



ORIGINALES

Efecto del relajamiento muscular progresivo en el estrés y bienestar en el trabajo de enfermeros hospitalarios

Efeito do relaxamento muscular progressivo no estresse e bem-estar no trabalho de enfermeiros hospitalar

Effect of progressive muscle relaxation on stress and workplace well-being of hospital nurses

Eliseu de Avila Silveira¹

Karla de Melo Batista²

Eliane da Silva Grazziano³

Maria Edla de Oliveira Bringuete⁴

Eliane de Fátima Almeida Lima⁵

¹ Enfermero. Máster en Enfermería por la Universidad Federal do Espírito Santo. Vitória, ES, Brasil. eliseudavila321@gmail.com

² Enfermera. Doctora en Enfermería por la Universidad de São Paulo. Profesora del Departamento de Enfermería de la Universidad Federal do Espírito Santo. Vitória, ES, Brasil.

³ Enfermera. Doctora en Enfermería por la Universidad de São Paulo. Profesora del Departamento de Enfermería de la Universidad Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil.

⁴ Enfermera. Doctora en Enfermería por la Universidad de São Paulo. Profesora del Programa de Pos graduación de Enfermería de la Universidad Federal do Espírito Santo. Vitória, ES, Brasil.

⁵ Enfermera. Doctora en Enfermería por la Universidad Federal do Rio de Janeiro. Profesora del Departamento de Enfermería de la Universidad Federal do Espírito Santo. Vitória, ES, Brasil.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.396621>

Recibido: 20/09/2019

Aceptado: 17/01/2020

RESUMEN:

Objetivo: Evaluar el efecto del relajamiento muscular progresivo en los niveles de estrés y bienestar en el trabajo de enfermeros hospitalarios.

Método: Estudio de intervención, de tipo antes y después, longitudinal, que ha acompañado 16 enfermeros de una institución hospitalaria por ocho semanas consecutivas sometidos a un protocolo de relajamiento muscular progresivo. Se han recogido los datos con cuestionario, Escala de Estrés en el Trabajo; Escala de Bienestar en el Trabajo. Se han utilizado las pruebas Shapiro-Wilk, T pareado, Wilcoxon, Sperman y Mann-Whitney.

Resultados: Se observó reducción de los promedios de estrés (60/55 p=0,166) y aumento de los promedios de los factores de bienestar en el trabajo- *afecto positivo*, *afecto negativo* y *realización* (3,22/3,42 p=0,073; 2,07/2,29 p=0,094 e 3,71/3,92 p=0,060), respectivamente.

Conclusiones: Hubo evidencias de que el relajamiento muscular progresivo ha reducido los promedios de estrés y ha promovido bienestar en el trabajo entre los enfermeros.

Palabras claves: Enfermería; Atención de Enfermería; Terapia por Relajación; Estrés Laboral; Bienestar en el Trabajo; Salud Laboral.

RESUMO:

Objetivo: Avaliar o efeito do relaxamento muscular progressivo nos níveis de estresse e bem-estar no trabalho de enfermeiros hospitalar.

Método: Estudo de intervenção, do tipo antes e depois, longitudinal, que acompanhou 16 enfermeiros de uma instituição hospitalar por oito semanas consecutivas submetidos há um protocolo de relaxamento muscular progressivo. Coletou-se os dados com questionário, Escala de Estresse no Trabalho; Escala de Bem-estar no Trabalho. Utilizou-se os testes *Shapiro-Wilk*, *T pareado*, *Wilcoxon*, *Sperman* e *Mann-Whitney*.

Resultados: Observou-se redução das médias de estresse (60/55 $p=0,166$) e aumento das médias dos fatores de bem-estar no trabalho- *afeto positivo*, *afeto negativo* e *realização* (3.22/3.42 $p=0,073$; 2,07/2,29 $p=0,094$ e 3,71/3,92 $p=0,060$), respectivamente.

Conclusões: Houve evidências que o relaxamento muscular progressivo reduziu as médias de estresse e promoveu bem-estar no trabalho entre os enfermeiros.

Palavras-chaves: Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Terapia de Relaxamento; Estresse Ocupacional; Bem-estar no Trabalho; Saúde do trabalhador.

ABSTRACT:

Objective: To evaluate the effect of progressive muscle relaxation on the levels of stress and workplace well-being of hospital nurses.

Method: This is an intervention, of the before-after type, longitudinal, which monitored 16 nurses from a hospital institution for eight consecutive weeks submitted to a progressive muscle relaxation protocol. Data were collected by questionnaire, Work Stress Scale and Well-being at Work Scale. Shapiro-Wilk, Wilcoxon, Sperman and Mann-Whitney tests were used.

Results: The mean stress level decreased (60/55 $p=0.166$) and the mean workplace well-being factors: positive affect, negative affect and fulfillment increased (3.22/3.42 $p=0.073$; 2.07/2.29 $p=0.094$ and 3.71/3.92 $p=0.060$), respectively.

Conclusion: The study revealed that the progressive muscle relaxation reduced the means of stress and promoted well-being at work among the nurses.

Key words: Nursing; Nursing Care; Relaxation Therapy; Occupational Stress; Workplace Well-being; Occupational Health.

INTRODUCCIÓN

Las relaciones laborales asociadas con las innovaciones tecnológicas, organizativas y el aumento de las demandas de los trabajadores se intensifican en todo el mundo y contribuyen al aumento del estrés ocupacional y su intensidad, causando un impacto en la salud de los trabajadores y en las organizaciones⁽¹⁾.

Los enfermeros son trabajadores expuestos a altas exigencias físicas y emocionales y los factores como aprender a lidiar con el dolor, el sufrimiento, la muerte, elevadas jornadas de trabajo, déficit de personal, bajos salarios, alta responsabilidad, necesidad constante de actualizaciones técnicas y tecnológicas^(2,3), aliados con factores tales como: baja capacidad de lidiar con el estrés, pueden afectar la salud individual con problemas biopsicosociales y, en organizaciones, con el aumento del absentismo, alta rotación de personal y ausencias por enfermedades laborales, además de repercutir negativamente en la calidad del servicio prestado y, por lo tanto, reflexionar sobre la seguridad del paciente⁽¹⁻³⁾.

Mientras que la cronicidad del estrés trae efectos negativos, la promoción del bienestar en el trabajo (BET) tiene un efecto inverso, promoviendo mejoras en los niveles individuales y organizacionales⁽⁴⁾. Entre los enfermeros, la promoción de esta construcción se relaciona con el aumento de la satisfacción en el trabajo, en la calidad de las relaciones interpersonales, el deseo de abandonar la profesión y, por lo tanto, mejora la calidad de los cuidados dispensados al paciente⁽⁵⁾.

Investigaciones acerca del BET entre los enfermeros son incipientes y se apunta como oportunidades para la promoción de este constructo el uso de estrategias para el manejo del estrés, por lo que la adopción de estas estrategias puede ser desarrollada en el ambiente de trabajo, con el objetivo de mejorar la calidad de vida a este trabajador, interfiriendo positivamente con sus actividades realizadas⁽⁵⁾.

Por consiguiente, la relajación muscular progresiva (RMP) surge como una estrategia posible.

La RMP es una práctica mente y cuerpo, que consiste en dirigir la atención de la persona en un determinado grupo muscular, contraerlo, mantener la contracción durante un período y, a continuación, relajarlo. Este proceso es repetido para los diferentes grupos musculares, a fin de experimentar la sensación de relajación en todo el cuerpo⁽⁶⁾.

La RMP es una intervención de enfermería y su utilización en investigaciones se centra principalmente en la evaluación de su efecto en los pacientes, siendo rara su utilización para evaluar su acción sobre la salud del trabajador.

Ante lo expuesto, surge la siguiente pregunta: ¿cuál es el efecto de un protocolo de RMP en el estrés y bienestar en el trabajo de los enfermeros hospitalarios? Se presume que la RMP reduzca el estrés y proporciona bienestar en el trabajo.

Así, el objetivo de este estudio fue evaluar el efecto del uso de un protocolo de relajación en los niveles de estrés y bienestar en el trabajo de los enfermeros hospitalarios.

MÉTODO

Estudio de intervención de tipo antes y después⁽⁷⁾, longitudinal, prospectivo, de naturaleza cuantitativa, que acompañó a 16 enfermeros del pronto socorro (PS) y hemodinámica (HM) de una institución hospitalaria federal de la región sureste de Brasil.

Los enfermeros fueron seleccionados según los criterios de inclusión: relato del estrés en el trabajo y trabajar en la institución durante al menos un año. Como criterios de exclusión: licencia o ausencia del trabajo por cualquier naturaleza, embarazo, acompañamiento psiquiátrico o uso de terapia integrativa complementaria.

Los datos fueron recogidos mediante un cuestionario con variables sociodemográficas y profesionales (VSDP), tales como: sexo, edad, estado civil, hijos, formación, otro trabajo, turno, carga de trabajo por día, años de servicio en la enfermería, años de servicio en la institución, unidad de trabajo, área de actuación, ingreso, ocio, actividad física, falta en los últimos 12 meses por el estrés; Escala de Estrés en el Trabajo (EET); Escala de Bienestar en el Trabajo (EBET).

La EET es un instrumento validado, compuesto de 23 afirmaciones que abordan diversos estresores y sus reacciones emocionales, con respuestas tipo Likert, que varían desde 1- totalmente en desacuerdo al 5- totalmente de acuerdo. Su puntuación varía de 23 - 115, con el punto medio de 57.5 y, cuando mayor, más elevado es el nivel de estrés⁽⁸⁾.

La EBET es un instrumento validado, compuesto por 30 ítems con respuesta tipo Likert agrupados en tres factores: afecto positivo, afecto negativo y logro. Se subdivide en dos partes, la primera corresponde a los afectos, y sus respuestas son guiadas a través de la pregunta: "En los últimos seis meses, mi trabajo me ha

dejado...". Las respuestas varían desde 1- ni un poco al 5- extremadamente. La segunda parte corresponde a la aplicación del factor logro y es guiada a través de la instrucción: "En este trabajo...". Las respuestas varían desde 1- totalmente en desacuerdo al 5- totalmente de acuerdo. Su análisis es descrito por factores y cada uno varía en una escala de 1-5 puntos, con el punto medio del 2,5⁽⁹⁾.

La variable independiente fue la técnica de relajación muscular progresiva, compilada por Novaes, derivada de Jacobson⁽¹⁰⁾.

Para la aplicación de la intervención, se elaboró un protocolo de estudio, basado en el modelo estándar de la institución donde se realizó esta investigación, que constaba de ocho sesiones de RMP y el acompañamiento de los participantes durante ocho semanas consecutivas.

La evaluación del efecto del protocolo ocurrió en los meses de enero a marzo de 2018, en la forma de 10 sesiones (un encuentro para la invitación y la presentación del protocolo, ocho encuentros para la implementación del protocolo y un encuentro para la recuperación del instrumento de validación de la eficacia para su ejecución), de la siguiente manera:

- *Primer encuentro* - reunión con los enfermeros de las unidades de trabajo (PS y HM) para la presentación de la propuesta del protocolo e invitación a participar. Tras la aceptación, fue realizada la inclusión en el estudio mediante la firma del formulario de consentimiento informado y la entrega de un sobre sellado con los instrumentos para la validación de la eficacia: EET, EBET, recogidos hasta una semana después de la entrega.

- *Segundo a noveno encuentro*: fueron realizadas ocho sesiones de RMP, con duración de 10-15 minutos cada una, siendo 1 sesión/semana durante ocho semanas consecutivas. Las sesiones se llevaron a cabo bajo la supervisión del investigador o un asistente de investigación, con formación y experiencia en la ejecución de la técnica, en el sector y durante las horas de trabajo, en un ambiente tranquilo (reposo de enfermería), con el participante recostado cómodamente. Las sesiones de RMP fueron programadas con anticipación para una mejor organización del participante y del servicio.

- *Décimo encuentro*: se entregó un sobre sellado con el EET y EBET, recopilados en hasta una semana.

Para el análisis de datos, se utilizó el programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versión 19.0. La prueba de normalidad de Shapiro-Wilk mostró que los datos presentaron distribución no paramétrica. Las medias de estrés y bienestar en el trabajo del grupo fueron comparadas antes y después de la finalización del protocolo con la prueba de Wilcoxon. Se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para el establecimiento de las correlaciones. Se evaluó la relación entre las VSDP con el estrés y el bienestar en el trabajo antes y después de la finalización del protocolo con la prueba de Mann-Whitney. Se adoptó un nivel de significancia del 5%.

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación bajo el CAAE 79083317.0.0000.5060.

RESULTADOS

Los participantes eran hombres (56,3%), con una media de 34,7 años de edad, casados (56,3%), con niños (56,3%), post-graduados (87,5%), con una media de 10,2 años de trabajo en la enfermería y con un único empleo (68,8%), trabajan en turno

diurno con 12 horas de trabajo /36 horas de descanso (68,8%), en urgencias (68,8%), en actividad de asistencia (87,7%), falta en el trabajo debido al estrés en los últimos 12 meses (12,5%), recibiendo una media de 10 salarios mínimos (43,8%), practicantes de actividad física y del ocio (68,8%).

Se evaluó la consistencia interna de los instrumentos utilizados en este estudio y los valores de alfa de Cronbach fueron satisfactorios (Tabla 1).

Tabla 1. Comparación de las medias de estrés y bienestar en el trabajo de los enfermeros antes y después de la intervención y valores del alfa de Cronbach de las escalas utilizadas. Vitória, ES, Brasil, 2018

| Variável | Intervención | Media (DE*) | p-valor [†] | alpha de Cronbach |
|----------------------|--------------|-------------|----------------------|-------------------|
| Estrés en el trabajo | Antes | 60 (14,11) | 0,166 | 0,906 |
| | Después | 55 (14,01) | | 0,914 |
| Afecto Positivo | Antes | 3,22 (0,87) | 0,073 | 0,930 |
| | Después | 3,42 (0,95) | | 0,969 |
| Afecto Negativo | Antes | 2,07 (0,77) | 0,094 | 0,903 |
| | Después | 2,29 (0,59) | | 0,811 |
| Logro | Antes | 3,71 (0,68) | 0,060 | 0,823 |
| | Después | 3,92 (0,71) | | 0,920 |

*Desviación estandar; † Prueba de Wilcoxon

La tabla 1 muestra una reducción de la media de estrés en el trabajo post-intervención. Cabe destacar que, en el momento previo a la intervención, la media general de los participantes fue por encima del punto medio del constructo, que es de 57,5 puntos; después de la intervención, se situó por debajo.

En relación con el bienestar en el trabajo, cabe señalar que, a pesar del aumento en la media de los tres factores después de la intervención, el afecto negativo se mantuvo por debajo de la media del constructo, mientras que los otros dos factores, relacionados a los sentimientos positivos y percepciones de logro, se aproximaron aún más del límite superior de la media (Tabla 1).

Se analizó la relación entre las VSDP de los participantes con las variables de estrés y bienestar en el trabajo.

Para el estrés, se observó que, antes de la intervención, los que trabajaban en el régimen diario, con carga horaria entre "6h y/o 8h por día", presentaron medias mayores que los que trabajaban en régimen de turno de "12h/día" (p=0,031). Otra variable con p-valor significativo fue "actividad física", en la que los enfermeros que practicaban mostraron medias mayores que aquellos que no practicaban (p=0,031). Después de la intervención, no se encontraron diferencias significativas.

La relación entre las VSDP y bienestar en el trabajo no fue estadísticamente significativa para los factores afecto positivo y negativo en cualquier momento de la

intervención. Sin embargo, para el factor logro, se encontró que los participantes con ingresos superiores a diez salarios mínimos mostraron medias mayores después de la intervención ($p=0,039$), sin embargo, antes de la intervención, no hubo diferencia significativa.

A través de la correlación entre el estrés y el bienestar en el trabajo, previo a la intervención, se observó una asociación negativa entre el estrés y el Factor de ejecución ($p=0,042$), es decir, en la medida en que el estrés en el trabajo aumenta, los sentimientos de logro disminuyen. Ya después de la intervención, hay una correlación positiva entre el estrés y el afecto negativo ($p=0,006$), es decir, en la medida en que el estrés aumenta, también aumentan los sentimientos negativos (Tabla 2).

Tabla 2. Correlación entre estrés y factores de bienestar en el trabajo de enfermeros, antes y después de la intervención. Vitória, ES, Brasil, 2018

| Variables | Antes de la intervención | | Después de la intervención | |
|-----------------------|--------------------------|----------|----------------------------|----------|
| | Coficiente† | p-valort | Coficiente† | p-valort |
| ET* x Afecto positivo | 0,069 | 0,798 | - 0,229 | 0,393 |
| ET* x Afecto negativo | 0,426 | 0,100 | 0,659 | 0,006 |
| ET* x Logro | - 0,514 | 0,042 | - 0,314 | 0,237 |

*Estrés em el trabajo; †Coficiente de Spearman

DISCUSIÓN

Este estudio adoptó una intervención de enfermería para la gestión del estrés y la promoción del bienestar en el trabajo de los enfermeros hospitalarios, ejecutable en el ambiente de trabajo, de bajo costo y fácil aplicación, que permite una mejor respuesta conductual de los participantes, haciendo sus resultados relevantes y prometedores para la promoción de la salud entre estos profesionales.

La reducción de la media del estrés en el trabajo de los participantes en este estudio es importante, considerándose los efectos de su cronicidad, relacionados con resultados negativos, tales como el síndrome de Burnout, que repercute significativamente en la productividad del trabajador y de la calidad de la asistencia, además de aumentar el absentismo y gravar las instituciones⁽¹¹⁾.

En este estudio, el bienestar en el trabajo fue medido en tres factores: afecto negativo, afecto positivo y el logro. Después de la intervención, hubo un aumento en la media de todos los factores, con prevalencia de los factores afecto positivo y logro. Estos datos son alentadores, sugiriendo un efecto positivo de la RMP. Estrategias que promuevan el bienestar en el trabajo permiten que el trabajo agregue otros significados para el trabajador, como ser fuente de felicidad, ayudar en la prevención de enfermedades, la reducción del absentismo, y mejorar la calidad del servicio prestado a los usuarios⁽¹²⁾.

Con respecto a las modalidades de trabajo, a pesar de la asociación entre el régimen de turno y aumento de aspectos psicológicos negativos, absentismo, burnout, fatiga⁽¹³⁾, los datos de este estudio mostraron que los enfermeros de turno diario presentaron medias mayores de estrés que los de guardia, dato que puede explicarse por el hecho de que los enfermeros de guardia presentaron mayores intervalos entre la actividad laboral y el resto, no ejerciendo diariamente las actividades hospitalarias, que pueden ser suavizadas por la convivencia familiar o cualquier otra actividad que

los aparten de los factores de estrés en el trabajo. Esto no es posible a los que ejercen la actividad diaria.

Aquellos que, en este estudio, también ejercían función administrativa en la unidad, factor que exacerba el estrés en el trabajo⁽¹⁴⁾.

Otra relación observada fue que los enfermeros que practicaban actividad física mostraron mayores medias de estrés en el trabajo que aquellos que no practicaban, diferente de algunos estudios cuando se relaciona el efecto beneficioso de la actividad física sobre el manejo del estrés⁽¹⁵⁾. Sin embargo, la práctica de la actividad física puede ser entendida como una tarea en la rutina diaria, mediante la imposición social, personal o en busca de una mejor condición física. Cuando la actividad física es realizada en el contexto de ocio, tiende a promover la satisfacción, sin embargo, cuando se practica como una obligación, o sólo como prevención o minimización de enfermedades, puede tener repercusiones negativas sobre el individuo⁽¹⁶⁾.

El hecho de que los enfermeros con mayores ingresos presentaron medias mayores del factor logro, en el constructo bienestar en el trabajo, permite inferir que el capital financiero permite mejores condiciones de vida para el individuo, que conduzcan a una mejor calidad de vida, reflexionando sobre la satisfacción profesional, puesto que la remuneración se relaciona positivamente con la satisfacción en el trabajo⁽¹⁷⁾.

La correlación entre el estrés y los tres factores de bienestar en el trabajo mostró que, antes de la intervención, la reducción del estrés conduciría al incremento del logro personal, hecho evidenciado después de la intervención, donde la media del estrés redujo y la media del factor logro aumentó. Después de la intervención, la correlación mostró que el aumento del estrés conduciría a un aumento de los afectos negativos, sin embargo, se observó que, a pesar del aumento del sentimiento negativo, la media del estrés se redujo. La exposición crónica al estrés entre los enfermeros es perjudicial para la salud de los trabajadores y para las organizaciones, presentando una relación estrecha con el aumento del absentismo, menor satisfacción en el trabajo, la deficiencia en la calidad de la atención, implicando negativamente en la seguridad del paciente. Estos datos refuerzan la importancia de desarrollar estrategias para lidiar con el estrés del trabajo de forma más efectiva⁽¹⁸⁾. En este estudio, la RMP proporcionó una mejor manera de lidiar con las adversidades, y aun con el aumento de los sentimientos negativos, hubo un predominio de afectos positivos y del logro personal, demostrando la calidad de la intervención. Por inferencia, es posible considerar que, con la práctica de varias sesiones de RMP, el estrés tendería a disminuir y los logros personales y sentimientos positivos, a aumentar. El aumento del afecto negativo, en este estudio, puede estar relacionado con el hecho de que el mismo fue desarrollado en una época en que se produjo las modificaciones del sector de algunos enfermeros y una evaluación del desempeño de la institución, lo que puede haber llevado al desarrollo de sentimientos de ira y temor.

El trabajo del enfermero es estresante y este estudio aporta una respuesta oportuna a esta actividad profesional en sectores de gran demanda. Esta intervención puede repetirse en grandes grupos y contribuir significativamente a la construcción de ambientes de trabajo más sanos, permitiendo una reducción del estrés laboral y la promoción del bienestar en el trabajo. Sin embargo, este estudio presenta algunas limitaciones, como el tamaño de la muestra, que se justifica por la dificultad de adherencia al estudio, incluso intentando ampliar la recopilación de datos de otros sectores, que también dio lugar a la ausencia de un grupo control. El enfermero tiene una cierta dificultad en la comprensión de la necesidad de cuidar de sí mismo y darse cuenta de que el grado de cuidarse tiene un impacto sobre su trabajo y la propia

institución. Además, no hubo una financiación para la medición de marcadores fisiológicos.

Se recomiendan estudios futuros para investigar el efecto de la RMP en el estrés y la promoción del bienestar en el trabajo de los enfermeros, preferentemente con muestras mayores, grupo control, seguimiento y medición de las variables fisiológicas, tales como el cortisol capilar, comparación con otras técnicas de manejo del estrés y la aceptabilidad de la intervención por parte de estos profesionales.

CONCLUSIÓN

El estudio presentó evidencias de que la relajación muscular progresiva redujo las medias de estrés y promovió el bienestar en el trabajo. Además, es una técnica simple, de bajo costo, auto-administrada y ejecutable en el ambiente de trabajo, que requiere poco tiempo del trabajador para su ejecución e impacta significativamente en el desarrollo de sus actividades.

Este estudio puede subvencionar la introducción de esta tecnología para la promoción de la salud entre enfermeros hospitalarios, o incluso otros profesionales.

REFERENCIAS

1. International labour organization. Workplace stress: a collective challenge. International Labour Office: Suíça, 2016. Disponível em: < http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466547.pdf >.
2. Almazan JU, Abdulrhman SA, Alamri MS. Exploring nurses' work-related stress in anacutecare hospital in KSA. Journal of Taibah University Medical Sciences, 2019; 14(4): 376-382. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2019.04.006>.
3. Botha E, Gwin T, Purpora C. The effectiveness of mindfulness based programs in reducing stress experienced by nurses in adult hospital settings: a systematic review of quantitative evidence protocol. JBI Database System RevImplement Rep., 2015 13(10):21-9. Doi: 10.11124/jbisrir-2015-2380. Doi:10.11124/jbisrir-2015-2380.
4. Maharaj S, Lees T, Lal L. Prevalence and Risk Factors of Depression, Anxiety, and Stress in a Cohort of Australian Nurses. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2019;16: 61. doi:10.3390/ijerph16010061 [<https://www.mdpi.com/1660-4601/16/1/61/html>].
5. Häggman-Laitila A, Romppanen J. Interventions for nurses' well-being at work: a quantitative systematic review. J Adv Nurs. 2017;73(7): 1555-1569. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.13210> [<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jan.13210>].
6. Conrad A, Roth WT. Muscle relaxation therapy for anxiety disorders: It works but how? J Anxiety Disord. 2007; 21(3):243-64. doi: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.08.001> [<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0887618506001174>].
7. Polit DF, Beck CT. Fundamentos da pesquisa em enfermagem. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
8. Pascoal T, Tamayo A. Validação da Escala de estresse no trabalho. Estud. psicol. 2004;9(1):45-52. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2004000100006>. [<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n1/22380.pdf>].

9. Paschoal T, Tamayo A. Construção e validação da escala de bem-estar no trabalho. *Aval. psicol* [Internet]. 2008 [citado ago 20, 2017]; 7(1):11–22. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v7n1/v7n1a04.pdf>.
10. Novais PGN, Batista KM, Grazziano ES, Amorim MHC. The effects of progressive muscular relaxation as a nursing procedure used for those who suffer from stress due to multiple sclerosis. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016;24:e2789. doi: 10.1590/1518-8345.1257.2789 [<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/0104-1169-rlae-24-02789.pdf>].
11. Thomas CM, Bantz DL, McIntosh CE. Nurse Faculty Burnout and Strategies to Avoid it. *Teaching and Learning in Nursing*. 2019; 14(2):111–116. doi: <https://doi.org/10.1016/j.teln.2018.12.005> [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1557308718302245?via%3Dihub]
12. Liddle M, Buffet A, Gervais RL, Eeckelaert L. Well-being at work: creating a positive work environment. *Eur Agency Saf Health Work*. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2013. doi: 10.2802/52064 [https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/9aec8ad1-a02c-4853-95eb-d8ef0b3ff94f/language-en].
13. Dall'Ora C, Ball J, R O, Recio-Saucedo A, M A, M Paul, G Peter. Are long nursing shifts on hospital wards associated with sickness absence? A longitudinal retrospective observational study. *J NursManag*. 2019;27:19–26. doi: 10.1111/jonm.12643. [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jonm.12643].
14. Silva JLL, Santos RSFB, Costa FS, Taveira RPC, Teixeira LR. Estrés em la actividad administrativa de enfermería: consecuencias para lasalud. *Av.enferm*. [Internet]. 2013; 31(2): 144-152. [cited 2019 Feb 07] ; 31(2): 144-152. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n2/v31n2a15.pdf>.
15. MithleenK, Stojanovska L, Polenakovic M, Bosevski M, Apostolopoulos V. Exercise and mental health. *Maturitas*. 2017; 106: 48-56. doi:<https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2017.09.003>.
16. Silva C, Souza M, Rossi Filho S, Silva LF, Rigoni ACC. Atividade física de lazer e saúde: uma revisão sistemática. *Mudanças - Psicol Saúde*. 2017;25(1):57-65. doi: <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v25n1p57-65> [https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/viewFile/7185/5791].
17. Morais MP, Martins JT, Galdino MJQ, Robazzi MLCC, Trevisan GS. Satisfação no trabalho de enfermeiros em um hospital universitário. *RevEnferm UFSM*. 2016; 6(1): 1-9. Disponível em [https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/17766/pdf]. Acesso em 07 fev. 2019.
18. Isa KQ, Ibrahim MA, Abdul-Manan HH, Mohd-Sallenh AAH, Abdul-Mumin KH, Rahman HÁ. *British Journal of Nursing*, 2019; 28. Doi:10.12968 / bjon.2019.28.1.38. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30620648].

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia