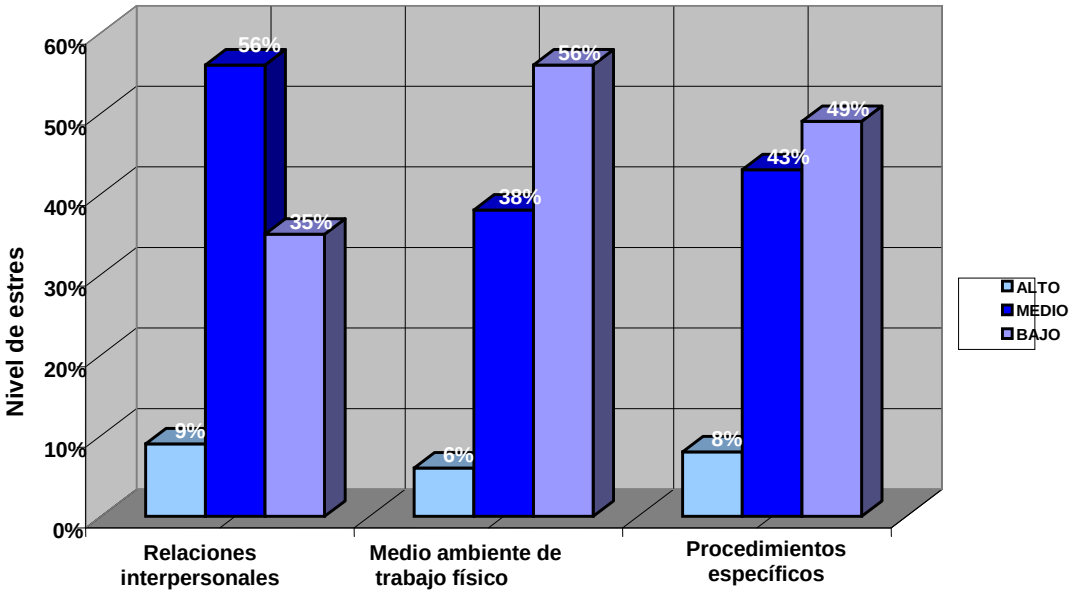


Gráfico 3. Estímulos Residuales y Nivel de estrés del personal de enfermería adscrito a áreas médico quirúrgicas.

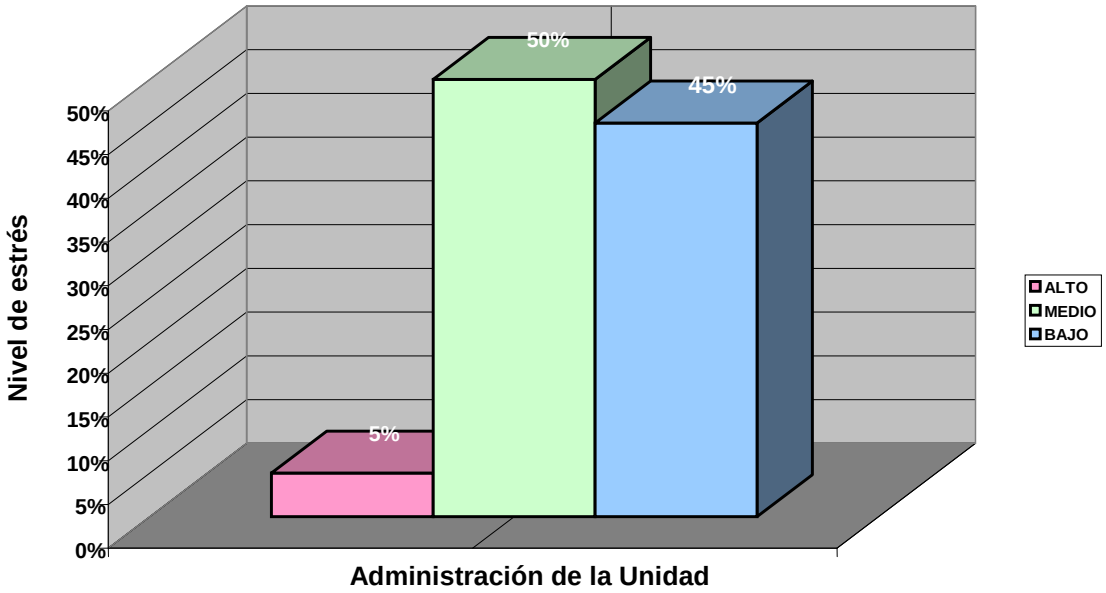
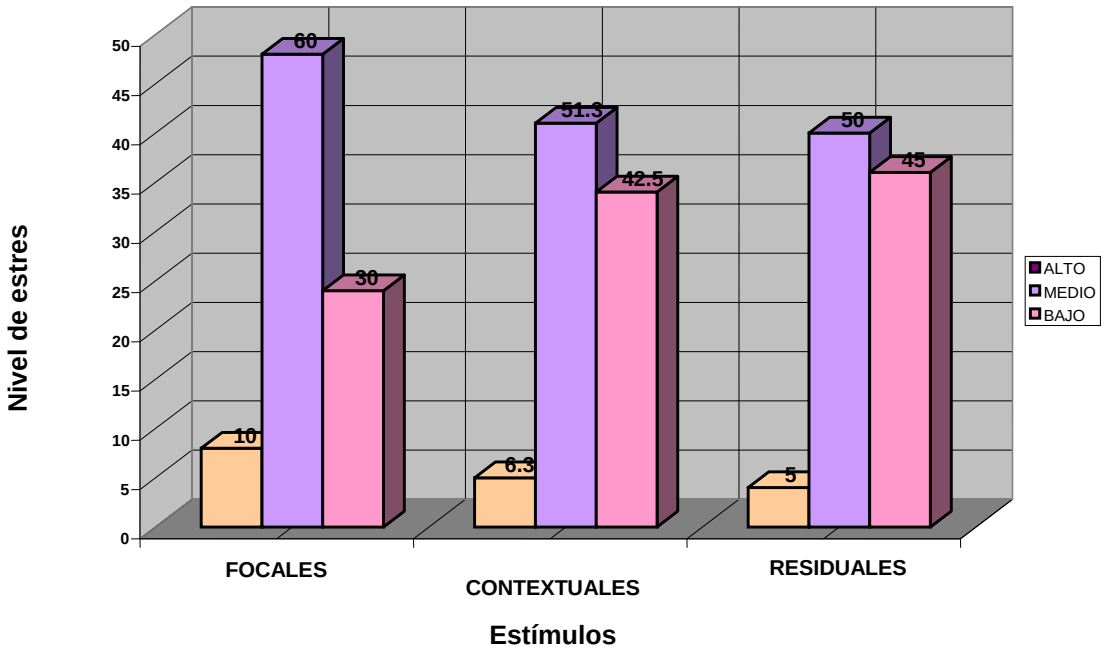


Gráfico 4. Estímulos focales contextuales y residuales y Nivel de estrés en el personal de enfermería adscrito a las áreas médico quirúrgicas.



DISCUSIÓN

La naturaleza y el análisis de los resultados que en este estudio de investigación se han realizado, muestran relevancia para el personal de enfermería que participa en las áreas médico quirúrgicas dentro de una Institución de salud, por ello, se pretende que los resultados encontrados puedan ser considerados por el personal de enfermería que administra las áreas médico quirúrgicas en las instituciones de salud; ya que, una de las necesidades que se reflejan en las instituciones ha sido la búsqueda de la adaptación laboral del personal de enfermería a las áreas en las que se desenvuelven para que les permitan proporcionar un cuidado de calidad y calidez, así como el considerar las situaciones problemas que puedan existir en el equipo de salud, la *Teoría de adaptación* de Callista Roy permitió el desarrollo y análisis de este estudio por lo que se puede considerar que es uno de los estudios que refleja que la influencia de los estímulos focales, contextuales y residuales como factores estresantes en el nivel de adaptación laboral de las enfermeras que participan en las áreas médico quirúrgicas de este Hospital. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y las dependencias de salud en México consideran que el estrés laboral es uno de los riesgos laborales más importantes que afectan al personal de salud, es un problema que ocupa uno de los primeros lugares

dentro de las enfermedades laborales. Algunos de los resultados relevantes de discutir de la población estudiada, ha sido que es una población en edad reproductiva en su mayoría con una edad de 35 años con una formación académica de licenciatura en enfermería, aspecto que se observa como positivo para el desempeño del personal dentro de un área laboral en la que se desenvuelve, ya que nos encontramos ante una población joven, 35 años (+-9.9), predominando el sexo femenino con 91.1%; un alto porcentaje, 48.7 son licenciadas en enfermería y tienen una situación laboral inestable, 43,7% no tiene un contrato fijo en la institución. Y con una antigüedad laboral en la institución y en el área quirúrgica relativamente corta, cero a diez años; el porcentaje mayor corresponde al turno matutino 30%; algunos estudios como Esquivel y Col.,[30] en su estudio sobre factores que ocasionan estrés en el personal de enfermería, muestran que la categoría de enfermeras generales en las áreas de hospitalización, con formación similar manifestaron un promedio mayor de estrés de 39.1%. Otro estudio realizado por García y Cols.[31] en el Complejo Hospitalario Cristal Pintor, de Ourense, en el que se identificó estresores por enfermeras de atención especializada, encontraron con un perfil de 40 años de edad, casadas, con hijos y con 15 años de antigüedad en la Seguridad Social, y con ocho años de antigüedad en la unidad y con un turno rotatorio las enfermeras han identificado como principales agentes estresares la sobrecarga de trabajo, ver morir a un paciente especial, atender a pacientes graves, recibir un sueldo no acorde con el trabajo realizado. El área laboral en el que se desenvuelve el personal de enfermería puede estar determinado por agentes estresantes que según como se han vivido, resuelto y afrontados se determinará la respuesta adaptativa o desadaptativa al entorno laboral.

Para el nivel de adaptación se consideran los signos y síntomas que el personal de enfermería presenta dentro de su área laboral. El resultado para el nivel de adaptación fue un porcentaje bajo en el nivel comprometido (23%), los signos y síntomas que se identificaron son temblores o calambres musculares, alteraciones en el ritmo respiratorio, sensación de estar enfermo, ansiedad, miedos y temblores, bradicardias y taquicardias y hablar rápido y con voz entrecortada. Con ello se puede mencionar que analizar agentes estresores que influyen en el desempeño laboral de las enfermeras de áreas quirúrgicas responsables del cuidado de calidad dentro de un servicio implica, estar en la búsqueda de aquellos agentes que pudieran afectar la adaptación del personal dentro del servicio para que con ello el paso a seguir sea tener interés del personal de

gestión para modificar el entorno laboral que garantice el bienestar laboral del personal de salud, y por ende el cuidado que proporcione.

Para el modo adaptativo de desempeño del rol, se encontró que 64% presenta "nivel de adaptación", donde se manifiestan situaciones como "me considero un trabajador eficiente, distingo claramente entre mi entorno laboral y mi entorno social, en mi trabajo tolero a mis compañeros que tienen diferentes ideas a mí". En el modo de interdependencia 95% presenta un nivel adaptado, donde se manifiestan situaciones como estar satisfecho con las relaciones que tienen con su familia, "es posible integrarme a laborar con mis compañeros de trabajo, mi familia es apoyo importante para el desempeño de mis actividades laborales y respeto las decisiones laborales de mis compañeros". Con ello se puede mencionar que analizar agentes estresantes que influyen en el desempeño laboral de las enfermeras de áreas quirúrgicas responsables del cuidado de calidad dentro de un servicio implica, estar en la búsqueda de aquellos agentes que pudieran afectar la adaptación del personal dentro del servicio para que con ello el paso a seguir sea modificar el entorno laboral que garantice el bienestar laboral del personal de salud, y por ende el cuidado que proporcione.

Conclusión

El análisis de los conceptos mencionados en el Modelo Teórico de Callista Roy, permite enfocar el cuidado personal del profesional de enfermería en la disminución de las respuestas inefectivas, para lo cual se debe identificar la causa de estas y lograr así los resultados de adaptación esperados. Al revisar y analizar los conceptos del modelo se unifican las relaciones que se producen entre la enfermera (como persona) y el ambiente, y se involucran dentro de estos los estímulos, que se traducen en respuestas adaptativas o desadaptativas, lo cual determina el nivel de adaptación. Se concluye de acuerdo con el modelo de Adaptación de Roy que el personal de enfermería de las áreas quirúrgicas, puede compensar el estrés laboral si existen las condiciones necesarias para que estas pudieran responder positivamente con medidas de control adecuadas para lograr una adaptación laboral efectiva, evitando posibles complicaciones ocasionadas al organismo por esta enfermedad.

Es de vital importancia que en las instituciones de salud, el personal de gestión identifique los estímulos focales, contextuales y residuales en los trabajadores a su

cargo y trate de modificar el entorno laboral para garantizar bienestar laboral, y por ende el cuidado.

Bibliografia

BENBUNAN, B; Alfada M, Chocron S, Cruz F, Villaverde C, Roa J. (2005). El impacto emotivo del Hospital, *Rol de Enfermería*, 28, 675-682.

BOWMAN, G; Stern M. (1995). Adjustment to occupational stress: The relationship of perceived control to effectiveness of coping strategies. *Journal of Counselling Psychology*. 42(3), 294-303.

GARBI, E., & Palumbo G. (1989). Mujeres gerentes en la Venezuela de hoy: una carrera desafiante, Venezuela: Ediciones IESA.

MINGOTE, J., & Pérez S. (2003). Estrés en la enfermería. El cuidado del cuidador. Madrid: Ediciones Díaz de los Santos.

VERA, R. (1998). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería. Memorias del VI Simposio: Actualizaciones en Enfermería.

Wilson P. (1999). Manual del Antiestrés. España: Plaza & Janes Editores.