

Estrés laboral y dinámica familiar en el personal de enfermería

Occupational Stress and Family Dynamics in the Nursing Personnel

Yessika Madelaine Abarca Arias¹ <https://orcid.org/0000-0002-3370-5686>

Juvita Dina Soto Hilario² <https://orcid.org/0000-0001-5859-0654>

Tula Margarita Espinoza Moreno³ <https://orcid.org/000-0002-8836-8971>

¹Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Arequipa, Perú.

²Universidad Nacional “Hermilio Valdizan”. Huánuco, Perú.

³Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

*Autor para la correspondencia: yessika20abarca@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El profesional de enfermería se encuentra expuesto a situaciones emocionalmente fuertes, ya que a diario toman decisiones vitales para salvar vidas y enfrentan la muerte. Estas tensiones pueden generar estrés, el cual no solo afecta la productividad o desempeño en su trabajo, sino que influyen en la salud física, mental y emocional, lo cual perturba incluso las relaciones con los miembros de su familia.

Objetivo: Determinar la relación existente entre la dinámica familiar y el estrés laboral que presentan las enfermeras que laboran en del Hospital Regional de la Policía Nacional del Perú “Julio Pinto Manrique”, Arequipa, Perú.

Métodos: Estudio descriptivo, transversal y correlacional. Población de 72 enfermeras activas, del Hospital Regional de la Policía Nacional del Perú “Julio Pinto Manrique”. La muestra estuvo conformada por 50 enfermeras, quienes consintieron participar en el estudio y no se encontraban de licencia. Fueron aplicados dos cuestionarios: uno para estimar el grado de estrés conocido como “Escala de Estrés de la vida profesional” de 22 ítems, y otro para valorar la “Dinámica Familiar” de 18 ítems. Los datos fueron procesados por estadística

descriptiva y para el análisis inferencial se aplicó la prueba Chi cuadrado de Pearson (X^2) con un nivel de significancia del 5 %.

Resultados: Presentó nivel de estrés leve el 70 % de las enfermeras y la dinámica familiar fue valorada como aceptable y satisfactoria en el 38 y 30 %, respectivamente. Las enfermeras que presentaron niveles de estrés entre moderado y alto, reflejaron dinámicas familiares insatisfactorias.

Conclusiones: El personal de enfermería del Hospital Regional de la Policía Nacional del Perú “Julio Pinto Manrique” presentó bajo nivel de estrés, el cual deriva de las actividades propias de la profesión. La asociación de estrés con la dinámica familiar no fue significativa, muy probablemente debida al número de muestra.

Palabras clave: estrés laboral; enfermeras; personal de enfermería; dinámica familiar.

ABSTRACT

Introduction: Nursing professionals are exposed to emotionally strong situations, since they make vital decisions day by day, in order to save lives and face death. These tensions can generate stress, which not only affects productivity or performance at work, but also affects their physical, mental and emotional health, which even disturbs their relationships with their family members.

Objective: To determine the relationship between family dynamics and occupational stress presented by nurses who work at Julio Pinto Manrique Regional Hospital of the National Police of Peru, in Arequipa.

Methods: Descriptive, cross-sectional and correlational study carried out with a population of 72 active nurses from Julio Pinto Manrique Regional Hospital of the National Police of Peru. The sample consisted of fifty nurses, who consented to participate in the study and were not out of work. Two questionnaires were applied: one for estimating the degree of stress, known as Professional Life Stress Scale and made up of 22 items; and another for assessing family dynamics, made up of eighteen items. The data were processed using descriptive statistics, while Pearson's chi-square test (X^2) was applied for inferential analysis, with a significance level of 5%.

Results: 70% of the nurses presented a mild stress level, while family dynamics was assessed as acceptable and satisfactory in 38% and 30%, respectively. The nurses who presented moderate-to-high stress levels showed unsatisfactory family dynamics.

Conclusions: The nursing personnel of Julio Pinto Manrique Regional Hospital of the National Police of Peru presented a low level of stress, which derives from professional practice itself. The association of stress with family dynamics was not significant, most likely due to the number of samples.

Keywords: occupational stress; nurses; nursing personnel; family dynamics.

Recibido: 26/03/2020

Aceptado: 09/09/2020

Introducción

En términos generales, un organismo se encuentra en situación de estrés cuando agentes externos amenazan su estado de salud. Se entiende por agentes externos a un conjunto de factores que de alguna forma amenazan la integridad biológica y psicológica del individuo y desencadena en él una respuesta fisiológica que va direccionada a la autodefensa. En este sentido, un individuo recibe cotidianamente estímulos de las situaciones habituales y tensiones de su entorno, sea familiar o laboral.⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el estrés laboral es un problema de relevancia dentro de los criterios de salud pública,⁽²⁾ ya que, si bien sus efectos varían de una persona a otra, se ha determinado que tienen impacto sobre la salud, mostrando síntomas como dolores de cabeza, fatiga, cansancio;⁽³⁾ aparición de enfermedades mentales, cardio/cerebrovasculares, musculoesqueléticas y reproductivas. También puede afectar el comportamiento, entre ellos: trastornos del sueño, ansiedad, depresión y abuso de drogas (alcohol, tabaco, etc.). Por otra parte, un sujeto afectado por el estrés de un modo continuo reduce su motivación, el compromiso y el rendimiento laboral. Entonces,

dentro de la gestión empresarial se observa el incremento del ausentismo, los retiros fuera de hora y la alta rotación del personal, lo que se afecta la productividad.⁽²⁾

Las organizaciones o empresas, como sitios de empleo, aun cuando en principio deben ser fuente de motivación, satisfacción y realización del profesional, son realmente el origen de las preocupaciones, sufrimiento e incluso enfermedad. Así, el estrés laboral puede verse como el desequilibrio entre el esfuerzo y la recompensa en el trabajo.⁽⁴⁾ Estudios han demostrado que el estrés laboral está asociado a los ambientes organizacionales en relación a la carga mental, duración de la jornada laboral y la frustración ante las actividades a realizar.⁽⁵⁾ El Instituto Americano de estrés señala que, en los Estados Unidos, se pierden anualmente más de 200 millones de días de trabajo por ausentismo laboral relacionado con problema de estrés, 80 % de los trabajadores sienten estrés en el trabajo, alrededor del 50 % acepta necesitar ayuda para aprender a manejarlo, asimismo, uno de cada cinco ha renunciado a un puesto anterior debido al estrés laboral, así como uno de cada cuatro rompe en llanto, por el estrés en su lugar de trabajo.⁽⁶⁾ De acuerdo a la OMS, estudios realizados sobre condiciones de trabajo en América, entre el 10 y 30 % de los empleados de diversa categoría han enfrentado a situaciones de estrés o tensión, bien sea por excesiva carga de trabajo o por las circunstancias y el ambiente en que se desenvuelven los mismos, razón por la cual los servicios de salud han notificado un incremento de incidencia de casos de enfermedades ocupacionales y mentales, como la depresión.⁽²⁾

Entre las consecuencias negativas debidas a los niveles excesivos de estrés, además de afectarse la productividad en las organizaciones, sobre el individuo se afectan las relaciones familiares. Así, *Mejía*⁽⁷⁾ reportó que a menor nivel de estrés en el trabajo, mayor es la disposición del individuo a escuchar, expresar emociones, ayudar e interactuar con los miembros de su familia. Así el estrés tiene una asociación directa con los niveles afectivo, comunicacional y con la capacidad de resolución de problemas en la familia, de modo que el funcionamiento o la dinámica familiar presenta un equilibrio relacionado con los valores y las recompensas en el trabajo o actividades de sus integrantes.^(7,8)

La dinámica familiar es un proceso en el que las formas de relacionarse o de construirse los vínculos entre sus integrantes es única y diferente para cada

núcleo familiar y dependen de factores culturales, económicos y religiosos a los cuales esté expuesta.⁽⁹⁾

En el ámbito laboral de la enfermería, el estrés se asocia con la probabilidad de cometer errores en la práctica, lo que, además de afectar al paciente, trae consecuencias negativas tanto en la organización como a sí mismo, desde el punto de vista profesional, al afectar su nivel de satisfacción personal con su trabajo, lo que eventualmente puede desencadenar otro tipo de problemas de raíz emocional que influyen reiteradamente ocasionando más estrés.⁽¹⁰⁾

Alrededor del 60 % del personal asistencial de salud, entre ellos los profesionales de enfermería, trabajan turnos entre 9 y 12 horas diarias, por lo que se encuentran expuestos a múltiples factores estresantes, no solo por la sobrecarga de trabajo, sino porque enfrentan situaciones emocionales y traumáticas fuertes, como al atender enfermos de gravedad, de cuidados especiales, o al tomar decisiones que afectan la vida de ellos; enfrentarse a la muerte, lidiar con público (lo cual los expone al maltrato verbal de terceros) e incluso estar expuestos a enfermedades contagiosas.^(5,11)

Varios estudios reportan prevalencias entre 33,9 % a 65 % de estrés laboral en el personal de salud, se observan síntomas emocionales y fisiológicos que conllevan al ausentismo laboral y disminución del desempeño.^(3,5,12,13) Esto se debe a la confrontación repetida con el sufrimiento humano y muerte, que les genera un estado de ansiedad que incide con la vida familiar y sus actividades individuales, lo que crea complicaciones en su capacidad de cuidado a los pacientes.^(3,7,8) La salud física y mental del personal de enfermería es indispensable para mantener equilibrio y brindar una atención de calidad.

Valorar esta situación en los centros de salud tiene relevancia, ya que facilita la identificación de los factores que inciden en la salud del personal, con el objeto de ajustar, modificar, reestructurar o redimensionar acciones o actividades que permitan llevar la salud a este tipo de profesionales buscando la mejora de su desempeño, a fin de que el paciente reciba calidad de atención.

Se debe tener en cuenta que si se presenta un foco de disturbio en la dinámica familiar, al haber un integrante sometido a estrés, puede alterarse el equilibrio influyendo de modo negativo en el resto de los miembros de la familia o incluso reforzar la condición de tensión en la persona, foco del disturbio.⁽¹⁴⁾

Por lo expuesto, el presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación existente entre la dinámica familiar y el estrés laboral que presentan las enfermeras que laboran en el Hospital Regional de la Policía Nacional del Perú, “Julio Pinto Manrique” del Departamento de Arequipa, Perú y su relación con la dinámica familiar.

Métodos

Se realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal correlacional. La población fue de 72 enfermeras. Se aplicó el muestreo no probabilístico y por conveniencia, dependiente de la aceptación voluntaria para la participación en el estudio y que no se encontraran de licencia. Así, se conformó una muestra de 50 enfermeras activas quienes laboraban en el Hospital Regional de la Policía Nacional del Perú, “Julio Pinto Manrique” (HRPNP-JPM) del Departamento de Arequipa, Distrito Cayma, Perú, durante el año 2018. Cada una de las enfermeras respondieron a tres instrumentos: una ficha de registro de datos sociodemográficos, en la cual se incluyeron preguntas relacionadas a la estructura de sus hogares, (como: ¿cuántos hijos tienen, con cuántas personas y con quiénes viven?, etc.); y dos cuestionarios, uno para determinar el grado de estrés laboral y otro sobre las relaciones en la dinámica familiar.

Para valorar el grado de estrés, respondieron una adaptación del cuestionario de *Fontana*⁽¹⁵⁾ conocido como “Escala de Estrés de la vida profesional”, el cual está conformado por 22 ítems de carácter mixto con opciones a múltiples respuestas. La adaptación del cuestionario correspondió al ajuste de los ítems en un vocabulario que fuere familiar para los participantes. Cada una de las preguntas tiene un valor, al finalizar se suman y se establece una escala de tensión (Cuadro), la cual ubicará el nivel de estrés del participante.

El cuestionario de dinámica familiar, estuvo estructurado por 18 preguntas cerradas adecuadas a escala tipo Likert (siempre, algunas veces y nunca), enmarcadas en las dimensiones psicosocial (8 ítems) y emocional (10 ítems). Cada respuesta con un valor asignado de 0 a 2, y de acuerdo a su sumatoria se clasificaron las dinámicas familiares en: satisfactoria, de 24 a 36 puntos; aceptable, entre 12 y 23 puntos; e insatisfactoria, menos de 11 puntos.

Los datos fueron procesados por estadística descriptiva y para el análisis inferencial se aplicó la prueba Chi cuadrado de Pearson (χ^2) con un nivel de significancia del 5 %.

Cuadro- Escala e interpretación de los niveles de tensión según el cuestionario de estrés de la vida profesional

Niveles de tensión (Puntaje)	Interpretación
Grave 6 - 60	Situación que representa un problema considerable, el cual amerita que debe hacerse algo sin demora. El paciente presenta el síndrome de adaptabilidad general cursando la fase de agotamiento, lo que implica que el nivel de tensión debe aliviarse.
Marcada 31 - 45	El estrés constituye un problema y se requiere una acción correctiva. El paciente mientras más tiempo trabaje bajo esta situación, se verá comprometido pasando a la siguiente fase.
Mediana 16 - 30	Este rango corresponde a una persona profesional ocupada. Deben realizarse actividades fuera del trabajo que permitan reducirlo razonablemente.
Leve 0 - 15	Este nivel de estrés aún no se considera un problema, puede ser manejado entre las ocupaciones y satisfacciones. Sin embargo, no debe haber descuidos, es aconsejable incluir actividades relajantes fuera del trabajo para mantener la estabilidad.

Fuente: Fontana.⁽¹⁵⁾

Resultados

En este estudio participaron 50 enfermeras del Hospital Regional de la Policía Nacional del Perú, “Julio Pinto Manrique” (HRPNP-JPM), de las cuales 56 % (n = 28) manifestó provenir de hogares multifamiliares, es decir, constituidos por: madres, padres, hijos, abuelos, tíos y primos, mientras que el 44 % (n = 22) restante provenía de hogares unifamiliares (madres, padres e hijos). Asimismo, 64 % (n = 32) vivía con entre cuatro a seis personas, 44 % (n = 22) tenía dos hijos y 26 % (n = 13), tres hijos. Las viviendas en el 54 % (n = 27) presentaban entre cuatro y cinco habitaciones y 78 % (n = 39) declaró que eran de ambientes cómodos, higiénicos y confortables.

La figura 1 muestra los resultados del cuestionario “Escala de Estrés de la vida profesional”, observándose que el 70 % (n = 35) de las enfermeras presentó un nivel de estrés leve y solo dos (4 %) manifestaron un nivel de estrés grave.

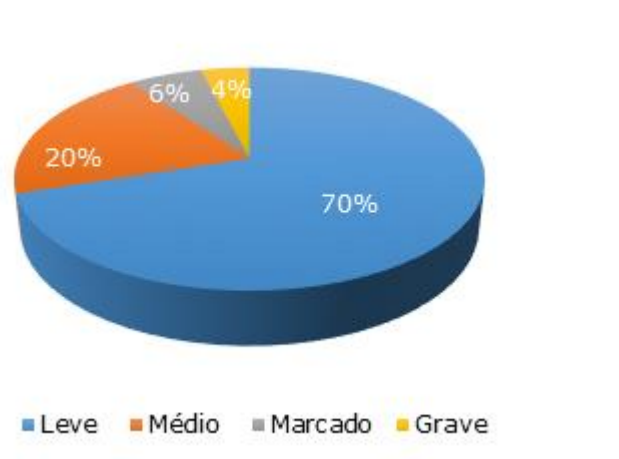


Fig. 1- Nivel de estrés en el personal de enfermería del HRPNP-JPM de acuerdo al cuestionario Escala de Estrés de la vida profesional.

La tabla 2 presenta los resultados del cuestionario de dinámica familiar. En relación a la evaluación de la dimensión psicosocial, se destaca que la mayoría de las enfermeras respondieron la categoría de “algunas veces” para la mayoría de las preguntas, a excepción de las dos últimas relacionadas a: “si mantienen buenas relaciones con sus hijos y el resto de los miembros de la familia”, en las cuales, respondieron la categoría “nunca” en 42 % (n = 21) y 44 % (n = 22), respectivamente. En cuanto a la dimensión emocional, la mayoría de las enfermeras respondió en la categoría “nunca” a la mayoría de las preguntas, a excepción de un 48 % (n = 24) en la categoría “siempre” como respuesta a la realización de actividades recreativas con los miembros de la familia y las dos primeras preguntas, relacionadas con los sentimientos de confianza y afecto entre los miembros de la familia, en este caso respondieron un 44 % (n = 22) y 50 % (n = 25) en la categoría “algunas veces”, respectivamente.

Tabla 2- Respuesta al Cuestionario de Actividades de la dinámica familiar aplicado por el personal de enfermería del HRPNP-JPM 2018

Ítems	Siempre	Algunas veces	Nunca
	N (%)		
Dimensión psicosocial			

1.	Entre los miembros de la familia existe comunicación.	17 (34)	28 (56)	5 (10)
2.	Entre los miembros de la familia existe diálogo sostenido.	12 (24)	22 (44)	16 (32)
3.	Entre los miembros de la Familia predomina el diálogo amical y positivo.	19 (38)	25 (50)	6 (12)
4.	Entre los miembros de la familia se comparten ideas, sentimientos, opiniones.	18 (36)	28 (56)	4 (8)
5.	Entre los miembros de la familia se analiza y solucionen problemas.	16 (32)	31 (62)	3 (6)
6.	En su hogar se lleva bien con su pareja.	14 (28)	26 (52)	10 (20)
7.	En su hogar se lleva bien con sus hijos.	17 (34)	12 (24)	21 (42)
8.	En su hogar se lleva bien con el resto de los miembros de la familia.	10 (20)	18 (36)	22 (44)
Dimensión emocional				
1.	Entre los miembros de la familia existe confianza.	12 (24)	22 (44)	16 (32)
2.	Entre los miembros de la familia se comparten sentimiento de afecto.	15 (30)	25 (50)	10 (20)
3.	Entre los miembros de la familia existe espíritu comprensión.	10 (20)	15 (30)	25 (50)
4.	Entre los miembros de la familia se comparte el valor espiritual.	18 (36)	12 (24)	20 (40)
5.	Entre los miembros de la familia se comparte el valor de la amistad.	14 (28)	10 (20)	26 (52)
6.	Entre los miembros de la familia se comparten el valor de la solidaridad.	18 (36)	12 (24)	20 (40)
7.	En su hogar se lleva bien con sus familiares.	16 (32)	13 (26)	21 (42)
8.	En su entorno familiar se realizan actividades recreativas, en la que participan los miembros de su familia en conjunto.	24 (48)	10 (20)	-
9.	Su familia acostumbra a salir de paseo.	15 (30)	17 (34)	18 (36)
10.	Participa Ud. en las decisiones familiares.	12 (24)	18 (36)	20 (40)

Sin embargo, en la evaluación global de la dinámica familiar, 30 % (n = 15) presentó una dinámica familiar satisfactoria, 38 % aceptable y 32 % insatisfactoria. Ahora bien, cuando se contrastan los resultados de ambas pruebas (Fig. 2), se observa que las enfermeras con nivel leve de estrés presentaron dinámicas familiares entre satisfactorias y aceptables, y las enfermeras con nivel medio y grave de estrés, presentaron una dinámica familiar insatisfactoria. Sin embargo, estas diferencias no fueron significativas ($p = 0,076$).

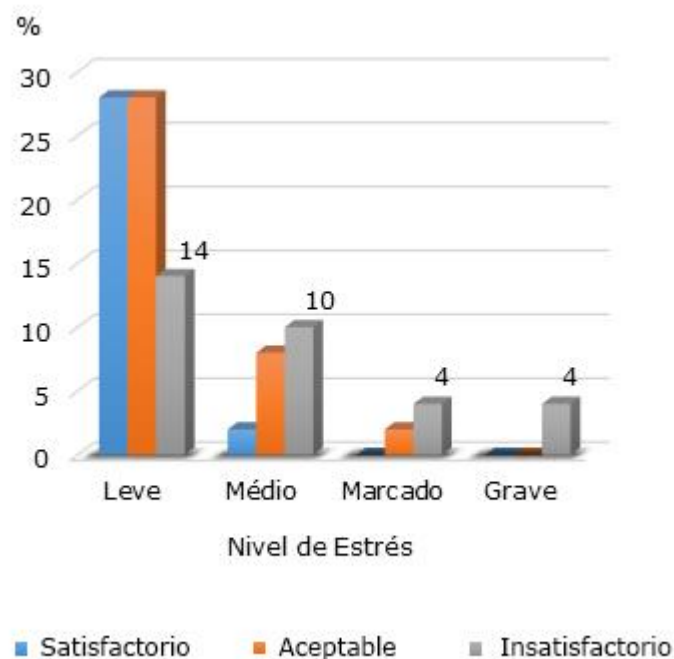


Fig. 2- Relación entre el nivel de estrés laboral y la dinámica familiar del personal de enfermería del HRPNP-JPM.

Discusión

Actualmente, el estrés de la vida profesional afecta la productividad y la salud física, mental y emocional de los trabajadores, de allí el motivo de revisar si ese estrés puede estar asociado, afectar o estar influenciado por la dinámica familiar. En este estudio se evaluó el nivel de estrés en el personal de enfermería del HRPNP-JPM, se encontró que 70 % de las enfermeras presentaba un nivel leve de estrés, el cual de acuerdo a la clasificación de *Fontana*⁽¹⁵⁾ aún no se considera un problema y puede ser manejado entre las ocupaciones y satisfacciones del día a

día. Sin embargo, las personas no deben descuidarse y dejar acumular tensiones, es aconsejable incluir actividades fuera del trabajo que permitan liberación de presión. Es en este punto donde la familia puede cumplir un rol importante, bien sea como sitio para la relajación o como un ambiente que contribuya al aumento de las tensiones.⁽¹⁴⁾

La mayoría de las enfermeras participantes manifestaron que habitan en viviendas multifamiliares (58 %) con cuatro a más de nueve integrantes (86 %), tener entre dos y cuatro hijos (88 %), así como vivir en un ambiente limpio, cómodo y confortable (78 %). De acuerdo con esto, podría inferirse entonces, que el estrés leve que presentan las enfermeras es generado en sus trabajos, pues a pesar de que en sus viviendas comparten con más de cuatro de personas o atienden a más de dos hijos, sienten que sus hogares son ambientes confortables y manifiestan bajos niveles de estrés.

Esto se confirma, en parte, al evaluarse la dinámica familiar, en que la mayoría la califica como aceptable (38 %), más el 30 % que la califica como satisfactoria. Así, al revisar en detalle la dinámica, en cuanto a su dimensión psicosocial, que refiere a la comunicación entre los miembros de la familia, desde aspectos como: el establecimiento de diálogos continuados, amigables y positivos, los cuales permiten el compartir sentimientos y analizar situaciones en el que se solucionan problemas, la mayoría de las enfermeras respondieron en las categorías “algunas veces y siempre”. Sin embargo, en cuanto a si “se llevan bien” con sus hijos o con el resto de los miembros de la familia, el 42 y 44 % de las enfermeras consideraron la categoría “nunca”, lo cual refiere una situación incómoda en las relaciones con al menos un integrante de la familia.

Por otra parte, al evaluar en la dinámica familiar los aspectos emocionales, que se refieren a los sentimientos que perciben de sus núcleos familiares: valores de confianza, afecto, solidaridad, amistad y espiritualidad, y la percepción en cuanto a la participación en la toma de decisiones y realización de actividades recreativas, entre el 32 y 52 % de las enfermeras calificó “nunca”, es decir, que ellas sienten que esos valores no se practican entre los miembros de sus familias. De hecho, el 42 % de ellas confirma no llevarse bien con al menos uno de sus miembros, se repite así el resultado observado en la dimensión social del cuestionario.

Se puede inferir entonces, que en cierto modo el estado psíquico y emocional de este grupo de enfermeras está en parte comprometido, al expresar falta de ánimo e interés en relación a las relaciones y comunicación con los integrantes de su familia, muy probablemente influenciado por el mismo nivel de estrés que presentan. Y esto, aun cuando en la evaluación global de la dinámica familiar, la mayoría de las enfermeras (68 %) percibió en sus familias, dinámicas entre aceptables y satisfactorias.

Por otra parte, es de hacer notar que las enfermeras que presentaron niveles de estrés entre moderado y grave calificaron la dinámica familiar como insatisfactoria, sin embargo, al relacionar los resultados de estos cuestionarios, no fue estadísticamente significativa la diferencia ($p > 0,05$), muy probablemente debido al número de muestra. Esto lo consideramos una limitante, que llama a que se repita este tipo de estudio, pero evaluando al personal asistencial en todos los hospitales de la región.

Resultados opuestos reporta *Mejía*,⁽⁷⁾ quien sí reportó relación significativa entre el estrés laboral; asociado a las condiciones psicosociales laborales, como los valores y ambiente del trabajo; con la calidad de las relaciones familiares, específicamente afectando la comunicación, demostraciones de afecto y la capacidad de resolver problemas.

Los resultados del presente estudio, apoyan la idea mencionada inicialmente, que el nivel de estrés generado en el personal de enfermería del HRPNP-JPM es derivado de las actividades propias como profesionales de la salud. En este orden, en un estudio similar, *Zambrano* y otros⁽¹⁶⁾ reportaron 48,5 % de enfermeros con algún grado de estrés, asociando a las situaciones estresantes a la que este tipo de profesionales por la naturaleza de su labor se encuentran expuestos. Dentro de las experiencias estresantes más frecuentes según los autores corresponden a los procedimientos dolorosos para el paciente y/o el sufrimiento de estos.

Obsérvese que en hospitales de III nivel de atención, varios estudios reportan niveles medios y altos de estrés, sobre todo en el personal asignado a urgencias o unidades de cuidado intensivo, quienes de cerca y de forma rutinaria lidian con el sufrimiento de los pacientes y sus familiares,^(4,5,10) mientras que en este estudio se observó estrés leve, lo que probablemente se explique porque el HRPNP-JPM

es un hospital de II-1 nivel de atención, que condiciona la atención de pacientes de menor gravedad.

Por otra parte, otros estudios relacionan el estrés laboral con las condiciones o ambiente de trabajo, reportando relación significativa entre el estrés y la satisfacción laboral, evaluada desde la perspectiva de las condiciones de trabajo como: carga horaria, demandas, control, remuneración, etc.⁽¹⁷⁾ Y el estudio de *Aldrete* y otros⁽¹²⁾ en personal de enfermería, quienes observaron una relación significativa entre los niveles de estrés y las condiciones de trabajo, principalmente con la remuneración, carga de trabajo y tipo de tareas.

La importancia del estudio del estrés está fundamentada, principalmente, en que este ocasiona disminución de la productividad y nivel de desempeño, en consecuencia las organizaciones requieren orientar esfuerzos para solventar las debilidades que incrementan los niveles de estrés entre los trabajadores y buscar mejoras de las condiciones laborales a fin de minimizar los riesgos.

Al someter al personal de salud a situaciones de estrés continuado, se perjudica no solo la salud del paciente por la calidad de atención que recibe, sino que también el personal de salud se ve afectado por enfermedades ocupacionales originadas por el estrés, entre ellas problemas músculo esqueléticos, cefaleas, problemas estomacales, alteración del sueño, entre otros.^(3,10,12,13)

En conclusión, el personal de enfermería está expuesto al riesgo de sufrir problemas de estrés, el cual está principalmente relacionado con las condiciones propias del trabajo en su área de desempeño. Con los datos recogidos en este estudio no se alcanzó significancia estadística entre la dinámica familiar y el estrés laboral.

Referencias bibliográficas

1. Obando Mejía Ibeth Aracely, Calero Morales Santiago, Carpio Orellana Paola, Fernández Lorenzo Angie. Efecto de las actividades físicas en la disminución del estrés laboral. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2017 [acceso: 19/01/2020];33(3):345-51. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000300007&lng=es

2. OPS-Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades, OPS/OMS. s/f [acceso: 13/01/2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/index.php?option=comcontent&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es>
3. Cárdenas-Gonzalo D. Influencia de los síntomas físicos sobre el estrés laboral y familiar. Dyna Management. 2015;(3):1-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.6036/MN7831>
4. Guerra P, Santander S, Rodríguez P. Satisfacción laboral y su relación con el estrés Job satisfaction and its relationship with stress. CienciAmérica. 2017 [acceso: 19/01/2020];6(1):17-23. Disponible en: <http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/issue/view/1>
5. Sarsosa-Prowesk Kewy, Charria-Ortiz Víctor Hugo. Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. Univ. Salud. 2018;20(1):44-52. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.108>
6. Tinline G, Cooper C. Work-related stress: The solution is management not mindfulness. Organizational Dynamics. 2019;48:93-97. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2019.03.004>
7. Mejía ACS. Relación entre condiciones de trabajo psicosocial, estrés y funcionamiento familiar en mujeres que laboran en una institución privada de Lima Este. Revista Muro de la Investigación. 2016 [acceso: 19/01/2020];1(1):7-14. Disponible en: <https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r-Muro-investigaion/issue/view/67>
8. Calderón Mafud JL, Laca Arocena F, Pando Moreno M. La autoeficacia como mediador entre el estrés laboral y el bienestar. Psicología y Salud. 2017 [acceso: 19/01/2020];27(1):71-8. Disponible en: <http://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2438>
9. Sánchez G, Aguirre M, Solano N, Viveros E. Sobre la dinámica familiar. Revisión documental. Cultura Educación y Sociedad. 2015 [acceso: 22/01/2020];6(2):117-38. Disponible en: <https://revistascientificas.cuc.edu.co/culturaeducacionysociedad/issue/view/73>

10. Nespereira-Campuzano T, Vázquez-Campo M. Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias. *Enferm Clin.* 2017;27(3):172-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.02.007>
11. Candel RV, Pueyo AC. Diagnóstico de los niveles de estrés y satisfacción laboral de los enfermeros del servicio de urgencias. *Enfermería integral: Revista científica del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia.* 2017 [acceso: 19/01/2020];(115):57-62. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6126407>
12. Adrete Rodríguez MG, González Baltazar R, Navarro Meza C, León Cortés SG, Pérez Aldrete J. Factores psicosociales y estrés en personal de enfermería de un hospital público de tercer nivel de atención. *Revista de Salud Pública y Nutrición.* 2016 [acceso: 29/11/2019];15(3):8-15. Disponible en: <http://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/14/14>
13. Aldrete Rodríguez MG, Navarro Meza C, González R, León Cortés SG, Hidalgo Santacruz G. Estrés y salud en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención. *Revista Cubana de Salud y Trabajo.* 2017 [acceso: 19/01/2020];18(1):35-43. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=70556>
14. Ferri LM, Pedrini M, Riva E. The impact of different supports on work-family conflict. *Employee Relations.* 2018;40(5):903-20. DOI: <http://dx.doi.org/10.1108/er-09-2017-0211>
15. Fontana D. *Managing Stress.* Leicester, England. The British Psychological Society and Routledge Ltd.; 1989.
16. 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. *Cienc. enferm.* 2015;21(1):45-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100005>
17. Osorio JE, Cárdenas Niño L. Estrés laboral: estudio de revisión. *Perspect. Psicol.* 2017;13(1):81-90. DOI: <http://dx.doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0001.07>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Yessika Madelaine Abarca Arias: Revisión bibliográfica, colección de datos, análisis de los datos, preparación del manuscrito, revisión y corrección del manuscrito. Aprobó la versión final del manuscrito.

Juvita Dina Soto Hilario: Diseño del estudio, revisión bibliográfica, colección de datos, análisis de los datos, preparación del manuscrito. Aprobó la versión final del manuscrito.

Tula Margarita Espinoza Moreno: Diseño del estudio, análisis de los datos, preparación del manuscrito, revisión y corrección del manuscrito. Aprobó la versión final del manuscrito.