



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**

**VICERRECTORADO DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**

**INSTITUTO DE POSGRADO**

TESIS PREVIA LA OBTENCION DEL TÍTULO DE MAGISTER EN ENFERMERIA  
CLÍNICO QUIRÚRGICO

**TEMA:**

EFFECTOS DEL ESTRÉS LABORAL Y LOS MECANISMOS DE  
AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA QUIRÚRGICA  
DEL HOSPITAL IESS RIOBAMBA.

**AUTOR:**

Zoila del Rocío Yuquilema Guachilema

**TUTOR:**

Lic. Elisa Curay MsC.

**RIOBAMBA-ECUADOR**

**2015**

## **CERTIFICACIÓN**

Certifico que el presente trabajo de investigación previo a la obtención del Título de Magister en Clínico Quirúrgica, con el tema “EFECTOS DEL ESTRÉS LABORAL Y LOS MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL IESS RIOBAMBA”, ha sido elaborado por la Lic. Zoila del Rocío Yuquilema Guachilema, el mismo que ha sido revisado y analizado en un cien por ciento con el asesoramiento permanente de mi persona en calidad de Tutora, por lo cual se encuentra apto para su presentación y defensa respectiva.

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.

  
.....  
Lic. Elisa Curay MsC  
**DIRECTORA DE TESIS**

## AUTORÍA

Yo, Zoila del Rocío Yuquilema Guachilema, con cédula de identidad N° 0603181702 soy responsable de las ideas, doctrinas, resultados y propuesta realizadas en la presente investigación y el patrimonio intelectual del trabajo investigativo pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo



C.C.0603181702

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional de Chimborazo, e Instituto de Posgrado, por su contribución a mi formación profesional.

Al Personal de Enfermería del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba, por todo el apoyo brindado para la ejecución de este trabajo investigativo.

A la Lic Elisa Curay MsC, por su valiosa participación en todas las etapas de esta tesis.

ROCÍO

## **DEDICATORIA**

Con todo mi amor a mi querido esposo Juan Carlos y a nuestro hijo Gabriel Alejandro quienes con su paciencia y comprensión siempre estuvieron listos para brindarme su apoyo incondicional para culminar con una más de mis metas.

## **ÍNDICE GENERAL**

CERTIFICACIÓN	ii
AUTORÍA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
ÍNDICE GENERAL	vi
ÍNDICE DE CUADROS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1

## **CAPÍTULO I**

<b>1. MARCO TEÓRICO</b>	<b>4</b>
1.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIONES ANTERIORES	4
1.2 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA	5
1.2.1 Fundamentación Epistemológica	5
1.2.2 Fundamentación Axiológica	5
1.2.3 Fundamentación Metodológica	5
1.3.1 El Estrés	6
1.3.2 Factores estresores	18
1.3.3 Efectos del estrés	21
1.3.4 Medidas de afrontamiento del estrés	24
1.3.5 Área Quirúrgica	29
1.3.6 Descripción de los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir en Ecuador	33
1.3.7 La teoría de Dorothy Johnson	34

## **CAPÍTULO II**

<b>2. METODOLOGÍA</b>	<b>36</b>
2.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	36
2.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	36
2.3 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	36

2.4	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37
2.5	POBLACIÓN Y MUESTRA	38
2.5.1	Muestra	38
2.6	PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	38
2.7	HIPÓTESIS	39
2.7.1	Hipótesis general	39
2.7.2	Hipótesis específicas	39
 <b>CAPÍTULO III</b>		
3.	<b>LINEAMIENTOS ALTERNATIVOS</b>	40
3.2	PRESENTACIÓN	40
3.3	OBJETIVOS	41
3.4	FUNDAMENTACIÓN	42
6.7	EJES PARA LA EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA	51
 <b>CAPÍTULO IV</b>		
4.	<b>EXPOSICIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	52
4.1	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	52
4.2	COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS	95
 <b>CAPÍTULO V</b>		
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	97
5.1	CONCLUSIONES	97
5.2	RECOMENDACIONES	98
	BIBLIOGRAFÍA	99
	ANEXOS	102

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro No.2. 1 Población	38
Cuadro No.3. 1 Operatividad de la propuesta	51
Cuadro No.4. 1 Condiciones de los espacios del área quirúrgica	52
Cuadro No.4. 2 Nivel de estrés producido por espacio de trabajo	53
Cuadro No.4. 3 Temperatura ambiental del área de trabajo	54
Cuadro No.4. 4 Nivel de estrés producido por la temperatura ambiental del área de trabajo	55
Cuadro No.4. 5 Nivel de ruido en el área de trabajo	56
Cuadro No.4. 6 Nivel de estrés producido por el ruido	57
Cuadro No.4. 7 Iluminación del área de trabajo	58
Cuadro No.4. 8 Nivel de estrés producido por la iluminación del área de trabajo	59
Cuadro No.4. 9 Frecuencia de enfrentamiento al dolor y la muerte	60
Cuadro No.4. 10 Nivel de estrés producido por el dolor y la muerte	61
Cuadro No.4. 11 Frecuencia de presentación de conflictos con pacientes y familiares	62
Cuadro No.4. 12 Nivel de estrés producido por conflictos con pacientes o familiares	63
Cuadro No.4. 13 Frecuencia con que se presentan situaciones graves y urgentes	64
Cuadro No.4. 14 Nivel de estrés producido por situaciones graves y urgentes	65
Cuadro No.4. 15 Sobrecarga laboral en el área de trabajo	66
Cuadro No.4. 16 Nivel de estrés producido por la sobrecarga laboral	67
Cuadro No.4. 17 Conflictos con mandos superiores en su área el trabajo	68
Cuadro No.4. 18 Nivel de estrés producido por conflictos con mandos superiores	69
Cuadro No.4. 19 Experiencia laboral	70
Cuadro No.4. 20 Nivel de estrés producido por la falta de experiencia laboral	71
Cuadro No.4. 21 Recompensa por el esfuerzo	72
Cuadro No.4. 22 Nivel de estrés producido por la recompensa al esfuerzo	73
Cuadro No.4. 23 Tipo de contrato con la institución	74
Cuadro No.4. 24 Nivel de estrés producido por el tipo de contrato	75
Cuadro No.4. 25 Conflictos familiares por turnos en la noche	76
Cuadro No.4. 26 Nivel de estrés producido por los turnos nocturnos	77
Cuadro No.4. 27 Conflictos familiares por turnos en días festivos	78
Cuadro No.4. 28 Nivel de estrés producido por turnos en días festivos	79
Cuadro No.4. 29 Dolores de cabeza asociados al trabajo	80

Cuadro No.4. 30	Dolores musculares asociados al trabajo	81
Cuadro No.4. 31	Alteraciones del sueño	82
Cuadro No.4. 32	Problemas con la digestión	83
Cuadro No.4. 33	Lesiones en la piel	84
Cuadro No.4. 34	Problemas con relaciones sexuales	85
Cuadro No.4. 35	Frecuencia cardíaca	86
Cuadro No.4. 36	Presión arterial	87
Cuadro No.4. 37	Alteraciones de la conducta	88
Cuadro No.4. 38	Hipersensibilidad a la crítica	89
Cuadro No.4. 39	Tendencia a aislarse del grupo	90
Cuadro No.4. 40	Terapias adaptativas	91
Cuadro No.4. 41	Predisposición para usar terapias adaptativas	92
Cuadro No.4. 42	Resultados de niveles de estrés	93

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No.2. 1 Población	38
Gráfico No.3. 1 Operatividad de la propuesta	51
Gráfico No.4. 1 Condiciones de los espacios del área quirúrgica	52
Gráfico No.4. 2 Nivel de estrés producido por espacio de trabajo	53
Gráfico No.4. 3 Temperatura ambiental del área de trabajo	54
Gráfico No.4. 4 Nivel de estrés producido por la temperatura ambiental del área de trabajo	55
Gráfico No.4. 5 Nivel de ruido en el área de trabajo	56
Gráfico No.4. 6 Nivel de estrés producido por el ruido	57
Gráfico No.4. 7 Iluminación del área de trabajo	58
Gráfico No.4. 8 Nivel de estrés producido por la iluminación del área de trabajo	59
Gráfico No.4. 9 Frecuencia de enfrentamiento al dolor y la muerte	60
Gráfico No.4. 10 Nivel de estrés producido por el dolor y la muerte	61
Gráfico No.4. 11 Frecuencia de presentación de conflictos con pacientes y familiares	62
Gráfico No.4. 12 Nivel de estrés producido por conflictos con pacientes o familiares	63
Gráfico No.4. 13 Frecuencia con que se presentan situaciones graves y urgentes	64
Gráfico No.4. 14 Nivel de estrés producido por situaciones graves y urgentes	65
Gráfico No.4. 15 Sobrecarga laboral en el área de trabajo	66
Gráfico No.4. 16 Nivel de estrés producido por la sobrecarga laboral	67
Gráfico No.4. 17 Conflictos con los mandos superiores en su área el trabajo	68
Gráfico No.4. 18 Nivel de estrés producido por conflictos con los mandos superiores	69
Gráfico No.4. 19 Experiencia laboral	70
Gráfico No.4. 20 Nivel de estrés producido por la falta de experiencia laboral	71
Gráfico No.4. 21 Recompensa por el esfuerzo	72
Gráfico No.4. 22 Nivel de estrés producido por la recompensa al esfuerzo	73
Gráfico No.4. 23 Tipo de contrato con la institución	74
Gráfico No.4. 24 Nivel de estrés producido por el tipo de contrato	75
Gráfico No.4. 25 Conflictos familiares por turnos en la noche	76
Gráfico No.4. 26 Nivel de estrés producido por los turnos nocturnos	77
Gráfico No.4. 27 Conflictos familiares por turnos en días festivos	78
Cuadro No.4. 28 Nivel de estrés producido por turnos en días festivos	79
Gráfico No.4. 29 Dolores de cabeza asociados al trabajo	80

Gráfico No.4. 30	Dolores musculares asociados al trabajo	81
Gráfico No.4. 31	Alteraciones del sueño	82
Gráfico No.4. 32	Problemas con la digestión	83
Gráfico No.4. 33	Lesiones en la piel	84
Gráfico No.4. 34	Problemas con relaciones sexuales	85
Gráfico No.4. 35	Frecuencia cardíaca	86
Gráfico No.4. 36	Presión arterial	87
Gráfico No.4. 37	Alteraciones de la conducta	88
Gráfico No.4. 38	Hipersensibilidad a la crítica	89
Gráfico No.4. 39	Tendencia a aislarse del grupo	90
Gráfico No.4. 40	Terapias adaptativas	91
Gráfico No.4. 41	Predisposición para usar terapias adaptativas	92
Gráfico No.4. 42	Resultados de niveles de estrés	93

## **RESUMEN**

El presente trabajo se orientó a la determinación de los efectos del estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en el personal del área quirúrgica del Hospital IESS Riobamba. La población se conformó con 30 profesionales de la salud que laboran en el área quirúrgica: enfermeras, auxiliares de enfermería, asistentes de anestesiología y anestesiólogos. La información se obtuvo por medio de encuestas. Los resultados de la investigación demuestran que los causales de estrés laboral son: espacios cerrados, temperatura, ruido de las alarmas, iluminación artificial permanente. Los estresores relacionados con el usuario son: el contacto con el dolor y la muerte, conflictos con pacientes o familiares, enfrentar normalmente situaciones graves, la sobrecarga laboral, conflictos con los mandos superiores, la inexperiencia laboral, falta de recompensa por el esfuerzo realizado, tipo de contrato con la institución, y trabajar en turnos en la noche y en días festivos. Las afectaciones principales a la salud a causa del estrés laboral están relacionadas con cefaleas y dolores musculares. Los mecanismos de afrontamiento utilizados por el personal de enfermería frente a los estímulos estresantes son: escuchar música, leer, caminar, platicar, ejercicios físicos. Orar. Pocos utilizan las técnicas de relajación, Bailoterapia. Se encontró diferencia significativa entre los niveles de estrés y los factores estresores como: temperatura, contacto con el dolor, conflictos con pacientes y familiares, conflicto con mandos superiores, tipo de contrato, y turnos en la noche y días festivos. Se encontró diferencia significativa entre los niveles de estrés y la salud biopsicosocial relacionada a cefaleas y dolores musculares. Se encontró que los mecanismos de afrontamiento del estrés laboral de tipo adaptativa depende del nivel de predisposición del personal afectado, los/as más afectados/as están más predispuestos a buscar terapias adaptativas.

Con los cambios realizados.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CENTRO DE IDIOMAS**

---

**ABSTRACT**

The present study was aimed to determine the effects of work stress and coping mechanisms in the surgical area at IESS Hospital in Riobamba City. The population was consisted on 30 health professionals working in the surgical area: nurses, nursing assistants, anesthesiologists and anesthesiology assistants. Information was obtained through surveys. The research results showed that the causes of workplace stress are: closed places, high temperature in the workplace, noisy alarms, permanent artificial lighting. The user-related stressors are: contact with pain and death, conflicts with patients or relatives, serious situations, work overload, conflicts with senior managers, labor inexperience, lack of reward for their efforts, type and hiring conditions with the institution, and work in shifts at night and on holidays. The main health damages because of work stress are associated with headaches and muscle aches. Coping mechanisms used by nurses to face the stressful situations are listening to music, reading, walking, talking, and physical exercises and praying. A few of them use relaxation techniques or dance therapy. Significant difference between the levels of stress and stress factors were found among temperature, contact with pain, conflicts with patients and families, conflict with senior managers, contract type and night and holidays shifts. Also, significant difference between the levels of stress and biopsychosocial health-related headaches and muscle aches were found. It was found that the coping mechanisms of work stress depend on the level of the affected person's predisposition. The most affected ones are more likely to seek adaptive therapies.

Translation reviewed by:

Dra. Isabel Escudero

Languages Center- Health Sciences School – UNACH

June, 2015



## **INTRODUCCIÓN**

Mediante la presente investigación se plantea identificar los factores principales que causan estrés laboral, determinar los efectos en la salud del personal del área quirúrgica, describir los mecanismos de afrontamiento utilizados frente a los diferentes estímulos estresantes del área y diseñar e implementar en el área quirúrgica una guía sobre la prevención del estrés laboral para el personal de salud del área quirúrgica del Hospital del IESS de Riobamba para un correcto afrontamiento del estrés laboral con estrategias adaptativas.

El problema que se identifica está relacionado con el desconocimiento de los factores estresores en el área quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba y no se conoce además los mecanismos de afrontamiento que aplica el personal de salud que labora en este servicio y que puede estar incidiendo en la atención a los usuarios y en afecciones en la salud del personal de salud.

La hipótesis planteada asume que los factores causales de estrés laboral produce efectos que necesitan mecanismos de afrontamiento en el personal de enfermería en el área clínico quirúrgica del Hospital IESS Riobamba.

Con los resultados obtenidos se elaboró una guía sobre el manejo y prevención del estrés laboral, que contiene los lineamientos generales para el abordaje del origen, causas, sintomatología, tratamiento y prevención.

Las principales conclusiones del estudio evidencian que los factores estresores que afectan al personal de salud del el área quirúrgica están relacionados con el contacto con el dolor, conflictos con mandos superiores y pacientes o familiares, la temperatura, los conflictos familiares que generan los turnos nocturno o en días festivos y la estabilidad laboral que depende del tipo de contrato. Las afecciones a la salud presentadas son las cefaleas y dolores musculares. Los mecanismos de afrontamiento que aplica son escuchar música, leer, caminar, platicar, realizar ejercicios físicos y orar.

El estrés es un tema común en investigaciones psicológicas, fisiológicas y laborales, debido a las condiciones ambientales, sociales, personales y económicas a las que se enfrentan cotidianamente el personal de salud y en este caso en particular al personal del área quirúrgica.

La aparición del estrés laboral como una patología muy prevalente que tiene una relación directa con los modelos actuales de organización del trabajo, con la intensificación de las nuevas tecnologías de la información, con el aumento de la competitividad en una economía globalizada, e incluso, con la dimensión personal que cobran las relaciones en este nuevo esquema de trabajo, hace manifiesta la necesidad de proporcionar una respuesta completa e integral al estrés laboral que afecta al personal de salud del área quirúrgica para intervenir con programas de prevención principalmente con estrategias adaptativas como mecanismo de afrontamiento ante este problema.

El estrés laboral es producido por el entorno del trabajo y es la respuesta del organismo a un estado de tensión excesiva y permanente que se prolonga más allá de las propias fuerzas, es decir, lo que le ocurre al estresado es que se sitúa en unas condiciones de vida que le llevan continuamente al borde del agotamiento, una acumulación de sobreesfuerzo constante, una tensión emocional e intelectual fuerte, sin tiempo para nada. Los profesionales de la salud deben prestar un óptimo servicio a la comunidad, para ello además de los conocimientos teóricos y prácticos, deben tener una elevada autoestima, deben contar con un equilibrio mental y físico que le permita ejercer su actividad de una manera eficiente y ser efectivo en la práctica diaria de atención a los pacientes, superando los factores estresores propios del trabajo en ésta área como son los estresores ambientales, estresores relacionados con el usuario y/o familiares, estresores socioeconómicos, estresores con el equipo de salud y estresores de tipo familiar.

En el personal de salud de las unidades quirúrgicas la recarga se ve potenciada por la responsabilidad que tiene en la efectividad de los resultados de las diferentes intervenciones a pacientes, las ordenes que reciben de los médicos especialistas y las respuestas oportunas y efectivas que tienen que dar a las mismas, la calidad y cantidad de equipos y materiales especializados y específicos que tienen que manejar y las previsiones que tienen que tomar para ello.

De acuerdo a las normativas establecidas esta investigación está estructurada por capítulos.

En el capítulo I se describe el marco teórico, con sus antecedentes, la fundamentación epistemológica axiológica y metodológica. En la fundamentación teórica se analiza a profundidad el estrés laboral, factores estresores, efectos del estrés, medidas de afrontamiento y se describe el área quirúrgica.

En el capítulo II se enfoca la metodología, tipo y diseño de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos y procedimientos para el análisis de la información. Se declara además la hipótesis general de la investigación y las específicas.

En el capítulo III consta los lineamientos alternativos, con el tema de la propuesta de intervención, que en este caso se trata de una guía de manejo y prevención del estrés laboral, se hace una presentación de la misma, luego se declaran los objetivos y se fundamenta la teoría relacionada al tema del estrés laboral. Luego se presenta los contenidos y la operatividad, en donde se indican las actividades realizadas y las fechas de ejecución.

En el capítulo IV está la exposición y discusión de los resultados, los análisis e interpretación de los ítems establecidos en los instrumentos de la investigación y se comprueba las hipótesis.

En el capítulo V se establecen las conclusiones generales del estudio así como las recomendaciones para alcanzar un mayor impacto de la aplicación de la guía.

Luego se adiciona la bibliografía utilizada y los anexos con los instrumentos utilizados para la recolección de datos y algunas evidencias de la ejecución y aplicación de la guía de manejo y prevención del estrés laboral.

# **CAPÍTULO I**

## **1. MARCO TEÓRICO**

### **1.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIONES ANTERIORES**

En la Universidad Central de Venezuela, Rosa Castillo, Zuly Hernández y Belkis Sánchez, investigaron sobre el estrés del personal de enfermería en las áreas de emergencia, en el año 2004, sus conclusiones principales fueron que el grupo más vulnerable es el de las auxiliares de enfermería, quienes se ubicaron en la categoría de alta tensión. Se trató de un estudio de tipo descriptivo, transversal y comparativo, tuvo como objetivo determinar el estrés laboral que percibe el personal de enfermería que trabaja en los Servicios de Emergencia de los Hospitales. (Castillo, Hernández, & Sanchez, 2004).

Elena Fernández Martínez en el año 2009 realizó una investigación en la Universidad de León “Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional” la conclusión a la que llega es que: existe una relación entre la salud psicológica y el estrés, las estrategias de afrontamiento y el sentido de coherencia. La relación obtenida va en el sentido de que cuanto menor sea el nivel de estrés, mayor el del sentido de coherencia de los estudiantes universitarios y utilicen estrategias de afrontamiento adaptativas, mejor será su salud, o viceversa. El objetivo general de este estudio es probar las relaciones, asociaciones y predicciones que existen y en qué grado entre variables como el sentido de coherencia, las estrategias de afrontamiento, la salud percibida, el cansancio emocional, el estrés percibido tanto reciente como general, la satisfacción con los estudios, la autoestima y las dimensiones de personalidad entre las que se encuentra la estabilidad emocional, todo ello manifestado en los auto informes de alumnos universitarios. (Fernández, 2009)

Rivera Domene y col, realizaron un estudio empírico en la provincia de Alicante, España, denominada “Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería” con el objetivo de realizar una evaluación directa de la percepción de salud y estrés, así como de las horas perdidas en el último año por enfermedad. El estudio concluye afirmando

que: el 20% presenta estrés máximo, que el 27% estima una fuerte influencia de su estrés laboral en su salud, que el 15.6% se muestra claramente insatisfecho con su trabajo, que el 10.4% presenta una gravísima carencia de apoyo y que el 50% realiza atribuciones de estrés muy altas en todos los ítems de la Escala de Estresores Ocupacionales, principalmente las mujeres más jóvenes.

## **1.2 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA**

### **1.2.1 Fundamentación Epistemológica**

La investigación se enmarca en el paradigma crítico – propositivo, porque pretende acercarse a una realidad, determinar cuáles son los factores estresantes que están afectando al personal de salud del área quirúrgica, las afectaciones en la salud de los mismos y los mecanismos de afrontamiento que utilizan, para analizar e interpretar sus manifestaciones y luego proponer alternativas de solución a los problemas detectados.

### **1.2.2 Fundamentación Axiológica**

Los valores que sustentan este trabajo investigativo se basan en el respeto hacia los usuarios que reciben atención en el área quirúrgica, así como a todo el personal de salud que labora en este servicio. Además se considera fundamental la confidencialidad de la información y la honestidad y veracidad en el tratamiento de la información

### **1.2.3 Fundamentación Metodológica**

La investigación se rige por el método científico, y los procesos seguidos para captura de datos, escalas de medición e indicadores, podrían ser replicados en otros servicios del hospital o en otras instituciones de salud.

El modelo teórico de enfermería que se adopta en este trabajo investigativo es el de Doroty Jhonson o “Modelo de sistemas conductuales” que promueve el funcionamiento conductual eficiente y efectivo para prevenir la enfermedad, considerando a la persona como un sistema conductual compuesto de una serie de subsistemas interdependientes e integrados.

## **1.3 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

### **1.3.1 El estrés**

La existencia del estrés data del surgimiento mismo de la humanidad. En el hombre primitivo se presentaba en dos alternativas, luchar o huir, cualquiera de estas dos le permitía liberar la energía para responder al peligro.

Con algunos cambios la situación actual es parecida, los peligros a los que se enfrentan los profesionales de la salud también alteran su ritmo de vida y le producen estrés.

El término estrés se ha convertido en un vocablo habitual de nuestra sociedad actual. El estrés es un fenómeno cada vez más importante en la sociedad moderna y prácticamente en todos los grupos poblacionales se está produciendo un aumento del estrés. Una mala adecuación entre las capacidades personales y las demandas genera insatisfacción y sentimientos de estrés. (Fernández, 2009)

Tanto es así que, en muchas instituciones de salud se gestionan mecanismos para afrontar este problema del estrés, porque repercute no solo en la afección de la salud del personal, sino también en la productividad misma del trabajo.

Actualmente el estrés es un tema común en investigaciones psicológicas, fisiológicas y laborales, debido a las condiciones ambientales, sociales, personales y económicas a las que nos enfrentamos cotidianamente, en las cuales se hacen presentes diferentes eventos que pueden considerarse estresantes. Por ello, es importante saber identificar adecuadamente la presencia de estrés. En el estrés laboral existen desencadenantes que están ligados específicamente al desempeño de una profesión. (Ayala, 2010)

Es necesario por tanto identificar los factores estresores, para luego buscar alternativas de solución, para evitar el deterioro de la salud por estrés.

De hecho, existe evidencia empírica que relaciona significativamente las experiencias de estrés, en especial cuando son intensas o tienen carácter crónico, con el malestar

psicológico, las molestias psicosomáticas, los problemas de salud mental, los trastornos músculo-esqueléticos y con enfermedades gastro-intestinales y cardiovasculares. Esos problemas, a su vez suelen tener repercusiones negativas sobre las empresas y sus resultados. Cabe mencionar entre ellas el deterioro del clima social, el incremento del absentismo o la reducción de la productividad. (Peiró, 2013)

Los diferentes grados de manifestación del estrés son perjudiciales para el personal de enfermería, pero claro está que cuando se presentan con mayor intensidad es más crítico el problema.

La Psicología Positiva cuenta con una larga tradición aunque su peso haya sido relativo. Ha tenido exponentes significativos como Maslow quien, en los años sesenta, resaltó la idea de las experiencias personales “cumbre”. No obstante la tradición dominante en Psicología ha atendido sobre todo al estudio de los déficits y problemas humanos, sus disfunciones, patologías y desviaciones. Sus esfuerzos se han dirigido a corregir, rehabilitar y reparar los problemas y daños experimentados por las personas o a paliar sus efectos. Recientemente, se ha insistido en que la psicología no debería considerarse únicamente una ciencia correctiva y recuperadora. Su objetivo principal debería ser la promoción de experiencias positivas, el desarrollo de las personas y su crecimiento. La psicología positiva se concentra así en el estudio de las experiencias positivas, de los rasgos personales positivos, y en el análisis de los aspectos positivos de los grupos e instituciones. Este enfoque resalta las fortalezas y virtudes sobre las debilidades y sufrimientos, y su énfasis está en la comprensión y la promoción del desarrollo de las cualidades que permiten la autorrealización personal. (Peiró, 2013)

Una de las formas de buscar el camino opuesto sería naturalmente pensar en positivo, resaltando experiencias que eleven el autoestima y que esto sea un punto de apoyo para luchar contra los efectos producidos por el estrés.

**El estrés:** constituye una de las experiencias vitales más comunes y conocidas, sin embargo, es un término difícil de definir. Es un concepto complejo, extremadamente vigente e interesante, del cual no existe consenso en su definición. La palabra estrés, significa cosas distintas para diferentes personas. Son muchas las menciones que hoy en día se hacen a este término y a sus consecuencias sobre la conducta del individuo, e

igualmente son muchos los autores que lo definen y lo intentan cuantificar. (Fernández, 2009)

Se advierte que no existe un consenso en cuanto a la definición del estrés, principalmente porque algunos autores lo toman como causa y otros efectos, sin embargo, para tener una noción más clara, se analizan otras definiciones de estrés.

El estrés laboral es aquel producido por el entorno del trabajo. Es la respuesta del organismo a un estado de tensión excesiva y permanente que se prolonga más allá de las propias fuerzas, es decir, lo que le ocurre al estresado es que se sitúa en unas condiciones de vida que le llevan continuamente al borde del agotamiento, una acumulación de sobreesfuerzo constante, una tensión emocional e intelectual fuerte, sin tiempo para nada. (Ayala, 2010)

En esta definición se lo asocia al estrés directamente con el entorno de trabajo, y se lo analiza como una respuesta del organismo a situaciones laborales adversas, lo cual en una proporción mayor puede convertirse en agotamiento.

El término estrés se ha utilizado en la investigación científica en una triple acepción como estímulo, como respuesta y como interacción de la persona con su entorno. La aproximación del estrés como estímulo, toma el término de la Física y considera el estrés como un estímulo de presión que se aplica a determinados materiales y que produce una alteración temporal o, en ocasiones permanente (“strain”) en los mismos. Una segunda acepción proveniente del mundo de la biología y la fisiología considera el estrés como “respuesta” psicósomática a determinados estímulos que en este caso serían conceptualizados como estresores o fuentes de estrés. Una tercera acepción ha conceptualizado el estrés como transacción entre la persona y su entorno, siendo la experiencia subjetiva y la forma de apreciar la persona su situación, lo que se caracterizaría como estrés. En este trabajo adoptamos esta última acepción del estrés y denominando los estímulos estresantes o estresores mientras que a los efectos más o menos permanentes ante el estrés los caracterizaremos como efectos del estrés. Las respuestas del sujeto que intentan controlar los efectos del estrés o eliminar o paliar sus efectos de alguna forma las caracterizamos como conductas de afrontamiento ante el estrés. (Peiró, 2013).

Esta definición explica de manera más clara las diferentes acepciones para el término estrés, pero la más sólida parece ser la que engloba al individuo sometido a estresores que le producen estrés, como consecuencia del entorno laboral en que desarrolla sus actividades.

- **Modelos teóricos del estrés**

Los fenómenos relevantes del trabajo están cambiando. La actividad de trabajo es cada vez más cognitiva y con frecuencia implica trabajo emocional. Muchos trabajos se realizan bajo condiciones de incertidumbre y con información insuficiente; su desempeño requiere iniciativa, innovación, autorregulación, y dedicación. Además, conllevan la toma de decisiones y asunción de responsabilidades, incluso los trabajos de nivel bajo. El trabajo en equipo es cada vez más frecuente y requiere nuevas competencias de cooperación, coordinación y gestión de conflictos debido a una mayor interdependencia de las tareas. (Peiró, 2013)

Son algunos factores que intervienen de manera directa como una sobrecarga emocional en el personal de salud, las enfermeras continuamente están sometidas a estos factores lo cual produce estrés, con los consiguientes efectos negativos. Se trata de analizar los principales modelos teóricos del estrés, a saber.

- **Modelo de interacción entre demandas y control**

El estrés es el resultado de la interacción entre las demandas psicológicas elevadas y la baja libertad de toma de decisiones, es decir, el bajo control. El nivel de demandas laborales suele derivarse del nivel de producción de la empresa, mientras que el nivel de control depende más bien del organigrama (estructura de autoridad, sistema de responsabilidades, etc.). La demanda elevada puede venir por el ritmo y la rapidez del trabajo, por la cantidad de trabajo, por órdenes contradictorias, por demandas conflictivas, por la necesidad de concentración, por la cantidad de interrupciones y por la dependencia del ritmo de los demás. Y el control hace referencia al conjunto de recursos que el trabajador tiene para hacer frente a las demandas; viene determinando tanto su nivel de formación y habilidades como su grado de autonomía

y de participación en la toma de decisiones sobre aquellos aspectos que afectan a su trabajo. (Mansilla, 2013)

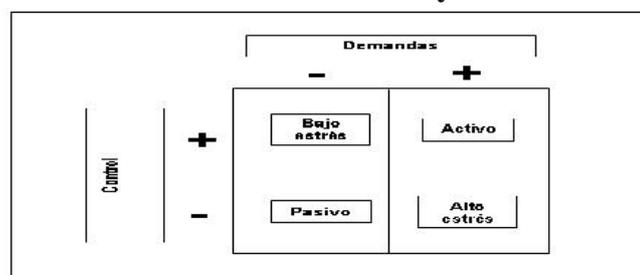
Este modelo se enfoca básicamente sobre la demanda y el control que uno tiene sobre los problemas a resolver, mucho tiene que ver en este aspecto la formación individual de cada una de las enfermeras para enfrentar de mejor manera las situaciones conflictivas, actuando con profesionalismo y control de sus decisiones.

De acuerdo con el modelo, el alto estrés se produce cuando se dan conjuntamente las condiciones de alta demanda psicológica y bajo control de la toma de decisiones. Las restantes categorías de trabajo serían de bajo estrés (baja demanda y alto control), activo (alta demanda y alto control) y pasivo (baja demanda y bajo control). Por tanto, el estrés laboral surge cuando las demandas del trabajo son altas, y al mismo tiempo, la capacidad de control de la misma (por falta de recursos) es baja. (Mansilla, 2013)

Este modelo se ha asociado con un mayor riesgo de enfermedad coronaria, con trastornos psicológicos y con trastornos musculoesqueléticos, sobre todo en las extremidades superiores. En contraste, la motivación laboral se incrementa a medida que aumentan las demandas y al mismo tiempo el control sobre el trabajo. (Mansilla, 2013).

Cuando no se tiene control sobre las situaciones conflictivas, se desencadena en mayor grado el estrés, que dan inicio a una serie de trastornos en la salud, que afecta su desempeño laboral.

**Gráfico No.1. 1 Control y demanda**



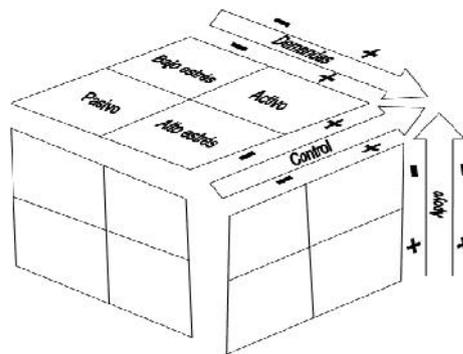
Fuente: (Mansilla, 2013)

- **Modelo de interacción entre demandas, control y apoyo social**

Jhonson y Hall (1988) y Karasek y Theorell (1990) amplían el modelo de interacción demandas-control, introduciendo la dimensión de apoyo social como moduladora, de tal forma que un nivel alto de apoyo social en el trabajo disminuye el efecto del estrés, mientras un nivel bajo lo aumenta. (Mansilla, 2013).

El tercer factor modificador es la cantidad y calidad de apoyo social que pueden dar los superiores y compañeros de trabajo. Cuando existe, y es adecuado puede amortiguar parte del potencial del estresor generado por la combinación de las altas demandas o exigencias y el bajo control. Desde este modelo la prevención del estrés laboral se realizaría optimizando las exigencias laborales, aumentando el control del trabajador sobre sus condiciones laborales e incrementando el apoyo social de jefes, subordinados y compañeros. (Mansilla, 2013).

**Gráfico No.1. 2 Control, demanda y apoyo social**



Fuente: (Mansilla, 2013)

El apoyo social ha sido utilizado en muy diversos sentidos, como red social, como contactos sociales significativos, como posibilidad de tener personas confidentes a las que se puede expresar sentimientos íntimos y como compañía humana. Y tiene una función positiva generalizada sobre la salud y una función amortiguadora sobre el estrés. (Mansilla, 2013)

En el apoyo social han distinguido entre el apoyo emocional, tangible e informacional y, otros, diferenciaron entre apoyo emocional (son las muestras de empatía, amor y confianza), instrumental (son las conductas o acciones tangibles

dirigidas a solucionar el problema concreto de la persona receptora), informativo (consiste en la información útil que se recibe para afrontar el problema) y valorativo (es información de autoevaluación o para las comparaciones sociales).

En todo caso, el apoyo social está integrado por cuatro factores: orientación directiva, ayuda no directiva, interacción social positiva y ayuda tangible.

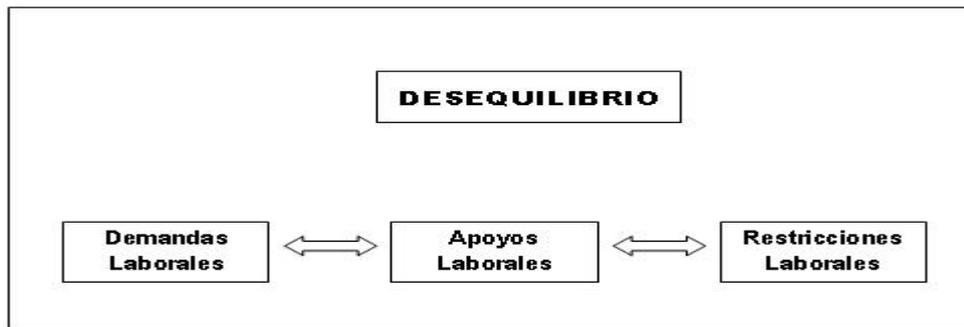
Por tanto, el apoyo social en el trabajo hace referencia a las relaciones interpersonales entre los compañeros, y entre los subordinados y los jefes, y puede verse influido e influir en los cambios en la organización y en el clima laboral. (Mansilla, 2013)

- **Modelo de desequilibrio entre demandas, apoyos y restricciones**

El modelo de desequilibrio entre demandas, apoyos y restricciones establece que el estrés laboral es el resultado de la falta de equilibrio entre los tres factores laborales siguientes: demandas laborales (representan las tareas y el ambiente laboral que contiene estímulos técnicos, intelectuales, sociales o económicos), apoyos laborales (vienen dados por el grado con que el ambiente laboral contiene recursos disponibles que resultan relevantes para satisfacer las demandas laborales. Los apoyos pueden ser de tipo técnico, intelectual, social, económico, etc.) y restricciones laborales (limitaciones que dificultan la actividad laboral debido a la carencia de recursos e impiden al trabajador afrontar las demandas). (Mansilla, 2013).

Según este modelo, el estrés se produce cuando no hay equilibrio entre estos factores laborales. Por tanto, las demandas no son estresantes si el trabajo proporciona buenos niveles de apoyo y bajos niveles de restricciones. De hecho, las demandas elevadas pueden resultar positivas bajo circunstancias apropiadas ya que, además de resultar estimulantes, permiten la puesta en práctica de las habilidades. La baja utilización de las habilidades (preparación, capacidad, etc.) y el aburrimiento son unos de los estresores más potentes, y usualmente ocurren en los ambientes laborales donde los apoyos son bajos y las restricciones altas. Una implicación práctica del modelo es que los trabajos muy exigentes (altas demandas) pueden hacerse menos estresantes sin necesidad de reducir el nivel de las demandas, aumentando el nivel de apoyos y/o reduciendo el nivel de restricciones. (Mansilla, 2013)

**Gráfico No.1. 3 Desequilibrio entre demandas, apoyos y restricciones**



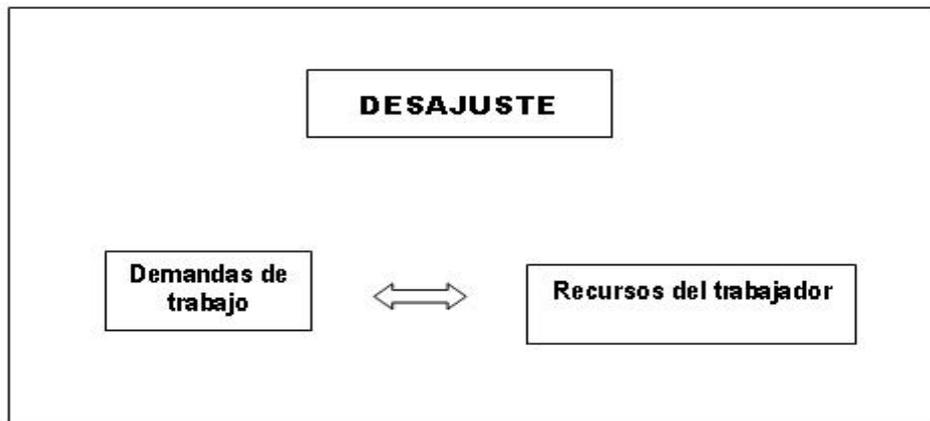
Fuente: (Mansilla, 2013)

- **Modelo de desajuste entre demandas y recursos del trabajador**

El estrés laboral es debido a la falta de ajuste entre las exigencias y demandas de trabajo a desempeñar y los recursos disponibles del trabajador para satisfacerlas. (Mansilla, 2013)

Este modelo propone que lo que produce el estrés es un desajuste entre las demandas del entorno y los recursos de los trabajadores para afrontarlas. El proceso de estrés se inicia a partir de la existencia de un desequilibrio percibido por el trabajador entre las demandas profesionales y los recursos y capacidades del propio trabajador para llevarlas a cabo. Y permite identificar tres factores importantes en la generación del estrés laboral: a) los recursos con los que cuenta el trabajador para hacerle frente a las demandas y exigencias del medio laboral, b) la percepción de dichas demandas por parte del trabajador, y c) las demandas en sí mismas. (Mansilla, 2013).

**Gráfico No.1. 4 Desajuste entre demandas y recursos del trabajador**

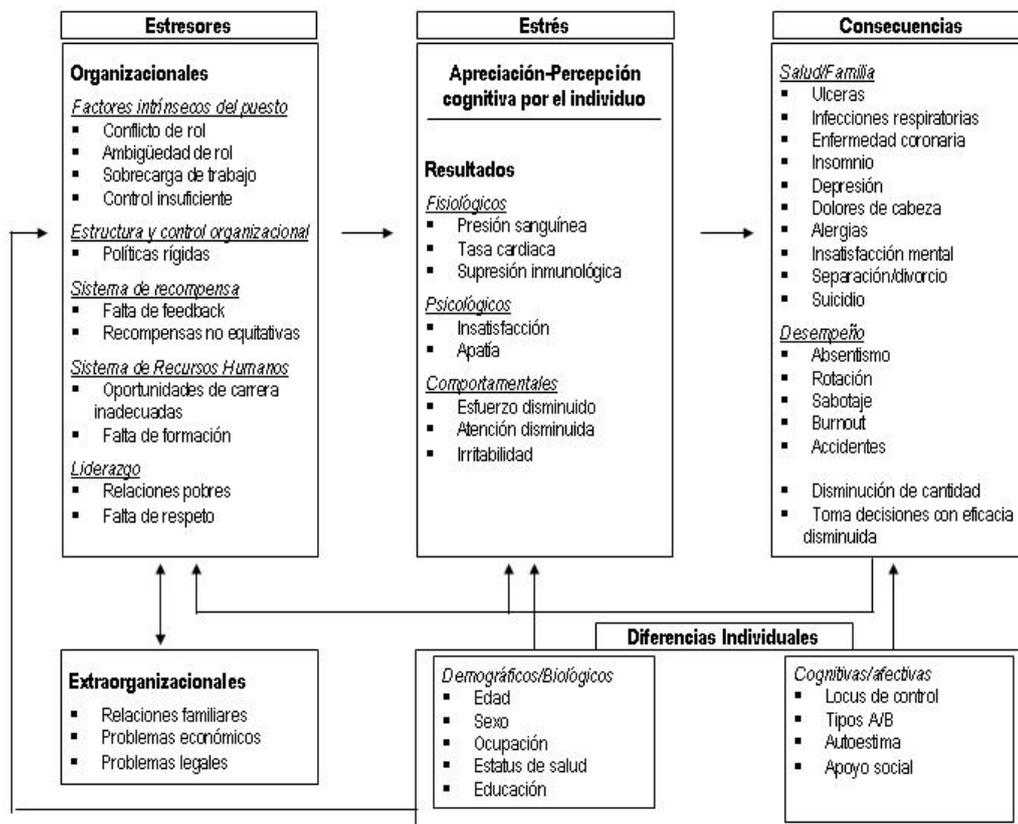


Fuente: (Mansilla, 2013)

- **Modelo orientado a la dirección**

Este modelo (Matteson e Ivancevich) distingue seis componentes: los estresores, entre los que incluyen no sólo factores organizacionales (factores intrínsecos del puesto, de la estructura y control organizacional, del sistema de recompensa, del sistema de recursos humanos y de liderazgo), sino también los extra organizacionales (relaciones familiares, problemas económicos, legales, etc.); estos estresores inciden sobre la apreciación-percepción cognitiva de la situación por el trabajador; ésta, a su vez, incide sobre los resultados fisiológicos, psicológicos y comportamentales de esa apreciación-percepción cognitiva, y éstos, a su vez, sobre las consecuencias, tanto las referidas a la salud del individuo como las referidas a su desempeño en la organización. Las diferencias individuales son consideradas como variables moduladoras que inciden sobre las relaciones entre los estresores y la apreciación-percepción cognitiva; entre la apreciación-percepción cognitiva y los resultados; y entre los resultados y las consecuencias.

**Gráfico No.1. 5 Modelo orientado a la dirección**



Fuente: (Mansilla, 2013)

- **Modelo de desbalance entre esfuerzo y recompensa**

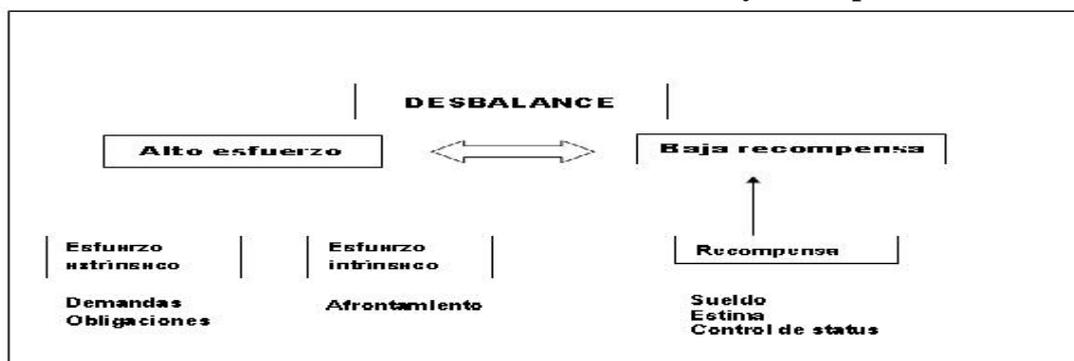
El modelo de esfuerzo-recompensa postula que el estrés laboral se produce cuando se presenta un alto esfuerzo y una baja recompensa (Siegrist, 1996). Y ha sido operativizado, centrándose en las variables que lo sustentan: variables de esfuerzo extrínseco, variables de esfuerzo intrínseco y variables de recompensa.

El alto esfuerzo en el trabajo puede ser extrínseco (demandas y obligaciones) o intrínseco (alta motivación con afrontamiento). Y la baja recompensa está en función de tres tipos de recompensas fundamentales: dinero, estima, y control del status. Este tercer tipo de recompensa refleja las poderosas amenazas producidas por la pérdida de trabajo o degradación en el empleo. Se trata, por tanto, de gratificación en términos de perspectivas de promoción, seguridad laboral, y ausencia de riesgo de descenso o pérdida de empleo. (Mansilla, 2013).

El modelo predice que el estrés laboral se produce porque existe una falta de balance (equilibrio) entre el esfuerzo y la recompensa obtenida. El estrés laboral se genera a partir de un elevado esfuerzo, un salario inadecuado y un bajo control sobre el propio estatus ocupacional. Y se asume que bajo estas condiciones, tanto la autoestima como la autoeficacia del trabajador estarán seriamente mermadas.

El modelo de Siegrist se ha asociado con riesgo de enfermedad cardiovascular y deterioro de la salud mental (Smith y otros, 2005).

**Gráfico No.1. 6 Desbalance entre esfuerzo y recompensa**



Fuente: (Mansilla, 2013)

- **Fases del estrés**

Generalmente, el estrés no sobreviene de manera repentina. El organismo del ser humano posee la capacidad para detectar las señales de que se está ante un evento productor de este. Desde que aparece hasta que alcanza su máximo efecto, se pasa por tres etapas: alarma, resistencia y agotamiento. (Melgosa, 1995)

Las fases del estrés laboral son 3: la “fase de alarma”, la “fase de resistencia” y la “fase de agotamiento”. Estas etapas fueron identificadas por primera vez en 1975 por el investigador Hans Selye y son las mismas independientemente del tipo de estrés laboral. La duración de las distintas fases dependerá de muchos factores, entre ellos, la resistencia al estrés propia de cada individuo. (estréslaboral.INFO, 2013)

**Fase de alarma:** sería la primera fase y se da cuando nos enfrentamos a una situación nueva o difícil, nuestro cerebro analiza los elementos que tiene a su alcance, los compara recurriendo a lo almacenado en nuestra memoria y si percibe que no dispone de suficiente energía para responder, envía las órdenes necesarias para que el organismo libere adrenalina. El cuerpo se prepara para responder, incrementando la frecuencia cardíaca, la tensión arterial, la tensión de los músculos... es una reacción biológica normal que nos aporta lo necesario para que nuestro organismo se encuentre en óptimas condiciones para ejecutar la respuesta ante la estimulación percibida. (Psicología on line, 2013)

Es un medio de defensa ante una amenaza inmediata y real, el cuerpo responde incluso sin que seamos conscientes de ello, y nos prepara para sortear el riesgo o enfrentarnos a él con todas las energías disponibles. De la reacción inmediata se encarga el sistema neuroendocrino por medio de la segregación de hormonas que aceleran el pulso, aumentan el ritmo respiratorio, y nos vuelven más excitables de forma que nuestra reacción pueda producirse rápidamente. El cuerpo se prepara a velocidad de vértigo para la lucha o la huida, y se producirán los cambios internos que reducirán pérdidas en uno u otro caso. La lucha o la huida quemarán las energías y si todo salió bien, el cuerpo se recuperará con normalidad de este esfuerzo. (Prevención Web, 2013)

La Adrenalina y noradrenalina activan todos los sistemas para que funcionen al límite, adecuándose a las necesidades de un escaso espacio de tiempo, el cortisol segregado colabora en la acción de recuperación aportando energía y produciendo efectos anti-inflamatorios. (Prevención Web, 2013)

El inconveniente es que una reacción tan poderosa repetida multitud de veces por estresores menores, exige al cuerpo a someterse a una carga forzada no exenta de riesgos, la adrenalina nos consume y la cortisona ataca al sistema inmunitario cuando reaccionamos de forma excesiva ante cualquier estresor. (Prevención Web, 2013)

**Fase de resistencia:** sigue a la fase de alarma y es en esta fase donde la persona se mantiene, mientras dura la estimulación, en continuo estado de activación y a pesar de que aparecen los primeros síntomas de cansancio el organismo sigue respondiendo bien. Cuando la situación estresante cesa, el organismo vuelve a la normalidad como si nada hubiera ocurrido. (Psicología on line, 2013)

En el cuerpo humano los sistemas están mucho más íntimamente conectados que en un automóvil, muchos van a ser los efectos secundarios de una fase de alarma repetida, ya que además de afectar al funcionamiento ergonómico y energético del vehículo humano, la misma forma de percibir la vida será modificada, nuevas limitaciones se añaden a otras anteriores. Lo peor es que incluso esto puede llegar a suceder tan lentamente que casi no nos damos cuenta, o incluso lo consideremos normal, yo no noto el esfuerzo ya que todo lo hace el sistema nervioso autónomo por su cuenta. Puedo notar los efectos:

- Dolores de cabeza ocasionales, que se repiten poco a poco más a menudo
- Una fatiga crónica que no parece desaparecer con el reposo, antes si lo hacía.
- Problemas circulatorios, pesadez en las piernas, varices quizás.
- Contracturas musculares en cuello, dorso y zona lumbar, que no ceden descansando.
- Pérdida ocasional de memoria, que aumenta y me irrita al principio.
- Dolores de estómago, problemas para hacer la digestión, estreñimiento.
- Tics nerviosos.
- Dificultad para dormir, o descansar.
- Aumento de las adicciones, comida, bebida, tabaco.

- Falta de concentración.
- Pesimismo.
- Sensación de fracaso. (Prevención Web, 2013)

**Fase de agotamiento:** sería la última fase y la que más problemas nos puede ocasionar, pues si la activación, la tensión, los estímulos y demandas estresantes no disminuyen, el nivel de resistencia termina por agotarse, apareciendo de nuevo la alarma y en consecuencia los problemas tanto físicos como psicológicos. "El estrés termina convirtiéndose en peligroso cuando se presenta con mucha frecuencia, se prolonga desmesuradamente en el tiempo o se concentra en un determinado órgano impidiendo tanto la recuperación funcional como psicológica". (Psicología on line, 2013)

Llega un momento en que el cuerpo no puede continuar el esfuerzo, tras la resistencia continua, las energías se acaban, el equilibrio interno después de estar amenazado largo tiempo se rompe, el sistema inmune se ve afectado, la capacidad de resistir a los agentes patógenos de cualquier tipo disminuye y la enfermedad aparece, si el desgaste previo ha sido suficiente incluso la vida corre peligro, en caso contrario el cuerpo tras un descanso suficiente aún se recupera parcialmente aunque con secuelas derivadas del colapso sufrido; derrames cerebrales, hipertensión, úlceras, infarto, cáncer, infecciones, tienen la puerta abierta en un organismo debilitado. (Prevención Web, 2013)

### 1.3.2 Factores estresores

**Factores estresantes en el personal de salud:** En las dos últimas décadas se han realizado numerosas investigaciones en relación con la salud y el estrés, siendo éste un tema ampliamente tratado por diversas disciplinas del campo de la medicina y de las ciencias sociales y de la conducta. Ello ha dado lugar a múltiples definiciones del término estrés en función de las características especiales de cada disciplina, así como, del tipo de problemas estudiados por cada una de ellas. (Más, Escribá, & Cárdenas, 1999).

Los factores estresantes en el personal de salud son:

Factores ambientales

Factores inherentes al puesto de trabajo

Ergonómicos

Trabajo por turnos y nocturno.

Adecuación de demandas.

Uso de nuevas tecnologías.

Función en la organización

Estrés de rol.

Desarrollo de la carrera profesional: Los ascensos, La inestabilidad en el trabajo,

Pérdida del puesto de trabajo, Relaciones laborales, Relaciones con compañeros,

Relaciones con supervisores, Relaciones con subordinados, Relaciones con pacientes.

Estructura y atmósfera institucionales: Características estructurales de la organización,

Falta de autonomía en el trabajo.

Características personales

Factores biológicos/demográficos

Edad

Situación familiar.

Factores afectivo/cognitivos

**Factores estresores en el personal de enfermería:** Son todas aquellas situaciones estresantes relacionadas con el trabajo de enfermería, capaces de generar alteraciones físicas, emocionales y sociales. Diversos autores se han interesado en identificar los estresores relacionados con este colectivo., con base en una serie de investigaciones identificaron un grupo de estresores laborales específicos del desarrollo cotidiano de la profesión de enfermería, estos son:

- a) Contacto con el dolor y la muerte: los profesionales de enfermería en general se suelen mostrar satisfechos con la atención a los pacientes, que es la parte esencial de la profesión. Sin embargo, la gran responsabilidad sobre la vida, la salud y el cuidado de otras personas, junto con el trato diario con los pacientes, son factores determinantes de la presencia de estrés y sus consecuencias. (Zambrano, 2013)

- b) Conflictos con pacientes y sus familiares: con la implementación de la Ley 100 se ha ido construyendo una cultura de seguridad social, donde la salud es vista como un servicio público y un derecho irrenunciable de todos los habitantes del país; por tanto, cada vez el profesional de enfermería se enfrenta a un usuario más informado, con mayor conciencia de sus derechos como ciudadano, más exigente y dispuesto a demandar legalmente. Esto genera temores y conflictos que son causantes de desgaste profesional en enfermería. (Zambrano, 2013)
- c) Conflictos con los superiores: la falta de apoyo de los superiores ha sido identificada como un estresor que tiene gran implicación en la salud de los profesionales de enfermería (6).
- d) Situaciones urgentes y graves: la enfermera debe tomar en muchas ocasiones decisiones rápidas que pueden comprometer el bienestar del paciente, generando elevados niveles de estrés; situaciones que se vivencian especialmente en la UCI, donde las decisiones a menudo son irreversibles y comprometen la vida del paciente.
- e) Carencias: la insatisfacción con el trabajo es una situación que se presenta a menudo en los profesionales de enfermería (15,8%). La relación entre el estrés ocupacional y la insatisfacción laboral son dos conceptos estudiados frecuentemente y relacionados de manera positiva, es decir, a mayor estrés mayor insatisfacción y a menor estrés mayor satisfacción. Igualmente, se ha encontrado la insatisfacción laboral como un factor relacionado con la salud de los profesionales de enfermería.
- f) Estrés emocional: el cuidado del paciente crítico hace sentir al trabajador “desarmado” y lo lleva a adoptar conductas de huida y evitación, ya que la naturaleza de la enfermedad de sus pacientes le hace enfrentarse, en ocasiones, con el “fracaso terapéutico” o con un mal pronóstico y, a la vez, lo sensibiliza ante la muerte. En las enfermeras son frecuentes los sentimientos de impotencia, soledad y frustración ante el hecho de que incluso unos buenos cuidados no aseguran una muerte digna.
- g) Sobrecarga laboral: la sobrecarga en el trabajo ha sido identificada como una de las principales causas de estrés en las enfermeras, éstas perciben que su trabajo es físicamente agotador y que los turnos rotatorios les generan mayor estrés (4). La jornada de trabajo excesiva produce desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes. El trabajo nocturno y por turnos produce alteraciones en las constantes biológicas determinadas por el ritmo circadiano,

establecido a su vez por las secreciones hormonales, los ciclos del sueño y el ritmo metabólico. Requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando irritabilidad, disminución de la concentración, trastornos del sueño, fatiga, ansiedad, además de provocar modificaciones en la vida social, conyugal y sexual. Los profesionales de enfermería que laboran en el turno nocturno presentan alteraciones digestivas (3).

La sobrecarga de trabajo, tanto en los aspectos difíciles de la tarea como en la cantidad, tiene una relación directa entre horas de trabajo y muerte causada por enfermedad coronaria. La sobrecarga de trabajo también está relacionada significativamente con una serie de síntomas de estrés: consumo de alcohol, absentismo, baja motivación en el trabajo, baja autoestima, tensión en el trabajo, percepción de amenaza, desconcierto, alto nivel de colesterol, incremento de la tasa cardiaca y aumento de consumo de cigarrillos. (Zambrano, 2013)

### **1.3.3 EFECTOS DEL ESTRÉS**

Las consecuencias negativas del estrés son múltiples, pero a grandes rasgos, cabe señalar su influencia negativa sobre la salud, así como sobre el deterioro cognitivo y el rendimiento.

El estrés puede influir negativamente sobre la salud por varias vías, como son:

- 1) Por los cambios de hábitos relacionados con la salud,
- 2) Por las alteraciones producidas en los sistemas fisiológicos (como el sistema nervioso autónomo y el sistema inmune)
- 3) Por los cambios cognitivos (pensamientos) que pueden afectar a la conducta, las emociones y la salud.

En primer lugar el estrés modifica los hábitos relacionados con la salud, de manera que con las prisas, la falta de tiempo, la tensión, etc., aumentan las conductas no saludables, tales como fumar, beber, o comer en exceso, y se reducen las conductas saludables, como hacer ejercicio físico, guardar una dieta, dormir suficientemente, conductas preventivas de higiene, etc.

Estos cambios de hábitos pueden afectar negativamente a la salud y por supuesto, pueden desarrollarse una serie de adicciones, con consecuencias muy negativas para el individuo en las principales áreas de su vida, como son la familia, las relaciones sociales. El trabajo, la salud, etc. Algunos datos lo demuestran:

- En algunas profesiones altamente estresantes hay tasas más altas de tabaquismo, alcoholismo y otras adicciones.
- Eso también es cierto en trabajadores desempleados, frente a los que tienen trabajo.
- Las personas con obesidad presentan niveles de ansiedad más altos que las personas que no presentan obesidad.
- Los trastornos de alimentación (anorexia y bulimia) también están muy ligadas con ansiedad.
- Muchas personas con fobia social tienen problemas con el alcohol.

A su vez el desarrollo de hábitos perniciosos para la salud, como es el caso de las adicciones, hace aumentar el estrés.

En segundo lugar el estrés puede producir una alta activación fisiológica que, mantenida en el tiempo, puede ocasionar disfunciones psicofisiológicas o psicosomáticas, tales como dolores de cabeza tensionales, problemas cardiovasculares, problemas digestivos, problemas sexuales, problemas musculares, etc. A su vez, el estrés puede producir cambios en otros sistemas, en especial puede producir inmunodepresión, que hace aumentar el riesgo de infecciones y puede aumentar la probabilidad de desarrollar enfermedades inmunológicas, como el cáncer. Algunos datos lo demuestran:

- Los pacientes hipertensos presentan niveles de ansiedad e ira más altos que las personas con presión arterial normal.
- Las personas que sufren arritmias, cefaleas, asma, trastornos de la piel, disfunciones sexuales, trastornos digestivos, contracturas musculares, etc, por lo general presentan altos niveles de ansiedad y estrés.

En tercer lugar, el estrés puede desbordar al individuo de manera que comience a desarrollar una serie de sesgos o errores cognitivos en la interpretación de su activación

fisiológica o de su conducta o de sus pensamientos o de algunas situaciones, que a su vez le lleven a adquirir una serie de temores irracionales, fobias, etc., que de por sí son un problema de salud (los llamados trastornos de ansiedad), pero que a su vez pueden seguir deteriorando la salud en otras formas. Por ejemplo, una persona sometida a estrés prolongado puede llegar a desarrollar ataques de pánico, o crisis de ansiedad, que son fuertes reacciones de ansiedad, que el individuo no puede controlar, con temor a un ataque al corazón, etc.

Durante estas crisis el individuo interpreta erróneamente su activación fisiológica y piensa que le faltará el aire (cuando en realidad esta hiperventilado), o que morirá de un ataque al corazón, o que se mareará y caerá al suelo, o que se volverá loco, etc. Posteriormente, estos ataques de pánico suelen complicarse con una agorafobia, evitando ciertas situaciones que producen ansiedad, con una dependencia de los ansiolíticos, a veces con reacciones de depresión por no poder resolver su problema.

Estos trastornos de ansiedad son más frecuentes en mujeres que en varones (2 a 3 veces más frecuentes), pero por lo general una crisis de ansiedad coincide con un periodo de mucho estrés que se ha prolongado por mucho tiempo. Entre un 1,5% y un 3.5% de la población sufre trastornos de pánico con o sin agorafobia.

El estrés también puede ocasionar una serie de perturbaciones sobre los procesos cognitivos superiores (atención, percepción, memoria, toma de decisiones, juicios, etc.) y un deterioro del rendimiento en contextos laborales.

**Efectos del estrés en el personal de salud:** El estrés en el personal de salud puede llevar al desarrollo de varias enfermedades como la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, además de disturbios emocionales y psicológicos, como la ansiedad, depresión, baja autoestima, entre otros, repercutiendo directamente en el desempeño de la institución de salud, pues situaciones como bajo desempeño de los colaboradores, ausencia y alta rotatividad generan pérdidas importantes en el sector de la salud..

**Efectos del estrés en el personal de enfermería:** Los factores estresantes pueden generar efectos de tipo biopsicosociales en el personal de enfermería, desde el punto de vista biológico la afecciones que podrían presentarse son cefalea, insomnio, indigestión,

dermatitis de contacto, disfunción sexual, taquicardia e hipertensión; los efectos psíquicos podrían relacionarse con irritabilidad, preocupación, depresión, ansiedad y nerviosismo; los efectos sociales podrían ser el aislamiento en el entorno laboral y familiar, el mal humor manifiesto con los que le rodean y la hipersensibilidad.

#### **1.3.4 Medidas de afrontamiento del estrés**

Son muchas las situaciones estresantes y muchas las formas de afrontarlas. Ante fuentes similares de estrés, unas personas se ponen en alerta y vigilantes, mientras que otras intentan negar la situación, distraerse u olvidar, o por el contrario actúan de forma directa y activa para cambiar la situación, o tratan de aceptarla con resignación. (Fernández, 2009)

Los estudios sobre calidad de vida en el trabajo han contribuido a alertar a los dirigentes de las instituciones en relación a la importancia de mejorar las relaciones personales y la organización del trabajo en el ambiente organizacional, intentando minimizar el impacto de los estresores ocupacionales y la consecuente enfermedad y comprometimiento del proceso productivo.

En este sentido, en las últimas décadas, hubo una profusión de estrategias buscando la reducción del estrés ocupacional. El objeto de cualquier programa de gerenciamiento del estrés no es que los participantes eliminen el estrés. Por el contrario, la meta de la capacitación debería ser educar a las personas sobre la naturaleza y el impacto del estrés y asegurar que ellas posean una variedad de habilidades intra e interpersonales para utilizarlas constructivamente contra el estrés. (Grazziano, 2013)

Según la European Agency for Safety and Health at Work los métodos utilizados para el gerenciamiento del estrés ocupacional son divididos en la literatura especializada en tres tipos de intervenciones: primarias, secundarias y terciarias.

Intervenciones primarias son aquellas que buscan alterar la organización del trabajo mediante la reducción de estresores ocupacionales, tales como modificación del proceso de trabajo y alteraciones ergonómicas. Son más raras en la literatura debida en gran parte a la falta de reconocimiento de las organizaciones sobre los efectos deletéreos del

estrés ocupacional tanto en el ámbito individual como en el organizacional. (Grazziano, 2013)

Las intervenciones secundarias son enfocadas en la capacitación de los trabajadores, para promover la salud o desenvolver habilidades psicológicas para el afrontamiento de los estresores. Esta categoría de intervenciones son las más comunes por tener su enfoque en el cambio de comportamiento de los trabajadores frente a los estresores y ser más fáciles de conducir en el medio empresarial. (Grazziano, 2013)

Por último, se tiene a las intervenciones terciarias que buscan ofrecer apoyo a aquellos trabajadores que fueron víctimas del estrés ocupacional y burnout y ya desarrollaron problemas de salud psíquicos o físicos. Estas intervenciones deben ser parte de un programa conducido en la institución a la que pertenecen. No obstante, así como la implementación de intervenciones primarias son de difícil ejecución, los programas de acompañamiento del trabajador que ya presenta comprometimiento de salud física o psíquica desencadenado por el estrés y burnout son raros. (Grazziano, 2013).

En su revisión Van der Klink et al propusieron una clasificación de las intervenciones para el gerenciamiento del estrés ocupacional en dos grupos: en el primero están las estrategias para la reestructuración organizacional y redefinición de papeles; en el segundo, están englobados las intervenciones relacionados a los métodos de relajación (físico y mental), la capacitación de habilidades cognitivo-comportamentales (auto-estima) para modificar la respuesta del individuo a los estresores ocupacionales.

El abordaje cognitivo - comportamental es una técnica utilizada para modificar la evaluación cognitiva del individuo y consecuentemente su comportamiento, basado en el modelo Interaccionista del Estrés, siendo considerado actualmente como el componente principal de los programas de gerenciamiento del estrés. Estrategias como la utilización de técnicas de relajación que engloban el control de la respiración, meditación, yoga, musicoterapia, visualización creativa y terapia del humor denominadas Intervenciones multimodales, asociadas a los módulos educacionales que enseñan al individuo cómo reconocer el estrés y el burnout, desarrollar estrategias más eficaces, así como las características de personalidad más resistentes al estrés son difundidas en la literatura. (Grazziano, 2013)

Con relación a la eficacia de las intervenciones para la reducción del estrés ocupacional enfocado en el individuo, Van der Klink et al, en su meta-análisis de estudios realizados, utilizando varias técnicas, concluyeron que: intervenciones cognitivo-comportamentales fueron significativamente más eficaces que las que utilizaban solamente relajación y tienden a ser más eficaces que técnicas multimodales; técnicas cognitivo-comportamentales parecen ser más eficaces para mejorar la percepción de la calidad de vida en el trabajo, mejora los recursos psicológicos para el afrontamiento del estrés y reducen las quejas relacionados a su presencia; intervenciones enfocados en el individuo deben ser la primera opción de intervención cuando hay percepción de estrés en los trabajadores.

Las revisiones sobre el tema en los últimos años han demostrado que la mayoría de los estudios no presentan rigor metodológico necesario para que sean replicados en ambientes diferentes y que las evaluaciones de los programas deberían analizar la satisfacción del empleado, los estresores ocupacionales, análisis de ausentismo y condiciones de salud para analizar su eficacia. (Grazziano, 2013)

La eficacia de los programas para gerenciamiento del estrés es de difícil comprobación debido a las lagunas metodológicas y evaluaciones inadecuadas, tales como la participación voluntaria de los empleados y ausencia de evaluaciones longitudinales. Una de las ventajas de intervenciones para la reducción del estrés ocupacional es que buscan modificar la percepción de estresores comunes a todos los que participan del programa, anulando los efectos negativos de la ausencia de selección de los participantes.

Intervenciones enfocadas en la organización buscan modificar procesos de trabajo y ofrecen alternativas de gerenciamiento del ambiente laboral. Aunque son menos comunes vista la dificultad en su implementación debido al desconocimiento de los dirigentes de las compañías e instituciones, de la naturaleza transaccional del estrés ocupacional y el recelo de que cambios en el contexto del proceso de trabajo puedan traer prejuicios de orden financiero y aumento de costos.

Kompier y Kristensen en la revisión sobre las intervenciones para el gerenciamiento del estrés enumeran cinco características que dificultan el desenvolvimiento de intervenciones con foco en la organización:

- Las actitudes y los valores del gerenciamiento empresarial, los cuales culpan a las características individuales de los trabajadores y su vida familiar como causas de absentismo, baja productividad, ausencia de comprometimiento en el trabajo, enfermedad física y psicológico entre otros.
- Explicación de eventos sociales por factores psíquicos individuales, tradicionalmente enfocados por la psicología y medicina del trabajo.
- Estresores inherentes al trabajo, considerando que algunas actividades profesionales son más estresantes que otras, dificultando la reducción del estrés ocupacional.
- Dificultad en conducir estudios de intervención y de evaluación metodológicamente válidos en un contexto organizacional turbulento, la ejecución de intervenciones pueden contribuir a atrasos en los procesos organizacionales primarios y exponer la empresa a investigadores externos siendo que los datos colectados y divulgados pueden comprometer su imagen.
- Segregación de la denominación de la investigación del estrés, la mayoría de los estudios evalúan los resultados referentes al individuo (estado de ánimo, ansiedad, quejas de salud) en detrimento de las evaluaciones de resultados (productividad, tasas de absentismo por enfermedad ocupacional, accidentes ocupacionales).

Trazando un paralelo con las instituciones de salud se puede percibir que estas condiciones están también presentes y aliadas a otros, como un número reducido del personal de enfermería, a una estructura jerárquica rígida, a un proceso de trabajo discontinuo y alienante, la "presión del tiempo" y el recelo de "abrir las puertas" a cuestionamientos externos.

Este comportamiento organizacional en las instituciones de salud caracteriza una paradoja que exige reflexión; si por un lado se busca ofrecer el cuidado a la salud de los clientes, por otro contribuye a la enfermedad de los profesionales que allá actúan. Intervenciones para el gerenciamiento del estrés entre profesionales de enfermería vienen siendo conducidas hace décadas, aunque el número sea reducido comparado con

otros grupos profesionales. Todos los métodos ofrecen beneficios y limitaciones, sin embargo se debe concluir que son efectivos en la reducción del estrés ocupacional como del burnout, a pesar de haber limitaciones para que sean reproducidos en ambientes diferentes.

Estudios publicados en la última década presentan propuestas de gerenciamiento de estrés para enfermeros utilizando varias técnicas, no obstante la gran mayoría son intervenciones secundarias utilizando terapia cognitivo-comportamentales aliada a técnicas de relajación.

En la evaluación de estrategias de gerenciamiento de estrés enfocado en el individuo, existen ventajas y desventajas de su adopción. Las ventajas señaladas fueron:

- Pueden ser implementadas de forma rápida sin mayores interrupciones en la rutina de trabajo.
- Pueden ser planeadas para las necesidades individuales del grupo profesional y también contribuyen para el control de problemas extra-profesionales.
- Pueden formar parte del programa de orientación profesional.

El autor concluyó que la mayor desventaja de tales programas es que no son planeados para reducir o eliminar los estresores y sí para capacitar a los participantes a enfrentarlos. (Grazziano, 2013)

- **Medidas de afrontamiento del estrés en el personal de salud:** El afrontamiento es siempre, en alguna medida, extraer recursos de la falta de recursos, o sea, sacar fuerzas de flaqueza. Esto no es una paradoja y tiene que ver con el doble momento de la "apreciación": un momento que es el del juicio primario, el que aprecia el evento-fuente del estrés como dañino, amenazante, desafiante; y otro momento de juicio secundario (de reconsideración) en el que se vuelve a apreciar la situación y se valoran, sopesan, también los propios recursos para afrontar.

Algunas medidas para el afrontamiento de los estresores en el personal de salud podrían ser: capacitación en asertividad, resiliencia, comunicación y relación interpersonal y autoestima, siendo los más difundidos en la literatura.

• **Medidas de afrontamiento del estrés en enfermería:** Para el afrontamiento del estrés en el personal de enfermería utilizando medidas adaptativas, son muy útiles la musicoterapia, humor y relajamiento, relajamiento y visualización creativa, módulos educativos sobre estrés, práctica de ejercicios físicos, capacitación y asertividad.

### 1.3.5 Área Quirúrgica

- **Área contaminada o no – restringida**

Comprende: el hall de ingreso, vestuarios, recuperación, el personal puede deambular por este sector sin vestimenta quirúrgica.

- **Área blanca o semirestringida**

Comprende: oficina de enfermería y anestesiología con su respectivo pasillo, pasillo de los quirófanos, el pasillo de intercomunicador de pacientes para ingresar se requiere de atuendo quirúrgico.

- **Área estéril o restringida**

Salas de operaciones, el personal deberá usar vestimenta quirúrgica y mascarilla. Desde esta área el personal no deberá regresar jamás a las áreas anteriores, salvo cuando abandone los quirófanos, o por razones especiales en cuyo caso se cambiara por lo menos de botas.

La Sala de operaciones se integra por una serie de dependencias unidas entre sí y comprende los siguientes espacios físicos:

- **Vestuario.**

Destinado para el ingreso de personal y colocación de ropa específica para ingresar a sala de operaciones, dispone de cancelas, dispone, ducha, baño y sillas.

- **Sala de pre anestesia.**

Se ubica junto a los quirófanos y al pasillo de entrada hacia el quirófano, aquí se recibe al paciente para su posterior traslado al quirófano y se brindan información a los familiares, también es sitio de recepción y entrega de fármacos, anestésicos, analgésicos, etc.

Zona de lavado de manos está ubicada entre los anexos de los quirófanos, es el sitio donde se realiza el lavado quirúrgico de las manos, dispone de: Lavabos con agua caliente y fría, dispensadores de jabones para el lavado quirúrgico: estos dispensadores se manejan con los pies.

- **Quirófano.**

Es la sala donde se realiza la intervención quirúrgica.

Cada uno de las salas dispone de: tomas de oxígeno, vacío y gases anestésicos, mesa quirúrgica que puede cambiarse de posición dependiendo del tipo de cirugía a realizar, conexiones eléctricas de todas las tensiones. Respirador y carro de anestesia con todo el material y medicación necesaria para la anestesia. Monitor cardiaco, pulsiometro, tensiómetros manuales, bisturí eléctrico

Lámparas cirúrgicas y las auxiliares, además de la iluminación en general del techo. Mesa de instrumentista, mesa semilunar, palanganas, banquillos elevadores de altura, soportes de sueros, sistemas de aspiración, recipientes para los desechos y de ropa, taburetes rotatorios. Negatoscopios, mesas auxiliares, gradillas, armarios para insumos, etc.

- **Bodega**

Se comunican con los quirófanos por medio de una ventana allí el personal acude cuando necesita de insumos, prótesis, sondas, auto suturas, mandiles de plomo, etc.

- **Oficina de la supervisora**

Es el lugar donde la supervisora de enfermería se encuentra desempeñando sus funciones.

**Sala de estar.-** Lugar de descanso del personal entre cada una de las intervenciones. Se usa en todo momento vestimenta quirúrgica.

- Zona de recogida de desechos y ropa sucia.- Hay tachos con desechos de cada intervención con sus respectivas fundas y es además donde se va almacenar la ropa sucia.
- Zona del lavado del instrumental.- está ubicado en los anexos de cada sala en el consta de un lavabo con agua caliente y fría. Un recipiente para colocar el agua, enzimático y un cepillo.
- Zona de subcentral de esterilización.- está localizado dentro del centro quirúrgico. En ella se realiza el empaquetamiento del material e instrumental para esterilización, cuenta con autoclaves, armarios en los cuales se encuentran una gran variedad de instrumental de todas las especialidades y además es el donde tienen insumos, auto suturas, sondas, etc. que se puede disponer cuando la bodega está cerrada.
- Sala de recuperación o pos anestésica.- Es una área Semirrestringida, aquí pasan los pacientes recién operados para su recuperación de la anestesia. Están el tiempo necesario hasta que sean trasladados sin peligro a la unidad hospitalaria.
- Servicios de apoyo.- esta junto al quirófano es una sala donde esta los equipos de RX.

- **Equipo quirúrgico**

Cuando el paciente llega al quirófano, en éste ya se encuentra el equipo de profesionales que van a participar en la intervención y se constituye con: El cirujano y sus ayudantes, el anestesista y el personal de enfermería quienes deben funcionar armoniosamente para proporcionar al paciente un ambiente seguro, cómodo y terapéutico, ya que éste depende por completo del equipo para su bienestar y seguridad. El equipo del centro quirúrgico está compuesto por los siguientes miembros:

- Médicos: cirujanos de diversas especialidades, residentes, anestesistas.
- Personal de enfermería: enfermeras dentro de ellas las profesionales y auxiliares de enfermería incluida las técnicas.
- Personal de limpieza

Cada uno de sus miembros tiene un tipo de responsabilidad y una actuación concreta, lo cierto es que la falta de uno de ellos puede suponer la suspensión de las intervenciones y/o alteración de la programación y repercusiones en la realización deficiente para el paciente.

- **Enfermería**

El personal de enfermería está capacitado para el desarrollo de sus labores, sin embargo se menciona que por tratarse de personas que se han adaptado al sistema de trabajo de estas áreas difícilmente pueden percibir el riesgo para su salud.

La enfermería es una profesión que exige así como competencias profesionales competencias humanas que además participa en la renovación de la fuerza laboral así como de su crecimiento profesional.

Parte del gran componente de enfermería es la Enfermería quirúrgica cuya labor se centra especialmente en el cuidado del paciente antes, durante y después de un proceso operatorio, sea este con fines diagnósticos, recuperativos o paliativos de la salud. La atención quirúrgica tiene como objetivo primordial la seguridad del paciente y la

salvaguardia de su dignidad humana; se ejecuta mediante la utilización de las más sofisticadas y complejas tecnologías de que dispone la moderna biomedicina. Su buena utilización implica una actitud claramente más intelectual que artesanal, o sea, el ejercicio de una profesión y no de un oficio, mediante el trabajo de un equipo multidisciplinario e interprofesional, en el cual la enfermería juega papel fundamental. (Revista de enfermería, 2013)

### **1.3.6 Descripción de los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir en Ecuador**

- Objetivo 1. Consolidar el Estado democrático y la construcción del poder popular
- Objetivo 2. Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial, en la diversidad
- Objetivo 3. Mejorar la calidad de vida de la población
- Objetivo 4. Fortalecer las capacidades y potencialidades de la ciudadanía
- Objetivo 5. Construir espacios de encuentro común y fortalecer la identidad nacional, las identidades diversas, la plurinacionalidad y la interculturalidad
- Objetivo 6. Consolidar la transformación de la justicia y fortalecer la seguridad integral, en estricto respeto a los derechos humanos
- Objetivo 7. Garantizar los derechos de la naturaleza y promover la sostenibilidad ambiental territorial y global
- Objetivo 8. Consolidar el sistema económico social y solidario, de forma sostenible
- Objetivo 9. Garantizar el trabajo digno en todas sus formas
- Objetivo 10. Impulsar la transformación de la matriz productiva
- Objetivo 11. Asegurar la soberanía y eficiencia de los sectores estratégicos para la transformación industrial y tecnológica
- Objetivo 12. Garantizar la soberanía y la paz, profundizar la inserción estratégica en el mundo y la integración latinoamericana

Este trabajo de investigación se inserta en el objetivo 3, pues se orienta a mejorar la calidad de vida de un sector importante de la población, como es el sector de la salud y específicamente del personal de salud del Área quirúrgica del Hospital de IESS de la ciudad de Riobamba. (Foros ec., 2013)

### 1.3.7 La teoría de Dorothy Johnson

El modelo de Johnson considera al ser humano como un sistema conductual compuesto por siete de subsistemas interactivos e integrales.

Cada subsistema tiene objetivos estructurales tales como: meta, predisposición a actuar, centro de la acción y conducta; y funcionales, protección de las influencias dañinas, nutrición y estimulación para aumentar el desarrollo y prevenir el estancamiento.

Los subsistemas según Dorothy E. Johnson son siete:

- **DE DEPENDENCIA:** Promueve una conducta de colaboración que exige una respuesta recíproca, sus consecuencias son la aprobación, la atención o reconocimiento y la asistencia física, la conducta dependiente evoluciona desde un grado total de dependencia de los demás hasta un mayor grado de dependencia de uno mismo.-
- **DE INGESTIÓN:** Tiene que ver con cómo, cuándo, qué y cuánto y en qué condiciones nos alimentamos; cumple así la amplia función de satisfacer el apetito. Se encuentra estrechamente relacionado con factores ecológicos, sociales además de biológicos.
- **DE ELIMINACIÓN:** Se relaciona con cuando, como y en qué condiciones se produce la eliminación, en los aspectos biológicos de este subsistema influyen factores sociales y fisiológicos hasta el punto que pueden entrar en conflicto con él.
- **SEXUAL:** Obedece a la doble función de procreación y de satisfacción, incluye el cortejo y el emparejamiento y del mismo modo contempla un amplio espectro de conductas asociadas con el papel sexual.
- **DE AGRESIVIDAD:** Consiste en proteger y conservar y proviene de una intención primaria de dañar a los demás. La sociedad demanda límites en los modos de autoprotección y pide que se respete y proteja tanto a las personas como a su propiedad.
- **DE REALIZACIÓN:** Su función consiste en controlar o dominar un aspecto propio del mundo circundante hasta alcanzar cierto grado de superación, a ésta se relacionan estrechamente las cualidades intelectuales, físicas, mecánicas y sociales.

- **DE AFILIACIÓN:** Proporciona supervivencia y seguridad. Sus consecuencias son inclusión, intimidad, y formación y mantenimiento sociales de un enlace social fuerte.

Según el Modelo, los conceptos del meta-paradigma son los siguientes:

**PERSONA:** Es un sistema abierto, interrelacionado; se esfuerza constantemente en mantener una situación estable mediante la adaptación al entorno.

**ENTORNO:** Hace referencia a un entorno externo e interno de la persona, aunque no lo explica.

**SALUD:** Es un estado dinámico y difícil de conseguir, influido por factores biológicos, psicológicos y sociales. Se define como el equilibrio y la estabilidad del sistema conductual de la persona.

**ENFERMERÍA:** Es una fuerza de regulación externa, con el fin de mantener o restaurar el equilibrio y la estabilidad del sistema conductual. (Robechi, 2014)

## **CAPÍTULO II**

### **2. METODOLOGÍA**

#### **2.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

Se trata de un estudio cuali – cuantitativo, porque las características de las variables son medidas como atributos o cualidades de las variables y luego de manera cuantitativa se analizan las frecuencias numéricas, para poder analizarlas e interpretarlas.

De campo, porque la información se generó y recopiló en el lugar en donde se desarrolló la investigación, esto es en el área quirúrgica del Hospital del Instituto de Seguridad Social de Riobamba.

#### **2.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Investigación de tipo descriptiva

Descriptiva: Interesa conocer las características principales de los factores estresantes, como son los ambientales, de infraestructura, del usuario, la relación con equipo de salud, aspectos socioeconómicos y familiares; así también describir la afectación biopsicosocial de tipo físico (Cefaleas, Insomnio, Indigestión, Dermatitis de contacto, Disfunción sexual, Taquicardia, HTA), de tipo psíquico (Irritabilidad, Preocupación, Depresión, Ansiedad y Nerviosismo) y de tipo social (Mal humor con su entorno, Hipersensibilidad a la crítica, aislamiento) y los mecanismos adaptativos de afrontamiento del estrés. Además el estudio fue correlacional, porque se determina con cuál de los efectos encontrados se correlaciona el estrés en el personal de salud del área quirúrgica

#### **2.3 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN**

La investigación se desarrolló siguiendo los procesos del método científico, esto es, identificación del problema, ubicación de ese problema en un contexto teórico, para

determinar es estado del arte en ese campo específico, luego plantear la hipótesis que fue contrastada, para luego establecer las conclusiones en base a los resultados obtenidos.

Por consiguiente la investigación se apoyó en la inducción, deducción, análisis y síntesis.

**Inductivo**, que parte de lo particular hacia lo general. De esta forma se pudo generalizar los resultados obtenidos con respecto a niveles de estrés, factores estresantes, afectación a la salud y mecanismos de afrontamiento.

**Deductivo**, que partiendo de lo general se orienta hacia lo particular. Este método se utilizó para revisar el contexto teórico desarrollado sobre el estrés y sus efectos y seleccionar los puntos más relevantes en referencia al personal de enfermería.

**Analítico**, para someter a un análisis crítico todas las facetas de la investigación, desde su inicio hasta las conclusiones finales.

**Sintético**, para concretar los temas tratados, de una manera que facilite su comprensión.

## **2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **Técnicas**

- Encuesta
- Observación

### **Instrumentos**

- Cuestionarios
- Fichas de recolección de datos

Las encuestas permitieron identificar los factores estresores, los efectos sobre el personal y los mecanismos de afrontamiento.

Con esos resultados se relacionó el nivel de estrés según la edad, años de servicio, la profesión (Enfermera o auxiliar), tipo de contrato y estado civil. También se analizó la relación del nivel de estrés con los factores estresores como: contacto con el dolor y muerte; Conflictos con pacientes, familiares o mandos superiores, situaciones de gravedad y urgencia y sobrecarga laboral.

## 2.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

Para este estudio la población corresponde a la totalidad del personal de salud del área quirúrgica, que considera a enfermeras, auxiliares de enfermería, residentes de anestesiología y anesthesiólogos, del Hospital IESS Riobamba.

**Cuadro No.2. 1 Población**

<b>POBLACIÓN</b>	<b>N</b>
• Enfermeras del área quirúrgica	10
• Auxiliares de enfermería del área quirúrgica	10
• Residentes de anestesiología	4
• Anesthesiólogos	6
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>

Fuente: Departamento de Personal del Hospital del IESS Riobamba

### 2.5.1 Muestra

Para todos los análisis se tomó en cuenta el total de la población. Por lo que no se calculó muestra alguna.

## 2.6 PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

- Recopilación de información
- Clasificación de datos
- Tabulación
- Cálculo de frecuencias absolutas
- Cálculos de frecuencias relativas

- Representación gráfica de resultados
- Análisis e interpretación de resultados
- Para procesar la información se utilizó hojas electrónicas de EXCEL y el programa IBM SPSS 20.0

## **2.7 HIPÓTESIS**

### **2.7.1 Hipótesis General**

- Los factores causales de estrés laboral produce efectos que necesitan mecanismos de afrontamiento en el personal de enfermería en el área clínico quirúrgica del Hospital IESS Riobamba.

### **2.7.2 Hipótesis Específicas**

- El estrés del personal de salud del área quirúrgica del IESS Riobamba depende de factores ambientales, infraestructura, del usuario, relación con el equipo de salud, socioeconómico y familiar.
- La salud biopsicosocial del personal de salud del área quirúrgica del IESS de Riobamba depende del nivel de estrés.
- Los mecanismos de afrontamiento del estrés laboral de tipo adaptativa depende del nivel de colaboración del personal afectado.

## **CAPÍTULO III**

### **3. LINEAMIENTOS ALTERNATIVOS**

#### **3.1 TEMA**

#### **MANEJO Y PREVENCIÓN DEL ESTRÉS LABORAL**

#### **3.2 PRESENTACIÓN**

El estrés laboral es un fenómeno, cada vez más frecuente, que está aumentando en nuestra sociedad, fundamentalmente porque los tipos de trabajo han ido cambiando en las últimas décadas. Afecta al bienestar físico y psicológico del trabajador y puede deteriorar el clima organizacional. (Mansilla, 2015)

Actualmente, por la relevancia de la información en los procesos de producción, precisan esfuerzo mental tareas que tradicionalmente requerían sólo fuerza muscular. Además, el ritmo de trabajo ha ido incrementándose, ya que con un número menor de trabajadores tienen que alcanzarse mejores resultados. (Mansilla, 2015)

Desde su origen, el hombre siempre ha estado sometido al estrés, el cuál es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. El resultado fisiológico de este proceso es el deseo a huir de la situación que lo provoca, o a confrontarla violentamente. En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, nervios, corazón, circulación sanguínea, nivel hormonal, digestión y músculos. (Chanes, 2010)

Desde 1935, Hans Selye, (considerado el padre del estrés) introdujo el concepto de estrés como síndrome o conjunto de reacciones fisiológicas no específicas del organismo a diferentes agentes nocivos ambientales de naturaleza física o química. Es un fenómeno que se presenta cuando las demandas de la vida se perciben demasiado difíciles. (Chanes, 2010)

“El estrés es lo que uno siente cuando reacciona a la presión interna o externa. El estrés es una reacción normal de la vida de las personas de cualquier edad. Es producido por el instinto del organismo a protegerse de presiones físicas, emocionales, situaciones extremas de peligro”.

El estrés en el trabajo está estrechamente relacionado con las condiciones de trabajo y la forma en que el trabajo está organizado. La prevención del estrés en el lugar de trabajo debe basarse en políticas claras y estrategias para garantizar el trabajo decente. Debe quedar claro a todos los trabajadores y supervisores que se necesita esfuerzo conjunto para la mejora continua de las condiciones y organización del trabajo. La estrecha cooperación de la gerencia y los trabajadores es necesaria como punto de partida. (OIT Organización Internacional del Trabajo, 2013)

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

Dada la importancia y la magnitud de la afectación del personal sanitario en los estudios realizados, se ha considerado tratar esta patología derivada del estrés en un apartado distinto, teniendo en cuenta que los estresores a los que nos enfrentamos en la jornada laboral, nos provocan una respuesta de estrés que pueden desarrollar la enfermedad, habiéndose generado una nueva enfermedad del personal sanitario. (Geo Salud, 2015)

Esta guía contiene los lineamientos generales para la prevención del estrés laboral; partiendo del origen, las causas, la sintomatología, el tratamiento, y la prevención.

### **3.3 OBJETIVOS**

Proporcionar información básica al personal de enfermería del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba, sobre el estrés laboral, con el fin de facilitar medidas de prevención y afrontamiento.

### **3.4 FUNDAMENTACIÓN**

Los programas de atención individual en los sitios de trabajo contemplan la difusión de la información en cuanto al estrés, sus causas y la forma de controlarlo a través de la educación para la salud de los trabajadores, esto con la finalidad de ayudarlos a desarrollar habilidades personales que les permitan reducir el problema. La idea principal consiste en tratar de identificar las causas del estrés y hacer consciente al trabajador, y mostrarle las posibilidades de solución, para lograr un manejo inteligente, actuar en consecuencia y contrarrestarlo.

Múltiples estudios epidemiológicos han demostrado que la salud está relacionada con factores psicosociales presentes en el trabajo y que la función de esos factores, tanto con respecto al estado de salud como a las causas de la enfermedad, es de alcance relativamente general. Los factores psicosociales pueden contribuir a causar y agravar una enfermedad e influir en los resultados de las medidas de curación y rehabilitación.

La sobrecarga laboral produce estrés por sobreestimulación y se presenta por exigencias psicosensoriales violentas, simultáneas, numerosas, persistentes y variables. Exigen una adaptación fuera del límite normal. Es frecuente que se presente tensión nerviosa, fatiga, irritabilidad, crisis de decisión, ansiedad, confusión, embotamiento, desconcentración.

La exposición crónica a los estresores laborales puede llevar al personal de salud a sufrir un síndrome de desgaste, caracterizado por agotamiento emocional (referido al vaciado de recursos personales junto con la sensación de que uno ya no tiene nada que ofrecer psicológicamente a los demás), despersonalización (como desarrollo de una actitud negativa e insensible hacia las personas con quienes se trabaja, que en este caso serían los pacientes y los compañeros), y disminución del sentido de realización personal o percepción de que los logros profesionales quedan por debajo de las expectativas personales, y supone una autocalificación negativa.

El estrés y la tensión asociados a los trabajos asistenciales son hechos conocidos desde siempre; si cualquier trabajo cansa y produce estrés, trabajar con personas a las que hay que atender, orientar, ayudar o acompañar, cansa doblemente.

### **3.5 CONTENIDO**

#### **CAUSAS DE ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD**

El estrés laboral es multifactorial, se debe a varios factores de tipo ambiental, de la relación con pacientes y conflictos que puedan generarse, de aspectos socio-económicos y otros, que prácticamente son inevitables, porque son la naturaleza misma del trabajo en las áreas quirúrgicas, pero lo que sí se puede hacer es usar mecanismos de afrontamiento para enfrentar las crisis de estrés laboral, mediante terapias adaptativas que reduzcan las alteraciones de humor y de sueño, problemas gastrointestinales, dolores de cabeza y problemas familiares. Los efectos del estrés de trabajo en las enfermedades crónicas son más difíciles de identificar, ya que estas requieren más tiempo para manifestarse y determinar de qué manera fueron el factor desencadenante del mismo.

A continuación presentamos algunas de las causas más frecuentes del estrés laboral:

- Trabajo pesado, poco descanso, turnos en doble jornada, veladas.
- Estilo de dirección, liderazgo poco claro, vertical, con poca o nula acción participativa y de trabajo en equipo.
- Deficientes relaciones interpersonales, ambientes sociales desagradables y falta de apoyo o ayuda de compañeros y supervisores.
- Expectativas de trabajo mal definidas o imposibles de lograr, demasiada responsabilidad y demasiadas funciones.
- Inseguridad de trabajo y falta de crecimiento personal, fomento, o ascenso; cambios rápidos sin preparación.

#### **RESPUESTAS DEL INDIVIDUO AL ESTRÉS**

De acuerdo a un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud, cuando el individuo está sometido a estrés laboral, puede:

- Incrementar su estado de irritabilidad y angustia.
- Ser incapaz de relajarse o concentrarse
- Tener dificultad para pensar con lógica y tomar decisiones

- Disminuir su compromiso con el trabajo y su elaboración.
- Sentir cansancio, depresiones e intranquilidad
- Tener dificultad para dormir
- Sufrir trastornos físicos

Los trastornos físicos asociados más frecuentes son:

- Enfermedades cardiovasculares
- Afecciones músculo-esqueléticas (espalda y extremidades)
- Afecciones psicológicas; como depresión, ideas suicidas y agotamiento
- Accidentes y lesiones
- Cáncer, úlceras gastrointestinales y algunas alteraciones inmunológicas

## **PREVENCIÓN**

En todas las situaciones, el proceso supone tres pasos distintos:

- La identificación del problema,
- La intervención, y
- La evaluación.

## **RECOMENDACIONES – REQUISITOS PARA IMPLANTAR UN PROGRAMA**

La preparación de un programa de prevención del estrés debe incluir lo siguiente:

- Construir una conciencia general sobre el estrés de trabajo (causas, costos, y control)
- Asegurar la dedicación y el apoyo del área administrativa de la organización para el programa
- Incorporar la participación del empleado en todas las fases del programa, incluyendo sus aportaciones al mismo.
- Establecer la capacidad técnica para llevar a cabo el programa (la capacitación especializada para el personal de la organización o el uso de consultores del estrés de trabajo)
- Conformar un grupo de trabajo que incluya a todo el personal de la organización para la elaboración del programa

Entre los cambios a encontrar una vez implementado el programa de prevención del estrés en los trabajadores se detectan:

- Asegurar que la carga de trabajo esté acorde a las habilidades y recursos
- Fomentar el uso de las habilidades
- Definir claramente funciones y responsabilidades
- Dar oportunidad de participar en las acciones y decisiones
- Mejorar la comunicación, con esto se reduce la incertidumbre
- Fomentar la interacción social entre los trabajadores.

Una organización sana, tiene bajos niveles de enfermedad, lesiones, e invalidez en su personal y también es más competitiva. Las investigaciones de NIOSH han identificado características organizativas asociadas con el trabajo sano de bajo estrés y con niveles altos de productividad. Ejemplos de estas características son:

- El reconocimiento de empleados por buen rendimiento en el trabajo
- Oportunidades para el fomento de la carrera.
- Una cultura de organización que valora al trabajador individual
- Acciones de la dirección que concuerdan con los valores organizativos

### **1) Medidas Organizacionales**

En el manejo colectivo de los factores causales del estrés, el criterio predominante consiste desde luego, en reducir al máximo las situaciones generadoras de situaciones tensas dentro de la empresa u organización. Las acciones específicas se dirigen hacia las características de estructura de la organización, estilos de comunicación, procesos de formulación de decisiones, cultura corporativa, funciones de trabajo, ambiente físico y métodos de selección y capacitación del personal. Es importante considerar las mejoras físicas, ergonómicas, de seguridad y de higiene del entorno laboral, ya que tienen particular relevancia para los trabajadores; puesto que es una preocupación real para ellos y debe ser un esfuerzo permanente de la empresa para mejorar el bienestar de sus empleados.

El cambio se debe propiciar por medio de una incorporación gradual de los trabajadores a la organización, a través de diferentes estrategias como desarrollo organizacional, adecuación de los estilos de liderazgo, redistribución del poder y autoridad, participación responsable y activa en los procesos de toma de decisiones de las áreas, favoreciendo la comunicación interna formal e informal, mejorando el ambiente de trabajo creando un clima laboral favorable a la empresa y propicio para el desarrollo sustentable, sano e integral de la vida productiva de los trabajadores.

### **Prevención y manejo del estrés**

La manera de prevenir el estrés es realizando algunas acciones como las que se mencionan a continuación:

#### **A nivel laboral:**

- Distribuir el área de trabajo de manera tal que se puedan desarrollar mejor las actividades cotidianas.
- Personalizar el área de trabajo; fotografías, música, adornos, etc.
- Percibir tareas y los contratiempos como desafíos que le permitirán el crecimiento, y no como situaciones amenazadoras.
- Aprender y habituarse a medir las capacidades, y tratar de no violentarse intentando hacer algo más allá de las posibilidades.
- Cuando una tarea no avanza, realizar otra o hacer una pausa, y si es posible salir unos minutos del lugar
- Interpretar las situaciones correctamente. Es posible que cambiando la forma de ver los conflictos, se reduzca el malestar y pueda proponerse otras soluciones
- Utilizar una agenda donde se anoten todas las actividades, indicando el tiempo que ocuparán. No anotar más cosas de las que se puedan hacer. Planificar el día desde su inicio

## ¿Cuándo pedir ayuda?

- Al presentarse continuamente alguno de los siguientes síntomas:
- Dolor en la espalda, tensión en el cuello
- Problemas gastrointestinales
- Tristeza extrema
- Ansiedad
- Insomnio
- Fatiga
- Dolor de cabeza
- Presión arterial alta
- Dificultad para respirar
- Relaciones interpersonales problemáticas
- Aumento o pérdida repentina de peso

No temer buscar ayuda, ya que el objetivo principal es brindar orientación y apoyo para desarrollar conciencia de vivir el presente, de tal manera que este cubra todos los aspectos de la vida. Si la causa del estrés es única, por ejemplo la pérdida de su empleo o un divorcio, la situación se debe enfrentar de forma efectiva, proporcionando información de cómo manejarla, en caso de no percibir mejoría es importante acudir a un especialista; psicólogo, terapeuta o psiquiatra, dependiendo del estado general..

Otras recomendaciones que deben tomarse en cuenta son:

### En el trabajo

**3. Planear las tareas.** Es importante que prioridad a tus responsabilidades. Sabemos que tienes muchas cosas por hacer, sin embargo, si no organizas adecuadamente tu atención a las prioritarias, todas pueden salir mal.

**4. Deja un tiempo para pensar.** Al sentirte ahogado por las numerosas tareas a entregar, son muchas las veces que las llevamos a cabo sin darles la precisa atención a

cada una de ellas, presentando errores en las mismas. Esta situación reduce la eficiencia y productividad en TODOS los casos. (OCCeducación, 2012)

**5. Toma un descanso.** Son varias las empresas que cuentan con salas o cocinetas donde puedes reunirte con algunos compañeros para distraerte aunque sea 5 minutos. Esta actividad es sumamente recomendable ya que el trabajar horas sin parar no sólo disminuirá tu capacidad de concentración, sino que tu capacidad de retención se verá mermada.

Un simple ejercicio de estiramiento, levantarte y caminar por la oficina puede reducir dramáticamente tu cansancio mental y nivel de estrés.

**6. Organiza tu lugar de trabajo.** Inconscientemente nuestro lugar y ambiente de trabajo influye de gran manera en nuestra estabilidad mental. Por ejemplo, tienes que entregar un proyecto en menos de 10 minutos, y aunque ya lo tenías listo con una semana de anticipación, no logras encontrarlo entre la pila de papeles que tienes sobre tu escritorio por el desorden que tienes entre tus archivos.

**7. Evita distracciones.** Sabes que hoy es tu día límite para entregar esa tarea en la que tanto has trabajado, sin embargo, recibes 10 llamadas al día, de las cuales poco menos de la mitad suelen ser personales, lo que provoca que estés corriendo al último momento para poder concluirlo. evita atender asuntos personales lo más posible y dedicarle el tiempo laboral a temas laborales.

## **Tratamiento**

El objetivo es mejorar las condiciones físicas y emocionales del individuo, afectadas por el estrés, además se debe tener en cuenta el tiempo que llevan presentes así como el grado de afectación, de esta manera se podrá proporcionar el tratamiento adecuado.

Desde el punto de vista médico el tratamiento debe ser con base en tranquilizantes o ansiolíticos. Desde el punto de vista psicológico existen muchas alternativas para el

abordaje las cuales hacen énfasis del control emocional y el aprovechamiento de los recursos del organismo.

Entre las técnicas que se aplicaron como parte de la intervención para el manejo del estrés se encuentran:

- Técnicas de respiración y relajación
- Terapia, Grupos de autoayuda

## **RESPIRACIÓN**

### **Objetivo:**

Llevar sangre oxigenada a cada parte del cuerpo, revitalizándolo y eliminando el anhídrido carbónico q hay en las células.

Concepto:

Respiración

La respiración es fundamental para la vida. Si tenemos una respiración correcta es ideal para afrontar las situaciones de estrés.

Con la respiración se producen los intercambios de O<sub>2</sub> y Co<sub>2</sub> mediante el aire que recogemos y luego expulsamos. Se regula el PH de la sangre. Y gracias al aire que pasa por las cuerdas vocales podemos hablar.

El control de la respiración en la realización de ciertos ejercicios, sobre todo en los que se trabaja la zona abdominal y el pecho, facilita la correcta técnica de ejecución. Es muy importante la correcta realización de la respiración para los ejercicios ya que gracias a ellos nuestro organismo puede tener mayor esbeltez.

La respiración consiste en tomar oxígeno del aire y desprender el dióxido de carbono que se produce en las células.

Las fases del proceso de la respiración son las siguientes:

- a) Intercambio en los pulmones.
- b) El transporte de gases.

## **PROCESO**

### Ejercicios de respiración

Cierra los ojos e intenta relajar un poco todo el cuerpo. Inspira profundamente, mantén el aire y después expúlsalo lentamente. Haz este ejercicio cinco veces, después respira de la misma forma, pero cuando empieces a exhalar pronuncia para ti mismo la palabra “RELAX”, de forma que cuando llegues a la X hayas recorrido todo tu cuerpo relajándolo desde la cabeza hasta los dedos de los pies.

Repite cinco veces

### La respiración abdominal

Es la más común. Se suele utilizar para bajar los niveles de ansiedad, en técnicas orientales, en la preparación al parto, en diferentes patologías, etc... Si se aprende y se hace bien se puede obtener muy buenos resultados y es muy beneficiosa para el organismo.

La respiración se va a centrar en el abdomen. Para aprender a hacerla bien se aconseja que nos pongamos las manos entrelazadas en la barriga y así veremos cómo se mueve el abdomen con lo cual la estaremos haciendo bien. Cuando expulsamos el aire conviene hacerlo despacio como si lo hiciésemos a través de una pajita.

## **INSPIRACIÓN.**

El diafragma baja cuando entre aire en los pulmones. Lo notamos porque el abdomen se hincha. Haga la prueba inspirando profundamente. Si no nota que el diafragma desciende y se le hincha el abdomen su respiración es deficiente.

## **ESPIRACIÓN.**

En la espiración abdominal el diafragma sube, notará que el estómago desciende.

## **3.6 OPERATIVIDAD DE LA PROPUESTA**

Para la implementación de la guía sobre el manejo y prevención del estrés laboral se siguió el procedimiento siguiente:

**Cuadro No.3. 1 Operatividad de la propuesta**

<b>Actividades</b>	<b>Primera quincena de marzo 2015</b>	<b>Segunda quincena de marzo 2015</b>
Primera conferencia: Factores causales de estrés y efectos en la salud		
Segunda conferencia: Mecanismos de afrontamiento de tipo adaptativa		
Guías de prevención de estrés		
Técnicas de respiración		

### **6.7 EJES PARA LA EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA**

Luego de la implementación de la guía sobre el manejo y prevención del estrés laboral los niveles de estrés en el personal salud fueron significativamente menores luego de la aplicación de las diferentes conferencias y actividades realizadas.

La propuesta de intervención tuvo un impacto positivo para mejorar los niveles de estrés.

## CAPÍTULO IV

### 4. EXPOSICIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1 Análisis e interpretación de resultados

Resultado de encuestas aplicadas al personal de enfermería del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

#### ESTRESORES AMBIENTALES

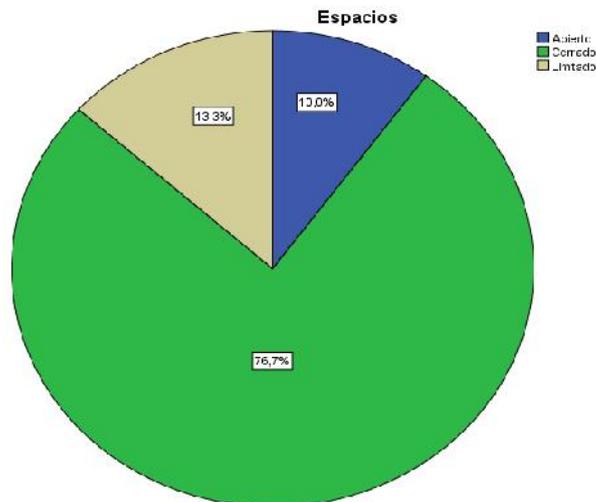
Cuadro No.4. 1 Los espacios del área quirúrgica donde usted trabaja son:

	Frecuencia	Porcentaje
Abierto	3	10,0
Cerrado	23	76,7
Limitado	4	13,3
Total	30	100,0

Fuente: Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

Elaborado por: Rocío Yuquilema

Gráfico No.4. 1 Los espacios del área quirúrgica donde usted trabaja son:



Fuente: Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

Elaborado por: Rocío Yuquilema

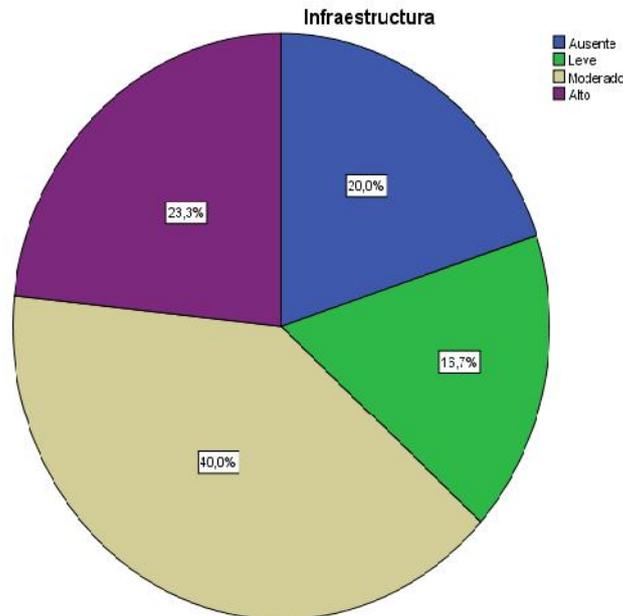
a) **ANÁLISIS:** Los espacios de trabajo en el área quirúrgica son cerrados, según el 76.7% del personal de salud que labora en esta área. Un 10% opina que los espacios son abiertos y un 13.3% considera que esos espacios son limitados. Los ambientes cerrados pueden ser factores estresores.

**Cuadro No.4. 2 El factor estresor de espacio relacionado con la infraestructura, que nivel de estrés le produce?**

	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	6	20,0
Leve	5	16,7
Válidos Moderado	12	40,0
Alto	7	23,3
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 2 El factor estresor de espacio relacionado con la infraestructura, que nivel de estrés le produce?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

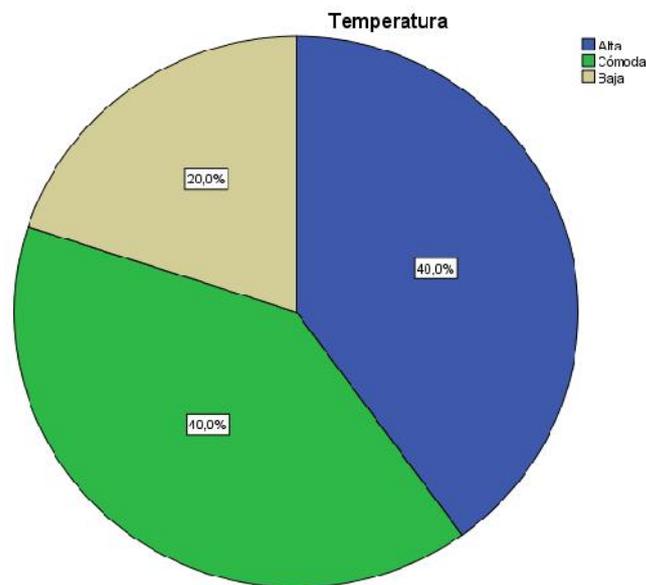
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Los ambientes cerrados estresan al personal que labora en esta área quirúrgica de forma moderada al 40%, con un alto estrés al 23.3% y de manera leve al 16.7%. Un considerable 20% opina que los espacios cerrados no les estresan de manera alguna. Como se aprecia, este factor contribuye de manera significativa a la generación de estrés.

**Cuadro No.4. 3 La temperatura ambiental en su área de trabajo es:**

	Frecuencia	Porcentaje
Alta	12	40,0
Cómoda	12	40,0
Baja	6	20,0
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 3 La temperatura ambiental en su área de trabajo es:**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

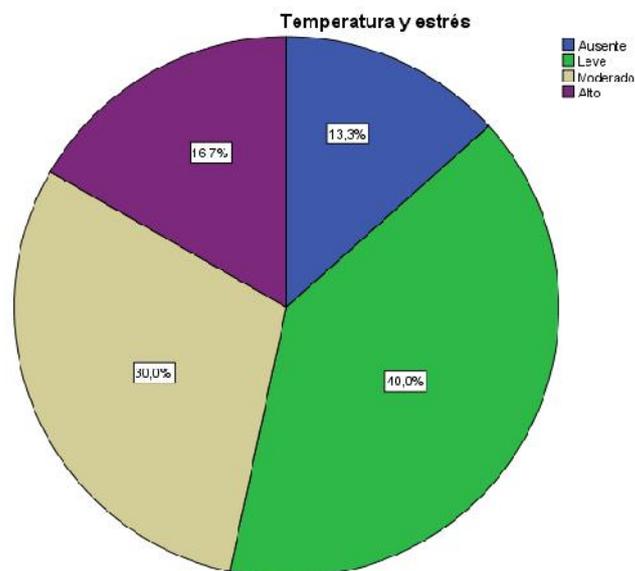
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Para el 40% del personal de salud del área quirúrgica, la temperatura al interior de esta área es alta y para un igual porcentaje es cómoda. Un 20% opina que la temperatura en el interior del área es baja. El factor temperatura es crítico porque puede alterar el estado de ánimo de las personas que laboran en esos ambientes, generando estrés

**Cuadro No.4. 4 El factor estresor de temperatura ambiental, que nivel de estrés le produce?**

	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	4	13,3
Leve	12	40,0
Válidos Moderado	9	30,0
Alto	5	16,7
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 4 El factor estresor de temperatura ambiental, que nivel de estrés le produce?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

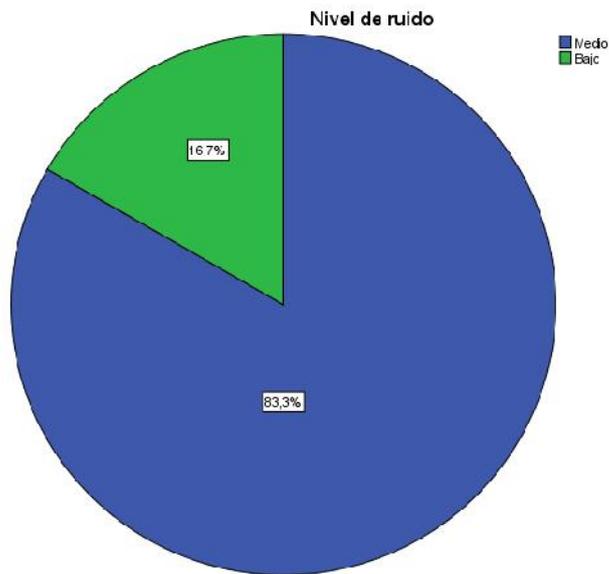
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** La temperatura produce alto estrés al 16.7% del personal de salud que labora en el área quirúrgica, al 30% le genera estrés moderado, al 40% le afecta con estrés leve y para el 13.3% el factor de temperatura es indiferente, no les produce estrés.

**Cuadro No.4. 5 El nivel de ruido en su área de trabajo es:**

	Frecuencia	Porcentaje
Medio	25	83,3
Válidos Bajo	5	16,7
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 5 El nivel de ruido en su área de trabajo es:**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

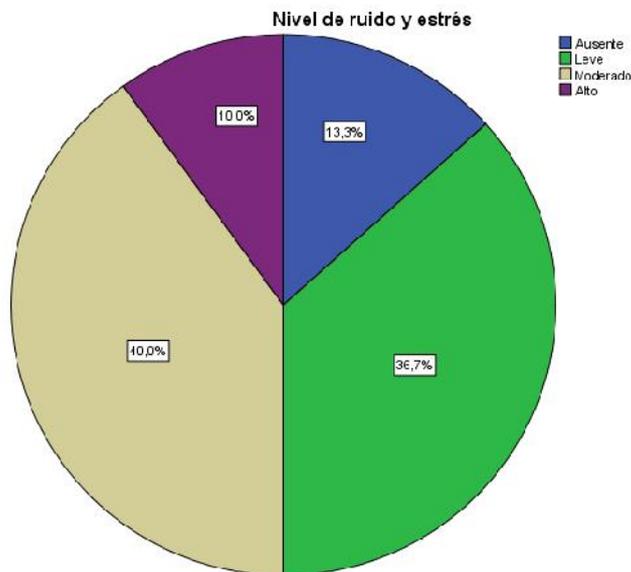
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Los encuestados manifiestan que el nivel de ruido es medio según lo afirma el 83.3%, en cambio para el 16.7% el nivel de ruido en el área quirúrgica es bajo. Pero hay que considerar que el ruido que producen los equipos de control tiene el sonido característico de las alarmas que si pueden generar estrés en el personal expuesto de manera constante a este factor.

**Cuadro No.4. 6 El factor estresor de ruido en su área de trabajo, que nivel de estrés le produce?**

	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	4	13,3
Leve	11	36,7
Válidos Moderado	12	40,0
Alto	3	10,0
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 6 El factor estresor de ruido en su área de trabajo, que nivel de estrés le produce?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

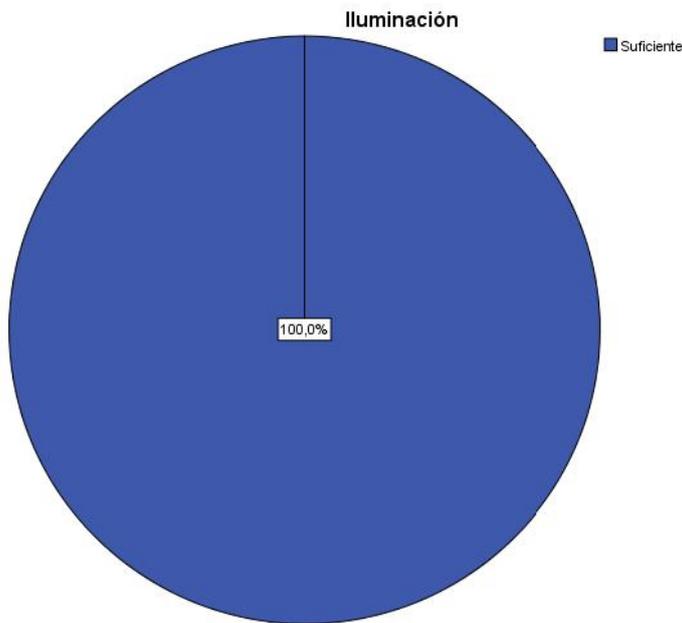
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** El ruido genera alto estrés en el 10% del personal de salud del área quirúrgica, al 40% le estresa de forma moderada, el ruido estresa de manera leve al 36.7% y para 13.3% simplemente el ruido no les estresa. En el caso del área quirúrgica los niveles de ruido no son muy altos en decibeles, pero son de tipo alarma intermitente y en tiempos prolongados.

**Cuadro No.4. 7 La iluminación en su área de trabajo es.**

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos Suficiente	30	100,0
Escasa	0	0.0
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 7 La iluminación en su área de trabajo es.**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Absolutamente todos los encuestados coinciden en manifestar que la iluminación en el área quirúrgica es suficiente. Por supuesto que tomando en cuenta que es el lugar en donde se realizan intervenciones quirúrgicas, la iluminación óptima es un requerimiento esencial.

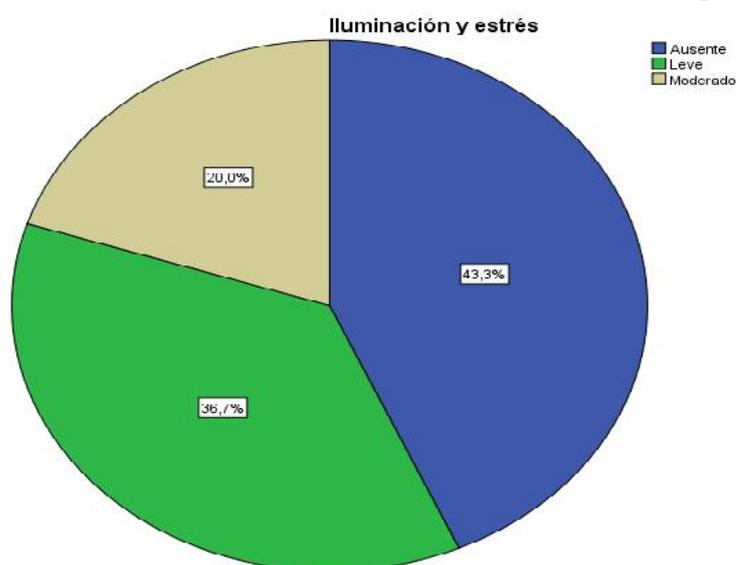
**Cuadro No.4. 8 El factor estresor de iluminación, que nivel de estrés le produce?**

	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	13	43,3
Leve	11	36,7
Moderado	6	20,0
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 8 El factor estresor de iluminación, que nivel de estrés le produce?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** La iluminación está estresando a gran parte del personal de salud del área quirúrgica, al 20% lo afecta con estrés moderado, al 36.7% lo afecta con estrés leve y este factor no afecta de ninguna manera al 43.3%. Normalmente estas áreas quirúrgicas están siempre bien iluminadas por la necesidad de óptima iluminación para las cirugías y porque son ambientes cerrados para garantizar condiciones de máxima esterilización. Además, la iluminación permanente del área, altera el reloj biológico del personal, lo que naturalmente genera estrés.

## ESTRESORES RELACIONADOS CON EL USUARIO

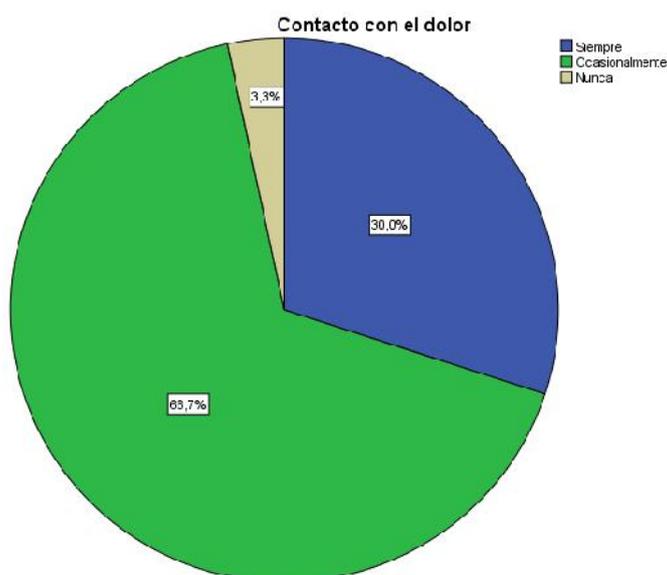
**Cuadro No.4. 9 El contacto con el dolor y la muerte, con qué frecuencia se presenta en su área de trabajo?**

	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	9	30,0
Ocasionalmente	20	66,7
Nunca	1	3,3
Válidos		
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 9 El contacto con el dolor y la muerte, con qué frecuencia se presenta en su área de trabajo?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

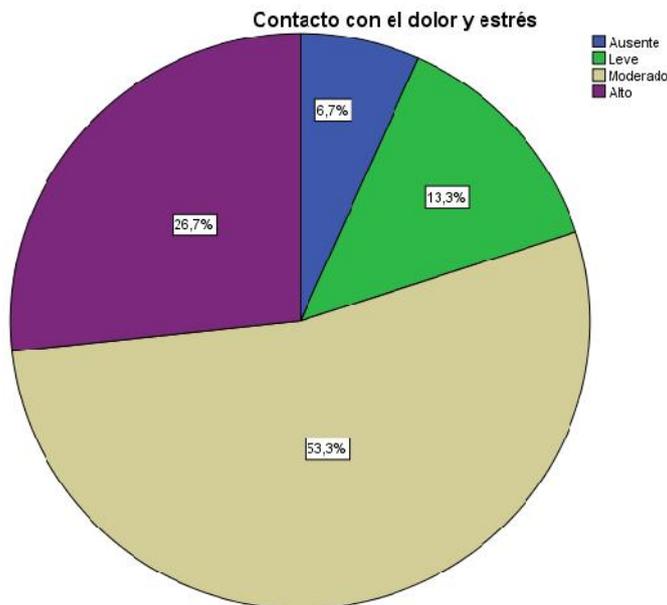
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Al analizar los estresores relacionados con el usuario, el contacto con el dolor y la muerte se presenta siempre según lo afirma el 30% de encuestados. Para el 66.7% el contacto con el dolor y la muerte se presenta de manera ocasional y solamente un trabajador que equivale al 3.3% que es un porcentaje marginal, opina que nunca se presenta esta situación.

**Cuadro No.4. 10 El contacto con el dolor y la muerte, qué nivel de estrés le produce?**

	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	2	6,7
Leve	4	13,3
Válidos Moderado	16	53,3
Alto	8	26,7
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 10 El contacto con el dolor y la muerte, qué nivel de estrés le produce?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

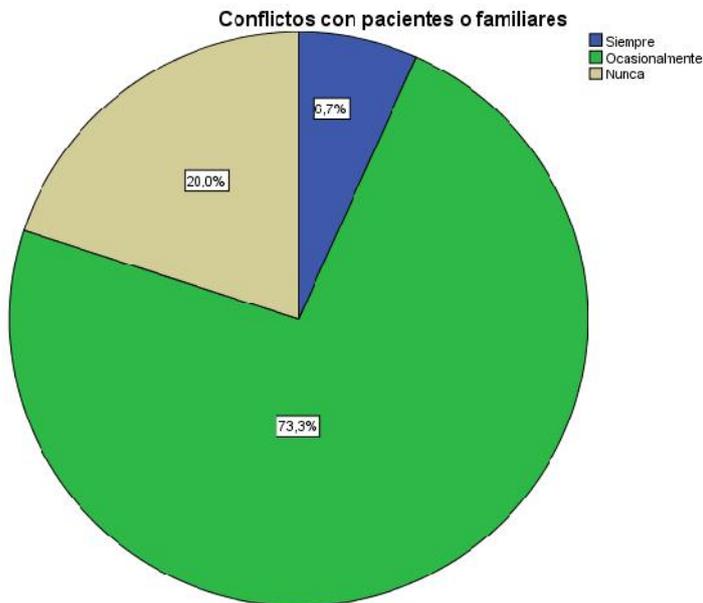
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** El contacto con el dolor y la muerte es un factor estresante en el sector de salud que se acentúa en los quirófanos por las delicadas condiciones de los pacientes y la probabilidad de alto riesgo de complicaciones. Al 26.7% esta situación le produce un alto estrés, al 53.3% lo afecta de manera moderada y al 13.3% de manera leve. Sin embargo a un pequeño porcentaje que equivale al 6.7% este factor no le afecta, no le genera estrés.

**Cuadro No.4. 11 Los conflictos con pacientes o familiares, con qué frecuencia se presentan en su área de trabajo?**

	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	2	6,7
Ocasionalmente	22	73,3
Nunca	6	20,0
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 11 Los conflictos con pacientes o familiares, con qué frecuencia se presentan en su área de trabajo?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

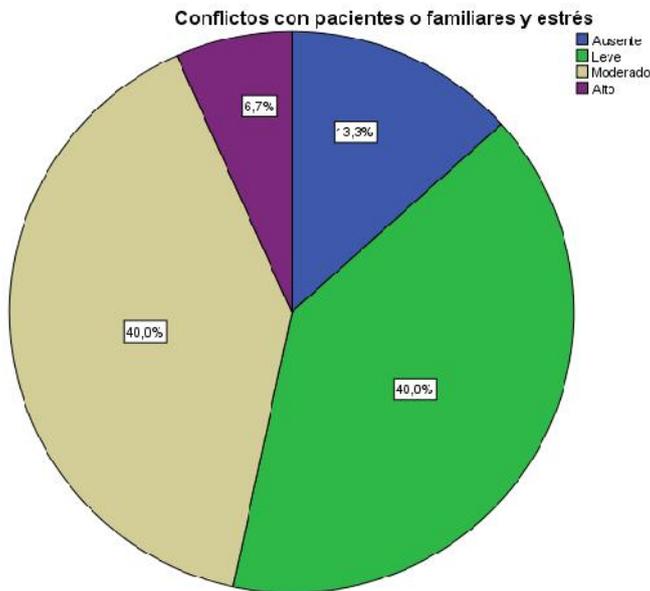
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** En esta área de trabajo es común enfrentar conflictos ya sea con los pacientes o con los familiares, debido principalmente a la situación de estrés a que está sometidos tanto el paciente, sus familiares y el propio personal de salud de esta área. La mayoría (73.3%) considera que este tipo de conflictos se presenta de manera ocasional, el 20% asegura que estos conflictos nunca se presentan en esta área y para el 6.7% los conflictos con pacientes o familiares se presenta siempre.

**Cuadro No.4. 12 Los conflictos con pacientes o familiares, qué nivel de estrés le produce?**

	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	4	13,3
Leve	12	40,0
Válidos Moderado	12	40,0
Alto	2	6,7
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 12 Los conflictos con pacientes o familiares, qué nivel de estrés le produce?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Los conflictos con pacientes o familiares es común en esta área quirúrgica, debido a la susceptibilidad misma de pacientes y familiares ante la probabilidad de eventos negativos, y está afectando de manera alta al 6.7%, de manera moderada al 40% y de forma leve a un similar porcentaje del 40%. Este factor no afecta al 13.% del personal.

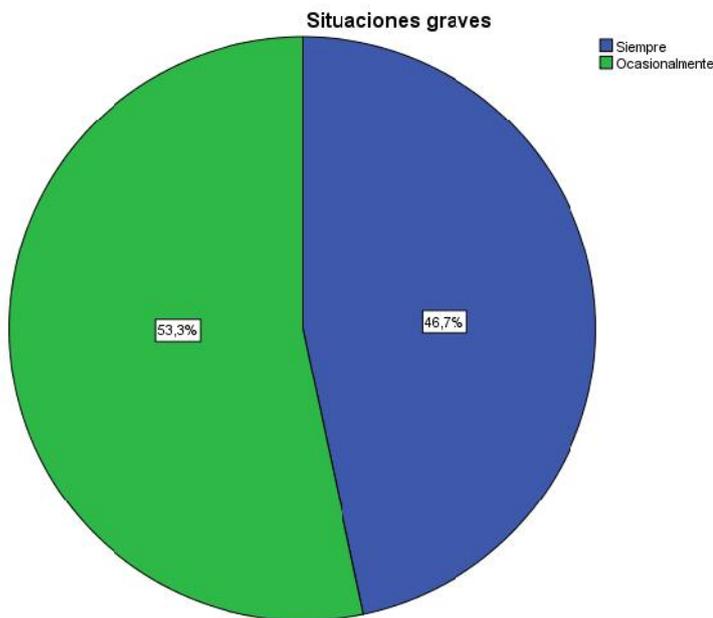
**Cuadro No.4. 13 Las situaciones graves y urgentes, con qué frecuencia se presentan en su área de trabajo?**

	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	14	46,7
Válidos Ocasionalmente	16	53,3
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 13 Las situaciones graves y urgentes, con qué frecuencia se presentan en su área de trabajo?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

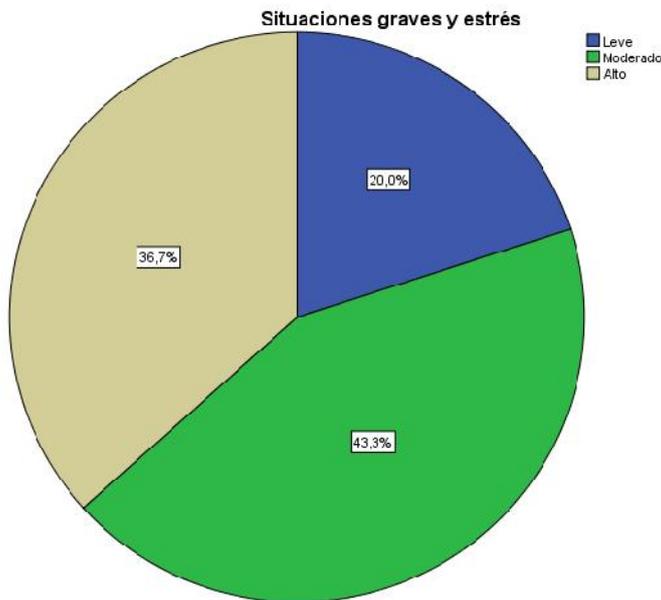
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** El 46.7% del personal opina que las situaciones graves se presentan siempre en esta área quirúrgica. Para el 53.3% esta situación se presenta de manera ocasional. La atención de este tipo de pacientes graves naturalmente produce estrés en el personal.

**Cuadro No.4. 14 Las situaciones graves y urgentes, qué nivel de estrés le produce?**

	Frecuencia	Porcentaje
Leve	6	20,0
Moderado	13	43,3
Alto	11	36,7
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 14 Las situaciones graves y urgentes, qué nivel de estrés le produce?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

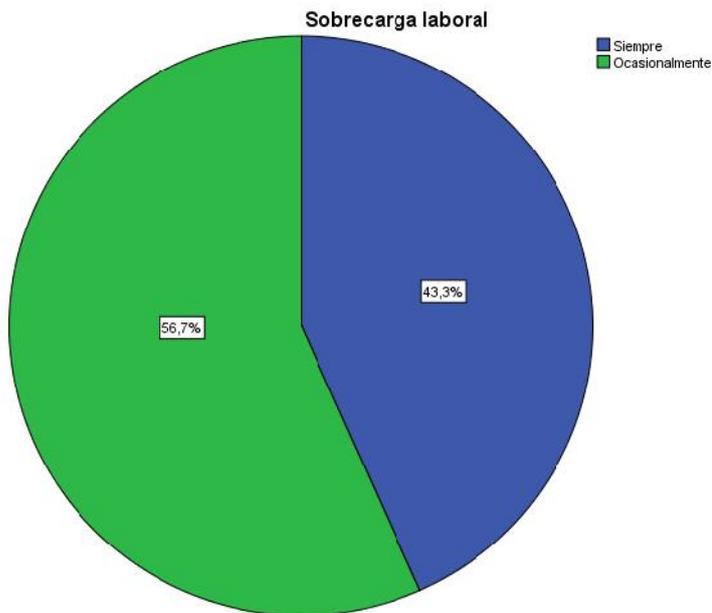
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Una gran porcentaje de casos que se atienden en el área quirúrgica podrían ser calificados como graves y urgente, que naturalmente afectan emocionalmente al personal, así evidencian los resultados, porque se encontró que al 36.7% este factor le genera alto estrés, al 43.3% lo afecta con estrés moderado y a un 20% le está afectando de manera leve.

**Cuadro No.4. 15 La sobrecarga laboral en su área de trabajo se presenta:**

	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	13	43,3
Válidos Ocasionalmente	17	56,7
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 15 La sobrecarga laboral en su área de trabajo se presenta:**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

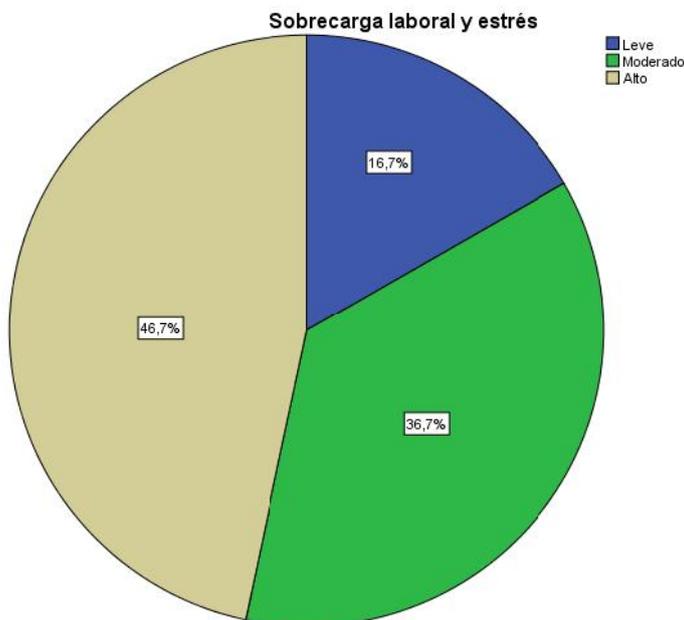
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Con respecto a la sobrecarga laboral, el 43.3% del personal considera que en esta área de trabajo, dicha situación se presenta siempre, para el 56.7% la sobrecarga de trabajo se presenta de forma ocasional. Como se trata de atención urgente y de emergencia, es común estar expuesto a sobrecarga laboral en esta área, porque no es posible predecir la sobrecarga de trabajo en un día en particular, lo cual se convierte en un factor estresante para el personal.

**Cuadro No.4. 16 La sobrecarga laboral, qué nivel de estrés le produce?**

	Frecuencia	Porcentaje
Leve	5	16,7
Moderado	11	36,7
Alto	14	46,7
Válidos Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 16 La sobrecarga laboral, qué nivel de estrés le produce?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** La sobrecarga laboral estresa al personal del área quirúrgica. Los resultados obtenidos indican que el 46.7% está altamente afectado por el estrés producido por la sobrecarga laboral, al 36.7% lo está afectando de forma moderada y al 16.7% le genera un estrés leve. De esta forma se aprecia que la sobrecarga laboral es un importante factor estresante en el área quirúrgica.

## ESTRESORES RELACIONADOS CON EL EQUIPO DE SALUD

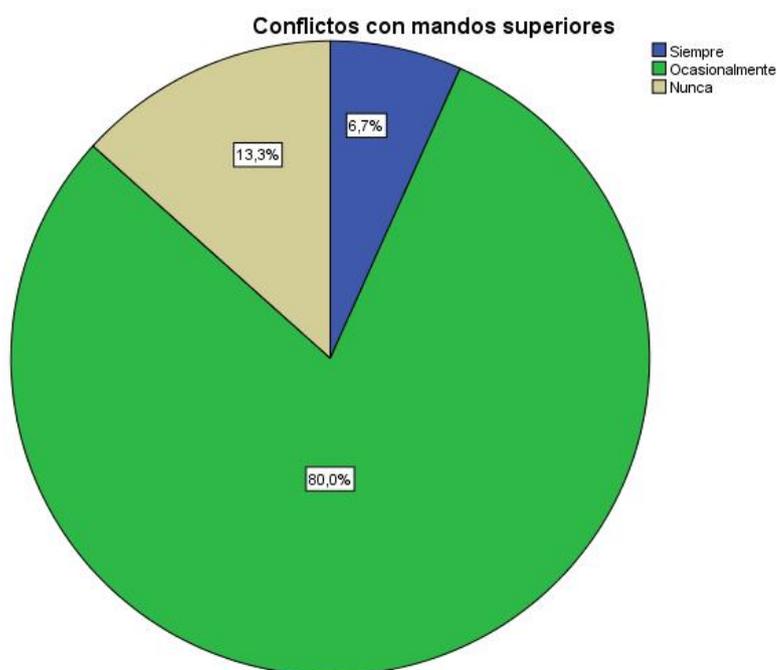
**Cuadro No.4. 17 Los conflictos con los mandos superiores en su área de trabajo se presentan:**

	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	2	6,7
Ocasionalmente	24	80,0
Nunca	4	13,3
Válidos		
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 17 Los conflictos con los mandos superiores en su área de trabajo se presentan:**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

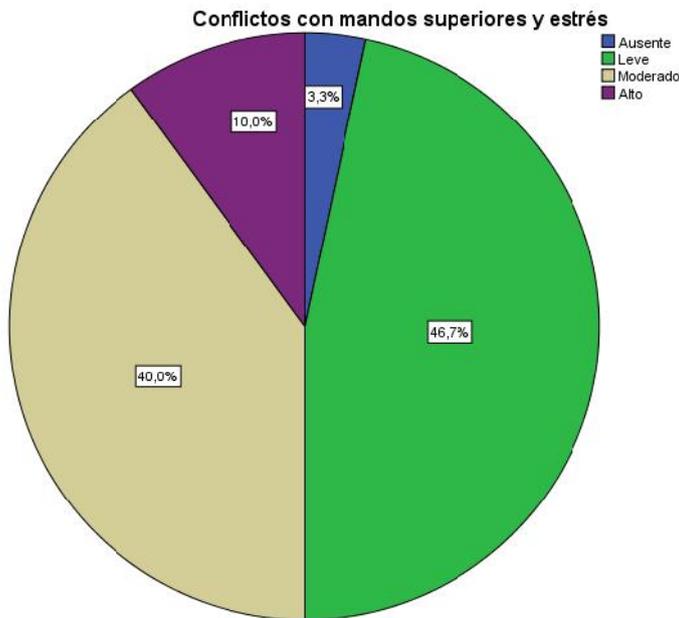
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Los conflictos con los mandos superiores es una situación usual en la mayoría de las instituciones de salud, debido principalmente a la diferencia de intereses entre ellos y en el área quirúrgica sucede igual, así lo afirma el 80% del personal que asegura tener este tipo de conflictos de manera ocasional, un 6.7% lo tiene siempre y un 13.3% nunca lo ha tenido.

**Cuadro No.4. 18 Los conflictos con los mandos superiores en su área de trabajo, qué nivel de estrés le produce?**

	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	1	3,3
Leve	14	46,7
Válidos Moderado	12	40,0
Alto	3	10,0
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 18 Los conflictos con los mandos superiores en su área de trabajo, qué nivel de estrés le produce?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

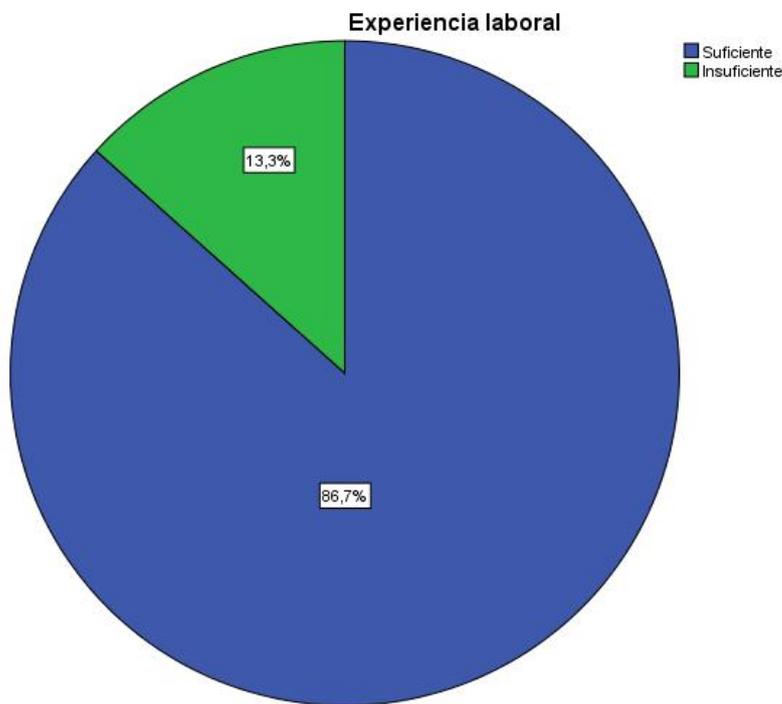
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** En cuanto al conflicto con los mandos superiores, los resultados muestran que este tipo de conflictos tienen un impacto alto en el estrés del 10% del personal, al 40% lo afecta con estrés moderado y al 46.7% le está generando estrés leve. Un porcentaje marginal del 3.3% no se afecta por esta situación, probablemente porque no tiene conflictos con los mandos superiores.

**Cuadro No.4. 19 Considera que su experiencia laboral es:**

	Frecuencia	Porcentaje
Suficiente	26	86,7
Válidos Insuficiente	4	13,3
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 19 Considera que su experiencia laboral es:**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

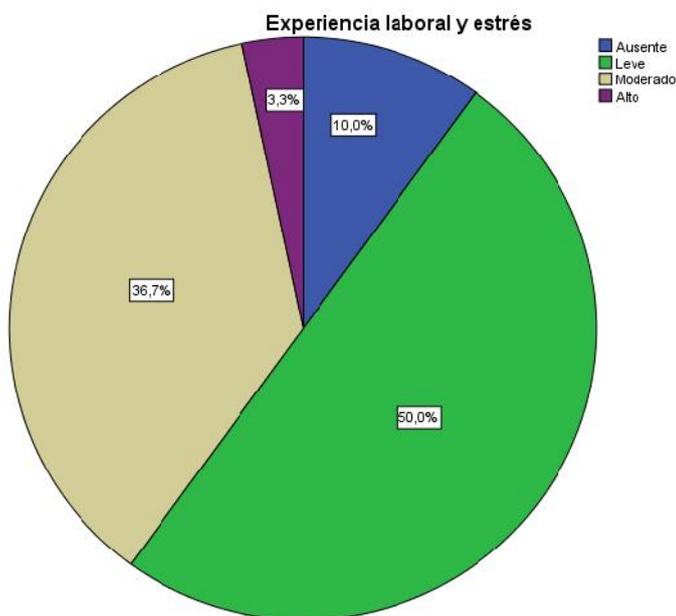
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** La experiencia laboral puede ser un factor estresante, especialmente cuando esta experiencia es corta, dicho de otra manera, es la inexperiencia la que provoca estrés en el personal del área quirúrgica. Para el 86.7% la experiencia laboral en esta área es suficiente y un porcentaje menor equivalente al 13.3% considera que su experiencia en esta área es insuficiente aún.

**Cuadro No.4. 20 Su experiencia laboral, qué nivel de estrés le produce?**

	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	3	10,0
Leve	15	50,0
Válidos Moderado	11	36,7
Alto	1	3,3
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 20 Su experiencia laboral, qué nivel de estrés le produce?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Al referirnos a la experiencia laboral, estamos diciendo que la inexperiencia al enfrentarse a situaciones complicadas pueden generar estrés en el personal de esta área quirúrgica. Los resultados indican que este factor les produce alto estrés al 3.3%, produce un estrés moderado al 36.7%, estrés leve al 50%. Un 10% considera que este factor no le ha generado estrés.

## ESTRESORES SOCIOECONÓMICOS

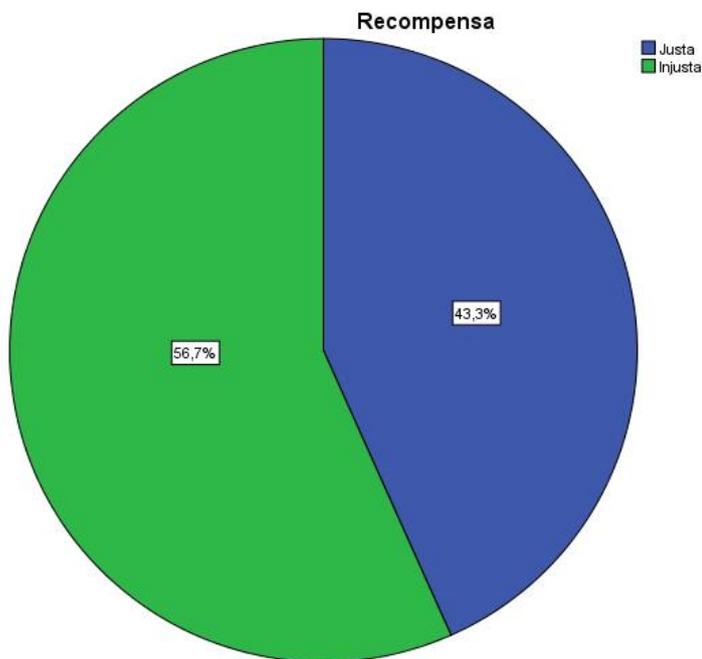
**Cuadro No.4. 21 La recompensa por su esfuerzo le parece:**

	Frecuencia	Porcentaje
Justa	13	43,3
Válidos Injusta	17	56,7
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 21 La recompensa por su esfuerzo le parece:**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

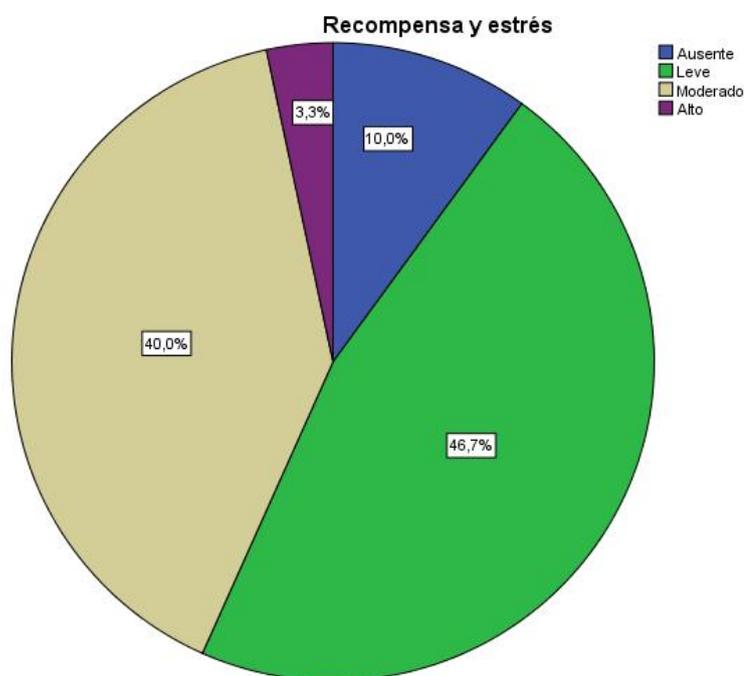
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** La mayoría que corresponde al 56.7% no está satisfecha con la recompensa con su esfuerzo desplegado en su labor diaria en esta área quirúrgica, les parece injusta y en cambio el 43.3% opina lo contrario, esto es que su labor si está siendo recompensada.

**Cuadro No.4. 22 La recompensa por su esfuerzo, qué nivel de estrés le produce?**

	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	3	10,0
Leve	14	46,7
Válidos Moderado	12	40,0
Alto	1	3,3
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 22 La recompensa por su esfuerzo, qué nivel de estrés le produce?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** La injusticia en el reconocimiento del esfuerzo afecta con alto estrés al 3.3%, les afecta de manera moderada al 40%, al 46.7% les produce un estrés leve y al 10% no le genera ningún nivel de estrés. Debe anotarse que la recompensa no se refiere únicamente a la situación económica sino a la falta de motivación y reconocimiento por el trabajo desarrollado.

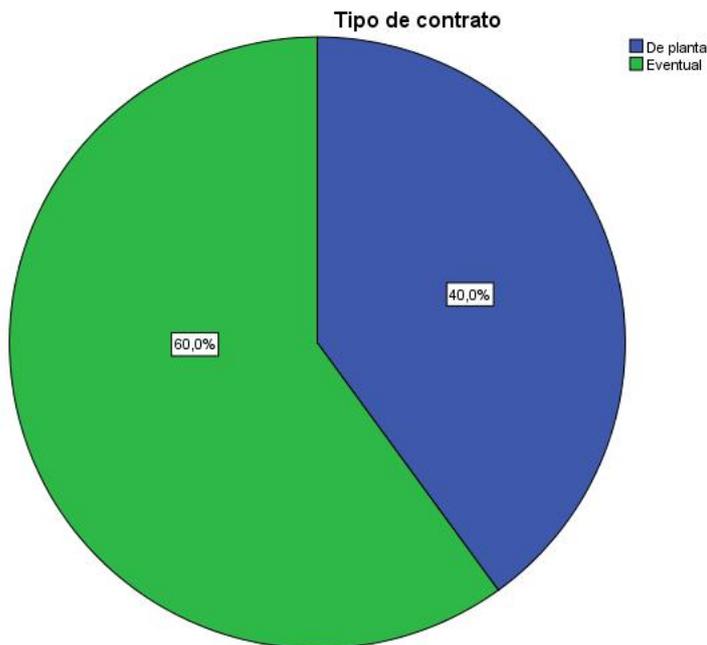
#### Cuadro No.4. 23 Qué tipo de contrato tiene con la institución de salud?

	Frecuencia	Porcentaje
De planta	12	40,0
Válidos Eventual	18	60,0
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

#### Gráfico No.4. 23 Qué tipo de contrato tiene con la institución de salud?



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

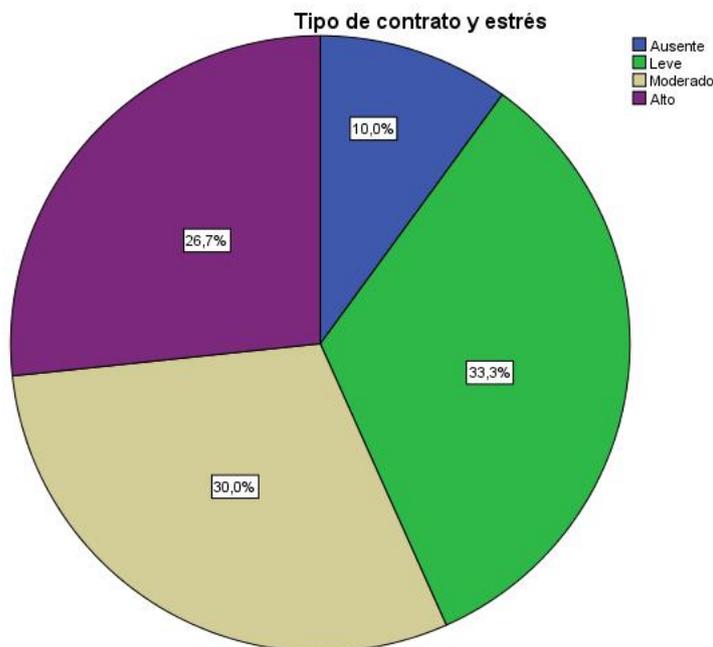
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Llama la atención el resultado obtenido donde se aprecia que la mayoría de personal que labora en el área quirúrgica, lo hacen con contratación eventual, el porcentaje equivale al 60%, correspondiendo al 40% restante la contratación indefinida o de planta. Este factor contribuye a la generación de estrés de manera importante, porque la inestabilidad lo tiene siempre pendiente de que en cualquier momento se puede dar por terminado el trabajo, con las consecuentes repercusiones económicas para el trabajador y su familia.

**Cuadro No.4. 24 Su tipo de contrato con la institución de salud, qué nivel de estrés le produce?**

	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	3	10,0
Leve	10	33,3
Válidos Moderado	9	30,0
Alto	8	26,7
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 24 Su tipo de contrato con la institución de salud, qué nivel de estrés le produce?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** El tipo de contrato siempre será un factor importante de estrés, las condiciones de contratación eventual producen incertidumbre en el personal y consecuentemente se convierte en generador de estrés. Tanto es así que se evidencia un alto estrés debido a este factor en el 26.7%, un estrés moderado en el 30% del personal, un estrés leve en el 33.3%. Solamente al 10% del persona, esta situación no le afecta en términos de estrés.

## ESTRESORES DE TIPO FAMILIAR

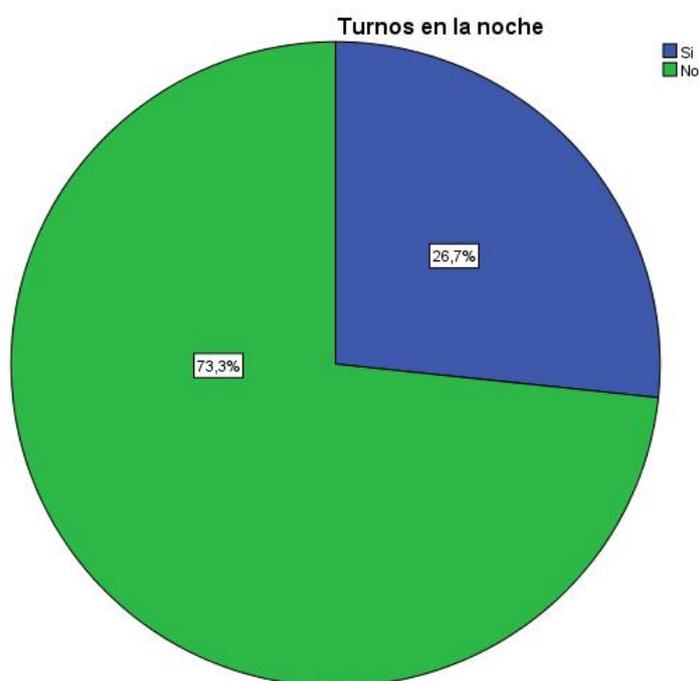
**Cuadro No.4. 25 Los turnos en la noche, le trae conflictos familiares?**

	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	26,7
Válidos No	22	73,3
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 25 Los turnos en la noche, le trae conflictos familiares?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

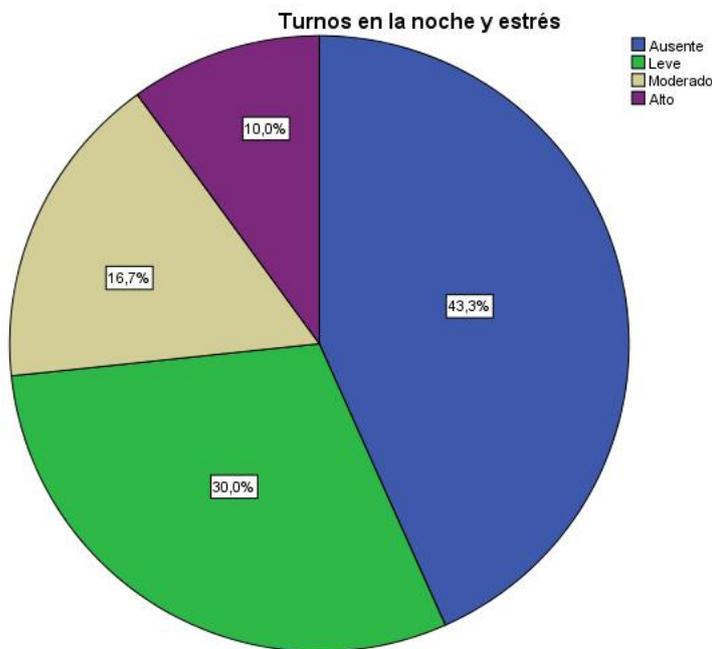
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Al 26.7% del personal que labora en el área quirúrgica si les genera conflictos familiares el hecho de trabajar por las noches. Para el 73.3% esta situación es irrelevante, seguramente porque al aceptar un contrato está de acuerdo con las necesidades y requerimientos exigidos.

**Cuadro No.4. 26 Los conflictos familiares ocasionados por los turnos nocturnos, qué nivel de estrés le produce?**

	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	13	43,3
Leve	9	30,0
Válidos Moderado	5	16,7
Alto	3	10,0
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 26 Los conflictos familiares ocasionados por los turnos nocturnos, qué nivel de estrés le produce?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

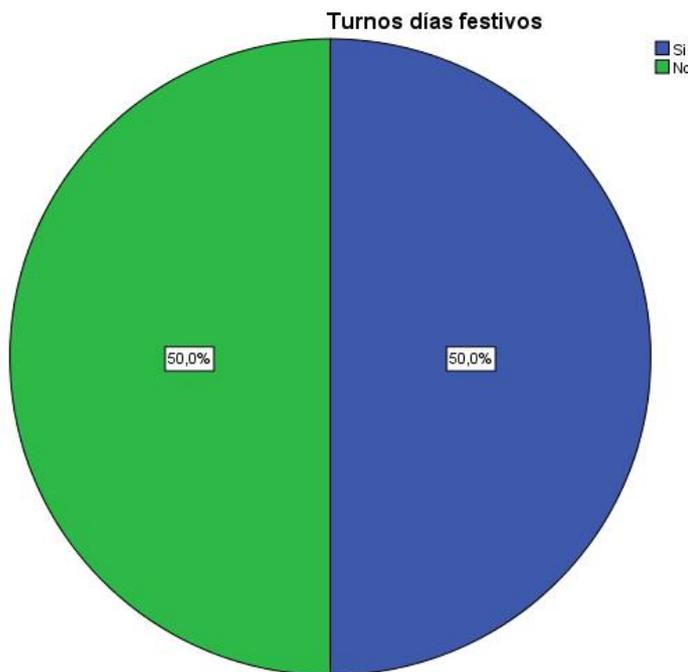
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Los turnos en la noche genera alto estrés en el 10% del personal del área quirúrgica, al 16.7% los turnos nocturnos les genera estrés moderado. Al 30% les afecta de manera leve y al 43.3% los turnos en la noche no son un factor estresante.

**Cuadro No.4. 27 Los turnos en días festivos, le trae conflictos familiares?**

	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	50,0
Válidos No	15	50,0
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 27 Los turnos en días festivos, le trae conflictos familiares?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

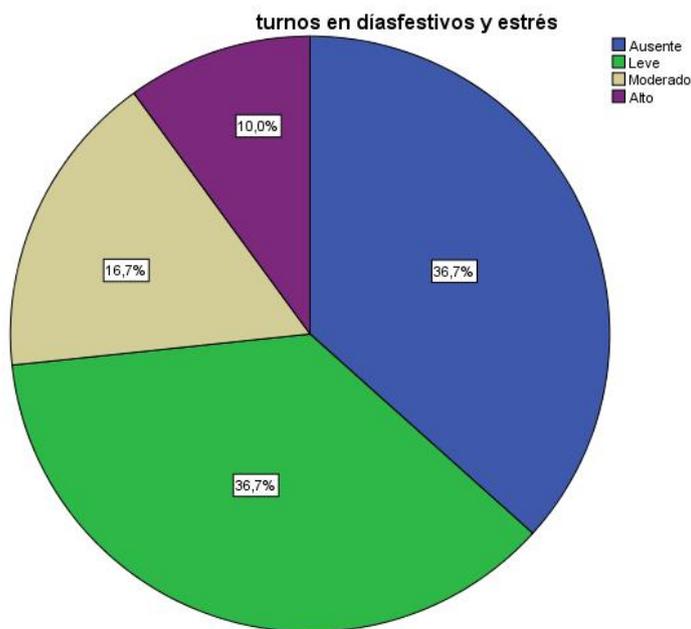
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Por el 50% del personal, la necesidad de cubrir turnos en días festivos, si les trae ciertas complicaciones a nivel familiar, debido a que naturalmente estas fechas son para compartir con la familia, y al no poder hacerlo, se producen a veces conflictos, hasta aceptar que esas son las condiciones reales que hay que enfrentarlas. Pero un porcentaje igual del 50% asegura que los turnos en día festivos no representan un problema a nivel familiar.

**Cuadro No.4. 28 Los conflictos familiares ocasionados por los turnos en días festivos, qué nivel de estrés le produce?**

	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	11	36,7
Leve	11	36,7
Válidos Moderado	5	16,7
Alto	3	10,0
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 28 Los conflictos familiares ocasionados por los turnos en días festivos, qué nivel de estrés le produce?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Un 10% del personal se ve afectado con alto estrés debido a los conflictos familiares ocasionados por el trabajo en días festivos. Este hecho les produce estrés moderado al 16.7%, estrés leve al 36.7%. Un porcentaje significativo equivalente al 36.7% no se ve afectado con estrés debido a este factor de trabajar en días festivos, seguramente son aquellos que entienden bien que esas son las obligaciones propias del trabajo que se aceptan al firmar un contrato con la institución.

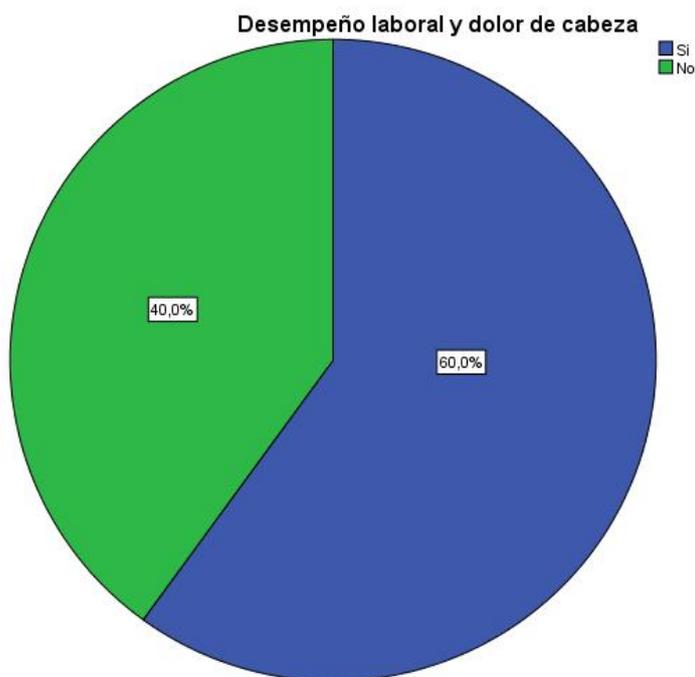
## SALUD BIOPSIICOSOCIAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BIOLÓGICOS

**Cuadro No.4. 29 Su desempeño laboral le ha producido dolores de cabeza?**

	Frecuencia	Porcentaje
Si	18	60,0
Válidos No	12	40,0
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 29 Su desempeño laboral le ha producido dolores de cabeza?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Al 60% del personal, el desempeño laboral en esta área si le ha generado dolores de cabeza o cefaleas, y al 40% este trabajo en el área quirúrgica no le produce cefaleas. Como se aprecia, es alto y muy representativo el porcentaje de personal afectado con estas molestias.

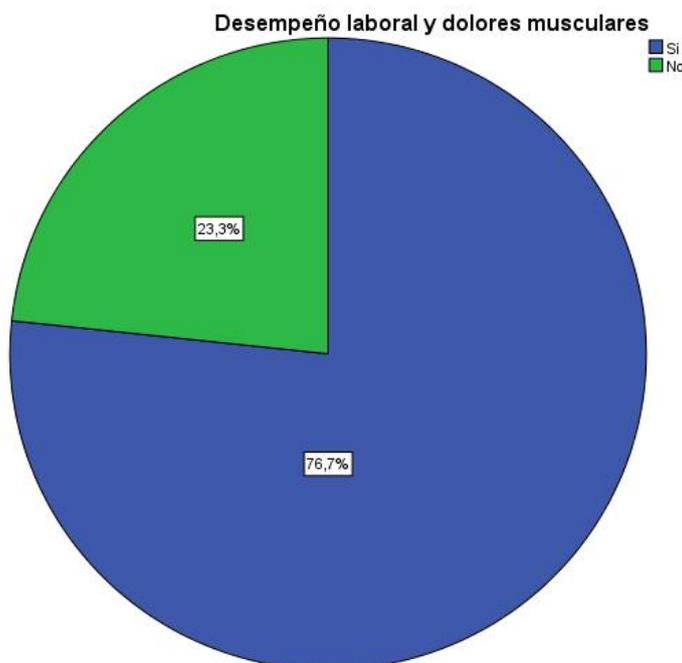
#### Cuadro No.4. 30 Su desempeño laboral le ha producido dolores musculares?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	23	76,7
Válidos No	7	23,3
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

#### Gráfico No.4. 30 Su desempeño laboral le ha producido dolores musculares?



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

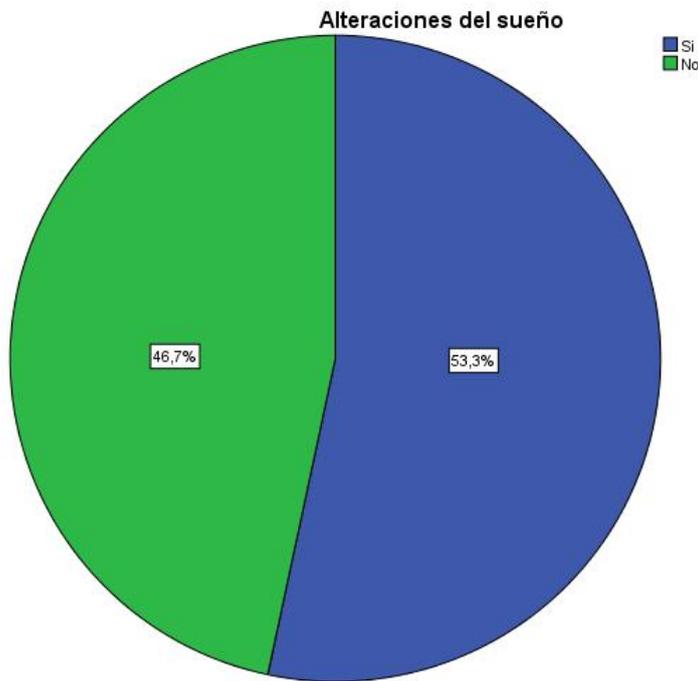
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Es alto el porcentaje (76.7%) del personal afectado con lesiones musculares producidos por su desempeño laboral en el área quirúrgica. Sólo al 23.3% no se les ha presentado este tipo de lesiones a nivel muscular. Esta afección se debe a la manipulación y traslado de pacientes que requieren de grandes esfuerzos físicos, sobre todo cuando hay que colocarlos en la camilla para traslado a salas de recuperación.

**Cuadro No.4. 31 Ha tenido últimamente alteraciones del sueño?**

	Frecuencia	Porcentaje
Si	16	53,3
Válidos No	14	46,7
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 31 Ha tenido últimamente alteraciones del sueño?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

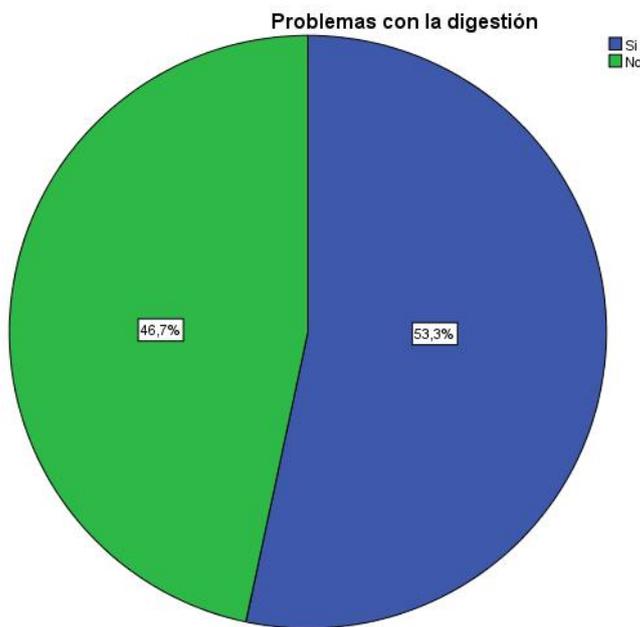
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Un 53.3% del personal si ha tenido alteraciones del sueño que podría ser una manifestación del estrés que le produce su desempeño laboral en el área quirúrgica. El 46.7% no reporta este tipo de afección.

#### Cuadro No.4. 32 Tiene problemas con la digestión?

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos Si	16	53,3
No	14	46,7
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

#### Gráfico No.4. 32 Tiene problemas con la digestión?



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

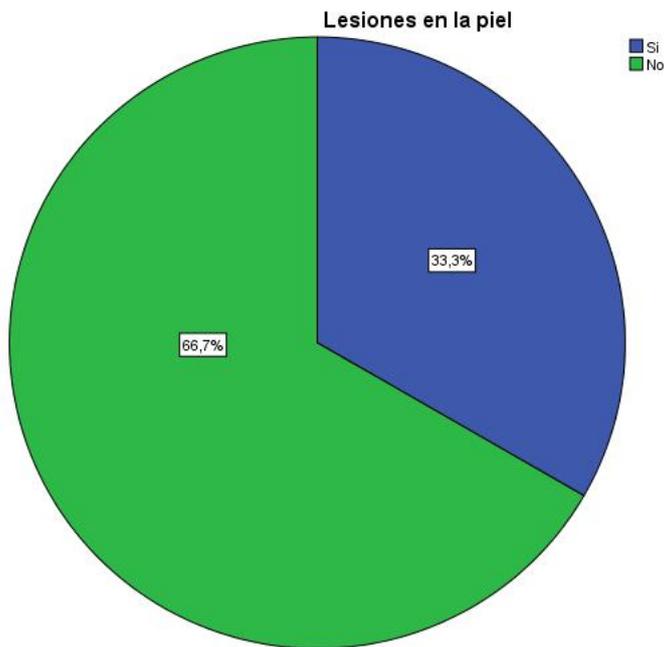
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Problemas digestivos lo han presentado el 53.3% del personal del área quirúrgica, que podría deberse a consecuencias del estrés. Un 46.7% no presenta esta afección. Los problemas digestivos se asocian en muchas ocasiones al estrés, y en el área quirúrgica hay muchos desencadenantes de estrés, por lo que se podrían estar manifestando en los problemas de tipo digestivo.

#### Cuadro No.4. 33 Ha tenido lesiones en la piel?

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos Si	10	33,3
No	20	66,7
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

#### Gráfico No.4. 33 Ha tenido lesiones en la piel?



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

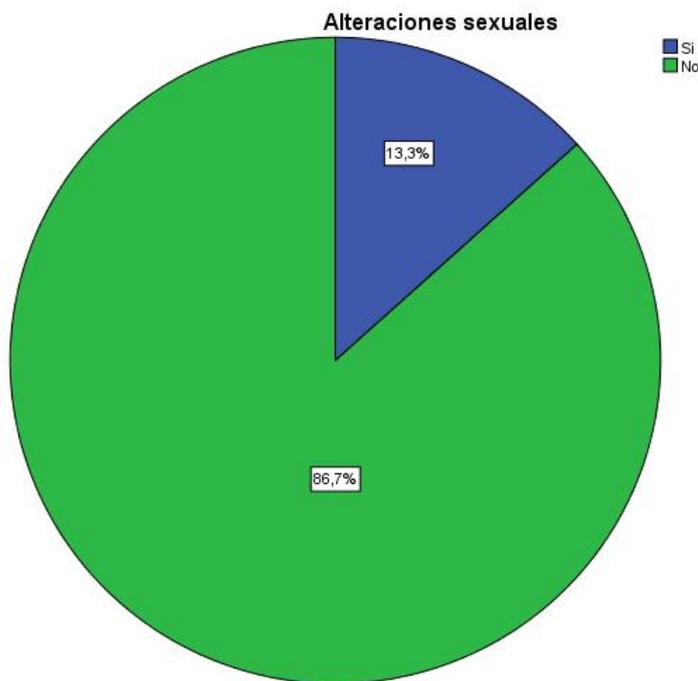
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Las afecciones a la piel como consecuencia del estrés se han manifestado en el 33.3% del personal. El 66.7% restante no presenta este tipo de afección. Se conoce por estudios realizados que el estrés podría manifestarse con afecciones a la piel de las personas que enfrentan estrés.

#### Cuadro No.4. 34 Ha tenido problemas con sus relaciones sexuales?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	13,3
Válidos No	26	86,7
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

#### Gráfico No.4. 34 Ha tenido problemas con sus relaciones sexuales?



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

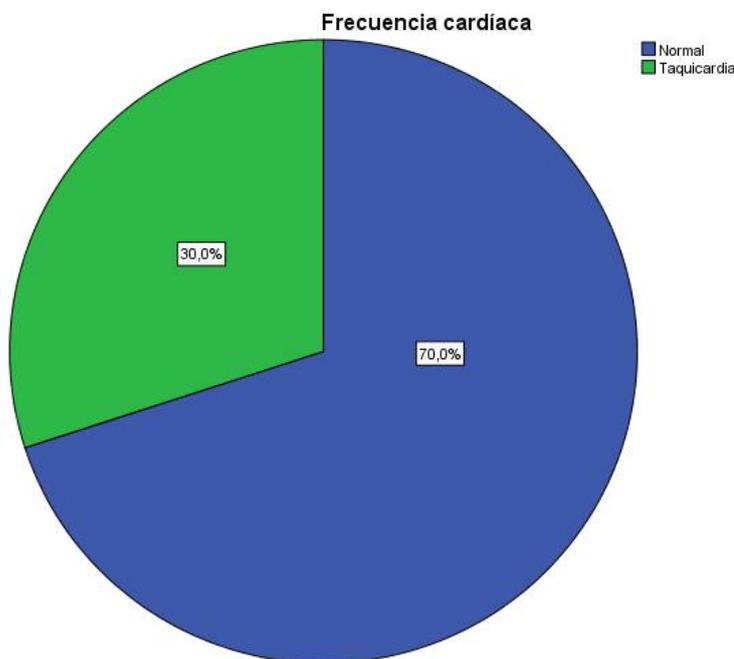
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Es bajo el porcentaje (13.3%) del personal que se manifiesta tener cierto tipo de problemas en sus relaciones sexuales como consecuencia del estrés, El 86.7% no presenta alteraciones en este sentido. Como una persona es un ser integral biopsicosocial, las situaciones estresantes provocan alteraciones en las relaciones sexuales, porque su mente está absorbida por problemas que le estresan y no le permiten una actitud positiva.

**Cuadro No.4. 35 Su frecuencia cardíaca es:**

	Frecuencia	Porcentaje
Normal	21	70,0
Válidos Taquicardia	9	30,0
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 35 Su frecuencia cardíaca es:**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

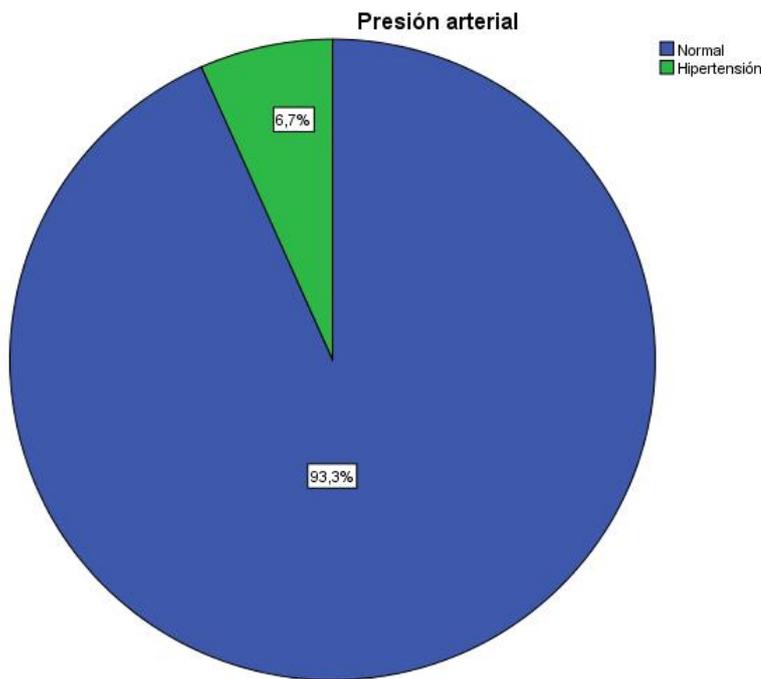
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** La frecuencia cardíaca es normal en el 70% del personal que labora en el área quirúrgica del hospital del IESS Riobamba. El 30% si manifiesta problemas cardíacos como la taquicardia, que podría deberse en cierta medida a las condiciones estresantes que enfrentan a diario en su desempeño laboral.

**Cuadro No.4. 36 Su presión arterial es:**

	Frecuencia	Porcentaje
Normal	28	93,3
Válidos Hipertensión	2	6,7
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 36 Su presión arterial es:**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** En cuanto a la presión arterial, ésta se manifiesta normal en el 93.3% del personal del área quirúrgica y están afectados con este problema de hipertensión el 6.7% que corresponde a 2 trabajadores de esta área quirúrgica. La hipertensión arterial es una manifestación que puede presentarse en personal expuesto a factores estresantes.

## PSÍQUICOS

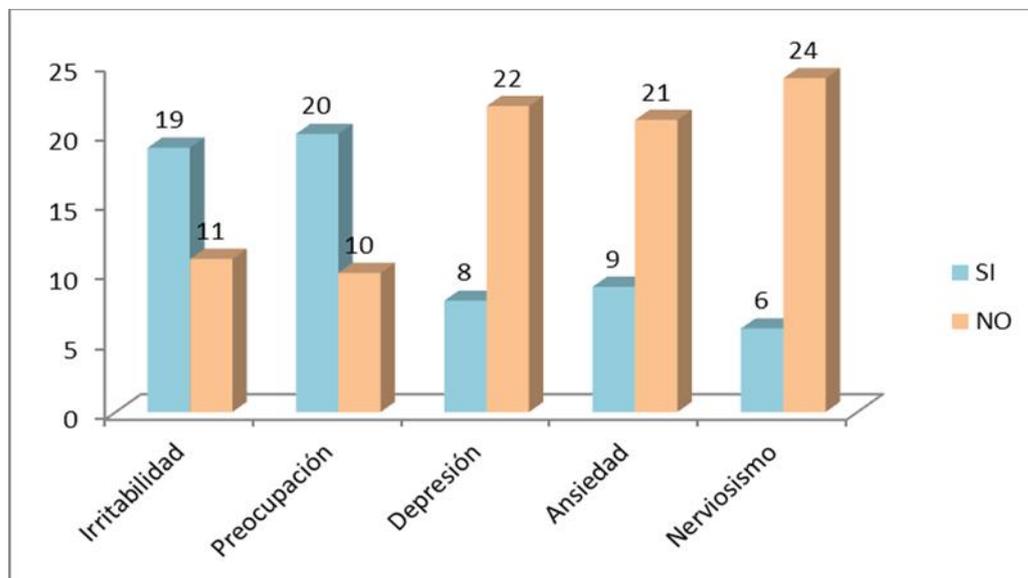
**Cuadro No.4. 37 Ha tenido alteraciones de la conducta?**

	SI		NO	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Irritabilidad	19	63,3	11	36,6
Preocupación	20	66,6	10	33,3
Depresión	8	26,6	22	73,3
Ansiedad	9	30,0	21	70,0
Nerviosismo	6	20,0	24	80,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 37 Ha tenido alteraciones de la conducta?**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Los trastorno psíquicos, como la alteración de la conducta se ha manifestado en varios aspectos, los resultados indican que el 63.3 presenta irritabilidad, el 66.6% presenta preocupación, el 26.6% presenta episodios de depresión, el 30% presenta ansiedad y el 20% nerviosismo. Es evidente que el personal de esta área quirúrgica presenta muchos trastornos asociados a la conducta en el aspecto psíquico.

## SOCIALES

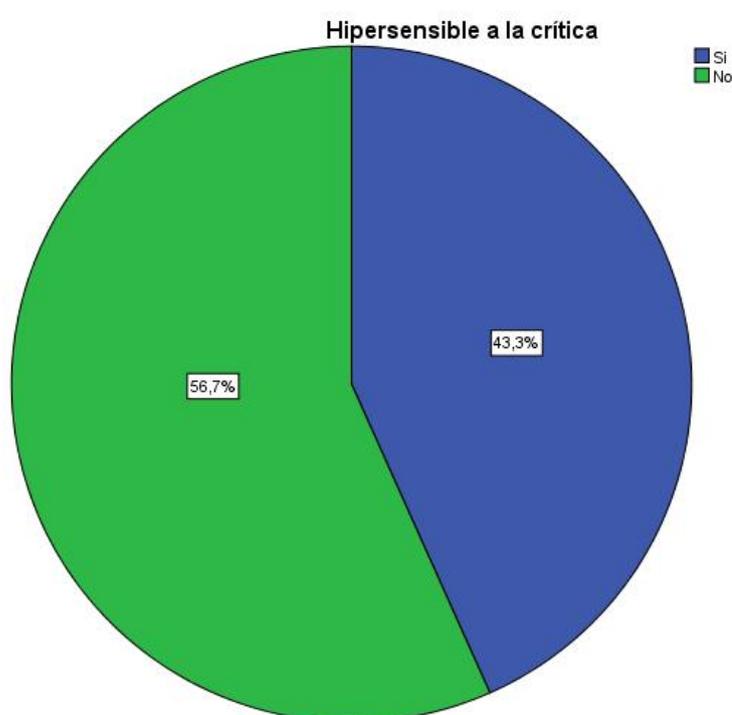
**Cuadro No.4. 38 Se muestra hipersensible a la crítica**

	Frecuencia	Porcentaje
Si	13	43,3
Válidos No	17	56,7
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 38 Se muestra hipersensible a la crítica**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

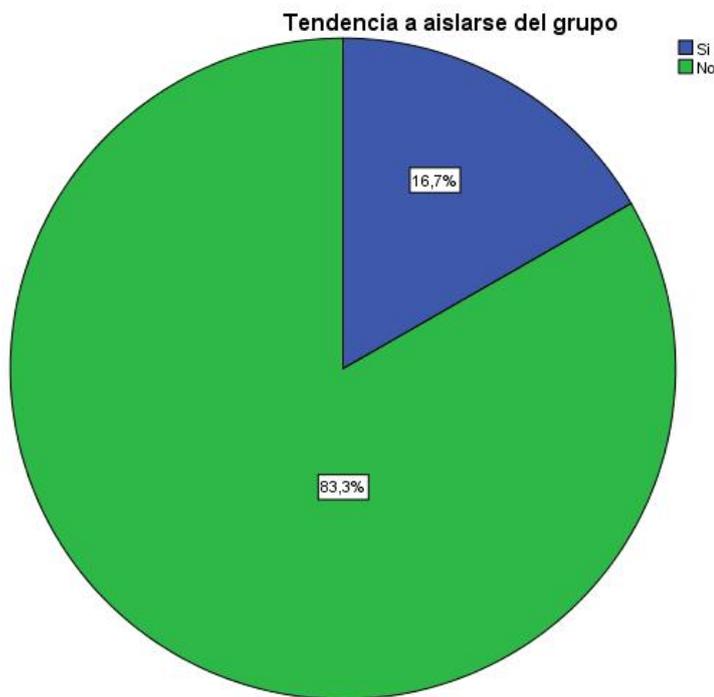
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** En referencia a los aspectos sociales, los resultados indican que 43.3% del personal del área quirúrgica presenta hipersensibilidad a la crítica, el restante 56.7% no reacciona de manera hipersensible ante la crítica de los demás.

#### Cuadro No.4. 39 Tiene tendencia a aislarse del grupo?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	16,7
Válidos No	25	83,3
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

#### Gráfico No.4. 39 Tiene tendencia a aislarse del grupo?



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba  
**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** La tendencia a aislarse del grupo se manifiesta en el 16.7% del personal, los demás que corresponden a la mayoría (83.3%) comparten en armonía sus labores diarias con sus compañeros de trabajo. La sociabilidad es importante para un desempeño laboral eficiente y también porque se puede alcanzar la metas en equipo.

## TERAPIAS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS

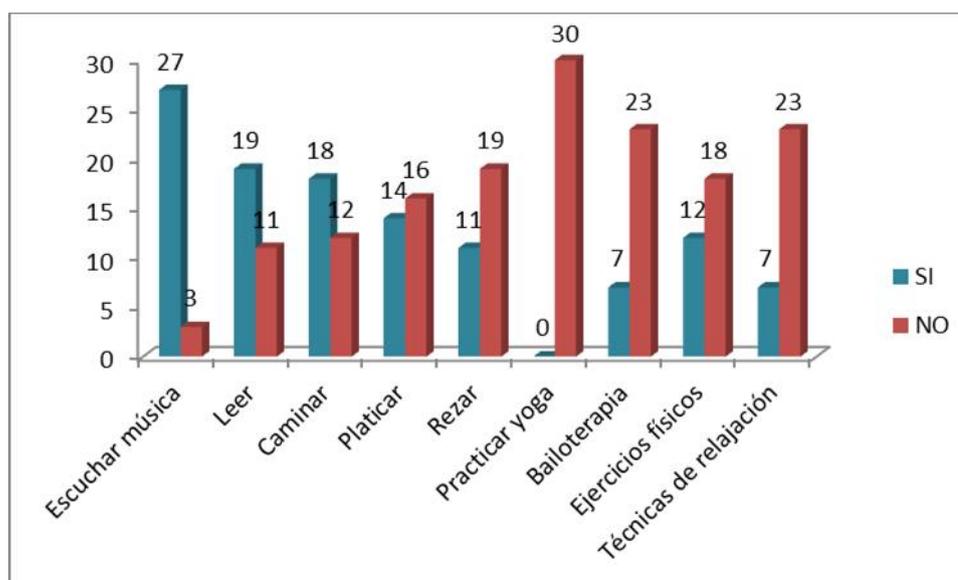
**Cuadro No.4. 40** Cuál de las siguientes terapias adaptativas practica usted

	SI		NO	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Escuchar música	27	90,0	3	10,0
Leer	19	63,3	11	36,6
Caminar	18	60,0	12	40,0
Platicar	14	46,6	16	53,3
Rezar	11	36,6	19	63,3
Practicar yoga	0	0	30	100,0
Bailoterapia	7	23,3	23	76,6
Ejercicios físicos	12	40,0	18	60,0
Técnicas de relajación	7	23,3	23	76,6

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 40** Cuál de las siguientes terapias adaptativas practica usted



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Hay varias terapias de afrontamiento del estrés que son utilizadas por el personal de salud del área quirúrgica, unas en mayor proporción que otras, así: El 90% usa como medida afrontamiento de estrés el escuchar música, el 63.3% prefiere la lectura, el 60% caminar. Las técnicas de relajación la usan tan solo el 23.3% y el yoga absolutamente nadie.

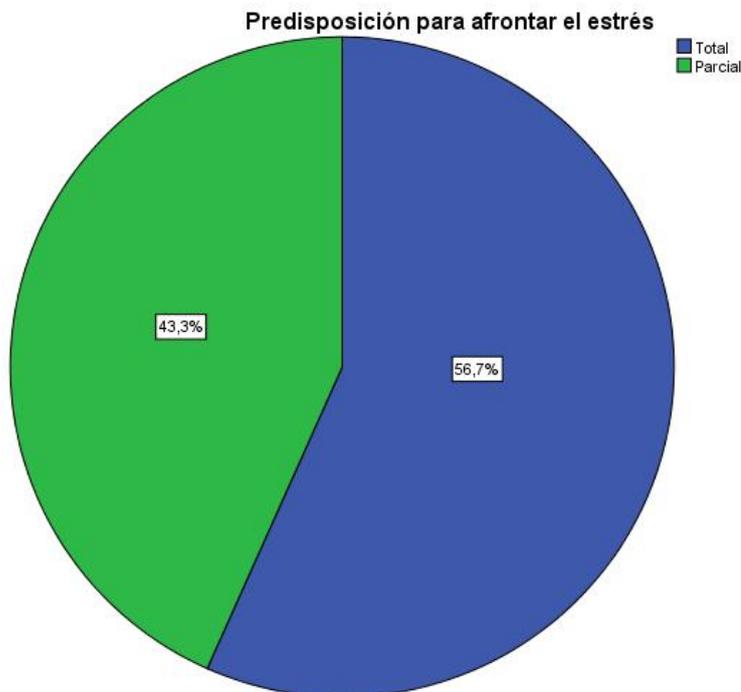
**Cuadro No.4. 41 Cuadro No.4. 1 Su nivel de predisposición para afrontar el estrés con terapias adaptativas es:**

	Frecuencia	Porcentaje
Total	17	56,7
Válidos Parcial	13	43,3
Total	30	100,0

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 41 Su nivel de predisposición para afrontar el estrés con terapias adaptativas es:**



**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:** Las terapias adaptativas para afrontar el estrés es preferida de manera total por el 56.7% del personal del área quirúrgica del hospital del IESS Riobamba y el restante porcentaje que corresponde al 43.3% prefiere las terapias adaptativas solo de manera parcial.

**Cuadro No.4. 42 Resultados de niveles de estrés antes y después de la propuesta**

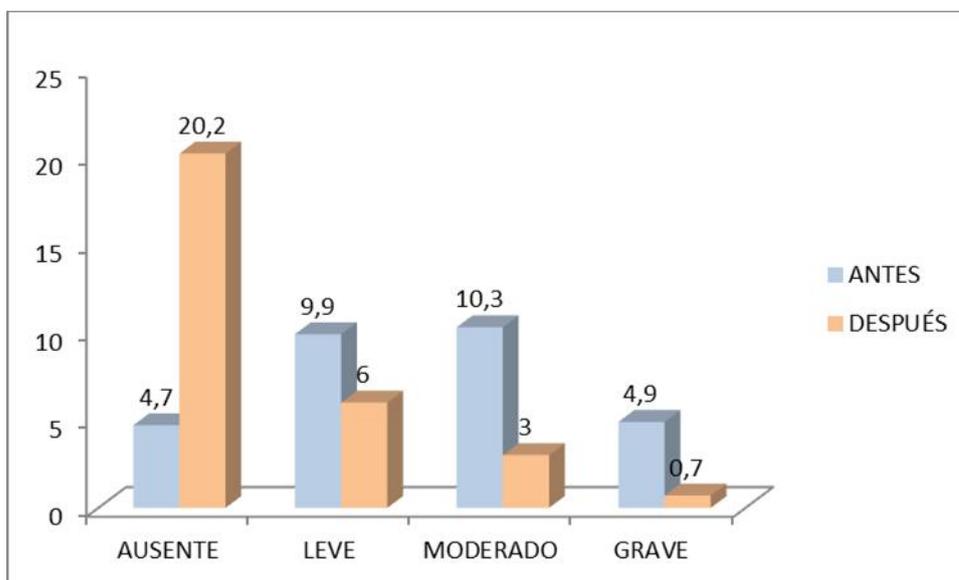
<b>RESUMEN DE DATOS ANTES DE LA APLICACIÓN DE LA PROPUESTA</b>						
	<b>FACTORES ESTRESORES</b>	<b>Número de personal de salud afectado según el nivel de estrés</b>				<b>Total</b>
		<b>AUSENTE</b>	<b>LEVE</b>	<b>MODERADO</b>	<b>GRAVE</b>	
Estresores ambientales	Infraestructura	6	5	12	7	30
	Temperatura ambiental	4	12	9	5	30
	Ruido	4	11	12	3	30
	Iluminación	13	11	6	0	30
Estresores relacionados con el usuario	Contacto con el dolor y la muerte	2	4	16	8	30
	Conflictos con pacientes y/o familiares	4	12	12	2	30
	Situaciones graves y urgentes	0	6	13	11	30
	Sobrecarga laboral	0	5	11	14	30
	Conflicto con los mandos superiores	1	14	12	3	30
	Experiencia laboral	3	15	11	1	30
Estresores socio – económicos	Recompensa por el esfuerzo	3	14	12	1	30
	Tipo de contrato	3	10	9	8	30
Estresores de tipo familiar	Conflictos por turnos nocturnos	13	9	5	3	30
	Conflictos por turnos en días festivos	11	11	5	3	30
<b>RESUMEN DE DATOS DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE LA PROPUESTA</b>						
	<b>FACTORES ESTRESORES</b>	<b>Número de personal de salud afectado según el nivel de estrés</b>				<b>Total</b>
		<b>AUSENTE</b>	<b>LEVE</b>	<b>MODERADO</b>	<b>GRAVE</b>	
Estresores ambientales	Infraestructura	20	7	3	0	30
	Temperatura ambiental	18	8	3	1	30
	Ruido	20	5	5	0	30
	Iluminación	18	6	4	2	30
Estresores relacionados con el usuario	Contacto con el dolor y la muerte	20	5	4	1	30
	Conflictos con pacientes y/o familiares	23	6	0	1	30
	Situaciones graves y urgentes	22	4	4	0	30
	Sobrecarga laboral	18	10	1	1	30
	Conflicto con los mandos superiores	19	6	3	2	30

	Experiencia laboral	18	7	4	1	30
Estresores socio – económicos	Recompensa por el esfuerzo	24	4	2	0	30
	Tipo de contrato	19	6	4	1	30
Estresores de tipo familiar	Conflictos por turnos nocturnos	24	3	3	0	30
	Conflictos por turnos en días festivos	20	7	3	0	30

**Fuente:** Personal de salud del Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**Gráfico No.4. 42 Comparación del número promedio del personal de salud del Área Quirúrgica afectados por estrés antes y después de la aplicación de la propuesta.**



**Fuente:** Cuadro 4.42

**Elaborado por:** Rocío Yuquilema

**ANÁLISIS INTERPRETACIÓN:** Los niveles de estrés en el personal fueron significativamente menores luego de la aplicación de la propuesta. La propuesta de intervención tuvo un impacto positivo para mejorar los niveles de estrés mediante el ciclo de conferencias y las medidas adaptativas de afrontamiento.

## 4.2 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

LA HIPÓTESIS GENERAL SE PRUEBA POR MEDIO DE LAS HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.

### 4.2.1 Comprobación de la Hipótesis específica 1

El estrés del personal de salud del área quirúrgica del IESS Riobamba depende de factores ambientales, infraestructura, del usuario, relación con el equipo de salud, socioeconómico, familiar.

**Estadístico Chi Cuadrado**

$$X^2 = \sum_{n=1}^{\infty} \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

$X^2$  = Chi Cuadrado

$f_o$  = Frecuencia del valor observado

$f_e$  = Frecuencia del valor esperado

$H_0$ : Hipótesis nula

$H_1$ : Hipótesis de investigación

**Regla de decisión:**

Si  $p < 0.05$  se acepta  $H_1$

Si  $p > 0.05$  Se acepta  $H_0$

Se encontró relación entre los niveles de estrés y los factores estresores.

<b>Factor estresor</b>	<b>Sig (p) bilateral</b>
Temperatura	0.03 *
Contacto con el dolor	0.003 **
Conflictos con pacientes o familiares	0.035 *
Conflictos con mandos superiores	0.034 *
Recompensa por el esfuerzo	0.030 *
Tipo de contrato	0.00 **
Turnos en la noche	0.003 **
Turnos en días festivos	0.00 **

#### 4.2.2 Comprobación de la Hipótesis específica 2

La salud biopsicosocial del personal de salud del área quirúrgica del IESS de Riobamba depende del nivel de estrés.

Se encontró diferencia entre los niveles de estrés y la salud biopsicosocial

<b>Salud Biopsicosocial</b>	<b>Sig (p) bilateral</b>
Dolor de cabeza	0.031 *
Dolor muscular	0.026 *

NIVELES DE ESTRÉS	Grupos	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	T Sig. (bilateral)
Ausente antes y después	Antes	14	4,7857	4,42334	1,18219	0.000**
	Después	14	20,2857	2,43148	,64984	
Leve antes y después	Antes	14	9,93	3,626	,969	0.001**
	Después	14	5,86	1,562	,417	
Moderado antes y después	Antes	14	10,36	3,201	,856	0.000**
	Después	14	3,57	1,089	,291	
Alto antes y después	Antes	14	4,93	4,122	1,102	0.001**
	Después	14	,71	,726	,194	

Existe deferencia significativa entre los niveles de estrés antes y después de la propuesta. El promedio de enfermeras con ausencia de estrés luego de la propuesta es mucho más alto, lo que significa un impacto positivo de la intervención realizada.

Para los niveles de estrés leve, moderado y grave, los promedios en el personal de salud se reducen considerablemente, lo que igualmente significa que la intervención fue positiva.

## CAPÍTULO V

### 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 CONCLUSIONES

- Los factores principales identificados que causan estrés laboral son: espacios cerrados, temperatura, ruido de las alarmas, iluminación artificial permanente. Los estresores relacionados con el usuario son: el contacto con el dolor y la muerte, conflictos con pacientes o familiares, enfrentar normalmente situaciones graves, la sobrecarga laboral, conflictos con los mandos superiores, la inexperiencia laboral y la falta de recompensa por el esfuerzo realizado, que la mayoría del personal lo califica de injusto. La mayoría de personal que labora en el área quirúrgica, lo hacen con contratación eventual, y esto se convierte en un factor estresor importante. Los turnos en la noche y en días festivos son también factores estresores del personal del área quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba.
- Las principales afectaciones a la salud a causa del estrés laboral están relacionadas con cefaleas y dolores musculares.
- Los principales mecanismos de afrontamiento del estrés laboral utilizados por el personal de enfermería frente a los estímulos estresantes del área quirúrgica del hospital del IESS Riobamba en su orden son: escuchar música, leer, caminar, platicar, ejercicios físicos. Orar. Muy poco utilizan las técnicas de relajación, Bailoterapia. Los mecanismos de afrontamiento del estrés laboral de tipo adaptativa depende del nivel de predisposición del personal afectado, los/as más afectados/as están más dispuestos a buscar terapias adaptativas.
- La propuesta fue evaluada y los resultados son satisfactorios, puesto que se encontró diferencia significativa entre el número de casos del personal de salud afectados por estrés antes y después de la aplicación de la propuesta.

## 5.2 RECOMENDACIONES

- Mejorar las condiciones ambientales del área quirúrgica para evitar los factores estresores susceptibles de mejoras, porque naturalmente otros son inevitables.
- Los factores estresores relacionados con el usuario pueden ser mejorados en cuanto a evitar conflictos, esto se logra mejorando las relaciones interpersonales y el buen trato tanto a pacientes como a familiares
- Se deben mejorar las relaciones entre el equipo de salud para evitar los conflictos con los mandos superiores.
- Una comunicación adecuada en la familia es necesario para que todos puedan entender que las condiciones del trabajo exigen laborar en las noches y en días festivos.
- Se debe procurar que el estrés no desencadene problemas de salud, mediante la práctica de terapias alternativas de tipo adaptativo.
- Muchas son las opciones de mecanismos de afrontamiento del estrés pero es necesario la predisposición del personal para tener constancia cuando se elige una o varias alternativas para evitar el estrés.
- Se recomienda poner en práctica los conocimientos condensados en la Guía de prevención que acompaña a este trabajo investigativo para facilitar medidas de prevención y afrontamiento del estrés laboral.
- Por parte del Departamento de Salud laboral se dé seguimiento a las afectaciones del personal, para mejorar su estado de salud
- La Escuela de Enfermería de la UNACH debe implementar un módulo sobre riesgos laborales, para fomentar la prevención de afectaciones a personas en riesgo laboral.
- Se sugiere al personal directivo del Hospital del IESS Riobamba, adecuar un lugar para esparcimiento del personal, como mecanismo de afrontamiento del estrés.

## BIBLIOGRAFÍA

- Ayala, P. (2010). Estrés laboral en el personal de enfermería. Recuperado el 15 de Marzo de 2014, de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/676/7/20ENF%2009%20TESIS.pdf>
- Castillo, R., Hernández, Z., & Sanchez, B. (Septiembre de 2004). El estrés del personal de enfermería que la bora en los servicios de emergencia de los hospitalaes. Recuperado el 6 de Marzo de 2014, de <http://saber.ucv.ve/jspui/bitstream/123456789/2492/1/TESIS-%20EI%20%20Estress%20del%20Personal%20de%20Enfermera%20de%20la%20Chet%20y%20HD.pdf>
- Chanes, H. (2010). Guía sobre el manejo y prevención del estrés laboral. Recuperado el 9 de Enero de 2015, de [http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/Guia\\_Manejo\\_Estres\\_30062010.pdf](http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/Guia_Manejo_Estres_30062010.pdf)
- Daza, F. (12 de Diciembre de 2014). El estrés: Proceso de generación en el ámbito laboral. Obtenido de [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp\\_318.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_318.pdf)
- estrés laboral.INFO. (2013). Fases del estrés laboral. Recuperado el 15 de Marzo de 2014, de <http://www.estreslaboral.info/fases-del-estres-laboral.html>
- Fernández, E. (2009). Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería. Recuperado el 10 de Marzo de 2014, de <http://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/902/2009FERN%C3%81NDEZ%20MART%C3%8DNEZ,%20MAR%C3%8DA%20ELENA.pdf?sequence=1>
- Foros ec. (4 de Febrero de 2013). Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017. Recuperado el 15 de Abril de 2015, de <http://www.forosecuador.ec/forum/ecuador/educaci%C3%B3n-y-ciencia/3193-resumen-del-plan-nacional-para-el-buen-vivir-2013-2017>
- Geo Salud. (12 de Abril de 2015). Prevención del estrés laboral. Obtenido de [http://geosalud.com/salud-ocupacional/estres\\_laboral.htm](http://geosalud.com/salud-ocupacional/estres_laboral.htm)

- Grau, A. (2009). Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. *Revista Española de Salud Pública*, 2-3.
- Grazziano, E. (2013). Impacto del estrés ocupacional. Recuperado el 19 de Marzo de 2014, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412010000100020&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412010000100020&script=sci_arttext)
- Mansilla, F. (2013). Estrés laboral. Recuperado el 16 de Marzo de 2014, de [http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo3\\_3.shtml](http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo3_3.shtml)
- Mansilla, F. (18 de Febrero de 2015). Obtenido de [http://www.madridsalud.es/temas/estres\\_laboral.php](http://www.madridsalud.es/temas/estres_laboral.php)
- Más, R., Escribá, V., & Cárdenas, M. (1999). Estresores laborales percibidos por el personal de enfermería. Recuperado el 17 de Marzo de 2014, de [http://www.scsmt.cat/pdf/1999\\_n.4.originales.2.pdf](http://www.scsmt.cat/pdf/1999_n.4.originales.2.pdf)
- Melgosa, J. (1995). *Nuevo estilo de vida sin estrés*. Madrid: Safeliz.
- OCCeducación. (22 de Septiembre de 2012). Las 8 claves para combatir el estrés. Obtenido de [http://blog.occeduacion.com/blog/bid/224355/Las-8-claves-para-combatir-el-estr-s-laboral#.VTZhrTJ\\_NHw](http://blog.occeduacion.com/blog/bid/224355/Las-8-claves-para-combatir-el-estr-s-laboral#.VTZhrTJ_NHw)
- OIT Organización Internacional del Trabajo. (14 de Mayo de 2013). La prevención del estrés en el trabajo. Obtenido de [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms\\_235393.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms_235393.pdf)
- Peiró, J. (2013). Nuevas tendencias en la investigación sobre estrés. Recuperado el 14 de Marzo de 2014, de [http://www.ivie.es/downloads/2009/09/Leccion\\_magistral\\_JMPeiro.pdf](http://www.ivie.es/downloads/2009/09/Leccion_magistral_JMPeiro.pdf)
- Prevención Web. (2013). fases de alarma, resistencia y agotamiento. Recuperado el 17 de Marzo de 2014, de [http://www.prevencionweb.com/articulos/leer.php?id\\_texto=33](http://www.prevencionweb.com/articulos/leer.php?id_texto=33)
- Psicología on line. (2013). Fases del estrés. Recuperado el 16 de Marzo de 2014, de <http://www.psicologia-online.com/autoayuda/estres-ansiedad/fases-del-estres.html>
- Ramos, A. (2010). *Síndrome de Burnout o desgaste personal en el personal de salud del Área 1 Riobamba - Chambo*. Riobamba: MSP.

- Revista de enfermería. (2013). Enfermeras quirúrgicas. Recuperado el 12 de Marzo de 2014, de <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria7104-memorias2>
- Robechi, A. (6 de Octubre de 2014). Análisis de la teoría de Dorothy Johnson. Recuperado el 30 de Abril de 2015, de <http://www.monografias.com/trabajos16/sistema-conductual/sistema-conductual.shtml>
- Slipak, O. (2006). Estrés Laboral. Alcmeon, 2.
- Zambrano, G. (2013). Estresores en las unidades de cuidados intensivos. Recuperado el 4 de Marzo de 2014, de <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/rt/printerFriendly/89/183>

# ANEXOS

**ANEXO 1. PROYECTO (aprobado)**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
VICERRECTORADO DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**

**INSTITUTO DE POSGRADO  
PROYECTO PREVIO LA OBTENCION  
DEL TÍTULO DE MAGISTER EN ENFERMERIA CLÍNICO  
QUIRÚRGICO**

**PORTADA**

**TEMA:**

**EFECTOS DEL ESTRÉS LABORAL Y LOS MECANISMOS DE  
AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DESALUD DEL ÁREA QUIRÚRGICA  
DEL HOSPITAL IESS RIOBAMBA.**

**AUTOR:**

**Zoila del Rocío Yuquilema Guachilema**

**TUTOR**

**RIOBAMBA-ECUADOR**

**2014**

## **TEMA**

### **EFFECTOS DEL ESTRÉS LABORAL Y LOS MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL IESS RIOBAMBA.**

## **PROBLEMATIZACIÓN**

### **Ubicación del sector donde se va a realizar la investigación.**

El Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Riobamba, se ubica en la provincia de Chimborazo, cantón Riobamba (Latitud: -1.66667, Longitud: -78.6333), parroquia Lizarzaburu, barrio El Vergel, calles Francia y Chile.

El Hospital presta atención a la población afiliada y demandante de la Red Pública de Salud de los cantones de la provincia de Chimborazo y la demanda de la zona tres, en tratamiento de la enfermedad y rehabilitación de la salud.

Es la unidad médica de referencia subregional o provincial de la red de servicios de salud del IESS regida por políticas y normas dictaminadas por el Consejo Directivo sobre la base de los principios de solidaridad, universalidad y equidad, para brindar atención médica integral, ética, actualizada y especializada, mediante la utilización de tecnología de punta y capacitación continua en beneficio de la calidad de atención y la satisfacción de las necesidades de sus afiliados y usuarios. Es un hospital de segundo nivel que presta atención médica en cirugía, clínica, cuidado materno infantil, medicina crítica, y auxiliares de diagnóstico y tratamiento a los afiliados y beneficiarios del IESS, en los términos del Art. 103 de la Ley de Seguridad Social.

### **Situación problemática.**

El Mundo actual es una época de cambios constantes, con un ritmo de vida acelerado, de grandes demandas y de competencias que produce serias repercusiones y modificaciones en el estilo de vida del individuo, las reformas en el campo de la salud y los cambios en el ambiente laboral como parte del proceso de la globalización causan

incertidumbre y ansiedad en los trabajadores lo que afecta y modifica su estilo de vida y su ámbito laboral.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) se refiere al estrés laboral en los siguientes términos: "Esta enfermedad es un peligro para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo. Resiente la productividad, al afectar la salud física y mental de los trabajadores" (Slipak, 2006)

A nivel mundial, la mayoría de los estudios reportan una alta prevalencia de estrés en los profesionales de enfermería. En Alicante (España) Ribera y Cols, encontraron que el 75% de las enfermeras referían la presencia de estrés, de éstas un importante grupo (19,8%) expresaron padecer un estrés máximo, mientras que el resto (65,9%) percibía un estrés débil o moderado. (Zambrano, 2013)

En un estudio realizado por la Revista española IntraMed en el año 2009 en los países de México, **Ecuador**, Perú, Colombia, Guatemala y El Salvador los profesionales presentaron prevalencias entre 2,5% y 5,9% por profesiones, Medicina tuvo una prevalencia del 12,1%, Enfermería del 7,2% y Odontología, Psicología y Nutrición tuvieron cifras inferiores al 6%. Las causas que presentaron un menor índice de estrés laboral fueron: edad avanzada, tener hijos, la percepción de sentirse valorado, el optimismo, la satisfacción profesional y la valoración económica. (Grau, 2009)

En el Ecuador en la ciudad Riobamba en el año 2010 el Dr. Ángel Ramos realizó un estudio en el personal de salud del Área de Salud N° 1 Riobamba, Chambo, donde encuentra una prevalencia del 35% de profesionales que no tienen hijos y están con el Síndrome de Burnout en una muestra de 115 trabajadores; pudiendo concordar con la opinión de algunos autores que sostienen que los empleados sin hijos son más vulnerables al síndrome, experimentando niveles elevados; sería tal vez porque el hecho de ser padre o madre disminuye la probabilidad de contraer Burnout por las perspectivas de vida, responsabilidad y motivación que cuentan las personas cuando experimentan la paternidad. (Ramos, 2010)

En el hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Riobamba en el área quirúrgica laboran 7 Licenciadas en Enfermería de cuidado directo con 160 horas de

trabajo mensualmente, divididos en turnos rotativos mañana, tarde y velada; y 3 en turnos administrativos de ocho horas diarias, 10 auxiliares de enfermería con 120 horas al mes en horarios rotativos, 4 residentes de anestesiología y 6 anestesiólogos, suman un total de 30 personas. El personal de enfermería está sometido a situaciones que pudieran causar estrés, como la responsabilidad ante el trabajo, la presencia de ruidos, las características de la infraestructura, la disponibilidad de talento humano, el volumen de trabajo y la relación laboral con otros profesionales de salud, número horas laborables etc.

Las probables causas del estrés laboral en el área quirúrgica podrían deberse a factores de tipo ambiental, características de los espacios, las temperaturas; la infraestructura, los niveles de ruido, la iluminación; factores relacionados con el usuario como: contacto con el situaciones de dolor y muerte, situaciones de relación con el pacientes y familiares, carga laboral; factores relacionados con el equipo de salud, comunicación con los mandos superiores, experiencia laboral, además, el personal de enfermería debe estar siempre preocupada de los descargos de insumos en el sistema AS400, lo que no le permite estar siempre pendiente de los pacientes ya que está consciente de que un mal descargo de insumos puede representar descuentos en su sueldo, afectando de esta forma su economía.; factores socioeconómicos, como son: recompensa o el estímulo económico por el esfuerzo, la jerarquía del cargo o el tipo de contrato; factores familiares, trabajo en turnos en la noche o el trabajo en días festivos y especiales.

Todos estos aspectos inciden en la atención, lo cual preocupa demasiado y podría estar llevando a situaciones estresantes. Muchas situaciones podrían estarse presentando debido al cansancio y al estrés, ya que en el quirófano hay gran demanda. Estos factores estresantes pueden generar efectos de tipo biopsicosociales en el personal, desde el punto de vista biológico las afecciones que podrían presentarse tales como algias, alteración en el sueño, problemas en la digestión, lesiones en la piel, sexual, frecuencia cardíaca y presión arterial; los efectos psíquicos podrían relacionarse con la alteración de la conducta, preocupación, depresión, ansiedad y nerviosismo; los efectos sociales podrían ser el aislamiento en el entorno laboral y familiar, el estado de humor manifestado con los que lo rodean y la sensibilidad.

Las enfermeras del hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Riobamba al igual que en el extranjero y a nivel nacional, pueden presentar estrés laboral, pero se desconoce los mecanismos de afrontamiento que aplican y el interés que le dan al mismo. Las respuestas de afrontamiento pueden ser adaptativas, es decir que nos ayudarían a reducir el estrés entre estas están: escuchar música, leer, caminar, platicar, rezar, hacer ejercicio físico, respirar diafragmáticamente, bailar, tener apoyo social, hacer alguna técnica de relajación , etc. Y desadaptativas que contribuirían a mantenerlo, y en ocasiones producen e incrementan problemas colaterales, como el beber y/o fumar en exceso, arrojar objetos, aislarse constantemente de los demás, inhibir pensamientos y emociones, llenarse de trabajo, discutir por todo, no escuchar, alimentación, sedentarismo etc.

Por todas estas determinantes nace la inquietud de investigar “Los efectos del estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en el personal de enfermería en el área quirúrgica del IESS de Riobamba de Julio a Diciembre 2014”.

### **Formulación del problema**

¿Cuáles son los efectos del estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en el personal de enfermería en el área quirúrgica del Hospital IESS Riobamba?

### **Problemas derivados**

¿Cuáles son los factores principales que causan estrés laboral en el personal de Enfermería del área quirúrgica del IESS Riobamba?

¿Cuáles son los efectos del estrés laboral en la salud del personal de enfermería del área quirúrgica del IESS de Riobamba?

¿Cuáles son los mecanismos de afrontamiento del estrés laboral utilizados por el personal de enfermería frente a los estímulos estresantes del área quirúrgica del hospital del IESS Riobamba?

¿Se dispone de una guía sobre Prevención del estrés laboral para el personal de enfermería del hospital del IESS de Riobamba, para controlar y afrontar las situaciones de estrés?

### 3. JUSTIFICACIÓN

La investigación se enmarca dentro de los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir, que en el objetivo N° 3 se compromete a: Diseñar e implementar mecanismos integrales de promoción de la salud para prevenir riesgos durante todo el ciclo de vida, con énfasis sobre los determinantes sociales de salud.

Se quiere investigar las causas y efectos del estrés en el personal de enfermería del IESS Riobamba y los mecanismos de afrontamiento, para poder intervenir sobre este problema con soluciones prácticas que reduzcan el impacto negativo del estrés.

El propósito de la investigación es aportar evidencia científica sobre el estrés laboral y sus efectos, por medio de la recopilación de información primaria, del personal de enfermería del IESS Riobamba.

Es sumamente valioso identificar los factores principales del estrés laboral del personal de enfermería del área quirúrgica del Hospital IESS Riobamba y establecer los efectos del estrés laboral en la salud del personal, el cual permitirá describir la existencia de mecanismos de afrontamiento utilizados por el personal de enfermería frente a los estímulos estresantes del área quirúrgica.

Al conocer estos aspectos es posible orientar a las enfermeras sobre las medidas preventivas tales como, tomar conciencia de que existen manifestaciones que le permitirán al personal de enfermería valorarse como persona y conocer las medidas y técnicas para manejar el estrés y lograr su superación. El propósito de esta investigación es diseñar e implementar una guía de prevención del estrés laboral para controlar y afrontar situaciones de estrés como yoga, bailoterapia, musicoterapia, ejercicios físicos, técnicas de relajación, mismas que ayudan a la enfermera a disminuir las algias, las alteraciones en el sueño, los problemas en la digestión, las lesiones en la piel, mejorar la función sexual, el aumento de la frecuencia cardíaca, la presión arterial y los efectos

psíquicos tales como la alteración de la conducta, preocupación, depresión, ansiedad y nerviosismo; los efectos sociales como el aislamiento en el entorno laboral y familiar, el estado de humor manifestado con los que lo rodean y la sensibilidad.

Luego de la implementación de esta guía de prevención del estrés laboral los beneficiarios serán el personal de enfermería mejorando su rendimiento laboral, estado de salud y la relación dentro del equipo, brindando de esta manera una atención con calidad y calidez para una pronta recuperación del usuario, satisfacción en la atención y alcanzar un buen prestigio institucional, todo esto canalizado a través de las autoridades institucionales.

Los beneficiarios de la investigación son el personal de enfermería, equipo de salud del área quirúrgica, los usuarios del servicio y la institución de salud.. La jefe de enfermería se beneficia en su gestión, ya que se disminuiría el ausentismo debido a problemas de estrés. Las enfermeras se benefician mejorando su estado de salud, su rendimiento laboral y las relaciones familiares. Para el equipo de salud el beneficio se traduce en la mejora de la relación interpersonal entre profesionales y usuarios. Los usuarios recibirían mejor atención y trato por parte del personal de enfermería. El hospital del IESS Riobamba estaría prestando una atención con calidad y calidez, alcanzando un buen prestigio institucional.

La investigación es útil porque servirá para enfermeras; profesionales de la salud, interesadas en el tema como parte de consulta. En la muestra para realizar planes de prevención del estrés en enfermería basados en las conclusiones y recomendaciones.

## 4. OBJETIVOS

### 4.1 Objetivo General

Determinar los efectos del estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en el personal de enfermería en el área quirúrgica del Hospital IESS Riobamba.

## 4.2 Objetivos Específicos

Identificar los factores principales que causan estrés laboral en el personal de Enfermería del área quirúrgica del IESS Riobamba.

Determinar los efectos del estrés laboral en la salud del personal de enfermería del área quirúrgica del IESS de Riobamba.

Describir los mecanismos de afrontamiento del estrés laboral utilizados por el personal de enfermería frente a los estímulos estresantes del área quirúrgica del hospital del IESS Riobamba.

Diseñar e implementar en el área quirúrgica una guía sobre Prevención del estrés laboral para el personal de enfermería del hospital del IESS de Riobamba, para controlar y afrontar las situaciones de estrés.

## 5. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

### 5.1 Antecedentes de investigaciones anteriores

En la Universidad Central de Venezuela, Rosa Castillo, Zuly Hernández y Belkis Sánchez, investigaron sobre el estrés del personal de enfermería en las áreas de emergencia, en el año 2004, sus conclusiones principales fueron que el grupo más vulnerable es el de las auxiliares de enfermería, quienes se ubicaron en la categoría de alta tensión. Se trató de un estudio de tipo descriptivo, transversal y comparativo, tuvo como objetivo determinar el estrés laboral que percibe el personal de enfermería que trabaja en los Servicios de Emergencia de los Hospitales. (Castillo, Hernández, & Sanchez, 2004).

Elena Fernández Martínez en el año 2009 realizó una investigación en la Universidad de León “Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional” la conclusión a la que llega es que: existe una relación entre la salud psicológica y el estrés, las estrategias de afrontamiento y el sentido de coherencia. La relación obtenida

va en el sentido de que cuanto menor sea el nivel de estrés, mayor el del sentido de coherencia de los estudiantes universitarios y utilicen estrategias de afrontamiento adaptativas, mejor será su salud, o viceversa. El objetivo general de este estudio es probar las relaciones, asociaciones y predicciones que existen y en qué grado entre variables como el sentido de coherencia, las estrategias de afrontamiento, la salud percibida, el cansancio emocional, el estrés percibido tanto reciente como general, la satisfacción con los estudios, la autoestima y las dimensiones de personalidad entre las que se encuentra la estabilidad emocional, todo ello manifestado en los auto informes de alumnos universitarios. (Fernández, 2009)

Rivera Domene y col, realizaron un estudio empírico en la provincia de Alicante, España, denominada “Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería” con el objetivo de realizar una evaluación directa de la percepción de salud y estrés, así como de las horas perdidas en el último año por enfermedad. El estudio concluye afirmando que: el 20% presenta estrés máximo, que el 27% estima una fuerte influencia de su estrés laboral en su salud, que el 15.6% se muestra claramente insatisfecho con su trabajo, que el 10.4% presenta una gravísima carencia de apoyo y que el 50% realiza atribuciones de estrés muy altas en todos los items de la Escala de Estresores Ocupacionales, principalmente las mujeres más jóvenes.

## 5.2 Fundamentación científica

### 5.2.1. Fundamentación epistemológica

La investigación se enmarca en el paradigma crítico – propositivo, porque pretende acercarse a una realidad para analizar e interpretar sus manifestaciones y luego proponer alternativas de solución a los problemas detectados.

### 5.2.2. Fundamentación axiológica

Los valores que sustentan este trabajo investigativo se basan en el respeto hacia los demás, en la confidencialidad de la información y la honestidad y veracidad en el tratamiento de la información

### 5.2.3. Fundamentación metodológica

La investigación se rige por el método científico, y los procesos seguidos para captura de datos, escalas de medición e indicadores, podrían ser replicados en otros servicios del hospital o en otras instituciones de salud.

El modelo teórico de enfermería que se adopta en este trabajo investigativo es el de Doroty Jhonson o “Modelo de sistemas conductuales” que promueve el funcionamiento conductual eficiente y efectivo para prevenir la enfermedad, considerando a la persona como un sistema conductual compuesto de una serie de subsistemas interdependientes e integrados.

### 5.2.4 Fundamentación teórica

#### 5.2.4.1 El estrés

La existencia del estrés data del surgimiento mismo de la humanidad. En el hombre primitivo se presentaba en dos alternativas, luchar o huir, cualquiera de estas dos le permitía liberar la energía para responder al peligro.

Con algunos cambios la situación actual es parecida, los peligros a los que se enfrentan los profesionales de la salud también alteran su ritmo de vida y le producen estrés.

El término estrés se ha convertido en un vocablo habitual de nuestra sociedad actual. El estrés es un fenómeno cada vez más importante en la sociedad moderna y prácticamente en todos los grupos poblacionales se está produciendo un aumento del estrés. Una mala adecuación entre las capacidades personales y las demandas genera insatisfacción y sentimientos de estrés. (Fernández, 2009)

Tanto es así que, en muchas instituciones de salud se gestionan mecanismos para afrontar este problema del estrés, porque repercute no solo en la afección de la salud del personal, sino también en la productividad misma del trabajo.

Actualmente el estrés es un tema común en investigaciones psicológicas, fisiológicas y laborales, debido a las condiciones ambientales, sociales, personales y económicas a las que nos enfrentamos cotidianamente, en las cuales se hacen presentes diferentes eventos que pueden considerarse estresantes. Por ello, es importante saber identificar adecuadamente la presencia de estrés. En el estrés laboral existen desencadenantes que están ligados específicamente al desempeño de una profesión. (Ayala, 2010)

Es necesario por tanto identificar los factores estresores, para luego buscar alternativas de solución, para evitar el deterioro de la salud por estrés.

De hecho, existe evidencia empírica que relaciona significativamente las experiencias de estrés, en especial cuando son intensas o tienen carácter crónico, con el malestar psicológico, las molestias psicosomáticas, los problemas de salud mental, los trastornos músculo-esqueléticos y con enfermedades gastro-intestinales y cardiovasculares. Esos problemas, a su vez suelen tener repercusiones negativas sobre las empresas y sus resultados. Cabe mencionar entre ellas el deterioro del clima social, el incremento del absentismo o la reducción de la productividad. (Peiró, 2013).

Los diferentes grados de manifestación del estrés son perjudiciales para el personal de enfermería, pero claro está que cuando se presentan con mayor intensidad es más crítico el problema.

La Psicología Positiva cuenta con una larga tradición aunque su peso haya sido relativo. Ha tenido exponentes significativos como Maslow quien, en los años sesenta, resaltó la idea de las experiencias personales “cumbre”. No obstante la tradición dominante en Psicología ha atendido sobre todo al estudio de los déficits y problemas humanos, sus disfunciones, patologías y desviaciones. Sus esfuerzos se han dirigido a corregir, rehabilitar y reparar los problemas y daños experimentados por las personas o a paliar sus efectos. Recientemente, se ha insistido en que la psicología no debería considerarse únicamente una ciencia correctiva y recuperadora. Su objetivo principal debería ser la promoción de experiencias positivas, el desarrollo de las personas y su crecimiento. La psicología positiva se concentra así en el estudio de las experiencias positivas, de los rasgos personales positivos, y en el análisis de los aspectos positivos de los grupos e instituciones. Este enfoque resalta las fortalezas y virtudes sobre las debilidades y

sufrimientos, y su énfasis está en la comprensión y la promoción del desarrollo de las cualidades que permiten la autorrealización personal. (Peiró, 2013)

Una de las formas de buscar el camino opuesto sería naturalmente pensar en positivo, resaltando experiencias que eleven el autoestima y que esto sea un punto de apoyo para luchar contra los efectos producidos por el estrés.

### **Definición**

El estrés constituye una de las experiencias vitales más comunes y conocidas, sin embargo, es un término difícil de definir. Es un concepto complejo, extremadamente vigente e interesante, del cual no existe consenso en su definición. La palabra estrés, significa cosas distintas para diferentes personas. Son muchas las menciones que hoy en día se hacen a este término y a sus consecuencias sobre la conducta del individuo, e igualmente son muchos los autores que lo definen y lo intentan cuantificar. (Fernández, 2009).

Se advierte que no existe un consenso en cuanto a la definición del estrés, principalmente porque algunos autores lo toman como causa y otros efectos, sin embargo, para tener una noción más clara, se analizan otras definiciones de estrés.

El estrés laboral es aquel producido por el entorno del trabajo. Es la respuesta del organismo a un estado de tensión excesiva y permanente que se prolonga más allá de las propias fuerzas, es decir, lo que le ocurre al estresado es que se sitúa en unas condiciones de vida que le llevan continuamente al borde del agotamiento, una acumulación de sobreesfuerzo constante, una tensión emocional e intelectual fuerte, sin tiempo para nada. (Ayala, 2010)

En esta definición se lo asocia al estrés directamente con el entorno de trabajo, y se lo analiza como una respuesta del organismo a situaciones laborales adversas, lo cual en una proporción mayor puede convertirse en agotamiento.

El término estrés se ha utilizado en la investigación científica en una triple acepción como estímulo, como respuesta y como interacción de la persona con su entorno. La

aproximación del estrés como estímulo, toma el término de la Física y considera el estrés como un estímulo de presión que se aplica a determinados materiales y que produce una alteración temporal o, en ocasiones permanente (“strain”) en los mismos. Una segunda acepción proveniente del mundo de la biología y la fisiología considera el estrés como “respuesta” psicósomática a determinados estímulos que en este caso serían conceptualizados como estresores o fuentes de estrés. Una tercera acepción ha conceptualizado el estrés como transacción entre la persona y su entorno, siendo la experiencia subjetiva y la forma de apreciar la persona su situación, lo que se caracterizaría como estrés. En este trabajo adoptamos esta última acepción del estrés y denominando los estímulos estresantes o estresores mientras que a los efectos más o menos permanentes ante el estrés los caracterizaremos como efectos del estrés. Las respuestas del sujeto que intentan controlar los efectos del estrés o eliminar o paliar sus efectos de alguna forma las caracterizamos como conductas de afrontamiento ante el estrés. (Peiró, 2013)

Esta definición explica de manera más clara las diferentes acepciones para el término estrés, pero la más sólida parece ser la que engloba al individuo sometido a estresores que le producen estrés, como consecuencia del entorno laboral en que desarrolla sus actividades.

### **Modelos teóricos del estrés**

Los fenómenos relevantes del trabajo están cambiando. La actividad de trabajo es cada vez más cognitiva y con frecuencia implica trabajo emocional. Muchos trabajos se realizan bajo condiciones de incertidumbre y con información insuficiente; su desempeño requiere iniciativa, innovación, autorregulación, y dedicación. Además, conllevan la toma de decisiones y asunción de responsabilidades, incluso los trabajos de nivel bajo. El trabajo en equipo es cada vez más frecuente y requiere nuevas competencias de cooperación, coordinación y gestión de conflictos debido a una mayor interdependencia de las tareas. (Peiró, 2013)

Son algunos factores que intervienen de manera directa como una sobrecarga emocional en el personal de salud, las enfermeras continuamente están sometidas a estos factores

lo cual produce estrés, con los consiguientes efectos negativos. Se trata de analizar los principales modelos teóricos del estrés, a saber.

### **Modelo de interacción entre demandas y control**

El estrés es el resultado de la interacción entre las demandas psicológicas elevadas y la baja libertad de toma de decisiones, es decir, el bajo control. El nivel de demandas laborales suele derivarse del nivel de producción de la empresa, mientras que el nivel de control depende más bien del organigrama (estructura de autoridad, sistema de responsabilidades, etc.). La demanda elevada puede venir por el ritmo y la rapidez del trabajo, por la cantidad de trabajo, por órdenes contradictorias, por demandas conflictivas, por la necesidad de concentración, por la cantidad de interrupciones y por la dependencia del ritmo de los demás. Y el control hace referencia al conjunto de recursos que el trabajador tiene para hacer frente a las demandas; viene determinando tanto su nivel de formación y habilidades como su grado de autonomía y de participación en la toma de decisiones sobre aquellos aspectos que afectan a su trabajo. (Mansilla, 2013)

Este modelo se enfoca básicamente sobre la demanda y el control que uno tiene sobre los problemas a resolver, mucho tiene que ver en este aspecto la formación individual de cada una de las enfermeras para enfrentar de mejor manera las situaciones conflictivas, actuando con profesionalismo y control de sus decisiones.

De acuerdo con el modelo, el alto estrés se produce cuando se dan conjuntamente las condiciones de alta demanda psicológica y bajo control de la toma de decisiones. Las restantes categorías de trabajo serían de bajo estrés (baja demanda y alto control), activo (alta demanda y alto control) y pasivo (baja demanda y bajo control). Por tanto, el estrés laboral surge cuando las demandas del trabajo son altas, y al mismo tiempo, la capacidad de control de la misma (por falta de recursos) es baja. (Mansilla, 2013)

Este modelo se ha asociado con un mayor riesgo de enfermedad coronaria, con trastornos psicológicos y con trastornos musculoesqueléticos, sobre todo en las extremidades superiores. En contraste, la motivación laboral se incrementa a medida

que aumentan las demandas y al mismo tiempo el control sobre el trabajo. (Mansilla, 2013)

Cuando no se tiene control sobre las situaciones conflictivas, se desencadena en mayor grado el estrés, que dan inicio a una serie de trastornos en la salud, que afecta su desempeño laboral.

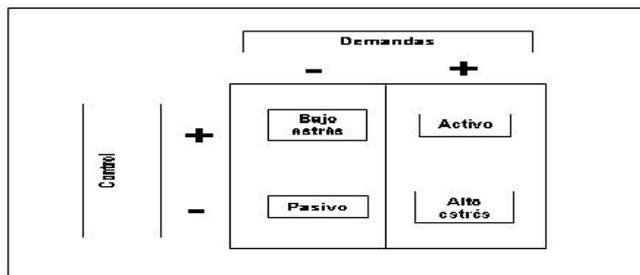


Figura 1. Control y demanda

Fuente: (Mansilla, 2013)

### **Modelo de interacción entre demandas, control y apoyo social**

Jhonson y Hall (1988) y Karasek y Theorell (1990) amplían el modelo de interacción demandas-control, introduciendo la dimensión de apoyo social como moduladora, de tal forma que un nivel alto de apoyo social en el trabajo disminuye el efecto del estrés, mientras un nivel bajo lo aumenta. (Mansilla, 2013).

El tercer factor modificador es la cantidad y calidad de apoyo social que pueden dar los superiores y compañeros de trabajo. Cuando existe, y es adecuado puede amortiguar parte del potencial del estresor generado por la combinación de las altas demandas o exigencias y el bajo control. Desde este modelo la prevención del estrés laboral se realizaría optimizando las exigencias laborales, aumentando el control del trabajador sobre sus condiciones laborales e incrementando el apoyo social de jefes, subordinados y compañeros. (Mansilla, 2013).

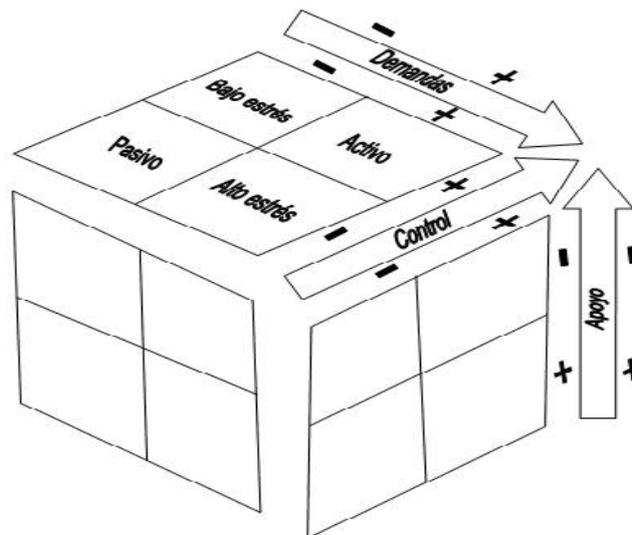


Figura 2. Control, demanda y apoyo social  
Fuente: (Mansilla, 2013)

El apoyo social ha sido utilizado en muy diversos sentidos, como red social, como contactos sociales significativos, como posibilidad de tener personas confidentes a las que se puede expresar sentimientos íntimos y como compañía humana. Y tiene una función positiva generalizada sobre la salud y una función amortiguadora sobre el estrés. (Mansilla, 2013)

En el apoyo social han distinguido entre el apoyo emocional, tangible e informacional y, otros, diferenciaron entre apoyo emocional (son las muestras de empatía, amor y confianza), instrumental (son las conductas o acciones tangibles dirigidas a solucionar el problema concreto de la persona receptora), informativo (consiste en la información útil que se recibe para afrontar el problema) y valorativo (es información de autoevaluación o para las comparaciones sociales).

En todo caso, el apoyo social está integrado por cuatro factores: orientación directiva, ayuda no directiva, interacción social positiva y ayuda tangible.

Por tanto, el apoyo social en el trabajo hace referencia a las relaciones interpersonales entre los compañeros, y entre los subordinados y los jefes, y puede verse influido e influir en los cambios en la organización y en el clima laboral. (Mansilla, 2013)

### **Modelo de desequilibrio entre demandas, apoyos y restricciones**

El modelo de desequilibrio entre demandas, apoyos y restricciones establece que el estrés laboral es el resultado de la falta de equilibrio entre los tres factores laborales siguientes: demandas laborales (representan las tareas y el ambiente laboral que contiene estímulos técnicos, intelectuales, sociales o económicos), apoyos laborales (vienen dados por el grado con que el ambiente laboral contiene recursos disponibles que resultan relevantes para satisfacer las demandas laborales. Los apoyos pueden ser de tipo técnico, intelectual, social, económico, etc.) y restricciones laborales (limitaciones que dificultan la actividad laboral debido a la carencia de recursos e impiden al trabajador afrontar las demandas). (Mansilla, 2013)

Según este modelo, el estrés se produce cuando no hay equilibrio entre estos factores laborales. Por tanto, las demandas no son estresantes si el trabajo proporciona buenos niveles de apoyo y bajos niveles de restricciones. De hecho, las demandas elevadas pueden resultar positivas bajo circunstancias apropiadas ya que, además de resultar estimulantes, permiten la puesta en práctica de las habilidades. La baja utilización de las habilidades (preparación, capacidad, etc.) y el aburrimiento son unos de los estresores más potentes, y usualmente ocurren en los ambientes laborales donde los apoyos son bajos y las restricciones altas. Una implicación práctica del modelo es que los trabajos muy exigentes (altas demandas) pueden hacerse menos estresantes sin necesidad de reducir el nivel de las demandas, aumentando el nivel de apoyos y/o reduciendo el nivel de restricciones. (Mansilla, 2013)

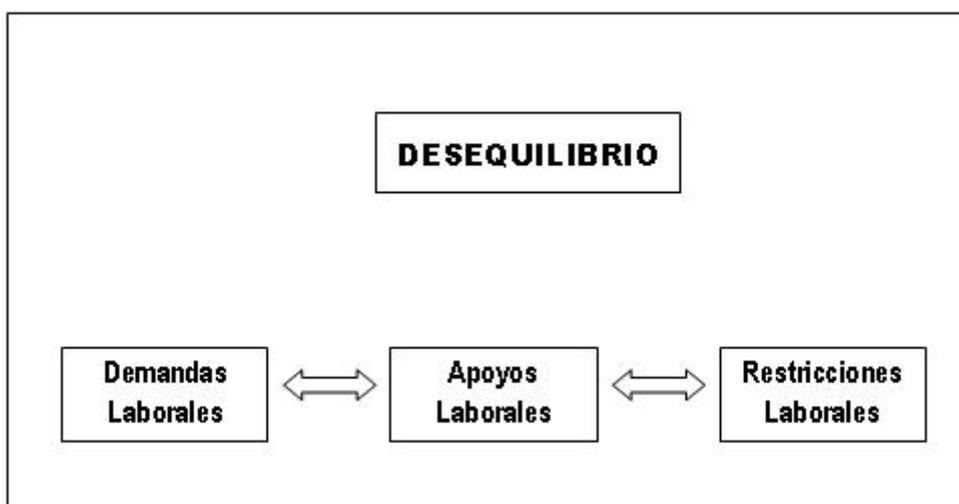


Figura 3. Desequilibrio entre demandas, apoyos y restricciones

Fuente: (Mansilla, 2013)

## **Modelo de desajuste entre demandas y recursos del trabajador**

El estrés laboral es debido a la falta de ajuste entre las exigencias y demandas de trabajo a desempeñar y los recursos disponibles del trabajador para satisfacerlas. (Mansilla, 2013)

Este modelo propone que lo que produce el estrés es un desajuste entre las demandas del entorno y los recursos de los trabajadores para afrontarlas. El proceso de estrés se inicia a partir de la existencia de un desequilibrio percibido por el trabajador entre las demandas profesionales y los recursos y capacidades del propio trabajador para llevarlas a cabo. Y permite identificar tres factores importantes en la generación del estrés laboral: a) los recursos con los que cuenta el trabajador para hacerle frente a las demandas y exigencias del medio laboral, b) la percepción de dichas demandas por parte del trabajador, y c) las demandas en sí mismas. (Mansilla, 2013)

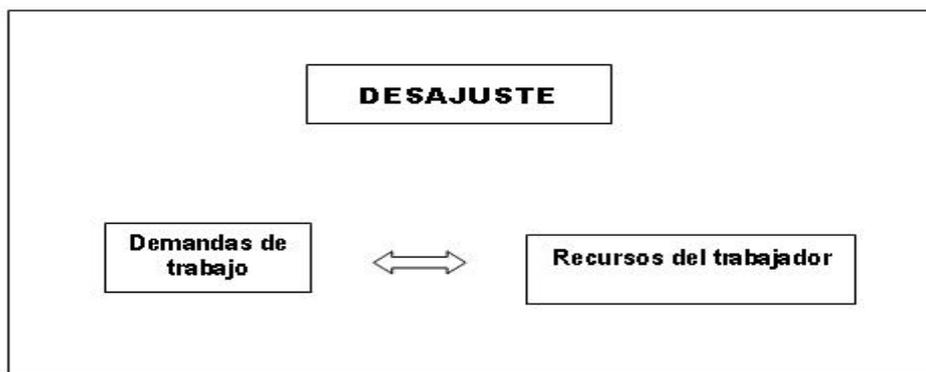


Figura 4. Desajuste entre demandas y recursos del trabajador

Fuente: (Mansilla, 2013)

## **Modelo orientado a la dirección**

Este modelo (Matteson e Ivancevich) distingue seis componentes: los estresores, entre los que incluyen no sólo factores organizacionales (factores intrínsecos del puesto, de la estructura y control organizacional, del sistema de recompensa, del sistema de recursos humanos y de liderazgo), sino también los extra organizacionales (relaciones familiares, problemas económicos, legales, etc.); estos estresores inciden sobre la apreciación-percepción cognitiva de la situación por el trabajador; ésta, a su vez, incide sobre los resultados fisiológicos, psicológicos y comportamentales de esa apreciación-percepción cognitiva, y éstos, a su vez, sobre las consecuencias, tanto las referidas a la salud del individuo como las referidas a su desempeño en la organización. Las diferencias

individuales son consideradas como variables moduladoras que inciden sobre las relaciones entre los estresores y la apreciación-percepción cognitiva; entre la apreciación-percepción cognitiva y los resultados; y entre los resultados y las consecuencias.

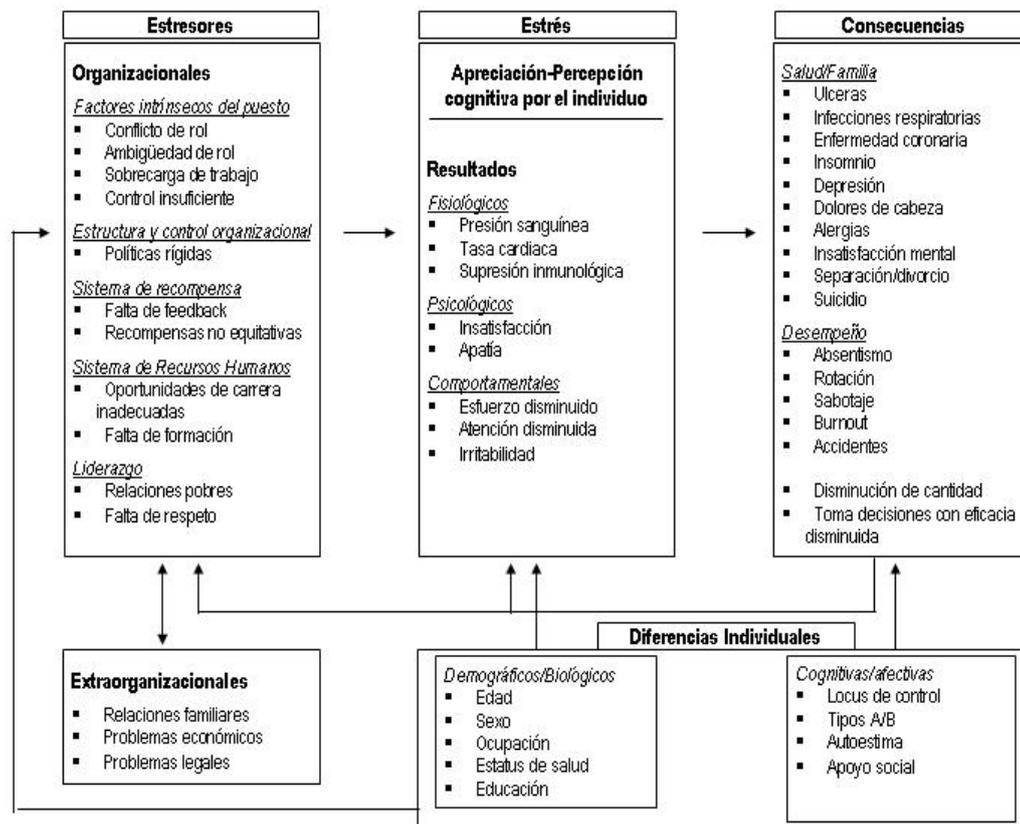


Figura 5. Modelo orientado a la dirección

Fuente: (Mansilla, 2013)

## Modelo de desbalance entre esfuerzo y recompensa

El modelo de esfuerzo-recompensa postula que el estrés laboral se produce cuando se presenta un alto esfuerzo y una baja recompensa (Siegrist, 1996). Y ha sido operativizado, centrándose en las variables que lo sustentan: variables de esfuerzo extrínseco, variables de esfuerzo intrínseco y variables de recompensa.

El alto esfuerzo en el trabajo puede ser extrínseco (demandas y obligaciones) o intrínseco (alta motivación con afrontamiento). Y la baja recompensa está en función de tres tipos de recompensas fundamentales: dinero, estima, y control del status. Este tercer tipo de recompensa refleja las poderosas amenazas producidas por la pérdida de trabajo

o degradación en el empleo. Se trata, por tanto, de gratificación en términos de perspectivas de promoción, seguridad laboral, y ausencia de riesgo de descenso o pérdida de empleo. (Mansilla, 2013)

El modelo predice que el estrés laboral se produce porque existe una falta de balance (equilibrio) entre el esfuerzo y la recompensa obtenida. El estrés laboral se genera a partir de un elevado esfuerzo, un salario inadecuado y un bajo control sobre el propio estatus ocupacional. Y se asume que bajo estas condiciones, tanto la autoestima como la autoeficacia del trabajador estarán seriamente mermadas.

El modelo de Siegrist se ha asociado con riesgo de enfermedad cardiovascular y deterioro de la salud mental (Smith y otros, 2005).

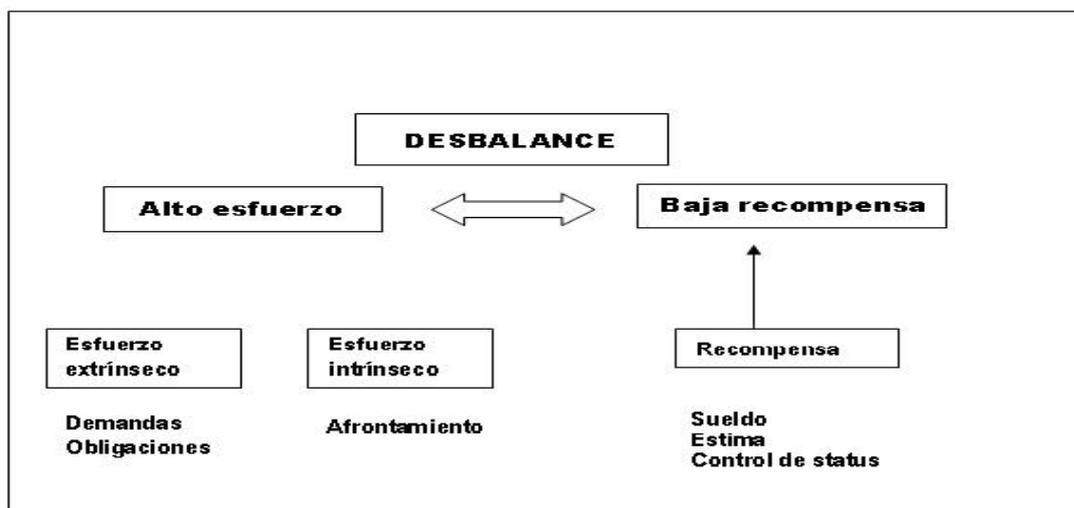


Figura 6. Desbalance entre esfuerzo y recompensa

Fuente: (Mansilla, 2013)

## Fases del estrés

Generalmente, el estrés no sobreviene de manera repentina. El organismo del ser humano posee la capacidad para detectar las señales de que se está ante un evento productor de este. Desde que aparece hasta que alcanza su máximo efecto, se pasa por tres etapas: alarma, resistencia y agotamiento. (Melgosa, 1995)

Las fases del estrés laboral son 3: la “fase de alarma”, la “fase de resistencia” y la “fase de agotamiento”. Estas etapas fueron identificadas por primera vez en 1975 por el

investigador Hans Selye y son las mismas independientemente del tipo de estrés laboral. La duración de las distintas fases dependerá de muchos factores, entre ellos, la resistencia al estrés propia de cada individuo. (estréslaboral.INFO, 2013)

**Fase de alarma:** sería la primera fase y se da cuando nos enfrentamos a una situación nueva o difícil, nuestro cerebro analiza los elementos que tiene a su alcance, los compara recurriendo a lo almacenado en nuestra memoria y si percibe que no dispone de suficiente energía para responder, envía las órdenes necesarias para que el organismo libere adrenalina. El cuerpo se prepara para responder, incrementando la frecuencia cardiaca, la tensión arterial, la tensión de los músculos... es una reacción biológica normal que nos aporta lo necesario para que nuestro organismo se encuentre en óptimas condiciones para ejecutar la respuesta ante la estimulación percibida. (Psicología on line, 2013)

Es un medio de defensa ante una amenaza inmediata y real, el cuerpo responde incluso sin que seamos conscientes de ello, y nos prepara para sortear el riesgo o enfrentarnos a él con todas las energías disponibles. De la reacción inmediata se encarga el sistema neuroendocrino por medio de la segregación de hormonas que aceleran el pulso, aumentan el ritmo respiratorio, y nos vuelven más excitables de forma que nuestra reacción pueda producirse rápidamente. El cuerpo se prepara a velocidad de vértigo para la lucha o la huida, y se producirán los cambios internos que reducirán pérdidas en uno u otro caso. La lucha o la huida quemarán las energías y si todo salió bien, el cuerpo se recuperará con normalidad de este esfuerzo. (Prevención Web, 2013)

La Adrenalina y noradrenalina activan todos los sistemas para que funcionen al límite, adecuándose a las necesidades de un escaso espacio de tiempo, el cortisol segregado colabora en la acción de recuperación aportando energía y produciendo efectos anti-inflamatorios. (Prevención Web, 2013)

El inconveniente es que una reacción tan poderosa repetida multitud de veces por estresores menores, exige al cuerpo a someterse a una carga forzada no exenta de riesgos, la adrenalina nos consume y la cortisona ataca al sistema inmunitario cuando reaccionamos de forma excesiva ante cualquier estresor. (Prevención Web, 2013)

**Fase de resistencia:** sigue a la fase de alarma y es en esta fase donde la persona se mantiene, mientras dura la estimulación, en continuo estado de activación y a pesar de que aparecen los primeros síntomas de cansancio el organismo sigue respondiendo bien. Cuando la situación estresante cesa, el organismo vuelve a la normalidad como si nada hubiera ocurrido. (Psicología on line, 2013)

En el cuerpo humano los sistemas están mucho más íntimamente conectados que en un automóvil, muchos van a ser los efectos secundarios de una fase de alarma repetida, ya que además de afectar al funcionamiento ergonómico y energético del vehículo humano, la misma forma de percibir la vida será modificada, nuevas limitaciones se añaden a otras anteriores. Lo peor es que incluso esto puede llegar a suceder tan lentamente que casi no nos damos cuenta, o incluso lo consideremos normal, yo no noto el esfuerzo ya que todo lo hace el sistema nervioso autónomo por su cuenta. Puedo notar los efectos:

- Dolores de cabeza ocasionales, que se repiten poco a poco más a menudo
- Una fatiga crónica que no parece desaparecer con el reposo, antes si lo hacía.
- Problemas circulatorios, pesadez en las piernas, varices quizás.
- Contracturas musculares en cuello, dorso y zona lumbar, que no ceden descansando.
- Pérdida ocasional de memoria, que aumenta y me irrita al principio.
- Dolores de estómago, problemas para hacer la digestión, estreñimiento.
- Tics nerviosos.
- Dificultad para dormir, o descansar.
- Aumento de las adicciones, comida, bebida, tabaco.
- Falta de concentración.
- Pesimismo.
- Sensación de fracaso. (Prevención Web, 2013)

**Fase de agotamiento:** sería la última fase y la que más problemas nos puede ocasionar, pues si la activación, la tensión, los estímulos y demandas estresantes no disminuyen, el nivel de resistencia termina por agotarse, apareciendo de nuevo la alarma y en consecuencia los problemas tanto físicos como psicológicos. "El estrés termina convirtiéndose en peligroso cuando se presenta con mucha frecuencia, se prolonga

desmesuradamente en el tiempo o se concentra en un determinado órgano impidiendo tanto la recuperación funcional como psicológica". (Psicología on line, 2013)

Llega un momento en que el cuerpo no puede continuar el esfuerzo, tras la resistencia continua, las energías se acaban, el equilibrio interno después de estar amenazado largo tiempo se rompe, el sistema inmune se ve afectado, la capacidad de resistir a los agentes patógenos de cualquier tipo disminuye y la enfermedad aparece, si el desgaste previo ha sido suficiente incluso la vida corre peligro, en caso contrario el cuerpo tras un descanso suficiente aún se recupera parcialmente aunque con secuelas derivadas del colapso sufrido; derrames cerebrales, hipertensión, úlceras, infarto, cáncer, infecciones, tienen la puerta abierta en un organismo debilitado. (Prevención Web, 2013).

#### 5.2.4.2 Factores estresores

### **Factores estresantes en el personal de salud**

En las dos últimas décadas se han realizado numerosas investigaciones en relación con la salud y el estrés, siendo éste un tema ampliamente tratado por diversas disciplinas del campo de la medicina y de las ciencias sociales y de la conducta. Ello ha dado lugar a múltiples definiciones del término estrés en función de las características especiales de cada disciplina, así como, del tipo de problemas estudiados por cada una de ellas. (Más, Escribá, & Cárdenas, 1999).

Los factores estresantes en el personal de salud son:

Factores ambientales

Factores inherentes al puesto de trabajo

Ergonómicos

Trabajo por turnos y nocturno.

Adecuación de demandas.

Uso de nuevas tecnologías.

Función en la organización

Estrés de rol.

Desarrollo de la carrera profesional: Los ascensos, La inestabilidad en el trabajo, Pérdida del puesto de trabajo, Relaciones laborales, Relaciones con compañeros, Relaciones con supervisores, Relaciones con subordinados, Relaciones con pacientes.

Estructura y atmósfera institucionales: Características estructurales de la organización, Falta de autonomía en el trabajo.

Características personales

Factores biológicos/demográficos

Edad

Situación familiar.

Factores afectivo/cognitivos

Factores estresores en el personal de enfermería

Son todas aquellas situaciones estresantes relacionadas con el trabajo de enfermería, capaces de generar alteraciones físicas, emocionales y sociales. Diversos autores se han interesado en identificar los estresores relacionados con este colectivo., con base en una serie de investigaciones identificaron un grupo de estresores laborales específicos del desarrollo cotidiano de la profesión de enfermería, estos son:

Contacto con el dolor y la muerte: los profesionales de enfermería en general se suelen mostrar satisfechos con la atención a los pacientes, que es la parte esencial de la profesión. Sin embargo, la gran responsabilidad sobre la vida, la salud y el cuidado de otras personas, junto con el trato diario con los pacientes, son factores determinantes de la presencia de estrés y sus consecuencias. (Zambrano, 2013).

Conflictos con pacientes y sus familiares: con la implementación de la Ley 100 se ha ido construyendo una cultura de seguridad social, donde la salud es vista como un servicio público y un derecho irrenunciable de todos los habitantes del país; por tanto, cada vez el profesional de enfermería se enfrenta a un usuario más informado, con mayor conciencia de sus derechos como ciudadano, más exigente y dispuesto a demandar legalmente. Esto genera temores y conflictos que son causantes de desgaste profesional en enfermería. (Zambrano, 2013).

Conflictos con los superiores: la falta de apoyo de los superiores ha sido identificada como un estresor que tiene gran implicación en la salud de los profesionales de enfermería (6).

Situaciones urgentes y graves: la enfermera debe tomar en muchas ocasiones decisiones rápidas que pueden comprometer el bienestar del paciente, generando elevados niveles de estrés; situaciones que se vivencian especialmente en la UCI, donde las decisiones a menudo son irreversibles y comprometen la vida del paciente.

Carencias: la insatisfacción con el trabajo es una situación que se presenta a menudo en los profesionales de enfermería (15,8%). La relación entre el estrés ocupacional y la insatisfacción laboral son dos conceptos estudiados frecuentemente y relacionados de manera positiva, es decir, a mayor estrés mayor insatisfacción y a menor estrés mayor satisfacción. Igualmente, se ha encontrado la insatisfacción laboral como un factor relacionado con la salud de los profesionales de enfermería.

Estrés emocional: el cuidado del paciente crítico hace sentir al trabajador “desarmado” y lo lleva a adoptar conductas de huida y evitación, ya que la naturaleza de la enfermedad de sus pacientes le hace enfrentarse, en ocasiones, con el “fracaso terapéutico” o con un mal pronóstico y, a la vez, lo sensibiliza ante la muerte. En las enfermeras son frecuentes los sentimientos de impotencia, soledad y frustración ante el hecho de que incluso unos buenos cuidados no aseguran una muerte digna.

Sobrecarga laboral: la sobrecarga en el trabajo ha sido identificada como una de las principales causas de estrés en las enfermeras, éstas perciben que su trabajo es físicamente agotador y que los turnos rotatorios les generan mayor estrés (4). La jornada de trabajo excesiva produce desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes. El trabajo nocturno y por turnos produce alteraciones en las constantes biológicas determinadas por el ritmo circadiano, establecido a su vez por las secreciones hormonales, los ciclos del sueño y el ritmo metabólico. Requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando irritabilidad, disminución de la concentración, trastornos del sueño, fatiga, ansiedad, además de provocar modificaciones en la vida social, conyugal y sexual. Los profesionales de enfermería que laboran en el turno nocturno presentan alteraciones digestivas (3).

La sobrecarga de trabajo, tanto en los aspectos difíciles de la tarea como en la cantidad, tiene una relación directa entre horas de trabajo y muerte causada por enfermedad coronaria. La sobrecarga de trabajo también está relacionada significativamente con una serie de síntomas de estrés: consumo de alcohol, absentismo, baja motivación en el trabajo, baja autoestima, tensión en el trabajo, percepción de amenaza, desconcierto, alto nivel de colesterol, incremento de la tasa cardiaca y aumento de consumo de cigarrillos. (Zambrano, 2013)

#### 5.2.4.3 Efectos del estrés

Las consecuencias negativas del estrés son múltiples, pero a grandes rasgos, cabe señalar su influencia negativa sobre la salud, así como sobre el deterioro cognitivo y el rendimiento.

El estrés puede influir negativamente sobre la salud por varias vías, como son:

Por los cambios de hábitos relacionados con la salud, Por las alteraciones producidas en los sistemas fisiológicos (como el sistema nervioso autónomo y el sistema inmune)

Por los cambios cognitivos (pensamientos) que pueden afectar a la conducta, las emociones y la salud.

En primer lugar el estrés modifica los hábitos relacionados con la salud, de manera que con las prisas, la falta de tiempo, la tensión, etc., aumentan las conductas no saludables, tales como fumar, beber, o comer en exceso, y se reducen las conductas saludables, como hacer ejercicio físico, guardar una dieta, dormir suficientemente, conductas preventivas de higiene, etc.

Estos cambios de hábitos pueden afectar negativamente a la salud y por supuesto, pueden desarrollarse una serie de adicciones, con consecuencias muy negativas para el individuo en las principales áreas de su vida, como son la familia, las relaciones sociales. El trabajo, la salud, etc. Algunos datos lo demuestran:

En algunas profesiones altamente estresantes hay tasas más altas de tabaquismo, alcoholismo y otras adicciones.

Eso también es cierto en trabajadores desempleados, frente a los que tienen trabajo.

Las personas con obesidad presentan niveles de ansiedad más altos que las personas que no presentan obesidad.

Los trastornos de alimentación (anorexia y bulimia) también están muy ligadas con ansiedad.

Muchas personas con fobia social tienen problemas con el alcohol.

A su vez el desarrollo de hábitos perniciosos para la salud, como es el caso de las adicciones, hace aumentar el estrés.

En segundo lugar el estrés puede producir una alta activación fisiológica que, mantenida en el tiempo, puede ocasionar disfunciones psicofisiológicas o psicosomáticas, tales como dolores de cabeza tensionales, problemas cardiovasculares, problemas digestivos, problemas sexuales, problemas musculares, etc. A su vez, el estrés puede producir cambios en otros sistemas, en especial puede producir inmunodepresión, que hace aumentar el riesgo de infecciones y puede aumentar la probabilidad de desarrollar enfermedades inmunológicas, como el cáncer. Algunos datos lo demuestran:

Los pacientes hipertensos presentan niveles de ansiedad e ira más altos que las personas con presión arterial normal.

Las personas que sufren arritmias, cefaleas, asma, trastornos de la piel, disfunciones sexuales, trastornos digestivos, contracturas musculares, etc, por lo general presentan altos niveles de ansiedad y estrés.

En tercer lugar, el estrés puede desbordar al individuo de manera que comience a desarrollar una serie de sesgos o errores cognitivos en la interpretación de su activación fisiológica o de su conducta o de sus pensamientos o de algunas situaciones, que a su vez le lleven a adquirir una serie de temores irracionales, fobias, etc., que de por sí son un problema de salud (los llamados trastornos de ansiedad), pero que a su vez pueden seguir deteriorando la salud en otras formas. Por ejemplo, una persona sometida a estrés

prolongado puede llegar a desarrollar ataques de pánico, o crisis de ansiedad, que son fuertes reacciones de ansiedad, que el individuo no puede controlar, con temor a un ataque al corazón, etc.

Durante estas crisis el individuo interpreta erróneamente su activación fisiológica y piensa que le faltará el aire (cuando en realidad está hiperventilado), o que morirá de un ataque al corazón, o que se mareará y caerá al suelo, o que se volverá loco, etc. Posteriormente, estos ataques de pánico suelen complicarse con una agorafobia, evitando ciertas situaciones que producen ansiedad, con una dependencia de los ansiolíticos, a veces con reacciones de depresión por no poder resolver su problema.

Estos trastornos de ansiedad son más frecuentes en mujeres que en varones (2 a 3 veces más frecuentes), pero por lo general una crisis de ansiedad coincide con un periodo de mucho estrés que se ha prolongado por mucho tiempo. Entre un 1,5% y un 3,5% de la población sufre trastornos de pánico con o sin agorafobia.

El estrés también puede ocasionar una serie de perturbaciones sobre los procesos cognitivos superiores (atención, percepción, memoria, toma de decisiones, juicios, etc.) y un deterioro del rendimiento en contextos laborales.

#### Efectos del estrés en el personal de salud

El estrés en el personal de salud puede llevar al desarrollo de varias enfermedades como la hipertensión arterial, enfermedad coronaria, además de disturbios emocionales y psicológicos, como la ansiedad, depresión, baja autoestima, entre otros, repercutiendo directamente en el desempeño de la institución de salud, pues situaciones como bajo desempeño de los colaboradores, ausencia y alta rotatividad generan pérdidas importantes en el sector de la salud.

#### **Efectos del estrés en el personal de enfermería**

Los factores estresantes pueden generar efectos de tipo biopsicosociales en el personal de enfermería, desde el punto de vista biológico las afecciones que podrían presentarse son cefalea, insomnio, indigestión, dermatitis de contacto, disfunción sexual,

taquicardia e hipertensión; los efectos psíquicos podrían relacionarse con irritabilidad, preocupación, depresión, ansiedad y nerviosismo; los efectos sociales podrían ser el aislamiento en el entorno laboral y familiar, el mal humor manifiesto con los que le rodean y la hipersensibilidad.

#### 5.2.4.4 Medidas de afrontamiento del estrés

Son muchas las situaciones estresantes y muchas las formas de afrontarlas. Ante fuentes similares de estrés, unas personas se ponen en alerta y vigilantes, mientras que otras intentan negar la situación, distraerse u olvidar, o por el contrario actúan de forma directa y activa para cambiar la situación, o tratan de aceptarla con resignación. (Fernández, 2009)

Los estudios sobre calidad de vida en el trabajo han contribuido a alertar a los dirigentes de las instituciones en relación a la importancia de mejorar las relaciones personales y la organización del trabajo en el ambiente organizacional, intentando minimizar el impacto de los estresores ocupacionales y la consecuente enfermedad y comprometimiento del proceso productivo.

En este sentido, en las últimas décadas, hubo una profusión de estrategias buscando la reducción del estrés ocupacional. El objeto de cualquier programa de gerenciamiento del estrés no es que los participantes eliminen el estrés. Por el contrario, la meta de la capacitación debería ser educar a las personas sobre la naturaleza y el impacto del estrés y asegurar que ellas posean una variedad de habilidades intra e interpersonales para utilizarlas constructivamente contra el estrés. (Grazziano, 2013)

Según la European Agency for Safety and Health at Work los métodos utilizados para el gerenciamiento del estrés ocupacional son divididos en la literatura especializada en tres tipos de intervenciones: primarias, secundarias y terciarias.

Intervenciones primarias son aquellas que buscan alterar la organización del trabajo mediante la reducción de estresores ocupacionales, tales como modificación del proceso de trabajo y alteraciones ergonómicas. Son más raras en la literatura debida en gran parte a la falta de reconocimiento de las organizaciones sobre los efectos deletéreos del

estrés ocupacional tanto en el ámbito individual como en el organizacional. (Grazziano, 2013)

Las intervenciones secundarias son enfocadas en la capacitación de los trabajadores, para promover la salud o desenvolver habilidades psicológicas para el afrontamiento de los estresores. Esta categoría de intervenciones son las más comunes por tener su enfoque en el cambio de comportamiento de los trabajadores frente a los estresores y ser más fáciles de conducir en el medio empresarial. (Grazziano, 2013)

Por último, se tiene a las intervenciones terciarias que buscan ofrecer apoyo a aquellos trabajadores que fueron víctimas del estrés ocupacional y burnout y ya desarrollaron problemas de salud psíquicos o físicos. Estas intervenciones deben ser parte de un programa conducido en la institución a la que pertenecen. No obstante, así como la implementación de intervenciones primarias son de difícil ejecución, los programas de acompañamiento del trabajador que ya presenta comprometimiento de salud física o psíquica desencadenado por el estrés y burnout son raros. (Grazziano, 2013)

En su revisión Van der Klink et al propusieron una clasificación de las intervenciones para el gerenciamiento del estrés ocupacional en dos grupos: en el primero están las estrategias para la reestructuración organizacional y redefinición de papeles; en el segundo, están englobados las intervenciones relacionados a los métodos de relajación (físico y mental), la capacitación de habilidades cognitivo-comportamentales (auto-estima) para modificar la respuesta del individuo a los estresores ocupacionales.

El abordaje cognitivo - comportamental es una técnica utilizada para modificar la evaluación cognitiva del individuo y consecuentemente su comportamiento, basado en el modelo Interaccionista del Estrés, siendo considerado actualmente como el componente principal de los programas de gerenciamiento del estrés. Estrategias como la utilización de técnicas de relajación que engloban el control de la respiración, meditación, yoga, musicoterapia, visualización creativa y terapia del humor denominadas Intervenciones multimodales, asociadas a los módulos educacionales que enseñan al individuo cómo reconocer el estrés y el burnout, desarrollar estrategias más eficaces, así como las características de personalidad más resistentes al estrés son difundidas en la literatura. (Grazziano, 2013)

Con relación a la eficacia de las intervenciones para la reducción del estrés ocupacional enfocado en el individuo, Van der Klink et al, en su meta-análisis de estudios realizados, utilizando varias técnicas, concluyeron que: intervenciones cognitivo-comportamentales fueron significativamente más eficaces que las que utilizaban solamente relajación y tienden a ser más eficaces que técnicas multimodales; técnicas cognitivo-comportamentales parecen ser más eficaces para mejorar la percepción de la calidad de vida en el trabajo, mejora los recursos psicológicos para el afrontamiento del estrés y reducen las quejas relacionados a su presencia; intervenciones enfocados en el individuo deben ser la primera opción de intervención cuando hay percepción de estrés en los trabajadores.

Las revisiones sobre el tema en los últimos años han demostrado que la mayoría de los estudios no presentan rigor metodológico necesario para que sean replicados en ambientes diferentes y que las evaluaciones de los programas deberían analizar la satisfacción del empleado, los estresores ocupacionales, análisis de ausentismo y condiciones de salud para analizar su eficacia. (Grazziano, 2013)

La eficacia de los programas para gerenciamiento del estrés es de difícil comprobación debido a las lagunas metodológicas y evaluaciones inadecuadas, tales como la participación voluntaria de los empleados y ausencia de evaluaciones longitudinales. Una de las ventajas de intervenciones para la reducción del estrés ocupacional es que buscan modificar la percepción de estresores comunes a todos los que participan del programa, anulando los efectos negativos de la ausencia de selección de los participantes.

Intervenciones enfocadas en la organización buscan modificar procesos de trabajo y ofrecen alternativas de gerenciamiento del ambiente laboral. Aunque son menos comunes vista la dificultad en su implementación debido al desconocimiento de los dirigentes de las compañías e instituciones, de la naturaleza transaccional del estrés ocupacional y el recelo de que cambios en el contexto del proceso de trabajo puedan traer prejuicios de orden financiero y aumento de costos.

Kompier y Kristensen en la revisión sobre las intervenciones para el gerenciamiento del estrés enumeran cinco características que dificultan el desenvolvimiento de intervenciones con foco en la organización:

Las actitudes y los valores del gerenciamiento empresarial, los cuales culpan a las características individuales de los trabajadores y su vida familiar como causas de absentismo, baja productividad, ausencia de comprometimiento en el trabajo, enfermedad física y psicológico entre otros.

Explicación de eventos sociales por factores psíquicos individuales, tradicionalmente enfocados por la psicología y medicina del trabajo.

Estresores inherentes al trabajo, considerando que algunas actividades profesionales son más estresantes que otras, dificultando la reducción del estrés ocupacional.

Dificultad en conducir estudios de intervención y de evaluación metodológicamente válidos en un contexto organizacional turbulento, la ejecución de intervenciones pueden contribuir a atrasos en los procesos organizacionales primarios y exponer la empresa a investigadores externos siendo que los datos colectados y divulgados pueden comprometer su imagen.

Segregación de la denominación de la investigación del estrés, la mayoría de los estudios evalúan los resultados referentes al individuo (estado de ánimo, ansiedad, quejas de salud) en detrimento de las evaluaciones de resultados (productividad, tasas de absentismo por enfermedad ocupacional, accidentes ocupacionales).

Trazando un paralelo con las instituciones de salud se puede percibir que estas condiciones están también presentes y aliadas a otros, como un número reducido del personal de enfermería, a una estructura jerárquica rígida, a un proceso de trabajo discontinuo y alienante, la "presión del tiempo" y el recelo de "abrir las puertas" a cuestionamientos externos.

Este comportamiento organizacional en las instituciones de salud caracteriza una paradoja que exige reflexión; si por un lado se busca ofrecer el cuidado a la salud de los clientes, por otro contribuye a la enfermedad de los profesionales que allá actúan.

Intervenciones para el gerenciamiento del estrés entre profesionales de enfermería vienen siendo conducidas hace décadas, aunque el número sea reducido comparado con otros grupos profesionales. Todos los métodos ofrecen beneficios y limitaciones, sin embargo se debe concluir que son efectivos en la reducción del estrés ocupacional como del burnout, a pesar de haber limitaciones para que sean reproducidos en ambientes diferentes.

Estudios publicados en la última década presentan propuestas de gerenciamiento de estrés para enfermeros utilizando varias técnicas, no obstante la gran mayoría son intervenciones secundarias utilizando terapia cognitivo-comportamentales aliada a técnicas de relajación.

En la evaluación de estrategias de gerenciamiento de estrés enfocado en el individuo, existen ventajas y desventajas de su adopción. Las ventajas señaladas fueron: Pueden ser implementadas de forma rápida sin mayores interrupciones en la rutina de trabajo.

Pueden ser planeadas para las necesidades individuales del grupo profesional y también contribuyen para el control de problemas extra-profesionales.  
Pueden formar parte del programa de orientación profesional.

El autor concluyó que la mayor desventaja de tales programas es que no son planeados para reducir o eliminar los estresores y sí para capacitar a los participantes a enfrentarlos. (Grazziano, 2013)

#### Medidas de afrontamiento del estrés en el personal de salud

El afrontamiento es siempre, en alguna medida, extraer recursos de la falta de recursos, o sea, sacar fuerzas de flaqueza. Esto no es una paradoja y tiene que ver con el doble momento de la "apreciación": un momento que es el del juicio primario, el que aprecia el evento-fuente del estrés como dañino, amenazante, desafiante; y otro momento de juicio secundario (de reconsideración) en el que se vuelve a apreciar la situación y se valoran, sopesan, también los propios recursos para afrontar.

Algunas medidas para el afrontamiento de los estresores en el personal de salud podrían ser: capacitación en asertividad, resiliencia, comunicación y relación interpersonal y autoestima, siendo los más difundidos en la literatura.

Medidas de afrontamiento del estrés en enfermería.

Para el afrontamiento del estrés en el personal de enfermería utilizando medidas adaptativas, son muy útiles la musicoterapia, humor y relajamiento, relajamiento y visualización creativa, módulos educacionales sobre estrés, práctica de ejercicios físicos, capacitación y asertividad.

### 5.2.5 Área quirúrgica

#### **Área contaminada o no – restringida**

Comprende: el hall de ingreso, vestuarios, recuperación, el personal puede deambular por este sector sin vestimenta quirúrgica.

#### **Área blanca o semirestringida**

Comprende: oficina de enfermería y anestesiología con su respectivo pasillo, pasillo de los quirófanos, el pasillo de intercomunicador de pacientes para ingresar se requiere de atuendo quirúrgico.

#### **Área estéril o restringida**

Salas de operaciones, el personal deberá usar vestimenta quirúrgica y mascarilla. Desde esta área el personal no deberá regresar jamás a las áreas anteriores, salvo cuando abandone los quirófanos, o por razones especiales en cuyo caso se cambiara por lo menos de botas

La Sala de operaciones se integra por una serie de dependencias unidas entre sí y comprende los siguientes espacios físicos:

#### **Vestuario.**

Destinado para el ingreso de personal y colocación de ropa específica para ingresar a sala de operaciones, dispone de canceles, dispone, ducha, baño y sillas.

### **Sala de pre anestesia.**

Se ubica junto a los quirófanos y al pasillo de entrada hacia el quirófano, aquí se recibe al paciente para su posterior traslado al quirófano y se brindan información a los familiares, también es sitio de recepción y entrega de fármacos, anestésicos, analgésicos, etc.

Zona de lavado de manos está ubicada entre los anexos de los quirófanos, es el sitio donde se realiza el lavado quirúrgico de las manos, dispone de: Lavabos con agua caliente y fría, dispensadores de jabones para el lavado quirúrgico: estos dispensadores se manejan con los pies.

### **Quirófano.**

Es la sala donde se realiza la intervención quirúrgica.

Cada uno de las salas dispone de: tomas de oxígeno, vacío y gases anestésicos, mesa quirúrgica que puede cambiarse de posición dependiendo del tipo de cirugía a realizar, conexiones eléctricas de todas las tensiones. Respirador y carro de anestesia con todo el material y medicación necesaria para la anestesia. Monitor cardiaco, pulxímetro, tensiómetros manuales, bisturí eléctrico

Lámparas cielíticas y las auxiliares, además de la iluminación en general del techo. Mesa de instrumentista, mesa semilunar, palanganas, banquillos elevadores de altura, soportes de sueros, sistemas de aspiración, recipientes para los desechos y de ropa, taburetes rotatorios. Negatoscopios, mesas auxiliares, gradillas, armarios para insumos, etc.

### **Bodega**

Se comunican con los quirófanos por medio de una ventana allí el personal acude cuando necesita de insumos, prótesis, sondas, auto suturas, mandiles de plomo, etc.

### **Oficina de la supervisora**

Es el lugar donde la jefa de enfermeras se encuentra desempeñando sus funciones.

Sala de estar.-

Lugar de descanso del personal entre cada una de las intervenciones. Se usa en todo momento vestimenta quirúrgica.

Zona de recogida de desechos y ropa sucia.- Hay tachos con desechos de cada intervención con sus respectivas fundas y es además donde se va almacenar la ropa sucia.

Zona del lavado del instrumental.- está ubicado en los anexos de cada sala en el consta de un lavabo con agua caliente y fría. Un recipiente para colocar el agua, enzimático y un cepillo.

Zona de subcentral de esterilización.- está localizado dentro del centro quirúrgico. En ella se realiza el empaquetamiento del material e instrumental para esterilización, cuenta con autoclaves, armarios en los cuales se encuentran una gran variedad de instrumental de todas las especialidades y además es el donde tienen insumos, auto suturas, sondas, etc. que se puede disponer cuando la bodega está cerrada.

Sala de recuperación o pos anestésica.- Es una área Semirrestringida, aquí pasan los pacientes recién operados para su recuperación de la anestesia. Están el tiempo necesario hasta que sean trasladados sin peligro a la unidad hospitalaria.

Servicios de apoyo.- esta junto al quirófano es una sala donde esta los equipos de RX.

### **Equipo quirúrgico**

Cuando el paciente llega al quirófano, en éste ya se encuentra el equipo de profesionales que van a participar en la intervención y se constituye con: El cirujano y sus ayudantes, el anestesista y el personal de enfermería quienes deben funcionar armoniosamente para proporcionar al paciente un ambiente seguro, cómodo y terapéutico, ya que éste depende por completo del equipo para su bienestar y seguridad. El equipo del centro quirúrgico está compuesto por los siguientes miembros:

Médicos: cirujanos de diversas especialidades, residentes, anestesistas.

Personal de enfermería: enfermeras dentro de ellas las profesionales y auxiliares de enfermería incluida las técnicas.

Personal de limpieza

Cada uno de sus miembros tiene un tipo de responsabilidad y una actuación concreta, lo cierto es que la falta de uno de ellos puede suponer la suspensión de las intervenciones y/o alteración de la programación y repercusiones en la realización deficiente para el paciente.

## **Enfermería**

El personal de enfermería está capacitado para el desarrollo de sus labores, sin embargo se menciona que por tratarse de personas que se han adaptado al sistema de trabajo de estas áreas difícilmente pueden percibir el riesgo para su salud.

La enfermería es una profesión que exige así como competencias profesionales competencias humanas que además participa en la renovación de la fuerza laboral así como de su crecimiento profesional.

Parte del gran componente de enfermería es la Enfermería quirúrgica cuya labor se centra especialmente en el cuidado del paciente antes, durante y después de un proceso operatorio, sea este con fines diagnósticos, recuperativos o paliativos de la salud.

La atención quirúrgica tiene como objetivo primordial la seguridad del paciente y la salvaguarda de su dignidad humana; se ejecuta mediante la utilización de las más sofisticadas y complejas tecnologías de que dispone la moderna biomedicina. Su buena utilización implica una actitud claramente más intelectual que artesanal, o sea, el ejercicio de una profesión y no de un oficio, mediante el trabajo de un equipo multidisciplinario e interprofesional, en el cual la enfermería juega papel fundamental. (Revista de enfermería, 2013)

## **6. HIPÓTESIS**

### **6.1 Hipótesis General**

Los factores causales de estrés laboral produce efectos que necesitan mecanismos de afrontamiento en el personal de enfermería en el área clínico quirúrgica del Hospital IESS Riobamba.

## 6.2 Hipótesis específicas

El estrés del personal de Enfermería del área quirúrgica del IESS Riobamba depende de factores ambientales, infraestructura, del usuario, relación con el equipo de salud, socioeconómico, familiar.

La salud biopsicosocial del personal de enfermería del área quirúrgica del IESS de Riobamba depende del nivel de estrés.

Los mecanismos de afrontamiento del estrés laboral de tipo adaptativa depende del nivel de colaboración del personal afectado.

¿Cuáles son los efectos del estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en el personal de enfermería en el área quirúrgica del Hospital IESS Riobamba?.

¿Cuáles son los factores principales que causan estrés laboral en el personal de Enfermería del área quirúrgica del IESS Riobamba?.

¿Cuáles son los efectos del estrés laboral en la salud del personal de enfermería del área quirúrgica del IESS de Riobamba?.

¿Cuáles son los mecanismos de afrontamiento del estrés laboral utilizados por el personal de enfermería frente a los estímulos estresantes del área quirúrgica del hospital del IESS Riobamba?

## 7. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS HIPÓTESIS

7.1. El estrés del personal de Enfermería del área quirúrgica del IESS Riobamba depende de factores ambientales, infraestructura, del usuario, relación con equipo de salud, socioeconómico, familiar.

**VARIABLE INDEPENDIENTE:** factores (ambientales, infraestructura, del usuario, relación con equipo de salud, socioeconómicos, familiares).

**VARIABLE DEPENDIENTE: Estrés**

<b>VARIABLES DEPENDIENTE.</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>CATEGORÍAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>
Estrés laboral	Respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante	Respuesta	- Nivel de estrés	Ausente .Leve Moderado Alto	Encuesta Cuestionarios
<b>VARIABLES INDEPENDIENTE</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>CATEGORÍAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>
Factores estresores	Condiciones laborales que desencadenan estrés, relacionados con el ambiente laboral, la infraestructura, el usuario, el equipo de salud y la familia	Infraestructura  Ambientales         Usuario	- Espacios  - Temperaturas  Ruido  - Iluminación  - Contacto con el dolor y muerte  - Conflicto con pacientes o familiares  - Situaciones graves y urgentes	Abiertos Cerrados Limitados  Alto Medio Bajo  Alto Medio Bajo  Suficiente Escasa  Siempre Ocasionalmente Nunca  Siempre	Encuesta Cuestionarios

			- Sobrecarga laboral	Ocasionalmente Nunca	
			- Conflictos con los mandos superiores	Siempre Ocasionalmente Nunca	
			- Experiencia laboral	Nº de cirugías Duración de la cirugía Tipo de cirugía	
		Relación con el equipo de salud	- Recompensa por el esfuerzo	Siempre Ocasionalmente Nunca	
		Socioeconómicas	- Jerarquía del cargo - Tipo de contrato	Suficiente Insuficiente  Justo Injusto	
		Familiares	- Turnos en la noche - Turnos en festivos	De planta Eventual  Si NO SI NO	

7.2 La salud biopsicosocial del personal de enfermería del área quirúrgica del IESS de Riobamba depende del nivel de estrés.

VARIABLE INDEPENDIENTE: Nivel de estrés

VARIABLE DEPENDIENTE: Salud biopsicosocial del personal de enfermería

<b>VARIABLES DEPENDIENTE</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>CATEGORÍAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>
Salud biopsicosocial	Son desequilibrios físicos y conductuales producidos por el estrés	Biológicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Algas</li> <li>- Alteración del sueño</li> <li>- Digestión</li> <li>- Lesiones en la piel</li> <li>- Sexual</li> </ul>	Cefalea Dolor muscular  SI NO  SI NO  SI NO  SI	Encuesta Cuestionarios

				NO	
			- Frecuencia cardíaca	Taquicardia Normal	
			- Presión arterial	HTA Normal	
		Psíquicos	- Alteraciones de la conducta	Irritabilidad Preocupación Deprimidas Ansiedad Nerviosismo	
		Sociales	- Estado de humor	Hipersensibilidad a la crítica Aislamiento Nunca Nunca	

<b>VARIABLES INDEPENDIENTE</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>CATEGORÍAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>
Nivel de estrés	Respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante	Respuesta	- Nivel de estrés	Ausente .Leve Moderado Alto	Encuesta Cuestionarios

Los mecanismos de afrontamiento del estrés laboral de tipo adaptativa depende del nivel de colaboración del personal afectado.

VARIABLES INDEPENDIENTE: **Nivel de colaboración del personal afectado**

VARIABLES DEPENDIENTE: **Los mecanismos adaptativos de afrontamiento del estrés**

<b>VARIABLES DEPENDIENTE</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>CATEGORÍAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>
Mecanismos adaptativos de afrontamiento	Terapias adaptativas que ayudan a prevenir y controlar el estrés	Adaptativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escuchar música</li> <li>- Leer</li> <li>- Caminar</li> <li>- Platicar</li> <li>- Rezar</li> <li>- Yoga</li> <li>- Bailoterapia</li> <li>- Ejercicios físicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- SI</li> <li>- No</li> <li>- SI</li> <li>- No</li> <li>- SI</li> <li>- No</li> <li>- SI</li> <li>- No</li> </ul>	Encuesta Cuestionarios

			-Técnicas de relajación	- SI - No  - SI - No  - SI - No  - SI - No	
<b>VARIABLES INDEPENDIENTE</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>CATEGORÍAS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>
Nivel de colaboración Personal afectado	Disponibilidad del personal para aceptar	Disponibilidad	Nivel de colaboración	Total Parcial Nulo	Encuesta Cuestionarios

## 8. METODOLOGÍA

### 8.1 Tipo de investigación

#### Investigación de tipo descriptiva

Descriptiva: Interesa conocer las características principales de los factores estresantes, como son los ambientales, de infraestructura, del usuario, la relación con equipo de salud, aspectos socioeconómicos y familiares; así también describir la afectación biopsicosocial de tipo físico (Cefaleas, Insomnio, Indigestión, Dermatitis de contacto, Disfunción sexual, Taquicardia, HTA) de tipo psíquico (Irritabilidad, Preocupación, Depresión, Ansiedad y Nerviosismo) y de tipo social (Mal humor con su entorno, Hipersensibilidad a la crítica, aislamiento) y los mecanismos adaptativos de afrontamiento del estrés.

Además el estudio será correlacional, porque se quiere determinar con cuál de los efectos encontrados se correlaciona el estrés en el personal de salud del área quirúrgica

### 8.2 Diseño de la investigación

Se trata de un estudio cuali – cuantitativo, porque las características de las variables son medidas como atributos o cualidades de las variables y luego de manera cuantitativa se analizan las frecuencias numéricas, para poder analizarlas e interpretarlas.

De campo, porque la información se genera y recopila en el lugar en donde se desarrolla la investigación, esto es en el área quirúrgica del Hospital del Instituto de Seguridad Social de Riobamba.

### 8.3 Población

Para este estudio la población corresponde a la totalidad del personal de salud del área quirúrgica, que considera a enfermeras, auxiliares de enfermería, residentes de anestesiología y anesestesiólogos, del Hospital IESS Riobamba.

## Distribución de la población

POBLACIÓN	N
Enfermeras del área quirúrgica	10
Auxiliares de enfermería del área quirúrgica	10
Residentes de anestesiología	4
Anestesiólogos	6
TOTAL	30

Fuente: Departamento de Personal del Hospital del IESS Riobamba

### 8.4 Muestra

Para todos los análisis se tomará en cuenta el total de la población. Por lo que no se tomara muestra alguna.

### 8.5 Métodos de investigación

La investigación se desarrollará siguiendo los procesos del método científico, esto es, identificación del problema, ubicación de ese problema en un contexto teórico, para determinar es estado del arte en ese campo específico, luego plantear la hipótesis que será contrastada, para luego establecer las conclusiones en base a los resultados obtenidos.

Por consiguiente la investigación se apoyara en la inducción, deducción, análisis y síntesis.

**Inductivo**, que parte de lo particular hacia lo general. De esta forma podremos generalizar los resultados obtenidos con respecto a niveles de estrés, factores estresantes, afectación a la salud y mecanismos de afrontamiento.

**Deductivo**, que partiendo de lo general se orienta hacia lo particular. Este método se utilizará para revisar el contexto teórico desarrollado sobre el estrés y sus efectos y seleccionar los puntos más relevantes en referencia al personal de enfermería.

**Analítico**, para someter a un análisis crítico todas las facetas de la investigación, desde su inicio hasta las conclusiones finales.

**Sintético**, para concretar los temas tratados, de una manera que facilite su comprensión.

## 8.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

### **Técnicas**

Encuesta

Observación

### **Instrumentos**

Cuestionarios

Fichas de recolección de datos

Las encuestas permitirán identificar los factores estresores, los efectos sobre el personal y los mecanismos de afrontamiento.

Con esos resultados se relacionará el nivel de estrés según la edad, años de servicio, la profesión (Enfermera o auxiliar), tipo de contrato y estado civil. También se analizará la relación del nivel de estrés con los factores estresores como: contacto con el dolor y muerte; Conflictos con pacientes, familiares o mandos superiores, situaciones de gravedad y urgencia y sobrecarga laboral.

## 8.7 Técnicas y procedimientos para el análisis de resultados

Recopilación de información

Clasificación de datos

Tabulación

Cálculo de frecuencias absolutas

Cálculos de frecuencias relativas

Representación gráfica de resultados

Análisis e interpretación de resultados

Para procesar la información se utilizará hojas electrónicas de EXCEL y el programa SPSS 20.0

## 9. RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS

### 9.1. RECURSOS HUMANOS

Proponente

Director de la investigación

Personal de enfermeras y auxiliares de enfermería del Hospital IESS de Riobamba

### 9.2. RECURSOS FINANCIEROS

Descripción	Subtotal (\$) usd
Proyecto	200
Tesis	1200
Defensa	300
Imprevistos	170
Costo (dólares)	1870

## 10. CRONOGRAMA

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Elaboración y aprobación del proyecto						
Revisión bibliográfica						
Aplicación de instrumentos (encuestas)						
Análisis de resultados						
Elaboración de capítulos de la tesis						
Revisión de informes						
Sustentación						

## 11. MATRIZ LÓGICA

<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>
¿Cuáles son los efectos del estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en el personal de enfermería en el área quirúrgica del Hospital IESS Riobamba?	Determinar los efectos del estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en el personal de enfermería en el área quirúrgica del Hospital IESS Riobamba.	Los factores causales de estrés laboral producen efectos que necesitan mecanismos de afrontamiento en el personal de enfermería en el área clínico quirúrgica del Hospital IESS Riobamba.
<b>PROBLEMAS DERIVADOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b>
¿Cuáles son los factores principales que causan estrés laboral en el personal de Enfermería del área quirúrgica del IESS Riobamba?	Identificar los factores principales que causan estrés laboral en el personal de Enfermería del área quirúrgica del IESS Riobamba	El estrés del personal de Enfermería del área quirúrgica del IESS Riobamba depende de factores ambientales, infraestructura, del usuario, relación con equipo de salud, socioeconómicos, familiares
¿Cuáles son los efectos del estrés laboral en la salud del personal de enfermería del área quirúrgica del IESS de Riobamba?	Determinar los efectos del estrés laboral en la salud del personal de enfermería del área quirúrgica del IESS de Riobamba	La salud biopsicosocial del personal de enfermería del área quirúrgica del IESS de Riobamba depende del nivel de estrés.
¿Cuáles son los mecanismos de afrontamiento del estrés laboral utilizados por el personal de enfermería frente a los estímulos estresantes del área quirúrgica del hospital del IESS Riobamba?	Describir los mecanismos de afrontamiento del estrés laboral utilizados por el personal de enfermería frente a los estímulos estresantes del área quirúrgica del hospital del IESS Riobamba.	Los mecanismos de afrontamiento del estrés laboral de tipo adaptativa depende del nivel de colaboración del personal afectado.

## Anexo 2. ENCUESTA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
INSTITUTO DE POSGRADO  
ENCUESTA

**OBJETIVO:** Identificar los factores principales que causan estrés laboral en el personal de Enfermería del área quirúrgica del IESS Riobamba.

**DIRIGIDO A:** Personal de enfermería del Área quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba.

**INSTRUCCIONES:** Marque con una X la respuesta de su predilección.

### ESTRESORES AMBIENTALES

Los espacios del área quirúrgica donde usted trabaja son:

Abiertos	
Cerrados	
Limitados	

El factor estresor de espacio relacionado con la infraestructura, que nivel de estrés le produce?

Ausente	
Leve	
Moderado	
Alto	

La temperatura ambiental en su área de trabajo es:

Alta	
Cómoda	
Baja	

El factor estresor de temperatura ambiental, que nivel de estrés le produce?

Ausente	
Leve	
Moderado	
Alto	

El nivel de ruido en su área de trabajo es:

Alto	
Medio	
Bajo	

El factor estresor de ruido en su área de trabajo, que nivel de estrés le produce?

Ausente	
Leve	
Moderado	
Alto	

La iluminación en su área de trabajo es.

Suficiente	
Escasa	

El factor estresor de iluminación, que nivel de estrés le produce?

Ausente	
Leve	
Moderado	
Alto	

## ESTRESORES RELACIONADOS CON EL USUARIO

El contacto con el dolor y la muerte, con qué frecuencia se presenta en su área de trabajo?

Siempre	
Ocasionalmente	
Nunca	

El contacto con el dolor y la muerte, qué nivel de estrés le produce?

Ausente	
Leve	
Moderado	
Alto	

Los conflictos con pacientes o familiares, con qué frecuencia se presentan en su área de trabajo?

Siempre	
Ocasionalmente	
Nunca	

Los conflictos con pacientes o familiares, qué nivel de estrés le produce?

Ausente	
Leve	
Moderado	
Alto	

Las situaciones graves y urgentes, con qué frecuencia se presentan en su área de trabajo?

Siempre	
Ocasionalmente	
Nunca	

Las situaciones graves y urgentes, qué nivel de estrés le produce?

Ausente	
Leve	
Moderado	
Alto	

La sobrecarga laboral en su área de trabajo se presenta:

Siempre	
Ocasionalmente	
Nunca	

La sobrecarga laboral, qué nivel de estrés le produce?

Ausente	
Leve	
Moderado	
Alto	

#### ESTRESORES RELACIONADOS CON EL EQUIPO DE SALUD

Los conflictos con los mandos superiores en su área de trabajo se presentan:

Siempre	
Ocasionalmente	
Nunca	

Los conflictos con los mandos superiores en su área de trabajo, qué nivel de estrés le produce?

Ausente	
Leve	
Moderado	
Alto	

Considera que su experiencia laboral es:

Suficiente	
Insuficiente	

Su experiencia laboral, qué nivel de estrés le produce?

Ausente	
Leve	
Moderado	
Alto	

## ESTRESORES SOCIOECONÓMICOS

La recompensa por su esfuerzo le parece:

Justa	
Injusta	

La recompensa por su esfuerzo, qué nivel de estrés le produce?

Ausente	
Leve	
Moderado	
Alto	

Qué tipo de contrato tiene con la institución de salud?

De planta	
Eventual	

Su tipo de contrato con la institución de salud, qué nivel de estrés le produce?

Ausente	
Leve	
Moderado	
Alto	

## ESTRESORES DE TIPO FAMILIAR

Los turnos en la noche, le trae conflictos familiares?

Si	
No	

Los conflictos familiares ocasionados por los turnos nocturnos, qué nivel de estrés le produce?

Ausente	
Leve	
Moderado	
Alto	

Los turnos en días festivos, le trae conflictos familiares?

Si	
No	

Los conflictos familiares ocasionados por los turnos en días festivos, qué nivel de estrés le produce?

Ausente	
Leve	
Moderado	
Alto	

## SALUD BIOPSIICOSOCIAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BIOLÓGICOS

Su desempeño laboral le ha producido dolores de cabeza?

Si	
No	

Su desempeño laboral le ha producido dolores musculares?

Si	
No	

Ha tenido últimamente alteraciones del sueño?

Si	
No	

Tiene problemas con la digestión?

Si	
No	

Ha tenido lesiones en la piel?

Si	
No	

Ha tenido problemas con sus relaciones sexuales?

Si	
No	

Su frecuencia cardíaca es:

Normal	
Bradicardia	
Taquicardia	

Su presión arterial es.

Normal	
Hipertensión	

## PSÍQUICOS

Ha tenido alteraciones de la conducta?

	SI	NO
Irritabilidad		
Preocupación		
Depresión		
Ansiedad		
Nerviosismo		

## SOCIALES

Se muestra hipersensible a la crítica

Si	
No	

Tiene tendencia a aislarse del grupo?

Si	
No	

## TERAPIAS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS

Cuál de las siguientes terapias adaptativas

	SI	NO
Escuchar música		
Leer		
Caminar		
Platicar		
Rezar		
Practicar yoga		
Bailoterapia		
Ejercicios físicos		
Técnicas de relajación		

Su nivel de predisposición para afrontar el estrés con terapias adaptativas es.

Total	
Parcial	
Nulo	

### **ANEXO 3. EVIDENCIAS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS ALTERNATIVOS**

#### **ÁREA QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DEL IESS RIOBAMBA**

**Socialización de la propuesta con el personal de salud del área quirúrgica**



**Conferencia sobre factores causales de estrés laboral**



## Equipos del área quirúrgica



## Instrumentación quirúrgica

