

SITUACIONES ESTRESANTES PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN OBSERVACIÓN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO.

AUTORÍA

Campanario Sivianes, Rosalía*.

Rey Martín, María Yolanda*.

Ortega Melo, Araceli*.

Cárdeno Flores, María Rosario*.

*Enfermeras asistenciales del Hospital General de la Unidad de Gestión de Cuidados Críticos y Urgencias del HH.UU. Virgen del Rocío. Sevilla.

Dirección para correspondencia: garcam7@yahoo.es

RESUMEN

El estrés es uno de los riesgos laborales más importante en el personal de enfermería.

Con este estudio nos planteamos identificar las situaciones estresantes que con mayor frecuencia inciden en el personal de enfermería del servicio de observación.

Para ello hicimos un estudio descriptivo transversal entre los profesionales de enfermería del servicio utilizando la NSS, "The Nursing Stress Scale", adaptada y validada al castellano por Más y Escribà. y los datos obtenidos son tratados estadísticamente con el programa SPSS 17.0 para Windows.

PALABRAS CLAVES

Estrés laboral, Personal de Enfermería, The Nursing Stress Scale (NSS), Urgencias.

TITLE

STRESS SITUATIONS FOR NURSE STAFF IN OBSERVATION AREA OF VIRGEN DEL ROCÍO HOSPITAL

ABSTRACT

Stress is one of the most important job risks in nursing staff. With this study we plan to identify the most frequent stressing situations affecting nursing staff in Observation area. With that objective, we made a descriptive transversal study among nursing staff, using the Nursing Stress Scale (NSS) adapted and validated for spanish language by Escribà et al. and the obtained data are statistically treated with SPSS 17.0 for Windows.

KEYWORDS

Job stress, Nursing Staff, The Nursing Stress Scale (NSS), Urgencies

INTRODUCCIÓN

El estrés laboral es un problema creciente, inhabilitante y con un coste personal, social y económico muy importante. Los gastos y pérdidas derivados por el coste del estrés son cuantiosos y aumentan cada año. Son numerosos los índices de absentismo, la baja productividad de la empresa, los accidentes profesionales y la escasa motivación en el trabajo. Este se presenta cuando la persona se encuentra sometida a un ambiente laboral inadecuado como sobrecarga de trabajo, alteración de ritmos biológicos, responsabilidades y decisiones muy importantes, estimulación lenta y monótona y condiciones laborales inadecuadas.

Según Daza F.M. (1992):

"La salud del profesional de enfermería es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través de la cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos de enfermería."

El estrés es uno de los riesgos laborales más importantes en el personal de enfermería junto a los riesgos físicos, químicos o biológicos.

OBJETIVO GENERAL

Identificar las situaciones estresantes que con mayor frecuencia inciden en el personal de enfermería de este servicio.

Objetivos específicos

1. Determinar el grado de estrés laboral percibido por el personal de enfermería.
2. Poner en conocimiento de todos los profesionales del servicio y cargos directivos, los resultados del estudio para que se conozca la carga de estrés y situaciones estresantes, y se propongan y lleven a cabo medidas al respecto.

MATERIAL Y MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo transversal entre los profesionales de enfermería en el mes de febrero de 2010 en el Servicio de Observación del Hospital Universitario Virgen del Rocío.

Para el estudio hemos utilizado una versión adaptada al castellano de una de las escalas más utilizadas en el mundo anglosajón "The Nursing Stress Scale" (NSS), adaptada y validada al castellano por Escrivà V. et al. Es una escala autoadministrada, con cuatro respuestas tipo Likers, compuesta por 34 ítems y en cada ítem las posibles respuestas son: nunca (0), a veces (1), frecuentemente (2), muy frecuentemente (3). Sumando las puntuaciones obtenidas en cada una de ellas se obtiene una puntuación global que oscila entre 0 y 102 puntos, de forma que, a mayor puntuación, mayor nivel de estrés.

Esta escala se pasa a las enfermeras y auxiliares de enfermería del Servicio de Observación, valorándose también otros ítems sociodemográficos para obtener el perfil de la población de estudio.

Hemos utilizado la puntuación en la NSS de 34 puntos como nivel indicativo de presencia o ausencia de estrés, a nivel general, dado que respuestas de 0 ó 1 en un ítem, no significa alteración de este ítem, mientras que respuestas de 2 ó 3 si se traduce en una alteración de ese ítem.

El tratamiento estadístico de los datos obtenidos se ha realizado con el programa informático Statistical Package for Social Science (SPSS 17.0) para Windows.

La **muestra de estudio** ha sido:

- 35 enfermeras que representan el 74,47% de la población.
- 23 auxiliares de enfermería que representan el 65,7% de la población.

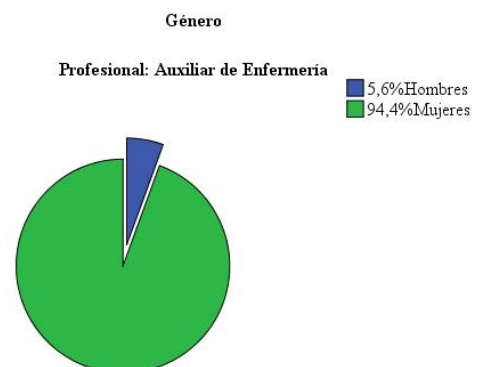
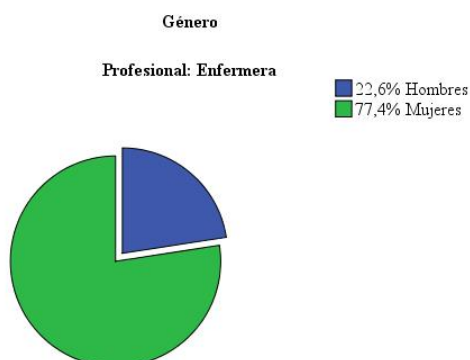
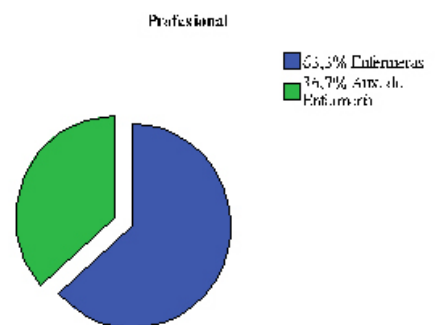
Se descartan todos los profesionales que llevan menos de 6 meses trabajando en el servicio, porque su nivel de estrés no puede atribuirse al servicio y en cambio sí puede ser producto de su adaptación a éste.

RESULTADOS

- EL 63,3% de la población de estudio son enfermeras y el 36,7% son auxiliares de enfermería
- Dentro del grupo de **enfermeras**, el 26,6% son hombres y el 77,4% mujeres

- La edad media de la población estudiada es de 37,81 años.
- La media del tiempo ejerciendo la profesión es de 14,148 años.
- La media de tiempo trabajando en la unidad es de 5,859 años (ver tabla 1 del anexo)

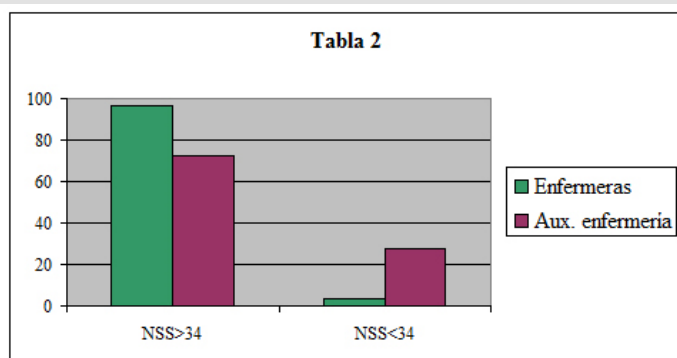
- Dentro del grupo de las **auxiliares de enfermería**, el 5,6% son hombres y el 94,4% son mujeres



- La edad media de estas personas es de 45,61 años.
- La media de tiempo ejerciendo la profesión es de 15,833 años.
- La media de tiempo trabajando en la unidad de 4,9633 años.

Estadísticos					
Profesional		Edad	Tiempo desarrollando la profesión	Tiempo trabajando en la unidad	Puntuación total NSS
Enfermera	N Válidos	31	31	31	31
	Perdidos	0	0	0	0
	Media	37,81	14,148	5,8590	61,29
	Desv. típ.	5,319	5,4872	5,85079	13,199
Auxiliar de Enfermería	N Válidos	18	18	18	18
	Perdidos	0	0	0	0
	Media	45,61	15,833	4,9633	46,11
	Desv. típ.	5,731	9,1088	3,96143	15,699

- Se han detectado mediante la utilización de la **escala NSS** niveles altos de estrés en la población diana estudiada.
- Un 96,7% de las enfermeras se encuentran con NSS > 34 y sólo un 3,23% con NSS < 34 (ver tabla 2)



- También encontramos unos niveles altos entre las auxiliares de enfermería: Un 72% presenta NSS > 34 mientras que el 27,78% presenta NSS < 34 (ver tabla 2o)
- Con la **población total** (enfermeros y auxiliares de enfermería de observación) obtenemos una puntuación en la NSS de 55,71 de media con una desviación típica del 15,838, siendo la NSS > 34 en el 83,6% y una NSS < 34 en el 16,4% (ver tabla 3)

Estadísticos	Edad	Tiempo desarrollando la profesión	Tiempo trabajando en la unidad	Puntuación total NSS
N Válidos	49	49	49	49
Perdidos	0	0	0	0
Media	40,67	14,767	5,5300	55,71
Desv. típ.	6,616	6,9912	5,20990	15,838

- ITEMS QUE LAS ENFERMERAS PRESENTAN ALTERADOS EN LA NSS.
1. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas (96,8%)
 2. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosas a los pacientes (61,3%)
 3. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora (70%)
 4. La muerte de un paciente (61,3%)
 5. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente (61,3%)
 6. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo (90,3%)
 7. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente (74,2%)
 8. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente (90,3%)
 9. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible (77,5%)
 10. Ver a un paciente sufrir (83,9%)
 11. El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente (64,5%)

12. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej. Tareas administrativas) (77,5%)
13. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente (93,5%)
14. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería (96,8%)
15. El médico no está presente en una urgencia médica (93,2%)
16. No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento (70,9%)
17. No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado (64,5%)
18. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio (100%)

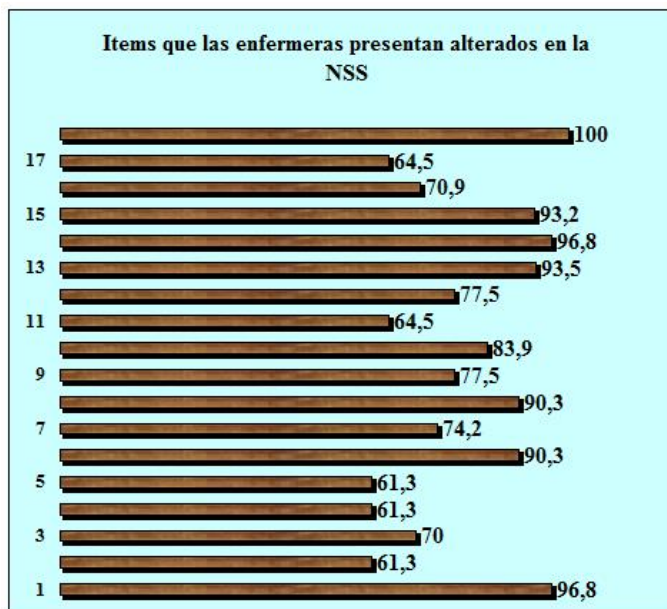
○ ITEMS QUE LAS AUXILIARES DE ENFERMERÍA PRESENTAN ALTERADOS EN LA NSS

1. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas (83,4%)
2. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos al paciente (50%)
3. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora (50%)
4. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo (83,3%)
5. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente (50%)
6. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente (55,5%)
7. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible (72,2%)
8. Ver a un paciente sufrir (77,8%)
9. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej. Tareas administrativas) (50%)
10. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente (77,8%)
11. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería (61,1%)
12. El médico no está presente en una urgencia médica (88,8%)
13. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio (88,9%)

DISCUSIÓN

- Al clasificar los **estresores específicos** localizados entre las **enfermeras** de observación, podemos ver que giran en torno a estresores relacionados con el **ambiente físico** (ver gráfico 4), ello lo podemos confirmar observando los ítems alterados de la escala, es decir:

Gráfico 5



1. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas (96,8%)
2. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosas a los pacientes (61,3%)
3. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora (70%)
4. La muerte de un paciente (61,3%)
5. Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente (61,3%)
6. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo (90,3%)
7. Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente (74,2%)
8. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente (90,3%)
9. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible (77,5%)
10. Ver a un paciente sufrir (83,9%)

- 11.El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente (64,5%)
12. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej. Tareas administrativas) (77,5%)
- 13.No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente (93,5%)
- 14.No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería (96,8%)
- 15.El médico no está presente en una urgencia médica (93,2%)
- 16.No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento (70,9%)
- 17.No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado (64,5%)
- 18.Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio (100%)

Ítem: “Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio”: 100%

Ítem: “No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería”: 96,8%

Ítem: “Interrupciones frecuentes en la realización de las tareas”: 96,8%

Vemos que la dificultad para completar las tareas, debido a la sobrecarga de trabajo, interrupciones frecuentes o falta de tiempo es el estresor que más incide en las enfermeras del servicio estudiado.

- También, aunque en menor medida, encontramos ítems alterados en el **ambiente psicológico** (ver gráfico 4):

Ítem: “No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente”: 93,5%

Ítem: “Ver al paciente sufrir”: 83,3%

Ítem: “No saber que se debe decir al paciente o familia sobre su estado clínico o tratamiento”: 70%

Ítem: “Sentirse impotente en el caso de que un paciente no mejore”: 70%

Ítem: “Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos al paciente”: 61,3%

Ítem: “La muerte de un paciente”: 61,3%

Observamos que la muerte, el dolor, el sufrimiento de los pacientes, así como no poder afrontar las necesidades emocionales de los mismos constituye un estresor a destacar en la población estudiada.

- Otro estresor relevante lo constituye el **ambiente social**, como puede ser el conflicto con los médicos (ver gráfico 4)

Ítem: “El médico no está presente en una urgencia médica”: 93,2%

Ítem: “El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo”: 90,5%

Ítem: “Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente”: 90,3%

Ítem: “Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible”: 77,5%

Ítem: “Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente”: 74,2%

Ítem: “El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente”: 64,5%

- Por otra parte, vemos que la **ambigüedad y conflicto de rol** aumenta el desconcierto entre estos enfermeros.

Ítem: “Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej. Tareas Administrativas)”:75,7%

- Nuestro Servicio de Observación está estructurado en una Sala de Tratamientos Cortos, una Unidad de Cirugía, dos de Medicina Interna y una Unidad de Cuidados Críticos. La Unidad de Cuidados Críticos dispone de 8 camas, 7 de ellas preparadas para pacientes que precisen ventilación mecánica asistida, entre otras muchas intervenciones del equipo asistencial, siendo responsable de la unidad y atendida ésta por una enfermera y una auxiliar de enfermería y apoyada por algún enfermero que tiene que salir de otra de las unidades de la Observación, desviándose de la Recomendación Profesional que la SEEUE propone sobre la ratio enfermera/paciente en la atención de urgencias hospitalarias 2009 (algo similar ocurre en las otras unidades, siendo esto fuente de estrés)

Además estos factores se ven potenciados por la responsabilidad que conlleva el equipo de alta tecnología que se maneja en esta unidad, lo que exige un constante **reciclaje profesional** que debe ser asumido por la dirección del servicio.

Ítem: “No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado”: 64,5%

- En lo referente a las **auxiliares de enfermería** de Observación, encontramos que también tienen alterados mayoritariamente las **características físicas** del entorno laboral (ver gráfico 5 del anexo):

Ítem: “Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio”: 88,9%

Ítem: “Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas”: 83,4%

Ítem: “No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería”: 61,1%

- También encontramos estresores activados en el **ambiente psicológico** (ver gráfico 5 del anexo):

Ítem: “No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente”: 77,8%

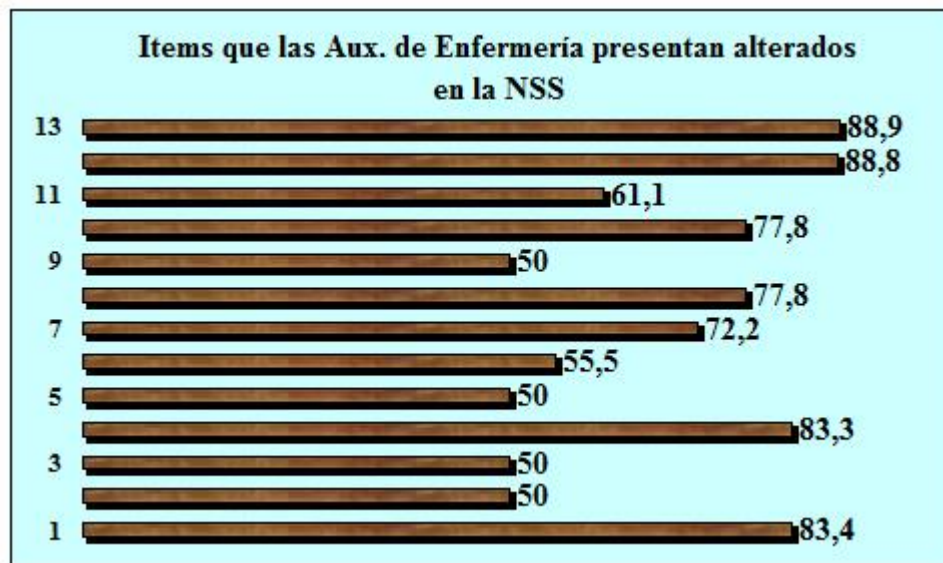
Ítem: “Ver a un paciente sufrir”: 77,8%

Ítem: “Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora”: 70%

Ítem: “Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes”: 50%

- No menos importante encontramos ítems alterados en el **ambiente social** (ver gráfico 5) relacionado con el conflicto médico/auxiliar:

Gráfico 5



1. Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas (83,4%)
2. Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos al paciente (50%)
3. Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora (50%)
4. El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo (83,3%)
5. Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente (50%)
6. No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente (55,5%)
7. Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible (72,2%)
8. Ver a un paciente sufrir (77,8%)
9. Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej. Tareas administrativas) (50%)
10. No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente (77,8%)
11. No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería (61,1%)
12. El médico no está presente en una urgencia médica (88,8%)
13. Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio (88,9%)

Gráfico 5

Ítem: "El médico no está presente en una urgencia médica": 88,8%

Ítem: "El médico no está presente cuando un paciente se esta muriendo": 83,3%

Ítem: "Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible": 72,2%

Ítem: "Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente": 50%

- Como podemos ver los resultados obtenidos en el estudio son abrumadoramente altos si los comparamos con otros estudios realizados en urgencias de otros hospitales (13,14,15,17,18,19,20,21,22,23,25)

Estos niveles de estrés que encontramos en el personal de enfermería nos indican una gran vulnerabilidad de los profesionales, así como la necesidad de instaurar programas y medidas de prevención y soluciones.

En el artículo 15 de la ley 31/1995 de 5 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales se indica como uno de los principios de la acción preventiva, la necesidad de combatir los riesgos en su origen. Para ello son precisas intervenciones en la mejora de las condiciones y de la organización del trabajo del personal de enfermería en el ámbito hospitalario.

Para todo esto tenemos en cuenta que si clasificamos los estresores específicos localizados en el personal de enfermería que nos ocupa, vemos que principalmente giran en torno a estresores relacionados con el trabajo (carga, actividad, tiempos disponibles), relacionados con el paciente (dolor, muerte, impotencia, sufrimiento) y no menos importante, situaciones conflictivas a nivel social (conflictos con médicos)

CONCLUSIONES

Para solucionar esto habrá entre otros que trabajar:

- Aspectos que requieren una intervención sobre los profesionales a través de educación y entrenamiento en afrontamiento al estrés laboral, particularmente interpersonal.

- Organización y potenciación de formación y entrenamiento en habilidades sociales para los profesionales de enfermería.
- Intervención ergonómica por parte de las instituciones político-sanitarias en:

- dotar de recursos humanos y materiales necesarios.
- establecer claramente obligaciones y competencias de los profesionales de enfermería.
- atención al tipo de actividad asistencial y necesidades específicas del servicio.
- planificación coherente del trabajo.

A la luz de los resultados obtenidos y dado el elevado nivel de estrés que presentan los profesionales de enfermería del servicio nos planteamos continuar esta línea de investigación con estudios de Burn-out.

AGRADECIMIENTOS

A todo el personal de enfermería del Servicio de Observación del Hospital General Virgen del Rocío, que ha colaborado rellenando el cuestionario.

BIBLIOGRAFÍA

- Lazarus, R.S., Folkman, S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca. 1986.
- Labrador, F.J. El estrés: Nuevas técnicas para su control. 1992. Madrid. Temas de Hoy.
- Morris, R.W., Leikin, J.B., Eckenrode, P., Boston, D. The effects of time of trauma patient presentation on emergency department utilization. 1990. Progress in Clinical and Biological Research; 341, 201-211.
- Gaeta Reynaldo, A. El estrés- Metodología de la investigación. 2003. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos14/Estres/Estres.shtml?monosearch>
- Organización Internacional del Trabajo, El trabajo en el mundo, cap5, Ginebra, OIT, 1993.
- Daza, F. M. El estrés: proceso de generación en el ámbito laboral. 1992. Centro Nacional de Condiciones de trabajo. Madrid.
- Bello González, A. J. El estrés en el personal de enfermería. 2008. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos58/estres-personal-enfermeria/estres-personal-enfermeria.shtml>
- Navarrete Tapia, R. El estrés. 2008. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos55/estres/estres.shtml>
- Soledad Sgró, S. Síndrome burn out. 2006. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos32/sindrome-burn-out/sindrome-burn-out.shtml?monosearch>
- Sidelski, D. Manifestaciones del estrés. 2008. <http://wwwmonografias.com/trabajos917/manifestaciones-estres/manifestaciones-estres.shtml>
- Más Pons, R., Escribà Agüir, V. La versión castellana de la escala "the nursing stress scale". Proceso de adaptación transcultural. Rev Esp Salud Pública [revista en Internet]. 1998. Nov; 72 (6):529-538. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600006&lng=es
- Escribà, V., Más, R., Cárdenas, M., Pérez, S. Validación de la escala de estresores laborales en personal de enfermería "the nursing stress scale". Gac Sanitaria. 1999; 13:191-200.
- Pinedo, A.M., González, M. C., Unebeytia, L., Eugenia, M.A. Factores psicosociales que inciden en el estrés laboral de una Unidad de Urgencias. Hygia. 2005; 60:23-28.
- Bernardo de Quirós-Aragón, M., Labrador-Encinas, F. J. Evaluación del estrés laboral y burn-out en los servicios de urgencias extrahospitalarias. International Journal of Clinical and Health Psychology. 2007; vol 7:323-335.
- Ascamo, T., Coronado, Y. Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del hospital José A. Vargas de la Ovallera, Municipio Libertador. Estado Aragua, aplicando la teoría de Imogene King. 2003. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos13/dedicat/dedicat.shtml>
- Slipak, O.E. Estrés laboral. Alcmeon [revista en Internet]. 1996. vol 5 (19). Disponible en: http://www.alcmeon.com.ar/5/19/a19_03.htm
- Más, R., Escribà, V., Cárdenas, M. Estresores laborales percibidos por el personal de enfermería hospitalaria: un estudio cualitativo. Arch Prev Riesgos Labr. 1999; 2:159-67.
- Eito navasal, M. C. Factores estresantes en enfermería oncológica. Enferm Oncológica. 2006 jul-sep 9819: 23-26.
- Rejón Maldonado, E. Estudio del estrés laboral en el personal de atención primaria del área de salud de Ceuta. Trab soc y Salud-Esp-2006 mar 53:207-230.
- Grau, A., Suñer, R., García M. M. Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales. Gac Sanitaria. 2005 nov-dic 19 (6):463-470.
- Yergler Velasco, M. C., Díez Fernández, T., Gómez González, J. L., Carrasco Fernández, B., Miralles Sangro, T., Gómez Carrasco, J. A. Identificación de los estresores laborales en el personal sanitario enfermero de una urgencia hospitalaria.

Ciber Revista, enfermería de urgencias.com [revista en Internet]. 2003 oct (16). Disponible en: http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/PRIMERA_EPOCA/2003/octubre/estresores.htm

–Díaz Hernández, M., Cilleros Pino, L., García Irimia, M., Díaz Pérez, R. Valoración de los estresores en el personal de enfermería de urgencias. Ciber Revista, enfermería de urgencias.com [revista en Internet]. 2006 dic–2007 ene (479). Disponible

en: http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/PRIMERA_EPOCA/2006/diciembre/estresoresenfermeria.htm

–Martín Arribas, M. C., Santiago Santos, I., Rodríguez Rodríguez, F. et al. Estrés relacionado con el trabajo y exposición laboral en enfermeras de la Comunidad de Castilla y León. Enferm Clin. 2006; 16:119–26.

–Simón García, M. J., Blesa Malpica, A. L., Bermejo Pablos, C., Calvo Gutierrez, M. A., Gómez de Enterría Pérez, C. Estresores laborales y satisfacción en la enfermería de una unidad de críticos. Enferm Intensiva. 2005; 16:3–14.

–Herrera Sánchez, R., Cassals Villa, M. Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería. Rev Cubana Enferm [Revista en Internet]. 2005 Abr; 21 (1):1–1. Disponible en: http://scielo.sld.cv/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S0864-03192005000100003&lng=es