

ORIGINAL

Nivel de estrés del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital clínico universitario



C. Carrillo-García^{a,*}, RN, PhD, M.I. Ríos-Rísquez^b, RN, PhD, R. Martínez-Hurtado^c, RN y P. Noguera-Villaescusa^d, RN

^a Coordinación de Desarrollo Profesional, Servicio Murciano de Salud, Facultad de Enfermería, Universidad de Murcia, Murcia, España

^b Hospital Universitario José María Morales Meseguer, Facultad de Enfermería, Universidad de Murcia, Murcia, España

^c Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

^d Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor, Murcia, España

Recibido el 23 de agosto de 2015; aceptado el 3 de marzo de 2016

Disponible en Internet el 4 de junio de 2016

PALABRAS CLAVE

Estrés psicológico;
Personal de
enfermería;
Enfermería de
cuidados críticos;
Unidades de cuidados
intensivos

Resumen El objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería de una unidad de cuidados intensivos de un hospital general universitario y analizar su relación con las distintas variables sociodemográficas y laborales de la muestra estudiada.

El diseño de la investigación fue cuantitativo, descriptivo y transversal. La población de estudio fue el personal de enfermería seleccionado mediante muestreo no aleatorio. Como instrumento se utilizó el Job Content Questionnaire. El análisis de datos se realizó con el programa SPSS 20, calculándose media, rango y desviación típica para cada variable, realizándose posteriormente un análisis bivalente respecto a las variables sociolaborales de la muestra.

La tasa de participación fue del 80,90% (N=89). Se registró una media para la dimensión de Apoyo social de $3,13 \pm 0,397$, para la dimensión de Demandas psicológicas en el trabajo de $3,10 \pm 0,384$, y para la dimensión de Control sobre el trabajo de $2,96 \pm 0,436$. En el análisis realizado respecto a las variables sociodemográficas y laborales únicamente resultó significativa la variable categoría profesional, registrando las enfermeras valores superiores en percepción de demandas laborales y control sobre su trabajo en comparación con las auxiliares de enfermería.

Como conclusión, resaltamos una percepción moderada de estresores laborales en los profesionales analizados. Entre las fuentes de estrés laboral destacan el escaso control en la toma de decisiones por parte de los profesionales, unido a la exigencia de aprender continuamente cosas nuevas. Por otro lado, el apoyo recibido por los compañeros de trabajo es valorado de manera positiva.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. y SEEIUC. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cesar.carrillo@carm.es (C. Carrillo-García).

KEYWORDS

Psychological stress;
Nursing staff;
Critical care nursing;
Intensive care units

Stress level assessment of the nursing staff in the Intensive Care Unit of a university hospital

Abstract The objective was to determine the work stress level among nursing staff in the Intensive Care Unit of a university hospital and to analyse its relationship with the various sociodemographic and working variables of the studied sample.

A study was designed using a quantitative, descriptive and cross-sectional approach. The target population of the study was the nursing staff selected by non-random sampling. The instrument used was the Job Content Questionnaire. Data analysis was performed using SPSS 20. The mean, ranges and standard deviation for each of the variables were calculated. A bivariate analysis was also performed on the social and occupational variables of the sample.

The participation rate was 80.90% (N=89). The mean of the Social support dimension was 3.13 ± 0.397 , for the Psychological demands at work dimension it was 3.10 ± 0.384 , with a mean of 2.96 ± 0.436 being obtained for the Control over the work dimension. In the analysis of sociodemographic and work variables of the sample, only the professional category was significant, with nurses recording higher values in perception of job demands and control over their work compared to nursing assistants.

In conclusion, there is a moderate perception of work stress in the analysed group of professionals. Among the sources of stress in the workplace was the low control in decision-making by practitioners, as well as the need to continually learn new things. On the other hand, the support received from colleagues is valued positively by the sample.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. y SEEIUC. All rights reserved.

¿Qué se conoce?

Numerosos estudios han reconocido la importancia del estrés laboral en el contexto profesional sanitario. El modelo teórico propuesto por Karasek en 1979 ha servido de referencia para el estudio del estrés relacionado con el trabajo y constituye uno de los más utilizados en salud pública. La gran mayoría de los estudios realizados con personal de enfermería resaltan las demandas psicológicas laborales y la falta de control sobre el trabajo como factores generadores de estrés laboral.

¿Qué aporta?

Los resultados del presente estudio, además de valorar la exposición a estresores laborales en este colectivo profesional específico, han puesto de manifiesto la importancia del apoyo social por parte de los supervisores como área de mejora sobre la cual intervenir sobre la problemática del estrés y la prevención del burnout desde la propia institución. El apoyo social de los compañeros y la supervisión constituyen herramientas útiles y complementarias a las medidas que se adopten sobre otros aspectos laborales de índole organizativa, tales como la sobrecarga laboral o la falta de control en el trabajo.

Implicaciones del estudio

Como implicación práctica resulta necesario intervenir desde la gestión de recursos humanos para fomentar el bienestar de los profesionales y prevenir la aparición del estrés laboral crónico y sus consecuencias. En este sentido, promover un adecuado clima laboral constituye un elemento importante, donde el apoyo por parte de la supervisión y la dirección de la institución resultan unas estrategias fundamentales.

Introducción

Teniendo en consideración la definición de estrés laboral dada por la Organización Mundial de la Salud en la que se hace alusión a las exigencias y presiones laborales, así como a los conocimientos y capacidades de los profesionales, el estrés laboral es considerado como la reacción que puede tener el individuo ante dichas exigencias y demandas psicológicas que no se ajustan a sus conocimientos y recursos, poniendo a prueba su capacidad para afrontar la situación. En este sentido, un nivel de presión que el profesional considere aceptable puede incluso mantenerlo alerta, motivado y en condiciones de aprender y trabajar. Cuando esa presión se hace excesiva o difícil de controlar aparece el estrés, como resultado del desequilibrio entre las exigencias y presiones a las que se enfrenta el profesional, por un lado, y

sus conocimientos y capacidades, por otro¹. En este contexto, la percepción de estrés a menudo se agrava cuando el empleado siente que no recibe suficiente apoyo de sus supervisores y colegas.

Son muchos los factores de riesgo, también llamados estresores laborales, que se han identificado como causantes de estrés en el personal de enfermería. Por un lado, nos encontramos aquellos que son implícitos a la profesión, como los relacionados con la dificultad para afrontar el dolor, el sufrimiento y la muerte de los pacientes, y, por otro, los relacionados con la organización del trabajo, como son la falta de personal, la sobrecarga de trabajo y los problemas con los compañeros del equipo, tanto de enfermería como médico^{2,3}. La profesión de enfermería es considerada estresante, 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^{4,5}.

Las personas experimentan estrés cuando sienten que existe un desequilibrio entre lo que se les exige y los recursos con que cuentan para satisfacer dichas exigencias. Aunque el estrés se experimenta psicológicamente, ha quedado patente que afecta a la salud física. Las personas reaccionan de manera diferente a unas mismas circunstancias; algunos profesionales llevan mejor que otros el que se les exija mucho, por lo que cabe destacar la evaluación subjetiva que hace la persona de su situación; esta, por sí sola, no permite determinar el grado de estrés que puede provocar en los profesionales, por ello es importante evaluar los factores que los profesionales perciben como situaciones estresantes en sus contextos laborales, pues el estrés se convierte en un riesgo para la seguridad y la salud cuando se prolonga en el tiempo⁶.

La mayoría de las intervenciones en el estrés ocupacional en profesionales de enfermería han partido de la perspectiva transaccional, que lo define como un estado de tensión o displacer, consecuencia del desequilibrio entre las demandas planteadas por el contexto laboral y los recursos de los que dispone el profesional para enfrentarse a ellas⁷. Así, muchas de las intervenciones se han centrado en un nivel individual y han estado dirigidas a paliar los efectos del estrés en los profesionales, siendo escasas las actuaciones a un nivel organizacional para reducir la presencia de estresores. El estrés laboral conduce a una situación de insatisfacción que podría ser una de las causas de desmotivación que sufren los profesionales de la salud y, dentro de estos, el personal de enfermería en el momento actual. Así pues, el estrés profesional surge de la interacción entre la enfermera y su trabajo, entendiéndose por este todas las acciones encaminadas al cuidado del paciente⁸. Su desarrollo en el contexto laboral sanitario es reconocido en distintas referencias bibliográficas, aludiéndose a las características específicas de las profesiones sanitarias: atender el dolor, la muerte, la enfermedad terminal, las situaciones de urgencia vital, las demandas y presiones laborales, los conflictos de rol, los pacientes problemáticos, la comunicación intra-grupal, y un largo etcétera^{9,10}.

El modelo planteado por Karasek (1979; 1998) propone que las principales fuentes del estrés laboral provienen de 2 características básicas del trabajo: las demandas psicológicas del puesto de trabajo, relacionada con cuánto se trabaja, y el control, que refleja cuestiones de organización

del trabajo¹¹. Asimismo, numerosos estudios han analizado las unidades de cuidados intensivos al ser áreas en las que concurren numerosas fuentes de estrés¹²⁻¹⁵.

El objetivo general de este estudio fue determinar el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería de una unidad de cuidados intensivos de un hospital general universitario y analizar su relación con las distintas variables sociodemográficas y laborales de la muestra estudiada.

Material y método

El diseño de la investigación se plantea desde un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. La población de estudio fue el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos (de Adultos) del Pabellón General del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia), seleccionada mediante muestreo no aleatorio. Los criterios de inclusión fueron: todos los profesionales pertenecientes a la Unidad de Cuidados Intensivos del Pabellón General, pertenecientes a la categoría de Diplomado/Grado en Enfermería y auxiliares de enfermería con una antigüedad en dicha unidad superior a un año. Los criterios de exclusión fueron: personal con labores de gestión y profesionales que voluntariamente decidieran no participar en el estudio.

Desde una perspectiva estadística, las variables sociolaborales y de identificación que se han considerado, tanto cuantitativas como cualitativas, son las siguientes: edad, años de antigüedad en la Unidad de Cuidados Intensivos, sexo, categoría laboral, vinculación y turno de trabajo.

Como instrumento de recogida de datos para medir el estrés laboral en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos, y desde el enfoque de la investigación cuantitativa, se utilizó la versión mínima reducida del Job Content Questionnaire, validado en personal de enfermería hospitalario por Escribà-Agüir et al.¹⁶. Se utilizó este cuestionario por estar validado en población de enfermería hospitalaria y tener como referencia el modelo teórico de Karasek sobre el estrés laboral. Este cuestionario incluye 3 dimensiones y en total se compone de 22 ítems, siendo valorado cada uno mediante una escala Likert de 4 puntos de anclaje en la que los valores oscilan entre «totalmente en desacuerdo» y «totalmente de acuerdo». La dimensión Apoyo por parte de los compañeros y supervisor evalúa el apoyo recibido por parte de estos a través de 9 ítems; la dimensión Demandas psicológicas valora la cantidad de trabajo, las exigencias intelectuales y la presión del tiempo de trabajo mediante 6 ítems; por último, el cuestionario mide la dimensión Control sobre el trabajo, que evalúa la posibilidad de tomar decisiones, la creatividad, y la aplicación y el desarrollo de las propias habilidades utilizando 7 ítems. Las propiedades psicométricas del cuestionario original medidas con el α de Cronbach son las siguientes para cada dimensión: 0,77 para la dimensión de apoyo, 0,74 para la dimensión de demandas laborales y 0,74 para la dimensión de control en el trabajo.

Antes de pasar el Job Content Questionnaire, y cumpliendo de manera rigurosa con los permisos establecidos en el hospital, se pidió autorización por escrito al Dr. Gerente del Área I, Murcia Oeste, para distribuir dicho cuestionario entre el personal de enfermería adscrito a la Unidad de Cuidados Intensivos del Pabellón General del hospital.

Posteriormente, y una vez obtenido el permiso del gerente del hospital para la realización del estudio y firmado el documento de confidencialidad del centro, se informó al director de Enfermería y a los supervisores de la unidad.

El equipo investigador entregó a todos los profesionales de cada turno, junto con una hoja informativa y un sobre, el cuestionario, para que una vez cumplimentado se introdujera en dicho sobre. Posteriormente, se pasó por todos los turnos de nuevo para recoger los cuestionarios cumplimentados. Se garantizó en todo momento a los profesionales el anonimato y la confidencialidad de los datos recogidos, lo que es garante de la validez de las respuestas dadas por los profesionales. La recogida de datos se realizó durante los meses de febrero y marzo de 2015 de forma directa por el equipo investigador, mediante cuestionarios autoadministrados, que contribuyen a evitar el sesgo en las respuestas que pueda producir la presencia del entrevistador; otra ventaja que aportan es que ofrecen al encuestado más tiempo para reflexionar sus respuestas¹⁷.

El estudio se realizó en un hospital de tercer nivel con 863 camas, de las que 58 son de cuidados intensivos (adultos e infantil). La Unidad de Cuidados Intensivos del Pabellón General atiende pacientes adultos y está dividida en 4 boxes. Los boxes derecha e izquierda tienen 10 camas cada uno, el box centro tiene 6 camas y el box de coronarias, otras 6, dando cobertura a todo tipo de procesos, siendo la Unidad de Cuidados Intensivos de referencia a nivel regional para trasplantes, neurocirugía, cirugía vascular y cirugía torácica. Respecto a los recursos humanos con los que cuenta la unidad, son los siguientes: personal de enfermería, 85, y personal auxiliar de enfermería, 30.

El análisis de los datos se realizó con el paquete estadístico SPSS 20. Se calcularon la media, el rango y la desviación típica para cada una de las variables. Para las cualitativas se utilizaron medidas de frecuencias absolutas y relativas. En primer lugar, se comprobó la normalidad de las 3 dimensiones del cuestionario, tras lo cual se aplicaron pruebas paramétricas (t de Student y ANOVA) para comprobar si las variables sociodemográficas y laborales del estudio se relacionaban con las 3 dimensiones del cuestionario.

Resultados

Una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión, para una población objeto de estudio de 110 profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, y teniendo presente que los participantes en el estudio fueron 89 profesionales, el porcentaje de participación fue del 80,90%. Desde el punto de vista psicométrico, en nuestro estudio se obtuvieron los siguientes índices α de Cronbach: 0,78 para la dimensión de apoyo, 0,71 para la dimensión de demandas laborales y 0,74 para la dimensión de control en el trabajo.

Los datos de las variables sociolaborales estudiadas se exponen en la [tabla 1](#), estando el perfil sociolaboral mayoritario conformado por una mujer de edad media, con plaza en propiedad, con turno rodado, perteneciente a la categoría laboral de enfermería y con una antigüedad media en la Unidad de Cuidados Intensivos de 11 años. Todo el personal que cumplimentó el cuestionario desarrolla su actividad a jornada completa.

Tabla 1 Características sociolaborales de la muestra

	% (n)
Sexo	
Hombre	25,8 (23)
Mujer	74,2 (66)
Vinculación	
Propietario	49,4 (44)
Interino	42,7 (38)
Contratado	6,7 (6)
Perdidos	1,1 (1)
Turno	
Rodado	77,5 (69)
Noches fijas	22,5 (20)
Categoría laboral	
Enfermero/a	74,2 (66)
Auxiliar de Enfermería	25,8 (23)

En cuanto a la edad, los datos ponen de manifiesto que la edad media de los participantes es de $42,99 \pm 9,42$ (rango 29-63 años). En relación con los años de antigüedad en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital, la media es de $11,35 \pm 8,96$ (rango 1-38 años).

Los resultados de las 3 dimensiones se presentan según las puntuaciones medias y sus desviaciones típicas, teniendo en cuenta que el rango de la escala es de 1 a 4, siendo 1 «totalmente en desacuerdo» y 4 «totalmente de acuerdo». Los resultados de las 3 dimensiones se muestran en la [tabla 2](#).

En el análisis de los resultados llevado a cabo se incluye también la valoración de la asociación de variables para la comprobación de si se observan o no relaciones de dependencia entre las variables de los distintos grupos de entrevistados, atendiendo a categorías tales como sexo, edad, vinculación con el hospital, turno, antigüedad o categoría profesional. En la [tabla 3](#) se muestran los estadísticos descriptivos referidos a las 3 dimensiones del cuestionario.

Según el análisis estadístico realizado, la variable que ha mostrado diferencias significativas ha sido la categoría profesional, en la que los profesionales de enfermería tienen una mayor percepción de demandas psicológicas y de control en su trabajo, en comparación con los auxiliares de enfermería, tal y como se muestra en la [tabla 4](#). Por otro lado, ambas categorías profesionales mostraron la misma percepción en cuanto a la dimensión de apoyo de compañeros y supervisores. Asimismo, dentro de la dimensión de apoyo, cabe destacar la diferencia encontrada entre el apoyo recibido de los compañeros de trabajo en comparación con el recibido de los superiores (supervisor). En este sentido, se realizó un análisis estadístico adicional comparando los ítems pertenecientes a ambos aspectos, dando como resultado una diferencia estadísticamente significativa a favor del apoyo recibido de los compañeros de trabajo que supera al recibido de los superiores ($3,41 \pm 39$ vs. $2,78 \pm 69$; $p = 0,00$).

Discusión

Del análisis de los resultados se desprenden los siguientes aspectos: comenzando por el índice de participación,

Tabla 2 Medias y desviaciones típicas de las 3 dimensiones del Job Content Questionnaire

Ítems	Media	Desviación típica
<i>Dimensión Apoyo</i>		
A las personas con las que trabajo les gusta trabajar en equipo	3,46	0,545
Las personas con las que trabajo colaboran para conseguir que el trabajo se haga	3,47	0,502
Las personas con las que trabajo son competentes en su trabajo	3,51	0,586
Las personas con las que trabajo son agradables	3,35	0,586
Las personas con las que trabajo se interesan por mí	3,30	0,592
Mi supervisor consigue que la gente trabaje en equipo	2,74	0,819
Mi supervisor se preocupa del bienestar de las personas que están a su cargo	2,73	0,765
Mi supervisor colabora en que el trabajo se haga	2,80	0,814
Mi supervisor presta atención a lo que digo	2,87	0,677
<i>Dimensión Demandas psicológicas</i>		
Mi trabajo requiere trabajar muy duro	3,19	0,562
Mi trabajo es muy ajetreado	3,36	0,569
Mis tareas son interrumpidas con frecuencia antes de poder terminarlas, teniendo que continuarlas más tarde	3,06	0,663
Mi trabajo requiere trabajar muy rápido	3,06	0,508
Mi trabajo se enlentece por retraso de otras personas o departamentos	3,08	0,678
<i>Dimensión Control sobre el trabajo</i>		
En mi trabajo, tengo la oportunidad de desarrollar mis habilidades especiales	2,87	0,757
Tengo mucha influencia en lo que ocurre en mi trabajo	2,56	0,673
Mi trabajo me permite tomar muchas decisiones por mí mismo	2,56	0,706
Mi trabajo requiere que sea creativo	2,34	0,839
Mi trabajo requiere un alto nivel de capacitación	3,19	0,782
En mi trabajo tengo que aprender cosas nuevas	3,64	0,549
En mi trabajo puedo hacer muchas tareas distintas	3,57	0,562

Tabla 3 Estadísticos descriptivos referidos a las 3 dimensiones del cuestionario

Dimensión	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típica
Apoyo de sus compañeros y supervisores	2,11	4,00	3,13	0,397
Demandas psicológicas	2,00	4,00	3,10	0,384
Control de su trabajo	1,57	3,71	2,96	0,436

en nuestro caso es elevado, ya que un 80,90% de los profesionales consultados respondió al cuestionario, nivel de participación superior al encontrado en otros estudios^{7,18,19}. En cuanto al género de los profesionales encuestados, se pone de manifiesto la feminización laboral existente, tal y como sucede en el conjunto del ámbito sanitario, coincidiendo así con numerosos estudios^{7,18-20}. En cuanto a la variable edad, la mayoría de los profesionales, tal y como

sucede en otras investigaciones^{7,18-20}, son mayores de 40 años. Respecto al turno, coincidimos con Morano et al.⁷ en que la mayoría de los profesionales desarrollan su jornada laboral en turno rodado.

Con respecto a la demanda psicológica en el trabajo, el aspecto laboral más destacado por los profesionales fue el intenso ajetreo en la labor (sobrecarga laboral), coincidiendo estos hallazgos con los de estudios similares en

Tabla 4 Comparación de las dimensiones del cuestionario Job Content Questionnaire con la categoría profesional

	Categoría profesional	n	Media	Desviación típica	t de Student	p
Apoyo de sus compañeros y supervisores	Enfermero/a	66	3,11	0,39	-0,936	0,352
	Auxiliar de Enfermería	23	3,20	0,39		
Demandas psicológicas	Enfermero/a	66	3,19	0,35	4,130	0,000
	Auxiliar de Enfermería	23	2,84	0,33		
Control de su trabajo	Enfermero/a	66	3,04	0,38	3,051	0,003
	Auxiliar de Enfermería	23	2,73	0,50		

profesionales de enfermería^{7,8}. Igualmente, hay que resaltar que la Unidad de Cuidados Intensivos es considerada un servicio con un elevado nivel de estrés que puede conducir al burnout²¹. Se trata de una unidad altamente especializada donde el trabajo duro y ajetreado, asociado tanto a una sobrecarga laboral como a condiciones laborales y ambientales determinadas, la falta de tiempo para desempeñar las tareas, la urgencia de las mismas, etc., pueden conducir al agotamiento emocional en los profesionales y, como consecuencia, provocar un mayor estrés²²⁻²⁵.

Entre las fuentes de estrés laboral más relevantes destaca el escaso control en la toma de decisiones relacionadas con su trabajo por parte de los profesionales. Concretamente, el hecho de tener que realizar muchas tareas al mismo tiempo y la exigencia de una alta capacitación y un continuo aprendizaje son los aspectos que más tensión y estrés provocan a los profesionales de este colectivo, tal y como expresan otros autores²⁶.

Finalmente, cuando analizamos la dimensión de apoyo social, destaca claramente una diferencia entre el apoyo recibido por los compañeros de trabajo y el obtenido por los superiores, configurándose este aspecto como un área de posible mejora, ya que un gran porcentaje de los profesionales refirió un escaso apoyo laboral por parte de los superiores, estando en consonancia con otros estudios realizados¹⁸⁻²⁰. No obstante, también se han encontrado estudios previos, como el de Morano et al.⁷, en los que los profesionales destacaban el apoyo favorable de la institución. En relación con el apoyo recibido por los compañeros de trabajo, encontramos autores que consideran este factor como preventivo del desgaste profesional^{18,26}, siendo consideradas las buenas relaciones, tanto con los compañeros como con los superiores, aspectos positivos que pueden disminuir el agotamiento y la insatisfacción²⁷.

De acuerdo con Karasek²⁸, unas excesivas demandas psicológicas y un escaso control en el trabajo determinan mayores niveles de estrés y desgaste profesional, que pueden ser amortiguados en parte por el apoyo social percibido por los profesionales, por lo que con base en nuestros resultados, el apoyo del supervisor se configura como un área sobre la que intervenir a fin de minimizar los potenciales efectos nocivos que las demandas psicológicas laborales pueden tener sobre los profesionales, tal y como indican otros autores^{29,30}.

Por último, destaca que el escaso apoyo social que los profesionales reciben de sus superiores se ve compensado en parte por el apoyo recibido por sus compañeros, por lo que, según el modelo teórico de referencia, este elemento se configura como un área de mejora en la que intervenir desde la gestión de recursos humanos, a fin de fomentar el bienestar de los profesionales y prevenir la aparición del desgaste profesional en este colectivo, contribuyendo así a mejorar la calidad de los cuidados prestados en estas unidades asistenciales.

En cuanto a las limitaciones del estudio, nuestra investigación presenta algunas, que es preciso matizar. En primer lugar, y por las dificultades obvias, tuvimos que disponer de una muestra de profesionales seleccionada de forma intencional no aleatoria. Por otro lado, un mayor tamaño muestral y procedente de diferentes hospitales hubiera permitido una mayor generalización de los resultados obtenidos.

Conclusión

Como conclusión de nuestro estudio, resaltamos una percepción moderada de estresores laborales en el colectivo de profesionales analizado. Entre las fuentes de estrés laboral más relevantes destacan el escaso control en la toma de decisiones relacionadas con su trabajo por parte de los profesionales, unido a la exigencia de aprender continuamente cosas nuevas. Por otro lado, destaca la valoración positiva del apoyo recibido por los compañeros de trabajo.

Así mismo, el personal de enfermería mostró una mayor percepción de demandas psicológicas y de control sobre su trabajo que los auxiliares de enfermería.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. La organización del trabajo y el estrés. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2004.
2. Fitch MI, Bakker D, Conlon M. Important issues in clinical practice: Perspectives of oncology nurses. *Can Oncol Nurs J*. 1999;9:151-64.
3. Lees S, Ellis N. The design of stress-management programme for nursing personnel. *J Adv Nurs*. 1990;15:946-61.
4. Cheng Y, Kawachi I, Coakley EH, Schwartz J, Colditz G. Association between psychosocial work characteristics and health functioning in American women: Prospective study. *BMJ*. 2000;320:1432-6.
5. Trinkoff AM, Storr CL, Lipscomb JA. Physically demanding work and inadequate sleep, pain medication use, and absenteeism in registered nurses. *J Occup Environ Med*. 2001;43:355-63.
6. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo [sede Web]. Bilbao: Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo; 2005 [consultado 4 Ene 2013]. El estrés: definición y síntomas [2 pantallas]. Disponible en: https://osha.europa.eu/es/topics/stress/definitions_and.causes.
7. Morano R, Albar MJ, García M, Prieto MM, García AA. Afrontamiento del estrés ocupacional entre profesionales de enfermería hospitalaria desde la investigación acción participativa. *Enferm Clin*. 2009;19:240-8.
8. García D, Sánchez MD, Fernández MM, González A, Conde JM. Identificación de estresores por enfermeras de atención especializada. *Enferm Clin*. 2000;11:65-71.
9. Moreno B, Peñacoba C. El estrés asistencial en los servicios de salud. En: Simón MA, editor. *Manual de psicología de la salud: fundamentos, metodología y aplicaciones*. Madrid: Biblioteca Nueva, S. L.; 1999. p. 739-59.
10. Rout U. Estrés laboral en profesionales de la salud. En: Buendía J, Ramos F, editores. *Empleo, estrés y salud*. Madrid: Pirámide; 2002. p. 93-108.
11. García M. Estrés laboral. En: García M, coordinador. *Psicología del trabajo y de las organizaciones*. Murcia: Diego Marín; 1999. p. 229-50.
12. Boyle PH, Grap MJ, Younger J, Thornby D. Personality hardness: Ways of coping, social support and burnout in critical care nurses. *J Adv Nurs*. 1991;16:850-7.

13. Solano MC, Hernández P, Vizcaya MF, Reig A. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de cuidados críticos. *Enferm Intensiva*. 2002;13:9-16.
14. Topf M. Personality hardiness: Occupational stress, and burnout in critical care nurses. *Res Nurs Health*. 1989;12:174-86.
15. Ríos MI, Godoy C, Peñalver F, Alonso AR, López F, López A, et al. Estudio comparativo del *burnout* en personal de enfermería de Cuidados Intensivos y Urgencias. *Enferm Intensiva*. 2008;19:2-13.
16. Escribà-Agüir V, Más R, Flores E. Validación del Job Content Questionnaire en personal de enfermería hospitalario. *Gac Sanit*. 2001;15:142-9.
17. Cea MA. Metodología cuantitativa: estrategias y técnicas de investigación social. 3.ª ed. Madrid: Síntesis S. A.; 2001.
18. Negeliskii C, Lautert L. Occupational stress and work capacity of nurses of a hospital group. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011;19:606-13.
19. Fuentes Pérez MA. Encuesta de opinión y de satisfacción laboral del personal de enfermería adscrito al equipo volante del Hospital General Universitario de Alicante. En: XVI Jornadas de Enfermería sobre Trabajos Científicos. Alicante: Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA); 2010. p. 23-42.
20. Sánchez A, Conde J, de la Torre A, Pulido MF. Ansiedad y satisfacción en trabajadoras sanitarias. *Ansiedad y Estrés*. 2008;14:55-69.
21. Alba Martín R. Estrés laboral en enfermería: la escasez de personal actual en cuidados intensivos. *Enfermería del Trabajo*. 2015;5:76-81.
22. Muñoz Zambrano CL, Rumie Díaz H, Torres Gómez G, Villarroel Julio K. Impacto en la Salud Mental de la(del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. *Ciencia y Enfermería XXI*. 2015:45-53.
23. Da Silva R, Pereira J. Nursing images and representations concerning stress and influence on work activity. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44:687-93.
24. Fiabane E, Giorgi I, Sguazzin C, Argentero P. Work engagement and occupational stress in nurses and other healthcare workers: The role of organisational and personal factors. *J Clin Nurs*. 2013;22:2614-24.
25. Jourdain G, Chênevert D. Job demands-resources, burnout and intention to leave the nursing profession: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 2010;47:709-22.
26. Ríos-Risquez MI, Godoy-Fernández C. Relación entre satisfacción laboral y salud general percibida en profesionales de enfermería de urgencias. *Enferm Clin*. 2008;18:134-41.
27. Abushaikh L, Saca-Hazboun H. Job satisfaction and burnout among Palestinian nurses. *East Mediterr Health J*. 2009;15:190-7.
28. Karasek RA. Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Adm Sci Q*. 1979;24:285-308.
29. Sabuco Tebar EA, Ríos Rísquez MI, Carrillo García C, Escudero Fernández L. Estresores laborales en el equipo volante de enfermería de un hospital general universitario. En: XXXI Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Valencia: Sociedad Española de Calidad Asistencial; 2013. p. 122.
30. Carrillo García C, Martínez Roche ME, Vivo Molina MC, Quiñero Méndez F, Gómez Sánchez R, Celdrán Gil F. Satisfacción laboral de los médicos de las unidades móviles de emergencia y del centro coordinador de la gerencia de urgencias y emergencias 061. Región de Murcia. *Rev Calid Asist*. 2014;29:341-9.