

# Estudio descriptivo del estrés laboral en los profesionales de los servicios de urgencia extrahospitalaria del Área 9 de Madrid

*Descriptive study of occupational stress in prehospital emergency health workers 9th health care Area from Madrid*

M. Bernaldo de Quirós Aragón, F.J. Labrador Encinas

## Resumen

*Los objetivos de este artículo son evaluar el nivel de estrés laboral e identificar las principales fuentes de estrés de los profesionales que trabajan en los servicios de urgencia extrahospitalaria del Área 9 de Madrid. Participaron un total de 76 médicos, enfermeras y celadores a los que se aplicó el Inventario de Estresores Laborales para Enfermería. El total de la muestra demostró un nivel medio de estrés laboral. Dos ítems presentaron una media por encima de 4 (Las consecuencias de mis errores para el enfermo y Tratar con gente agresiva). Para los médicos el mayor estresor fue las consecuencias de sus errores para el enfermo. Para el personal de enfermería los mayores estresores fueron: los familiares de los pacientes, ver morir a un paciente especial, no trabajar con respecto a una planificación coherente y la consideración de que reciben un salario insuficiente. Para los celadores su mayor estresor fue la escasez de personal. Las principales fuentes de estrés percibidas tienen que ver con condiciones que podrían ser modificadas. Sería importante dotar a los profesionales de habilidades para poder afrontar este tipo de situaciones.*

**Palabras clave:** Estrés laboral. Estresores. Urgencias. Personal sanitario. Estudio descriptivo.

## Summary

*The aims of this article are assessing the level of occupational stress and identifying occupational stressors in prehospital emergency health workers 9th health care area from Madrid.*

---

Dpto. Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica  
Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid.

**Correspondencia:** Dra. Mónica Bernaldo de Quirós Aragón  
Dpto. Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica  
Facultad de Psicología. Universidad Complutense  
Campus de Somosaguas.  
28223 Madrid  
E-mail: mbquiros@psi.ucm.es

*Participants were 76 physicians, nurses and watchers. The assessment data included the Occupational Stressors Inventory for Nurses. The total sample showed a medium level of occupational stress. Two items showed an average over 4 (Consequences of my mistakes to the patient and Treating with aggressive people). To physicians, the main stressor was Consequences of my mistakes to the patient. To the nurses the main stressors were: familiar management, seeing as an special patient is dying, working without a coherent plan and the feeling of an insufficient salary. To the watchers the main stressor is lack of staff. The principal stressors were related to situations that could be modified. It is considered the convenience of training professionals to cope these situations.*

**Key words:** Occupational stress. Occupational stressors. Emergency. Health workers. Descriptive study.

## INTRODUCCIÓN

Según datos de la Agencia Europea para la Salud, un 28% de los trabajadores de la sanidad padecen estrés laboral, factor que subyace al 50% de todas las bajas laborales (Baglioni, Cooper y Hingley, 1990; Morris, Leikin, Eckenio de y Boston, 1990).

El estrés hace referencia a un proceso interactivo complejo, que viene determinado, fundamentalmente, por la discrepancia entre las demandas del medio y los recursos de la persona para hacerlos frente. El estrés laboral se produce cuando las demandas laborales superan o exceden los recursos de adaptación de la persona a esa situación (Lazarus y Folkman, 1986).

En el medio laboral sanitario están presentes determinadas situaciones y factores característicos que han sido reiteradamente considerados como la fuente más importante de estrés para los profesionales que trabajan en él. Numerosas investigaciones han señalado, como uno de sus principales objetivos, la identificación de las situaciones que son percibidas como estresantes en este medio (Foxall, Zimmerman, Standley y Bene, 1990; Ulrich y Fitzgerald, 1990; Arsenault, Dolan y Van Ameriten, 1991; Mira, Vitaller, Buil, Aranaz y Rodríguez-Marín, 1994; Laria, Anguix, Higuera, Morata, Ribera, Cartagena, Roma e Higuera, 1995; Cáceres, Otero-López, Pardiñas, Castro y Santiago, 2000; Pérez, Martín, Gallego, Correa y Pérez, 2000). Los profesionales sanitarios se enfrentan cada día a situaciones relacionadas con la muerte y el sufrimiento, bajo una constante presión de tiempo y, en ocasiones, inmersos en una atmósfera cargada de conflictos

con los compañeros y/o superiores. Se dan las condiciones para que la persona perciba que las demandas de las situaciones laborales a las que ha de hacer frente exceden sus recursos personales, con la consiguiente aparición de las respuestas de estrés.

La mayor parte de estos estudios han sido realizados con muestras separadas de profesionales de enfermería o médicos, siendo escasas las investigaciones en que ambos grupos de profesionales de la salud se han analizado conjuntamente. Por otra parte, pocos han sido los estudios que han evaluado los servicios de urgencias sanitarias, y los que lo han hecho se han centrado en las urgencias hospitalarias (Garnés, 2005; Pinedo, González, Undebeytia y Eugenia, 2005). Sin embargo, difícilmente pueden generalizarse los resultados obtenidos en estos estudios a las urgencias extrahospitalarias, dadas sus características especiales.

Los profesionales que trabajan en las urgencias extrahospitalarias tienen un horario básicamente nocturno, de fines de semana y festivos. Además, los trabajadores están sometidos a una serie de estresores como son: turnos rotatorios, nocturnidad, sentimientos de infravaloración de su trabajo por los demás, presión asistencial, escasa posibilidad de predecir o graduar las demandas asistenciales, las dificultades de relación con el paciente y familiares, la necesidad de tomar decisiones importantes en poco tiempo, situaciones de urgencia y emergencia, etc. Sin embargo, no se han efectuado estudios sobre las urgencias extrahospitalarias, por lo que el conocimiento sobre los niveles de estrés de los profesionales que en ellas trabajan es escaso. Por otra

parte, la identificación de las principales fuentes de estrés sería de utilidad para diseñar programas de prevención y control específicos para estos profesionales.

El objetivo de este trabajo es evaluar los niveles de estrés y, más en concreto, conocer las fuentes de estrés laboral de los profesionales que trabajan en los servicios de urgencia extrahospitalaria del Área 9 de Madrid, con el fin de identificar las necesidades más importantes y/o urgentes.

## MÉTODO

### Participantes

La muestra estuvo constituida por los trabajadores de los servicios de urgencias extrahospitalarias del Área 9 de Madrid (médicos, personal de enfermería y celadores).

Participaron en el estudio 76 trabajadores (el 85,25% del total). Un 10,81% no participaron al estar en situación de baja laboral y un 3,94 rechazaron participar. La tabla 1 muestra un resumen de las principales características de la muestra.

### Instrumentos

Para evaluar el nivel de estrés y las fuentes de estrés laboral se utilizó El Inventario de Estrés Laborales para Enfermería (Reig y Caruana, 1987; Reig y Caruana, 1989). Consta de 68 items, de situaciones potencialmente estresantes en el marco laboral de los profesionales sanitarios. Cada una de éstas es valorada, con cinco alternativas de respuesta, de Nada (1) a Mucha tensión (5), considerando en qué medida representa una fuente de estrés, tensión o irritabilidad en su trabajo actual. Las características psicomé-

**Tabla 1**  
Características de la muestra (N= frecuencia, %= porcentaje, Media, DT= desviación típica)

	<i>Médicos</i>		<i>Enfermería</i>		<i>Celadores</i>		<i>Total</i>	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<i>Sexo:</i>								
Varón	21	60	7	25,9	5	35,7	33	43,4
Mujer	14	40	20	74,1	9	64,2	43	56,6
<i>Estado civil:</i>	N	%	N	%	N	%	N	%
Soltero	10	28,6	19	70,4	3	21,4	32	42,1
Casado	21	70,4	5	18,5	8	57,1	34	44,7
Separado	4	21,4	3	11,1	2	14,3	9	11,8
Viudo	–	–	–	–	1	7,1	1	1,3
<i>Situación laboral:</i>	N	%	N	%	N	%	N	%
Titular	–	–	3	11,1	2	14,3	5	6,6
Interino	20	57,1	12	44,4	7	50	39	51,3
Suplente	15	42,9	12	44,4	5	35,7	32	42,1
<i>Edad:</i>	Media	DT	Media	DT	Media	DT	Media	DT
	43,23	9,61	33,48	11,47	39,69	8,25	39,37	11,3
<i>Años en el actual puesto laboral:</i>	Media	DT	Media	DT	Media	DT	Media	DT
	14,68	8,46	9,56	10,09	9,38	7,15	11,88	9,15
<i>Años en la actual situación laboral:</i>	Media	DT	Media	DT	Media	DT	Media	DT
	8,44	6,51	5,7	7,42	6,31	8,18	7,07	7,08

tricas de este cuestionario son: Consistencia Interna entre 0,75 y 0,91 según la fórmula utilizada (Alpha de Cronbach, r de Winer o Theta de Cármines), y Fiabilidad test-retest, del total de la escala de 68 items, igual a 0,78.

Además se elaboró una hoja de datos personales para registrar algunos aspectos referidos a variables demográficas y de la historia laboral.

### Procedimiento

La aplicación de los cuestionarios se realizó de forma colectiva. Se aprovecharon las reuniones de equipo que se realizan en cada servicio, utilizando la parte final de la reunión, para llevar a cabo la evaluación. Antes de proporcionar los cuestionarios el evaluador explicó a los trabajadores que se solicitaba su colaboración para participar en una investigación que tenía como objetivo el estudio del estrés laboral entre los profesionales sanitarios. Se les indicó que la participación era voluntaria y que se garantizaría la confidencialidad de las respuestas, agradeciendo de antemano su colaboración. A continuación se repartieron los cuestionarios y se les explicó el modo de cumplimentarlos. Cada profesional los respondió de forma individual.

### Diseño

Se trata de un estudio descriptivo transversal

(Montero y León, 2005). Los datos se analizaron con el paquete informático de estadística SPSS 13.0 para WINDOWS para obtener la estadística descriptiva y tablas de frecuencia para cada variable en el total de la muestra y en los distintos grupos profesionales.

### RESULTADOS

Los trabajadores mostraron valores intermedios de estrés laboral tomando como referencia la clasificación de Ribera, Cartagena, Reig, Roma, Sans y Caruana (1993). Los médicos fueron los únicos profesionales que obtuvieron un nivel ligeramente superior al promedio en estrés laboral.

**Tabla 2**  
Estrés laboral por grupos profesionales. (n= Frecuencia; M= Media y DT = desviación típica)

	N	M	DT
Médicos	35	224,17	44,03
Enfermería	27	214,56	54,35
Celadores	14	189,86	48,69
Total	76	214,43	51,78

La tabla 3 muestra los estresores laborales que tuvieron una puntuación media por encima de 3,5

**Tabla 3**  
Estresores laborales en el total de la muestra. (Media y DT = desviación típica)

	Media	D.T.
Las consecuencias de mis errores para el enfermo	4,08	(1,21)
Tratar con gente agresiva	4,05	(0,94)
Ver morir a un paciente especial	3,91	(1,16)
Recibir un sueldo no acorde con las responsabilidades de mi trabajo	3,86	(1,16)
Los familiares de los pacientes exigentes e inquisitivos	3,85	(1)
No trabajar de acuerdo a una planificación coherente	3,71	(1,16)
Que las decisiones y cambios que me afectan se tomen desde arriba	3,7	(1,18)
Escasez de personal	3,65	(1,06)
Ver sufrir a los pacientes	3,58	(1,04)
Ganar poco dinero para disfrutar de un buen nivel de vida	3,56	(1,17)
Falta de apoyo de los superiores	3,53	(1,15)
Insatisfacción laboral	3,52	(1,23)

(escala de 1-5). Tan sólo dos de ellos presentan una puntuación media por encima de 4 (Las consecuencias de mis errores para el enfermo y Tratar con gente agresiva).

En las tablas 4, 5 y 6 se muestran los estresores laborales de los distintos estamentos que obtuvieron una puntuación media por encima de 3,5.

Los médicos fueron los profesionales en los que se identificaron un mayor número de estresores laborales. Un total de 22 estresores presentaban una puntuación por encima de 3,5 pero sólo dos de ellos tienen una puntuación por encima de 4 (Las consecuencias de mis errores para el enfermo y Tratar con gente agresiva). Los estresores más importantes tienen que ver con factores que puedan dificultar o deteriorar su actuación

profesional, siendo el mayor estresor las consecuencias de sus errores para el enfermo.

Los profesionales de enfermería presentaban 10 estresores, de los cuáles 5 tenían una puntuación igual o mayor que cuatro. Los mayores estresores son: los familiares de los pacientes, ver morir a un paciente especial, así como no trabajar con respecto a una planificación coherente y la consideración de que reciben un salario insuficiente. Los médicos y el personal de enfermería coinciden en considerar como una fuente de estrés importante el tratar con gente agresiva.

Los celadores fueron el grupo profesional en el que se observó un menor número de estresores, seis, de los cuáles sólo uno tenía una puntuación igual a 4 (Escasez de personal).

**Tabla 4**  
**Estresores laborales en médicos. (Media y DT = desviación típica)**

	Media	D.T.
Las consecuencias de mis errores para el enfermo	4,31	(0,86)
Tratar con gente agresiva	4,14	(0,88)
Ver morir a un paciente <i>especial</i>	3,94	(1,13)
Los pacientes <i>histéricos</i>	3,91	(1,09)
Falta de apoyo de los superiores	3,85	(1,03)
Sobrecarga de trabajo	3,83	(0,98)
Tener que tomar decisiones drásticas en casos urgentes	3,83	(0,95)
No poder dedicar más tiempo a aquellos pacientes que lo necesitan	3,77	(0,94)
No poder resolver los problemas que se me plantean	3,74	(1,04)
Ver sufrir a los pacientes	3,74	(0,95)
Escasez de personal	3,69	(0,93)
La muerte del paciente	3,68	(1,14)
Escasez de recursos esenciales	3,66	(1,02)
Que las decisiones y cambios que me afectan se tomen desde arriba	3,66	(1,16)
No tener a quien recurrir cuando tengo un problema	3,63	(1,16)
Asistir a un caso urgente	3,63	(1,03)
No ver los frutos de mi trabajo	3,57	(0,91)
Los pacientes exigentes	3,56	(1,05)
Los pacientes graves	3,54	(0,98)
Falta de educación continuada	3,54	(1,09)
Tener que dar una mala noticia	3,54	(1,06)
Falta de tiempo para hacer las cosas	3,53	(0,99)

**Tabla 5**  
**Estresores laborales en enfermería.(Media y DT = desviación típica)**

	Media	D.T.
Los familiares de los pacientes exigentes e inquisitivos	4,93	(1,19)
No trabajar de acuerdo a una planificación coherente	4,48	(1,18)
Ver morir a un paciente <i>especial</i>	4,07	(1,17)
Tratar con gente agresiva	4,04	(0,91)
Recibir un sueldo no acorde con las responsabilidades de mi trabajo	4	(0,89)
Ganar poco dinero para disfrutar de un buen nivel de vida	3,7	(1,17)
Insatisfacción laboral	3,67	(1,26)
Los posibles errores de mis compañeros médicos	3,56	(1,27)
Los pacientes que no cooperan	3,52	(1,08)
Los conflictos con los superiores	3,52	(0,85)

**Tabla 6**  
**Estresores laborales en celadores. (Media y DT = desviación típica)**

	Media	D.T.
Escasez de personal	4	(0,87)
Los pacientes que no cooperan	3,85	(1,07)
Tratar con gente agresiva	3,79	(1,19)
Pocas perspectivas de ascenso /promoción	3,77	(1,3)
Tener que dar una mala noticia	3,71	(1,43)
Tener un superior incompetente	3,57	(1,45)

## DISCUSIÓN

Las investigaciones relativas al estrés laboral en el ámbito sanitario se han centrado en el hospital general y en atención primaria, pero hasta ahora no se habían realizado estudios sobre el estrés laboral en las urgencias extrahospitalarias, ámbito sanitario probablemente más complicado al no disponer de forma inmediata de los recursos de un hospital.

En este caso se ha escogido como muestra prácticamente el total de los trabajadores de los servicios de urgencia extrahospitalaria del área 9 de Madrid. Si bien es cierto que sólo se estudia a los profesionales de un área de Madrid, son evidentes las ventajas de poder contar con práctica-

mente todos, de forma que la comparación de los resultados entre los distintos profesionales se lleva a cabo estando todos ellos afectados por las mismas condiciones. Por ello las diferencias encontradas son más valiosas y relevantes.

Los trabajadores estudiados como conjunto total presentan una puntuación media de estrés laboral, lo que señala que trabajar en estos servicios, aunque siempre se considera muy estresante, no parece provocar especiales reacciones de estrés. Estos resultados coinciden con los de Garnés (2005) que obtuvo un nivel medio de estrés laboral (4,58 sobre una escala de 10 puntos) en los médicos de urgencia hospitalaria, aunque de la misma forma que en nuestro estudio los datos mostraban una amplia variabilidad. En el análisis por estamentos profesionales, los médicos mostraron un nivel de estrés ligeramente superior a la media, pero las diferencias entre los distintos grupos no fueron significativas (Bernaldo de Quirós y Labrador, 2007).

Peor aunque el nivel de estrés laboral sea medio, parece importante señalar cuáles son las situaciones o demandas que resultan especialmente estresantes a estos trabajadores. Dos items presentan en el total de la muestra una puntuación media por encima de 4: Tratar con gente agresiva y Las consecuencias de mis errores para el enfermo. Este último dato coincide con los obtenidos en otros estudios (Cáceres *et al.*, 2000; Reig y Caruana, 1987).

Estos estresores parecen poner de relieve alguno de los problemas más identificados en el momento actual en estos servicios. Por una parte, se ha incrementado el número de agresiones físicas y verbales de que son objeto los profesionales de la salud, así, Martínez Jarreta, Gascón, Santed y Goicoechea (2007) observaron que el 11% de los profesionales sanitarios había sido objeto de agresión física por parte de los pacientes o familiares, y el 64% habían recibido amenazas, coacciones o insultos; de los cuáles el 58% tenían que ver con los tiempos de espera en los servicios de urgencia. Por otra parte, ha aumentado la frecuencia con la que son interpuestas denuncias y reclamaciones por mala praxis. Además y con independencia de estos actos agresivos o "legales", queda un problema fundamental para un profesional sanitario, el que sus decisiones técnicas sean las mejores para la recuperación del paciente. El tener que actuar en condiciones de presión social (malos gestos, amenazas, etc.) no es el mejor ambiente para tomar decisiones y llevar a cabo actuaciones que en algunos momentos pueden ser especialmente críticas o incluso arriesgadas.

Además, aparecen diferencias importantes en función del tipo de categoría profesional de estos trabajadores. Así, en el análisis por estamentos profesionales, a excepción del trato con gente agresiva, que es un estresor importante en todos los grupos profesionales, parece que existe una especificidad en los estresores laborales más importantes para cada tipo de profesional.

Los médicos fueron los profesionales en los que se identificaron un mayor número de estresores. Como señala Garnés (2005), sobre el médico de urgencia recae la mayor dosis de responsabilidad. Los principales estresores laborales están relacionados con todas aquellas situaciones o condiciones que puedan dificultar su ejercicio profesional, así como las consecuencias negativas de su actuación. No en vano ellos se consideran los profesionales responsables de lo que le acontezca al paciente que llega a urgencias.

En el personal de enfermería los principales estresores están relacionados con las interacciones con pacientes y familiares, la planificación del trabajo y el sueldo percibido de acuerdo a la responsabilidad. Los problemas de comunicación

con pacientes y familiares, así como las condiciones laborales aparecen reflejados como fuente de estrés en diversos estudios que evalúan el estrés laboral en profesionales de enfermería (Alonso, Pozo y Hernández, 2002; Farrerons y Calvo, 2008). El entrenamiento que estos profesionales han recibido ha sido eminentemente técnico, por eso es probable que en muchos casos tengan menos habilidades para manejar estas situaciones de interacción social.

En el caso de los celadores está relacionado con la escasez de personal, ha de tenerse en cuenta que en cada turno sólo hay un celador, sin posibilidad de que pueda realizar descansos durante su trabajo. No es posible hacer una comparación de estos resultados, dado que otros estudios no incluyen a este sector profesional. Por otra parte, debido al escaso número de la muestra (n=14), es arriesgado tratar de establecer conclusiones.

En resumen, aunque los profesionales de urgencias extrahospitalarias, en líneas generales no presentan niveles especialmente elevados de estrés laboral, sí aparecen diferencias entre los distintos estamentos. Por un lado, los médicos presentan niveles más elevados de estrés que los enfermeros y celadores. Por otro lado, el tipo de estresores más relevantes para cada estamento son asimismo diferentes. En el caso de los médicos las posibles consecuencias de sus actos profesionales, tanto en los pacientes, como en los familiares. Para los enfermeros y celadores tienen que ver más con las condiciones laborales en las que realizan su trabajo (escasez de personal, mala planificación, sueldos bajos, problemas en la relación con pacientes y familiares...).

También se desprende de los datos obtenidos, que muchas de las principales fuentes de estrés percibidas por los distintos profesionales tienen que ver con condiciones que podrían ser modificadas. En especial las relacionadas con las condiciones de presión laboral y las relacionadas con la interacción con pacientes y familiares. Cada vez es más frecuente que los profesionales que trabajan en los servicios de urgencias y emergencias tengan que hacer frente a reacciones emocionales de enfado, irritación o franca hostilidad por parte de los pacientes o en especial de sus familiares. Probablemente una formación especí-

fica dirigida a desarrollar habilidades para afrontar y manejar estas situaciones conflictivas sería de gran ayuda en todos ellos. Por un lado, les permitiría poder realizar su labor sanitaria con la mayor eficiencia y eficacia posible, y por otro les ayudaría a garantizar su propia seguridad y a actuar con menos miedo y presión, lo que sin duda redundaría en un menor estrés laboral y en consecuencia en una mejor práctica profesional.

## AGRADECIMIENTOS

A M<sup>a</sup> Luisa Illescas, actual gerente del Área 9, y a Pedro Martínez Tenorio gerente del Área 9 durante el inicio de este proyecto y actualmente gerente del SUMMA 112, por las facilidades ofrecidas. Y, en especial, a José Carlos Cerdeira, Coordinador de los Servicios de Urgencia del Área 9 durante la realización de este trabajo y actual Subdirector de Enfermería del SUMMA 112, por organizar todas las reuniones de equipo que permitieron reunir todos los datos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. **Alonso E, Pozo C y Hernández JM.:** Evaluación del estrés laboral en el personal sanitario. Factores relevantes para el diseño de intervenciones preventivas. *Ansiedad y estrés*, 2002; 8: 257-273.
2. **Arsenault A, Dolan SL y Van Ameringen MR.:** Stress and mental strain in hospital work: Exploring the relationship beyond personality. *Journal of Organizational Behavior*, 1991; 12: 483-493.
3. **Baglioni AJ, Cooper CL y Hingley P.:** Job, stress, mental health and job satisfaction at work. *Journal of Organizational Behavior*, 1990; 12, 1: 39-53.
4. **Bernaldo de Quirós M y Labrador FJ.:** Evaluación del estrés laboral y burnout en los servicios de urgencia extrahospitalaria. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2007; 7: 323-335.
5. **Cáceres V, Otero-López JM, Pardiñas MC, Castro C y Santiago MJ.:** Evaluación del estrés laboral en los profesionales sanitarios de la provincia de A Coruña. A Coruña: Deputación Provincial da Coruña, 2000.
6. **Farreros L y Calvo F.:** Estudio descriptivo del síndrome de burnout en una muestra de profesionales de enfermería en el área sur de Gran Canaria. *Ansiedad y estrés*, 2008; 14: 101-113.
7. **Foxall MJ, Zimmerman L, Standley R y Bene B.:** A comparison of frequency and sources of nursing job stress perceived by intensive care, hospice and medical-surgical nurses. *Journal of Advance Nursing*, 1990; 15: 572-584.
8. **Garnés AF.:** Fuentes de estrés laboral en médicos de urgencia hospitalaria. *Avances en Traumatología*, 2005; 35: 16-20.
9. **Laria JC, Anguix J, Higuera MJ, Morata C, Ribera D, Cartagena E, Romá MT e Higuera MA.:** Estrés en los profesionales de enfermería. *Enfermería clínica*, 1995; 5: 15-25.
10. **Lazarus RS y Folkman S.:** Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca, 1986.
11. **Martínez Jarréta MB, Gascón S, Santed MA y Goicoechea J.:** Análisis médico-legal de las agresiones a profesionales sanitarios. *Medicina Clínica*, 2007; 128: 307-310.
12. **Mira JJ, Vitaller J, Buil JA, Aranaz J y Rodríguez-Marín J.:** Satisfacción y estrés laboral en médicos generalistas del sistema público de salud. *Atención Primaria*, 1994; 14: 1135-1140.
13. **Montero I, y León OG.:** Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *Internacional Journal of Clinical and Health Psychology*, 2005; 5: 115-127.
14. **Morris RW, Leikin JB, Eckenioide P, Boston D.:** The effects of time of trauma patient presentation on emergency department utilization. *Progress in Clinical and Biological Research*, 1990; 341: 201-211.
15. **Pérez MA, Martín A, Gallego A, Correa E, y Pérez J.:** Repercusiones psicológicas del estrés laboral en los profesionales sanitarios que trabajan en los equipos de trasplantes. *Cuad. Med. Psicosom.* 2003; 66: 19-31.
16. **Pinedo AM, González MC, Undebeytia L y Eugenia MA.:** Factores psicosociales que inciden en el estrés laboral de una Unidad de Urgencias. *Higiya*: 2005; 60, 23-28.
17. **Reig A y Caruana A.:** Batería de evaluación de estrés en profesionales de la Salud. Mimeo. Departamento de Psicología de la Salud. Universidad de Alicante, 1987.
18. **Reig A y Caruana A.:** Estrés ocupacional y patrón A de comportamiento como predictores de insatisfacción laboral y estado de salud en personal de enfermería de hospital. *Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 1989; 14: 147-162.
19. **Ribera D, Cartagena E, Reig A, Roma MT, Sans I, y Caruana A.:** Estrés laboral en profesionales de enfermería: Estudio empírico en la provincia de Alicante. Alicante: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Alicante, 1993.
20. **Ulrich A y Fitzgeald P.:** Stress experienced by physicians and nurses in the cancer ward. *Social Science and Medicine*, 1990; 31 (9): 1013-1022.