

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN,**  
**TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**UNIDAD DE POST-GRADO – MEDICINA CRÍTICA**  
**TERAPIA INTENSIVA**



**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN MEDICINA CRÍTICA Y TERAPIA INTENSIVA**

**ESTRÉS LABORAL Y FACTORES ASOCIADOS AL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE  
TERAPIA INTENSIVA DEL COMPLEJO  
HOSPITALARIO MIRAFLORES, GESTIÓN 2006.**

**AUTORES** : LIC. SARA B. ALCONS VIZA  
: LIC. HILDA T. BLANCO VARGAS

**TUTORA** : LIC. MAGDA J. VELASCO ALCOCER

**LA PAZ – BOLIVIA**

## **DEDICATORIA**

**QUEREMOS DEDICAR TODA LA ELABORACIÓN DE ESTA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN A NUESTROS PADRES, ANDRÉS (+), ISABEL, RUFINO, ANDREA (+), QUIENES DAN SU VIDA PARA BRINDARNOS UNA FORMACIÓN MORAL Y UNA EDUCACIÓN SÓLIDA, SIENDO GUÍA CONSTANTE EN EL PROCESO DE NUESTRA SUPERACIÓN.**

**Lic. Hilda Blanco Vargas  
Lic. Sara Alcons Viza**

**La enfermera protagonista especial en la Unidad de Terapia Intensiva, el perfil de la profesional de enfermería en Terapia Intensiva es muy exigente y poco reconocido pues es : “ Un ser especial para un área muy especial ”.**

## **AGRADECIMIENTOS**

Deseamos agradecer sinceramente:

A Dios por iluminarnos y guiarnos a llevar adelante esta larga y ardua tarea.

Un sincero agradecimiento a la Lic. Magda J. Velasco A. Supervisora del Hospital del Tórax, por su valioso apoyo dentro de nuestra formación de especialización en Medicina Critica y Terapia Intensiva, y por su asesoramiento, en la realización del presente trabajo.

A nuestros padres, por el apoyo y aliento constante.

A la Universidad Mayor de San Andrés donde adquirimos conocimientos a través de los docentes, para nuestra superación profesional.

**Las autoras.**

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTOS .....	iii
ÍNDICE GENERAL.....	iv
ÍNDICE DE ANEXOS .....	vii
ÍNDICE DE TABLAS .....	vi
GLOSARIO (Diferencial Somático) .....	viii
RESUMEN .....	ix
CAPITULO I.....	1
INTRODUCCIÓN .....	1
1.1. ANTECEDENTES.....	1
CAPÍTULO II.....	6
DISEÑO TEÓRICO .....	6
2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
2.2. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA .....	7
2.3. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA .....	8
CAPITULO III.....	12
MARCO TEÓRICO .....	12
3.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL ESTRÉS .....	12
3.2. DEFINICIÓN DE ESTRÉS.....	13
3.3. FISIOPATOLOGÍA DEL ESTRÉS .....	14
3.4. FACTORES QUE PRODUCEN ESTRÉS.....	24
3.5. SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ESTRÉS .....	36
3.6. FACTORES ASOCIADOS AL TRABAJO DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA.....	39
CAPITULO IV .....	43
DISEÑO METODOLÓGICO.....	43
4.9. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	46
4.10. PLAN DE ANÁLISIS Y TABULACIÓN DE DATOS.....	46

CAPITULO V .....	57
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN .....	57
5.1. INTRODUCCIÓN.....	58
5.2. OBJETIVO.....	59
CAPITULO VI .....	79
CONCLUSIONES .....	79
CAPITULO VII .....	82
RECOMENDACIONES DIFUSIÓN DE RESULTADOS.....	82
BIBLIOGRAFÍA .....	84
CAPÍTULO VIII	
ANEXOS	

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1: Determinación de horas de trabajo del personal .....	48
Cuadro N° 2: Atención de número de pacientes en una jornada laboral .....	49
Cuadro N° 3: Condiciones de salud del personal de enfermería .....	50
Cuadro N° 4: Condiciones de salud del personal asistencial .....	51
Cuadro N° 5: Estresores del ambiente físico al personal asistencial .....	52
Cuadro N° 6: Estresores Individuales Del Personal Asistencial .....	53
Cuadro N° 7: Estresores a nivel grupal del personal asistencial .....	54
Cuadro N° 8: Estresores organizacionales del personal asistencial .....	55
Cuadro N° 9: Estresores extra – laborales del personal asistencial .....	56

## ÍNDICE DE ANEXOS

- Cuestionario de estrés laboral

## GLOSARIO (Diferencial Somático)

### PROPUESTA:

Idea que se manifiesta o expone a alguien con un fin determinado que se presenta a la junta o concepta que lo ha de aprobar o desestimar

### INTERVENCIÓN:

Acción y efecto de intervenir Acción De un estado o de una organización internacional que se injiere en los asuntos que no son de su competencia, operación quirúrgica recuperarse de una intervención

### UCI: (INTENSIVE CARE UNIT) (ICU)

Unidad hospitalaria en la que se ingresan durante el tiempo necesario aquellos pacientes que requieren una estrecha vigilancia sofisticada, y su personal está entrenada para administrar los cuidados especiales que requieren este tipo de pacientes

### ESTRÉS:

Cualquier agresión emocional, física social, económica o de otro tipo que exija una respuesta o un cambio por parte del individuo. El estrés puede tener también una aplicación terapéutica cuando se desea provocar un cambio y esa es la base de la terapia de implosión que se utiliza en los pacientes fóbicos y que consiste en exponer al sujeto a la situación que le provoca ansiedad a la vez que se le presta apoyo psicoterapéutico, de forma que se va desensibilizando gradualmente.



## RESUMEN

### CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

#### ANTECEDENTES

En esta sociedad actual, caracterizada por cambios y turbulencias el estrés estará relacionado con el trabajo que desarrollamos, siendo así uno de los problemas a los que debemos enfrentarnos las enfermeras que trabajamos en las unidades de terapia intensiva.

El estrés laboral no solo influye en la producción económica, sino también en la prestación de servicios. Causa desarreglos sociales cuyas consecuencias se evidencian en el maltrato al prójimo e inadecuadas relaciones personales aumentando la incidencia sobre la salud mental y física de los individuos, que si bien son cuantificados los gastos en salud, es en realidad invaluable, por la deficiente calidad de vida.

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las unidades de los cuidados intensivos son zonas de gran actividad asistencial, sin embargo, no es frecuente que se perciba la gran labor que realiza el personal que trabaja en estas unidades produciéndoles mucho estrés.

En las Unidades de terapias intensivas del Complejo Hospitalario Miraflores (Instituto Nacional de Tórax – Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés – Hospital Universitario de Clínicas), el problema identificado involucra:

El estrés esta relacionado con la clase de trabajo que desarrollamos las enfermeras laboralmente activas.

El estrés es la respuesta psicológica a estos diversos estímulos ambientales.

Los parámetros analizados anteriormente nos permitieron plantearnos la siguiente pregunta ¿Cuales serán los factores asociados a la actividad de enfermería que causan un nivel de estrés en el personal de las unidades de terapias intensivas del Complejo Hospitalario Miraflores gestión 2006 y que comprometen severamente su estado de salud?

#### OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores asociados y causales de estrés laboral en el personal de enfermería de las Unidades de Terapias Intensiva del Complejo Hospitalario Miraflores.

## RESULTADOS ESPERADOS

Es necesario realizar nuevos estudios en materia de estrés laboral que permitan identificar con precisión el grado de participación de los factores generadores de estrés.

## REACCION AL ESTRÉS PSICOSOCIAL

Aunque gran parte de los estudios iniciales sobre el estrés se relaciono con las reacciones del cuerpo a alteraciones fisiológicas, se ha comprobado ampliamente que el estrés por factores psicológicos o sociales también causara daño fisiológico.

## DIFERENCIAS INDIVIDUALES EN LA RESPUESTA AL ESTRÉS

Se considera que el estrés es la repuesta inespecifica del cuerpo a cualquier exigencia.

Algunas enfermedades no son causadas por algún estrés en particular, sino que surgen de una respuesta de adaptación defectuosa del cuerpo a la tensión.

## FACTORES QUE PRODUCEN ESTRÉS

El estrés de cualquier tipo trastorna el equilibrio delicado del organismo humano, que reacciona alternando ciertas estructuras procesos o conductas para restablecerlo.

## ESTRÉS POR PRIVACIÓN

En este tipo de estrés falta alguno de los factores esenciales para bienestar del individuo. Otros tipos de estrés por privación ser de naturaleza psicológica o sociológica. Una persona aislada del contacto de otros seres humanos sufre un gran estrés. Los acontecimientos felices, como matrimonios ascensos en el trabajo, vacaciones e incluso la navidad, también conllevan cierto estrés.

## ESTRÉS POR INTOLERANCIA

Este tipo de estrés se ejemplifica por las reacciones alérgicas a los alimentos, sustancias químicas o pólenes, que sufren muchas personas.

Una intolerancia a factores psicológicos del ambiente, como una situación desagradable de trabajo, también es fuente de estrés.

## ESTRÉS DE VOLUMEN DE TRABAJO

Es el estrés por sobre estimulación, se presenta por exigencias psicosenoriales violentas, simultaneas, numerosas y variables.

Se produce estrés, depresión y deseos de abandonar el puesto de trabajo cuando esta situación se mantiene en forma crónica.

Las enfermedades que habitualmente se observan son:

Úlcera por estrés

Estados de shock

Neurosis post - traumática

Neurosis obstétrica

FACTORES ASOCIADOS AL TRABAJO DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE TERPIA INTENSIVA.

EL ESTRÉS EN EL DESARROLLO PROFESIONAL DE ENFERMERIA.

No existe ningún trabajo que no genere estrés y a enfermería por supuesto le corresponde una buena ración.

Este es un estudio de propuesta de investigación, se aplica el método prospectivo recolectando la información en el mismo momento de la investigación acerca del estrés laboral del personal que trabaja en las Unidades de Terapias Intensivas.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Todo el personal profesional de enfermería que trabaja en las Unidades de Terapia Intensiva del complejo hospitalario mira flores

Se aplico el cuestionario de estrés laboral validado por la Organización Internacional del Trabajo a 37 trabajadores.

CONCLUSIONES

Se realiza un diagnostico del personal de enfermería en el Complejo Hospiatalario Miraflores.

RECOMENDACIONES

Se orienta con diferentes propuestas para poder solucionar este problema.

# CAPITULO I

## INTRODUCCIÓN

### 1.1.ANTECEDENTES

No existe ningún trabajo que genere estrés a la enfermera le corresponde una buena ración.

En esta sociedad actual, caracterizada por cambios y turbulencias el estrés estará relacionado con el trabajo que desarrollamos, siendo así uno de los problemas a los que debemos enfrentarnos las enfermeras que trabajamos en las unidades de terapia intensiva.

Gran parte de la población padece de estrés quizá como resultado de la influencia que la tecnología que ha tenido sobre el medio en que se desenvuelve su labor, donde se vive, cambios ambientales y sociales, que son difíciles de superar y acostumbrarse a esta vida.

La enfermería ha sido considerada tradicionalmente entre las profesiones mas peligrosas y por tanto, los riesgos que pudiera sufrir una enfermera en el desempeño de sus funciones han sido siempre calificadas como de alto riesgo por tanto las estadísticas de bajas laborales se van incrementando con el nombre de las llamadas enfermedades físicas para acercarse a campos como el de la psiquiatría y la psicología.

El éxito en el trabajo viene condicionado por las decisiones que tómenos continuamente, decenas cada minuto, miles cada día. Pero las repuestas inadecuadas a los "MOMENTOS DE CRISIS" constituyen principalmente motivo de errores, frustraciones y fracasos, como resultados llegan a situaciones de estrés o una neurosis.

Todos estos aspectos nos motivo a realizar una investigación al ámbito laboral, de la actividad de enfermería, lo cual tiene probablemente de profesionales estresadas y a si poder darles información y proponerles una serie de técnicas para solucionar el estrés, en todo el Complejo Hospitalario Mira flores donde se realizara el estudio.

## 1.1.1. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LOS HOSPITALES DEL COMPLEJO HOSPITALARIO

### 1.1.1.1. ANTECEDENTES HISTORICOS DEL HOSPITAL DE CLINICAS.

La construcción del Hospital de Mira flores u Hospital de Clínicas se inicio a mediados de 1913, aunque los antecedentes parten del año 1905 como quiera que la obra tuvo su desarrollo entre los años 1914 a 1918. Hemos concentrado algunos antecedentes ofreciendo para ordenar, las siguientes referencias básicas para la historia que se encuentra ligada a la presencia de las monjas de Santa Ana.

Adán Sánchez y la construcción de un nuevo Hospital. El año 1908 el acuerdo del consejo municipal de La Paz era que la instalación del nuevo Hospital se realice en la zona del parque Pando y nueva La paz, es decir en la actual zona de San Pedro.

En 1909, el arquitecto Sánchez presenta su propuesta de ser en el valle de mira flores el sector mas apropiado para la instalación del nuevo hospital.

El nuevo Hospital debe determinar un sistema que debe ser mixto, es decir comprenderá un conjunto de hospitales que funcionara bajo una sola administración y su requerimiento (seria de 600 camas).

El Hospital de Clínicas se levanto en lo que fue la Chacarilla de la Buena Muerte. El 10 de enero de 1913 se aprobó la ordenanza que resolvía la edificación de los nuevos hospitales mediante un préstamo de 200.000 bolivianos otorgados por el Banco de la Nación Boliviano con la garantía de la hipoteca de la Hacienda Macamaca proveniente de la donación del Gral. Ramón Loayza.

Presencia de las religiosas de "Santa Ana". El rumbo de la historia hospitalaria en nuestra ciudad cambia notablemente con la llegada de la comunidad de "Santa Ana", por decisión del consejo municipal de 1878. El crecimiento de la ciudad de La Paz fue paulatino pero notorio, contando para la época con aproximadamente 50.000 habitantes.

Los hospitales existentes y carentes de personal de salud eran insuficientes para la atención, a la comunidad enferma, incrementándose el número de defunciones, contagios, epidemias. Tal circunstancia hizo que se considere la posibilidad de conseguir desde Europa el traslado de alguna comunidad religiosa con experiencia en atención de hospitales. Con la ayuda del Dr. Benigno Clavijo, que puso a disposición cuatrocientos mil bolivianos y la colaboración desinteresada del sacerdote P. Vicente Rochi, quien viajó a Europa en julio de 1878 por disposición de la municipalidad de La Paz, se iniciaron las gestiones en el viejo continente, Francia, España, Roma negaron la petición del abnegado sacerdote, continuando con su peregrinación, Rochi llegó a la ciudad de Milán donde llegó a la firma de un primer acuerdo con el Instituto de las hijas de Santa Ana, fundada por la generosa Rosa Gattorno quien dispuso a 16 hermanas.

Actualmente el hospital funciona con 45 departamentos de atención a la comunidad, sin la colaboración de las hermanas de Santa Ana. Entre estos departamentos tienen el departamento de terapia intensiva creado y dirigido por el Dr. Walter Hinojosa. (Jefe de la Unidad de Tratamiento Intensivo)

Descripción de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital de Clínicas.

En el año 1987 fue construida la unidad de terapia intensiva del hospital de clínicas juntamente con el bloque quirúrgico, obra financiada por el Sr. Máx. Fernández y equipada por el gobierno español. En el año 1995 el Dr. Walter Hinojosa y médicos especialistas de la Sociedad Puceña de Medicina Crítica, se proponen dar atención en forma gratuita para la apertura de la Unidad de Terapia Intensiva pero esta propuesta fue rechazada por la Directora de entonces, la Dra. Carmen García. En el año el mismo médico presenta un proyecto a la unidad departamental de salud para la apertura de la unidad de terapia intensiva mediante un programa centralizado para los servicios de emergencia y atención a los politraumatizados.

En febrero de 1997 bajo la dirección del Dr. Rocha Postigo Director del Hospital de Clínicas y el Dr. Walter Hinojosa Campero, se habilita en forma definitiva la Unidad de Terapia Intensiva, misma que por falta de profesionales Licenciadas en Enfermería dispuestas a trabajar en UTI, provisionalmente

se capacita al personal auxiliar de enfermería para la atención al paciente crítico, capacitación que es ejecutada íntegramente por el Dr. Hinojosa durante 4 meses, a 11 auxiliares de enfermería, el mismo año en el mes de noviembre, finalmente se hacen cargo las licenciadas en enfermería con cursos de formación en Terapia Intensiva, siendo en la actualidad funciona con profesionales, y personal auxiliar de enfermería, debidamente capacitadas, aunque insuficientes en número.

#### 1.1.1.2. ANTECEDENTES HISTORICOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE TORAX.

El Instituto Nacional de Tórax obra de varios gobiernos, fue inaugurado el 20 de Diciembre de 1959 durante el gobierno del Dr. Herman Siles Zuazo y del Ministro de Salud Dr. Julio Manuel Aramayo.

El Instituto Nacional de Tórax fue puesto en funcionamiento en Abril de 1960, con el equipamiento más moderno de la época, destinada no solo a la atención de las enfermedades broncas pulmonares sino también a las enfermedades cardiovasculares, situación que dio lugar a su actual nombre.

El primer director y principal impulsor de la construcción y equipamiento fue el Dr. Florentino Mejía Gandarillas, conocido catedrático de Anatomía Descriptiva de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés.

En marzo de 1968 se presentó un fortalecimiento en la especialidad con la inauguración del servicio de Hemodinámica, gracias a la cooperación del gobierno Francés a través de la asistencia técnica francesa gracias tan bien al empuje de los Drs. Jacques Duran, Lenfrancois Bouchard, Luis Otero Calderón, que permitió la realización del Primer cateterismo cardiaco en nuestro país, en marzo de 1968.

#### ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA INSTITUTO NACIONAL DEL TORAX.

Posteriormente, a partir del año 1968. Adquiere plenitud la especialidad de Cardiología con la participación de destacados clínicos y cirujanos cardiovasculares como los Drs. Alfredo Romero Dávalos, Miguel Mendoza. Ronald Hartman, Gastón Ponce, Emilio Salguero y Luis Salinas que asociada a una donación del club de Leones de La Paz de una máquina de corazón-pulmón para

circulación extracorpórea e instrumental quirúrgico necesario, se realiza la primera cirugía cardíaca a corazón abierto con circulación extracorpórea en Bolivia, el 12 de junio de 1969, con un cambio de la válvula mitral en una paciente de 19 años de edad, con una prótesis de Starr Edwards, dándose así inicio, a una nueva etapa en la historia de la cardiología nacional.

Paralelamente con la primera cirugía cardíaca con circulación extracorpórea, se dio al funcionamiento de la primera Unidad de Cuidados Intensivos en el territorio nacional destinado al control de pacientes operados de corazón.

Es una unidad pionera en Bolivia, creada el año 1969 a instancia de la 1ª cirugía cardíaca con circulación extracorpórea en nuestro País; Durante la dirección del INT de Dr. Alfredo Romero Dávalos

#### 1.1.1.3. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL INSTITUTO GASTROENTEROLOGIA BOLIVIANO – JAPONES:

Su estructura se formó en tres periodos:

- Periodo de apoyo fundamental de la cooperación japonesa (1979-1995)
- Periodo de transición (1995- 1997)
- Periodo de institucionalización (1997-2004)

Inaugurado 1979 fue el primero de los tres centros gastroenterológico construido y equipado con la cooperación económica del gobierno Japonés.

A partir del 2000 se crea el directorio del Complejo Hospitalario de Mira flores integrando por tres hospitales.



## CAPÍTULO II

### DISEÑO TEÓRICO

#### 2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las unidades de los cuidados intensivos son zonas de gran actividad asistencial, sin embargo, no es frecuente que se perciba la gran labor que realiza el personal que trabaja en estas unidades produciéndoles mucho estrés.

Las enfermeras estresadas están expuestas a mayores riesgos que los demás. Las emociones, acontecimientos e inquietudes que a cualquiera afectan un poco, en ellos condicionan la salud y con el origen de una infinidad de enfermedades.

##### 2.1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

En las Unidades de terapias intensivas del Complejo Hospitalario Mira flores (Instituto Nacional de Tórax – Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés – Hospital Universitario de Clínicas), el problema identificado involucra:

- El estrés esta relacionado con la clase de trabajo que desarrollamos las enfermeras laboralmente activas.
- Falta de instrumentos objetivos que nos permita valorar las cargas horarias de trabajo para así poder ajustar los puestos de enfermería a las necesidades de cuidados de los enfermos hospitalizados
- Por lo general la actividad de enfermería tiene poca relación entre el diagnostico medico y la carga de trabajo de enfermería.
- La complejidad de las funciones de la enfermera, a las que hay que sumar la eventual sobrecarga de trabajo y el afrontamiento cotidiano de la enfermedad y el sufrimiento ajeno.

- Todos los estresores son ambientales, en el sentido de que son parte del medio ambiente como: físico, psicológico y otros mas sociológicos. El estrés es la respuesta psicológica a estos diversos estímulos ambientales.
- Los estresores extra organizacionales que podrían resultar estresantes para las personas, influyen en la conducta de las personas en sus trabajos.
- En el estrés puede repercutir los hábitos, como el mayor consumo de tabaco, de bebidas alcohólicas, uso de drogas, buscando en ellos la relajación durante unos instantes a través de estos estímulos químicos.
- La enfermera se caracteriza por una sobrecarga y tensión que dificultan el desempeño profesional.
- En la unidad de cuidados intensivos se observa mucha vigilancia por parte de los jefes y las malas relaciones en la cual produce estrés en las enfermeras.

### 2.1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

Los parámetros analizados anteriormente nos preemitió plantearnos la siguiente pregunta ¿Cuales serán los factores asociados a la actividad de enfermería que causan un nivel de estrés en el personal de las unidades de terapias intensivas del Complejo Hospitalario Miraflores gestión 2006 y que comprometen severamente su estado de salud?

## 2.2. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

### 2.2.1. OBJETIVO GENERAL

- Identificar los factores asociados y causales de estrés laboral en el personal de enfermería de las Unidades de Terapias Intensiva del Complejo Hospitalario Miraflores.

## 2.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Incrementar la capacidad de ejercer sistemáticamente acciones positivas sobre los mecanismos intrínsecos y extrínsecos que determinen alteraciones funcionales potenciando actuaciones equilibradas de carácter psicosomático y somatopsíquico.
- Identificar la presencia y magnitud de estrés en las enfermeras del Complejo Hospitalario Miraflores.
- Identificar los factores intrínsecos o extrínsecos que causan el estrés laboral en el personal de salud del Complejo Hospitalario Miraflores
- Recopilar las horas de atención que requieren las enfermeras de una unidad a partir de estándares de tiempo validos en base a las actividades que son necesarias para su cuidado.
- Determinar que factores intrínsecos o extrínsecos causan el nivel de estrés.
- Plantear una propuesta de intervención para solucionar los grados de estrés.

## 2.3. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

### 2.3.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La importancia de esta investigación surge a raíz de no existir estudios de referencia sobre estrés laboral dirigidos al personal de enfermería de las Unidades de Terapias Intensivas del Complejo Hospitalario Miraflores de la ciudad de La Paz así de esta manera queremos motivar al personal de estas instituciones a realizar trabajos de investigación, dando pautas como punto de partida para investigaciones posteriores.

### 2.3.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Por tanto, el punto de partida de este trabajo plantea que concepto de salud no es solamente "La ausencia de afecciones o enfermedad, sino también un estado completo de bienestar físico mental y social" (OMS).<sup>1</sup>

Padecer estrés no significa obligatoriamente estar en predisposición a padecer alguna enfermedad. Pero algunos datos obtenidos en el ministerio de trabajo el estrés nocivo al colectivo de los trabajadores en salud en alto porcentaje; el 27% de los trabajadores en salud ha padecido algún momento problemas serios de salud como consecuencia de su profesión y un 40% reconoce tomar medicinas a causa de problemas relacionados con su trabajo y que dos de cada diez profesionales de salud padecen problemas de ansiedad o depresión.

La falta de viabilización de instrumentos de medición de estrés para la solución de problemas por parte de la institución deteriora la calidad de atención en los servicios de salud.

Este trabajo se justifica porque teóricamente la actividad de enfermería de cuidados intensivos, es un proceso dinámico que viene definido por elementos esenciales donde el paciente en estado crítico se caracteriza por presentar problemas de salud, reales y potenciales que ponen en peligro la vida y que requieren la observación e intervenciones continuas y oportunas para prevenir complicaciones y restablecer la salud.

Todo este proceso implica la utilización continua de equipo sofisticado y de alta tecnología donde la enfermera también tiene que saber controlarlo y manejarlo, se ha de tener en cuenta que el concepto de pacientes incluye así mismo la familia y/o personas íntimamente relacionadas con el enfermo con los cuales la enfermera también tiene que lidiar.

Este conjunto de actividades altera su estado emocional y el cual no es medido para determinar un grado de estrés. Es esta nuestra preocupación de realizar esta propuesta de intervención.

---

<sup>1</sup> Constitución de la organización Mundial de la Salud en documentos Básicos ,36 ava Edición; 1986

Metodológicamente es necesario elaborar una encuesta preliminar que evalúe el grado de estrés y proponer elaborar un manual de propuestas para solucionar este problema y prevenir algunas enfermedades ocasionadas por el estrés y de cierta manera mejorar la autoestima y calidad de vida de la enfermera intensivista.

## 2.4. ALCANCES DE LA PROPUESTA

La salud es el fundamento sobre el cual se construye el adelanto social. Una nación de personas sanas puede llevar a cabo aquellas cosas que hacen la vida sea valedera.

Los problemas de la vida diaria, influyen en el comportamiento de las personas, que luego repercute en su condición física emocional. Las exigencias propias de la época, como la crisis económica, el adquirir una casa, tener una buena figura, entre otras provocando que la población en general se conduzca bajo estrés, el cual se refleja en diversas acciones como ciertas conductas adoptadas, y sobre accidentes (de trabajo).

En las terapias del Complejo Hospitalario Mira flores se ve una problemática en las enfermeras que se desempeñan en las Unidades de Terapia Intensiva, no hay ninguna preparación para el afrontamiento al estrés (tanto para los médicos, enfermeras y auxiliares), solo se da prioridad a lo técnico.

Sobre estas bases intentaremos ayudarles a solucionar el estrés por medio de una propuesta de intervención para desestresarse y poder combatir de esta manera el problema de estrés.

### 2.4.1. SOCIAL

Hoy en día podemos observar que el estrés es uno de los grandes problemas que se presentan en la sociedad cada vez con más frecuencia.

El estrés es provocado por factores que son resultado de un acelerado ritmo de vida en la actualidad. A cada persona le afecta de manera diferente, porque cada uno de ellos tiene un patrón

psicológico que le hace reaccionar de forma diferente a los demás, es decir, cada uno de nosotros somos diferentes a los demás y por tanto actuamos y nos manifestamos de forma diferente.

El estrés no es una enfermedad, propiamente dicha sino es la causa de algunas enfermedades. El estrés puede hacer que las personas se depriman y se sientan irritables, portándose un poco descuidadas. Entonces el estrés es un factor realmente importante en algunos accidentes que ocurren tanto en el ambiente laboral como fuera, pero si bien es cierto el estrés se está convirtiendo día a día en una amenaza constante para nuestra sociedad, ya que cada día aumenta el número así como la intensidad del estrés en las personas.

El estrés trae como consecuencias físicas que hacen daño a la persona como son: el envejecimiento prematuro, cambio de personalidad, etc. Que esto en vez de ayudar perjudica y solo hace que se tenga un menor rendimiento en todo tipo de actividad.

#### 2.4.1.1. USUARIOS

Con la finalidad de obtener mejores condiciones de trabajo y rendimiento laboral, así como un mayor control de las fuentes generadoras de estrés para mejorar la imagen institucional del personal de enfermeras y auxiliares como un importante "Prestador de servicio público", este trabajo está dirigido a todo el personal de enfermería que trabaja en las Unidades de Terapia Intensiva Del Complejo Hospitalario.

## 2.5. RESULTADOS ESPERADOS

Es necesario realizar nuevos estudios en materia de estrés laboral que permitan identificar con precisión el grado de participación de los factores generadores de estrés.

En relación al manejo del trabajador expuesto a los factores generadores de estrés, deberá invariablemente realizarse de manera integral, identificando con la mayor precisión posible los factores causales particulares propias de cada caso, buscando actuar sobre ellos, para eliminarlos o por la menos abatirlos al máximo, pues de otra manera la intervención y trabajo del médico y del personal de salud involucrando, estará lamentablemente restringido a los alcances del tratamiento sintomático y paliativo.

## CAPITULO III

### MARCO TEÓRICO

#### 3.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL ESTRÉS

Estrés deriva del griego Stringere, que significa provocar tensión, esta palabra se utilizó por primera vez en el siglo XIV, a partir de entonces se lo empleó en diferentes vocablos como stress, stresse, strest y straosse.<sup>2</sup>

Claude Bernard en 1867 sugirió que los cambios externos en el medio ambiente pueden perturbar el organismo.

El estudio de estrés, remonta de la década de los años 30, Han Seyle observó que todos los enfermos a los que estudiaba, estos tenían síntomas comunes y generales como ser: cansancio, pérdida de apetito, pérdida de peso, esto fue denominado el "SÍNDROME DE ESTAR ENFERMO".

Realizó estudios en ratas de laboratorio, en estos experimentos comprobó que la elevación de hormonas suprarrenales (ACTH, adrenalina y noradrenalina) atrofia el sistema linfático y la presencia de úlceras gástricas, fueron producidas por diferentes factores estresantes.

Canon en 1922, propuso el término homeostasis (palabra derivada de raíces griegas: homoiós = similar y stasis = posición), término con el cual se designan los procesos fisiológicos coordinados que se mantienen constantes en el medio interno, mediante numerosos mecanismos.

En 1939 se adopta el término stress, para referirse a los "niveles críticos de estrés", los cuales están definidos como aquellos que podían provocar un debilitamiento de los mecanismos homeostáticos.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Bestuzhev L. Conceptos modernos del nivel de vida, la calidad de vida y el modo de vida. En: academia de ciencias de la URSS;1978

<sup>3</sup> Slipake E. Historia y concepto de stress. Alcmeon. 1991;3:355-360,1991

Técnicamente la palabra inglesa estrés se refiere a una "Fuerza que deforma los cuerpos", en su acepción más corriente equivale más o menos a carga o presión.

En cambio en el sentido biológico, el término estrés toma con frecuencia un sentido diferente, ya que se utiliza para aludir a las reacciones fisiológicas estereotipadas de la tensión del organismo cuando se expone a diversos estímulos ambientales, que se denominan factores de estrés, cambios o presiones del medio ambiente y exigencias de adaptación a este.<sup>4</sup>

El concepto de estrés se define actualmente como "Conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción" (OMS).

### 3.2. DEFINICIÓN DE ESTRÉS

La enfermera, como parte integrante de esta sociedad cambiante, no somos ajenas a este mal, por el contrario la profesión de enfermería es particularmente estresante aunque el concepto global de estrés ha sido siempre motivo de gran confusión, por ejemplo Yvanovich y Matteson (1990) define el estrés como "Una respuesta adaptativa", mediada por diferencias individuales o procesos psicológicos que es consecuencia de una acción, situación o evento del entorno, que exigen de la enfermera, demandas físicas y psicológicas excesivas.

Una de las principales características de los seres vivos reside en su poder de mantener la estabilidad de su medio ambiente interno, a pesar de modificaciones de las condiciones del medio externo, de ahí que la definición se plantea como "La estabilidad del medio ambiente interno es la condición indispensable para la vida libre e independiente".

Al mencionar la evaluación o atribución de estrés no se puede dejar de lado la definición de Richard Lazarus "Estrés es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar".

---

<sup>4</sup> Levi L. Stress. And distress. in response. to psychosocial stimuli. En acta Medica de Scandinavia. Supl. 528, vol. 191



El estrés se define también, en principio, como una "reacción de adaptación al cambio" ahora bien, para sobrevivir no dejamos de adaptarnos a las modificaciones del entorno.

La cuestión es saber en que momento el estrés se vuelve perjudicial para nuestra adaptación, pero también cuales son las consecuencias reales del estrés sobre la salud o la calidad de tratamiento de la información y sobre todo, si existen medios para hacerle frente.

Para forjar el concepto y hacerlo aplicable al sitio de trabajo, el "Estrés Laboral" podría definirse como "Un desequilibrio percibido entre las demandas profesionales y capacidad de la persona para llevarlas a cabo cuando son importantes".

Los conceptos mas utilizados con referencia al estrés, se refieren a el, como "La respuesta fisiológica o psicológica que manifiesta un individuo ante un estresor ambiental". En esa perspectiva, existen dos posibles respuestas:

- Si la respuesta es adecuada a un estímulo se habla de eustres o buen estrés, que es indispensable para el desarrollo, el funcionamiento del organismo y la adaptación al medio. Se trata de un mecanismo estimulador.
- Si las demandas del medio son excesivas, intensas o prolongadas, aun agradables, pero que superan la capacidad de resistencia del individuo y la capacidad de adaptación del organismo, se llama distress o mal estrés.

### 3.3. FISIOPATOLOGÍA DEL ESTRÉS

#### 3.3.1. REACCIÓN DEL CUERPO AL ESTRÉS

Claude Bernard, biólogo francés del siglo XIX, fue el primero en señalar la necesidad que tiene el cuerpo de conservar una cierta constancia en su medio interno. Describió el proceso de homeostasia fisiológica, aunque no utilizó el término. La palabra "homeostasia" fue acuñada por Walter Canon, fisiólogo estadounidense del siglo XX; el cual escribió sobre la "sabiduría del cuerpo" para poner en

juego ciertos mecanismos si los cambios en su medio interno amenazaban con rebasar los límites de seguridad.<sup>5</sup>

### 3.3.2. MECANISMOS DE ADAPTACIÓN

Con frecuencia se denominan “mecanismos de adaptación”; en otras palabras, son los contra equilibrios del cuerpo. Conforme llevamos a cabo nuestra vida cotidiana en forma constante ocurre cambios en nuestro cuerpo cuando se adopta a nuestros deseos. Estas adaptaciones deben permanecer dentro de ciertos límites para que el sujeto sobreviva. Las variaciones que exceden los límites normales por lo regular ponen en manifiesto que han ocurrido trastornos del equilibrio interno de la economía, es decir que su homeostasis fisiológica así como el cuerpo debe conservar cierta invariabilidad en el medio interno, el hombre debe también lograr un estado de equilibrio en sus interacciones con el medio que lo rodea.

Por ejemplo, si la temperatura el cuerpo amenaza elevarse mucho, el individuo suele tornarse muy rubicundo y comienza a sudar muy profusamente. Ambas reacciones representan intentos del cuerpo para disminuir su temperatura interna. El aumento de la circulación en los tejidos que se encuentran debajo de la piel (que da el aspecto de rubor) ayuda a exponer mas sangre a los efectos del enfriamiento de la atmósfera circundante. El sudor de la transpiración profusa se evapora en la superficie de la piel y, en el proceso, también ayuda a eliminar calor del cuerpo. El organismo tiene diversos mecanismos de adaptación, en relación con procesos específicos del cuerpo.<sup>6</sup>

El medio esta constituido por dos componentes a saber:

- El medio físico, que consiste de los elementos naturales y las estructuras que el hombre ha construido en la tierra.
- El medio social, es decir las personas que lo rodean y la sociedad en la cual vive.

---

<sup>5</sup> Du Gas B. Tratado de Enfermería Práctica, México 1986 Pág. 17-23

<sup>6</sup> Ídem 5

### 3.3.3. SÍNDROME DE ADAPTACIÓN GENERAL

Hans Selye, profesor de la Universidad de Montreal, también se interesó en las reacciones del cuerpo a las alteraciones de su equilibrio y señaló que ocurre una respuesta general inespecífica. En un principio la describió como el fenómeno de "solo estar enfermo" y más tarde elaboró su teoría del síndrome general de adaptación. Pensó que este síndrome es la respuesta del cuerpo a cualquier agente que causa estrés fisiológico.

La respuesta puede dividirse en tres etapas: reacción de alarma, en la que se movilizan los mecanismos de defensa del cuerpo; resistencia, cuando es más activa la batalla por el equilibrio; y etapa de agotamiento, que ocurre cuando el estrés es tan intenso, o se prolonga tanto, que agota los recursos de adaptación del organismo.<sup>1</sup>

Para su mejor comprensión de la fisiopatología describiremos las tres fases:

#### 3.3.3.1. FASE REACCIÓN DE ALARMA

El organismo amenazado por las circunstancias se altera fisiológicamente por activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y la hipófisis ubicada en la parte inferior del cerebro y por las glándulas suprarrenales.

El cerebro al detectar la amenaza o riesgo, estimula al hipotálamo quien produce "factores liberadores" que constituyen sustancias específicas que actúan como mensajeros para zonas corporales también específicas.

Una de estas sustancias es la hormona denominada A.C.T.H. (Adrenal Cortico Tropic hormone) que funciona como un mensajero fisiológico que viaja por el torrente sanguíneo hasta la corteza de la glándula suprarrenal, quien bajo influjo del mensaje produce cortisona y otros corticoides.<sup>8</sup> Estrés

---

<sup>7</sup> Item 5

<sup>8</sup> Estrés Laboral (Revisado 20 de Agosto 2001) (5pantallas) Disponible URL. <http://psicologiavirtual.tripod.com/estréslaboral.htm>.

A su vez otro mensaje que viaja por la vía nerviosa desde el hipotálamo hasta la medula suprarrenal, activa la secreción de adrenalina.

Estas hormonas son las responsables de las reacciones orgánicas en toda la economía corporal.

### 3.3.3.2. FASE ESTADO DE RESISTENCIA

A medida que el sujeto cumple un ciclo vital debe adaptarse en forma continua a los cambios que ocurren en el interior y en sus relaciones con el mundo que les rodea.

Cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes nocivos físicos, químicos, biológicos o sociales, el organismo si bien prosigue su proceso de adaptación a dichas demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta, debido a la fatiga que produce las glándulas del estrés.

Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostático entre el medio ambiente interno y el externo del individuo. Satisfaciendo sus necesidades básicas y, a la vez, conservar su equilibrio en un mundo en constante cambio.

### 3.3.3.3. FASE DE AGOTAMIENTO

La mayor parte de nosotros hemos aprendido a lograr un equilibrio en las relaciones con los demás, por lo que permanece intacto nuestro equilibrio psicosocial. Hemos aprendido a usar válvulas de escape emocionales cuando la tensión es demasiada, pero si no se utiliza estas válvulas el sujeto entra en un agotamiento que:

- Es la disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado conduce a un estado de gran deterioro, con pérdida importante de las capacidades fisiológicas y con ello sobreviene la fase de agotamiento en la cual el sujeto suele sucumbir se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Slipak E. Historia y concepto de estrés. Alcmeon. 1991; 3: 355-360, 1991

- Al ocuparnos de salud y enfermedad es imposible separar en forma categórica la homeostasis psicológica del equilibrio psicosocial. Por otra parte cuando el sujeto padece trastorno físico (enfermedad) varía su relación con los de más. El medio físico afecta no solo el estado fisiológico si no también el equilibrio psicosocial por ejemplo, la falta de viviendas adecuadas puede ser un factor importante en las enfermedades físicas mentales por el constante estrés que provoca este problema.

### 3.3.4. SÍNDROME DE ADAPTACIÓN LOCAL

Además de la reacción generalizada que ocurre en el cuerpo por el estrés, cuando se afecta una parte o un órgano específico hay una reacción local. Tal vez el ejemplo más común de reacción local sea la inflamación, que representa un intento del cuerpo para aislar o "tabicar" una sección particular lesionada, a fin de evitar que se disemine el agente que produce el daño a otras regiones sanas.

En consecuencia, si una persona se pincha el dedo con una aguja contaminada, probablemente pronto se le inflamara y le dolerá. Tendrá muchas molestias en el dedo, pero la localización de la inflamación es útil porque ayuda a evitar que la infección se introduzca en el torrente sanguíneo y se propague a otras partes del cuerpo.

Seyle denominó a esta reacción "síndrome de adaptación local". Sigue las mismas tres etapas que el GAS. síndrome general de adaptación. Primero hay una respuesta generalizada, toda la mano se enrojece ligeramente y esta tumefacta. A continuación hay una reacción más localizada en el dedo específico, que se torna muy doloroso, enrojecido y tumefacto.

La inflamación remitirá gradualmente a menos que la infección sea tan intensa que logre vencer las defensas que se han puesto en juego para detenerla. En este último caso, superará a la "barricada" y ascenderá por el brazo, diseminándose a otras partes del cuerpo.

### 3.3.5. REACCIÓN AL ESTRÉS PSICOSOCIAL

Aunque gran parte de los estudios iniciales sobre el estrés se relacionó con las reacciones del cuerpo a alteraciones fisiológicas, se ha comprobado ampliamente que el estrés por factores psicológicos o sociales también causará daño fisiológico.

Una respuesta bien conocida que incluye las reacciones fisiológicas al estrés psicológicas es la reacción de lucha y huida descrita por primera vez por Canon. Representada la respuesta del cuerpo al peligro inmediato y se despierta siempre que un individuo está atemorizado o se siente amenazado por el peligro. Hay una movilización urgente de los mecanismos de defensa fisiológicos, a medida que el cuerpo se prepara para la acción instantánea (sea lucha o huida).

También es una reacción de alarma, pero diferente a la escrita por Seyle en su síndrome general de adaptación. Cuando una persona está atemorizada, su corazón late con mayor fuerza y frecuencia, aumentando el ritmo y la profundidad de la respiración; se elimina la sangre de los vasos superficiales y las vísceras, y es derivada hacia los músculos, el aparato gastrointestinal, innecesario, entra temporalmente en reposo, aumenta la presión arterial y los músculos se ponen tensos en preparación para la acción. Este es el mecanismo de urgencia del cuerpo, destinado a proteger el individuo de un peligro real o imaginario.

La ansiedad, que es una forma de miedo modificado, suele acompañar a las personas que acuden a un hospital o una clínica y la enfermera observará con frecuencia en sus pacientes las manifestaciones de las reacciones de lucha y huida. Probablemente las notará también en ella, en particular cuando es nueva y no está familiarizada con el lugar o tiene que llevar a cabo un tratamiento por primera vez. Ayudando al paciente a familiarizarse con el ambiente físico y proporcionándole una explicación de los sistemas y procedimientos de la institución particular, ayudará a eliminar muchos de sus temores. Para la mayoría de las personas el miedo a lo desconocido es una de las fuentes principales de ansiedad.<sup>10</sup>

Las enfermeras tienden a acostumbrarse tanto al ambiente del hospital en que trabajan, que suelen olvidar que todo puede ser extraño y atemorizante para el enfermo.

### 3.3.6. DIFERENCIAS INDIVIDUALES EN LA RESPUESTA AL ESTRÉS

Se considera que el estrés es la respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier exigencia. Es un mecanismo normal y útil pero en ocasiones puede ser excesivo y perjudicial. La capacidad para

---

<sup>10</sup> Ídem 5

hace frente a los estrés varía de un individuo a otro y, también, en la misma persona de un momento a otro, según factores como el estado de salud general, la hora del día o el mes, la actitud mental y las relaciones con otras personas. Por ejemplo de 20 individuos en una habitación expuestos a alguien que está tosiendo y estornudando y tiene gripe, tal vez solo uno o dos o quizás ninguno – contraerán posteriormente la gripe. Dependerá de la vulnerabilidad de cada quien en el momento en particular.

Una persona que está muy cansada, ha entrado en la oficina de su jefe o ha tenido que afrontar demasiados cambios en su vida en los últimos momentos está mucho más propensa a enfermarse.

Las pruebas sugieren que nos enfermamos no tanto por la presencia del estrés sino la forma en que reaccionamos a él. Como lo comentó Seyle, lo importante para producir estrés “no es tanto lo que sucede como la forma en que lo tomamos”.

Algunas personas disfrutan con un grado alto de estrés en su estilo de vida y lo buscan deliberadamente. Suelen tener necesidades de logro muy elevadas y se fijan metas cada vez más difíciles. Denominadas en ocasiones “individuos tipo A” o “trabajadores”, tienden a impulsarse a sí mismos hasta el borde del agotamiento, pasando por alto la necesidad de reposo y relajación. Se ha visto que estas personas son particularmente propensas a las coronariopatías.

Algunas enfermedades no son causadas por algún estrés en particular, sino que surgen de una respuesta de adaptación defectuosa del cuerpo a la tensión. Se denominan “enfermedades de adaptación” y se piensa que son originadas por desequilibrios hormonales. Entre los trastornos que incluye esta categoría se encuentran el insomnio, la hipertensión arterial, la indigestión, las úlceras gástrica y duodenal y las enfermedades cardiovasculares y renales.

Casi todas las personas tienen alguna parte en especial de su cuerpo que, en ellos, parece más vulnerable a enfermedades. Por ejemplo, algunos son propensos a molestias gástricas y otros a trastornos torácicos. La parte del cuerpo que suele afectarse depende de varios factores, como enfermedades anteriores en un órgano o una predisposición genética a ciertas afecciones. Una vez que han padecido una infección del oído, algunos niños al parecer siempre tienen otra cada vez que

padecen un resfrió. Si la tía de la persona tenía un “estomago nervioso”, ello puede ayudar a explicar sus molestias gastrointestinales ante la proximidad de los exámenes escolares, en tanto algunas de los compañeros de clase tienen síntomas relacionados con otras partes del cuerpo.<sup>11</sup>

### 3.3.7. MECANISMOS PSICOLOGICOS DE DEFENSA

Otro nivel de repuesta al estrés se observa en los mecanismos defensivos de adaptación que utiliza el individuo para conservar el equilibrio psicosocial. Suelen denominarse “mecanismos mentales” porque representan procesos (o cambios) intelectuales en la conducta de pensar; los utiliza para protegerse de estrés que amenazan su auto estimación. Si una persona se frustra en sus intentos por satisfacer sus necesidades básicas, suele enojarse y puede reaccionar con agresión hacia lo que esta impidiendo el logro de su objetivo.

La agresión abierta contra otros no suele aceptarse en nuestra sociedad y cuando una persona llega a la edad adulta por lo general ha aprendido a controlar su hostilidad. Los adultos rara vez atacan a las personas en un sentido físico, como lo hacen los niños, pero recurren a formas de agresión más sutiles, como los ataques verbales, contra quienes les impiden alcanzar sus objetivos.

Si una persona ha utilizado medios socialmente inaceptables para lograr sus metas- por ejemplo, el ejecutivo que ha atropellado a otros sin miramientos para alcanzar la meta – o ha fracasado en el logro de sus objetivos sea retirándose completamente del campo o aceptando una meta menor, mas alcanzable, debe proteger en alguna forma su auto estimación, de tal manera que pueda continuar tranquilo consigo mismo. Para que su conducta le sea aceptable a el y a otros, con frecuencia emplea mecanismos de defensa.

Uno de los mecanismos de defensa que se utiliza mas comúnmente es la racionalización, en la que una persona da razones socialmente aceptables para su conducta; por ejemplo, un estudiante que va al cine en lugar de quedarse estudiando para los exámenes, puede racionalizar su conducta explicándose a si mismo (y a otros) que, después de todo, las personas necesitan un poco de relajación. Si posteriormente se enoja con el maestro por no obtener la calificación que considera

---

<sup>11</sup> Ídem 5



adecuada, quizás no sea capaz de expresarle directamente su hostilidad, y entonces, tal vez se enoje con su mejor amigo o se desquite con sus padres.

Esta es una forma de desplazamiento, en la que los sentimientos de agresión no se dirigen a la persona (o al objeto) sino que se desvían a un sustituto; suele denominarse fenómeno de "patear al gato". Otro ejemplo que ilustra este mecanismo de defensa muy común es el del hombre que ha tenido un día frustrado en el trabajo y está enojado con su jefe. Al llegar a casa puede discutir con su esposa por no tener lista la cena, o patear el triciclo del niño que se encuentra en el patio. Si la hostilidad suele dirigirse a una persona o un grupo en particular, se denomina víctima propiciatoria. En la familia suele haber un miembro, niño o adulto, que parece soportar los ataques de ira de otro familiar; es la víctima propiciatoria familiar.

Con frecuencia, atribuimos a otra persona nuestros sentimientos o actitudes inaceptables. Alguien puede decir que fulano de tal es muy ambicioso, no quiere a ningún miembro de tal o cual grupo minoritario en su vecindario, cuando en realidad son los sentimientos propios que no se atreve a admitir para sí mismo. Esta actitud se denomina proyección y es otra forma de mecanismo de defensa por el cual protegemos nuestros sentimientos de auto estimación.

La compensación también puede ser un mecanismo de defensa constructivo. Con ella se intenta compensar inferioridades reales o imaginarias tornándose muy competente en una esfera de esfuerzo diferente de aquella en que se piensa que no se es bueno o en ocasiones en la misma esfera.

Cuando tenemos sentimientos o deseos que no podemos aceptar en forma consciente o encontramos problemas que no nos creemos capaces de resolver, utilizamos diversos mecanismos de defensa para afrontar la situación. Quizás neguemos que tenemos el motivo o problema ilícito y rechacemos inconscientemente aceptar que existe, en cuyo caso estamos utilizando la negación. Por ejemplo, podemos afirmar, "nunca haría este tipo de cosas", cuando a nivel subconsciente podemos estar tentados a hacer justamente eso (cualquier cosa que sea).

A veces, una persona puede intentar eliminar algún motivo o deseo subconsciente y prohibido, atacándole enérgicamente. Sirva como ejemplo el fumador que proclama los daños del tabaco a quienes a aun lo acostumbran. También hay quienes bromean sobre sentimientos supuestamente inaceptables, como el miedo, dando así la impresión de que solo los débiles tiene miedo; y ciertamente no es así.

Cuando tenemos problemas que no podemos resolver o experiencias que preferimos olvidar, en forma inconsciente las eliminamos de nuestra mente; esto se denomina represión. Sin saber que lo estamos haciendo así, olvidamos todo lo relacionado con una cita a la que no deseamos asistir o eliminamos por completo de nuestra mente todos los recuerdos de acontecimientos desagradables. Este fenómeno se ha denominado en ocasiones "balde de roble viejo", derivado de la lírica en que el autor describe los recuerdos tiernos de su niñez; por fortuna, para la mayoría de las personas los recuerdos desagradables son eliminados de la memoria por el mecanismo subconsciente de la represión.

Sin embargo, si decidimos en forma consciente olvidar algo, la conducta se denomina supresión. De la misma manera que Scarlett O'Hara en "Lo que el Viento se Llevo", decidimos no pensar en lo desagradable hasta la mañana siguiente.

La mayoría de las personas utiliza también la fantasía, en forma de ilustraciones, para escapar temporalmente de las realidades de los problemas diarios. En la fantasía pueden dar rienda suelta a sus deseos secretos, lograr metas y olvidar problemas. Por supuesto, las ilusiones pueden ser muy productivas. Cuando nos perdemos en ensueños, podemos encontrar la solución de un problema imposible o desarrollar planes a largo plazo para alcanzar nuestras metas: en ocasiones es muy difícil separar un ensueño meditado de una ilusión.

A veces, en el intento por lograr las metas podemos regresar a una forma de conducta que fue aceptable en una etapa del desarrollo y que ya no lo es. La expresión "estas actuando como un niño" describe brevemente este tipo de mecanismo mental que se llama regresión, en la terminología técnica. Cuando están enfermas, las personas suelen verse forzadas a sacrificar su independencia en cuanto a cuidados personales; tener a alguien mas que haga por ellos las cosas

que acostumbra a hacer, como alimentarse o bañarse, suele considerarse una forma de regresión a una etapa dependiente mas temprana de su desarrollo.

Los mecanismos psicológicos de defensa son fines útiles. Ayudan a reducir las ansiedades causadas por conflictos o frustraciones en los intentos por satisfacer las necesidades básicas, contribuyen a la conservación del equilibrio. Solo cuando se usan en exceso o en forma inadecuada, sobrevienen enfermedades. Igual en las alteraciones de las funciones fisiológicas, las anomalías en el uso de los mecanismos de defensa pueden considerarse como modificaciones cuantitativas que se combinan de manera imperceptible entre si y con lo normal que son imprecisos.

### 3.4. FACTORES QUE PRODUCEN ESTRÉS

El estrés de cualquier tipo trastorna el equilibrio delicado del organismo humano, que reacciona alternando ciertas estructuras procesos o conductas para restablecerlo. Por ejemplo, una persona puede sudar profusamente en un día muy calido; en seguida siente sed y aumenta la ingestión de líquidos para recuperar lo que ha perdido al sudar.

Estrés es todo factor que altere el equilibrio del organismo. Hay varias formas de clasificar al estrés: en internas o externas o en biológicas, psicosociales o ambientales (refiriéndose al ambiente físico).

#### 3.4.1. SEGÚN FREEMAN

Sugiere cuatro categorías que parecerían lógicas e incluirían todos los tipos de alteraciones que pueden actuar como estresores.

- a. Estrés por privación
- b. Estrés por exceso
- c. Estrés por cambios
- d. Estrés por intolerancia

#### 3.4.1.1. ESTRÉS POR PRIVACIÓN

En este tipo de estrés falta alguno de los factores esenciales para bienestar del individuo. En consecuencia, los factores por privación incluirán la falta de los elementos necesarios para conservar el equilibrio químico del cuerpo, como agua, oxígeno, vitaminas o alimentos. Otros tipos de estrés por privación ser de naturaleza psicológica o sociológica. Una persona aislada del contacto de otros seres humanos sufre un gran estrés.

La falta de suficiente afecto de los padres durante la lactancia y la niñez temprana es causa no solo de trastornos psicológicos, sino también un factor para el desarrollo insuficiente del niño. La falta de alojamiento adecuado, también una necesidad básica, es un factor ambiental que podría considerarse un estresor por privación.

#### 3.4.1.2. ESTRÉS POR EXCESO

Por otra parte, el exceso de algunos factores también puede alterar el equilibrio del organismo, La exposición al calor intenso causa daño tisular en forma de quemadura; el frío intenso origina heladuras. Si una persona come en exceso, suele alterarse su funcionamiento corporal, si se torna obeso puede sufrir molestias gastrointestinales y otros trastornos fisiológicos. Se afectan sus relaciones interpersonales y no suele hacerlo feliz su obesidad.

El contacto interpersonal excesivo también pueden ser una fuente de estrés, como en una situación familiar en que los miembros no tienen la oportunidad de surgir por si mismos en alguna ocasión, o en áreas de población urbana muy densa en las que los vecinos parecen estar influyendo constantemente en la privacidades. (Por supuesto, lo inverso también puede ser muy cierto; una persona puede estar muy sola en una ciudad muy poblada, si no tiene amigos o un contacto humano cercano).

#### 3.4.1.3. ESTRÉS POR CAMBIOS

Las modificaciones o cambios de cualquier tipo pueden alterar los procesos fisiológicos del cuerpo y la conducta del individuo. Incluso el cambio de horario que experimentan los viajeros origina estrés y

quizá necesite varios días para que su cuerpo se ajuste a diferente "horario" para las funciones normales de comer, dormir y eliminar.

En los últimos años, diversos estudios han demostrado una relación positiva entre el número de cambios en la vida de una persona y el desarrollo subsiguiente de enfermedades. Se ha valorado el impacto que tiene en la salud de una persona el grado de estrés originado por diferentes tipos de cambios importantes y se han establecido escalas para calcular la vulnerabilidad del individuo a enfermedades, con base en el número de cambios importantes en su vida en el lapso de un año. Suele considerarse que la muerte del cónyuge es el cambio que causa mayor trastorno en la vida de una persona.

Otros acontecimientos estresantes incluyen la pérdida del trabajo, cambio de actividades, mudarse de una parte del país a otro y las modificaciones del modo de vida personal. Los acontecimientos felices, como matrimonios ascensos en el trabajo, vacaciones e incluso la navidad, también conllevan cierto estrés. Si una persona tiene muchos cambios en su vida es un periodo muy corto, se constituye en un candidato probable para enfermedades mayores.

#### 3.4.1.4. ESTRÉS POR INTOLERANCIA

Este tipo de estrés se ejemplifica por las reacciones alérgicas a los alimentos, sustancias químicas o pólenes, que sufren muchas personas. La reacción del cuerpo a venenos o toxinas también ilustraría este problema. Si alguien come un alimento que "no esta bien" el cuerpo intenta eliminarlo con frecuencia vomitando el contenido gástrico.

Una intolerancia a factores psicológicos del ambiente, como una situación desagradable de trabajo, también es fuente de estrés. Cambiarse a un país diferente, en donde las costumbres y valores sociales son muy distintos de aquellos a los que esta acostumbrada la persona también puede causar suficiente estrés para originar lo que se denomina "choque cultural".

Las enfermeras que trabajan con grupos étnicos distintos de los suyos o en vecindarios pobres pueden experimentar cierto choque cultural al encontrar costumbres y formas de vida diferente.<sup>12</sup>

### 3.4.2. FACTORES EXTRINSECOS PRODUCTORES DE ESTRES

Son los que se plantean fuera del ámbito de la empresa, comprenden los factores familiares, políticos, sociales y económicos que inciden sobre el individuo. Si bien estudios recientes sugieren que es mayor la incidencia de los factores estresantes laborales sobre la vida familiar y conyugal, no podemos dejar la interrelación existente entre el ámbito laboral, hogar y sociedad.

La inadecuada interconexión hogar-trabajo genera conflictos psicológicos y fatiga mental, falta de motivación y disminución de la productividad, como así también un deterioro de la relación conyugal y familiar.

Es indudable que los problemas o estresores intra laborales, es decir, los que se presentan dentro del ámbito laboral, inciden en la vida personal del sujeto, provocando dificultades hogareñas, se potencian luego, generando un estrés posterior que nuevamente va al ámbito laboral y genera dificultades en el rendimiento laboral, produciéndose así un círculo vicioso.

Por lo tanto la enfermera esta expuesta a estos estresores mucho más, así por ejemplo:

#### 3.4.2.1. LA INCAPACIDAD

Para realizar tareas debido a la falta de experiencia o conocimientos, disponer de información poco clara e insuficiente a favor de resolver el problema.

#### 3.4.2.2. LOS CONFLICTOS

Los conflictos que se presentan por si mismo en el momento de realizar la acción.

---

<sup>12</sup> Idem 5

### 3.4.2.3. LA ACUMULACIÓN DE TAREAS

Conducen a la desmotivación y desorganización.

### 3.4.2.4. LAS RELACIONES INTERPERSONALES

Especialmente el más difícil por ejemplo, personal nuevo recién egresado.

Todos estos factores son potenciales reales estresores que inciden en el trabajo y que ocasionan insatisfacción en las enfermeras que realizan sus actividades directamente en los niveles de productividad de la organización.

Debemos tener en cuenta el hecho de que las personas intervienen con una gran parte de su tiempo en su trabajo, encontrando una parte sustancial de su identidad y gratificación personal en sus tareas. Sin embargo, estas consideraciones no siempre son adecuadamente valoradas por las empresas, ni aun por los propios trabajadores.

## 3.4.3. FACTORES INTRINSECOS PRODUCTORES DEL ESTRÉS

### 3.4.3.1. ESTRESORES INTRALABORALES

Los agrupamos, para facilitar el estudio y la investigación, en cuatro tipos:

#### 3.4.3.1.1. ESTRESORES DEL AMBIENTE FISICO O CONDICIONES DE TRABAJO

- Ambiente laboral inadecuado

Cuando los estresores del ambiente físico, falta de luz o luz muy brillante, ruido excesivo e intermitente, vibraciones aire contaminado, alta o baja temperatura inciden en el organismo del individuo. Estos factores requieren una doble adaptación, tanto física como psicológica.

### 3.4.3.1.2. ESTRESORES DE VOLUMEN DE TRABAJO

Se consideran:

- Volumen de trabajo

Es el estrés por sobre estimulación, se presenta por exigencias psicosensoriales violentas, simultaneas, numerosas y variables. Exigen una adaptación fuera del límite normal, es frecuente en obreros de cadena rápida, trabajadores sometidos a cambios, victimas de catástrofes, emigrados

El estrés por sobrestimulación genera tensión nerviosa, fatiga, irritabilidad, crisis de decisión, ansiedad, confusión, desconcentración.

- Sobrecarga de trabajo

La sobrecarga puede ser objetiva o subjetiva de acuerdo con la valoración y las características de las personas.

Se considera sobrecarga de trabajo el ejercer responsabilidades importantes, es decir por ejemplo, responsabilidad por la tarea o las decisiones y otros. Estas personas habitualmente tienen más estrés, fuman más, tiene presión más alta y aumentada los índices de colesterol que aquellas que solamente se responsabilizan por objetos o por la realización de su propia tarea.

La sobrecarga genera insatisfacción, tensión, disminución de la autoestima, sensación de amenaza, taquicardia, aumento del colesterol, del consumo de nicotina y otras adicciones, para tratar de responder a la sobre-exigencia.

Desde un punto de vista laboral provoca la disminución de la motivación en el trabajo, de los aportes o sugerencias laborales y de la calidad de las decisiones, el aumento del índice de accidentes laborales, el deterioro de las relaciones interpersonales y el aumento del ausentismo.



- Conflicto de roles

El conflicto de roles puede ser objetivo o subjetivo. Serra un conflicto de roles objetivo cuando existen dos o mas personas dando ordenes contradictorias. En cambio, un conflicto de roles subjetivo se produce como resultado de la contradicción entre las ordenes formales que recibe el individuo y los propios valores y metas del sujeto.

Los conflictos de roles generan gran ansiedad e insatisfacción por el trabajo, mayor aun cuanto mas autoridad ostenta el que expresa la ordenes contradictorias.

Estas situaciones disminuyen la creatividad de los individuos sometidos al conflicto, ya que el temor a fallar provoca un desempeño laboral menos satisfactorio. En lo personal, el individuo suele tener hipertensión arterial y aumento del colesterol.

- Ambigüedad de roles

Se refiere a la falta de claridad sobre el papel que esta desempeñando, los objetivos del trabajo individual o el alcance de las responsabilidades.

Se produce estrés, depresión y deseos de abandonar el puesto de trabajo cuando esta situación se mantiene en forma crónica. Es característica de este caso la disminución de la auto estima ante la falta de satisfacción por la tarea que se ejerce información y comunicación adecuada disminuyen este tipo de conflictos, al mejorar la orientación de las tareas laborales.

#### 3.4.3.1.3. DISCREPANCIAS CON LAS METAS DE LA CARRERA LABORAL

Las discrepancias y dudas sobre la carrera laboral o la profesión del individuo están dadas por la falta de seguridad laboral, las dudas sobre los ascensos y las legítimas ambiciones frustradas especialmente entre los 40 y 50 años.

Es frecuente que además de una calidad deficiente del rendimiento laboral encontremos adicciones como el alcohol, las drogas, el café, el tabaco, etc.

#### 3.4.3.2. RESPONSABILIDADES Y DECISIONES IMPORTANTES

Es el estrés del personal jerárquico o con grados de responsabilidad, se debe a: responsabilidades numerosas y variables, trabajo intelectual excesivo, tensión psicológica continua, inseguridad laboral, competencia, búsqueda de la eficacia, marchan contra reloj, adaptación a situaciones nuevas y datos inestables.

Es frecuente que quienes lo padecen acumulen inadecuación familiar y social por falta de tiempo y agotamiento físico, este tipo de estrés genera agotamiento, fatiga, manifestaciones psicósomáticas, trastornos del sueño, disminución del deseo sexual, impaciencia, pérdida de la iniciativa, dificultad en la toma de decisiones, adicciones.

#### 3.4.3.3. ESTIMULACIÓN LENTA Y MONÓTONA

Es el estrés por su estimulación, se produce por falta de estímulo normal y fisiológico de los sentidos y del pensamiento. Se presenta por ejemplo en el trabajo rutinario y automatizado que no permite la creatividad y el pensamiento independiente, en los casos como los siguientes: cadena de trabajo lenta y monótona, jubilación brusca, falta de atención, aumento de los accidentes de trabajo.

#### 3.4.3.4. CONDICIONES LABORALES INADECUADAS

Nos referimos aquí a las causas de estrés en los obreros no calificados, que comprenden: malas condiciones de trabajo, salarios bajos, alimentación inadecuada e insuficiente, ausencia de perspectivas de progreso, pocas posibilidades de recreación, inestabilidad laboral, renovación tecnológica, disposición de las líneas de montaje.

#### 3.4.3.5. EL TENER QUE AFRONTAR LA MUERTE DEL PACIENTE

Que nos obliga a pensar en nuestra propia muerte, especialmente si se presencia por primera vez.

#### 3.4.3.6. EL TENER QUE ESTAR SOMETIDAS A PERIODOS DE SOBRECARGA EXTERNA

Generalmente son causadas por situaciones de crisis o urgencias que requieran nuestra actuación inmediata, al trabajar con tecnología sofisticada, el tener que realizar procedimientos en las que no se cuentan con suficiente preparación y experiencia.

La queja mas importante de las enfermeras es la poca experiencia que tiene ya que la mayoría de las enfermeras son novatas y con las que cubren los turnos dominicales, feriados o bajas por que rotan constantemente en las diferentes unidades, quejas reclamos destructivos.

#### 3.4.4. FACTORES BIOLÓGICOS PRODUCTORES DE ESTRÉS

##### 3.4.4.1. ALTERACIÓN DE LOS RITMOS BIOLÓGICOS

Es el estrés que se produce al alterar el ritmo circadiano, 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.

Se presenta en: trabajadores nocturnos, pilotos de líneas aéreas y azafatas.

Personal de sanidad, personal de seguridad, trabajadores del transporte, diplomáticos, atletas profesionales.

##### 3.4.4.2. CLASIFICACIÓN DE ENFERMEDADES PRODUCIDAS POR ESTRES

Las enfermedades que sobre vienen a consecuencia del estrés pueden clasificarse en dos grandes grupos:

#### 3.4.4.2.1. ENFERMEDADES POR ESTRÉS AGUDO

Aparecen en los casos de exposición breve a intensa a los agentes nocivos, en situaciones de gran demanda y tensión, donde el individuo debe solucionar un problema que aparece en forma súbita, evidente, fácil de identificar y generalmente es reversible. Las enfermedades que habitualmente se observan son:

- Úlcera por estrés
- Estados de shock
- Neurosis post - traumática
- Neurosis obstétrica

#### 3.4.4.2.2. ENFERMEDADES POR ESTRÉS CRÓNICA

Patologías por estrés se producen a raíz de la persistencia de los agentes estresantes durante meses o aun año, produce enfermedades de carácter permanente, con mayor importancia y también de mayor gravedad.

El estrés genera inicialmente alteraciones fisiológicas, pero su persistencia crónica produce finalmente serias alteraciones de carácter psicológico y en ocasiones fallas en órganos blanco vitales, algunas de las alteraciones mas frecuentes, son:

Dispepsia, gastritis, ansiedad, frustración, insomnio, colitis nerviosa, migraña, depresión, agresividad, disfunción familiar, neurosis de angustia, trastornos sexuales, disfunción laboral, hipertensión arterial, infarto de miocardio, adicciones, trombosis cerebral, conductas antisociales, psicosis severas.<sup>13</sup>

Se sabe que algunos de estos trastornos, pueden tener diversas motivaciones tanto internas como externas y se ha demostrado que esta asociado a la tensión y la ansiedad.

---

13 Slipak E. Historia y Concepto de estrés. Alcmeon. 1991; 3:355-360, 1991

El exceso de trabajo de las enfermeras afecta sus familias presentando cansancio prematuro, neurosis, envejecimiento acelerado, diabetes, hipertensión, complicaciones cardiacas son solo algunas de los padecimientos que afectan a las enfermeras influenciando no solo en el trabajo cotidiano, también en la productividad que estableció la institución y en su hogar.

### 3.4.5. FACTORES FÍSICOS PRODUCTORES DE ESTRÉS

Como ser:

Los olores desagradables las altas o bajas temperaturas, la ventilación insuficiente, la luz artificial, muy brillante, ruido excesivo e intermitente, vibraciones aire contaminado, alta o baja temperatura inciden en el organismo del individuo. Estos factores requieren una doble adaptación, tanto física como psicológica.

### 3.4.6. FACTORES PSICOSOCIALES PRODUCTORES DE ESTRÉS

#### 3.4.6.1. ESTRESORES Y RELACIÓN EN EL TRABAJO

Se incluye como factores estresantes en los niveles grupales los siguientes:

- 1.- Falta de cohesión grupal
- 2.- Conflictos intragrupal
- 3.- Conflictos intergrupales
- 4.- Apoyo inadecuado del grupo

Un grupo son dos o mas personas que comparten valores, metas, normas y que interactúan entre si. Una organización puede crear un grupo de trabajo como una estructura. Son los llamados grupos formales de la organización.

También hay grupos informales, que interactúan dentro y fuera de la empresa.

La falta de apoyo por parte del grupo o sus miembros, como así también los conflictos Inter. e intragrupales, pueden, en su máxima gravedad, hacer caer una organización. En esta situación se genera un alto grado de inseguridad, ansiedad y ausentismo como una manera de abandonar el conflicto.

#### 3.4.6.2. ESTRESORES, ORGANIZACIÓN Y RECURSOS

Entre estos tenemos:

##### 3.4.6.2.1. CLIMA DE ORGANIZACIÓN

Una organización tiene un carácter, una atmósfera particular propia de su esquema productivo. Este clima condiciona la conducta de los individuos que la integran, pero su valoración es difícil de lograr, ya que su medición carece de rigor científico. Puede ser un clima tenso, relajado, cordial o no, etc. Que con lleva al estrés laboral.

##### 3.4.6.2.2. ESTILOS GERENCIALES

Pueden estar determinadas por estructuras rígidas e impersonales. Por una supervisión o información inadecuada, por la imposibilidad de participar en las decisiones, poca participación en las decisiones, etc.

##### 3.4.6.2.3. TECNOLOGÍA

Será de alto valor estresante la disponibilidad con que la organización dota a sus empleados de los elementos necesarios para su acción, como así la capacitación para el uso de la tecnología respectiva. Los recursos deben ser acordes con los requerimientos y exigencias laborales.

##### 3.4.6.2.4. DISEÑO Y CARACTERÍSTICAS DE LOS PUESTOS

Permiten la motivación para el progreso dentro de la organización laboral, los ascensos, la remuneración.

#### 3.4.6.2.5. FECHAS TOPES NO RACIONALES

No requiere mayor detalle describir el impacto que produce el establecimiento de metas inalcanzables.

#### 3.4.6.2.6. CONTROL DE SISTEMAS INFORMATICOS

Cuando los integrantes de la organización objetiva o subjetiva, no dominan o controlan los sistemas informáticos que se utilizan, se generan situaciones de ansiedad y estrés que disminuyen la eficiencia.

Las empresas, organizaciones e instituciones son ámbitos donde los individuos pasan la mayor parte del tiempo. La prevención en ese ámbito debe ser esencial por parte de las autoridades o jerarquía, dentro de la tarea para cuidar la salud de los individuos y el ámbito donde se desarrolla su labor.

### 3.5. SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ESTRÉS

Los primeros signos y síntomas de una enfermedad son notablemente similares en muchas afecciones; este fue el fenómeno original de Seyle de "solo esta enfermo". Estos síntomas suelen incluir febrícula, pérdida de energía, falta de interés en el alimento y sensación general de malestar.

En la segunda etapa del síndrome, la "de resistencia", es cuando se observan los signos y síntomas de la reacción del cuerpo a trastornos específicos: brota el exantema en la piel, presenta un dolor regional en el tórax y dificultad respiratoria en la neumonía.

Si el estrés no se alivia, o es tan intenso que cause un daño extenso a los tejidos, es posible que los mecanismos de adaptación del cuerpo no restablezcan el equilibrio y se presenta el agotamiento.

Los síntomas psíquicos, las manifestaciones del estrés habitualmente son evaluados a largo plazo sin afecciones psicósomáticas comunicadas por los propios sujetos.

Primero aparecen señales de irritación, malestar, tensión, miedo a afrontar las situaciones de riesgo, miedo a hablar con las compañeras de trabajo, a no disponer de conocimientos o pérdidas de

memoria y de la capacidad de concentración, recursos suficiente, a no saber imponer autoridad, trastornos fonoaudiológicas, visuales, posturales, alergias y cardiopatías.

Las consecuencias no se hacen esperar, presentan cansancio emocional, llega el deterioro físico y psicológico. Una vez desencadenadas las reacciones psíquicas a situaciones que sobrepasan (síndrome de BURN – AUT o Síndrome del Quemado) las personas que lo padecen pierden su idealismo y energía iniciales, incluso el interés hacia los demás y hacia si mismo.

Mas tarde llegan las situaciones criticas. Los investigadores mas extremistas afirman que las personas que sufran el síndrome de BURN – AUT o Síndrome del Quemado suelen recurrir con frecuencia al alcohol, a los tranquilizantes o a estimulantes como el café, con el consiguiente deterioro para la salud física.<sup>14</sup>

Pero la salud mental también es seriamente dañada, se convierten en personas fácilmente irritables, gritan en exceso y mantienen una actitud de sospecha y paranoica continúa.

### 3.5.1. DE MOMENTO, SOLO ESTRÉS

Aunque los datos expuestos asusten un poco, hay que decir que de momento, el llamado síndrome del “quemado” afecta aun número reducido de profesionales, en otras palabras, padecer estrés no significa obligatoriamente estar en predisposición a padecer un burn - out únicamente “fatiga laboral”.

### 3.5.2. LA SALUD MENTAL DE LA ENFERMERA

Las múltiples presiones coyunturales, sociales, políticas entre las que se desarrolla las tareas o actividades de la enfermera y las respuestas personales que da a cada uno de los actores van conformando la salud mental de la enfermera apocándose en su auto control.

---

<sup>14</sup> Estrés Laboral (revisado 25 de septiembre 2001). Disponible  
URL <http://Ergoestress.usach.cl/index.cur.htm>



### 3.5.3. EL AUTOCONTROL

Es la capacidad de accionar de la enfermera desde y sobre uno mismo es constantemente ejercida en todo el proceso psicológico (hacino de carácter preventivo a través del método de relajación). Ello significa que en todo momento la enfermera es conciente de que lo realizado metódicamente no depende de nada ni de nadie.

Realidad que siempre quedará desde el primer momento que el ser humano procede a cerrar sus ojos para concentrarse mejor es su ver y saber muy bien, que lo fundamental no es llegar a conseguir una grata sensación de relajación, si no valorar, la acción de dirigir su mente – su conciencia – sobre las diferentes áreas de su corporalidad y, consecutivamente, comprobar la información, que de las mismas retorna a su mente, por efecto de la respuesta acomodación biológica corporal conseguido a través de las “ordenes” voluntarias que genero.

Es así como será imposible atribuirle cualquiera virtud a la voz del terapeuta y mas valorar al método aprendiendo, que los de un simple medico técnico.

### 3.5.4. LA CARGA MENTAL

Esta determinada por la complejidad y velocidad con que debe ser ejecutada la tarea, del grado de atención que se requiere para poder concentrarse en ella y solucionar los problemas que van apareciendo y la presión exigida para lograr un servicio de aceptable calidad.

### 3.5.5. LA CARGA PSÍQUICA

Depende de la modalidad de la organización de la tarea y el clima social, el grado de iniciativa y creatividad para organizar el propio proceso de trabajo, el prestigio social inherente a la tarea, la posibilidad de comunicarse con sus compañeros y el grado de identificación con el producto que genera.

El trabajo de enfermería contiene una alta cargas mental psíquica no contemplada en la normativa para la detección, prevención o separación de las situaciones de malestar o estrés que ellas

provocan la actividad frente a los pacientes es continua e interrumpida, requiere de un esfuerzo efectivo tanto físico como intelectual durante toda la jornada laboral.

### 3.5.6. SÍNDROME DE BURN – OUT

Diferentes investigaciones de rango internacional están poniendo en evidencia un síndrome cada vez mas frecuente entre los profesionales de enfermería.

Las bajas laborales producidas por este tipo de estrés son cada vez numerosas, aunque no siempre se especifican con un nombre ¿Que es el síndrome de burn – out o síndrome del quemado? Ni más ni menos que la reacción psíquica a una situación que nos sobrepasa. El término fue originalmente utilizado en el mundo del deporte ante situaciones en que los deportistas no son capaces de obtener los resultados esperados a pesar de haber puesto en marcha todos los mecanismos necesarios.

### 3.5.7. OTRAS CONSECUENCIAS

Sentimientos de desconcierto o insatisfacción al enfrentar los problemas de la atención a los pacientes, el abstencionismo laboral, el agotamiento, la ansiedad.

El ejercicio profesional de enfermería puede transformar en muy pocos años a la principiante ilusionada en una persona amargada, desconcertada ante el papel que debe jugar y abatida ante la incertidumbre de sus esfuerzos.

## 3.6. FACTORES ASOCIADOS AL TRABAJO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA.

Las enfermeras que trabajan en unidad de terapia intensiva deben ser inteligentes, independientes y asertivas, ya que deben tomar decisiones atingentes en poco tiempo. También es necesario que hagan un reporte de los cuidados brindados a los pacientes, partir de una completa recolección de datos técnicos (signos vitales, exámenes de laboratorio, etc.). Así, ellas serian el miembro del equipo

mas informado del estado real del paciente, de los cambios de su estado y su evolución, adquiriendo por ello responsabilidades importantes en la calidad del cuidado del paciente.

Al asumir estas responsabilidades, no deben olvidar que su labor se inserta dentro de una organización con una estructura jerárquica, donde hay normas internas de funcionamiento que limitan y regulan su autonomía e iniciativa laboral. El estar dentro de una organización jerárquica implica también conflictos de poder entre un nivel y otro, por lo tanto, deben recibir indicaciones de los médicos (en cuanto al cuidado del paciente) y transmitir las adecuadamente a las auxiliares, así como también informar a los médicos de los requerimientos técnicos de las auxiliares.

Dentro de este contexto deben también mostrarse competentes en cuanto al cuidado de los pacientes y de los conocimientos técnicos que poseen. El tener que resguardar esta competencia menoscaba sus posibilidades para plantear sus dudas con el equipo de trabajo.

En estos ambientes de alta exigencia y competencia, donde no hay espacio para el error, se tiende a realizar un amplio análisis de las equivocaciones cometidas por el personal. Ocasionalmente se entregan refuerzos positivos, y cuando esto sucede, es en función de logros técnicos (Descubrimiento de una arritmia, apropiado desempeño frente a una emergencia, etc.) se menosprecia conductas tales como la carencia y la escucha de las necesidades del paciente o de la familia de este, aspectos importantísimo dentro de lo que se denomina una adecuada calidad de atención.

En la década de los ochenta, Colford y Mc. Phee describieron una lista de estresores comunes en el personal de enfermería de UTI. Estos son:

- Trabajo excesivo, alta proporción de enfermos por cada profesional de enfermería
- Pocas posibilidades de tratar las necesidades emocionales de los pacientes y de la familia de estos.
- Trato continuo y cercano con la muerte
- Conflictos éticos relacionados con la prolongación innecesaria de la vida.
- Proporcionan cuidados de alta tecnología (constante capacitación)
- Tienen horarios imprevisibles

- Están sujetas a perturbaciones constantes del medio ambiente ( ruido permanente, luz artificial, etc.)
- Tienen conflictos administrativos
- Sentimientos de impotencia e inseguridad.

### 3.7. EL ESTRÉS EN EL DESARROLLO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

No existe ningún trabajo que no genere estrés y a enfermería por supuesto le corresponde una buena ración.

En esta sociedad actual, caracterizada por cambios y turbulencias el estrés esta relacionado con el trabajo que desarrollamos, siendo así uno de los problemas a los que debemos enfrentarnos las enfermeras laboralmente activas.

Las enfermeras como parte integrante de esta sociedad cambiante, no somos ajenas a este mal, por el contrario la profesión de enfermería es particularmente estresante aunque el concepto global de estrés ha sido siempre motivo de gran confusión, por ejemplo Invanavich y matteson (1990) define el estrés como "Una respuesta adaptativa", mediada por diferencias individuales a procesos psicosociales que es consecuencia de una acción, situación o evento del entorno, que exigen de la enfermera demandas físicas y psicológicas excesivas"

El éxito en el trabajo viene condicionado por las decisiones que tomamos continuamente, docenas cada minuto, miles cada día. Pero las respuestas inadecuadas de los "MOMENTOS DE CRISIS" constituyen principalmente motivo de errores, frustraciones y fracasos.

### 3.8. COMO AFRONTAR O TRATAR EL ESTRÉS LABORAL

Existen más de trescientos (300) programas guiadas bajo la supervisión de la American Critical Incident Stress Fundation, todos estos programas pretenden ayudar a la enfermera y al resto del

personal hospitalario afrontar de una manera mas adecuada los incidentes críticos, que se define como:

“TODO SUCESO QUE DESENCADENA UNA INTENSA REACCIÓN EMOCIONAL Y PUEDE OBSTACULIZAR EL DESEMPEÑO NORMAL DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO”.

Por ejemplo la muerte o agresión de un paciente, la enfermedad de un pariente o amigo cercano, una amenaza personal por parte de un paciente o familiar violento, etc.

Mucho de los equipos ya mencionados han puesto en práctica estos programas que incluyen sesiones de “CATARSIS” para ayudarles a superar situaciones especialmente estresantes.

Citaremos algunos de los programas mas utilizados en los hospitales de los EEUU y España que pueden adecuarse en nuestro medio, en recomendaciones y en la propuesta de intervención que se plantea en este trabajo. ( Propuesta N° 2 )

## CAPITULO IV

### DISEÑO METODOLÓGICO

Durante el proceso de estudio de la propuesta de intervención se realizaron los siguientes pasos:

#### 4.1. DISEÑO - TIPO DE ESTUDIO

El presente trabajo por su forma es una investigación de intervención, lo cual nos permite identificar un problema y lanzar una estrategia o propuesta de intervención.

#### 4.2. DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO

Este es un estudio de tipo descriptivo transversal no experimental, se realiza con la finalidad de describir una situación o fenómeno, e identificar sus características principales del problema en estudio.

#### 4.3. ÁREA DE ESTUDIO

LUGAR.- Unidades de Terapia Intensiva del complejo hospitalario mira flores.

UBICACIÓN.- Avenida Saavedra N°.... entre Claudio Zanjones N°....zona Miraflores.

INSTITUCIÓN.- Unidades de terapia intensiva del complejo hospitalario mira flores. Hospital de Clínicas Universitario.

POBLACIÓN DE ESTUDIO.- Todo el plantel de Licenciadas en enfermería de las Unidades de Terapia Intensiva del complejo hospitalario mira flores.

SUJETOS DE ESTUDIO.- Todo el plantel de Licenciadas en enfermería de las Unidades de Terapia Intensiva del complejo hospitalario mira flores.

#### 4.4. UNIVERSO

Esta investigación fue efectuada en el primer trimestre de la gestión 2006. Está compuesto por el número total del plantel de licenciadas en Enfermería y auxiliares de las Unidades de Terapia Intensiva del complejo hospitalario mira flores.

Se aplica el método prospectivo recolectando la información en el mismo momento de la investigación acerca del estrés laboral del personal que trabaja en las Unidades de Terapias Intensivas.

Se describe el problema planteado y se enuncia una propuesta de solución

PERSONAL	Nº	%
Licenciadas en enfermería	19	51
Auxiliares de enfermería	18	49
TOTAL	37	100

#### 4.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Todo el personal profesional de enfermería que trabaja en las Unidades de Terapia Intensiva del complejo hospitalario mira flores

(Hospital de Clínicas, Instituto Nacional de Tórax, Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés).

Todo el personal que trabaje con experiencia y nuevos.

#### 4.6. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Se excluye a médicos de planta, médicos residentes, pacientes y trabajadores manuales nutricionistas, farmacéuticos, fisioterapeutas e internos. por ser un personal no disponible para participar de la encuesta.

No serán incluidos personas que no trabajen en las Unidades de Terapias Intensivas.

#### 4.7. TÉCNICAS DE ESTUDIO

Para realizar la investigación se aplico el cuestionario de estrés laboral por Thomas Janger de la Escuela de Medicina de Nueva York y modificado por Roger Amiel profesor de psiquiatría social

Universidad de Brúcelas y validado por la Organización Internacional del Trabajo al persona de salud Complejo Hospitalario Miraflores en el primer trimestre de la gestión 2006.

Este cuestionario consta de 34 preguntas que mide globalmente las características generales del trabajador, condiciones de salud, condiciones de trabajo estrés laboral y extralaboral, que fue aplicado en este estudio con algunas modificaciones.

Se aplicaron los cuestionarios auto administrado a cada trabajador, para luego clasificar las encuestas de acuerdo a lugar de trabajo.

Para diferenciar los factores que determinan el estrés laboral (Ambiente físico, individual, grupal y organizacional) de los extralaborales, se califico por separados las preguntas relacionados con cada grupo de factores.

#### 4.8. RECURSOS ECONÓMICO – PRESUPUESTO

Los recursos económicos para el presente trabajo de propuesta de intervención, fueron financiados por las autoras de la misma.

NUMERO	ÍTEM	COSTO
1	Papel bon	80 Bs.
2	Disquetes 1.44	30 Bs.
3	Fotocopias	150Bs.
4	Bolígrafos	12 Bs.
5	Lápiz	4Bs.
6	Gomas	3Bs.
7	Corrector Liquido	10 B.
8	Resaltador	5Bs.
9	Fólderes	250 Bs.
10	Impresiones	250 Bs.
11	Internet	250 Bs.
12	Transporte	400 Bs.
13	Refrigerio	350 Bs.
14	Transcripciones	500 Bs.
15	Medios de comunicación	200 Bs.



#### 4.9. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realiza mediante una encuesta a las enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería de planta que trabajan en los diferentes servicios de las Unidades de Terapia Intensiva del complejo hospitalario mira flores.

Encuestas dirigida al personal de las Unidades de terapia Intensiva

Análisis y tabulación de resultados.

#### 4.10. PLAN DE TABULACIÓN

Una vez recolectada la información a través de los formularios de recolección de datos, se procede a realizar la calificación de las encuestas dirigida al personal de las Unidades de terapia Intensiva en base a un formulario patrón con la técnica de suma de palotes y relación de estrés y condiciones de salud y trabajo.

# PLAN DE ANÁLISIS Y TABULACIÓN DE DATOS

### CUADRO N° 1

DETERMINACIÓN DE HORAS DE TRABAJO DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LAS UTIs DEL COMPLEJO HOSPITALARIO MIRAFLORES, GESTION 2006.

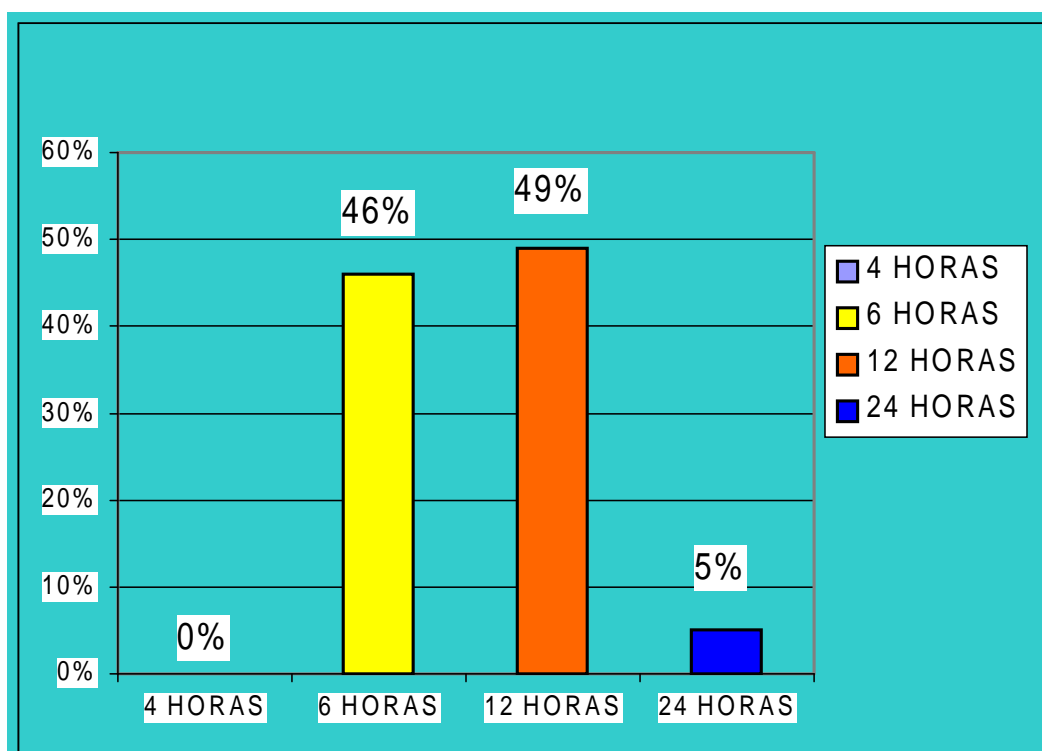
Horas de trabajo en las Unidades de Terapia Intensiva	Hospital de Clínicas	INT	IGBJ	Total	%
Cuatro (4) horas	-	-	-	-	0
Seis (6) horas	5	6	6	17	46
Doce (12) horas	8	4	6	18	49
Veinte y cuatro (24) horas	-	2	-	2	5
Total	13	12	12	37	100%

Fuente: Datos de la investigación 2006

**ANÁLISIS:** De acuerdo a las horas de trabajo, las que trabajan más de 12 horas se encuentran susceptibles a niveles de estrés en un 49 %, y los que trabajan 6 horas son relativamente menos vulnerables y un 5% menos susceptibles con 24 horas de trabajo.

### GRAFICO N° 1

DETERMINACIÓN DE HORAS DE TRABAJO DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LAS UTIs DEL COMPLEJO HOSPITALARIO MIRAFLORES, GESTION 2006.



## CUADRO N° 2

ATENCIÓN DE NÚMERO DE PACIENTES EN UNA JORNADA LABORAL EN LAS UTIS DEL  
COMPLEJO HOSPITALARIO MIRAFLORES, GESTION 2006.

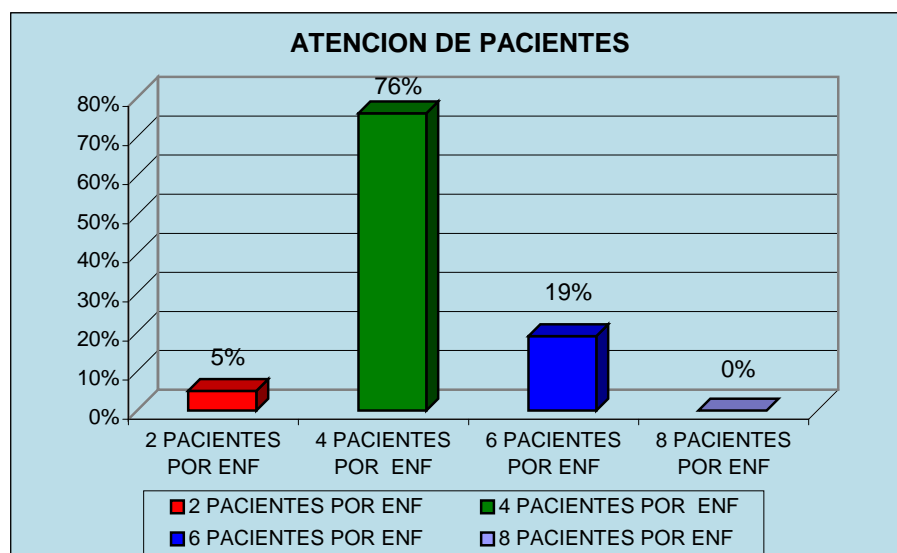
ATENCIÓN DE NÚMERO DE PACIENTES	Hospital de Clínicas	INT	IGBJ	Total	%
Dos (2) pacientes por enf.	-	2	-	2	5
Cuatro (4) pacientes por enf.	10	8	10	28	76
Seis (6) pacientes por enf.	3	2	2	7	19
Ocho (8) pacientes por enf.	-	-	-	-	0
Total	13	12	12	37	100%

Fuente: Datos de la investigación 2006

ANÁLISIS: De acuerdo al número de atención de pacientes se encuentran con un 76 %, los que atienden a 4 pacientes, 19% los que atienden 6 pacientes y 5% atienden 2 pacientes por enfermera.

## GRAFICO N° 2

ATENCIÓN DE NÚMERO DE PACIENTES EN UNA JORNADA LABORAL EN LAS UTIS DEL  
COMPLEJO HOSPITALARIO MIRAFLORES, GESTION 2006.



### CUADRO N° 3

CONDICIONES DE SALUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LAS UTIS DEL COMPLEJO  
HOSPITALARIO MIRAFLORES, GESTIÓN 2006

Síntomas		LIC. ENFERMERÍA		AUX. ENFERMERÍA	
		Nº	%	Nº	%
Cefalea	SI	19	100%	8	44%
	NO	0	0%	10	56%
Mal humor	SI	16	84%	6	33%
	NO	3	16%	12	67%
Nerviosismo	SI	14	74%	7	39%
	NO	5	26%	11	61%
Dolor de cabeza	SI	14	74%	5	28%
	NO	5	26%	13	72%
Fatiga	SI	10	53%	7	39%
	NO	9	47%	11	61%

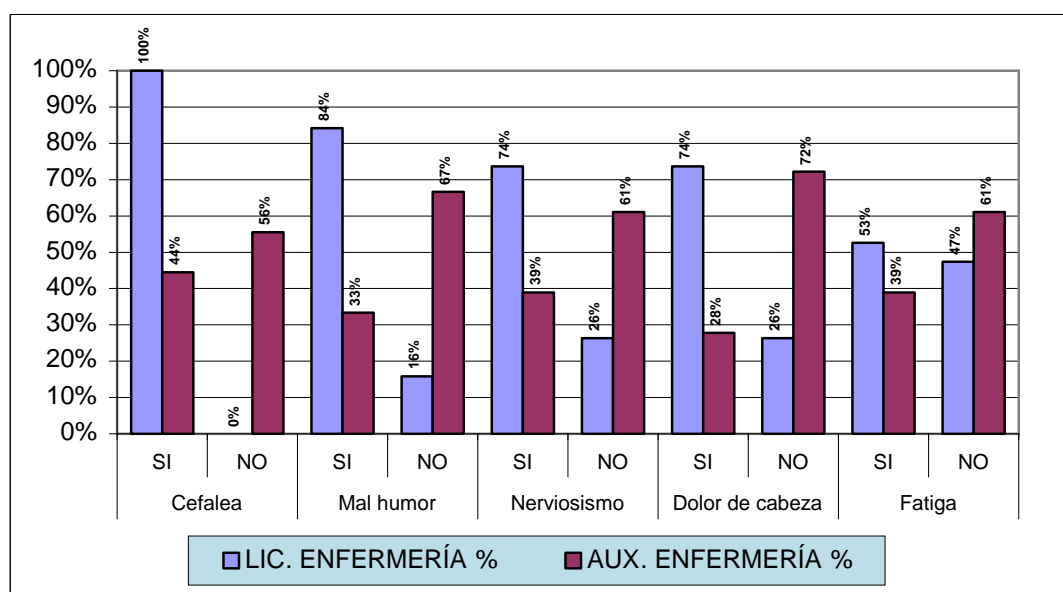
FUENTE: Datos de la investigación 2006

Análisis: El cuadro nos muestra que entre el total de la población estudiantil se encuentran en un alto porcentaje de síntomas percibidos por las enfermeras profesionales lo que representa una diferencia realizando una comparación con la Auxiliar de enfermería que los síntomas percibidos son menores.

### GRÁFICO N° 3

CONDICIONES DE SALUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LAS UTIS DEL COMPLEJO  
HOSPITALARIO MIRAFLORES, GESTIÓN 2006

#### SÍNTOMAS



#### CUADRO N° 4

CONDICIONES DE SALUD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LAS UTIS  
DEL COMPLEJO HOSPITALARIO MIRA FLORES, GESTIÓN 2006.

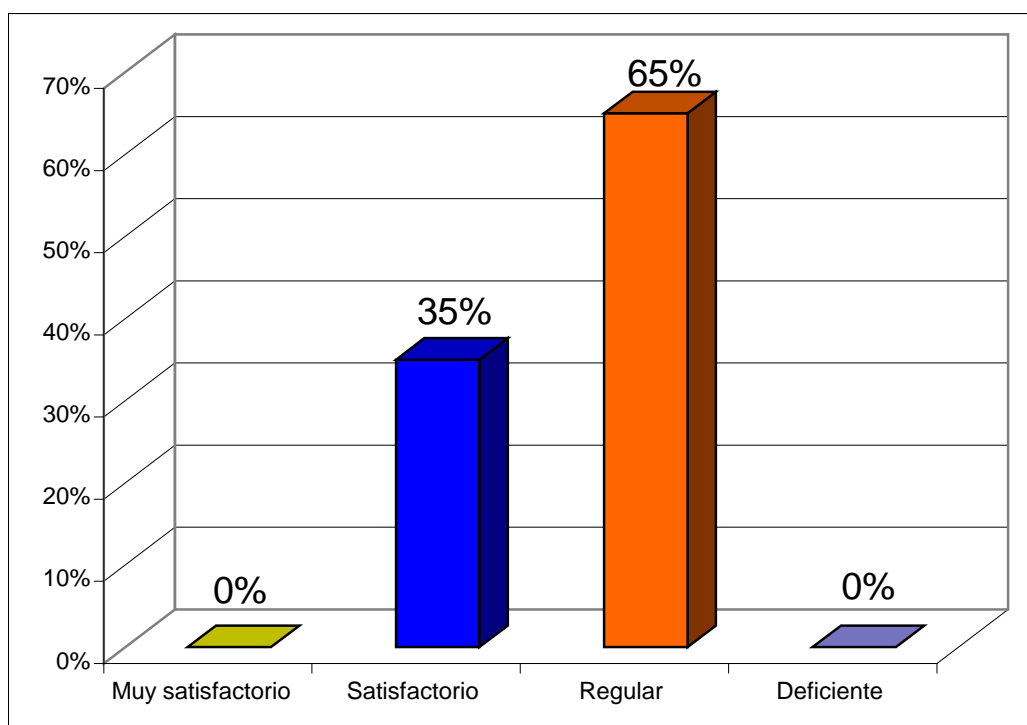
CONDICIÓN DE TRABAJO	Hospital de Clínicas	INT	IGBJ	Total	%
Muy satisfactorio	-	-	-	-	0
Satisfactorio	4	4	5	13	35
Regular	9	8	7	24	65
Deficiente	-	2	-	-	0
Total	13	12	12	37	100%

Fuente: Datos de la investigación 2006

ANÁLISIS: Al respecto de las condiciones de salud, el cuadro muestra que el personal del complejo Hospitalario Mira flores, su situación de Salud es Regular en un 65% y satisfactorio en un 35%.

#### GRAFICO N° 4

CONDICIONES DE SALUD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LAS UTIS  
DEL COMPLEJO HOSPITALARIO MIRA FLORES, GESTIÓN 2006.



CUADRO N° 5

ESTRESORES DEL AMBIENTE FÍSICO AL PERSONAL ASISTENCIAL DE LAS UTIS DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE MIRA FLORES, GESTIÓN 2006.

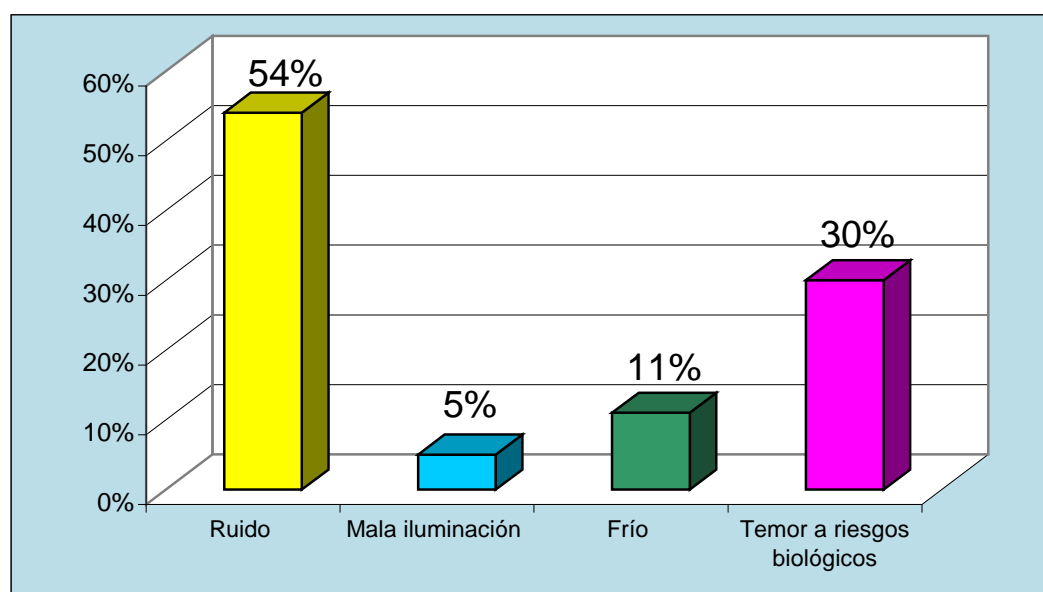
LOS ÚLTIMOS TRES MESES CUALES DE ESTOS ESTRESORES SE ENMARCA EN SU TRABAJO	Hospital de Clínicas	INT	IGBJ	Total	%
Ruido	8	5	7	20	54
Mala iluminación	1	1	-	2	5
Frío	2	-	2	4	11
Temor a riesgos biológicos	2	6	3	11	30
Total	13	12	12	37	100%

Fuente: Datos de la investigación 2006

**ANÁLISIS:** Del total de la población trabajadora estudiada menciona que el ruido es generador de estrés, con un 54% y el temor a riesgos biológicos con un 30%, el frío un 11% y la mala iluminación un 5%.

GRAFICO N° 5

ESTRESORES DEL AMBIENTE FÍSICO AL PERSONAL ASISTENCIAL DE LAS UTIS DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE MIRA FLORES, GESTIÓN 2006.



CUADRO N° 6

ESTRESORES INDIVIDUALES DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LAS UTIS DE LOS HOSPITALES DEL COMPLEJO MIRA FLORES, GESTIÓN 2006.

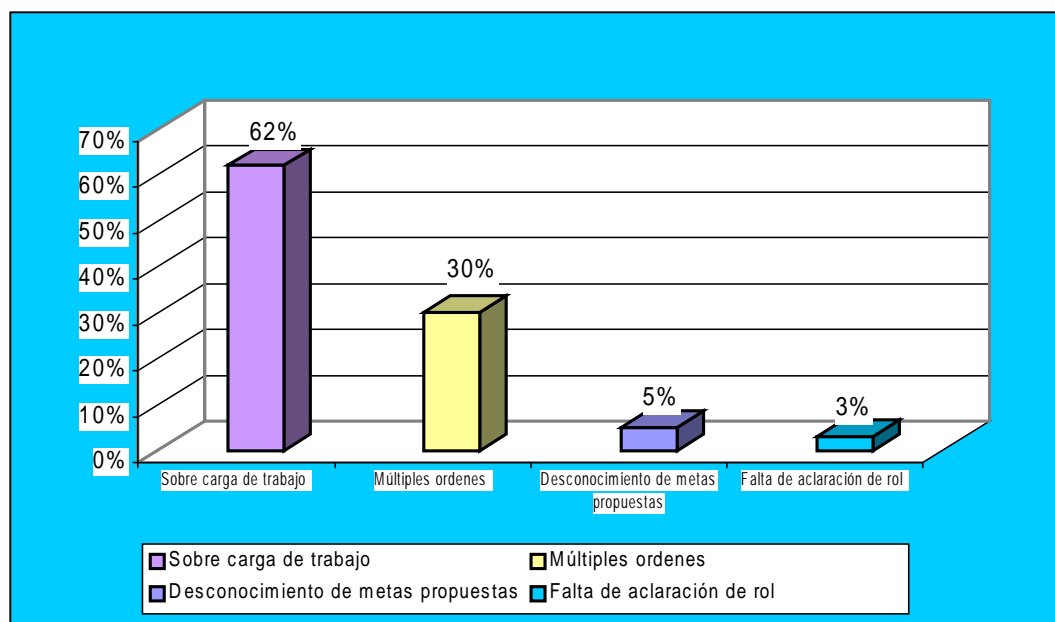
CUAL ES DE ESTOS FACTORES LE CAUSA ESTRÉS	Hospital de Clínicas	INT	IGBJ	Total	%
Sobre carga de trabajo	8	6	9	23	62
Múltiples ordenes	3	6	2	11	30
Desconocimiento de metas propuestas	2	-	-	2	5
Falta de aclaración de rol	-	-	1	1	3
Total	13	12	12	37	100%

Fuente: Datos de la investigación 2006

ANÁLISIS: SE observa que en los trabajadores que tienen sobre carga de trabajo con un 62% son más vulnerables a generar estrés y lo que reciben múltiples indicaciones un 30%, desconocen sus meta un 5%, y un 3% falta que le asignen un rol.

GRAFICO N° 6

ESTRESORES INDIVIDUALES DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LAS UTIS DE LOS HOSPITALES DEL COMPLEJO MIRA FLORES, GESTIÓN 2006.





## CUADRO N° 7

ESTRESORES A NIVEL GRUPAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LAS UTIS DE LOS DEL  
COMPLEJO HOSPITALARIO DE MIRAFLORES, GESTIÓN 2006.

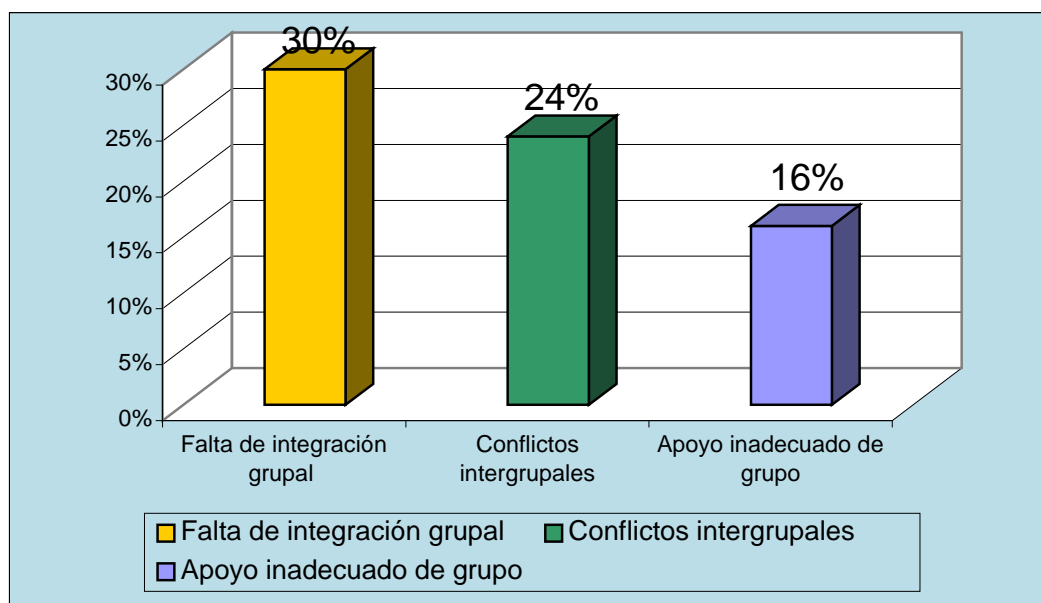
CUAL ES DE ESTOS FACTORES LE CAUSA ESTRÉS	Hospital de Clínicas	INT	IGBJ	Total	%
Falta de integración grupal	5	4	2	11	30
Conflictos intergrupales	3	-	6	9	24
Apoyo inadecuado de grupo	3	1	2	6	16
Total	13	12	12	37	100%

Fuente: Datos de la investigación 2006

ANÁLISIS: El cuadro muestra que la relación del trabajador con sus compañeros de grupo la falta de integración grupal y conflicto intergrupales, son generadores de estrés con un 30%, un 24% los conflictos intergrupales son menos vulnerables y un 16% no tienen apoyo de grupo.

## GRAFICO N° 7

ESTRESORES A NIVEL GRUPAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LAS UTIS DE LOS DEL  
COMPLEJO HOSPITALARIO DE MIRAFLORES, GESTIÓN 2006.



CUADRO N° 8

ESTRESORES ORGANIZACIONALES DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LAS UTIS DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE MIRA FLORES, GESTIÓN 2006.

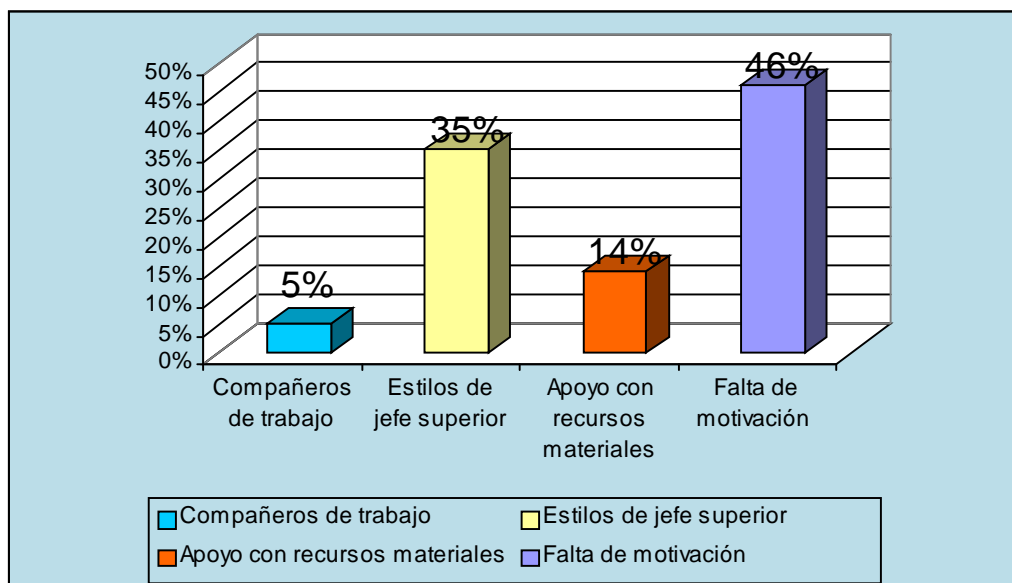
CUAL ES DE ESTOS FACTORES LE CAUSA ESTRÉS EN SU TRABAJO	Hospital de Clínicas	INT	IGBJ	Total	%
Compañeros de trabajo	2	-	-	2	5
Estilos de jefe superior	3	4	6	13	35
Apoyo con recursos materiales	2	1	2	5	14
Falta de motivación	6	7	4	17	46
Total	13	12	12	37	100%

Fuente :Datos de la investigación 2006

ANÁLISIS: El personal de enfermería con respecto a las características de sus compañeros de trabajo le causa en un 5% de estrés, la falta de recursos materiales en el trabajo 14%, la falta de motivación en el trabajo 46% y estilos de jefe superior, le genera un nivel de estrés en un 35%.

GRAFICO N° 8

ESTRESORES ORGANIZACIONALES DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LAS UTIS DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE MIRA FLORES, GESTIÓN 2006.



CUADRO N° 9

ESTRESORES EXTRA - LABORALES DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LAS UTIS DE LOS HOSPITALES DEL COMPLEJO MIRA FLORES, GESTIÓN 2006.

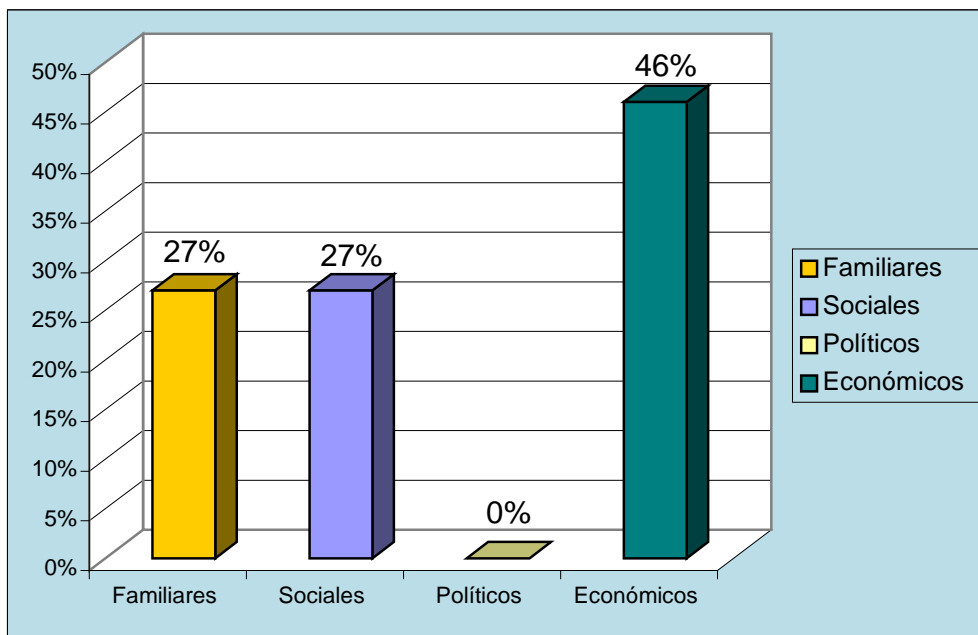
En los últimos tres meses algunos aspectos le causan estrés o preocupación dentro del trabajo	Hospital de Clínicas	INT	IGBJ	Total	%
Familiares	3	4	3	10	27
Sociales	2	2	6	10	27
Políticos	-	-	-	-	0
Económicos	8	6	3	17	46
Total	13	12	12	37	100%

Fuente: Datos de la investigación 2006

**ANÁLISIS:** Del total de enfermeras encuestadas el 46% el aspecto económico, el 27% los aspectos sociales y familiares.

GRAFICO N° 9

ESTRESORES EXTRA - LABORALES DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LAS UTIS DE LOS HOSPITALES DEL COMPLEJO MIRA FLORES, GESTIÓN 2006.



## CAPITULO V

# PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

## COMO AFRONTAR EL ESTRÉS LABORAL

### 5.1. INTRODUCCIÓN

El servicio de terapia intensiva es un área donde se atienden pacientes críticos, por lo tanto el personal médico y de enfermería de terapia intensiva debe estar alerta a asistir a todo paciente de alto riesgo que ingrese en esta unidad por ej. Un posible Paro Cardio Respiratorio, otras urgencias provocadas por diferentes causas patológicas o accidentes.

La diferencia de vivir y morir dependerá de los conocimientos de las personas que estén cerca del evento, generalmente en pacientes hospitalizados en la UCI. Las enfermeras son las que desempeñan sus funciones más cerca al paciente durante las veinticuatro (24) horas del día, de manera que es la enfermera la primera en detectar signos y síntomas de alteraciones hemodinámicas del paciente crítico.

La enfermera debe ser capaz de desenvolverse con seguridad, eficiencia y tener claramente establecido su actuación frente a cualquier emergencia.

Todo este proceso implica una gran carga para la enfermera provocándole un alto nivel de estrés pero el saber afrontar este mal determina el éxito en el trabajo que viene condicionado por las decisiones que muchas veces debe tomar continuamente, docenas cada minuto, miles cada día. Pero las respuestas inadecuadas a los "MOMENTOS DE CRISIS" constituyen principalmente motivos de errores, frustraciones y fracasos.

## 5.2. OBJETIVO

### 5.2.1. OBJETIVO GENERAL

Proporcionar un instrumento de técnicas y formas de afrontar el estrés laboral al personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del complejo Hospitalario Miraflores, de tal manera que permita mejorar su salud y su desenvolvimiento en su área de trabajo y entorno familiar; y al mismo tiempo brindar una atención efectiva y eficaz al paciente.

### 5.3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Idea de una acción que se manifiesta o expone a alguien con un fin determinado que se presenta a la junta o concepto que ha de aprobar o desestimar.

### 5.4. MANUAL

Es un libro en el que se recoge lo mas importante de una materia, también es una colección sistemática de información autentica y de instrucciones, reunidas en carpetas estandarizadas que se habrán preparado para que tengan al máximo valor como referencia.

### 5.5. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Es un documento que contiene en forma adecuada y sistemática información de una dependencia que se considera necesaria para la unificación de técnicas de procedimientos de todo el personal en el desarrollo de sus actividades de trabajo.

Los procedimientos describen pormenorizadamente una actividad u operación de una determinada rutina, para que se utilice siempre la misma técnica independientemente del funcionario o persona de turno.

## 5.5.1. TIPOS DE MANUALES

### 5.5.1.1. MANUALES GENERALES

De aplicación universal muy general; se usa en las empresas o reparticiones de pequeño volumen.

### 5.5.1.2. MANUALES ESPECÍFICOS

Tratan un solo aspecto administrativo, técnico, contable de personal manuales de procedimientos, que son aplicables a un departamento, una división o una sección, sobre aplicación de ciertas normas específicas, tales como unidades de cuidado intensivo. Emergencias y otros.

La unidad de terapia intensiva es un área donde se deben conservar instrumentos de formas de afrontar el estrés laboras, técnicos administrativos, normas de bioseguridad, organización y ética para el bienestar de los trabajadores y los clientes.

La organización en la UCI debe estar en manos de un personal de enfermería altamente calificado y que este compenetrado con el concepto de cuidados intensivos, que demuestre su idoneidad técnica, que tenga capacidad para el trabajo coordinado, y sea capaz de mantener los principios de relaciones humanas, elaboración de normas y manual de procedimientos inherentes al personal de enfermería, que sepa dirigir y enseñar y pueda elevar en forma genuina el concepto de la enfermería en la UCI.

## PROPUESTA N° 1

### (SISTEMA DE PUNTUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA)

#### TISS

En las dos últimas décadas se ha vocalizado el interés en evaluar la utilización de recursos y los requerimientos de enfermería y con ello los costos en la UCI. Para disminuir el estrés del personal de enfermería.

Hay una verdadera necesidad en poder documentar el cuidado más eficiente al menor costo posible sin comprometer el pronóstico del paciente.

El sistema TISS mide la intensidad del tratamiento cuantificando las intervenciones médicas en un periodo de 24 horas. La versatilidad de este sistema hace que sea muy utilizado cuando se toma en forma diaria en cada paciente.

En primer lugar para medir la carga de trabajo, establecer la relación entre pacientes-numero de enfermeras para disminuir en cierta manera el estrés del personal de enfermería.

En segundo lugar se puede usar como medición indirecta de la gravedad de la enfermedad, aunque esta utilidad no ha prosperado debido a la aparición de sistemas de scores más específicos.

En tercer lugar se pueden evaluar los costos en cuidados críticos relacionándolos con el puntaje del TISS.

Existen ahora cuatro versiones del scores:

- 1) TISS,
- 2) El TISS activo,
- 3) El TISS intermedio,
- 4) El TISS 28.



#### EL TISS ACTIVO:

Es una versión acortada del original incluye 32 ítems, que son los recursos entregados en cuidados críticos a diferencia de la sala general.

#### EL TISS INTERMEDIO:

Puede ser aplicado tanto a los pacientes de piso como a los de cuidados críticos.

#### EL TISS 28:

Se denomina así porque cuenta con 28 ítems repartidos en 7 actividades.

- 1) Actividades básicas
- 2) Soporte ventila torio
- 3) Soporte cardiovascular
- 4) Soporte renal
- 5) Soporte neurológico
- 6) Soporte metabólico
- 7) Intervenciones específicas.

Cada punto del TISS 28 equivale a 10 minutos de trabajo de enfermería

Una enfermera promedio entrega durante un turno de 8 horas el trabajo equivalente a 46 puntos TISS 28.

Se toma al día siguiente de las intervenciones terapéuticas, permitiendo programar el recurso necesario de enfermería para realizar estas intervenciones.

## Atención básica

## Puntos

Días 2 – 3

Monitoreo ECG – CSV - Balance	5
Muestra para laboratorio, toma de cultivo	1
Medicación única IV-IM-SC-Oral	2
Varias drogas IV o en bomba	3
Cambio de ropa de rutina y cuidados decúbito	1
Cambio de ropa frecuente y cuidado de herida	1
Cuidados de drenajes excepto SNG	3
SOPORTE VENTILATORIO	
Cualquier forma de ventilación mecánica	5
O2 por tubo UNI - Soporte ventilatorio suplementario	2
Cuidado vía aérea artificial	1
Fisioterapia – aspiración – nebulizaciones	1
SOPORTE CARDIOVASCULAR	
Droga vaso activa única	3
Más de una droga vaso activa	4
Sobrecarga de líquidos (mayor 3 L/m <sup>2</sup> /día)	4
Catéter arterial para TAM / droga	5
Catéter de Swan Ganz	8
Vía Central	2
Maniobras de RCP en las últimas 24 horas	3
SOPORTE RENAL	
Hemofiltración - diálisis	3
Medición estricta de la diuresis	2
Forzar la diuresis con furosemida	3
SOPORTE NEUROLOGICO	
Medición de PIC	4
SOPORTE METABOLICO	
Tratamiento de acidosis / alcalosis complicaciones	4
Nutrición parenteral total	3
Nutrición enteral	2
INTERVENCIONES ESPECIFICAS	
Intervenciones únicas en UTI : intubación, colocación MPT, Cardioversión, endoscopia, cirugía en las últimas 24 horas.	3
Intervenciones múltiples : ( de las anteriores)	5
Intervenciones fuera de UTI : cirugía o procedimientos	
Diagnostico	5
Total de puntos día	

El registro de TISS 28 se debe tomar a la mañana siguiente de haber realizado las intervenciones terapéuticas.

El número de enfermeras por cama puede ser calculado de acuerdo con los niveles de cuidados definidos por la Sociedad Europea de Medicina Intensiva.

Cuando el TISS es usado para determinar la intensidad del cuidado de enfermería, debe tenerse en cuenta que una enfermera no puede cuidar adecuadamente mas que hasta 40 – 50 puntos de TISS.

Nuestra experiencia recogida sobre la base del uso del TISS 28 y la categorización de los pacientes de acuerdo con su gravedad nos ha permitido establecer los siguientes lineamientos de utilización de recursos de enfermería:

- TISS mayor 46: una enfermera por cama.
- TISS 18 – 46 una enfermera cada 2 camas
- TISS menor en un paciente internado por criterio de monitoreo: 1 enfermera cada 4 camas.

## PROPUESTA N° 2

### CONTROL DE ESTRÉS ANTE INCIDENTES CRITICOS (CEIC)

Programa: CRITICA INCIDENT STRESS MANAGEMENT (control de estrés ante incidentes criticas, CEIC) se basa en un modelo desarrollado por Jeffrey Mitchell que fue uno de los primeros en reconocer el efecto toxico que ejerce el estrés, los incidentes criticas sobre el equipo de UTI y urgencias.

#### ¿COMO FUNCIONA EL PROGRAMA CEIC?

Se basa en que la sesiones de catarsis son reuniones especificas con un coordinador que puede ser una enfermera clínica especializada en psiquiatría u otro profesional en el campo de salud mental, solo será eficaz si se lleva a cabo a las 24 o 72 horas siguientes del incidente critico y debe se voluntario. La solicitud puede hacerla la jefe de la unidad o la misma enfermera que tubo el incidente.

La jefe y el coordinador analiza y programa las reuniones lo mas pronto posible y solo se reúne después del incidente, también presta apoyo durante el incidente. Consta de siete etapas a describir.

#### Siete Etapas

Una vez reunida el CEIC el coordinador conduce al grupo a lo largo de siete etapas.

1. Etapa de introducción
2. Etapa de exposición de los hechos
3. Etapa de reflexión
4. Etapa reactiva
5. Etapa sintomática
6. Etapa de enseñanza
7. Etapa de conclusiones

### 1ª. Etapa: INTRODUCTORIA

El coordinador explica la finalidad del encuentro y subraya la importancia de la confiabilidad, pide que solo se presenten las personas que atraviesan el incidente y habla exclusivamente de una experiencia, también debe hacer hincapié que la reunión no es para criticar o inculpar a nadie.

### 2ª. Etapa: EXPOSICIÓN DE LOS HECHOS

El coordinador invita a todo los participantes a describir su relación con el incidente a fin de crear una panorámica completa y objetiva. Durante esta fase los miembros del personal menos involucrados en el incidente pueden contemplar este desde una nueva perspectiva y conocer el papel desempeñado por cada uno de sus compañeros.

### 3ª. Etapa: DE LA REFLEXION

En la mayoría de sesiones de "catarsis" los miembros del personal después de discutir los hechos a compartir sus pensamientos y sentimientos sobre el incidente si no se manifiesta el personal, el coordinador debe estimular formulando preguntas como ¿Que le paso por la cabeza mientras estaba cuidando al paciente?.

Así mismo instara a los miembros del personal a expresar cualquier sentimiento negativo que hayan tenido pero que no se atreven a comunicar por miedo a criticas de falta de profesionalidad.

Por ejemplo si alguna enfermera comento que ella pensaba no quiero estar aquí, no quiero soportar otra muerte, ¡ájala el paciente fallezca en mi día de descanso!

Compartir este tipo de pensamientos puede tener un enorme efecto terapéutico al mitigar los sentimientos de culpabilidad especialmente cuando los miembros del personal comprenden que sus compañeros tenían ideas similares.

#### 4ª. Etapa: REACTIVA

El coordinador debe estimular al personal a pensar y discutir sus diferencias de compartimiento entre el incidente actual y algunas situaciones anteriores. El coordinador puede preguntarse ¿Que hizo que reaccionaria de forma distinta ante este paciente?, ¿Que lo convertía en algo tan especial?

El objetivo del coordinador es lograr que los miembros compartan sus reacciones físicas, emocionales, cognitiva y conductas tal como sucedieron.

##### a) Reacciones físicas

Nausea, temblores o convulsiones, alteraciones gástricas, sudoración profusa, escalofríos, diarrea, taquicardia, dolores musculares, trastornos del sueño, sequedad de boca.

##### b) Reacciones cognitivas

Confusión, disminución del tiempo de atención, dificultades de cálculo, problemas de memoria, ideas extrañas, sueños con pesadilla, interrupciones del razonamiento lógico.

##### c) Reacciones emocionales

Duelo, ira, ansiedad, anticipatorio, negación, miedo, culpabilidad por seguir vivo, depresión, sensación de impotencia, sensación de agravio, preocupación, deseo de morir.

##### d) Reacciones conductuales

Retraimiento, recelo, aumento o disminución del apetito, aumento de tabaquismo o de la ingesta alcohólica, comicidad excesiva, silencio excesivo, comportamiento inusual.

Por ejemplo. Una enfermera explico; el momento que murió el paciente le pareció que su corazón se hubiera taquicardizado, notaba un dolor sordo e intenso en el estomago y las imágenes sucedían a toda velocidad por mi cabeza tenia la sensación de que estaba sola con el paciente y no sabíamos como ayudarle.

Otra enfermera dijo: Todos los días me iba a casa preguntándome si había dicho y hecho las cosas correctas, para ayudar a la familia y al paciente.

#### 5ª. Etapa: SINTOMÁTICA

Va relacionada con la fase anterior, pero en este caso, el coordinador se centra específicamente en las reacciones físicas frente al estrés y las estrategias personales de cómo afrontar los hechos. Pide a los miembros del personal que describan los síntomas físicos que han experimentado desde que sucedió el incidente crítico.

Mucha gente tiene dificultades para reconocer sus propias reacciones, por lo que el equipo puede explicar experiencias personales que promuevan la discusión.

Por ejemplo una enfermera dice la noche en que murió mi paciente no puede dormir ni un minuto todavía sentía malestar, pero no solo en el estómago, también me dolía el corazón vi otras muertes anteriormente, pero nunca me había sucedido igual.

#### 6ª. Etapa: DE ENSEÑANZA

Cuando todos los asistentes han tenido la oportunidad de expresar sus sentimientos, pensamientos y reacciones, los miembros del equipo introducen algunas estrategias de adaptación. Existe un gran número de estrategias y su eficacia de las circunstancias concretas. Algunas opciones son hacer ejercicio, descansar, escribir diario, aumentar el tiempo de ocio, incorporar técnicas de relajación, escuchar música, meditar, rezar, leer o buscar asesoramiento personal.

#### 7ª. Etapa: DE CONCLUSIONES

Al concluir la sesión, el coordinador revisará los puntos más importantes que se han planteado e insta a hacer un comentario final. Por ejemplo preguntar ¿Hay algo más que convenga tratar?

Esta pregunta da a todo el mundo la oportunidad de comentar ciertos aspectos que no hayan sido abordados en las discusiones anteriores. También invitar a contactar con el a quienes creen que necesitan más ayuda, apoyo, en ciertos casos puede remitirlos para asesoramiento personal.

## QUE OCURRE DESPUÉS

El coordinador aconseja a la jefe de enfermera supervisora de la unidad que se contacte con el para posteriores sesiones de "CATARSIS". Por ejemplo si al cabo de una semana el personal sigue teniendo problemas para superar la situación, puede estar indicada una segunda sesión de refuerzo que dan buenos resultados.



## PROPUESTA N° 3

### COMBATIR EL ESTRÉS CON OCHO IDEAS

#### 1. APRENDA A MANEJAR Y AFRONTAR EL ESTRÉS

No ignore el estrés, encontrando soluciones, identificando que está causando el estrés, por ejemplo: Tal vez se sienta descontenta con el trabajo que desempeña en un servicio determinado, haga una lista de todo lo que le molesta, de todas sus quejas, durante varios días. Luego clasifique las de mayor importancia y decida sobre cuáles puede actuar.

#### 2. CAMBIE DE PERSPECTIVA

Al recordar sucesos pasados que en un momento le causaron molestia o tristeza, actualmente tan solo sonríe. Pero si el estrés crece Ud. reaccionara con euforia de tal manera que un pequeño desaire le parezca un enorme insulto pero Ud. puede solucionar dando un paso atrás en los sucesos y tratar de mejorar su actitud.

#### 3. BUSQUE DETRÁS DE LA ESCENA

Quizás piense que su principal obligación es proporcionar un cuidado técnico experto, pero el verdadero determinante de que las cosas le vayan bien o mal pueden ser sus relaciones con sus jefes de enfermería y con los médicos. Rompa las reglas no escritas, y choque de frente con el estrés.

#### 4. APRENDA A LEER LOS SIGNOS DE ESTRÉS

La cefalea sobre el ojo izquierdo, la rigidez del cuello, las manos temblorosas, todos son señales de que el estrés está haciendo presa de Ud. deténgase y haga algo, tómese un descanso, salga a pasear o cambie de actividad para reducir la fuente de estrés. Por ejemplo completar una tarea puede hacerle sentir mejor que cinco proyectos muy ambiciosos pero a medio concluir.

## 5. CAMBIE LO QUE PUEDA

- a) Haga una lista de todas las funciones que desempeña en el trabajo, incluso las más triviales.
- b) Haga una segunda lista de todas las personas con los que interactúa cada día (en personas, por teléfono, o por correspondencia). Incluye a todos desde el manual, guardias de seguridad, médicos.
- c) Haga una lista de todas las condiciones que rodean su trabajo. Por ejemplo algún equipo o conexión en mal estado al recibir un paciente post operados u otro. Marque con un círculo todas las personas, funciones o condiciones que incrementen el estrés laboral. Luego tome decisiones. Por ejemplo: puede mejorar la comunicación, ser mas receptivo a las sugerencias de los compañeros y pacientes varían los cuidados de enfermería, de tal forma que no sean rutinarios, cada vez que sienta la presión del estrés de trabajo aplique alguna de estas reglas que podrid ayudarle a afrontar la situación.

## 6. LA KINESITERAPIA

Conocida habitualmente como masajes terapéuticos, nos permite mediante el empleo de las manos que en este caso tendrían un papel equivalente al medicamento.

El masaje va a ser de gran ayuda al organismo a restablecer el contacto de nuestra mente con el cuerpo, a menudo incomunicados en el estrés. Va actuar sobre el tejido conectivo, los músculos, la estructura ósea.

- Mejorar la circulación y el transporte de sustancias mediante el sistema conectivo mejorando la situación energética general.
- Romper la armadura que determina la contractura muscular y provocar la sensación de relajación y recuperación.
- Movilizar las articulaciones para dar la mayor capacidad de movilización del organismo, consiguiendo un mejor fluido linfático, un tono muscular en equilibrio y una movilidad sin limitaciones.

## 7. EL SAUNA

Calor seco, durante el transcurso de un baño sauna se piensa con más claridad, se discute con menos violencia y se reencuentra la paz perdida por el estrés cotidiano.

El sauna consiste en un baño alterno, donde nos calentamos en el aire caliente y seco de la cabina que oscila entre los 60-100 grados para que se pueda evaporar el sudor producido y donde nos enfriamos con el aire exterior y con el agua fría en forma de ducha o en inmersión de baño.

Los beneficios que aporta la sauna en la persona estresada son:

- Ofrece un verdadera relajación y descanso
- Aumenta el rendimiento personal
- Levanta el estado de animo
- Contribuye a una desintoxicación del organismo tan necesaria en el hombre moderno por la acumulación en su sistema metabólico de material toxico
- Constituye una compensación para los perjudiciales hábitos de las personas estresadas
- Contribuye eficazmente al cuidado de la piel, y por tanto, a la estética facial y corporal.

## 8. EJERCICIOS GIMNASTICOS

La liberación de los movimientos musculares y articulares que generalmente se encuentran limitados en situaciones de estrés son: La relajación periférica, evitando la aparición de los dolores múltiples originados por las contracturas musculares, la distensión del sistema nervioso central.

Los ejercicios gimnásticos deben orientarse hacia dos aspectos básicos en el estado estresante:

- La respiración, buscando la forma de ejercitar la respiración abdominal
- La descontractura muscular, se efectúa mediante el estiramiento del grupo muscular que han permanecido tensos durante el periodo del estrés.

## PROPUESTA Nº 4

### DIFERENTES MANERAS DE SUPERAR EL ESTRÉS

Lo que se necesita son pequeños momentos de alivio a lo largo del día para evitar que se acumule el estrés y lo deje a un tenso y exhausto.

#### EVITE TOMAR MUCHO CAFÉ

La cafeína contenida en dos tazas de café agrega 16 latidos por minuto a su ritmo cardíaco y lo pone a uno más irritable y ansioso.

#### NO SE NIEGUE A LAS DISTRACCIONES

Mirar una araña que pasea por fuera de la ventana no es tiempo perdido, es una pausa mental. Cualquier cosa que le llame la tensión obligándolo a mirar y a escuchar en lugar de pensar y preocuparse, le puede reducir la tensión.

#### CAMINE Y CONVERSE

Cuando sea posible, hable de temas causantes de estrés con otras personas mientras caminan juntos. La conversación parecerá menos formal y Ud. Evitara el contacto visual, lo que puede generar mas ansiedad y tensión todavía.

#### MANTENGASE ACTIVO

Si Ud. Tiene que barajar muchos proyectos y esta clavado en uno, pase a otro y vuelva mas tarde al que dejo pendiente. De esta forma va evitar caer presa de un pánico y podrá enfrentar el problema con una actitud más fresca y creativa.

## VAYA AL GRANO

Comience las conversaciones telefónicas con cuestiones importantes y deje los puntos livianos para el final. Va a perder mucho menos tiempo y podrá terminar las conversaciones con una nota personal.

## HABLE PAUSADO

El hablar velozmente es una señal de estrés. Use una cadencia sin prisa y va a reducir el ritmo de su respiración. Además va a sonar menos agitado.

## TERMINE CON EL SÍNDROME DE LA DEVOLUCION DE LA APELOTA

No permita que sus subordinados le devuelvan tareas a Ud. Necesita ejercer control sobre la gente bajo su mando con el objetivo de ganar control su propio tiempo.

## BUSQUE SOLEDAD

Escape por algunos minutos cada día. Vaya a la biblioteca o a la sala cuando este vacía para que su mente se expanda brevemente sin interrupciones.

## ORGANICE SUS ACTIVIDADES

Programe sus tareas mas complicadas para los momentos en que su energía sea naturalmente alta. De igual forma si usted es propenso a tener poca energía al final del día, por ejemplo, ahorre ese tiempo para leer publicaciones de su especialidad o para abrir y revisar la correspondencia del día.

## DESCOMPRIMASE

Tener unos minutos para nuestro disfrute puede ayudarnos a relajarnos. Varios estudios indican que una pausa después del trabajo le puede reducir el ritmo cardiaco, la presión arterial, los niveles de hormonas.

## FIJESE UNA TAREA

Todos los fines de semana, háganse el hábito de completar solo una tarea pequeña que haya estado eludiendo (ordenar su escritorio, cambiar el aceite del carro). Con solo cumplir alguna tarea pequeña bastara para que aumente su sentido de estar en control.

## JUEGUE

Los juegos de computadora, los naipes y crucigramas son excelentes para eliminar el estrés. Es difícil pensar en cosas complicadas cuando uno esta disfrutando y entretenido o tratando de buscar la palabra exacta de un complicado crucigrama.

## NO COMA CUANDO ESTA TENSO

Es probable que ingiera la comida con demasiada rapidez, lo que le puede causar problemas digestivos que le causaron molestias y no le permitieron pensar adecuadamente.

## PROPUESTA N° 5

### SECUENCIA DE TRANQUILIZACION

Estas propuestas le ayudaran a soportar las presiones que ocasionan el estrés en su trabajo y viene condicionado por las decisiones que tomamos continuamente en el día, pero se convierten en errores, frustraciones y fracaso cuando pretendemos uno de los métodos mas eficaces para dominar los "momentos de crisis" es aprender a captar los signos incipientes de estrés y responder inmediatamente a las presiones es aprender a captar los signos incipientes de estrés y responder inmediatamente a ellos con el fin de controlarlos.

Prueba esta secuencia de tranquilizacion instantánea como forma de controlar el estrés en su vida, con independencia de que haya sido provocado por un problema repentino e inesperado a que sea consecuencia de una situación limite "previsible" como una entrevista laboral o una evaluación de rendimiento.

#### PASO 1: RESPIRACIÓN ININTERRUMPIDA

Por sorprendente que parezca la mayoría de las personas dejan de respirar durante algunos segundos cuando nos enfrentemos a una situación estresante.

Esto reduce el aporte de oxígeno al cerebro lo que nos hace sentir ansiosos, enojados, frustrados o asustados. Por lo tanto el resultado final es deficiente y la sensación de que se perdió el control.

El mensaje de la Secuencia de Tranquilización Instantánea es muy simple: siga respirando de forma tranquila profunda y uniforme.

#### PASO 2: OFREZCA UNA EXPRESIÓN FACIAL POSITIVA

Una ligera sonrisa aunque la situación no se presente a ella puede aumentar el flujo sanguíneo al cerebro y contribuye a "regular" el sistema nervioso, mitigando su reactividad al estrés negativo.

Aprenda a esbozar una sonrisa, aunque sea ligera (o como mínimo, no frunza el ceño) siempre que se enfrente a una situación difícil.

### PASÓ 3: PERMANEZCA DE PIE O SIENTESE EN POSICIÓN ERGUIDA

Una postura corporal "abandonada" refleja la reacción a la presión laboral. El individuo suele encorvarse ligeramente apretando el tórax, desplazando los hombros hacia delante y hacia abajo y tensando los músculos del abdomen de la espalda o del cuello.

La reacción no solo limita la respiración y reduce el aporte de sangre y oxígeno al cerebro, sino que también añade una tensión muscular innecesaria se vuelve lento el tiempo de reacción y multiplica cualquier sensación que se tenga de pánico o impotencia.

Al mantener una postura equilibrada: la cabeza alta, con el cuello extendido y el mentón ligeramente hacia adentro, las mandíbulas y la lengua, relajadas, los hombros abiertos y distendidos, la pelvis y las caderas niveladas, la espalda en una posición erguida cómoda y el abdomen, relajando. Ud. soluciona el problema.

### PASÓ 4: LIBERE LA TENSION MUSCULAR

Una respuesta frecuente a las situaciones de estrés consiste en resistir la presión pensando inconscientemente los músculos de las mandíbulas, cuello, espalda, hombros o abdomen, innecesariamente porque consume energía endentece las reacciones y obtura la mente.

En esta fase de la Secuencia de tranquilización de Tranquilización Instantáneas, efectué un control de tensión, examinando todos sus músculos en una parada rápida con el fin de identificar tensiones innecesarias. Al mismo tiempo, emita una onda mental de relajación que recorra todo su cuerpo de arriba hacia abajo, como si se encontrara bajo una suave cascada que eliminara todos sus excesos de tensión. Su mente permanecerá plenamente consciente y su cuerpo se relajara.



## PASO 5: PARESE UN MOMENTO Y DESPUÉS REACCIONE

Cuando se enfrente a una situación estresante, deténgase unos segundos antes de iniciar la secuencia de tranquilización inmediata. Recuerde que se trata de una situación real y difícil, clasifique su mente y concéntrese en el problema. Fíjese en las singularidades de la coyuntura, aquello que la distingue de otras experiencias similares que ha tenido y después responda con propiedad.

No se preocupe si la gente piensa que usted es una persona débil o indecisa por el hecho de haberse detenido unos instantes. Muy al contrario, al eliminar reacciones contraproducentes como el enfado a las ideas victimistas, será capaz de mantener una plena conciencia sobre la situación, concentrarse en ella y volver a recuperar el control.

La impresión positiva que de es lo que la gente percibirá y recordará.

## CAPITULO VI

### CONCLUSIONES

En este estudio se concluyo que es importante la enorme trascendencia histórica que asume el estrés en las diferentes sociedades pasadas y contemporáneas, pues representa un claro indicador directo del grado de salud propio de cada organización social, de su estructura, de sus instituciones hospitalarias, relaciones, medios y modos de producción.

Esta propuesta de intervención nos permitió diseñar un cuestionario de estrés laboral para el personal que trabaja en las Unidades de terapia intensiva del complejo hospitalario miraflores, La Paz.

Se realiza una encuesta al personal de Enfermería que trabaja en las Unidades de terapia intensiva del complejo hospitalario Miraflores, La Paz.

Después de realizar el análisis de los resultados del presente trabajo de investigación llegamos a las siguientes conclusiones:

#### 6.1. CON RESPECTO AL OBJETIVO GENERAL

De acuerdo a cuadros estadísticos se establece que el nivel de estrés del personal de enfermería promedio con un promedio de 57 a 65 % especialmente en el personal que trabaja mucho tiempo en estas unidades que repercute en el regular estado de salud y se manifiesta generalmente cuando la unidad se encuentra llena o con unidades completas de pacientes tiene que atender ella sola, rompiendo las normas internacionales como la de la TISS que necesitan de una enfermera para un paciente crítico.

A este problema de salud se asocia las cefaleas con un 76 %, irritabilidad y mal humor con un 68 %, dolor de estomago, acides, cirrosis con un 57 %, que son signos y síntomas que surgen como respuesta de adaptación defectuosa del cuerpo a la tensión ejercida por exceso de trabajo en las Unidades de Terapias Intensivas. (Volumen de trabajo).

- Podemos decir que el trabajo de enfermería comparte gran estrés y que este estrés a su vez es ocasionado por las mismas colegas y es sustancial tanto en el plano individual como en la organización, enmarcándose en el diagnóstico de estrés por intolerancia.
- Los equipos de UTI, urgencias, médico quirúrgicas, neonatales, y oncológica deben estar concientes que la convivencia y experiencias cotidianas con sucesos trágicos resultan duras tareas y pueden ocasionar depresiones, ansiedad, ira, insomnio
  - Se concluye que las condiciones de trabajo de los equipos de las UTIs., son factores productores de estrés como: el ambiente de las unidades, carga emocional frente a la muerte de pacientes, contención emocional de las familias de pacientes, trabajo contra el tiempo, necesidad de altos niveles de efectividad, pocos años de vida útil del personal que en ellas trabajan, con el diagnóstico de privación económico y recursos humanos, las estadísticas nos muestran que este problema tienen en un 30 % y 50 % del personal de enfermería de las unidades de terapias intensivas.
- También las características propias del trabajo en UTI son aspectos que causan mayor estrés, como: el sistema de turnos, las urgencias médicas, el tipo de cuidado que brindan a los pacientes, los aspectos referidos a la organización del trabajo, especialmente la presión asistencial y la falta de personal algunas veces se asocia los factores relacionados con el sufrimiento, el dolor y el apoyo emocional al paciente.

Existe abundante evidencia empírica, que señala que las profesiones asistenciales están expuestas constantemente a situaciones estresante, sin embargo se concluye que debe potenciarse las mejores relaciones laborales y mejorar la coordinaron como equipo de trabajo, lo que va incidir en un bienestar subjetivo frente a la tarea que realizan y también en su calidad de vida al tener un adecuado estado psicológico.

## 6.2. CON RESPECTO A LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Se evidencia la falta de coordinación de las unidades de tratamiento intensivo con los empleadores, con el objeto de mejorar los ambientes laborales, propiciando el desarrollo de sus trabajadores, para aumentar su productividad, rendimiento, calidad, calidez en el trabajo y desde luego la salud de sus empleados.
- Después de la aplicación de la encuesta y análisis de los resultados, concluimos que ninguna unidad tiene un programa de reducción de estrés.
- La falta de seguridad e identidad de roles a la hora de establecer la “relación de ayuda enfermera” incrementa el nivel de estrés y no permite ofertar mejores cuidados al paciente que sufre, pero para ello debe estar correctamente formada, actualizada y disponer de mayor tiempo de dedicación a cada paciente.
- Los problemas de comunicación también generan estrés en estas unidades, se refieren especialmente a la falta de información respecto a la situación del paciente por parte del personal médico, mala información durante la entrega de turno.
- La falta de un instrumento guía para afrontar el estrés laboral dentro de las unidades de tratamiento intensivo.
- Para difundir la propuesta de intervención se realizara una presentación del protocolo en el auditorium del Hospital de Clínicas, IGBJ, INT, en coordinación con el Comité de Educación Científica

## CAPITULO VII

### RECOMENDACIONES DIFUSIÓN DE RESULTADOS

A las instituciones en estudio recomendamos lo siguiente:

- Es necesario realizar nuevos estudios en materia de estrés laboral que permitan identificar con precisión el grado de participación de los factores generadores de estrés.
- Prestar atención a las necesidades afectivas y psicológicas del personal, promover el trabajo en equipo y mejorar las relaciones interpersonales, capacitar a sus funcionarios en el control adecuado de sus emociones y entregar soporte emocional y fomentar la consolidación de equipos de trabajo multidisciplinario que incluyan la participación de psicólogos.
- Se deben cumplir acciones de intervención sobre los trabajadores contra el estrés desde un punto de vista individual y grupal.

A nivel individual

- Se debe intentar que el profesional adquiera nuevos conocimientos científicos.
- Se debe estimular al desarrollo de una vida extralaboral, tiempo para deportes, hobbies de recreación, aumento de vínculos sociales.

A nivel grupal

- Se intentara que el grupo de trabajo se entrene en la resolución de problemas.
- Se intentara que se asuma mentalidad de equipo.
- Se estimulara el trabajo en equipo.
- Se tratara de formar grupos de autoayuda.

- Sin embargo como enfermeras debemos aunar esfuerzos para afrontar los incidentes críticos y luchar contra el estrés, teniendo en cuenta que se tiene que dejar atrás las experiencias y asumir el cuidado de otros enfermos que también lo necesitan y que debemos hacerlo quizás debido a la escasez de personal y la gran carga de trabajo, pasando de una tarea a otra sin tiempo siquiera para valorar y afrontar nuestra propias vulnerabilidades, que casi automáticamente reprimimos nuestras necesidades para poder satisfacer la de los pacientes y muchas veces la de los familiares.
- En consecuencia, a pesar de las restricciones a todo tipo a los que las instituciones de salud están siendo sometidas, es necesario desarrollar estrategias que ayuden a mejorar la calidad de vida en el trabajo, ya que así la productividad, mejorará y nuestras instituciones podrán seguir ofreciendo esta calidad de atención que el usuario (paciente) exige cada vez más.
- La responsabilidad de las enfermeras gestoras de las estructuras es identificar las causas productoras de estresores más frecuentes habituales y aplicar los métodos más idóneos para reducir los elementos como la orientación el desarrollo de la formación continua, el disponer de estructuras o normas organizativas que ayuden a la enfermera en la toma de decisiones para resolver los problemas deben potenciarse al máximo. Planteando medidas prácticas para reducir el nivel del estrés como: Atacar la incertidumbre y equilibrar la carga, promover el éxito de los empleados, asegurar un ambiente laboral participativo y de apoyo a los trabajadores,
- Se recomienda y se invita muy cordialmente a leer el contenido de la propuesta de intervención que se menciona en este documento, cuya finalidad es el de orientar y constituirse en un texto de consulta en relación a los factores que provocan estrés y como afrontar el estrés utilizando algunas técnicas para el personal que trabaja en las unidades de cuidados intensivos del Complejo Miraflores.
- Publicar la propuesta de intervención “como mejorar el estrés laboral dentro las Unidades de tratamiento intensivo del Complejo Hospitalario Miraflores.

## BIBLIOGRAFÍA

- Dr. Rolando Betancourt Modulo "Metodología de la Investigación " del curso de Post. Grado de Enfermería en Medicina Critica y terapia intensiva. Abril 2004
- INTERNET, página WWW. Geogle. Com.
- Consejo Internacional de Enfermeras. El CIE aborda el estrés en el trabajo y la amenaza que supone para la salud del trabajador, disponible en: [http://www.icn.ch/matters\\_stressp.htm](http://www.icn.ch/matters_stressp.htm).
- Fraga Diez I. Desmotivación y Enfermería. Diagnostico del problema, Metas, n° 38, p.38 – 41. 2001.
- Tomas Sábado J., Fernández Donaire L. Estrés laboral en los profesionales de Enfermería hospitalarios. Metas, N° 45, p. 6 –12, 2002.
- Sociedad Argentina de Terapia Intensiva, Terapia Intensiva 3ra edición, p. 906- 936 – 937, 2000.
- Pineda, Alvarado, Canales, Metodología de la Investigación, 2da edición, 1992.
- Hernández Sampiere, Fernández, Baptista, Metodología de la Investigación, 2003.
- Slipak E, Historia y concepto del stres. Alcmeon 1991, p. 3- 355- 360.
- Estrés y Trabajo – Medispain – La nueva revista de Medicina y Salud en Internet.
- El "Síndrome de Burn Out" en los profesionales de la Salud- Psicología . Material Bajado de Internet.
- Maldonado G, Peraz M. Uso y control del estrés. Gaceta Medica México. 1997, p.7 – 11.
- Orlandini A. El Estrés 1ra edición Breviarios de Ciencia Contemporánea . 1996. p. 11- 152.
- Constitución de la Organización Mundial de la Salud en Documentos Básicos, 36 ava edición, 1986.
- Seyle H. A syndrome produced by diverse mucous agents. Naturel 1996, p. 32- 138.
- Estrés laboral, Disponible URL:[http://psicologiavirtual.tripod.com/estres\\_laboral.htm](http://psicologiavirtual.tripod.com/estres_laboral.htm).
- Estrés laboral, Disponible URL [http://ergoestres.usach.cl/index\\_cur.htm](http://ergoestres.usach.cl/index_cur.htm).
- Slipack O. Estrés Laboral, Alcmeon 1997, p. 1 – 7.
- Goleman D, Inteligencia Emocional, Buenos Aires, 2001.
- Estrés laboral; disponible URL:<http://www.dwebsa.com.ar/aap/alcmeon/19/a19-03htm>.
- Gestión Preventiva de Estrés Laboral en las Organizaciones, Disponible URL:<http://guife.com.ar/delirios/wwwboard/messages/33.thm/>.

- Tarquino S, Ortiz Z, Niveles críticos de estrés en el personal de salud. Revista Medica 2000, p. 1- 21.
- Hurford W, bigatillo L, Cuidados Intensivos, tercera edición, 2001, España.
- Montego J. García de Lorenzo, Manual de Medicina Intensiva, segunda edición, 2001, Madrid España.
- Marino P, Unidad de Cuidados Intensivos. Segunda edición, 1998, España.
- Mosby, Diccionario Medico, 2000, España.
- American Association of Critical-Care Nurses, New York, Terapia Intensiva, Procedimientos, editorial Panamericana, 1995.
- Du Gas Beverly, Tratado de Enfermería Practica, Editorial Interamericana, México, 1996, p.17 – 24.



**ANEXOS**

CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL  
Personal del Complejo Hospitalario Miraflores, La Paz.

ESTIMADO SENOR O SEÑORA:

Las alumnas de Enfermería del Post-grado en Terapia Intensiva estamos realizando un estudio sobre estrés laboral al personal de Salud (Enfermería) de las Unidades de Terapia Intensiva del Complejo Hospitalario Miraflores, La Paz, con este motivo solicitamos su cooperación para la realización de este estudio. Los datos que usted ofrezca en ningún momento serán utilizados en contra de su persona si no más bien utilizados en beneficio de su institución.

I CARACTERISTICAS GENERALES DEL TRABAJADOR

- 1.- Sexo Femenino.....Masculino.....
- 2.- Profesión.....
- 3.- Estado Civil:.....  
Soltera(o).....Casada(o).....  
Divorciado.....Viudo.....
- 4.- Numero de dependientes familiares (Hijos).....

SUBRAYAR UNA SOLA RESPUESTA LA QUE CONSIDERE MAS IMPORTANTE.

II CONDICIONES DE TRABAJO

5.- ¿Usted es trabajador de?

- |           |                  |
|-----------|------------------|
| a) Planta | b) Contrato      |
| c) Otros  | c) Gratuitamente |

6.- ¿Que antigüedad tiene en el servicio de la Terapia Intensiva?

- |                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| a) 1 a 5 años   | b) 6 a 10 años  |
| c) 11 a 20 años | c) 21 a 30 años |

7.- ¿Horas de trabajo en la Unidad de Terapia Intensiva?

- a) 4 hrs.
- b) 6 hrs.
- c) 12 hrs.
- d) 24 hrs.

8.- ¿Cuántos pacientes atiende en su jornada laboral?

- a) 2 ptes.
- b) 4 ptes.
- c) 6 ptes.
- d) 8 ptes

### III CONDICIONES DE SALUD.-

9.- ¿En los últimos 3 meses, considera usted que su estado de salud es: ?

- a) Muy satisfactorio
- b) Satisfactorio
- c) Regular
- d) Deficiente

10.- ¿Usted tiene el hábito de: ?

- a) Fumar
- b) Ingerir alcohol
- c) Automedicarse sedantes
- d) Ninguno

11.- ¿Si usted tiene uno de estos hábitos citados anteriormente, durante los tres últimos meses se: ?

- a) Incremento
- b) Disminuyo
- c) Se hizo hábito
- d) Ninguno

12.- ¿Últimamente en general su apetito es: ?

- a) Bueno
- b) Pasable
- c) Malo
- d) Inapetente

13.- ¿Suele tener ardor de estómago durante la semana?

- a) Si
- b) No

14.- ¿Tiene dolor de cabeza?

- a) Si
- b) No

15.- ¿Últimamente en general esta de mal humor?

- a) Si
- b) No

16.- ¿Últimamente tuvo estado de Nerviosismo o tensión?

- a) Si
- b) No

17.- ¿Últimamente se ha sentido intranquila(o) hasta el punto de creerse enferma (o) ?

- a) Si
- b) No

#### IV ESTRÉSORES DEL AMBIENTE FISICO

18.- ¿Para usted que es estrés?

- a) Es la fuerza o estímulo que actúa sobre el individuo
- b) La respuesta fisiológica o psicológica que manifiesta un individuo ante un estresor ambiental
- c) Conjunto de reacciones que sufre el organismo en una situación determinada
- d) Se denomina tensión, angustia, presión.

19.- ¿Señale cual de estos estresores se enmarca en su trabajo?

- a) Ruido
- b) Frío
- c) Mala iluminación
- d) Temor a riesgos biológicos

#### V ESTRESORES INDIVIDUALES

20.- ¿Se considera usted una persona que se estresa con facilidad?

- a) Si
- b) Nunca
- c) Algunas veces
- d) Frecuentemente

21.- ¿Que tratamiento realiza UD. Para curar su estrés?

- a) Catarsis de grupo
- b) Visitar al Psicólogo
- c) Relaciones grupales y deportes
- d) Automedicación

22.- ¿Señale cual de estos factores le causa estrés?

- a) Sobrecarga de trabajo
- b) Múltiples ordenes
- c) Desconocimiento de metas propuestas
- d) Falta de aclaración de rol

#### VI ESTRESORES A NIVEL GRUPAL

23.- ¿Señale cual de estos factores le causa estrés?

- a) Falta de integración grupal
- b) Conflictos intragrupal
- c) Conflictos intergrupales
- d) Apoyo inadecuado del grupo

#### VII ESTRESORES ORGANIZACIONAL

24.- ¿Señale cual de estos factores le causa estrés en su trabajo?

- a) Compañeros de trabajo
- b) Estilos del jefe superior
- c) Apoyo con recursos materiales
- d) Falta de motivación

## VIII ESTRÉS EXTRA-LABORAL

25.- ¿Considera usted que algunos de estos aspectos le cause estrés o preocupación dentro del trabajo?

- a) Familiares
- b) Políticos
- c) Sociales
- d) Económicos

26.- ¿En los últimos 3 meses sus actividades sociales tales como fiesta, agasajos, reuniones familiares, reuniones con amigos, etc. Pueden considerarse?

- a) Satisfactorio
- b) Regular
- c) Deficiente
- d) Malo

27.- ¿En los últimos 3 meses, las relaciones afectivas que usted tienen en su hogar puede considerarse?

- a) Satisfactorio
- b) Regular
- c) Deficiente
- d) Malo

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.