

## Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia)

### Labor Stress in nursing and associate factors. Cartagena (Colombia)

Irma Y Castillo Avila<sup>1</sup>, Norma Torres Llanos<sup>1</sup>, Aldo Ahumada Gomez<sup>2</sup>, Karina Cárdenas Tapias<sup>2</sup>, Sharon Licon Castro<sup>2</sup>

#### Resumen

**Objetivo:** Determinar los factores asociados al estrés laboral en las enfermeras de dos hospitales de la ciudad de Cartagena.

**Metodología:** Se realizó un estudio analítico de corte transversal. La población correspondió a 156 enfermeras y enfermeros de los servicios de Urgencia, Hospitalización, UCI Adulto, Cirugía, Consulta Externa de dos hospitales de la ciudad de Cartagena. Para la recolección de información se utilizó la versión española del instrumento "The Nursing Stress Scale" (NSS), que valora siete factores relacionados con el ambiente físico, el ambiente psicológico y dos relacionados con el ambiente social en el hospital. Para el análisis de los datos se aplicó estadística descriptiva, se realizó análisis bivariado utilizando la probabilidad Kruskal Wallis y U Mann Whitney para estimar diferencias significativas de promedios entre variables.

**Resultados:** Participaron en el estudio 156 enfermeras y enfermeros de dos hospitales de la ciudad de Cartagena, con promedio de edad de 33.2 años, el 94,2% (147) pertenecen al género femenino. La prevalencia de nivel alto de estrés correspondió a 33.9% (53) de los encuestados. Son variables asociadas al estrés ser menor de 30 años, tener pareja, tener más de un hijo, laborar en la consulta externa, tener un contrato a término fijo, estar vinculado a la empresa por más de dos años y tener más de cinco años de experiencia en el cargo.

**Conclusión:** 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.

**Palabras clave:** agotamiento profesional, estrés laboral, enfermeras, trabajo.

Fecha de recepción: 14 de septiembre de 2013  
Fecha de aceptación: 6 de diciembre de 2013

<sup>1</sup> Enfermera. Magister en Salud Pública.

<sup>2</sup> Especialista en salud Ocupacional.

**Correspondencia:** Irma Yolanda Castillo Avila. Facultad de Enfermería, Universidad de Cartagena. Cartagena (Colombia). icastilloa@unicartagena.edu.co

### Abstract

**Objective:** To determine the factors associated with work stress in nurses at two hospitals in the city of Cartagena.

**Methods:** We performed across-sectional analytical study. The population fell to 156 nurses Emergency Services, Hospital, Adult ICU, Surgery, Outpatient, two hospitals in the city of Cartagena. For data collect on we used the Spanish version of the instrument "The Nursing Stress Scale" (NSS), which assesses seven factors related to the physical environment, the psychological environment and two related to the social environment in the hospital. For the analysis of the data using descriptive statistics, we conducted bivariate analyzes using probability Kruskal Wallis and Mann Whitney U to estimate significant differences between variables averages.

**Results:** The study involved 156 nurses at two hospitals in the city of Cartagena, with a mean age of 33.2 years, 94.2% (147) are female. The high prevalence of stress corresponded to 33.9% (53) of respondents. Variables are associated with stress, age less than 30 years, having a partner, having more than one child in the outpatient work, have a fixed term contract, be linked to the company for more than two years and have more than five years of experience in office.

**Conclusion:** The presence of stress in professionals is mainly associated with personal and work factors such as services in which they work and the type of contract.

**Key words:** burnout, professional, nurse, work.

## INTRODUCCIÓN

El *estrés* ha sido considerado una causa de enfermedad profesional (1-3). Diversos estudios muestran que uno de los grupos más afectados por el estrés en su trabajo diario es el de los profesionales de enfermería (4, 5). Entidades internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (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 población. El incremento de la carga laboral, la pérdida de seguridad laboral, la falta de suministros para la prestación de servicios, los bajos salarios, la falta de recurso humano de enfermería y el incremento de procesos judiciales, son

factores que generan sobrecarga laboral, cansancio y agotamiento físico-mental en este grupo de trabajadores (5, 6).

El estrés de origen ocupacional es producto de la interacción entre múltiples factores de riesgo, incluyendo aquellos que provienen del ambiente físico, trastornos de las funciones biológicas, el contenido y organización del trabajo, y diversos componentes psicosociales, tanto laborales como extralaborales (7-9). Entre estos se ha descrito: el contexto macrosocial y el estrato socioeconómico; el tipo de trabajo; el apoyo social, dentro y fuera del trabajo; los sentimientos de autoestima y de control; tipo de personalidad; la edad y el género (10, 11).

El profesional de enfermería es particularmente afectado por el estrés derivado de su

trabajo (12, 13). Este personal trabaja largas jornadas, prestando cuidados a pacientes que requieren altas demandas emocionales, lo que lo hace especialmente vulnerable a presentar alteraciones del bienestar psicológico (14). Entre tanto, 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 compañeros y los horarios de rotación laboral, constituyen factores de riesgo que afectan directa o indirectamente la calidad de vida de las enfermeras (15). Estas condiciones hacen que a nivel mundial el estudio de la prevalencia de estrés en la población de enfermeras aumente (6).

Diversos estudios han descrito una alta prevalencia de estrés entre los profesionales de enfermería (16, 17). Asimismo, en la ciudad de Cartagena, un estudio realizado por Cogollo (18) con enfermeras encontró que el 26,6% del personal informó desgaste laboral y fue más frecuente en personas menores de 40 años de edad y en quienes informaron insatisfacción laboral.

Dada la alta presencia de este fenómeno entre los profesionales de esta área, y que el estrés laboral tiene efectos negativos en la calidad de vida de las enfermeras y, a su vez, son reflejados en la calidad de servicios a los usuarios (19), esta investigación se propuso determinar los factores asociados al estrés laboral en las enfermeras de dos hospitales de la ciudad de Cartagena.

## METODOLOGÍA

Se realizó un estudio analítico de corte transversal. La población y muestra la conformaron 160 profesionales de enfermería

de dos instituciones de salud de la ciudad, que autorizaron la realización del estudio. Fueron incluidos todos los profesionales de enfermería de los dos hospitales, adscritas a los servicios de Urgencia, Consulta Externa, Hospitalización, Cirugía y Unidad de Cuidados Intensivos de adultos. Todos mayores de edad, residentes en el casco urbano, con tiempo de antigüedad laboral mayor a un mes. Se excluyó a los profesionales de enfermería en periodo de prueba, aquellas que laboraban en otra institución, que estuvieran estudiando, incapacitadas, en licencias no remuneradas o de maternidad.

Para la recolección de la información se utilizó la versión validada al español (20) de "The Nursing Stress Scale" (NSS). Esta escala, elaborada por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson, mide la frecuencia con la que ciertas situaciones son percibidas como estresantes por el personal de enfermería hospitalario. La escala NSS consta de 34 ítems que han sido agrupados en siete factores: uno relacionado con el ambiente físico (carga de trabajo), cuatro relacionados con el ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento) y dos con el ambiente social en el hospital (problemas con los médicos y problemas con otros miembros del equipo de enfermería). En cada ítem las posibles respuestas son: "nunca" (0), "a veces" (1), "frecuentemente" (2) y "muy frecuentemente" (3). Sumando las puntuaciones obtenidas en cada uno de ellos se obtiene un índice global cuyo rango se encuentra entre 0 y 102, de forma que a mayor puntuación mayor nivel de estrés. Se trata de una escala autoadministrada cuyo desarrollo se realiza aproximadamente en 10 minutos. La evaluación de consistencia interna de la escala, dada

por el coeficiente Alpha de Cronbach, para este estudio fue de 0,89.

Para la evaluación y clasificación del estrés en la población estudiada, se consideró estrés agudo respuestas entre valores de 14 a 70. Y se consideró como estrés crónico los valores resultantes entre 71 y 102. Se obtuvieron estadísticas básicas descriptivas, se aplicó estadística inferencial para determinar la relación entre variables y se realizó análisis bivariado utilizando la probabilidad Kruskal Wallis y U Mann Whitney para estimar diferencias significativas de promedios entre variables.

Esta investigación se clasificó como “sin riesgo” de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud (21). El proyecto fue aprobado por el Comité de investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Cartagena y por los comités de ética de ambas instituciones hospitalarias.

## RESULTADOS

Participaron en el estudio 156 profesionales de enfermería, con edad promedio de 33.2 años (DE= 8,4); de estos, 94,2% (147) son mujeres. En cuanto al grado de escolaridad, el 86,5%(135) tiene solo el título de pregrado, y solo el 13.5%(21) afirmó que había realizado estudios de postgrados. El 59.6% (93) de los encuestados tiene una pareja estable y una mediana de personas a su cargo de 2. Del total de los participantes, el 84% (131) profesa la religión católica (ver tabla 1).

### Características laborales de las enfermeras

Al determinar la vinculación laboral de los trabajadores estudiados, se encontró que el tipo de contratación más común es a término

fijo (70.5%(110)). En promedio tienen 9 años de experiencia laboral y 1,6 años de antigüedad en las instituciones donde actualmente laboran.

El 56.4% (88) de los participantes labora en el área de hospitalización y el 32.7% (51) en el servicio de urgencias. La mayoría realiza turnos rotativos (78.8% (123)), en promedio por turnos atienden 22 pacientes; el 83.3 % (130) realiza turnos nocturnos, con una frecuencia de cada 3 días (71.8% (112)). Al indagar sobre la realización de actividades extralaborales, el 61.5% (96) de los encuestados afirmó que no realiza ninguna otra actividad, mientras que el 19.2% (30) manifestó que realiza actividades como ama de casa. En cuanto a la obtención de estímulos laborales, el 95,5% (149) afirmó que no recibe; solo el 4,5% contestó afirmativamente (ver tabla 2).

### Nivel de estrés entre los profesionales de enfermería participantes

Al determinar el nivel de exposición de estrés de los trabajadores, se encontró que el 33.97% (53) de los encuestados está expuesto a un alto nivel de estrés, mientras que el 66.03% (103) a un bajo nivel de este (ver tabla 3).

### Causas potenciales de estrés

#### Muerte y morir

El escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana es una situación que frecuentemente constituye la causa de estrés para el 42.9% (66) de los encuestados. Experimentar la muerte de un paciente genera estrés para el 50.1% (78) de los participantes. Al analizar la presencia de estrés cuando un paciente con quien ha llegado a tener una relación estrecha muere, se encontró que para el 42.9% (66) de

los encuestados alguna vez esta situación es causante de estrés.

### **Conflicto con médicos**

Al identificar si recibir críticas de un médico es causa de estrés en el personal de enfermería, 61.5% (96) contestó que con frecuencia sí lo es. Para el 41,0% (64) de los participantes, el miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente predispone la presencia de estrés. El 48.1% (75) de los profesionales de enfermería afirmó que tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible con frecuencia le causa estrés.

### **Preparación inadecuada**

Al 38.4% (60) de la población encuestada le causa estrés laboral sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente. Para el 49.4% (77), sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente ha sido causa de estrés alguna vez en su vida laboral.

### **Falta de oferta**

No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio es, según el 42.9% (67) de los encuestados, frecuente causa de estrés. No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio, alguna vez ha sido causa de estrés para el 50.6 % (79) de los participantes.

### **Conflicto con otras enfermeras**

Para el 35.3% (55) de la población encuestada, tener problemas con los superiores es frecuen-

temente causa de estrés. Otras situaciones, tales como pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal o recibir críticas de un superior, suelen ser frecuentemente fuente de estrés para el 35.9% (56) y 43.6% (68), respectivamente, de los participantes.

### **Carga laboral**

Al determinar si las interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas es fuente generadora de estrés, se encontró que para el 51.9% (81) lo es muy frecuentemente. Para el 50.0% (70) de los participantes, no tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.

Una de las situaciones que representa con mayor frecuencia motivo de estrés para el personal de enfermería es no tener tiempo suficiente para realizar todas las tareas de enfermería (69.9% (108)). La falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio es motivo frecuente de estrés para el 65.4% (102) de los participantes.

### **Incertidumbre concerniente al tratamiento**

En este factor se identificaron que frecuentemente es causa de estrés para el 46.7% (73) de los participantes recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente. Situaciones como no contar con un médico en una urgencia se convierte para el 54.1% (84) de los enfermeros (as) en causa de estrés; también el hecho de no saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento representa una fuente de estrés laboral para un 52.0% (81) de la población estudiada.

### **Factores demográficos asociados al estrés laboral en el personal de enfermería**

La edad, el estado civil, la tenencia de hijos son factores demográficos asociados a estrés laboral en el personal de enfermería (ver tabla 4).

### **Factores laborales asociados al estrés laboral en personal de enfermería**

La dependencia donde se labora, el tipo de contratación, los incentivos laborales, la antigüedad en la empresa y la experiencia laboral son factores laborales asociados al estrés laboral en personal de enfermería (ver tabla 5).

## **DISCUSIÓN**

La prevalencia de alto nivel de estrés en la población estudiada correspondió al 33.97% (53) y se encontró como factores fuertemente asociados: la edad, estado civil, la tenencia de hijos, la dependencia en la cual se labora, así como el tipo de contratación, los incentivos, antigüedad laboral y la experiencia laboral.

Al determinar el nivel de exposición de estrés de los trabajadores según el género, se encontró que en su totalidad el género femenino es el más expuesto a altos niveles de estrés laboral. Otros autores (22, 23) también describen una relación similar con el género femenino, que se explica desde la constitución psicológica de la mujer, sus necesidades afectivas, sus respuestas de afrontamiento, muchas veces en contraposición con las altas demandas y responsabilidades laborales, aunadas en la mayoría de los casos a las obligaciones familiares (22).

El nivel de alto estrés en la población estudiada correspondió solo a un tercio de la población (33.97%); a diferencia de lo expuesto por otros autores, quienes reportan niveles más altos de estrés (11, 24, 25). Estas diferencias pueden depender de las condiciones laborales relacionadas con el salario, el tipo de contratación y los beneficios, así como el ambiente físico laboral, las relaciones interpersonales y el contenido de la tarea. Sin embargo, es de resaltar que entre los profesiones de la salud, los de enfermería presentan las más altas cifras de incidencia de intentos suicidas, suicidios y otros trastornos psiquiátricos secundarios al estrés (22-24).

Para el 54.5% de los encuestados, ver sufrir a un paciente con frecuencia constituye una situación desencadenante de estrés; similar a lo expuesto en un estudio realizado en Argentina con enfermeras de unidades de cuidados intensivos (25), en el que se identificó como una situación muy estresante ver sufrir a los pacientes. Esto se debe a que, aunque se conocen las etapas del ciclo vital, el sufrimiento que aparece ante situaciones extremas es inevitable tanto para la familia y el paciente como para aquellos quienes brindan el cuidado (11).

Para el 57.1% de los encuestados, la realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes son fuente de estrés laboral, lo cual es comparable con los datos encontrados en una investigación que incluyó enfermeras de unidades de cuidados intensivos en Argentina, en el que se determinó como desencadenante de estrés trabajar con pacientes que sufren dolor (25). Asimismo, recibir críticas de un superior suele ser frecuentemente causa de estrés en la población estudiada; otros autores también identifican como una fuente de estrés moderado ser

supervisado o criticado por compañeros y superiores(26).

Tener asignados turnos rotativos (52.2%) favorece la presencia de estrés, lo que coincide con lo expuesto por Enríquez C, en su estudio "Factores sicosociales y estrés en el trabajo hospitalario de enfermería en Guadalajara (México)", en el que se evidenció que realizar turnos rotativos es una fuente generadora de estrés (26). Lo anterior puede explicarse por el hecho de que los turnos rotativos interfieren en la vida familiar y social de las personas, pues dependen de una programación laboral para la toma de decisiones personales.

En cuanto a la relación entre los incentivos laborales y la presencia de estrés, se determinó que las personas que no reciben este tipo de beneficios (52.6) en promedio están más expuestas a sufrir de estrés; similar a lo expuesto por Espinoza Men en una intervención realizada a un grupo de enfermeras para manejar de mejor manera el estrés. Esta autora describe que una fuente de estrés es trabajar bien y no recibir reconocimiento (27); resalta además que los incentivos, económicos o no, están más ligados a una sensación de realización y reconocimiento que pueden generar mayor alegría y bienestar y tener un efecto protector en la salud mental de las enfermeras que los reciben. Por lo tanto, se considera que la motivación y el estímulo son fundamentales para garantizar óptimas condiciones laborales (28).

Para el 66.1 % de los enfermeros (as), realizar demasiadas tareas que no son de enfermería son fuente generadora de estrés laboral; Espinoza M (27) y Durand (28) reportan que las enfermeras(os) presentan mayor estrés en su trabajo al desarrollar tareas distintas a su rol; lo anterior también es comparable con lo

expuesto por el Ministerio del Trabajo en sus soportes para la modificación de la legislación en salud ocupacional; dicho Ministerio afirma que es el contenido de las diversas tareas la que genera este trastorno laboral (15).

La falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio es motivo frecuente de estrés para el 65.4 % de los participantes; similar a lo expuesto en otras investigaciones con profesionales de enfermería (26, 27), en las que se identifica como una causa de estrés moderado en el personal trabajar con poco recurso humano de apoyo (23).

Se encontró una asociación significativa entre laborar en servicios de Consulta Externa (55.3%), Hospitalización (53.4%) y Urgencias (52.4%), lo cual es comparable con lo expuesto en el estudio de Zambrano, en el que se evidenció que las unidades que generan mayor estrés son aquellas que reúnen pacientes críticos o terminales (hospitalización), pues en este estudio se obtuvo un 76% de afectación entre los trabajadores de esta área (29). Igualmente, los datos obtenidos por Cogollo en su trabajo sobre desgaste profesional y factores asociados en enfermeras del servicio de Urgencias en Cartagena, en el que el 26,6% del personal de enfermería informó desgaste y fue más frecuente en personas menores de 40 años de edad, pues el promedio de los afectados es de 35 años (18). Lo anterior explica el hecho de que los servicios con mayor flujo y rotación de pacientes son a los que se les atribuye mayor estrés.

Esta investigación tuvo como fortaleza haber abarcado el total de la población de enfermeros (as) de las dos instituciones objeto de estudio, permitiendo determinar los factores asociados al estrés laboral en este grupo poblacional.

La mayor limitación que se presentó en el desarrollo de la investigación fue al momento de la recolección de encuestas, teniendo en cuenta que el personal labora en turnos rotativos, generando demoras, además de las múltiples ocupaciones del personal que en ocasiones retrasaba la recolección de los datos.

## CONCLUSIONES

El nivel de exposición alto de estrés se evidenció en un tercio de la población (33.97%) de profesionales de enfermería estudiados. Entre las situaciones que frecuentemente reconocen los profesionales como causa de estrés se encuentran las relacionadas con el factor “muerte y morir” y son derivadas en su mayoría de situaciones en las que se deben realizar cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.

En el factor “conflicto con médicos”, la situación que se caracterizó como causa frecuente de estrés corresponde a tomar decisiones sobre un paciente cuando el médico no está disponible; en cuanto al factor III, “preparación inadecuada”, no disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente es la causa más frecuente de estrés.

En los factores IV y V se identificaron como situaciones más frecuentes generadoras de estrés no tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en este y recibir críticas de un superior, respectivamente.

En los factores VI y VII se encontró como causa más frecuente de estrés no tener tiempo suficiente para realizar todas las tareas de enfermería y la falta de personal para cubrir

adecuadamente el servicio; además, no saber qué se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento.

Al estrés laboral se asociaron factores socio-demográficos (edad, estado civil y tenencia de hijos) y laborales (la dependencia, el tipo de contrato, incentivos laborales, así como la antigüedad y la experiencia laboral).

## REFERENCIAS

1. Peña E, Sanz JC, Gómez R, Garrido J, Herrero A. Síndrome de Burnout y actitudes disfuncionales en los profesionales de Enfermería. *Rev Metas de Enfermería* 2002; 42: 16-20.
2. Vinaccia A S, Alvaran F L. El síndrome de Burnout en una muestra de auxiliares de enfermería: un estudio exploratorio. *Univ Psychol Bogotá* (Colombia) 2004; 3 (1): 35-45.
3. Pico Merchán M. Metodología de los panoramas de los factores de riesgo ocupacional: estrategia educativa en salud ocupacional. *Hacia la promoción de la salud* 2001; 6:17-24.
4. Cogollo M Z, Bustamante G E. Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena Colombia. *Avances en Enfermería* 2010; 23 (1); 31-38.
5. Romero M, Mesa L, Galindo S. Calidad de vida de las enfermeras y sus consecuencias para el cuidado. *Avances en Enfermería* 2008; 26 (2): 59-70.
6. Novoa M, Nieto C, Forero C, Caicedo C, Palma M, Montealegre M et al. Relación entre Perfil Psicológico, calidad de vida y estrés asistencial en personal de enfermería. *RevUniv Psychol* 2005; (4) 1: 63-75.
7. Hernández C. Burnout y síntomas somáticos cardiovasculares en enfermeras de una institución de salud en el Distrito Federal. *RevEnfermIMSS* 2005;13 (3): 125-132.
8. Pérez MA. La ansiedad, la ira y el estrés asistencial en el ámbito hospitalario: Un estudio sobre sus relaciones y la eficacia del



- tratamiento. *Ansiedad y Estrés* 2001; 7 (2-3): 247-257.
9. Parkes K. Intervenciones para la gestión del estrés en organizaciones. En: Buendía J. Ramos F, editor. *Empleo, estrés y salud*. Madrid: Ediciones Pirámide; 2001. p. 109-29.
  10. Escriba V- Burguete D, ¿Cómo perciben las enfermeras de transplantes las causas del estrés laboral? *IndexEnferm* 2005; (14) 50:15-19.
  11. Houkes I, Janssen P, De Jonge J, Nijhuis F. Specific relationships between work characteristics and intrinsic work motivation, burnout and turnover intention: A multi-sample longitudinal analysis. *Journal Occupational and Organizational Psychology* 2003; 76 (1): 427-450.
  12. Gholamzadeh S, Sharif F, Dehghan F, Sources of occupational stress and coping strategies among nurses who work in Admission and Emergency Departments of Hospitals related to Shiraz University of Medical Sciences. *Journal Nursing Midwifery* 2011; 16 (1): 41 - 46. Sources of occupational stress and coping strategies among nurses who work in Admission and Emergency Departments of Hospitals related to Shiraz University of Medical Sciences Sources of occupational stress and coping strategies among nurses who work in Admission and Emergency Departments of Hospitals related to Shiraz University of Medical Sciences
  13. Gil-Monte PR. Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en profesionales de enfermería. *Psicología en Estudio* 2002; 7 (1): 3-10.
  14. Hernández-Mendoza E, Cerezo-Reséndiz S, López-Sandoval M. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. *RevEnfermInstMex Seguro Soc* 2007; 15 (3): 161-166.
  15. Colombia, Ministerio del Trabajo. Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. República de Colombia, julio de 2012 Bogotá, D.C.: El Ministerio.
  16. Hernández M. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. *RevEnfermInstMex Seguro Soc* 2007; 15 (3):161-166.
  17. Zangaro GA, Soeken KL. A meta-analysis of studies of nurses' job satisfaction. *Res Nurs Health* 2007; 30 (4):445-58.
  18. Cogollo Z. Desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena (Colombia). *Revista Aquichan* 2010; 10 (1): 43-51.
  19. Quirós A. Evaluación del estrés laboral y Burnout en los servicios de urgencias extra hospitalarias. *Int J Clin Health Psicol* 2007; 7 (2): 323-335.
  20. Más R, Escriba V. La versión castellana de la escala "The Nursing Stress Scale", proceso de adaptación transcultural. *Revista Española de Salud Pública* 1998; 72: 529-538.
  21. Ministerio de Salud. Resolución 08430 de 1993. Disponible en: [http://www.dib.unal.edu.co/promocion/etica\\_res\\_8430\\_1993.pdf](http://www.dib.unal.edu.co/promocion/etica_res_8430_1993.pdf). Fecha de acceso: 05-2010.
  22. Molina-Jiménez T, Gutiérrez-García A, Hernández-Domínguez L, Contreras C. Estrés psicosocial: Algunos aspectos clínicos y experimentales. *Anales de Psicología* 2008; 24 (2): 353-360
  23. Trucco M. Estrés y trastornos mentales: aspectos neurobiológicos y psicosociales. *Rev Chil Neuro-psiquiatr* 2002 Nov; 40 (2):8-19.
  24. Sveinsdóttir H. Occupational stress, job satisfaction, and working environment Icelandic nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 2006; 43:875 - 889.
  25. Popp M. Estudio preliminar sobre el síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de unidades de terapia intensiva (UTI) *Interdisciplinaria* 2008; 25 (1): 5-27.
  26. Enriquez C, Colunga C, Preciado M, Serrano M, Domínguez R. Factores Psicosociales y Estrés en el trabajo Hospitalario de Enfermería en Guadalajara, México. *Revista*

- Colombiana de Salud Ocupacional* 2010; 1(1): 22-25.
27. Espinoza M, Valverde S, Vindas H. Vivencia holística del estrés en profesionales de Enfermería. *Enfermería Actual en Costa Rica* 2011; (20). Versión electrónica. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/448/44821178001.pdf>
28. Durand S. "Reseña de El manejo del estrés ocupacional en el personal de enfermería" de Parikh P, Taukari A, Bhattacharya T. *Investigación en Salud* 2006; 8 (3): 206-207.
29. Zambrano P. Estresores en las Unidades de Cuidados Intensivos. *Revista Aquichan* 2006; 6 (1): 156 - 169.