



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**ESTRÉS LABORAL EN LAS PROFESIONALES DE ENFERMERIA QUE
LABORAN EN EL ÁREA DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL
MILITAR “Dr. CARLOS ARVELO”, CARACAS
SEGUNDO SEMESTRE 2010**

Trabajo especial de grado presentado como requisito parcial para optar al
título de licenciado de enfermería

Tutora:

Dra. María Antonieta Lombardi

Autoras:

Centeno Marisabel

C.I. V- 16.935.569

Romero Detty

C.I. V- 17.473.977

Caracas, Noviembre 2010

**ESTRÉS LABORAL EN LAS PROFESIONALES DE ENFERMERIA QUE
LABORAN EN EL ÁREA DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL
MILITAR “Dr. CARLOS ARVELO”, CARACAS
SEGUNDO SEMESTRE 2010**

DEDICATORIA

La siguiente investigación está dedicada con especial cariño a los seres que han compartido, guiado, apoyado y aunque no los vemos en cuerpo presente o material nos brindan día a día con cada paso, a pesar de las dificultades u obstáculos un pedacito de ese algo incondicional y verdadero que llena cualquier rincón.

A Dios Todopoderoso Olodumare creador Ser Supremo y Omnipotente de todo ser viviente, a Olofi, quien nos representa ante el creador y sirve de camino y guía; a ti Miguelangelo quien separa lo verdadero de lo falso, protege y es esperanza incansable de fe, amor y fidelidad, la Corte Celestial de Alabosudaye quienes me acompañan en cada momento, y no faltan en la adversidad, a todos los Orishas, y a quienes representan fuerza y valentía, belleza y feminidad, lealtad y lucha; a quienes representan la fe pues aún sin verlos día y noche me acompañan y cuando desvanezco también están conmigo; al creador y mensajero de que todo lo mencionado sea posible de cada una de las religiones de este mundo para transmitir un mensaje de vida algo "fácil" de interpretar; a Iku quien no cesa ni de día ni de noche; a Babaloshá Emi por mostrarme este mundo que más que ajeno siempre me ha acompañado.

A nuestros padres, hijos y pareja por ser apoyo incondicional, y brindarnos en la vida un rayo de felicidad.

AGRADECIMIENTO

La presente investigación ha recorrido un largo camino pues los obstáculos no se han hecho esperar, con motivo de este aprendizaje agradezco a:

Dios Padre en primer lugar quien no ha dejado de guiarme y acompañarme en ningún paso de mi vida.

A Miguelangelo quien me ha brindado día a día ese algo incondicional que aviva mis momentos felices e ilumina los tristes.

A Giovanna por brindarme su protección en cada lugar.

A los que no veo con mis ojos y que en mi corazón guardan.

A mi compañera Centeno Marisabel por guardar la calma y mantener la fortaleza.

A nuestra profesora tutora del estudio Dra. Lombardi María Antonieta, por su paciencia, esmero, incondicionalidad, dedicación y apoyo cuando los tiempos han sido difíciles.

A mis Babas terrenales Romero Pedro y Martínez Mireya, por brindarme la dicha de estar viva.

Detty del Carmen Romero Martínez.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios, por guiarme y brindarme cada día de su protección divina dando su bendición en cada momento de mi vida.

A mi madre Gladis Algarín por ser la persona que me brinda entusiasmo para seguir adelante en las diferentes etapas de mi vida.

A José Guerra mi pareja mejor amigo y compañero por tener paciencia en la prosecución de estudios tendiéndome la mano en los momentos más difíciles. Gracias por estar allí. Te Amo.

A mi hijo Sebastián Alejandro quien me da la energía para continuar la lucha, por quien me preparo y le regalo con amor mis logros académicos.

A mi compañera Detty Romero, por sus consejos de que nada es imposible, solo hay que tener fe y perseverancia y mucho amor para lograr lo que queremos.

A nuestra profesora María Lombardi, por su orientación en los momentos más oportunos y por brindarnos de sus valiosos conocimientos para la elaboración de nuestro trabajo de grado.

Que Dios nuestro Padre Celestial nos bendiga a todos y nos ilumine con su manto protector. Amén.

Marisabel Centeno Algarín.

INDICE GENERAL

	<u>Pág.</u>
Dedicatoria . . . . .	.vii
Agradecimiento . . . . .	.viii
Lista de Cuadros	v
Lista de Gráficos	vi
Aprobación del Tutor.	ix
Resumen	x
Introducción . . . . .	.01
 CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	
Planteamiento del Problema . . . . .	.03
Objetivos de la Investigación	
Objetivo General . . . . .	.07
Objetivos Específicos . . . . .	.07
Justificación de la Investigación . . . . .	.07
 CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
Antecedentes de la Investigación. . . . .	.10
Bases Teóricas. . . . .	.15
Estrés. . . . .	.17
Fisiología del Estrés . . . . .	.19
Causas del Estrés . . . . .	.21
Estrés Laboral . . . . .	.26
Principales modelos de estrés laboral	28
Manifestaciones del Estrés Laboral	37
Respuesta Motora	37
Respuesta Vegetativa	39
Respuestas Cognitiva	43

Enfermería en Unidades Críticas	48
Bases Legales	52
Sistema de Variable y su Operacionalización	55
Definición de Términos	58

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

Tipo de Estudio	61
Diseño de la Investigación	61
Población	62
Muestra	62
Técnicas o instrumentos a aplicar para la recolección de dato	63
Validez del instrumento	64
Confiabilidad del instrumento	64
Procedimiento y análisis para la recolección de los datos .	65

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Presentación y Análisis de los Resultados	66
---	----

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones	76
Recomendaciones	77
Referencias Bibliográficas	80

Anexos

A- Autorización del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas. Segundo semestre 2010. Cnel. Jefa encargada del Departamento de Enfermería, para la realización del estudio	86
B- Instrumento de Recolección de datos	88

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadros	
1. Distribución de frecuencia de Respuestas Motoras al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas, segundo semestre 2010.	67
2. Distribución de frecuencia de Respuestas Vegetativas al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas, segundo semestre 2010.	70
3. Distribución de frecuencia de Respuestas Cognitivas al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas, segundo semestre 2010.	73

LISTA DE GRÁFICOS

Gráficos	Pág.
1. Distribución de porcentajes de Respuestas Motoras al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”, Caracas, segundo semestre 2010. .	68
2. Distribución de porcentajes de Respuestas Vegetativas al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”, Caracas, segundo semestre 2010. .	71
3. Distribución de Porcentajes Repuestas Cognitivas al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”, Caracas, segundo semestre 2010. .	74

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de tutor del Trabajo Especial de grado, presentado por las T. S. U.: **Centeno Marisabel, C. I. V- 16.935.569 y Romero Detty, C. I. V- 17.473.977**, para optar al título de **LICENCIADO EN ENFERMERIA**, que lleva por título: **ESTRÉS LABORAL EN LAS PROFESIONALES DE ENFERMERIA QUE LABORAN EN EL ÁREA DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL MILITAR “Dr. CARLOS ARVELO”, CARACAS. SEGUNDO SEMESTRE 2010**. Considero que reúne las condiciones y meritos suficientes para ser sometida a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de caracas a los veinticuatro días del mes de Noviembre.

Prof. Dra. Lombardi María Antonieta



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**ESTRÉS LABORAL EN LAS PROFESIONALES DE ENFERMERIA QUE
LABORAN EN EL ÁREA DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL
MILITAR “Dr. CARLOS ARVELO”, CARACAS SEGUNDO SEMESTRE
2010**

Autoras:

Centeno Marisabel,
Romero Detty

Tutora:

Dra. María Antonieta Lombardi

Año: 2010

RESUMEN

En los diferentes ámbitos en el que se desarrolla el ser humano se presentan circunstancias que generan estrés, el área laboral es un factor determinante que genera angustia en muchas actividades, de esta manera el individuo expresa signos y síntomas que provocan el proceso de enfermedad, es por ello que surge la inquietud de realizar esta investigación la cual enfoca como objetivo general el determinar las manifestaciones del estrés laboral en las Profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas, segundo semestre 2010; el tipo de estudio es descriptivo con un diseño de campo cuya población y muestra estuvo conformada por 40 Profesionales de Enfermería de atención directa de dicha área del Hospital Militar. La información fue recolectada a través de un instrumento tipo cuestionario escala tipo likert de cuatro opciones de respuestas de preguntas cerradas estructurado en dos partes, la primera: datos personales, y la segunda conformada por 51 ítems, correspondientes a manifestaciones signos y síntomas como respuestas al estrés laboral. La confiabilidad análisis de consistencia interna, los puntajes de frecuencia fueron de 0,920 para el coeficiente de Guttman-Rulon y de 0,915 para el coeficiente Alfa de Cronbach; los puntajes de intensidad fueron de 0,882 para el coeficiente Guttman-Rulon y 0,879 para el coeficiente Alfa de Cronbach; y para el producto (FXI) fueron de 0,905 para el coeficiente de Guttman-Rulón y 0,908 para el coeficiente Alfa de Cronbach. Esos resultados demuestran la validez y la confiabilidad del instrumento. El análisis estadístico se realizo en base a frecuencia absoluta y porcentaje, representado por cuadros de distribución de frecuencia y gráficos estadísticos tipo barra. Los resultados reflejan que el Profesional de Enfermería presenta respuestas a manifestaciones tipo Motor y Cognitivas en una minoría de la población concluyendo en el buen manejo de las Respuestas al estrés laboral por parte de las Profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas segundo semestre 2010.

INTRODUCCIÓN

El profesional de Enfermería por condiciones propias del ser humano, experimenta diversos sentimientos y actitudes al enfrentarse a situaciones estresantes en su área de trabajo; aunado a esto se encontraron elementos relacionados con el medio ambiente y aspectos organizativos que pueden producir respuestas tales como: temor al tomar decisiones, tensión, ansiedad, agresividad, agotamiento que puede repercutir en la calidad de atención brindada por estos profesionales a los usuarios de la institución donde laboran.

En la presente investigación se utiliza el modelo transaccional de estrés, Cox. (1978), extraído de Peiro, J. M. (1992), donde se enfocan los signos y síntomas que se dan como respuestas a la señal de alarma en el organismo de un individuo, provocando a su vez manifestaciones, como defensa a las situaciones que se conciben como amenazantes y que sobrepasan las capacidades del individuo, dependiendo del significado que tiene para cada sujeto, éste puede presentar reacciones o respuestas de tipo cognitivo, motor y neurovegetativas.

Es así como los profesionales de enfermería por su constante relación con los usuarios y familiares se encuentran sometidos a una sobrecarga de trabajo que al ser traumática puede generar estrés que afecte su salud; la confrontación constante y repetida con el dolor humano y la muerte de pacientes críticamente enfermos pueden formar parte de algunos de estos factores.

Considerando el camino de esta investigación que trata no de la salud del enfermo sino, más bien, de la salud del profesional de enfermería, la cual se ve afectada por lo antes expuesto tomando en cuenta a su vez:

sobrecarga laboral, relaciones interpersonales, distanciamiento del hogar y familiares entre otros; se pretende conocer las manifestaciones que puedan presentar el profesional de enfermería al estar sometidos a los efectos del estrés, por ello se tiene el propósito de determinar el estrés laboral en las profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas; durante el segundo semestre del año 2010.

Para lograr el objetivo planteado, la investigación se encuentra estructurada en cinco capítulos de los cuales el primero I, describe el problema a desarrollar a través del planteamiento del mismo, Objetivo General y Específicos así como la Justificación del estudio; en el segundo Capítulo II, aborda lo referente a los Antecedentes del estudio, Bases Teóricas, Variables y su Operacionalización. Definición de términos básicos; en el Capítulo III, plantean los pasos a seguir con el fin de evaluar la variable en estudio, se desarrollan los criterios metodológicos, en el cual se precisa el tipo de investigación, la población y la muestra, las técnicas de recolección, el procesamiento de validación y las técnicas para el análisis de los datos obtenidos en la aplicación del instrumento; el Capítulo IV, en esta parte de la investigación se lleva a cabo el análisis de los resultados obtenidos a través de la aplicación de la encuesta a la población objeto de estudio, a tal efecto, comprende como tópico a desarrollar lo relativo al tipo de análisis estadístico y la presentación de los resultados; en el Capítulo V, se presentan las conclusiones que arroja el análisis de los datos obtenidos en esta investigación, así como las recomendaciones que de estas se desprenden. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y anexos correspondientes.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Este capítulo describe el Problema a desarrollar en la investigación, a través del planteamiento del mismo, el Objetivo General y Específico, así como la Justificación del estudio.

Planteamiento del Problema

Según Proehl, J. (2001), las Unidades de Emergencias son descritas como áreas críticas con un sin fin de situaciones imprevistas, en las que están en peligro la vida de las personas, se precisa que los profesionales de enfermería posean conocimientos científicos prácticos, es por ello que a la hora de salvar una vida, son innumerables los retos y la actuación de vital importancia.

De tal manera que las Unidades de emergencia son áreas donde se presentan diversas situaciones de vida o muerte y es necesario e indispensable contar con un profesional de enfermería altamente capacitado con conocimientos y destrezas en el área.

La Federación Iberoamericana de Enfermería en Urgencias y Emergencias (IBAMEVE, 2006), define la enfermería en emergencia como:

“La provisión de cuidados especializados de enfermería a una variedad de pacientes en las diferentes etapas de la vida de los enfermos o con lesiones siendo el estado de salud de dichos pacientes estable o inestable con necesidades complejas requiriendo de cuidados especializados”. (pág.25).

De este modo el profesional de enfermería de Emergencia Pediátrica debe poseer conocimientos teóricos y prácticos para atender a los pacientes con diferentes patologías que se presenten en esta área; cada uno de los profesionales de enfermería que allí laboran deben estar capacitados para reflejar en su actuación principios y valores universales y respeto a las normas, respetar los derechos humanos de los pacientes y familiares, y del entorno profesional, considerando la diversidad cultural; demostrar compromiso con el cuidado de la vida y la salud del paciente; utilizar los conceptos teóricos y el conocimiento de los cuidados de enfermería como base para la toma de decisiones en la práctica de enfermería, establecer comunicación asertiva con el paciente, utilizar con destrezas y seguridad los medios terapéuticos y de apoyo para diagnósticos; establecer una relación terapéutica eficaz con los pacientes, para facilitarles el afrontamiento adecuado de las situaciones que padezcan; colaborar en planes de preparación y capacitación del personal en el entorno de la institución; además de contar con características personales, que faciliten el buen ejercicio profesional ellas son: capacidad de toma de decisiones para la solución de problemas de forma rápida y eficaz, capacidad de liderazgo, habilidad de dirección de colectivos humanos; excelentes habilidades de comunicación, ser flexible, trabajar en equipo; y contar con un amplio criterio e identificación del problema propios de una emergencia pediátrica.

Las unidades consideradas áreas críticas como Emergencia Pediátrica debe contar con profesionales de enfermería capacitados, basándose en los principios científicos, conocimientos y habilidades adquiridas en su formación profesional, las funciones que determinan las competencias de enfermería serán establecidas en el manual descriptivo de cargos, estos profesionales se encontraran distribuidos enfermera-paciente en relación uno a uno según lo establecido por la Ley de Ejercicio Profesional de Enfermería, Gaceta Oficial, (2005). Este deberá cumplir las labores asistenciales, docentes, de

investigación y administrativas requeridas por el paciente para su pronta recuperación y el buen funcionamiento del equipo multidisciplinario de salud en bien del paciente.

En realidad la Unidad de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas, cuenta con una sala de hospitalización de 18 camas donde los pacientes permanecen 72 horas o cuantas horas requieran para su diagnóstico o solución del mismo; un área de cuidados intermedios con dos camas equipadas para monitorización continua, una sala de nebulización con 10 camas; sala de extracción de muestras y cateterización de vías periféricas; áreas de Trauma Shock con 4 camas, equipadas para monitorización continua, donde se atienden a pacientes con distintas patologías y situaciones de urgencias que se presenten.

El profesional de enfermería que labora en esta área crítica es “insuficiente”, en relación a la afluencia de usuarios que requieren atención pediátrica con edades comprendidas de 0 a 15 años por lo cual las exigencias y demandas son cada vez mayor y dificultosas para los miembros del equipo de salud resultando ser desencadenantes de una serie de reacciones estresantes en el ámbito laboral, tal y como lo plantean diversas investigaciones relacionadas al tema del estrés laboral.

El personal seleccionado son profesionales, lo cual expresan verbalmente ser rotados a este servicio con poca o ninguna capacitación en el área de pediatría, que en múltiples casos tienen años de experiencia brindando atención a pacientes adultos o laborando en áreas como quirófano, consultas ambulatorias entre otras; es en este momento cuando sobreviene el estrés e incoordinación al encontrarse con las diferentes situaciones o patologías que presentan pacientes niños recién nacidos, lactantes menores y mayores, Preescolar, escolar y adolescentes.

Es así como; la Unidad de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas, presenta a simple vista el problema que conlleva a los profesionales de enfermería a padecer estrés laboral por experiencia de las autoras de la investigación (observación directa), la organización y distribución de las actividades y tareas a realizar en las distintas áreas de emergencia pediátrica ya antes mencionadas es dificultosa por lo cual esto genera un ambiente de trabajo tenso provocando irritabilidad, apatía agotamiento al no alcanzar terminar las actividades a resolver dentro del área.

Es indudable que el profesional de enfermería se encuentre continuamente bajo factores y situaciones estresantes lo cual le genera una serie de síntomas que conllevan a afectar su salud, ya que consecuente y a diario nos encontramos con personas que pasan la mayor parte de su tiempo dedicados al trabajo descuidando aspectos importantes de su vida como la familia y los amigos llevándoles a padecer estrés laboral.

El estrés en el ámbito laboral es uno de los problemas de salud más graves que actualmente afecta al profesional de enfermería en general presentando síntomas como: Dolor de cabeza, tensión en los hombros, agostamiento físico rápido, reacciones gástricas, entre otras. Síntomas más agudos: cuando el profesional percibe factores externos que evalúa como amenazantes o que constituyen un desafío para el individuo, según lo expuesto por Myers, D. (1998).

De acuerdo con lo antes expuesto el profesional de enfermería que labora en la Unidad de Emergencia Pediátrica viene arrastrando una serie de problemas de salud que le puede ocasionar incapacitación de manera total o parcial en su ámbito laboral, todo lo cual conduce a plantear las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son las respuestas al estrés a nivel motor que presenta el profesional de enfermería en su área de trabajo? ¿Cuáles son las

respuestas al estrés a nivel vegetativo que presenta el profesional de enfermería en su área de trabajo? ¿Cuáles son las respuestas al estrés a nivel cognitivo que presenta el profesional de enfermería en su área de trabajo?

Las respuestas a estas interrogantes permitirán conocer ¿Cuáles son las manifestaciones del estrés laboral en las Profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Emergencia Pediátrica Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas segundo semestre 2010?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar las manifestaciones del estrés laboral en las Profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas segundo semestre 2010.

Objetivos Específicos

- Describir el estrés laboral de las profesionales de enfermería enfocando las respuestas a nivel motor.
- Describir el estrés laborar de las profesionales de enfermería enfocando las respuestas a nivel vegetativo.
- Describir el estrés laboral de las profesionales de enfermería enfocando las respuestas a nivel cognitivo.

Justificación de la Investigación

El profesional de enfermería es un personal capacitado para laboral en cualquier área critica o no de una institución hospitalaria, brindando destrezas y conocimientos teóricos-prácticos que han adquirido a lo largo del

camino del aprendizaje para el bien común del usuario; al iniciar la investigación el lector evidencia que no solo cuando se habla de salud se trata del paciente, sino también de quien la proporciona, en este caso, los profesionales de enfermería, cuya labor está en la calidad de cuidados que este brinda al usuario en carencia de bienestar físico o emocional, ante este relevante tema nace la inquietud de estudiar el lado humano de enfermería de qué manera se ve afectada su salud, tema el cual conduce a muchos caminos, el seleccionado en esta investigación es el estrés, ya que el trabajo modifica el ritmo de vida o las actividades de un individuo aún más si este se acompaña de personal insuficiente, gran cantidad de usuarios, relaciones interpersonales en carencia, carga laboral, distribución y organización deficientes en el área laboral, distanciamiento de amigos y familiares, entre otros factores estresores que señalan la alarma de la primera fase de estrés que presentará el individuo.

Actualmente, se ha descrito el estrés como reacción del organismo a las demandas del ambiente laboral que sobrepasa las capacidades de un individuo y esto conduce a señales que serán descritas como síntomas, la investigación explica como un factor estresor en el ambiente laboral desencadena efectos a nivel cognitivo, neurovegetativo y motor en un sujeto, exponiendo claramente los signos y síntomas que indican estrés.

Finalmente la investigación persigue identificar en los Profesionales de Enfermería las señales que conducen el organismo al desequilibrio cuyas consecuencias pueden ser a lo largo o corto plazo dañando la salud de un individuo; facilitar información que permita manejar el estrés conociendo como se manifiesta y su proceso, además de contribuir de apoyo académico a futuros investigadores y como requisito parcial para optar al título de licenciados en enfermería.

En este sentido se aspira con los resultados obtenidos del trabajo de investigación se puedan generar propuestas que permitan mejorar los ambientes de trabajo en donde se desenvuelve el profesional de enfermería pues esto contribuiría a la disminución de los índices de ausentismo laboral, además de mejorar las relaciones entre la organización y el trabajador.

De igual forma la realización del presente estudio será un aporte al mejoramiento de la práctica ya que identificando factores generadores de estrés en el profesional de enfermería y proponiendo posibles soluciones, las enfermeras (os) se sentirán tomadas en cuenta lo que repercutirá en el ejercicio de sus funciones de forma positiva.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

En este capítulo se aborda lo referente a los Antecedentes del Estudio, Bases Teóricas, La Variable su Operacionalización y la Definición de términos Básicos.

Antecedentes de la Investigación

Para referirse a los antecedentes, en este estudio se han considerado las investigaciones realizadas según la variable: estrés laboral. Revisiones realizadas en torno al tema llevaron a la ubicación de investigaciones relacionadas al mismo, entre las que cabe señalar:

Fermín, Y. (2008), realizó un estudio titulado: Estrés Laboral y su relación con el Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería. Hospital "Dr. José María Vargas. Caracas. El objetivo primordial de la investigación fue evaluar el estrés laboral y su relación con el síndrome de Burnout en el profesional de enfermería. Metodológicamente esta investigación se basa en un estudio descriptivo y de Campo. La población estuvo conformada por 25 profesionales de enfermería. La muestra fue el 100%. El instrumento seleccionado para la recolección de los datos fue un cuestionario de 13 preguntas cerradas, utilizando para su confiabilidad el coeficiente de K-Richardson arrojando un resultado de 0,83 que hizo al instrumento confiable. El análisis de los resultados obtenidos permite concluir que la mayoría de las profesionales de enfermería presentan síntomas físicos durante la jornada laboral, así también presentan síntomas conductuales y se determinó los síntomas afectivos, encontrándose que el

50% de las profesionales de enfermería de esta investigación padecen o han padecido de enfermedades respiratorias así como han presentado bajo rendimiento laboral, insomnio, etc.

Carmona, M; Chacón, E; Guareguan, M; Malavé, A, y Muñoz, E. (2007), realizaron una investigación que llevó por título: Factores desencadenantes del estrés laboral en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti” de Barcelona. Estado Anzoátegui. El propósito de la investigación es determinar los factores desencadenantes del estrés laboral en los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital “Dr. Luis Razetti” de Barcelona. Metodológicamente fue un estudio descriptivo y según su secuencia transversal. La Población objeto de estudio estuvo conformada por 32 profesionales de enfermeras y enfermeros correspondiendo a la población del personal fijo del área de Cuidados Intensivos del Hospital antes mencionado. La muestra fue del 50%, es decir 16 profesionales de enfermería. Para recolectar y almacenar la información se utilizó el método de la encuesta, a través de un instrumento tipo cuestionario, con 10 ítems tres alternativas de respuestas (Siempre, Algunas veces y Nunca). Los aspectos referidos a las profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos especialmente la sobre carga laboral, demuestran debilidades que limitan la salud del ser humano e intervienen en la calidad de su trabajo, debido a esto es importante evaluar el estrés laboral del Profesional de Enfermería en el área mencionada.

Arcia, D; Marrero, G, y Salazar, D. (2006), en su trabajo titulado: “Estrés Laboral en las profesionales de enfermería del Hospital “Dr. Jesús Angulo Rivas”. Anaco. Estado Anzoátegui. La investigación se encuentra orientada a determinar el estrés laboral en los profesionales de enfermería de atención directa (E.A.D.) adscritas a los servicios del Hospital “Dr. Jesús Angulo Rivas” en su dimensión práctica profesional. Fue un estudio con

diseño no experimental tipo descriptivo y transversal, cuya población estuvo conformada por 21 profesionales de enfermería, que para el segundo semestre laboraban en dicho hospital, para efectos de la recolección de datos se elaboró un cuestionario con 23 preguntas, de selección múltiple con las alternativas Siempre, Algunas veces, y Nunca. Se aplicó el índice de confiabilidad según la escala de Likert, el cual arrojó resultados según el coeficiente de Alfa Cromback de 0,86%. Los cuales revelan que existe estrés laboral entre los miembros del departamento de enfermería. En comparación con nuestra investigación se puede acotar que el indicador estrés esta siempre vinculado a la insatisfacción del personal y otros factores desencadenantes.

Chirino, L; Grimaldo, J, y Rojas, P. (2004), realizaron un estudio titulado: Estrés Laboral que presentan los profesionales de enfermería que trabajan en la Unidad de Emergencia del “Hospital Clínica Caracas” durante el primer semestre del año 2004. El propósito de este estudio fue determinar los eventos estresores y las manifestaciones de estrés que presentan los profesionales de enfermería que laboran en esta institución. El instrumento estuvo conformado por tres partes, la primera contiene datos demográficos del elemento muestral, la segunda un contenido de 76 ítems, orientado a determinar los eventos estresores presentes en los profesionales de enfermería y la tercera parte dirigida a medir las manifestaciones de estrés.

Los resultados obtenidos presentaron eventos estresores como: sobre- carga laborar con una intensidad de mediano y extensivo malestar, mientras que en la tercera demostración existe una alta incidencia de factores desencadenantes de estrés como insatisfacción laboral.

Cedeño, M, y Gutiérrez, L. (2003), realizaron un trabajo titulado: estrés laboral de los profesionales de enfermería en la Unidad de emergencia del Hospital Industrial “San Tomé”. Estado Anzoátegui en el segundo semestre

del año 2002. El estudio estuvo conformado por 15 (T.S.U) de enfermería; para la recolección de los datos se utilizó test de excitabilidad individual propuesto por Gunter; Huber. Los análisis estadísticos utilizados en esta investigación fueron: distribución de frecuencia y porcentual de respuesta analizada por ítems. Los resultados del estudio demostraron que sí existen manifestaciones de estrés laboral, lo cual es originado por las actividades realizadas por las profesionales de enfermería en sus áreas de trabajo.

Barillas, G. (2003), realizó una investigación referente al Estrés Laboral en el equipo de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Militar "Dr. Carlos Arvelo". Caracas. La población de estudio estuvo conformada por 41 personas; el cuestionario aplicado fue diseñado por Karasek; Theorell. (1990). En la versión modificada por Folkman y otros (1995). Los resultados evidenciaron características socio demográficas del sexo femenino 95,1%; la edad media 33 años, antigüedad media 4 años; turno noche con alta demanda, la tarde y mañana con baja demanda. Entre las recomendaciones destacan plantear la necesidad de fortalecer los elementos que pueden estar produciendo la percepción de bajo apoyo social así como promover la creación de un Comité Internacional Disciplinario de Higiene y Seguridad a fin de trabajar en la detección, control y seguimiento de los factores de riesgo laboral.

Sánchez, P. (2003), realizó un trabajo titulado: Comunidad Encerrada en el Hospital Militar "Dr. Luis Díaz Soto". Cuba. En el cual se realizó un estudio retrospectivo, longitudinal y descriptivo de todos los individuos pertenecientes a una comunidad cerrada que acudieron al (EMCS) en el período comprendido desde septiembre año 2000 hasta junio del 2001. Para la recolección de datos se revisaron las historias clínicas confeccionadas durante el (EMCS), las cuales arrojan los antecedentes patológicos personales, los antecedentes patológicos familiares, los factores desencadenes y la presencia de síntomas y posibles diagnósticos, siguiendo

los criterios del (CIE 10), y el (DSM IV). Los resultados se muestran en tablas con números tales y porcentajes a partir de los cuales se describen su comportamiento y argumentan consideraciones al respecto.

Se determinó la morbilidad psiquiátrica del personal que labora en condiciones especiales de trabajo y se evaluaron los siguientes datos: antecedentes patológicos personales y familiares, factores desencadenantes, y la presencia de síntomas y posibles diagnósticos de enfermedades psíquicas, para lo que se realizó un estudio retrospectivo, longitudinal y descriptivo de todos los casos pertenecientes a una comunidad de este tipo que acudieron al examen médico de control de salud en el período comprendido desde septiembre año 2000 hasta junio del 2001. Para la recolección de datos se revisaron las historias clínicas confeccionadas durante el examen médico de control de salud. Se observó un predominio del sexo masculino para el 88 %. Más de la mitad de la muestra presentó síntomas de estrés; el 70% de esta no tenía antecedentes personales ni familiares. Los conflictos más frecuentes fueron los laborales para el 58,6% y los familiares para el 12,90%. Predominaron como síntomas fundamentales: el insomnio en el 54,83% y la ansiedad en el 51,61%. Los cuadros reactivos alcanzaron una mayor incidencia.

Carmona, A, y Rodríguez, M. (2003), realizaron un trabajo titulado: El Estrés del equipo de Enfermería en la Unidad de Emergencia Neonatal del Hospital Materno Infantil “Dr. Pastor Oropeza” de Caracas. Orientado a determinar la presencia del estrés laboral relacionada a la demanda, capacidad de decisión y apoyo social en el profesional de enfermería.

Este fue un estudio descriptivo, explorativo y transversal, se estudio la totalidad de la población. Los resultados demostraron que la mañana y noche (B) se ubican en la categoría de trabajo activo, la tarde y noche (A), en la

categoría de baja tensión en lo que corresponde al apoyo social recibido. Tomando como referencia la curva normal la percepción es de bajo apoyo.

Piña, E. (2002), realizó un estudio acerca del Estrés Laboral y Efectos referidos en el profesional de enfermería. Medicina II. Hospital Universitario de Caracas. Su objetivo fue estudiar la relación entre el estrés laboral y los efectos referidos en el profesional de enfermería con los datos demográficos y las tareas registradas. El estudio fue de tipo exploratorio, descriptivo y correlacionar. Para el análisis de la variable estrés laboral aplico el Modelo Demanda Control de Karasek y Theorell, concluyendo que la tarde y la noche (1) se ubicaron en la categoría de baja tensión, y los turnos de la mañana y la noche (2) quedaron ubicados en la categoría de alta tensión.

Así mismo encontró una asociación inversa entre efecto-edad, y entre efecto-antigüedad. Las tareas registradas se desarrollan por picos en donde el tiempo disponible es insuficiente.

Coa, S; Mendoza, S; Velásquez, M. (2001), realizaron una investigación en la Unidad de Emergencia, del Hospital Universitario "Dr. Luis Razzetti" Barcelona. Estado Anzoátegui. Titulada: Demanda, capacidad de decisión y apoyo social del Profesional de Enfermería. La población estudiada fueron 40 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Emergencia, los resultados evidenciaron que el personal de enfermería no presenta estrés laboral relacionado a las dimensiones pre estudiadas, pero sí que no perciben apoyo social.

Lombardi, M. A. (2001), realizó una investigación titulada Síndrome de Burnout en el Equipo de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Universitario de Caracas. El objetivo de la misma fue establecer el nivel de respuesta al estrés de un grupo de profesionales de enfermería que atienden pacientes de emergencia en una institución hospitalaria pública. La metodología se basó en un estudio de campo, transversal, descriptivo,

correlacionar cuyos resultado indicaron niveles medios para los síntomas físicos, y se estableció que los estresores laborales más frecuentes eran la sobrecarga de trabajo y el conflicto de rol, y los eventos estresores fueron las malas relaciones personales y la falta de apoyo social. Esta situación llevó a la autora a concluir que estos profesionales podrían estar en proceso de desarrollar el Síndrome de Burnout.

Blanco, G. (2001), efectuó una investigación sobre: Estrés laboral y salud en Profesionales de Enfermería instrumentistas. El objetivo fue describir y analizar la relación existente entre el estrés laboral, la distribución de las responsabilidades en el hogar, y la salud mental y física, en un grupo de profesionales enfermeras instrumentistas. Utilizó como estrategia metodológica un estudio de campo, descriptivo-correlacionar. Sustentada en el Modelo de Demanda-control, sus resultados la llevaron a concluir que existía una correlación directiva positiva entre las variables en estudio, así a mayor percepción de apoyo social menor es el reporte de síntomas, en el caso de asumir mayor capacidad de decisión mayor es la autoestima y por ende, menor es el nivel de estrés; así como a mayor percepción de altas demandas mayor es el número de síntomas.

Las investigaciones antes señaladas permiten relacionarse con el estudio propuesto ya que las mismas consideran aspectos de importancia en cuanto al efecto de estrés en los profesionales de enfermería.

Bases Teóricas

Según Benavides, F, y Ruiz, C. (1997), expone:

“Todo trabajo de investigación implica para quien lo realiza, un conjunto de requerimientos físicos y psíquicos; los primeros se denominan carga física y los segundos, carga mental. Tanto la carga física como la mental están en función de diversas

características observables que constituyen los factores de riesgo asociados a la carga laboral”. (pág.15).

La carga del trabajo es un problema cuyo origen se encuentra en la organización del puesto de trabajo, es decir en el diseño del trabajo. Las demandas, exigencias y características del mismo además de su organización, pueden ser factores desencadenantes de estrés. Estos aspectos pueden ser relativos a las características del trabajo en lo cual intervienen también ciertas características personales de cada individuo.

Estrés

Peiro, J. M. (1993), define el estrés como:

“El fracaso del individuo en su intento de buscar un ajuste con la realidad para adaptarse al entorno, tener control sobre sí mismo, sobre el mundo que le rodea y su futuro inmediato”. (pág.9).

Cuando las exigencias del entorno de un individuo sobrepasa sus capacidades esto desencadena las reacciones de estrés al encontrarse no apto para lograr el objetivo.

Selye, H. (1985), postulo que:

“El organismo entero reaccionaba al estrés. Propuso que podrían desencadenarse reacciones al estrés en situaciones inapropiadas si el organismos es acostumbrado a estas reacciones”. (pág. 18).

Son las respuestas de los individuos a las diferentes situaciones, las que conllevan a una serie de cambios fisiológicos, biológicos y hormonales y

al mismo tiempo permiten responder a las exigencias externas percibidas como amenazantes.

Myers, D. (1998), define el estrés como:

“Proceso mediante el cual percibimos ciertos acontecimientos, denominados factores estresantes, que evaluamos como amenazantes o que constituyen un desafío”. (pág.516).

El individuo al valorar una situación determina que acontecimiento sobrepasa sus capacidades es allí donde encuentra la situación amenazante y esta se convierte en desafío.

Sarason, I. (1996), define el estrés como: “Sentimiento o reacción que tienen los individuos cuando se enfrentan a una situación que demanda acción de su parte, que esta mas allá de sus capacidades”. (pág. 407). Se le define como estrés a todas aquellas reacciones que presentan los individuos frente a situaciones reconocidas como exigencias, que van más allá de sus capacidades por lo cual se produce estrés.

Lazarus, R, y Folkman, S. (1986), definen el estrés como: “Reacción particular entre el individuo y el entorno, que al ser evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos pone en peligro su bienestar”. (pág. 43). Cuando un individuo se encuentra ante una situación para lo cual sus recursos o sus capacidades son insuficientes este la valora como amenazante al no alcanzar resolverla es así como para él constituye un peligro en su estabilidad.

En un sentido general todo ser humano en algún momento de su vida enfrenta situaciones que sobrepasan sus capacidades según un punto de vista singular de cada individuo y es de esta manera como sobrevienen todas

aquellas reacciones a las cuales llamamos respuestas internas y externas de estrés al encontrarse amenazado o que sus recursos son insuficientes para cubrir la necesidad.

Fisiología del estrés

Selye, H. (1985), refiere que: “El estrés no sobreviene de modo repentino, y se apodera de la gente como si de una emboscada se tratase”. (pág.22). Sobrevivimos en un mundo lleno de factores que producen estrés, según el punto de vista de un individuo y su capacidad de adaptación ante diversas situaciones su nivel de ansiedad aumenta hasta llegar a sus consecuencias, desencadenadas por la condición de respuesta ante una situación estresante.

Este mismo autor, fue quien popularizó el término estrés mediante la teoría basada en la respuesta y es considerado como fundador de esta área de investigación aplicada a la salud. Entiende el estrés tanto en sus primeras versiones como en las más recientes como una respuesta no específica del organismo y define el estrés como: el estado que se manifiesta como un síndrome específico, consistente en todos los cambios producidos dentro de un sistema biológico. La respuesta va a implicar una activación anormal del sistema autónomo simpático, médula-suprarrenal y una inhibición de la glándula tímica; ocurre estrés cuando existe una alteración en el equilibrio del organismo causada por la acción de un agente externo o interno y el organismo reacciona ante esto de forma extraordinaria para restaurar dicho equilibrio. Esta respuesta de estrés está constituida por un mecanismo tripartito que se denomina Síndrome General de Adaptación, que incluye tres etapas: reacción de alarma, etapa de resistencia y etapa de agotamiento.

La fase de alarma constituye el aviso claro de la presencia de un agente estresor la cual es seguida por la fase de resistencia cuando la

presencia del estrés, supera la primera, una vez percibida la situación que genera estrés, los sujetos pueden enfrentarla y resolverla satisfactoriamente y el estrés no llega a concretarse; pero cuando se realiza lo contrario la fase de alarma se prolonga disminuyendo su capacidad de respuesta y la persona acaba por llegar a la fase de agotamiento, en la cual se produce una disminución progresiva en el organismo, que conduce a un estado de deterioro caracterizado por la presencia de fatiga, ansiedad y depresión, síntomas que pueden aparecer de manera simultánea o individual.

Esta teoría presenta algunas limitaciones. Por una parte no es operativa ni está formulada de manera científica y por otro lado, define el estresor de manera redundante y circular, esto es, estresor es un estímulo que produce estrés.

De acuerdo con esta teoría, el estrés se produce cuando ocurre una alteración en el equilibrio interno del organismo y este reacciona de forma extraordinaria realizando un esfuerzo para contrarrestar el desequilibrio. La respuesta de estrés es por tanto extraordinaria, fundamentalmente a nivel fisiológico, implicando un esfuerzo y produciendo una sensación subjetiva de tensión ante cualquier demanda. Así, ante la presencia de estímulos intensos o de duración prologada, se producirá una hiperactividad que se traducirá en cambios fisiológicos (elevación de la tasa cardiaca, descargas hormonales, etc.).

Como retoma Troch, A. (1982), al citar a Selye, H. (1985), el estrés es:

“Un viejo modelo de respuesta que prepara en primer lugar el organismo para actividades físicas tales como la lucha y la huida. En la reacción del estrés participan dos mecanismos fisiológicos de conducción, que se complementan mutuamente: uno es la estimulación nerviosa directa a través del sistema nervioso vegetativo; y el segundo es el indirecto-hormonal

mediante el círculo regulador, hipófisis-capsulas supra-renales”.

(pág.16)

La respuesta al estrés viene dada por mecanismos de defensa del organismo de forma fisiológica y debido a esta función tan perfecta del organismo un individuo puede expresar lo que se muestra físicamente como estrés.

Causas de Estrés

El estrés es algo que resulta imposible evitar según estos tiempos, la diferencia entre las exigencias que las personas se plantean a sí mismas o perciben de los otros, así como los recursos disponibles para satisfacer esas demandas, al evaluarlo como amenaza se transforma en fuente de estrés.

Selye, H. (1985), refiere que: “Existen muchas fuentes del estrés o estresores sucesos vitales intensos y extraordinarios, sucesos diarios estresantes de pequeña intensidad, sucesos de tensión crónica mantenida”. (pág. 18).

Los sucesos vitales intensos y extraordinarios aparecen cuando se producen situaciones de cambio como separación matrimonial, despidos de trabajo, y muerte de familiares próximos. Estos acontecimientos señalan o marcan un cambio en la vida cotidiana de un individuo es por ello que desencadenan estrés, ya que el sujeto se enfrentara a otra situación diaria no conocida. Por ejemplo muerte de un familiar o amigo.

Los sucesos diarios estresantes de pequeña intensidad afectan de manera psicológica o cognitiva ya que el individuo debe afrontar la toma de decisiones drásticas claras o bien enfrentar un acontecimiento radical lo cual tendrá que asumir a partir de ese momento sin marcha atrás. Pueden ocurrir en la vida cotidiana y según el punto de vista del individuo al enfrentar la

situación que le provocará o no estrés. Por ejemplo la rotación de servicio en lo que al ámbito del profesional de enfermería se refiere.

Los sucesos de tensión crónica mantenida son aquellas situaciones capaces de generar estrés mantenido durante periodos de tiempo más o menos largos. Estos estresores son de una elevada intensidad, similares a los acontecimientos vitales y por tanto su presencia es repetida y duradera, asimilándose en este caso a los sucesos diarios estresores. Esta combinación de intensidad y duración elevadas hace que los efectos de estos sucesos sean los más importantes donde radican situaciones que ya representan estrés para un individuo y al mismo tiempo se mantienen prolongados, esto produce un deterioro en las capacidades de respuestas del sujeto. Por ejemplo el estrés que supone tener un hijo con problemas cada día a consecuencia de una enfermedad, o drogadicción.

El profesional de enfermería que labora en la unidad de emergencia pediátrica continuamente se expone a situaciones de estrés sin olvidar su vida personal que debe como profesional dejar a un lado de la institución hospitalaria, estas se presentan en el ambiente intra-hospitalario como señala Peiro, J. M. (1993), de la siguiente forma:

A) Estresores del ambiente físico: Para este mismo autor se clasifican en:

- La iluminación: es importante en la sala de extracción de muestras, cateterización de vías, trauma shock, para la realización de procedimientos o curas.
- El Ruido: en un área de cuidados intermedios donde el paciente se encuentra críticamente enfermo solo debe permanecer la enfermera capacitada para el área, el médico encargado o especialista, la afluencia de personas puede afectar la comunicación entre enfermera-medico, enfermera-

paciente o perturbar la tranquilidad del paciente a demás de interrumpir las labores medicas.

- Ambientes contaminados: riesgos de contaminación con material punzo cortante o áreas aisladas contaminadas.
- Temperatura: debe existir una temperatura adecuada en áreas donde se manipulen pacientes de cuidado o por ejemplo: Trauma Shock.
- Peso: el profesional de enfermería se encuentra capacitado para realizar maniobras con pacientes obesos que al movilizarlos no afecte su salud física sin embargo en momentos de emergencia el traslado de equipos médicos puede provocar alguna lesión por ejemplo: bombonas de oxigeno portátiles, monitores, etc.

B) Estresores de la tarea: Este mismo autor refiere que la generación de estrés varía de una persona a otras, ya que las características de cada tarea y de lo que genera en los profesionales va en función de lo que gusta o no hacer. Cuando la tarea se adecua a las expectativas y a la capacidad del profesional, contribuye al bienestar psicológico y supone una importante motivación. Entre estos estresores se encuentran:

- La carga mental de trabajo: Es el grado de movilización de energía y capacidad mental que le profesional pone en juego para desempeñar la tarea.
- El control sobre la tarea: ocurre cuando no se controla la tarea, es decir, cuando las actividades a realizar no se adecuan a nuestros conocimientos. En el área de enfermería muchos profesionales son rotados a otros servicios donde su especialidad es poco o donde más bien no desean estar esto trae consigo consecuencias emocionales como insatisfacción en este profesional.

C) Estresores de la organización: Entre estos estresores Peiro, J. M. (1993), señala:

➤ **Conflicto y ambigüedad del Rol:** ocurre cuando hay diferencias, entre lo que espera el profesional y la realidad de lo que le exige la organización. Cuando no se tiene claro lo que se tiene que hacer, los objetivos del trabajo y la responsabilidad inherente que conlleva, puede estresar de forma importante.

➤ **La jornada de trabajo excesiva:** produce desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes.

Por ejemplo: una jornada nocturna puede ser más larga que una de mañana o tarde y por tanto al final de la jornada, el profesional se encontrará más agotado y su capacidad física y mental puede verse disminuida.

➤ **Las relaciones interpersonales:** cuando existe buena comunicación interpersonal y cuando se percibe apoyo social y de la organización, se amortiguan los efectos negativos de estrés laboral sobre nuestra salud.

➤ **Promoción y desarrollo profesional:** si las aspiraciones profesionales no se corresponden con la realidad por falta de valoración de méritos, se puede generar una profunda frustración apareciendo el estrés.

En enfermería la organización y distribución de los roles y tareas en el transcurso del turno tiene que ver con un factor estresor, ya que al no existir una buena distribución de las tareas en cada profesional con la responsabilidad de la misma esto desencadenará sobrecarga laboral en otra persona, la cual tendrá que asumir no solo su propio rol sino también el del compañero y no podrá brindar calidad en su trabajo por la gran cantidad de este.

La práctica de la profesión requiere un despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional de mayor rigor ya que es una tarea expuesta a múltiples agresiones como por ejemplo el manejo del paciente con pronóstico sombrío y la necesidad de brindar cuidado, no solamente intensivo, sino también prolongado y en el cual también se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental además de la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir, con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor. Ivancevich, J. (1992), describe dentro de los factores desencadenante los siguientes:

Personales: Aquellas condiciones inherentes al personal de salud que le impiden ejercer su función con tranquilidad y efectividad.

En general se encuentra en personas propensas al estrés (ansiosas), con poca tolerancia a la frustración, al liderazgo y a la toma de decisiones; personas que acusan sentimientos de impotencia por la no mejoría del paciente; inseguridad y miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería; que se sienten insuficientemente preparados para ayudar emocionalmente a la familia y al paciente; incapaces de resolver de manera satisfactoria las inquietudes del paciente; con dificultad para trabajar con uno o varios compañeros del servicio; con obligaciones familiares, mantenimiento de la casa, hijos y deberes como pareja con problemas personales falta de habilidad en el manejo de las personas e intolerancia ante las mismas; incapacidad para trabajar en equipo, dependencia absoluta de otras personas para trabajar y tomar decisiones. Otros de los factores que se deben tener en cuenta son la edad, sexo y el estado civil.

Ambientales: condiciones físicas externas que alteran el curso normal de la labor del profesional de salud, debido a que distorsionan la concentración y tranquilidad que requieren para ejecutar su labor de una manera óptima, por ejemplo: ruido (aparatos, personas); entorno laboral,

iluminación, orden y asepsia del lugar, espacio inadecuado e insuficiente para realizar las labores específicas de enfermería; y presencia en el sitio de trabajo de gran cantidad del personal ajenas al servicio.

Contenido del trabajo: Se refiere a las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar en donde se está trabajando, como realización de procedimientos dolorosos para los pacientes; escuchar o hablar frecuentemente con los pacientes y sus familias sobre su muerte cercana; la muerte de un paciente cuando se ha establecido una relación estrecha; convivir diariamente con el sufrimiento; y el contacto continuo y permanente con personas deprimidas.

Condición del trabajo: Aquellas que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional.

Dentro de estos factores tenemos la responsabilidad del trabajo; interrupción frecuente en la realización de la tarea; recibir de manera constante críticas de otras personas, como médicos, superiores, familiares de los pacientes y el paciente mismo; falta de comunicación con los compañeros de trabajo sobre problemas del servicio y compartir experiencias y sentimientos positivos o negativos hacia los pacientes; ausencia de personal médico en situaciones de urgencia o empeoramiento de la situación clínica del paciente, etc.; estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente o información insuficiente e inadecuada con respecto a la evolución del paciente; rotación permanente por diferentes servicios; ambigüedad en la asignación de las funciones de enfermería; tiempo insuficiente para dar apoyo emocional al paciente; falta de personal para atender adecuadamente el servicio; sobrecarga de trabajo y bajo salario.

Estrés Laboral

La psicología laboral ha demostrado que el lugar de trabajo y la satisfacción laboral percibida por cada trabajador; puede interferir en el rendimiento profesional y ser motivo desencadenante del estrés laboral.

Tomando como base la “percepción” sobre la existencia de estrés que manifiestan los profesionales de enfermería, Benavides, F, y Ruiz, C. (1997), señalan, que estudios realizados en Barcelona, España en 1993 y en Karlstad-Suiza en 1990, confirman que el trabajo específico en algunas profesiones como la enfermería, son habitualmente estresantes con Prevalencia alta de trastornos psicológicos relacionados a estrés, insatisfacción laboral y frecuentes cambios de puesto de trabajo, ya que además del esfuerzo físico y mental implican también esfuerzo emocional.

Sobre este mismo aspecto Fernández, M. E. (1999), indica que “el cuidador de otros, olvida frecuentemente cuidar de sí mismo”. (pág.12). Es valorable como el enfermero a lo largo de su carrera profesional desarrolla su calidad humana aplicándola día a día en su área laboral, teniendo en cuenta su vida personal, la relación interpersonal con sus compañeros y amigos, el ambiente laboral, la satisfacción o insatisfacción en su trabajo desencadenan estrés, sin embargo el profesionalismo, ética profesional, valores y creencias, le permiten ejercer de forma incondicional el rol de cuidador que ha venido ejerciendo a lo largo de su camino como profesional de enfermería.

La Organización Internacional del Trabajo (2009), se refiere al estrés laboral como una enfermedad peligrosa para la economía industrial en vías de desarrollo; perjudicando la producción al afectar la salud física y mental de los trabajadores.

En enfermería el estrés laboral radica en una serie de signos y síntomas que expone el profesional ante una situación que sus demandas

sobrepasan las capacidades como respuesta adaptativa a las exigencias laborales, si en este proceso el profesional logra solucionar la situación cambiando su perspectiva de la situación expuesta no verá afectada sus capacidades de respuesta, no manifestando estrés y con ello brindar mayor calidad en la atención al usuario.

Principales Modelos de Estrés Laboral:

La mayor parte de los estudios realizados sobre estrés laboral determinan los efectos de las demandas y las manipulaciones de la tareas sobre el desempeño: aunque durante los últimos años progresa cobrando más relevancia el estudio del impacto de las condiciones de trabajo sobre el bienestar psicológico y la salud de las personas además afecta el rendimiento y la calidad de vida laboral. Existen diversos modelos que tratan de explicar la relación entre estrés y sus consecuencias para las personas.

Este se ve reflejado en la manifestación de signos y síntomas que lo desencadenan.

Modelo del Instituto de Investigación Social de la Universidad de Michigan sobre el entorno Social y la salud mental. French y Kahn, (1962).

Peiro, J. M. (1993), explica que:

”Este modelo ofrece los componentes básicos que sirven de guía a la investigación sobre estrés. Se establece una secuencia causal que va (A) características del contexto objetivo de trabajo, a través de (B) la experiencia subjetiva del trabajador y (C) de sus respuestas ante él, hasta (D) los efectos a largo plazo que todos estos factores tienen, su salud física y mental”. (pág. 14).

El modelo incorpora variables que afectan a todas las relaciones ya señaladas. Se refiere a la influencia de las características o propiedades

estables de la persona sobre las formas de percibir la realidad física, de responder ante dicha realidad percibida y el modo en que esas respuestas inciden sobre su salud y bienestar psicológico.

También las relaciones interpersonales que le individuo desarrolla con otras personas afectan los tres tipos de conexiones. De acuerdo con este modelo, los autores formulan una secuencia explicativa de la conexión entre el trabajo y la salud de los trabajadores. Consiste en una cadena de Hipótesis que se inicia con algunas características del contexto objetivo del trabajo y finaliza con algunos criterios de salud especificando las variables intervinientes en el entorno psicológico y en las respuestas inmediatas del individuo y estableciendo los modos en que estas conexiones causales son modificadas por las diferentes características de los individuos y sus relaciones interpersonales. Trata de explicar como un factor estresor en el ambiente laboral, las relaciones interpersonales del sujeto y además la suma de las experiencias del mismo desencadenan los efectos a nivel psicológico o físico, de largo o corto plazo que pueden ocurrir en el paso de esta transición lo cual no solo tiene que ver con la forma del sujeto de ver la realidad de la situación determinada sino además del entorno o el medio que lo rodea y también las personas que intervienen en dicho proceso lo que lleva al fin a reacciones del individuo para responder a dicha demanda, es decir; que la combinación de esta cadena constituye la relación entre el trabajo y la salud.

Modelo Procesual o Modelo del ciclo del Estrés. McGrath, (1976).

Este modelo contempla la retroalimentación de los comportamientos sobre la situación tomando en cuenta los aspectos sociales y no las consecuencias del estrés, (situación y respuestas) sobre la salud.

Peiro, J. M. (1993), expresa que:

“El modelo distingue cuatro elementos básicos: (A) situación; (B) Situación percibida, (C) selección de respuesta; (D) conducta; y centra su atención en los procesos que ocurren en un episodio de estrés. Caracteriza el proceso que ocurre entre (A) y (B) como apreciación, el que se da entre (B) y (C) como decisión, el que se da entre (C) y (D) como ejecución y el que se da entre (D) y (A) como cambios de resultados”. (pág. 16).

Se basa en la reacción del individuo, como valora una situación determinada que provoca estrés para brindar una respuesta rápida sin hacer hincapié en el proceso de salud enfermedad que este desencadenara en el.

Modelo de Apreciación Cognitiva. Lazarus y Folkman. (1984)

Peiro, J. M. (1993), expone que:

“El modelo parte de la concepción del estrés como un proceso dinámico, interactivo y reactivo. Dicho proceso esta mediado por otros dos, el de apreciación y el de afrontamiento; mediante la apreciación el sujeto determina el significado de un evento o un encuentro, y sin ella no hay experiencia de estrés”. (pág. 16).

Los autores distinguen dos niveles de apreciación: La primaria consiste en la determinación por parte del sujeto del carácter de un determinado evento para él: irrelevante, benigno o negativo.

Puede estar influida por variables personales (creencias, compromisos, etc.) y ambientales (familiaridad del evento, probabilidad de ocurrencia y naturaleza de sus posibles resultados). La apreciación secundaria se da después que un determinado evento ha sido apreciado principalmente como negativo. Se refiere a la evaluación de los recursos

disponibles de afrontamiento (de carácter físico, social, psicológico y material).

Si esos recursos son insuficientes pueden ser vistos como necesidades. El afrontamiento hace referencia a los esfuerzos cognitivos y comporta-mentales para controlar, reducir o tolerar las demandas internas y/o externas creadas por una transacción estresante. Trata de explicar que para llegar a una situación estresante el individuo debe en primer lugar realizar un reconocimiento u observación de una situación determinada para luego enfrentarse a la misma, y mediante el desarrollo de estas dos etapas se ven involucradas y pueden estar influidas por la percepción del individuo en personalidad como (creencias), y la disposición de los recursos con los que cuenta en el entorno para enfrentar esa situación.

Modelo de ajuste entre individuo y Ambiente Laboral. Harrison, (1978).

El estrés es concebido como la falta de ajuste entre las habilidades y capacidades disponibles, las exigencias y demandas del trabajo a desempeñar, y también entre las necesidades de los individuos y los recursos disponibles para satisfacerlas. Con el fin de clarificar la importancia de las variables que intervienen sobre el grado de ajuste entre individuo y entorno, el modelo distingue entre persona y ambiente, y entre los aspectos subjetivos y objetivos de ambos.

Peiro, J. M. (1993), explica el modelo de la siguiente forma:

“Los elementos básicos del modelo son: el ambiente objetivo, el ambiente subjetivo percibido por el sujeto, la persona objetiva tal como es en la realidad y la persona percibida por ella misma. La falta de ajuste entre la persona y el entorno puede conducir a varios tipos de desviación de las respuestas de los sujetos. A nivel psicológico, pueden suponer insatisfacción

laboral, ansiedad, quejas o insomnio. A nivel Fisiológico, puede implicar presión sanguínea elevada o incremento del colesterol; y a nivel comporta-mental puede suponer incrementos en la conducta de fumar o comer, o un mayor número de visitas al médico; por el contrario, un buen ajuste tendrá por lo general, resultados positivos de bienestar y desarrollo personal”. (pág. 19).

El modelo considera también una serie de mecanismos de retroalimentación mediante los cuales el individuo procura contrarrestar los efectos negativos del desajuste; mediante los mecanismo de afrontamiento el individuo trata de modificar el entorno objetivo o su propia persona para conseguir un mejor ajuste objetivo entre ambos; mediante los mecanismos de defensa distorsiona su percepción del entorno o de su propia forma de ser, con el fin de reducir la tensión asociada con el desajuste entre ambos.

Este ajuste percibido desempeña un papel fundamental ya que es el que determina las respuestas que el sujeto realizara ante los desajustes estresantes.

El individuo percibe una situación y la valora como objetiva (la situación real), y Subjetiva (lo que el percibe), esto es lo que realiza un desajuste productor de estrés de la persona, quien trata de efectuar mecanismos de defensa para cubrir las necesidades; las cuales desde su punto de vista (subjetivo) no alcanza; al ocurrir esto se mejora la situación percibida por el sujeto actuando bajo el mecanismo de defensa o por el contrario si no ocurre así estas dos situaciones (la percibida y la real), llevan al individuo a reacciones fisiológicas (Hipertensión Arterial, o psicológicas (ansiedad), entre otras.

Modelo de las Demandas, Restricciones y Apoyo. Karasek, (1979).

Peiro, J. M. (1993), señala que:

“Solo si se tienen en cuenta las demandas laborales y la capacidad de decisión en el puesto de trabajo es posible explicar los resultados incongruentes sobre las relaciones entre estrés y satisfacción”. (pág. 24).

Explica cómo influye en el individuo la carga laboral (posición o puesto de trabajo) por ejemplo “obrero-supervisor”, que no poseen la misma satisfacción laboral, la toma de decisiones desencadena estrés, ya que esto lleva al individuo a actuar sobre lo que él considera esta bajo sus acciones, esto ejerce presión psicológica, es allí donde se quebranta la relación entre estrés y satisfacción; ya que las demandas del lugar o situación, capacidades y apoyo con que dispone el individuo influyen en la toma de decisiones.

Modelo de Discrepancias entre situaciones percibidas y deseos como antecedentes de las conductas de afrontamiento.

Peiro, J. M. (1993), expone que:

“Este modelo introduce dos importantes contribuciones; la primera considera las discrepancias entre deseos y percepción de la situación como una categoría más general de las discrepancias planteadas por otros modelos. El segundo aporte del modelo es el análisis sistemático de las conductas de afrontamiento y sus relaciones con otras variables relevantes”. (pág. 25).

Una situación donde las demandas exceden a las capacidades y es definida como estresante solo si las demandas realmente representan un deseo que el individuo es incapaz de alcanzar o si las demandas asociadas con la resolución de una discrepancia entre percepciones y deseos exceden

las capacidades del individuo. Así, las definiciones que comparan demandas y capacidades implícitamente incluyen una discrepancia entre percepciones y deseos.

La discrepancia es originada a partir de la percepción del individuo de una situación determinada que representa sus deseos; y las capacidades de este para afrontarla, si no es capaz de alcanzarlas utilizando sus mecanismos de defensa, el individuo entra en estrés.

Modelo de Estrés Orientado a la dirección. Matteson o Iván Cevich, (1987).

Peiro, J. M. (1993), explica el modelo de la siguiente forma:

”Sintetiza los elementos relevantes del estrés de forma que resulten útiles para la dirección de las empresas, en vistas a intervenir sobre ellas distinguiendo componentes como: los estresores, entre los que incluyen no solo factores internos a la organización del puesto, de la estructura organizacional, de los sistemas de recompensa, de los sistemas de recursos humanos y de liderazgo, si no también externos relaciones familiares, problemas económicos, entre otros”. (pág. 27).

Estos estresores inciden sobre la apreciación de la situación por el individuo, está a su vez incide sobre los resultados de esta apreciación (a nivel fisiológico, psicológico y comporta-mental), y estos a su vez sobre las consecuencias tanto las referidas a la salud del individuo como las referidas a su desempeño en la organización.

Las diferencias individuales son consideradas como variables moduladoras que inciden sobre todas las anteriores. Los autores identifican los agentes estresores de un individuo (Internos y Externos) y hasta la

personalidad que tiene que ver con las relaciones interpersonales en el ambiente laboral, y señalan que estas son fuentes productoras de estrés laboral, así mejorándolas será evolutivo el progreso para los empleados (la satisfacción laboral) y a su vez para la empresa.

Modelo Transaccional de Cox, (1978)

Peiro, J. M. (1993), explica que:

“El enfoque transaccional expone la relación que existe entre un individuo y su medio ambiente, los signos y síntomas que desencadenan estrés para este, desde un punto de vista dinámico y consecutivo en lo cual se pone de manifiesto “para que esto se lleva a cabo”, la percepción del sujeto de una situación, y de ello depende o no el desarrollo de lo que para este sería una situación estresante o problema dependiendo de su capacidad de respuesta o de los recursos disponibles para la solución”. (pág. 21).

Frente a las concepciones del estrés como estímulo o como respuesta, este autor plantea un enfoque transaccional que concibe el estrés como una variable interviniente, reflejo de las transacciones entre la persona y su ambiente que forma parte de un sistema cibernético dinámico. Ese sistema presenta cinco pasos discretos:

A) La existencia de demandas objetivas del ambiente, y de capacidades y recursos objetivos de la persona más o menos adecuados para satisfacerlas.

B) La Percepción de demandas del ambiente y de los propios recursos y capacidades. El estrés aparece cuando se percibe un desequilibrio entre las demandas percibidas y la percepción de esa persona de sus capacidades para responder a ella; lo que es importante para la persona es su apreciación

cognitiva de la situación potencialmente estresante y de sus capacidades para afrontarla.

C) Las respuestas a esos desequilibrios: el modelo distingue dos tipos de respuestas, unas emocionales que dan lugar a la experiencia emocional del estrés, otras fisiológicas, cognitivas y comporta-mentales que pretenden aliviar la experiencia de estrés; estas últimas pueden considerarse como estrategias de afrontamiento ante la situación de desequilibrio.

D) Esta fase frecuentemente olvidada, contempla los resultados anticipados de acciones de afrontamiento del estadio anterior; se asume un bucle bidireccional en el que tanto las consecuencias percibidas como las reales son importantes.

E) Esta última fase contempla el “feedback” que influirá sobre todas las fases anteriores y los eventuales resultados de esa influencia.

En el primer paso el autor señala como un individuo experimenta una situación en la cual se manifiestan las demandas reales del medio ambiente y los recursos de la persona para enfrentarla. En el segundo paso la persona valora la situación y es allí cuando se exponen las reacciones al encontrarse que las demandas sobrepasan sus capacidades o recursos. En el tercer paso se exponen los signos y síntomas tanto motores, vegetativos y cognitivos de la persona que pueden ser considerados como mecanismos de defensa ante una situación.

En el cuarto paso se contempla el afrontamiento expuesto como reacciones del individuo ante la situación real y la percibida por este.

En el quinto paso o fase se ponen de manifiesto los resultados o consecuencias de todos estos signos y síntomas que ha venido desencadenando el individuo dando como resultado la respuesta del

organismo ante una situación en la cual las demandas sobrepasan las capacidades de este, según su percepción de una situación.

La investigación expuesta se encuentra enfocada en dirección de determinar las manifestaciones del estrés laboral en las Profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas segundo semestre 2010.

Esto se llevara a cabo exponiendo los signos y síntomas que el organismo manifiesta como reacciones ante una situación percibida por un sujeto, la cual para el sobrepasa sus capacidades, es por ello que el modelo antes expuesto (modelo transaccional de Cox 1978), se adapta con exactitud al enfoque de la investigación siendo este una forma o medio de explicación para mostrar el desequilibrio en un sujeto cuando esta situación ocurre paso a paso; en lo que a estrés laboral se refiere.

Manifestaciones del Estrés Laboral

La acumulación de estrés suele dar como resultado distintas reacciones en la persona que varían dependiendo de distintos factores relacionados con la personalidad (inseguridad, perfeccionismo), hereditarios, hábitos y mecanismos de defensa, éstas son respuestas a nivel motor, vegetativo y cognitivo que presentan los profesionales de forma adaptativa a las exigencias laborales y los recursos que tienen que resolver; expone Buceta, J. M. (1986) haciendo referencia al autor Selye, H. (1985), explica que:

Las Respuestas Motoras:

Son el conjunto de signos y síntomas del estrés referentes al área motora, es decir que pueden ser observadas por otras personas estas son: tartamudeo, asustarse, rápido agotamiento físico, voz entrecortada, imprecisión, explosiones emocionales, consumo de drogas legales como

tabaco y alcohol, exceso de apetito, conductas impulsivas, risas nerviosas, bostezos, llorar, y evitar situaciones temidas, para Buceta, J. M. (1986) estas se clasifican en:

A) Motricidad Fina: Respuestas involuntarias de tono muscular, referidas a nivel motor como reacción al estrés que presenta un individuo.

B) Motricidad Gruesa: Respuestas involuntarias de tono muscular que involucran una tensión generalizada o de fuerte intensidad producto de una situación estresante para un individuo, por ejemplo: Tensión muscular general, Tensión muscular en la parte trasera del cuello que puede presentar complicaciones como problemas cervicales.

C) Incoordinación: Este mismo autor refiere que se trata de falta de coordinación normal de dos o más funciones o de los movimientos musculares.

Cuando el organismo se prepara, para defenderse ante algún elemento que le amenaza, o para evitarlo, tres sistemas se comprometen directamente en la acción: el cardiovascular, el digestivo y el muscular.

La reacción de estrés incluye un aumento del aporte sanguíneo, fundamentalmente al corazón y a los músculos, se produce una aceleración de los latidos del corazón; las glándulas adrenales descargan adrenalina y noradrenalina en la sangre, y la presión de esta aumenta.

Al mismo tiempo, disminuye la absorción de comida por el sistema digestivo, y las sustancias que producen energía, como el azúcar y las grasas, son puestas en circulación ante la necesidad de un mayor suministro, el sistema muscular se activa, listo para enfrentarse o escapar del desafío.

Además de estos tres, casi todos los sistemas del cuerpo humano se encuentran involucrados en mayor o menor medida; como ejemplo, el

sistema respiratorio puede verse afectado mediante una aceleración en el ciclo de la respiración.

Es así como las Respuestas Motoras pueden ser Finas, Gruesas e Incoordinación según explica Buceta, J. M. (1986), entre las más comunes se encuentran:

Muscular

Tensión muscular general, dolores de cabeza debidos a tensión muscular de la frente, tirantez en la cavidad pectoral, espasmos del esófago y del colon (diarrea y estrechamiento del vientre), dolores de espalda, tensión muscular en la parte trasera del cuello, y tensión muscular alrededor del estómago.

Las respuestas motoras permitirán al individuo introducir cambios en su adaptación al medio que le rodea y con ello mejoras referidas a la salud y al desempeño laboral.

Las Respuestas Vegetativas: Según explica Troch, A. (1982), son el conjunto de signos y síntomas del estrés referentes al sistema neurovegetativo, en los cuales el sujeto vivencia internamente como consecuencia de las manifestaciones del Sistema Nervioso: Alteraciones gástricas, sequedad en la cavidad oral, foto sensibilidad, dificultades respiratorias, taquicardia, mareos, nauseas, y dificultades para deglutir, de esta forma el autor señala que:

A) Sistema Nervioso Autónomo: Dirige todas las funciones corporales que no están sometidas a nuestro libre albedrío, por ejemplo, la actividad de la respiración y del corazón, de las glándulas endocrinas, y el peristaltismo intestinal. Dado que la movilización de la energía mediante el mecanismo del

estrés no está sometida a nuestro antojo, el sistema nervioso vegetativo colabora en esta actividad del organismo.

Como se sabe el sistema nervioso vegetativo está compuesto por dos sistemas nerviosos, el simpático y el parasimpático, cuyo representante principal es el nervio vago. Mientras que el simpático es ergotropeo, (incrementa el rendimiento) y facilita los procesos catabólicos desasimiladores, una estimulación vagal conduce a posiciones trofotrópicas, (conservadoras, alimentadoras, recuperadoras) y a procesos metabólicos anabólicos asimilativos.

Troch, A. (1982), expone que:

“El sistema nervioso simpático bajo una situación de alarma de un individuo, activa diversos órganos internos por ejemplo corazón, hígado, riñones y por otra parte actúa inmediatamente para que la médula suprarrenal segregue en mayor cantidad las llamadas hormonas del stress, la adrenalina y noradrenalina. Ambas hormonas pertenecen al grupo de la catecolamina y producen la movilización instantánea de la energía”. (pág. 17).

Es así como se produce la respuesta a nivel fisiológico en el organismo cuando las demandas del medio ambiente sobrepasan las capacidades creándose el clima apropiado para la activación de los órganos responsables de conducir el impulso involuntario de las hormonas ya que el organismo las utilizara como mecanismos de defensa ante la situación.

Troch, A. (1982), explica que la adrenalina es considerada como la hormona de la huida actúa principalmente en los llamados preceptores, que se encuentran principalmente en el corazón y acelera por medio de ellos el

ritmo del pulso (taquicardia); la misma libera glucosa del almacenamiento de glucógeno del hígado y de los músculos; eleva, en consecuencia, el nivel de glicemia de la sangre y prepara de esta manera energía que puede ser utilizada inmediatamente; moviliza las reservas grasas e incrementa el nivel de grasa en la sangre, con lo que se ponen a disposición del cuerpo materias combustibles. Finalmente, la adrenalina facilita la coagulación de la sangre, paraliza el sistema digestivo, ensancha los bronquios, provoca un incremento de la irrigación sanguínea de la musculatura del esqueleto y procura una vasoconstricción (estrechamiento de los vasos) de los vasos renales, que liberan a continuación la renina-angiotensina la cual, a su vez, pone en marcha una alta presión renal.

La noradrenalina, por el contrario, es considerada como la hormona de ataque, actúa a través de los llamados receptores, que se encuentran principalmente en los vasos, sobre la vasomotricidad en el sentido de un estrechamiento de los vasos (contracción de la musculatura plana), con lo que se aumenta la presión de la sangre.

Cuando el organismo se encuentra en una situación que para el individuo señala alarma reacciona fisiológicamente de forma perfecta para dar una respuesta física, esta reacción es provocada por el conjunto de hormonas que incrementan las disponibilidades de energía en la sangre, varía la regulación térmica (brota el sudor), se tensan los músculos. Estos es suficiente para que el sujeto reaccione de forma rápida a la fuente de estrés, o a la situación que para el sobrepasa sus capacidades.

Navarredonda, A. B. (1993), explica que:

“El hipotálamo es el núcleo principal de integración del sistema nervioso autónomo, al que le incumben numerosas funciones, entre las relacionadas con las emociones. La corteza cerebral

proporciona el nivel de integración para las funciones somáticas y vegetativas, particularmente en su porción frontal; evalúa si un estímulo alcanza el grado de amenaza suficiente como para que se produzca la reacción al estrés”. (Pág. 502).

Las emociones están guiadas a partir del sistema nervioso, si una situación para un individuo es valorada por este como amenazante su organismo reacciona, esta es una respuesta individual que depende de muchos factores como por ejemplo el aprendizaje y la personalidad, la respuesta al estrés comprendería la reacción específica del organismo a cualquier demanda y el estresor o situación estresante se refiere al estímulo o situación que provocara la respuesta al estrés es así como se expresará de forma física.

En otra opinión las reacciones a nivel vegetativo Navarredonda, A. B. (1993), señala que:

B) El Sistema Glandular: Comprende las glándulas que se ven afectadas en una situación que un individuo considera amenazante provocando una reacción a esta como por ejemplo: Glándulas salivales actúan produciendo salivación excesiva en algunos casos.

C) El Sistema Cardíaco: Comprende el órgano muscular Corazón que bombea la sangre a todo el organismo, se refiere a la respuesta que expone un individuo ante la situación estresante como por ejemplo: Aumento de la presión sanguínea.

D) El Sistema Gástrico: Comprende el aparato digestivo: Boca, Esófago, Estomago, Intestino Delgado, Intestino Grueso, Hígado, Páncreas y Vesícula Biliar; la respuesta que presenta un individuo de forma fisiológica se ve reflejada físicamente ante una situación que constituye un desafío, entre

estas se encuentran: Úlceras, Dificultades para deglutir, Diarreas o estreñimiento entre otras.

Los síntomas más comunes como lo explica Navarredonda, A. B. (1993), son:

Cardiovascular:

Aceleración del corazón (taquicardia), aumento de la presión sanguínea, aumento en la variabilidad de los latidos del corazón, y enfermedad coronaria.

Digestivo:

Sensación de abrazamiento en las zonas del estómago, el pecho y la garganta (debido a una mayor acidez en el estómago), náuseas, mareos, pérdida del apetito, reducción en el flujo de la saliva, úlceras, interrupción de la peristalsis rítmica que produce diarreas o hace difícil la evacuación, sudoración, tensión muscular general, temblor, dificultad respiratoria, y dificultades para deglutir.

El profesional de enfermería como ser humano se encuentra expuesto a situaciones de estrés que provocan esta respuesta vegetativa; consiste en un importante aumento de la activación fisiológica, así como en la preparación del organismo para una intensa actividad motora; estas respuestas favorecen una mejora en la percepción de la situación y sus demandas, un procesamiento más rápido de la información disponible, una mejor búsqueda de soluciones, selección de las conductas adecuadas para hacer frente a las demandas de la situación, a demás de preparar al organismo para actuar de forma más rápida y vigorosa ante las posibles exigencias de la situación.

El estrés afecta órganos y funciones de todo el organismo guiado por el sistema nervioso autónomo cuyo camino recorre glandular, cardiaco y gástrico, esta importante activación fisiológica permitirá que el individuo

reacción de forma positiva o negativa según su percepción de la situación ante las demandas ambientales el profesional de enfermería que labora en la Unidad de Emergencia Pediátrica experimentara situaciones de tensión y gracias a la eficacia en el nivel fisiológico del organismo se conducirán las respuestas al equilibrio.

Respuestas Cognitivas

Navarredonda, A. B. (1993), señala estas respuestas como el conjunto de signos y síntomas del estrés referentes a procesos mentales, esto es lo que el individuo piensa, su capacidad de atención, concentración y memoria evidenciada con olvidar, seleccionar erróneamente, mal humor, e intranquilidad interior, y las clasifica en:

A) Afectivo: El autor considera situaciones que representan momentos de angustia o ansiedad.

B) Sensaciones: Referido a sucesos emocionales que dictaran conductas como pasividad ante las exigencias de los demás, preocupación o sensación de críticas.

C) Perdida del hilo de las ideas: Situaciones consideradas para un individuo como estresante que manifestara como descuidos o indecisión incapacidad para concentrarse entre otras.

Navarredonda, A. B. (1993), expone que:

“Cambios en la actividad cognitiva y los umbrales sensoriales. Los primeros permiten procesar con mayor rapidez la información ambiental hasta un límite, sobrepasado el cual se producen alteraciones cognitivas tales como pensamientos negativos y deformados, dificultad de concentración, bloqueos mentales, el descenso en los umbrales sensoriales permite captar señales

estimulares de menor intensidad, así como su mejor aprovechamiento informativo”. (pág. 502).

En un individuo como ya es conocido su organismo atraviesa cambios fisiológicos y motores que guiados por el sistema nervioso dictan una respuesta ante el estímulo presente, estos efectos del estrés se reflejan también en la eficiencia de las funciones cognitivas tales como la memoria, la resolución de problemas, aumento en la rapidez de las respuestas para adaptarse y afrontar la situación estresante, hasta un límite, el cual puede dar lugar a desorganización conductual apareciendo disminución del rendimiento, conductas de evitación, alteraciones en los apetitos, excitabilidad, y temblores.

La acumulación de estrés suele dar como resultado reacciones en el organismo de un individuo. La cantidad de estrés necesaria antes de que se manifiesten las reacciones, varían dependiendo de distintos factores relacionados con la personalidad inseguridad, perfeccionismo, hereditarios, hábitos y mecanismos de defensa a demás de la percepción de la situación para el individuo.

Buceta, J. M. (1986), expone que: “Ciertos factores relacionados con la personalidad de los individuos pueden agravar las reacciones de estrés, las características principales son consideradas esenciales en la personalidad”. (pág. 13). La personalidad de un individuo dictara la conducta para asumir las reacciones que expresara ya que visualizara la situación estresante o no para su actuación.

Existen dos tipos de personalidad según Buceta, J. M. (1986), los señala como:

Tipo “A”:

- **Múltiples pautas de conducta:** Se refiere a la tendencia a realizar dos o más tareas al mismo tiempo; una consecuencia de ello suele ser que el individuo fracasa al no poder completar las distintas funciones satisfactoriamente.
- **Urgencia:** El autor señala que en este caso, los individuos del tipo A tienden a programar demasiado trabajo en un período muy limitado; esta carrera contra el reloj es generalmente inapropiada, ya que existen escasas explicaciones racionales para actuar de esta forma.
- **Inapropiada agresividad, hostilidad y competitividad:** Son comunes las frecuentes manifestaciones de agresividad, casi siempre en respuesta a provocaciones o frustraciones de poca importancia. En estos individuos puede observarse una excesiva actividad competitiva tanto en la práctica de deportes como en debates, coloquios y conversaciones.
- **Metas pocas definidas:** El autor explica que esta característica se encuentra reflejada en la tendencia a involucrarse de lleno en el trabajo sin conocer primero los objetivos de este y la forma en que deberán alcanzarse. La consecuencia de esta falta de metas y estrategias suele ser el trabajo inconcluso o con un número relevante de errores.

Tipo “B”: Para este mismo autor la describe como:

Posee una mayor pasividad, por no tener demasiada ambición, por la moderación general, y por la carencia de una marcada predisposición al desarrollo de enfermedades relacionadas con el estrés.

En cualquier individuo la personalidad es un factor detonante o no de estrés, ya que debido a su manera o punto de vista ante una situación

determinara su reacción inmediata; esto en el ámbito de Enfermería, también tiene lugar pues se trata de un ambiente de trabajo tenso donde la responsabilidad de la vida misma recae sobre las manos del personal de salud, dependiendo de la perspectiva o modo de visualizar una situación, donde se encuentra en riesgo un paciente; la enfermera reaccionará de forma alarmada o pacífica dando resultados positivos a su desenvolvimiento o negativos, pues se creará entonces estrés laboral.

La personalidad de tipo "A", posee una gran variedad de características que debido al estrés laboral podría expresar el personal de enfermería dando como resultado poco desenvolvimiento en su área de trabajo y con ello en sus actividades diarias estas son: ansias por competir, un continuo deseo de reconocimiento, rapidez en el funcionamiento físico y mental, urgencia al programar muchas tareas para un límite corto de tiempo, o al dirigirse a otro centro hospitalario, etc. mientras que la personalidad de tipo "B", ya que desarrollan una mayor tendencia a la pasividad y la calma no se acercan demasiado a las enfermedades que puede provocar el estrés.

El estrés además de producir ansiedad, puede provocar enfado o ira, irritabilidad tristeza – depresión y otras reacciones emocionales que también se pueden reconocer como: Preocupación, temor, inseguridad, dificultad para decidir, miedo, pensamientos negativos sobre sí mismo, pensamiento negativos sobre la actuación ante los otros, temor a la pérdida del control, dificultades para pensar y estudiar, deformación del pensamiento, disminución en el nivel de funcionamiento intelectual, modelos de pensamiento repetitivos y no productivos que generan ansiedad, e indecisión, como lo refiere Buceta, J. M. (1986).

Otras manifestaciones emocionales señaladas por el mismo autor consisten en incapacidad para concentrarse, falta de memoria, olvidos y desorganización, celos, críticas a los demás, distanciamiento afectivo,

retraimiento, baja autoestima, sentimientos de desilusión, engaño y deseos de abandonar el trabajo, depresión e ideas de suicidio, autocrítica, sentimientos de culpa y auto-sacrificio, trabajar más para ponerse al día.

Las manifestaciones objetivamente presentes pueden ser las conductuales descritas también por Buceta, J. M. (1986), estas son: ausentismo laboral en largo períodos por enfermedad, abuso de sustancias como café, trabajo, alcohol, tranquilizantes y sedantes, abandono personal, pasividad ante las exigencias de los demás, imposibilidad para relajarse, caminatas sin rumbos. Ante una situación donde el individuo se siente amenazado utiliza mecanismos de defensa como: Negación de las emociones, esfuerzo de contener sus sentimientos, ironía, racionalización, atención selectiva respecto a los pacientes, y desplazamiento de los afectos.

El estrés laboral también va a repercutir sobre la vida personal y sobre el rendimiento y la calidad de trabajo; cuando el individuo realiza una jornada laboral excesiva le crea estrés, al llegar al hogar toda la tensión acumulada la recargará en su familia o cónyuge esto puede ser agresividad, quejas frecuentes, insatisfacción laboral, lamentos, riesgo de crisis hasta la ruptura del matrimonio, según lo explica Buceta, J. M. (1986).

El efecto de reprimir sus sentimientos modificara su personalidad en sentido negativo, tanto para sí mismo como para la relación con los demás, sufriendo una falta de comunicación en todos los aspectos.

En sentido general el estrés conducirá a los individuos a padecer enfermedades producto de las situaciones de tensión, y este puede convertirse en uno de los riesgos laborales más importantes en el Profesional de Enfermería, junto a los riesgos físicos, químicos y biológicos.

El personal de enfermería está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propios de la tarea que ha de realizar, estas características hacen que tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión. La salud del profesional de enfermería es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, dado que el ejercicio profesional está orientado al servicio directo, es así como es de vital importancia determinar las causas del estrés, corregir y prevenir los efectos negativos con el fin de optimizar el ejercicio profesional.

Enfermería en Unidades Críticas

De acuerdo al Reglamento de Emergencia y Medicina Crítica (1993) en su Art. 1º, el Departamento de Áreas Críticas, está constituido por aquellos servicios de los hospitales públicos y privados establecidos o que se establezcan en el país cuya finalidad sea la de prevenir diagnóstico o tratar alteraciones fisiopatológicas en pacientes con enfermedades que originen insuficiencias de sus funciones vitales y comprometan en forma terminante su vida y que dichas insuficiencias sean potencialmente reversibles. Esta misma normativa en su Art. 2º, especifica los servicios que lo conforman, al respecto, incluye al Servicio de Emergencia y el Servicio de Medicina Crítica, entre otros.

Por su parte, La Federación Iberoamericana de Enfermería en Urgencias y Emergencias (IBAMEVE, 2006), define la Medicina Crítica como: “Una rama de la medicina dedicada específicamente a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las condiciones fisiopatológicas reversibles que amenazan la vida”. (pág. 22). El Profesional de Enfermería es un personal capacitado para brindar cuidados asistenciales, docentes y administrativos que favorezcan el bienestar del paciente.

Piña, E, y Castillo, M. (1995), señalan que, la Unidad de emergencia, es aquel establecimiento dedicado a la administración de cuidados a pacientes críticos, entendiendo por paciente crítico aquel que tiene insuficiencia en una o más de sus funciones vitales y que son potencialmente recuperables.

Estas mismas autoras especifican las cualidades que debe reunir el personal que allí labora, al respecto señalan: Las profesionales de enfermería que laboran en las áreas críticas deben cumplir características muy bien definidas en cuanto a personalidad, conocimiento, habilidades para poder desarrollar eficientemente sus funciones:

A) Asistencial: Brindar atención integral, científica, oportuna y respetuosa al usuario.

B) Docente: Orientar al paciente, familiares, y al resto del equipo de salud en medidas que tiendan a mejorar la situación de salud del usuario.

C) Investigación: Aportar mejoras en las técnicas tanto de cuidados, como de prevención de riesgos al paciente y al equipo de salud.

Integrarse dentro del equipo de salud en el establecimiento y diseño de nuevas técnicas.

D) Administrativas: Procurar una distribución y rendimiento racional de los recursos.

En cuanto a las características de personalidad deben ser: Equilibrada emocionalmente, alto nivel en la toma de decisiones, capacidad para soportar la frustración, alta capacidad de observación y adquisición de nuevos conocimientos, ser responsables y buen rendimiento.

Arreaza, R. (1987), explica que la actuación de las profesionales de enfermería especialista, es sin duda la que define la acreditación de una

Unidad de Emergencia, tanto en los aspectos docentes como en los asistenciales. De esta manera, se llega al concepto actual de disponer exclusivamente de personal profesional especializado, preferiblemente universitario para la atención directa del paciente, en una proporción que cada día exige más de una profesional de enfermería por paciente y por turno de trabajo.

Gándara, J. (1998), señala que el diseño organizativo de las unidades críticas, presenta características como: Ambiente impersonal, aislado del resto del contexto hospitalario, trabajo altamente tecnificado, preocupación constante por el saber, hacer bien evitando situaciones erróneas que pongan en peligro la vida del paciente y otras circunstancias de extra tensión que deben resolverse de inmediato, genera un entorno psicológico de ansiedad que impregnan al equipo de enfermería con frecuentes ansiedades y frustraciones.

Para este mismo autor, la tensión en las Unidades Críticas, derivadas de presión del tiempo, falta de personal, cambios de última hora, conflictos personales, fricción abundante entre jefes y subordinados, estar siempre a punto en las últimas tecnologías, control sobre estados espontáneos de urgencia que afecten al paciente y a todo el trabajo del equipo, el especial tipo de trabajo desarrollado por el equipo de enfermería en estas unidades, siendo las profesionales de enfermería un miembro esencial del grupo de trabajo; laborando bajo la presión de un jefe que pocas veces muestra su valoración, hace llegar a percibir en la persona la impresión de ser insignificante, derribando su autoestima y llegando a producir un problema de salud en la persona profesional de la salud.

Finalmente, señala los factores organizativos, valorados como más influyentes para desencadenar o favorecer situación de estrés:

Contenido del trabajo: Según Gándara, J. (1998), una unidad de alta especialización como es la Unidad de Emergencia Pediátrica, obliga al profesional de enfermería a la puesta al día continua de aprendizaje, al rápido desarrollo del trabajo y asumir altos grados de responsabilidad, lo que puede derivar en ansiedad y estrés. Situación altamente estudiada y comprobada mediante la investigación de tipo descriptivo.

La falta de participación en el proceso del trabajo: Para este mismo autor, la ambigüedad de rol asumiendo tareas de otros colectivos, la inadecuación entre el volumen de trabajo y el personal existente, repercute en sobrecarga y facilita la aparición de estrés. Unido a las descargas verbales que sobre este personal realizan determinados miembros del equipo de salud frente a la ansiedad por una circunstancia adversa.

Las guardias: Son consideradas un importante factor de estrés, porque asumirla implica combinación del tiempo libre, las relaciones sociales y familiares. Pero son obligatorias en el servicio. El hecho de ser mujer, que sume la doble jornada extra, fuera del entorno laboral para la atención familiar. Esta doble jornada produce sobrecarga de trabajo, agotamiento y estrés, afectando la salud.

Otro factor organizativo, está representado por el trabajo en equipo, en general dentro de todo el medio hospitalario, particularmente en las unidades críticas, donde existe una estructura organizativa rígida y autoritaria, el papel social del médico tradicional, es uno de los condicionantes que dificultan el trabajo en equipo para la adecuada división estructurada del equipo multidisciplinario, que difícilmente permiten iniciativa y participación en la toma de decisiones al equipo de enfermería, la inadecuación profesional, las dificultades de promoción, la ambigüedad de rol, son factores que propician situaciones de confusión entre lo que son o no obligaciones y responsabilidades de este personal. La falta de competencias para tomar

decisiones sobre cómo organizar el propio trabajo influye en el desarrollo personal del individuo y la consideración de sí mismo, derivando en ocasiones un nivel de baja autoestima que es el lecho adecuado para desencadenar estrés. El problema del rol de enfermería es motivo de debate continuo, por ser una profesión en constante ambigüedad de rol.

Finalizando esto el apoyo social inadecuado constituye otro factor organizativo que genera el estrés, el mismo es casi inexistente y motivo de queja continúa de las profesionales de enfermería que no se sienten respaldadas por sus superiores.

Bases Legales que favorecen la salud del personal de Enfermería:

Por ser los riesgos labores, un problema de carácter internacional, así como las numerosas investigaciones que revelan sus efectos en el bienestar del trabajador así como en la productividad de los servicios donde se desempeña, han surgido una serie de reglamentaciones o normativas legales que rigen y favorecen sus condiciones de trabajo, previendo los efectos a los cuales están expuestos los trabajadores.

En Venezuela, se puede destacar la protección del trabajador en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), la cual en su Art. 85, dice “El trabajo será objeto de protección especial. La ley dispondrá lo necesario para mejorar las condiciones materiales, morales e intelectuales de los trabajadores” (pág.15). Con lo que se quiere significar que el trabajo, propiamente dicho y las condiciones en las que se llevan a cabo deben obedecer a características específicas de acuerdo a la naturaleza de la actividades que se realicen y asegurar condiciones que favorezcan el logro de objetivos organizacionales, el producto del servicio y que no afecte la salud del trabajador o empleado.

En el caso del profesional de enfermería, se encuentra expuesto a una serie de riesgos, los cuales deben ser controlados o regulados por los patronos para que no tengan efectos negativos en su salud.

Siendo más específico al respecto, se tiene la Ley Orgánica del Trabajo (2001) en su Art. 185, reza:

El trabajo deberá presentarse en condiciones que:

“Permitan a los trabajadores su desarrollo físico y psíquico normal, les permitan tiempo libre suficiente para el descanso cultivo intelectual y para la recreación y expansión lícita, presten suficiente protección a la salud y a la vida contra enfermedades y accidentes, mantengan el ambiente en condiciones satisfactorias”. (pág. 12).

Como se puede distinguir esta Ley, establece de manera directa las condiciones en las cuales se debe realizar el trabajo, previendo daños a la salud del trabajador, sea físico y mental. Por otra parte la Ley Orgánica de prevención, condición y medio Ambiente de Trabajo (2005) establece las condiciones en las cuales se debe trabajar, al respecto dice:

Artículo 59.- A los efectos de la protección de los trabajadores y trabajadoras, el trabajo deberá desarrollarse en un ambiente y condiciones adecuadas de manera que:

➤ Asegure a los trabajadores y trabajadoras el más alto grado posible de salud física y mental, así como la protección adecuada a los niños, niñas y adolescentes y a las personas con discapacidad o con necesidades especialidades.

- Adapte los aspectos organizativos y funcionales, y los métodos, sistemas o procedimientos utilizados en la ejecución de las tareas, así como las maquinarias, equipos, herramientas y útiles de trabajo, a las características de los trabajadores y trabajadoras, y cumpla con los requisitos establecidos en las normas de salud, higiene, seguridad y ergonomía.
- Preste protección a la salud y a la vida de los trabajadores y trabajadoras contra todas las condiciones peligrosas en el trabajo.
- Facilite la disponibilidad de tiempo y las comodidades necesarias para la recreación, utilización del tiempo libre, descanso, turismo social, consumo de alimentos, actividades culturales, deportivas; así como para la capacitación técnica y profesional.
- Impida cualquier tipo de discriminación.
- Garantice el auxilio inmediato al trabajador o la trabajadora, lesionado o enfermo.
- Garantice todos los elementos del saneamiento básico en los puestos de trabajo, en las empresas, establecimientos, explotaciones o faenas, y en las áreas adyacentes a los mismos.

Sistema de Variable

Variable

Estrés laboral que presenta el Profesional de Enfermería.

Definición Conceptual

Ivancevich, J. (1992), define el estrés como “Una respuesta adaptativa del individuo a situaciones o eventos externos que provocan cambios tanto físicos como psicológicos”. (pág. 49).

Definición Operacional

El estrés se entenderá como las manifestaciones orgánicas de tipo motor, cognitivas y neurovegetativas, experimentadas por los Profesionales de Enfermería ante las situaciones de tensión a la cual se exponen en la unidad clínica de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” de Caracas.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable: Estrés laboral que presenta el Profesional de Enfermería que labora en la Unidad Clínica de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas			
Dimensión	Indicadores	Sub-Indicadores	Ítems
Repuestas al estrés: Son todas aquellas manifestaciones a nivel motor, vegetativo y cognitivo del estrés, que presentan los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Emergencia Pediátrica, como respuesta adaptativa a las exigencias laborales y los recursos que tienen que resolver.	Repuesta Motora: Son el conjunto de signos y síntomas del estrés referente al área motora, es decir que pueden ser observadas por otras personas tales como: Tartamudeo, asustarse, rápido agotamiento físico, entre otros. Repuesta Vegetativa: son el conjunto de signos y síntomas del estrés referente al sistema neurovegetativo, en las cuales el sujeto vivencia internamente como consecuencia de las manifestaciones del Sistema Nervioso, como por ejemplo: alteraciones gástricas, sequedad en la boca, fotosensibilidad.	Motricidad Fina	1-6-15-28-35-40-46.
		Motricidad Gruesa	11-24-33-36-42-44
		Incoordinación	7-13-20-48
		Sistema Nervioso Autónomo	21-23-32-43-51
		Sistema Glandular	4-10-37-39
		Sistema Cardíaco	5-17-19-34
		Sistema Gástrico	2-22-26-27

	<p>Respuesta Cognitiva: Es el conjunto de signos y síntomas del estrés referentes a procesos mentales superiores, esto es lo que el individuo piensa, su capacidad de atención, concentración y memoria evidenciado con olvidar, seleccionar erróneamente, mal humor, intranquilidad interior.</p>	<p>Afectivo</p> <p>Sensación</p> <p>Pérdida del hilo de las ideas</p>	<p>3-29-30-31-41-49</p> <p>8-9-18</p> <p>12-14-16-25-38-45-47-50</p>
--	---	---	--

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Adrenalina:** hormona secretada por la médula de la glándula suprarrenal. El compuesto puro, también conocido como Epinefrina; en momentos de excitación o estrés emocional se secretan grandes cantidades, que actúan sobre las estructuras del cuerpo, preparándolo para el esfuerzo físico.
- **Afrontamientos:** Se refiere a la forma en la que las personas manejan las dificultades y tratan de superarlas.
- **Agotamiento:** Estado en el que se encuentra un individuo cuando sus reservas nutritivas se han consumido.
- **Angustia:** estado anímico de extrema inquietud ante un peligro no definido. El individuo que experimenta angustia se siente desarmado e impotente ante una amenaza vaga, inexplicable e indeterminada.
- **Ansiedad:** Estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. Angustia que suele acompañar a muchas enfermedades, en particular a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos.
- **Alarma:** Conmoción ocasionada por algún acontecimiento repentino y temeroso.
- **Apatía:** Impasibilidad, indiferencia, abulia, dejadez.
- **Cansancio:** Falta de fuerzas que resulta de haberse fatigado.
- **Cardiovascular:** Perteneiente o relativo al corazón o al aparato circulatorio.

- **Cognitivo:** Relativo a procesos mentales, formación de conceptos y la resolución de problemas. Desánimo: Falta de animación. Desalentar acobardar.
- **Conflicto:** Coexistencia de tendencias contradictorias en el individuo, capaces de generar angustia y trastornos.
- **Glucemia:** concentración de glucosa en la sangre.
- **Distribución:** Acción o efecto de distribuir. Dividir algo entre varias personas, designando lo que a cada una corresponde, según voluntad, conveniencia, regla o derecho.
- **Espasmos:** Contracción muscular involuntaria de comienzo brusco, como el hipo o un tic.
- **Estímulo:** forma de interacción entre el ser vivo y el medio, es el agente, condición o energía capaz de provocar una respuesta en un organismo determinado.
- **Estresor:** Se refiere al estímulo o situación que provoca una respuesta de estrés en el profesional.
- **Fisiológico:** Procesos y funciones del organismo
- **Foto-sensibilidad:** Manifestación clínica debida a la excesiva acumulación de Porfirinas en la piel que, al estimularse por los rayos ultravioletas del sol, provocan lesiones celulares, cicatrices y deformidades.
- **Hiperactividad:** Conducta caracterizada por un exceso de actividad.
- **Muscular:** Perteneciente o relativo a los músculos. Fibra; tejido.

- **Organización:** Asociación de personas regulada por un conjunto de normas en función de determinados fines. Disposición, arreglo, orden.
- **Percepción:** Acción y efecto de percibir. Sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos. Conocimiento, idea.
- **Prevalencia:** El índice de casos nuevos y antiguos. Durante un periodo definido de tiempo.
- **Resistencia:** Forma bajo la cual un cuerpo sometido a una acción exterior soporta esfuerzo iguales en todas sus partes.
- **Reacción:** Forma en que alguien o algo se comporta ante un determinado estímulo.
- **Respuesta:** Efecto que se pretende conseguir con una acción.
- **Riesgo:** Contingencia o proximidad de un daño.
- **Signo:** Hallazgo, objetivo percibido por un explorador, como fiebre, una erupción, etc.
- **Síntomas:** Índice subjetivo de una enfermedad o un cambio de estado tal como lo percibe el paciente.
- **Temor:** Pasión del ánimo, que hace huir o rehusar aquello que se considera dañoso, arriesgado o peligroso. Presunción o sospecha. Recelo de un daño futuro.
- **Tensión:** Estado anímico de excitación, impaciencia, esfuerzo o exaltación.
- **Vulnerabilidad:** Se refiere a que tan probable es que respondamos de manera desadaptada a ciertas situaciones.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Este capítulo describe las estrategias y técnicas de orden metodológico utilizadas para desarrollar la investigación. Se identifica el diseño de la investigación, el tipo de estudio, definición de la población y muestra.

Tipo de Estudio

La investigación realizada es un estudio de tipo Descriptivo; en este sentido Tamayo, M. (2005), expone que:

“Comprende la descripción; registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, y la composición o procesos de los fenómenos; el enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre una persona, grupo o cosa se conduce o funciona en el presente”. (pág. 46).

Sujetos reales de la actualidad; datos objetivos y subjetivos extraídos del presente de los cuales se arrojan resultados cuantificables. De esta manera se describen, y analizan todas aquellas reacciones que presentaran tanto internas como externas los Profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas, sobre el estrés laboral.

Diseño de la Investigación

En el contexto del proceso de la investigación científica diseño de campo es aquel que se da cuando los datos se extraen directamente de la realidad, por lo cual los denominamos primarios, su valor radica en que permiten cerciorarse de las verdaderas condiciones en que se han obtenido los datos, lo cual facilita su revisión o modificación en caso de surgir dudas. La investigación se encuentra enfocada a obtener manifestaciones de estrés laboral que presentan las profesionales de enfermería que laboran en la unidad clínica de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”, Caracas.

Población

En toda investigación debe definirse la población según Hurtado, J. (1998), como: “Está constituida por el conjunto de seres en los cuales se va a estudiar el evento, y que además comparten características comunes. (pág. 142). El personal de estudio de ésta investigación se encuentra conformado por 45 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Pediatría Emergencia del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”, Caracas, segundo semestre 2010. Distribuida por turnos de la siguiente manera:

Turno: 7am/1pm. 13 T.S.U de enfermería.

Turno: 1pm / 7pm. 11 T.S.U de enfermería.

Turno: 7 pm/7am, (Grupo A). 11 T.S.U de enfermería.

Turno: 7pm / 7am, (Grupo B). 10 T.S.U de enfermería.

Muestra

Según Hurtado, J. (1998), define la muestra como “Una porción de la población que se toma para realizar el estudio lo cual se considera representativa”. (pág. 144).

En este estudio la muestra está representada por el 95% de la población, es decir, 40 Profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad clínica de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”, Caracas. Segundo semestre 2010 ya que para efectos del estudio el 5% restante de la población fue comprobado con la gerente de la unidad clínica en orden administrativo la estaba fuera de la institución de cinco empleadas Profesionales de Enfermería por motivo de reposos las cuales se encontraban afectadas en lo que a salud se refiere, por orden de la institución resguardando la integridad personal de los empleados no se muestra al público la identidad de los mismos y las razones por las cuales se encontraban de reposo permanece en resguardo.

Técnicas o Instrumentos a aplicar para la recolección de datos.

En palabras de Hurtado, J. (1998), expone que: “La selección de técnicas e instrumentos de recolección de datos implica determinar medios o procedimientos, el investigador obtendrá la información necesaria para alcanzar los objetivos”. (pág. 164). En esta investigación la técnica utilizada es el cuestionario de “Respuestas ante Situaciones de Estrés”, para recolectar datos de la variable “Manifestaciones de estrés laboral”, validado por Feldman, L. (1995), y desarrollado a partir del cuestionario de Excitabilidad Individual Hünther. (1980), adaptado por Canino, E. (1994), en escala tipo likert de preguntas cerradas estructurado en dos partes, la primera: datos personales, y segunda parte conformada por 51 Items, correspondientes a manifestaciones signos y síntomas como respuestas al estrés laboral, de cuatro opciones; el cual se aplico a 40 Profesionales de

Enfermería que laboran en la Unidad Clínica de Emergencia Pediátrica a manera de evidenciar el manejo del estrés por parte de este personal expresando las reacciones cognitivas, motoras y vegetativas que pueden presentar en su día a día.

Validez

Según Arias, F. (1971), indica que: “La validez del cuestionario significa que las preguntas o ítems deben tener una correspondencia directa con los objetivos de la investigación”. (pág. 79). En este sentido se sometió a juicio de experto su aceptación correspondiente, se utilizó el instrumento de “Respuestas ante Situaciones de Estrés”, validado por Feldman, L. (1995), desarrollado a partir del cuestionario de Excitabilidad Individual Hünther. (1980), adaptado por Canino, E. (1994), fue seleccionado por ser el de mayor utilización en nuestro país para determinar los síntomas físicos del estrés, y porque está formado por una sola escala de frecuencia binaria, donde se evalúa únicamente la presencia o ausencia de cada uno de los síntomas, lo cual facilita el auto reporte y disminuye la fatigabilidad de los entrevistados.

Confiabilidad

Según Tamayo, M. (2005), la confiabilidad es la: “Obtención que se logra cuando se aplica una prueba repetidamente a un individuo o grupo, o al mismo tiempo por investigadores diferentes de resultados iguales o parecidos”. (pág. 81). De tal forma se aplica la prueba piloto en la Unidad Clínica de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas segundo semestre 2010, como lo expone Canino, E. (1994), análisis de consistencia interna para los tres tipos de puntajes que permite el cuestionario: los puntajes de frecuencia fueron de 0,920 para el coeficiente de Guttman- Rulon y de 0,915 para el coeficiente Alfa de Cronbach; los puntajes de intensidad fueron de 0,882 para el coeficiente de Guttman- Rulon

y de 0,879 para el coeficiente Alfa de Cronbach; y para el producto (FX1) fueron de 0,905 para el coeficiente de Guttman- Rulon y 0,908 para el coeficiente Alfa Cronbach. Estos resultados demuestran la validez y la confiabilidad del instrumento.

Procedimiento y análisis para la recolección de los datos

En palabras de Arias, F. (1971), expone que: “En este punto se describen las distintas operaciones a las que serán sometidos los datos que se obtengan, clasificación, registro, tabulación y codificación”. (pág.111). En esta investigación se registraron los datos obtenidos mediante la graficación de los valores logrados, y tabulación de los análisis para su codificación mediante frecuencias y porcentajes de estadísticas descriptivas.

CAPÍTULO IV

PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

Presentación de los Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos a través de la aplicación del instrumento de recolección de datos, los datos se presentan agrupados de acuerdo a los indicadores de la variable considerada en el estudio.

Cada cuadro presenta un análisis cuantitativo de los resultados obtenidos, así mismo se expone en gráficos de sectores; ya que de esta manera se puede apreciar claramente las cifras que dicta la encuesta aplicada a las Profesionales de Enfermería que laboran en la unidad de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas segundo semestre 2010; sobre manifestaciones al estrés laboral a manera de que queden expuestos los signos y síntomas de forma cuantificable.

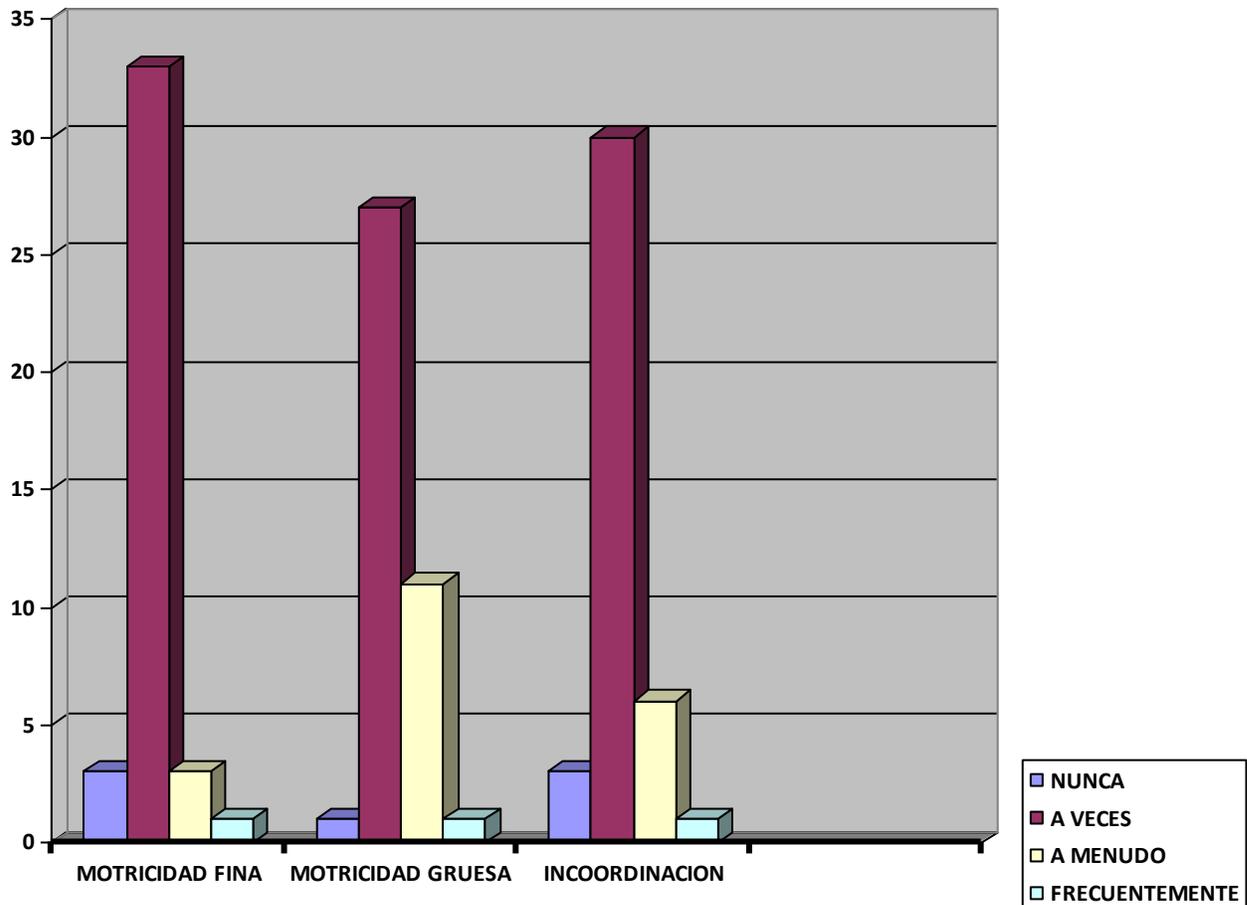
Cuadro N° 1

Distribución de frecuencia de Respuestas Motoras al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”, Caracas, segundo semestre 2010.

REPUESTAS MOTORAS	NUNCA		A VECES		A MENUDO		FRECUENTE MENTE		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
MOTRICIDAD FINA	3	7,5%	33	82,5%	3	7,5%	1	2,5%	40	100%
MOTRICIDAD GRUESA	1	2,5%	27	67,5%	11	27,5%	1	2,5%	40	100%
INCOORDINACIÓN	3	7,5%	30	75%	06	15%	1	2,5%	40	100%
TOTAL	7	5,8%	90	75%	20	16,6%	3	2,5%	120	100%

Gráfico N° 1

Distribución de porcentajes de las Respuestas Motoras al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad clínica de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas, segundo semestre 2010.



En cuanto a las manifestaciones de tipo Motor se evidencia que las Profesionales de Enfermería A veces, presentan reacciones de Motricidad Fina en su mayoría de con una frecuencia de 33, (82,5%), las cuales son un ejemplo de ellas: Tensión muscular en la parte trasera del cuello, Dolores en

la espalda, entre otras. Motricidad Gruesa A veces con una frecuencia de 27, (67,5%), e Incoordinación A veces con una frecuencia de 30, (75%).

Estos resultados reflejan que las Profesionales de Enfermería que laboran en el área de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar "Dr. Carlos Arvelo". Caracas, A veces presentan respuestas al estrés laboral de tipo Motor con una frecuencia de 90, (75%), en su totalidad, lo que refleja en relación a los valores de las opciones Nunca, A menudo, y Frecuentemente solo una minoría del personal Profesional de enfermería expresa reacciones de tipo Motor, A menudo con una frecuencia de 20, (16,6%), en su totalidad, lo que indica la presencia del estrés solo en una pequeña población logrando los Profesionales de enfermería el buen manejo de las respuestas de tipo Motor como reacción al estrés laboral siendo un servicio considerado área crítica.

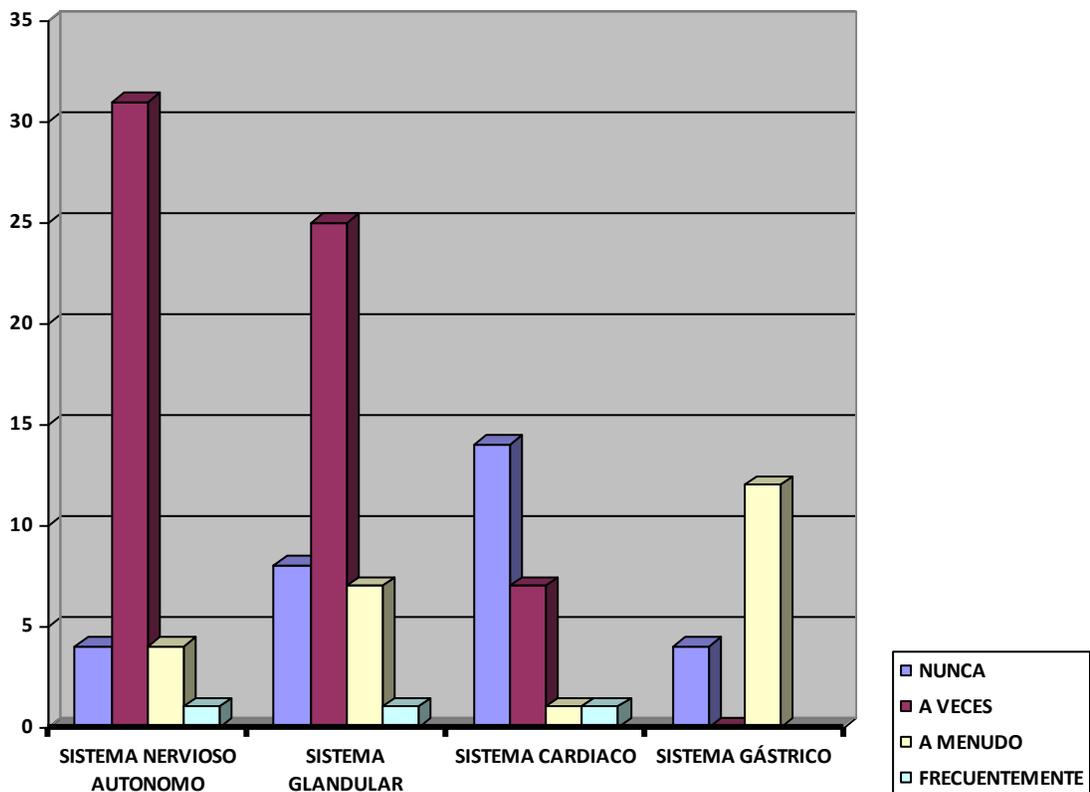
Cuadro N° 2

Distribución de frecuencia de Respuestas Vegetativas al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de Emergencia pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”, Caracas, segundo semestre 2010.

REPUESTAS VEGETATIVAS	NUNCA		A VECES		A MENUDO		FRECUENTE		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO	4	10%	31	77,5%	4	10%	1	2,5%	40	100%
SISTEMA GLANDULAR	8	20%	25	62,5%	7	17,5%	0	-	40	100%
SISTEMA CARDIACO	14	35%	25	62,5%	1	2,5%	0	-	40	100%
SISTEMA GASTRICO	4	10%	21	52,5%	12	30%	3	7,5%	40	100%
TOTAL	30	18,75%	102	63,75%	24	15%	4	2,5%	160	100%

Gráfico N° 2

Distribución de porcentajes de las Respuestas Vegetativas al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad clínica de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas, segundo semestre 2010.



En cuanto a las manifestaciones de tipo Vegetativo se evidencia que las Profesionales de Enfermería A veces, presentan reacciones del Sistema Nervioso Autónomo en su mayoría con una frecuencia de 31, (77,5%), las cuales son un ejemplo de ellas: Movimientos Involuntarios, Temblores, Dificultad Respiratoria, entre otras. Sistema Glandular, A veces con una

frecuencia de 25, (62,5%), Sistema Cardíaco, A veces con una frecuencia de 25, (62,5%), y Sistema Gástrico, A veces con una frecuencia de 21, (52,5%).

Estos resultados reflejan que las Profesionales de Enfermería que laboran en el área de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas, A veces presentan respuestas al estrés laboral de tipo Vegetativas, con una frecuencia de 102, (63,75%), en su totalidad. lo que refleja en relación a los valores de las opciones Nunca, A menudo, y Frecuentemente el Profesional de enfermería no expresa reacciones de tipo Vegetativo, Nunca con una frecuencia de 30, (18,75%). logrando los Profesionales de enfermería el buen manejo de las respuestas de tipo Vegetativo como reacción al estrés laboral siendo un servicio considerado área crítica

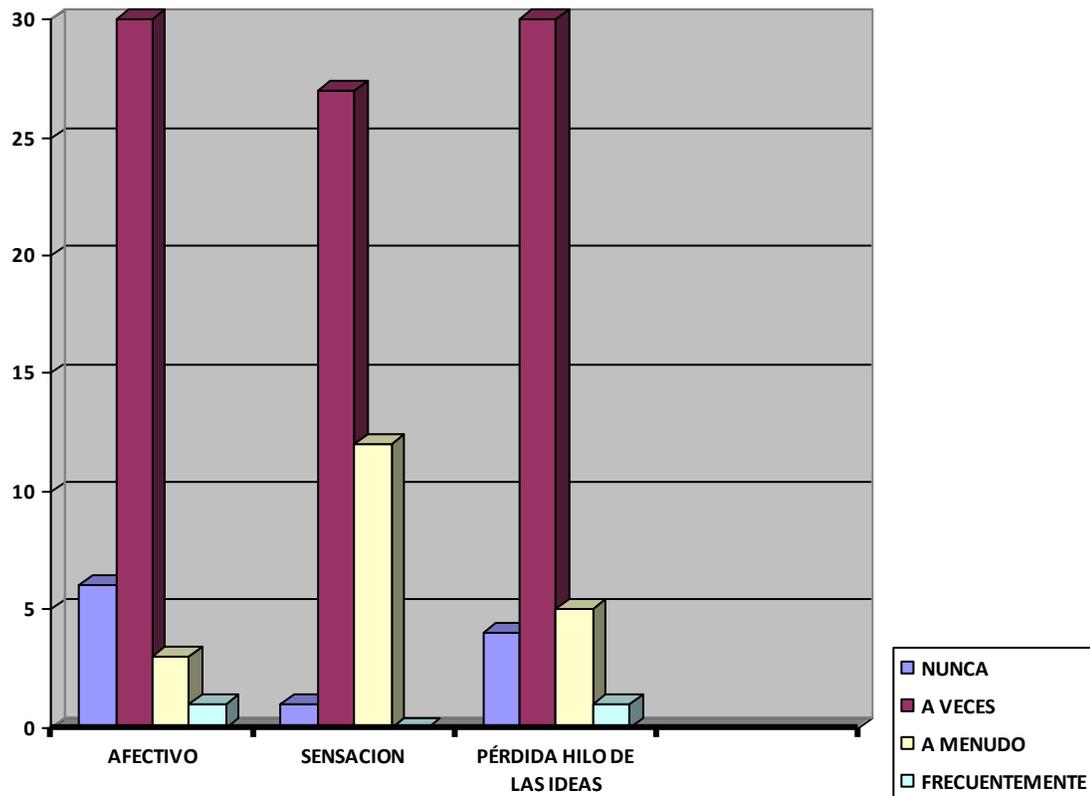
Cuadro N° 3

Distribución de frecuencia de Respuestas Cognitivas al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de Emergencia pediátrica del Hospital Militar "Dr. Carlos Arvelo", Caracas, segundo semestre 2010.

REPUESTAS COGNITIVAS	NUNCA		A VECES		A MENUDO		FRECUENTE MENTE		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
AFECTIVO	6	15%	30	75%	3	7,5%	1	2,5%	40	100%
SENSACION	1	2,5%	27	67,5%	12	30%	0	-	40	100%
PÉRDIDA DEL HILO DE LAS IDEAS	4	10%	30	75%	05	12,5%	1	2,5%	40	100%
TOTAL	11	9,1%	87	72,5%	20	16,6%	2	1,6%	120	100%

Gráfico N° 3

Distribución de porcentajes de las Respuestas Cognitivas al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad clínica de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar "Dr. Carlos Arvelo". Caracas, segundo semestre 2010.



En cuanto a las manifestaciones de tipo Cognitivo se evidencia que las Profesionales de Enfermería A veces, presentan reacciones Afectivas y Perdida del Hilo de las Ideas en su mayoría, con una frecuencia de 30, (75%), las cuales son un ejemplo de ellas: Sentimientos de desilusión o engaño, Deformación del Pensamiento, Incapacidad para concentrarse, Falta

de Memoria, y Olvidos. Sensación, A veces con una frecuencia de 27, (67,5%).

Estos resultados reflejan que las Profesionales de Enfermería que laboran en el área de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas, A veces presentan respuestas al estrés laboral de tipo Cognitivo con una frecuencia de 87, (72, 5%), en su totalidad, lo que refleja en relación a los valores de las opciones Nunca, A menudo, y Frecuentemente solo una minoría del personal Profesional de Enfermería expresa reacciones de tipo Cognitivo, A menudo con una frecuencia de 20, (16,6%), lo que indica la presencia del estrés solo en una pequeña población, logrando los Profesionales de enfermería el buen manejo de las respuestas de tipo Cognitivo como reacción al estrés laboral siendo un servicio considerado área crítica.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En el siguiente capítulo se presenta las conclusiones y recomendaciones consideradas pertinentes para la solución de la problemática encontrada y en respuestas a los objetivos propuestos en este estudio.

CONCLUSIONES

Con base en el análisis e interpretación de los resultados obtenidos se puede concluir que:

En relación a las Respuestas Motoras: las Profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad Clínica de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas, solo una pequeña población A menudo con una frecuencia de 20, (16,6%), en su totalidad presenta reacciones de tipo Motor logrando los Profesionales de Enfermería el buen manejo de las Respuestas Motoras como reacción al estrés laboral siendo un servicio considerado área crítica.

En relación a las Respuestas Vegetativas: las Profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad Clínica de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas, no presentan reacciones de tipo Vegetativo, Nunca con una frecuencia de 30, (18,75%). logrando los Profesionales de Enfermería el buen manejo de las Respuestas de tipo Vegetativo como reacción al estrés laboral siendo un servicio considerado área crítica.

En relación a las Respuestas Cognitivas: las Profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad Clínica de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas, solo una minoría del personal Profesional de Enfermería expresa reacciones de tipo Cognitivo, A menudo con una frecuencia de 20, (16,6%), lo que indica la presencia del estrés solo en una pequeña población, logrando los Profesionales de Enfermería el buen manejo de las Respuestas de tipo Cognitivo como reacción al estrés laboral siendo un servicio considerado área critica.

El servicio de Emergencia Pediátrica exige profesionales capacitados para laborar bajo tensión, ya que por ser un área critica se manejan actividades de urgencia donde se expone la vida del usuario; en virtud de prestar mejor calidad de servicio la presente investigación indaga sobre el estrés laboral de los Profesionales de Enfermería que allí laboran para lo cual quedan expuestas las manifestaciones de tipo Motor y Cognitivas en una minoría de la población demostrado mediante análisis estadístico concluyendo en el buen manejo de las Respuestas al estrés laboral por parte de las Profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas segundo semestre 2010.

RECOMENDACIONES

Sobre la base de los resultados y las conclusiones obtenidas, las investigadoras realizan las siguientes recomendaciones:

El afrontamiento del estrés laboral radica muchas veces en la posibilidad de controlar los agentes estresores externos, aunque generalmente estos no dependen exclusivamente de un solo individuo por lo que la mejor forma de enfrentarse al estrés laboral requiere de una lucha conjunta entre los miembros de la organización lo cual permitirá la solución más rápida de este trastorno de adaptación de los individuos.

De las referidas al Personal de Enfermería:

- Distribuir información al personal de enfermería referido a las funciones referentes a su cargo.
- Planificar las actividades laborales a fin de darle al factor tiempo el mejor uso posible, evitando la realización de trabajos apresurados.
- El personal de enfermería debe integrarse y unir esfuerzos para estar capacitados en el tema estrés laboral, organizándose jornadas de esparcimiento y eventos mediante los cuales se forman unidades educativas, y de esta manera el mismo profesional se convierte en el primero en ocuparse de la prevención para así brindarla al público.
- El personal de enfermería debe mantener una comunicación asertiva que le permita buenas relaciones interpersonales y con ello mejor rendimiento laboral.

De las referidas a los individuos:

- Detención del pensamiento. Modificación de pensamientos, sustituyéndolo por otros positivos y dirigidos al control de la situación:

Asistir a:

- Técnicas de relación física
- Técnicas de control de respiración
- Técnica de relación mental
- Desarrollo de la autoestima
- Entrenamiento de habilidades sociales
- Técnicas de solución de problemas
- Técnicas a autocontrol.

- Elabore una lista de sus tareas por orden de importancia y establezca un horario al principio de cada día
- Tómese breves descansos, con intervalos regulares a lo largo del día. Haga una relajación breve, estírese, respire profundo y tranquilamente durante 2 ó 3 minutos cada hora.
- Vigile su postura su cuerpo debe encontrarse bien apoyado.
- Consuma alimentos sanos. Limite la cantidad de estimulantes y toxinas (como cafeína, alcohol, tabaco, dulces) que ingiere cada día.
- Acuéstese por lo menos media hora antes de lo habitual y levántese un cuarto de hora antes de lo necesario. Establezca y realice ejercicios estimulantes por la mañana

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arcia, D; Marrero, G, y Salazar, D. (2006). Estrés laboral en las profesionales de enfermería del hospital “Dr. Jesús Angulo Rivas. Anaco Estado Anzoátegui. Trabajo Especial de Grado para optar al título de Licenciado en enfermería. Escuela de Enfermería Facultad de Medicina. Caracas-Venezuela.
- Arias, F. (1971). Introducción a la Técnica de Investigación en psicología. Editorial Trillas. México.
- Arreaza, R. (1987). Modulo de Concentración de Enfermería en Áreas Críticas. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. U. C. V. Caracas – Venezuela.
- Barrillas, G. (2003). Estrés Laboral en el equipo de Enfermería que labora en el área crítica del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” – Caracas. Trabajo Especial de Grado para optar al título de Licenciado en Enfermería. Escuela de enfermería. Facultad de Medicina. Caracas-Venezuela.
- Benavides, F, y Ruiz, C. (1997). Psicología y Salud. Editorial Mc Gran Hill Interamericana. Barcelona-España.
- Blanco, G. (2001). Estrés Laboral y Salud en profesionales de Enfermería Instrumentista. Trabajo de Ascenso para optar a la categoría de Asistente. Escuela Salud Pública. Facultad de Medicina, U. C. V. Caracas-Venezuela.
- Buceta, J. M. (1986). Tratamiento del estrés un enfoque comportamental. Editorial Alhambra. Madrid-España.

Canino, E; Groeger, C, y Robles, J. (1994). Adaptación del cuestionario de excitabilidad individual, confiabilidad. Análisis de ítems y estructura factorial. Revista Argos. 19: Mayo- Junio.

Carmona, M; Chacón, E; Guareguan, M; Malave, A, y Muñoz, E. (2007). Factores desencadenantes del Estrés Laboral en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti". Barcelona. Estado Anzoátegui. Trabajo Especial de Grado para optar al título de Licenciado en Enfermería, Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina. Caracas-Venezuela.

Carmona, A, y Rodríguez, M. (2003). El estrés del equipo de enfermería en la Unidad de Emergencia Neonatal del Hospital Materno Infantil "Dr. Pastor Oropeza". Caracas. Trabajo Especial de grado para optar al título de licenciado en enfermería. Escuela de enfermería. Facultad de Medicina. Caracas-Venezuela.

Cedeño, M, y Gutiérrez, L. (2003). Estrés Laboral de los profesionales de enfermería en la Unidad de Emergencia del Hospital Industrial "San Tomé". Estado Anzoátegui, en el segundo semestre del año 2002. Trabajo especial de grado para optar al título de Licenciado en Enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Caracas- Venezuela.

Coa, S; Mendoza, S, y Velázquez, M. (2001). Demanda, capacidad de decisión y apoyo social del profesional de Enfermería en la Unidad de Emergencia del Hospital Universitario "Dr. Luis Razetti". Barcelona. Estado Anzoátegui. Trabajo Especial de grado para optar al título de Licenciado de Enfermería. Escuela de enfermería. Facultad de Medicina. Caracas-Venezuela.

Constitución Bolivariana de Venezuela. (1999). Art. 85.

Chirino, L; Grimaldo, J, y Rojas, P. (2004). Estrés Laboral que presentan los profesionales de enfermería que trabajan en la unidad de Emergencia del hospital “Clínicas Caracas”, durante el primer semestre del año 2005. Caracas. Trabajo especial de grado para optar al título de licenciado en enfermería., Escuela de enfermería facultad de medicina. Caracas-Venezuela.

Mosby Diccionario de Medicina. Editorial Océano. 5ta. Edición. Barcelona-España.

Federación Iberoamericana de Enfermería en Urgencias y Emergencias (IBAMEVE). (2006).

Feldman, L; Chacón, G; Carrasquel, N, y Garcia, L. (1995). Proyecto Mujer-Trabajo. Proyecto financiado por el Decanato de investigación de la Universidad Simón Bolívar. Caracas.

Fernández, M. E. (1999). Revista Rol de Enfermería. Ediciones Harcourt. S.A. Madrid – España.

Fermín, Y. (2008). Estrés Laboral y su relación con el síndrome de Burnout en el profesional de enfermería. Hospital “Dr. José María Vargas”. Caracas. Trabajo especial de grado para optar al título de Licenciado en Enfermería. Escuela de enfermería. Facultad de Medicina. Caracas – Venezuela.

Gandara, J. (1998). Unidades Críticas. (Documento en Línea). Disponible en: [http//. www. Cgeson.gob.mx/dowloands/contraloría.consulta.com](http://www.Cgeson.gob.mx/dowloands/contraloría.consulta.com). Extraído el 16 de Junio del 2010.

Hurtado, J. (1998). Metodología de la Investigación. Hollística. 2da. Edición Editorial Sypal.

Ivancevich, J. (1992). Estrés y trabajo una Perspectiva General. 2da. Edición. Editorial Trillas. Mexico.

Lazarus, R, y Folkman, S. (1986). Estrés y Procesos Cognitivos. Ediciones Roca S.A. Barcelona – España.

Ley del Ejercicio Profesional de Enfermería. Gaceta Oficial. (2005).

Ley Orgánica del Trabajo. (2001). Art.185.

Ley Organica de Prevencion, Condición y Medio Ambiente del Trabajo. (2005). Art. 59.

Lombardi, M. A. (2001). Síndrome de Burnout en el equipo de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Universitario de Caracas. Trabajo de Investigación realizado por la Dra. Especializada en Psiquiatría. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Caracas – Venezuela.

Myers, D. (1998). Psicología. 5ª Edición. Editorial Mc Graw-Hill. Barcelona – España.

Navarredonda, A. B. (1993). Psicología Básica. Introducción al estudio de la conducta humana. Editorial Eudema. Madrid-España.

Organización Internacional del Trabajo. (2009).

Peiro, J. M. (1993). Desencadenantes del Estrés Laboral. Editorial Eudema. Madrid – España.

Piña, E. (2002). Estrés Laboral y efectos referidos en el profesional de enfermería. Medicina II. Hospital Universitario de Caracas. Trabajo de Investigación realizado por la Licenciada en Enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Caracas – Venezuela

Piña, E, y Castillo, M. (1995). Concentración Clínica Enfermería en áreas críticas. Segunda Versión. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Caracas – Venezuela.

Proehl, J. (2001). Procedimientos en Enfermería de Urgencias. 2ª. Edición. Editorial Eudema. Madrid – España.

Reglamento de Emergencia y Medicina Crítica. (1993). Art. 1 y 2.

Sarason, I. (1996). Psicología Anormal. 7ª Edición. Editorial Cámara Nacional de Industria.

Sánchez, P. (2003). Comunidad encerrada en el Hospital Militar “Dr. Luis Díaz Soto”. Cuba. Trabajo especial de grado para optar al título de Licenciado en Enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Caracas – Venezuela.

Selye, H. (1985). Síndrome General de Adaptación. Ediciones Roca. S.A. Barcelona – España.

Troch, A. (1982). El estrés y la personalidad. Editorial Herder. Barcelona – España.

Tamayo, M. (2005). Proceso de la Investigación Científica. 4ª Edición. Editorial Limusa. México.

ANEXOS

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA DEFENSA
DIRECCION DE SANIDAD DE LA FUERZA ARMADA NACIONAL
HOSPITAL MILITAR “Dr. CARLOS ARVELO”.

DIRIGIDO A: Cnel. Valera Rosalba Jefa del Departamento de Enfermería del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas.

ASUNTO: Autorización para realizar estudio académico (Encuesta) sobre estrés laboral, en servicio de Emergencia Pediátrica, segundo semestre 2010.

CUIDADANAS: Centeno Marisabel, y Romero Detty.

T.S.U. en Enfermería, del servicio: Emergencia Pediátrica.

Tenemos el agrado de dirigirnos a Cnel. Valera Rosalba Jefa del Departamento de Enfermería del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”. Caracas, con motivo de solicitar su apoyo en la realización de una actividad académica, titulada: Estrés laboral en las Profesionales de Enfermería que laboran en el área de Emergencia Pediátrica de la presente institución.

Se trata de un cuestionario conformado por 51 ítems, correspondientes a manifestaciones signos y síntomas como respuestas al estrés laboral, el cual será aplicado a las Profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Emergencia Pediátrica del año 2010; para ser utilizado como instrumento del Trabajo especial de grado presentado como requisito parcial para optar al título de Licenciado de Enfermería cuyo objetivo se encuentra enfocado a Determinar las manifestaciones del estrés laboral en las Profesionales de Enfermería que allí laboran; ya que observamos con preocupación que muchas de las actividades laborales en un área crítica que implican tensión emocional en un individuo se convierten en un factor determinante del estrés laboral y este puede afectar su salud física y mental y con ello el rendimiento laboral.

Es así que ante esta inquietud de relevante importancia y como Profesionales de Enfermería de esta institución seleccionamos este estudio que

más que una investigación es una actividad que servirá de medio educativo e informativo al personal de enfermería que allí labora y con ello mejoras en la calidad de atención de enfermería.

Apreciamos la colaboración que nos puedan brindar en mejoras de la atención de Enfermería.

Atentamente:

Cnel. Valera Rosalba Jefa del
Departamento de Enfermería
Hospital Militar "Dr. Carlos Arvelo". Caracas.

Autoras:

Centeno, M.

Romero, D.

CARACAS, JULIO 2010.

INSTRUMENTO
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA

DATOS PERSONALES

NOMBRES: _____

APELLIDOS: _____

EDAD: _____

SEXO: F _____ M _____

ESTADO CIVIL: SOLTERO: ___ CASADO: ___ CONCUBINATO ___

DIVORCIADO ___ VIUDO ___

NUMERO DE HIJOS: _____

DEPENDEN DE USTED: SI _____ NO _____ CUANTOS _____

SITUACION LABORAL: FIJO ___ CONTRATADO ___ SUPLENTE ___

TURNO DE TRABAJO: MAÑANA ___ TARDE ___ NOCHE ___

TRABAJA EN OTRA INSTITUCION: SI ___ NO ___ TURNO ___

CANTIDAD DE HORAS TRABAJAS AL DIA _____

GRADUADO HACE CUANTO TIEMPO: _____

EJERCIENDO: TIEMPO _____

UNIDAD CLINICA DONDE TRABAJA: _____

TIEMPO EN ESA UNIDAD: _____

A continuación se presenta un listado de diferentes conductas y reacciones que pueden aparecer en un momento dado. Lea con atención y verifique con exactitud con qué frecuencia ha observado en usted mismo las reacciones o manifestaciones indicadas.

Marque su respuesta con X.

**ASEGURESE DE HABER RESPONDIDO TODAS LAS PREGUNTAS Y
GRACIAS POR SU COLABORACION**

	NUNCA	A VECES	A MENUDO	FRECIENTE MENTE
1: TENDENCIA A LOS CALAMBRES				
2: PERTURBACIONES DEGESTIVAS				
3: SOÑAR DESPIERTO DISTRAIDO				
4: SEQUEDAD EN LA BOCA				
5: RESPIRACION ENTRECORTADA				
6: RODILLAS DEBILES EN DETERMINADAS SITUACIONES.				
7: TARTAMUDEO				
8: SENSACION DE QUE “esto es demasiado para Mi”.				
9: SENTIRSE TENSO				
10: EXCESIVA SUDORACION				
11: DOLOR EN LA NUCA Y HOMBROS				
12: NO SABER ESCUCHAR				

13: INCAPACIDAD PARA RELAJARSE				
14: INTERRUPCION DEL PENSAMIENTO, DE LAS IDEAS.				
15: ESTREMECIMIENTO DE DETERMINADAS AREAS DEL CUERPO				
16: OLVIDAR, NO SABER DONDE SE HA COLOCADO ALGO, SELECCIONAR ERRONEAMENTE, OIR ERRONEAMENTE.				
17: ARITMIAS CARDIACAS, PALPITACIONES IRREGULARES.				
18: SENSACION DE MIEDO				
19: TAQUICARDIA				
20: RAPIDO AGOTAMIENTO FISICO				
21: FOTOSENSIBILIDAD, MUY SENSIBLE A LA LUZ				
22: FALTA DE APETITO				

23: RUBORIZARSE				
24: DOLOR EN LA ESPALDA Y RIÑONES				
25: PERDER EL HILO DE LA IDEAS				
26: ARDOR EN EL ESTOMAGO. ACIDEZ				
27: PERTURBACIONES GASTRICAS				
28: TEMBLOR DE PÁRPADOS				
29: FALTAS REPENTINAS DE MEMORIAS				
30: MAL HUMOR DEPRESIVO				
31: INTRANQUILIDAD INTERIOR				
32: FRECUENTES GANAS DE ORINAR				
33: DOLOR O TENSION EN EL PECHO				
34: PINCHAZOS EN EL CORAZON				
35: ASUSTARSE				
36: DOLORES AL MOVERSE				
37: ESCALOFRIOS O CALORES REPENTINOS				

38: IDEAS FIJAS O RECURRENTES				
39: MANOS O PIES FRIOS				
40: TEMBLOR EN TODO EL CUERPO				
41: DISTRACCION FACIL				
42: DOLOR EN BRAZOS Y PIERNAS				
43: PERTURBACIONES DEL SUEÑO				
44: DOLOR DE CABEZA POR AMBOS LADOS				
45: SIEMPRE EL MISMO CIRCUITO DE IDEAS ANTES DE DORMIRSE.				
46: TEMBLOR AL ELEVAR CARGAS NORMALES				
47: CAVILAR, PENSAR DARLE VUELTAS A LAS COSAS.				
48: DESPERTARSE MUY FATIGADO				
49: DIFICULTADES PARA CONCENTRARSE				
50: "HUIDAS DE IDEAS".				
51: SENSACION DE VERTIGO				