

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN
Y TECNOLOGÍA MÉDICA
UNIDAD DE POSTGRADO**



**FACTORES QUE GENERAN ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE
TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA. HOSPITAL
DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.**

POSTULANTE : Lic. LUCY CELIA CHOQUE CRUZ

TUTORA : Lic. M. Sc. DELIA LAURA TICONA

**Tesis de grado presentada para optar al título Magister Scientiarum en
Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva**

LA PAZ – BOLIVIA

2019

DEDICATORIA

A mis padres a quienes amo mucho por su dedicación y apoyo constante a mis más preciados amores Anael y Andrea por su inmenso cariño y tiempo que me dan para realizar este trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTOS

- A Dios todo poderoso, por la fuerza y motivación que infunde en mi persona y me da fortaleza para seguir creciendo.
- Agradecimiento profundo la unidad de postgrado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica de la Universidad Mayor de San Andrés por acogerme en sus aulas y darme la posibilidad de poder realizar mi Maestría.
- A mi tutora Lic. M. Sc. Delia Laura Ticona, por su orientación, colaboración y paciencia en la realización de este trabajo.
- A todo el personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría por toda la colaboración que me brindaron.

ÍNDICE GENERAL

	PAGINA
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES.....	2
2.1. Antecedentes Internacionales.....	2
2.2. Antecedentes Nacionales.....	10
III. JUSTIFICACIÓN	11
IV. MARCO TEÓRICO.....	12
4.1. MARCO CONCEPTUAL	12
4.1.1. Estrés	12
4.1.2. Definición del estrés	13
4.1.3. Síntomas físicos y psicológicos	15
4.1.4. Factores psicosociales	17
4.1.5. Estrés laboral.....	22
4.1.6. Burnout o síndrome de quemarse por el trabajo.....	25
4.1.7. Prevención del estrés	26
4.2. MARCO REFERENCIAL.....	33
4.2.1. Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría	33
V. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	36
VI. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	37
VII. OBJETIVOS	38
7.1. Objetivo general	38
7.2. Objetivos específicos	38

VIII. DISEÑO METODOLÓGICO	39
8.1. Tipo de estudio.....	39
8.2. Población y lugar.....	39
8.3. Muestra	39
8.4. Criterios de selección	40
8.4.1. Criterios de inclusión	40
8.4.2. Criterios de exclusión	40
8.5. Variables	40
8.5.1. Variable dependiente.....	40
8.5.2. Variable independiente	41
8.6. Técnicas y procedimientos.....	46
8.6.1. Instrumento de recolección de datos	46
8.6.2. Técnica de recolección, tabulación y análisis de datos	46
8.7. Aspectos éticos	46
IX. RESULTADOS	47
XI. CONCLUSIONES.....	64
XII. RECOMENDACIONES	65
XIII. BIBLIOGRAFÍA.....	67
XIV. ESTRATEGIAS PARA AFRONTAR EL ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL DE NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA.....	74
Anexos	90

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	PÁGINA
GRÁFICO N.º 1. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	47
GRÁFICO N.º 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN SEXO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	48
GRÁFICO N.º 3. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	49
GRÁFICO N.º 4. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL NIVEL DE ESTUDIO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	50
GRÁFICO N.º 5. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ANTIGÜEDAD O TIEMPO ESTIMADO QUE TRABAJO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	51
GRÁFICO N.º 6. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE TURNO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	52

GRÁFICO N.º 7. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	53
GRÁFICO N.º 8. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL, EL ESTRÉS REPERCUTE EN EL CAMPO LABORAL DE LA ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ 2018.....	54
GRÁFICO N.º 9. EN CASO DE QUE SU RESPUESTA SEA SI SEÑALE EN QUE ASPECTO REPERCUTE EL ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	55
GRÁFICO N.º 10. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL ESTRÉS QUE PRESENTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	56
GRÁFICO N.º 11. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL TIPO DE ALIMENTACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	57
GRÁFICO N.º 12. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL, EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SE ESTRESA CON FACILIDAD EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	58
GRÁFICO N.º 13. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE FACTORES QUE CAUSAN ESTRÉS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA	

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR.
OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....59

GRÁFICO N.º 14. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL, SEGÚN FACTORES QUE
GENERAN ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA
EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL
NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....60

GRÁFICO N.º 15. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ACTIVIDAD QUE
REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA DISMINUIR SU ESTRÉS
EN LA UTIP DEL HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ,
2018.....61

GRÁFICO N.º 16. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL TRABAJA EN OTRO
LADO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE TERAPIA INTENSIVA
PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ,
2018.....62

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO N° 1 CARTAS.....	91
ANEXO N° 2 FORMULARIO DE ENCUESTA.....	92
ANEXO N°. 3 CUADROS.....	95
ANEXO N° 4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	112
ANEXO N° 5 PRESUPUESTO.....	113

ÍNDICE DE CUADROS

PÁGINA

CUADRO N.º 1. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	96
CUADRO N.º 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN SEXO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	97
CUADRO N.º 3. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	98
CUADRO N.º 4. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL NIVEL DE ESTUDIO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	99
GRÁFICO N.º 5. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ANTIGÜEDAD O TIEMPO ESTIMADO QUE TRABAJO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	100
CUADRO N.º 6. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE TURNO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	101

CUADRO N.º 7. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	102
CUADRO N.º 8. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL, EL ESTRÉS REPERCUTE EN EL CAMPO LABORAL DE LA ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ 2018.....	103
CUADRO N.º 9. EN CASO DE QUE SU RESPUESTA SEA SI SEÑALE EN QUE ASPECTO REPERCUTE EL ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	104
CUADRO N.º 10. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL ESTRÉS QUE PRESENTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	105
CUADRO N.º 11. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL TIPO DE ALIMENTACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	106
CUADRO N.º 12. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL, EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SE ESTRESA CON FACILIDAD EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....	107
CUADRO N.º 13. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE FACTORES QUE CAUSAN ESTRÉS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA	

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR.
OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....108

CUADRO N.º 14. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL, SEGÚN FACTORES QUE
GENERAN ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA
EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL
NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.....109

CUADRO N.º 15. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ACTIVIDAD QUE
REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA DISMINUIR SU ESTRÉS
EN LA UTIP DEL HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ,
2018.....110

CUADRO N.º 16. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL TRABAJA EN OTRO
LADO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE TERAPIA INTENSIVA
PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ,
2018.....111

ACRÓNIMOS

- **UTIP:** Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica
- **UTI:** Unidad de Terapia Intensiva
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud
- **CIE:** Consejo Internacional de Enfermería
- **OIT:** Organización Internacional del Trabajo
- **SCISP:** Servicio Corporativo Interamericano de Salud Pública
- **SEDES:** Servicio Departamentales de Salud
- **DILOS:** Directorio Local de Salud

RESUMEN

El presente estudio denominado “factores que generan estrés en el personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018.” Trata sobre los factores que generan estrés en el personal de enfermería ya que se encuentran sometidas a diversas situaciones que pueden generar estrés laboral, con repercusiones en la salud.

Objetivo: Determinar los factores que generan estrés en el personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018.

Materiales y métodos: El estudio es de tipo, cuantitativo, descriptivo, transversal el universo de estudio conformado por 28 Licenciadas (os) y auxiliares de Enfermería, para obtener la información se aplicó un cuestionario el cual fue procesada y cuantificada estadísticamente, a través del programa Microsoft Excel.

Resultados: Del 100% de personal de enfermería, 39% se encuentra entre las edades de 31 a 45 años, 96% corresponde al sexo femenino, 50% son casados, 36% son Licenciadas en enfermería, 54% tienen una antigüedad en su trabajo de 1 a 5 años, el 21% corresponde al turno mañana, asimismo se realizó la pregunta si el estrés repercute en su campo laboral, 86% respondió en forma afirmativa, en qué casos repercute el estrés, 41% refirió que en las relaciones interpersonales con el equipo de salud, en las alteraciones físicas, el 21% presenta cansancio y/o sueño, alteraciones psicológicas, un 71% se estresa algunas veces, en los factores que le causa estrés al personal de enfermería, el 28% respondió sobrecarga de trabajo y el 67% se estresa con los ruidos.

Conclusiones: El factor generador de estrés repercute en el entorno laboral del personal de enfermería por las malas relaciones interpersonales con el equipo de salud, seguido de sobrecarga de trabajo que genera el cansancio físico y mental

Palabras clave: Factores estresantes, personal de enfermería, alteraciones físicas y psicológicas.

ABSTRACT

The present study called "factors that generate stress in the nursing staff working in the Pediatric Intensive Care Unit of the Dr. Ovidio Aliaga Uría Children's Hospital, La Paz, 2018." It deals with the factors that generate stress in the personnel of nursing since they are subjected to various situations that can generate work stress, with repercussions on health. The purpose is to obtain better health conditions, an attention with quality and warmth in your work area.

Objective: To determine the factors that generate stress in the nursing staff working in the Pediatric Intensive Care Unit of the Dr. Ovidio Aliaga Uría Children's Hospital, La Paz, 2018.

Materials and methods: The study is of a quantitative, descriptive, cross-sectional study universe made up of 28 Bachelor's and Nursing assistants, to obtain the information a questionnaire was applied which was processed and quantified statistically, through the Microsoft Excel program.

Results: Of 100% of nursing staff, 39% are between the ages of 31 to 45 years, 96% are female, 50% are married, 36% are licensed in nursing, 54% have seniority in their work from 1 to 5 years, 21% corresponds to the shift tomorrow, also the question was asked whether stress affects their work field, 86% answered affirmatively, in which cases the stress is reflected, 41% said that in interpersonal relationships with the health team, in the physical alterations, 21% have fatigue and / or sleep, psychological alterations, 71% are stressed at times, in the factors that cause stress to the nursing staff, 28% responded to overload of work and 67% are stressed with noise.

Conclusions: The factor that generates stress affects the work environment of the nursing staff due to poor interpersonal relationships with the health team, followed by work overload that generates physical and mental fatigue in the person, at the same time decreases the capacity in the performance of nursing functions.

Keywords: Stressors, nursing staff, physical and psychological alterations.

I. INTRODUCCIÓN

El estrés ha sido considerado una causa de enfermedad profesional. Diversos estudios muestran que uno de los grupos más afectados por el estrés en su trabajo diario es el de los profesionales de enfermería. Entidades internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) han reconocido la importancia del trabajo de enfermería en el campo de la salud, al tiempo que han identificado condiciones de trabajo inadecuadas que afectan a esta población. El incremento de la carga laboral, la pérdida de seguridad laboral, la falta de suministros para la prestación de servicios, los bajos salarios, la falta de recursos humanos de enfermería, sobrecarga laboral, cansancio y agotamiento físico-mental son factores que generan estrés en este grupo de trabajadores. ⁽¹⁾

De todos estos factores se puede observar que el estrés se ha convertido en un problema que presenta nuestra sociedad, debido a que tiene complicaciones en la salud en lo físico, psicológico y social, de quienes la padecen, se puede presentar de un estado estable a uno crítico, dependiendo en la situación que se encuentre la persona en su área laboral y los factores que provocan el estrés, causado las ausencias de trabajo, malos entendidos entre compañeras, y no brindado una buena atención con calidad y calidez en su servicio o área de trabajo.

Del grupo de profesionales del área de salud, la profesional de enfermería está sometido a un elevado riesgo de sufrir estrés por múltiples factores. Particularmente la enfermera que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica ya que está sometida a muchas tensiones emocionales provenientes del medio ambiente, relacionados por el medio de trabajo, demandas del usuario y cuidados especiales pediátricos.

Considerando todo lo anterior, se observó la necesidad de realizar este trabajo a fin de identificar los principales factores productores de estrés en el personal de enfermería.

II. ANTECEDENTES

2.1. Antecedentes Internacionales

En los antecedentes internacionales referidos al estrés en el área de enfermería se encontró varios estudios, donde cada autor dio a su estudio un enfoque diferente.

1. Universidad de Oriente Núcleo de Bolívar, Departamento de Enfermería Venezuela, Harlem Gabriela Barrios Lamar, realizó una investigación de “estrés en el personal de enfermería del área emergencia de adultos, en el Hospital Ruíz y Páez, Ciudad Bolívar, año 2010”. Llegando a conclusiones que permitieron el desarrollo de un estudio descriptivo, prospectivo y transversal, en una población de 44 enfermeros (as), representado por 32 mujeres (70,45%) y 12 hombres (27,27%). Entre los resultados más significativos, se evidencio que el (100%) del personal de enfermería presenta estrés; En cuanto a los estresores predominantes fueron el exceso de calor, las interrupciones, la sobrecarga de trabajo y por último la inseguridad y el miedo a cometer errores, en relación con las respuestas fisiológicas encontradas, siendo el más común dolor con rigidez en la espalda y de las respuestas psicológicas la más significativa fue la ansiedad. ⁽²⁾
2. Universidad Autónoma de Querétaro, México 2011, Lic. Alberto Andrade Espino realizó una tesis sobre, “Factores que condicionan estrés en el personal de enfermería” la metodología de su estudio fue descriptivo, transversal, cuantitativo y comparativo, con una muestra de 141 sujetos de ambos géneros (con edades desde los 25 hasta los 54 años de edad), en los resultados, los estresores, intra-personales obtuvieron los valores más altos de estrés, debido al aumento en la frecuencia de conflicto con compañeros de trabajo. Para los estresores inter-personales, las enfermeras lo calificaron como extremadamente estresante, al considerar su ambiente laboral como conflicto, los cambios en las condiciones físicas de trabajo resultaron con los niveles más bajos, asimismo en los estresores extra-personales, la necesidad de trabajar en otra institución fue identificada como extremadamente

estresante y los cambios significativos que se presentan en el número de reuniones familiares fueron calificados como poco estresantes. ⁽³⁾

3. Ciencia y Enfermería XXI Lic. Carmen Luz Muñoz Zambrano realizó una investigación en el año 2015 sobre “Impacto en la salud mental del enfermera (o) que otorga cuidados en situaciones estresantes”. Realizando un estudio no experimental, transversal, descriptivo a 70 Enfermeras (os) que trabajan en Unidades de Paciente Crítico y Oncológico en la Ciudad de Antofagasta, Chile, a través de un instrumento auto administrado, escala “Nursing Stress Scale”. Donde los resultados obtenidos fueron que, de las 34 situaciones estresantes aplicadas, el 48.5% de las/los Enfermeras (os) obtuvieron puntaje mayor a 34 puntos, siendo los de mayor frecuencia, observar el sufrimiento del usuario 68,2%; realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas al usuario 57,6%; tener que realizar tareas no relacionadas con la Enfermería 56,1% e insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo de la unidad 53%. Conclusión: El 48.5% de las (los) Enfermeras (os) generan algún grado de estrés, ya que otorgar cuidados en situaciones estresantes provoca impacto en la salud mental, viéndose afectados principalmente el ambiente psicológico, social y finalmente el ambiente físico. ⁽⁴⁾
4. Universidad de las Américas Facultad de Ciencias Sociales, Lic. Ximena Dávila Guerrero, realizó una tesis en el año 2014 México sobre “Estrés en el personal de enfermería que trabaja en emergencias”. Las herramientas que se utilizaron en esta investigación fueron encuestas y entrevistas, los resultados de la investigación señalan que existe estrés laboral en los colaboradores, el mismo que afecta en su desempeño. Entre los principales factores que afectan están las jornadas laborales extendidas, no cumplir con el horario establecido, la misma que causa agotamiento y cansancio en los colaboradores, lo que les lleva a disminuir su productividad. ⁽⁵⁾
5. Universidad Central de Venezuela 2004, Escuela de Enfermería, Lic. Elizabeth Piña realizó la siguiente investigación, “El estrés del personal de enfermería que labora en las áreas de emergencias de los hospitales: Distrital de Bejuma

y en la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera (C.H.E.T.) del Estado de Carabobo”, el presente estudio de tipo descriptivo, transversal y comparativo. Se realizó con una población de 87 personas distribuidas entre profesionales y auxiliares correspondientes a los cuatro turnos laborales, al cual se le ha agregado un cuestionario de datos sociodemográficos. Los resultados demuestran que en ambos grupos las edades medias están por encima de los 34 años. La antigüedad laboral supera los 14 años según valores de la media, el grupo más vulnerable fue de las auxiliares. ⁽⁶⁾

6. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Enfermería 2017, Medina Espinoza Ana Leonor realizó una investigación de “Factores asociados al estrés laboral en el personal de Enfermería del área de emergencia y unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil.” Llegando a la conclusión que permite el desarrollo de un estudio descriptivo con enfoque prospectivo, diseño transversal. La población fue de veinte profesionales y no profesionales de Enfermería que trabajan en el área de emergencia y unidad de cuidados intensivos. El instrumento fue un cuestionario con preguntas politómicas mediante la técnica de la encuesta, se obtuvieron los siguientes resultados: El 40% de las Enfermeras son jóvenes y están expuestos a factores estresantes por las condiciones del trabajo, el 80% es de sexo femenino, el 25% de las personas siempre perciben la carga laboral, el 70% se enfrentan a las exigencias de los supervisores, falta de apoyo de los coordinadores y no tienen turnos rotativos. El 65% a veces tienen el material para realizar procedimientos seguros. La mayoría del personal encuestado sintió dolores musculares (57%) y desmotivación (45%) en el cargo de licenciados de Enfermería. Se concluye que los múltiples factores estresantes del entorno laboral una de ellas es la sobrecarga de trabajo que genera el cansancio físico y mental en la persona, a la vez disminuye la capacidad en el desempeño de las funciones de Enfermería. ⁽⁷⁾

7. Portugal en el año 2011 Vitor Manuel Costa Pereira Rodrigues realizo una investigación sobre “Factores generadores de estrés en enfermeros en Unidades de Terapia Intensiva” Se trata de un estudio de tipo descriptivo y transversal, en total la muestra fue constituida con 235 enfermeros pertenecientes a dos unidades de terapia intensiva de la ciudad del Porto (Portugal), con el objetivo de conocer algunos factores generadores de estrés de enfermeros que trabajan en unidades de terapia intensiva. En la recolección de datos se utilizó: 1) un cuestionario de auto llenado (para las variables sociodemográficas, para los aspectos físicos del servicio y para las variables relacionadas con el contexto de trabajo); 2) la Escala de las Relaciones Interpersonales en el Trabajo; y 3) la Nurse Stress Índex. Se identificó que los enfermeros en inicio de carrera tiene niveles de estrés más elevados ($\bar{X}=81$); que una estructura física inadecuada conduce a niveles de estrés más elevados ($\bar{X}=83$); que cuanto peor es la relación interpersonal, mayores son los niveles de estrés (Coeficiente de correlación de Spearman $=-0,331$); que los enfermeros que establecen una mala relación con los jefes perciben la dimensión “Apoyo y involucramiento organizacional” como fuente generadora de estrés. ⁽⁸⁾

8. Colombia Cartagena en el año 2013 Norma Torres Llanos realizó una investigación, Estrés laboral en enfermería factores asociados. Cartagena (Colombia) es un estudio analítico de corte transversal. La población correspondió a 156 enfermeras y enfermeros de los servicios de Urgencia, Hospitalización, UCI Adulto, Cirugía, Consulta Externa de dos hospitales de la ciudad de Cartagena. Para la recolección de información se utilizó la versión española del instrumento "TheNursing Stress Scale" (NSS), que valora siete factores relacionados con el ambiente físico, el ambiente psicológico y dos relacionados con el ambiente social en el hospital. Los resultados son: con un promedio de edad de 33.2 años, el 94,2% (147) pertenecen al género femenino. La prevalencia de nivel alto de estrés correspondió a 33.9% (53) de los encuestados. Son variables asociadas al estrés ser menor de 30 años, tener pareja, tener más de un hijo, laborar en la consulta externa, tener un

contrato a término fijo, estar vinculado a la empresa por más de dos años y tener más de cinco años de experiencia en el cargo. ⁽⁹⁾

9. México Universidad Autónoma de San Luis Potosí Facultad de enfermería, Guadalupe Andrade Cepeda realizó una investigación en el año 2000 de “estrés y satisfacción laboral de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos” la metodología de su estudio es descriptivo, transversal y correlacional. La población de estudio estuvo constituida por 57 enfermeras de 7 unidades de cuidados intensivos de Instituciones de Salud de la Capital del Estado de San Luis Potosí (2 de seguridad social, 2 privados y 1 público). Se utilizó muestreo no probabilístico por conveniencia. Los instrumentos utilizados fueron: escala de estrés en enfermería de cuidados intensivos, para enfermeras asignadas a la unidad de cuidados intensivos y unidades de atención coronaria, con una confiabilidad de un alfa de 0.89. Consta de 7 indicadores con 25 ítems. Los resultados en el análisis de correlación indican que el estrés laboral se relaciona de manera positiva con la satisfacción (R 0.523) estadísticamente significativo (tss 4.55. $P < 0.00003$) Y que conforme aumentan los factores potencialmente estresantes se incrementa el nivel de satisfacción, además se encontró que la percepción del estrés es moderada en un 61 %, identificándose: la atención a los pacientes y los conocimientos y habilidades, en cuanto al nivel de satisfacción se identificó como moderada en un 49% y alto en un 46%, entre los factores que causan satisfacción fueron señaladas las oportunidades de interacción y la satisfacción con compañeros así como el reconocimiento. ⁽¹⁰⁾

10. Puerto rico en el año 2013 Consuelo Camargo Hernández realizó una investigación en “Factores que causan Estrés al Profesional en Enfermería en Unidades de Cuidado Intensivo Adulto” la metodología de su estudio es descriptivo comparativo de corte transversal. La muestra fue de 34 profesionales de enfermería de unidades de cuidado intensivo. Se recogieron datos socio-demográficos y se diligenció un cuestionario auto-administrado sobre Escala de Estresores de Enfermería (López, 2002) llegando a la

conclusión que los principales estresores percibidos fueron la observación de sufrimiento de los pacientes (50%), la muerte de pacientes y la toma de decisiones con respecto a pacientes en ausencia del médico (47,1%). Se encontró asociación significativa entre algunos estresores con el sexo, jefatura de familia, estado marital, número de hijos y educación. ⁽¹¹⁾

11. Perú en el año 2013, Ivonne del Pilar Díaz Reátegui realizó una investigación en: “Estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en el personal de enfermería del Hospital II-2 Tarapoto. Abril - Julio 2013” un estudio de investigación de nivel descriptivo correlacional, con enfoque cuali-cuantitativo, de corte transversal, con recolección de datos prospectivo, cuya población estuvo constituida por 60 profesionales de enfermería, los mismos que formaron la muestra al 100%. El instrumento utilizado para identificar estrés laboral fue el cuestionario “La Escala de Estrés de Enfermería - NSS” elaborado por Pamela Gray Toft y James Anderson, validado y estandarizado por la OMS - Organización Mundial de la Salud, con un Alfa de Crombach 0.953, mide la frecuencia con la que ciertas situaciones son percibidas como factores estresantes (físicos, psicológicos y sociales) por el personal de enfermería hospitalario de acuerdo a la escala de Likert de 0 a 3 puntos (muy frecuentemente, frecuentemente, algunas veces y nunca). Se concluyó que el 28.3% de la población de estudio ciertas situaciones laborales le producen estrés afectando en su desempeño profesional. Siendo el 10.0% con estrés laboral y nivel bajo de desempeño profesional, mientras que el 18.3% con estrés laboral y nivel medio de desempeño profesional, con un valor $p=0.003$, $\chi^2=11,395$. ⁽¹²⁾

12. Perú en el año 2016 Bachiller Cynthia Elizabeth Castro “Riesgos psicosociales y los niveles de estrés en las enfermeras del centro quirúrgico y UCI de una Clínica Privada” El enfoque de estudio fue cuantitativo y la metodología descriptiva correlacional-transversal, diseño no experimental. Población constituida por todas las enfermeras(os) de los servicios de Centro Quirúrgico y Unidad de Cuidados Intensivos (48). La muestra la comprendieron 46

enfermeras a las que se les aplicó el Cuestionario PSQ CAT21 CoPsoQ para la evaluación de riesgos psicosociales, versión 1.5 y el Cuestionario sobre el estrés laboral de la OIT-OMS. La confiabilidad de Alpha de Cronbach fue de 0,770 y 0,944 respectivamente. se llegó a la concluye que la mayoría de las enfermeras presenta prevalencia en la exposición desfavorable para la salud en exigencias psicosociales (85%), inseguridad (72%), apoyo social y calidad de liderazgo (70%), doble presencia (59%) y Estima (76%). En general la exposición a riesgos psicosociales fue: 96% presentan un nivel de exposición psicosocial intermedio y el 4% un nivel de exposición psicosocial más desfavorable. Los niveles de estrés fueron: 37% bajo, 54% intermedio, 9% estrés. ⁽¹³⁾

13.Perú en el año 2018 Alicia Rebeca Huamán baca, Yovana Martina Tanco Cirilo realizaron un estudio en “Inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras del servicio gineco obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé -2018” el estudio es de tipo cuantitativo, no experimental transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 40 enfermeras. para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, cuyo instrumento fue el Trait Meta –Mood Scale para inteligencia emocional y The Nursing Tres Scale para el estrés laboral, se concluye que el 67,5 % de enfermeras presentaron promedio desarrollo de inteligencia emocional y el 17,5 % un buen desarrollo de inteligencia emocional y con respecto a sus dimensiones. La mayoría presentaron un promedio desarrollo de inteligencia emocional del 50,0 % al 67,5 % estrés laboral; el 57,5 % de enfermeras tienen un estrés laboral medio y el 42,5 % tienen un estrés laboral bajo, en sus dimensiones casi la totalidad presentó un estrés laboral medio que oscila de 57,5 % a 87,5 % excepto en la dimensión problemas con la jerarquía el 55,0 % tiene un estrés laboral bajo. ⁽¹⁴⁾

14.Perú en el año 2017 Yamali Machicado Huaycani realizo un estudio en: “Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral del profesional de enfermería en los servicios de Emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital

Regional Manuel Nuñez Butrón Puno - 2016.” la investigación es de tipo de descriptiva, con diseño correlacional - comparativo, la técnica para la recolección de datos fue la encuesta, y se aplicó 2 cuestionarios (factores de riesgo psicosocial intralaboral y la evaluación del estrés) a una población y muestra de 17 profesionales de Enfermería de los servicios de EMG y UCI. Llegando a concluir que el 42% de profesionales de Enfermería del servicio EMG presentan riesgo alto y muy alto y el 80% de UCI riesgo muy alto; respecto al dominio control sobre el trabajo, el 67% del servicio de EMG presentan riesgo muy alto y el 40% de UCI riesgo alto y muy alto; en relación al dominio demandas del trabajo, el 83.3% del servicio de EMG y el 80% de UCI presentan riesgo muy alto; y referente al dominio recompensas, el 50% del servicio de EMG presentan riesgo muy alto y el 40% de UCI riesgo alto. Respecto al nivel de estrés el 50% de profesionales de Enfermería de EMG y el 40% de UCI presentan un nivel de estrés alto. ⁽¹⁵⁾

2.2. Antecedentes Nacionales

En los antecedentes nacionales específicamente de la ciudad de La Paz se encontró el siguiente estudio.

15. Universidad Mayor de San Andrés Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica Unidad de Postgrado. Lic. Néilda Nilda Yujra Yujra realizó una investigación de “Estrés laboral en el personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital de Clínicas La Paz, Gestión 2012” este es un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra fueron 14 funcionarios de Enfermería de la UTI, a quienes se aplicó un instrumento basado en el “Cuestionario abreviado de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo” El 93% corresponde al sexo femenino, 7% al masculino, la edad más predominante entre 34 a 38 años 36%. El 57% son Lic. en Enfermería, el 43% son Auxiliares. Hay predominio de casados 50%, el 86% son funcionarios de contrato fijo (Ítem). La antigüedad con un 43% que trabajan de 3 a 5 años. Predominio del tipo de riesgos ambientales físicos y ruido con el 100%, los riesgos biológicos 78%. Los factores económicos 86%, el 93% es por falta de material e insumos. Un 71% tuvo estrés extra laboral. ⁽¹⁶⁾

III. JUSTIFICACIÓN

El estrés y la tensión en los trabajadores particularmente en el personal de enfermería, ha sido un hecho conocido desde siempre. Si cualquier trabajo causa y produce estrés, trabajar con personas en estado crítico a las que hay que atender, cuidar, orientar, ayudar, agota mayormente.

En el caso del personal de enfermería, es un caso típico de personas sometidas a fuentes de tensión ya que deben enfrentar diariamente situaciones muy complejas, derivadas de la responsabilidad en el trabajo, de las condiciones físicas e inadecuadas de un ambiente laboral donde el mismo se ejerce por el aumento de capacidad de pacientes, falta de personal de apoyo, presión laboral, falta de comunicación entre las compañeras de trabajo sobre los problemas del servicio, información insuficiente o inadecuada con respecto a los pacientes. Estos eventos o condiciones estresantes que confronta al personal de enfermeras de la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, pueden tener consecuencias psicológicas y físicas como, mal humor, agotamiento laboral, cefaleas, cansancio, atrasos, sentimientos (irritabilidad, depresión).

Todos estos hechos inducen a pensar que es necesario preparar al personal de enfermería para afrontar todas las alteraciones psicológicas, físicas y sociales que generan estrés, es por eso que se dará cursos de técnicas y formas de afrontar el estrés en el personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, generando así una motivación lo que estimulara en su rendimiento laboral y que con la intervención oportuna se sienta reconocido y valorado, con lo cual se logre un servicio óptimo de calidad y calidez.

El propósito de esta investigación es mejorar la calidad de vida aportado con cursos de formas de afrontar el estrés que permitan prevenir los factores que generan estrés en el personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, a objeto de ayudar a prevenir las consecuencias relacionadas con los factores predisponentes a los que se expone el personal de enfermería en el Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica.

IV. MARCO TEÓRICO

4.1. MARCO CONCEPTUAL

4.1.1. Estrés

El estrés es un estímulo o acontecimiento externo que provoca una respuesta de tensión. Usada de tal manera es una clara extensión de principios físicos. Sin embargo, aquí nos referimos a tal tipo de estímulos o acontecimientos que se denominan estresores. ⁽¹⁷⁾

El origen de la palabra. Parece haber llegado al idioma inglés (entre los siglos XII y XVI) del término francés antiguo *destresse*, que significa ser colocado bajo estrechez u opresión (francés antiguo: *estresse*). Por consiguiente su forma inglesa original era *distress*, y a través de los siglos a veces perdía el “di” por mala pronunciación, por lo que en la actualidad, en inglés, existen dos palabras, *stress* y *distress*, que tienen significados bastantes diferentes, el primer ambiguo, en tanto que el segundo siempre indica algo desagradable.

Por lo tanto, en términos de sus orígenes, *stress* tiene que ver con la constricción u opresión de algún tipo, y *distress* con estado de estar bajo esta constricción u opresión. Pero el inglés moderno parece necesitar una palabra que se ubique entre “presión” y “énfasis”, que contenga algo de las connotaciones potenciales mentes dolorosas de la primera y algo de las connotaciones más neutrales de la última. Con el paso del tiempo *stress* (en español *estrés*) se ha convertido en esa palabra.

En la literatura técnica dentro del habla inglés, el consenso parece inclinarse por definir *stress* como presión/énfasis, más que como constricción/presión, y es el enfoque que se le adopta en este libro. El significado de esto es que la palabra (y la experiencia que presenta) no puede verse ni como buena ni como mala en sí misma. Antes de juzgar, debemos tener el contexto en que ocurre. En un extremo de la escala, el estrés presenta aquellos desafíos que nos existan y nos mantienen alerta sin los cuales, para muchas personas, la vida se volvería monótona y sin sentido. En él, otro extremo de la escala, el estrés representa aquellas condiciones bajo las cuales los individuos enfrentan exigencias que no pueden satisfacer de manera física

o psicológica, y que provocan algunas de estas alteraciones en uno u otro de estos niveles, por consiguiente en un extremo de la escala, el estrés actúa en favor de la vida; en el otro atenta contra ella para entender cómo funciona esto siempre debemos tener en la mente ambos extremos de la escala.

4.1.2. Definición del estrés

El estrés es una exigencia a las capacidades de adaptación de la mente y el cuerpo. Si estas capacidades permiten que la persona controle la exigencia y disfrute la estimulación implicada, entonces el estrés es bienvenido y provechoso. Si no lo permiten y la exigencia resulta debilitante, entonces el estrés es molesto y estéril. Esta definición es útil de tres maneras. Primero, deja claro no solo que el estrés puede ser bueno o malo (o estar entre ambos), sino que, en virtud de que existe un rango muy amplio de cosas que puedan exigir algo a la mente y al cuerpo (desde los hijos de los vecinos que tocan la puerta y luego huyen hasta la amenaza del comienzo de la tercera guerra mundial) hay un rango muy amplio de cosas que pueden causar estrés (estresores). En segundo lugar, permite inferir lo que se señala después de la historia de Zen, es decir, que no solo los acontecimientos los que determinan que estemos o no estresados, sino muestran reacciones de ellos y en tercer lugar, la definición nos dice que el estrés es una exigencia a las "capacidades" de la persona. En la naturaleza y el grado de esta capacidad (es decir, algo dentro de nosotros mismos) lo que determina nuestra respuesta a dicha exigencia. ⁽¹⁸⁾

En otros libros se define como:

La "respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas". El estrés laboral surge cuando se da un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización. La persona percibe que no dispone de recursos suficientes para afrontar la problemática laboral y aparece la experiencia del estrés. ⁽¹⁹⁾

En la década de 1930, un endocrinólogo llamado Hans Selye sugirió el uso de la palabra estrés para definir a este síndrome producido por varios agentes desagradables y, de este modo, la palabra entró en la literatura médica tal como la

conocemos hoy. En la revisión de sus conceptos en 1982, Selye define al estrés como un quiebre en la homeostasis del organismo, que provoca una respuesta en el comportamiento para lograr tal equilibrio. La homeostasis es un esfuerzo psicológico que busca mantener al organismo en un estado de equilibrio interno. El estrés también se relaciona con la percepción que tiene un individuo de un estresor, lo que habitualmente se define como las condiciones o eventos que resultan en tensión. En un corto plazo el estrés percibido puede afectar las actitudes o el comportamiento de un individuo, pero es a partir de un período más prolongado que estos efectos afectan a su equilibrio. Para Selye (1956), el estrés se divide en tres fases: alerta, resistencia y extenuación le agregó una nueva fase, denominada casi-extenuación, que estaría entre las fases de resistencia y la de extenuación. En este modelo en la fase de alerta, el organismo está expuesto a una situación que produce tensión, se prepara para una acción de lucha o de fuga, que es esencial para la preservación de la vida. Si el estrés continúa presente por un tiempo indeterminado, la fase de alerta pasa a la de resistencia, que es cuando el organismo intenta adaptarse para restablecer la homeostasis. En la fase de resistencia los síntomas típicos que se presentan son problemas de memoria, irritabilidad y sensación de cansancio constante, entre otros. La fase de casi-extenuación ocurre cuando el organismo está debilitado y no consigue adaptarse o resistir a los factores estresores. En esta fase, según la autora, ocurre también un desgaste del organismo del individuo, un aumento de su vulnerabilidad a las enfermedades que emergen de ese quiebre de su resistencia, lo que hace que tenga mayor propensión a adquirir o desarrollar enfermedades. La fase de extenuación se produce cuando el estresor es continuo y la persona no cuenta con estrategias para luchar contra el estrés, lo que hace que el organismo agote su reserva de energía adaptativa y caiga en la extenuación y en el quiebre de la homeostasis. Se puede observar que existe una serie de respuestas y reacciones del organismo en relación con las situaciones estresores que el individuo usa para huir, controlar o esquivar al estrés. La forma como las personas reaccionan o enfrentan al estrés está condicionada por factores personales, exigencias de la situación y recursos disponibles, y se lo conoce como coping. Estrés laboral Una de las principales fuentes de riesgo de estrés es el ambiente de trabajo. El estrés

vinculado con el trabajo, también llamado laboral u ocupacional, se ha destacado en muchas investigaciones, ya que el trabajo puede ser tanto una fuente de satisfacción de diversas necesidades humanas, como la autorrealización, el sostenimiento de relaciones interpersonales o la subsistencia, como también una fuente de enfermedad para los trabajadores. ⁽²⁰⁾

4.1.3. Síntomas físicos y psicológicos

Síntomas físicos

Las consecuencias del estrés sobre el funcionamiento del organismo son de índole fisiológica, psicológica y conductual, y su gravedad e irreversibilidad están condicionadas en gran medida, como hemos dicho antes, por la magnitud del esfuerzo y su prolongación en el tiempo. Así podremos encontrar descripciones de síntomas relativamente leves en contraste con otros de mucha mayor gravedad.

- Trastornos cardiovasculares: hipertensión, arritmia, etc.
- Trastornos respiratorios: hiperventilación (respiración rápida, acelerada y superficial que provoca sensación de mareo), respiración fatigada, etc.
- Trastornos inmunológicos: mayor número de resfriados, gripes y riesgo de desarrollar enfermedades. Trastornos gastrointestinales: náuseas, pesadez de estómago, estreñimiento, etc.
- Trastornos dermatológicos: aparición de acné, sarpullidos, herpes, etc.
- Trastornos musculares: tensión excesiva, temblores y contracturas, “bruxismo” (presión involuntaria de la mandíbula con fregado de dientes), etc.
- Trastornos sexuales: disminución del apetito sexual, etc.
- Trastornos del sueño: insomnio, despertar precoz, problemas de conciliación del sueño, etc.
- Trastornos somáticos: dolor de cabeza y migrañas, dolor de espalda, dolor menstrual, dolor de cervicales y contracturas musculares, etc.

Síntomas psicológicos

Ante una situación de amenaza para su equilibrio, el organismo emite una respuesta con el fin de intentar adaptarse.

- Aumento del nerviosismo y la ansiedad.
- Irritabilidad.
- Presencia de pensamientos negativos recurrentes (por ejemplo” No seré capaz de hacerlo”) referentes a cómo se ve uno mismo y también los demás.
- Falta de motivación.
- Dificultades de concentración.
- Sentimiento de “indefensión aprendida”: sensación de que no se controla la realidad y no está en nuestras manos reaccionar frente a ello. Impotencia. ⁽²¹⁾

Fases del estrés

Este proceso se caracteriza por tres fases: Fase de alarma, fase de resistencia, fase de agotamiento.

a) Fase de alarma Ante la aparición de un peligro o estresor se produce una reacción de alarma durante la que disminuye la resistencia por debajo de lo normal. No obstante, todos los procesos que se producen son reacciones encaminadas a preparar el organismo para la acción de afrontar una tarea o esfuerzo. Esta primera fase supone una reacción instantánea y automática que se compone de una serie de síntomas:

- Movilización de las defensas del organismo
- Aumento de la frecuencia cardiaca
- Se contrae el bazo, liberándose gran cantidad de glóbulos rojos
- Redistribución de la sangre, que abandona la piel para acudir a músculos, cerebro y corazón.
- Aumenta la capacidad respiratoria
- Se produce dilatación de las pupilas
- Aumenta la coagulación de la sangre
- Aumenta el número de linfocitos (defensas)

Se genera también una activación psicológica, aumentando la capacidad de atención y concentración. Una vez que el estímulo desaparece, el sistema nervioso se restablece y retorna a su condición normal. Esta reacción transitoria es necesaria y

no resulta perjudicial, siempre y cuando el organismo tenga tiempo suficiente para recuperarse. Es una fase de corta duración. No obstante, si el estímulo es intenso o se prolonga en el tiempo, aparece la fase de resistencia.

b) Fase de Resistencia Cuando la exposición a los factores estresores continúa, lo cual es frecuente en la vida laboral, el organismo no tiene tiempo para recuperarse; sin embargo, se mantiene reaccionando para tratar de hacer frente a la situación. Es decir, en esta fase el organismo intenta superar, adaptarse o afrontar la presencia de los factores que percibe como amenaza y se produce una desaparición de la sintomatología. Cuando el estímulo es excesivamente prolongado o alcanza una gran intensidad y el individuo es incapaz de rechazarlo, eliminarlo o superarlo, aparece la fase de agotamiento.

c) Fase de Agotamiento Tras una exposición larga y continuada a factores estresantes, la energía de adaptación se agota, por lo que el organismo no es capaz de mantener un equilibrio y de resistir la situación. El individuo entra entonces en un estado que puede desembocar en alteraciones graves. ⁽²²⁾

4.1.4. Factores psicosociales

El comité mixto OIT/OMS, en la novena reunión sobre Medicina del Trabajo celebrada en Ginebra en 1984, acuerdan que “los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo”. La evidencia ha demostrado que estos factores pueden ser elementos positivos para el bienestar de los/las trabajadores/as, como también elementos negativos, constituyéndose, en este caso, en un riesgo para la salud. Es decir: cuando éstos son percibidos como negativos por los/las trabajadores/ as, pasan a ser factores de riesgo o riesgos, generando posibles alteraciones que potencialmente pudieran causar daños psicológicos, fisiológicos o sociales en las personas. Autores indican

que los factores de riesgos psicosociales se relacionan con la organización general del trabajo, las tareas específicas de cada trabajador y las interacciones sociales. ⁽²³⁾

Los profesionales han observado que las condiciones laborales no sólo causan enfermedades profesionales específicas sino que pueden influir de manera mucho más general como uno de los múltiples elementos que determinan el estado de salud de un trabajador. A partir de ese concepto ha surgido paulatinamente la idea de la relación del trabajo con la salud en un sentido amplio. Mientras que se entiende por enfermedades profesionales las provocadas por ciertos factores bien definidos del medio laboral, los trastornos de la salud que se consideran relacionados con el trabajo pueden tener causas múltiples, una de las cuales, en mayor o menor medida, será el medio laboral. El examen cuidadoso de la naturaleza de las afecciones que se consideran relacionadas con el trabajo ha hecho que se preste mayor atención a los factores psicosociales. Los hombres de ciencia que a principios del siglo XX investigaban los factores humanos que influían en el mantenimiento de la salud se sentían ya inquietos ante ciertos parámetros psicológicos de carácter laboral. La monotonía, por ejemplo, agravada por los nuevos métodos de gestión científica introducidos durante la etapa de industrialización, había despertado interés y era objeto de estudios experimentales. Desde entonces, múltiples estudios epidemiológicos han demostrado que la salud está relacionada con factores psicosociales presentes en el trabajo y que la función de esos factores, tanto con respecto al estado de salud como a las causas de la enfermedad, es de alcance relativamente general. Los factores psicosociales pueden contribuir a causar y agravar una enfermedad e influir en los resultados de las medidas de curación y rehabilitación. Pueden utilizarse también como medio para promover en el trabajo actividades favorables a la salud. ⁽²⁴⁾

Factores estresores

Utilizamos la palabra estresor cuando hablamos del estímulo o situación que provoca una respuesta de estrés en el profesional. Dichos factores hacen referencia a todo tipo de exigencias y características del trabajo y de su organización, que pueden ser factores desencadenantes de estrés.

a) Factores Individuales. Se ha demostrado que existe una influencia de ciertas características personales en la producción de estrés. Esto no quiere decir que el solo hecho de tener una serie de características personales determinadas desencadene por sí mismas el estrés, sino que aumenta la vulnerabilidad de esos sujetos para que cuando se den unas determinadas situaciones o demandas, el sujeto tenga más probabilidades de sufrir una situación de estrés. Existen ciertos aspectos de la personalidad que hacen a las personas más vulnerables al estrés:

- Personalidad tipo A: Hace referencia a una tipología de personalidad característica que se manifiesta en ciertos sujetos con un interés desmesurado por la perfección y por el logro de metas elevadas, una implicación muy profunda con su profesión que lleva al desarrollo de grandes esfuerzos, a una tensión constante, a una incapacidad de relajarse y a una preocupación constante por el tiempo. Estos sujetos son activos, enérgicos, competitivos, ambiciosos, agresivos, impacientes y diligentes.
- Dependencia: Las personas poco autónomas toleran mejor un estilo de mando autoritario y un ambiente laboral muy normalizado y burocratizado. Sin embargo, tienen más problemas en situaciones que implican tomar decisiones o cualquier tipo de incertidumbre y ambigüedad que las personas más independientes.
- Ansiedad: Las personas nerviosas experimentan mayor nivel de conflicto que las no ansiosas. Introversión: Ante cualquier problemática, los introvertidos reaccionan más intensamente que los extrovertidos, ya que son menos receptivos al apoyo social.
- Rigidez: Las personas rígidas presentan un mayor nivel de conflicto que las personas flexibles. Formación: destrezas, experiencia y capacidad intelectual y física: Tienen capital importancia como fuente de estrés, por la posible incongruencia que se puede dar entre la posición ocupada y la capacidad o capacitación del trabajador.
- La mala condición física y los malos hábitos de salud: Pueden disminuir de alguna manera la capacidad de enfrentarse a los problemas de trabajo.

- Las necesidades del individuo: Necesidad de contacto social, de intimidad, de reconocimiento personal, de autorrealización.
- Las aspiraciones: Deseos de logro personal, de alcanzar un determinado estatus, de dominar y controlar el trabajo
- Las expectativas: Esperanzas que el individuo tiene de obtener en su trabajo ciertos beneficios personales, sociales.
- Los valores: La adhesión al principio de autoridad, importancia del trabajo o del status. Debemos tener en cuenta que las características de las personas antes mencionadas no tienen un carácter estático y reactivo con respecto a las demandas del entorno, sino que las expectativas, deseos y necesidades de la persona tienen un efecto dinámico y activo en la relación con el entorno laboral y, en último término en la generación del estrés. ⁽²⁵⁾

b) Demandas de Trabajo: Hacen referencia a todo tipo de exigencias y características del trabajo y de su organización, que pueden ser factores desencadenantes del estrés. Entre los estresores exteriores podemos destacar los siguientes:

- Sobrecarga de trabajo: El volumen, la magnitud o complejidad de la tarea, está por encima de la capacidad del trabajador para responder a esa tarea.
- Sobre de carga de trabajo: El volumen de trabajo está muy por debajo del necesario para mantener un mínimo nivel de activación en el trabajador.
- Infrautilización de habilidades: Las actividades de la tarea están por debajo de la capacidad profesional del trabajador.
- Repetitividad: No existe una gran variedad de tareas a realizar, suelen ser monótonas y son repetidas en ciclos de muy poco tiempo.
- Ritmo de trabajo: El tiempo de realización del trabajo está marcado por los requerimientos de la máquina, concediendo la organización poca autonomía para adelantar o atrasar su trabajo al trabajador.
- Ambigüedad de rol: Existe una inadecuada información al trabajador sobre su rol laboral y organizacional.

- Conflicto de rol: Existen demandas conflictivas o que el trabajador no desea cumplir.
- Relaciones personales: Problemática derivada de las relaciones que se establecen en el ámbito laboral tanto con superiores y subordinados como con compañeros de trabajo.
- Inseguridad en el trabajo: Incertidumbre acerca del futuro en el puesto de trabajo
- Promoción: La organización dificulta o no ofrece canales claros a las expectativas del trabajador de ascender en la escala jerárquica.
- Falta de participación: La empresa restringe o no facilita la iniciativa, la toma de decisiones, la consulta a los trabajadores tanto en temas relativos a su propia tarea como en otros aspectos del ámbito laboral.
- Control: Estricta supervisión por parte de los superiores, restringiendo el poder de decisión y la iniciativa de los trabajadores.
- Formación: Falta de entrenamiento previo al desempeño de una tarea.
- Responsabilidad: Tareas peligrosas, responsabilidad sobre las personas
- Contexto físico: Problemática derivada del ambiente físico del trabajo, que molesta, dificulta o impide la correcta ejecución de las demandas del trabajo y que en algunos momentos puede provocar por su peligrosidad, una amenaza para el individuo. (ruido, iluminación, temperatura, vibraciones) Conviene señalar que junto a estos dos factores estresores encontramos un tercer tipo vinculado a la relación trabajo / familia que consiste en la necesidad de conseguir un equilibrio entre la vida de trabajo y la vida familiar. Se habla de conflicto de rol cuando resulta incompatible el desempeño del rol laboral y el rol familiar. La sobrecarga de rol supone la acumulación de demandas laborales y familiares resultando en su conjunto excesivas para la persona dados los recursos de que este dispone ⁽²⁶⁾

c) Los estresores o factores causales del estrés

1. Estresores del ambiente físico. Son múltiples los aspectos del ambiente físico de trabajo que pueden desencadenar experiencias de estrés laboral: el ruido, la vibración, la iluminación, la temperatura, la humedad, etc.

2. Demandas del propio trabajo. La propia actividad laboral puede presentar fuentes del estrés como el turno de trabajo, la sobrecarga de trabajo o la exposición a riesgos, etc.
3. Los contenidos del trabajo o las características de las tareas que hay que realizar son también potenciales desencadenantes del estrés laboral. Podemos mencionar entre ellos la oportunidad de control, el uso de habilidades que permite la realización de las tareas.
4. El desempeño de roles plantea también potenciales desencadenantes del estrés laboral. Son ampliamente conocidos y han sido estudiados el conflicto, la ambigüedad y la sobrecarga de rol.
5. Las relaciones interpersonales y grupales pueden ser fuentes de estrés. Entre ellas podemos mencionar las relaciones con los superiores, con los compañeros, subordinados, clientes, etc.
6. El desarrollo de la carrera, en sus múltiples aspectos, es una fuente potencial de estrés. En concreto cabe mencionar estresores como la inseguridad laboral, las diferentes transiciones de rol, las situaciones de las distintas etapas de desarrollo, las promociones excesivamente rápidas o las demasiado ralentizadas, etc.
7. Diferentes aspectos relacionados con las nuevas tecnologías son también fuentes potenciales de estrés. Podemos mencionar problemas de diseño, de implantación y de gestión de esas tecnologías.
8. Hay componentes de la estructura o del clima organizacional que pueden resultar estresantes como una excesiva centralización o un clima muy burocratizado o de poco apoyo social entre los miembros de la organización.
9. Finalmente, cabe mencionar toda una serie de estresores laborales que tienen que ver con las relaciones entre el trabajo y otras esferas de la vida como la vida en familia y las demandas conflictivas entre la actividad laboral y los roles familiares. ⁽²⁷⁾

4.1.5. Estrés laboral

En los últimos años se han realizado numerosas investigaciones acerca del estrés laboral, considerado como una enfermedad profesional más y derivando su importancia de las consecuencias personales, económicas y asistenciales que

supone la presencia de altos niveles de estrés en el ámbito laboral. Los colectivos que más sufren de estrés son los que están sometidos al contacto con el público o con los clientes: médicos, profesores, asistentes sociales, enfermeros... pueden presentar altos niveles de estrés e incluso si éste se mantiene en el tiempo aparecer el burnout o «síndrome de estar quemado». El riesgo deriva de que son profesiones donde los trabajadores se implican emocionalmente con las personas a las que prestan sus servicios.

Según Davis y Newstrom considera que se produce estrés laboral en circunstancia en donde los trabajadores muestran agotamiento emocional y apatía, sintiéndose incapaces de alcanzar sus metas. Cuando los empleados sufren estresen del trabajo, tienden a quejarse, atribuir sus errores a otros y mostrarse muy irritables.

Según la OMS, el estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos, capacidades y ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación.

La Comisión Europea de Seguridad y Salud en el trabajo define estrés laboral como las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurre cuando las exigencias del trabajo no igualan a las capacidades, los recursos y necesidades del trabajador. ⁽²⁸⁾

El estrés laboral en enfermeras

El estrés está relacionado con el trabajo; debido a que la enfermera invierte gran cantidad de tiempo en actividades propias de su trabajo, en horarios nocturnos, se tiene que adaptar a otro medio ambiente que no es su hogar, convive con otras personas, y realiza largos recorridos desde su hogar a su trabajo entre otras. Por ello, el estrés afecta su salud integral en el ámbito físico, psicológico y social, así como su desempeño laboral. Dentro del ámbito hospitalario, es posible encontrar un gran número de situaciones que resultan estresantes para las enfermeras, y que de no afrontarlas de manera adecuada pueden llegar a alterar su estado de salud, la adaptación hospitalaria, el rendimiento laboral, propiciar el ausentismo, y enfermedades laborales; los cuales son algunos de los tantos problemas que están asociados con el estrés laboral y que tiene efectos negativos en la calidad de vida de las enfermeras que son reflejados en los servicios de enfermería. ⁽²⁹⁾

Estrés y mecanismos de afrontamiento en el personal de enfermería.

La profesión de enfermería se considera estresante, con una alta prevalencia de trastornos psicológicos relacionados con el estrés, insatisfacción laboral, absentismo y frecuentes cambios de puesto de trabajo o abandono de la profesión. Las causas generadoras de estrés suelen relacionarse, por un lado, con la implicación psicológica y emocional que conlleva este trabajo y, por otro, con aspectos relacionados con la organización del mismo (sobrecarga de tareas, relación con el equipo de enfermería, los turnos, el conflicto con los médicos y la falta de apoyo social en el trabajo). La fuente de estrés en el personal de enfermería comúnmente citada en los diferentes estudios ha sido, con diferencia, la carga del trabajo, seguida de las relaciones con los pacientes, el contacto con la muerte, los problemas con los compañeros y los conflictos con los superiores, y en menor medida también se hace referencia a los conflictos con los médicos, sentir que se tiene una preparación inadecuada y la incertidumbre relativa al tratamiento. También se ha identificado como factor estresante, de gran prevalencia entre las enfermeras, la falta de retroalimentación positiva o constructiva por parte de sus superiores. El estrés laboral en el personal sanitario además de producir consecuencias importantes en el estado de salud de estos profesionales afectará directa o indirectamente a la propia organización, al funcionamiento de los centros y servicios sanitarios y finalmente repercutirá en la asistencia a los pacientes derivada de la calidad de atención en los cuidados proporcionados.

Ante los estresores laborales surgirán una serie de estrategias de afrontamiento que, en el caso de los profesionales de enfermería, deben ser efectivas para manejar las respuestas al estrés, pero también han de ser eficaces para eliminar los estresores, dado que los sujetos deben tratar diariamente con esa fuente de estrés. Cuando las estrategias de afrontamiento empleadas inicialmente no resultan exitosas, conllevan fracaso profesional y fracaso de las relaciones interpersonales con los pacientes y con sus familiares. ⁽³⁰⁾

No existe una definición concreta de estrés en el ámbito de la enfermería, por tanto, parece ser que el estrés es el ámbito de la enfermería, es la reacción nociva física

y/o psicológica que ocurre cuando las exigencias del trabajo no igualan a las capacidades, los recursos o las necesidades del profesional en el desempeño de cualquier rama de la profesión, asistencial, investigadora o docente. ⁽³¹⁾

4.1.6. Burnout o síndrome de quemarse por el trabajo

El mundo laboral ha experimentado una transformación importante en las últimas décadas en el contexto sociocultural. Así, las nuevas exigencias del trabajo y el desajuste de los requisitos del puesto de trabajo en las organizaciones y las posibilidades de rendimiento de cada sujeto han originado la aparición de problemáticas para la salud, como el burnout, cuya prevalencia se ha constituido en un problema social y de salud pública. En 1974, Freudenberger acuña el término burn-out, que se traduce al español como estar quemado. Sin embargo, Gil Monte (2005) indica que la forma más correcta de traducir el término es síndrome de quemarse por el trabajo, versión que ayuda a la comprensión del fenómeno al llamarlo síndrome, ya que da cuenta del conjunto de síntomas que lo integra. Además, esta denominación permite desviar el foco de atención hacia el trabajo, puesto que se evita la estigmatización del trabajador, ya que las personas que padecen de este síndrome tienen mermada la capacidad de controlar situaciones, especialmente las negativas. El síndrome de quemarse por el trabajo es una respuesta al estrés laboral crónico que se produce especialmente en las profesiones que se centran en la prestación de servicios. El objetivo de estos profesionales es cuidar de los intereses o satisfacer necesidades de los/as usuarios/as y se caracterizan por tener en el trabajo contacto directo con personas.

En relación con la evaluación de este síndrome, es en la década de los ochenta cuando Christina Maslach desarrolla el Maslach Inventory Burnout (mib), uno de los instrumentos más reconocidos y utilizados en las investigaciones a nivel mundial. Por ello, ha sido traducido a variados idiomas —en el 2002 se tradujo al castellano. Cabe destacar la importancia de efectuar mediciones locales con algunos de estos instrumentos con la finalidad de evaluar y proponer medidas orientadas a las reales necesidades de los/las trabajadores/as. ⁽³²⁾

4.1.7. Prevención del estrés

La prevención del estrés resulta el enfoque más eficaz para evitar situaciones de compleja resolución. Cuanto antes se afronte el estrés, menores serán las probabilidades de presenten enfermedades graves. En este sentido, la investigación de Marine, Ruotsalainen, Serra y Verbeek (2008) ilustra la efectividad de las intervenciones orientadas a mejorar las condiciones de trabajo y/o el desarrollo de las personas en la prevención del estrés de los trabajadores. En cualquier caso, según Cooper, Dewe y O'Driscoll (2001), las variables psicosociales como la percepción de la propia competencia, las estrategias personales de afrontamiento, la aptitud para manejar los factores estresantes del ambiente y las habilidades sociales, etc., modelan la eficacia de dichos programas preventivos. Una aproximación clásica al estudio de dichas medidas permite su clasificación en tres categorías complementarias.

Prevención secundaria y terciaria Ambas se aplican cuando el individuo ya está afectado por el síndrome de estrés. Las recomendaciones siguientes se encaminan a su recuperación y a evitar una recaída:

1. El apoyo social permite a los profesionales de enfermería disponer de una red de recursos personales y organizativos. Es una estrategia clave a la hora de afrontar situaciones estresantes en el ámbito laboral porque incrementa el nivel de bienestar personal y, como consecuencia, la resistencia a las situaciones estresantes en lo referente al puesto de trabajo.
2. Es importante aumentar el tiempo de ocio, practicando acciones que faciliten la desconexión y otro tipo de motivaciones. El principal beneficio que se obtiene consiste en propiciar la distancia psicológica sobre las propias preocupaciones y, por tanto, posibilita su análisis con más objetividad.
3. Otras investigaciones muestran que las personas que vivencian su trabajo como un reto o un desafío personal tienden a presentar un elevado control de sus convictos y situaciones cotidianas. Para Kobasa (1979), este tipo de personas, con personalidad resistente adoptan mejores respuestas adaptativas a las situaciones estresantes y al burnout.

4. Una vez que se ha sufrido un episodio de estrés, es fundamental evitar que se produzcan otros. Se encuentran disponibles en la literatura científica diferentes técnicas que el paciente ha de aprender, practicar e integrar tras superar el síndrome. Autores como Dyer (1972), Carnegie (2001) y Caballo (2002) coinciden en plantear que la mayoría de estas técnicas inciden en los siguientes puntos.
- a) Exteriorizar las emociones: compartir con los compañeros de trabajo, amigos o familiares las preocupaciones y los sentimientos que generan angustia. Está demostrado que comunicar las emociones y tener sentido del humor libera mucha tensión y facilita la perspectiva que permite cuestionar las amenazas y dificultades del entorno.
 - b) Descansar: las personas mantienen un nivel de atención máximo durante 20 minutos. Superado este umbral, la atención se mantiene una hora más. Para evitar la fatiga mental, lo mejor es cambiar la tarea que se está realizando cada hora y media o tomarse un breve descanso de cinco minutos realizando tareas que suponen una menor demanda de atención.
 - c) Autorreflexión: es muy importante conocerse a uno mismo y detectar los elementos que causan vulnerabilidad para evitarlos y/o afrontarlos.
 - d) Las estrategias de afrontamiento: constituyen una herramienta fundamental en el manejo del estrés. Se dividen en dos:
 - Las que se centran en el problema: la confrontación con lo que supone una amenaza, la búsqueda de apoyo social y centrarse en las soluciones.
 - Las que se basan en la emoción que aminorar el impacto del estrés sobre el individuo: el autocontrol, el distanciamiento y la reevaluación positiva.
 - e) Eliminar tareas innecesarias: saber gestionar el tiempo y planificar la jornada.
 - f) Activarse: hacer ejercicio y caminar para evitar la rigidez muscular, mejorar la circulación, facilitar la relajación, etc. ⁽³³⁾

Prevención primaria

Es el tipo de prevención más importante porque interviene antes de la aparición de la enfermedad. Se debe generar en todos los ámbitos sociales, desde las instituciones

educativas a las organizaciones empresariales. Para prevenir el estrés, se ha de empezar a intervenir en la fase de diseño del lugar de trabajo teniendo en cuenta todos los elementos de cada puesto e integrando el entorno físico y social, sin olvidar sus posibles repercusiones para la salud. Crear un ambiente agradable y una verdadera colaboración multidisciplinar debería ser un objetivo a priorizar. Los profesionales deben saber cuáles son sus competencias específicas y poder desarrollarlas. Es importante fomentar el trabajo en grupo y que todos los agentes implicados tengan la oportunidad de participar en la toma de decisiones Estrategias de afrontamiento ante el estrés en enfermeras. ⁽³⁴⁾

Estrategias de afrontamiento adaptativas de carácter individual para el control del estrés; tales como: la práctica de la relajación en situaciones generadoras de estrés, el entrenamiento en habilidades sociales, asertividad y solución de problemas, así como diversos procedimientos de reestructuración cognitiva. En general estas técnicas se han utilizado de forma combinada, siguiendo diseños de intervención adaptados a la situación y características de las personas. Entre las principales estrategias de afrontamiento adaptativas en el ámbito laboral de las enfermeras, se encuentran las siguientes: Adquisición de destrezas: entrenamiento en relajación para la adecuada utilización de las emociones, bioretroalimentación, meditación y entrenamiento físico. El entrenamiento para la relajación consiste en el aprendizaje y realización de la respiración profunda, para liberar la tensión muscular y aumentar el nivel de oxigenación, alguna estrategia específica de relajación. Entre las técnicas de relajación más frecuentes se encuentran la:

1. Imaginación, implica imaginar una situación diferente a la actual, por ejemplo, estar en una playa o en un bosque y realizar una descripción detallada de esta situación.
2. relajación muscular, mediante la tensión de alguna parte específica del cuerpo, durante unos segundos, involucrando desde la cabeza hasta los pies y posteriormente se libera la tensión muscular.
3. la autógena, la cual consta de frases sugestivas para propiciar el bienestar personal, por ejemplo; me siento cómoda, tranquila, con paz, armonía y

felicidad, etc. Ante una situación de urgencia crítica en el área hospitalaria, es recomendable realizar la relajación para mantener un nivel adecuado de activación fisiológica para afrontar la situación estresante, tal como la llegada de un paciente politraumatizado o un paciente quemado; que requieren de la agilidad física, intelectual y emocional del personal de enfermería para enfrentar la situación. La bioalimentación técnica empleada para promover el autoconocimiento de la activación fisiológica de las personas (taquicardia, diaforesis, hipertermia corporal, enrojecimiento facial), y para identificar en qué momentos se sienten intranquilas, ansiosas o estresadas. A través del conocimiento de estos signos, se promueve el control o la disminución de los mismos, evitando o disminuyendo la presencia de estrés. Esta estrategia es necesaria en el personal de enfermería para evitar síntomas y enfermedades repentinas ante el cuidado de un paciente, ya que al no controlar la activación fisiológica ante el impacto que provoca un paciente bajo ciertas circunstancias, puede obstruir su desempeño laboral y producir un efecto negativo en el paciente, además de provocar a corto, mediano o largo plazo el desarrollo de padecimientos como gastritis, úlcera, migraña, hipertensión arterial.

4. La meditación es el método que ayuda al entendimiento y comprensión del funcionamiento mental, para así poder controlarlo con mayor facilidad, también implica sabiduría y unión del ser interno con el universo. Se practica durante 15 a 20 minutos mañana y tarde, sentado cómodamente, con los ojos cerrados y produce un estado profundo de descanso y relajación. Esta técnica también se puede emplear en el ambiente hospitalario antes de iniciar la jornada laboral para mantener un estado de bienestar.
5. Para el entrenamiento físico, es necesario conocer cuál es el que mejor y adaptarse al estilo de vida y constitución corporal de cada persona. Se recomienda empezar con el ejercicio de menor exigencia (caminar) y aumentarlo progresivamente bajo el control de las pulsaciones cardíacas; considerando edad, peso corporal, sexo y situación fisiológica definida (por ejemplo, si la persona presenta alguna enfermedad crónico degenerativa). La

actividad física disminuye el esfuerzo cardíaco, aumenta la irrigación del sistema muscular, reduce el colesterol sanguíneo; produciendo una sensación de bienestar general. En el caso del personal de enfermería es recomendable realizar la actividad física utilizando cualquier oportunidad de desplazarse fuera de su área de trabajo, por ejemplo, emplear las escaleras en lugar del elevador.

6. Modificación de los procesos cognitivos: técnicas de reestructuración cognitiva (para modificar pensamientos negativos por pensamientos positivos), entrenamiento en resolución de problemas (para buscar alternativas y elegir la mejor opción).
7. Las técnicas de reestructuración cognitiva se fundamentan en la psicología cognitivo conductual, bajo el supuesto de que la reacción de las personas ante un evento estresante está basado en gran medida por las cogniciones que realiza de ese evento (principalmente ideas negativas). A través de la identificación de los pensamientos negativos se analiza de manera racional la pertinencia de los mismos y se tratan de cambiar por pensamientos positivos para poder buscar la mejor alternativa y afrontar el evento estresante de la mejor forma. En el ámbito laboral de enfermería un ejemplo es cuando un paciente se encuentra grave; se presentan pensamientos negativos como "se va a morir", "algún cuidado no lo realice adecuadamente", "siempre me tocan a mí los pacientes graves"; ante estos pensamientos es indispensable analizar de manera racional la certeza de ellos y modificarlos por pensamientos positivos. ⁽³⁵⁾

La técnica de resolución de problemas implica buscar alternativas, las cuales se desarrollan mediante; lluvia de ideas, análisis de consecuencias positivas y negativas de cada alternativa, practicidad de cada alternativa y recursos disponibles para llevar a cabo cada alternativa. Adquisición de nuevas habilidades: entrenamiento en habilidades sociales, habilidades conductuales, entrenamiento en habilidades de comunicación interpersonal, técnicas de negociación, habilidades para la gestión de tiempo. ⁽³⁶⁾

En el caso de la profesión de enfermería son muy necesarias por ejemplo en áreas críticas como son; las unidades de cuidados intensivos, urgencias, quirófano, etc.; para poder establecer una comunicación directa, clara y rápida sobre un procedimiento de urgencia para algún paciente y brindarle cuidados de calidad. Además de lo anterior, en el ámbito hospitalario existen diversas estrategias organizacionales que ayudarían en gran medida a afrontar las situaciones estresantes referentes a las características laborales de las enfermeras, tales como:

- Condiciones ambientales: generalmente las condiciones ambientales están relacionadas con el estrés y éstas son objeto de legislación con el fin de conseguir mínimos que garanticen la seguridad de los trabajadores. Flexibilidad de horarios: los aspectos relacionados con el tiempo (tipo de jornada laboral, plazos de realización, etc. son una importante fuente de estrés, por esta razón las organizaciones disponen de diversas estrategias para reducirlo: elección de los turnos de trabajo, horarios flexibles, semana laboral concentrada en cuatro jornadas, empleo a tiempo parcial, etc, además de la adecuada planificación que evite la percepción de la urgencia en el trabajo.
- Enriquecimiento en el puesto de trabajo: es fundamental para el trabajador la identidad con la tarea, la autonomía, la variedad de habilidades necesarias para su desempeño y la retroalimentación. El enriquecimiento del puesto de trabajo está directamente relacionado con la motivación del trabajador, la satisfacción laboral y la calidad del trabajo realizado, e inversamente relacionado con el absentismo y la rotación.
- Estructura organizacional: esta requiere dos aspectos:
 1. la negociación de roles, que trata de asignar las responsabilidades a cada rol de modo negociado.
 2. la técnica de análisis de roles, que intenta clarificar las expectativas de los trabajadores que asumen distintos roles interrelacionados entre sí. Planes de carrera e incentivación: las oportunidades de promoción y ascenso a lo largo de la vida profesional, mediante planes de carrera adecuadamente

planificados, minimizan el estrés, además de constituir un importante factor motivacional.

3. Estilos de dirección: los estilos de dirección participativos resultan especialmente beneficiosos para la reducción del estrés, así como el establecimiento de objetivos claros y de sistemas de evaluación adecuados. Grupos semi-autónomos de trabajo: el aumento de la participación y del control sobre el trabajo que se realiza mitiga los efectos del estrés, de ahí que la planificación, organización y la ejecución del trabajo por parte del grupo. ⁽³⁷⁾

4.2. MARCO REFERENCIAL

4.2.1. Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría

Actualmente el Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, se encuentra ubicado en la zona de Miraflores, frente al Estado Mayor. Av. Saavedra. El Hospital pertenece a las Secretarías Departamentales de Salud SEDES y ésta a los Directorios Locales de Salud DILOS de la ciudad de La Paz - Bolivia. Este Hospital está ligado a la fundación de la Sociedad Boliviana de Pediatría la misma que inició sus actividades el 7 de abril de 1943, por medio del Decreto Supremo del 5 de Agosto de 1948, este decreto tenía el objetivo de invertir dinero en la construcción de hospitales de niños en cada una de las capitales departamentales. Sus principales miembros fundadores todos ellos pediatras, tuvieron la brillante idea de formalizar la creación del Hospital del Niño. En ésa época el Ministerio de Salud estaba manejado por el Dr. Juan Manuel Balcázar. Para llevar a cabo este proyecto se contó con el valioso apoyo del Rotary Club de La Paz, quienes en su momento consiguieron la elaboración de un sello postal cuyo beneficio económico sería utilizado en la construcción del Hospital. En 1950 se constituyó el Comité Médico Técnico del Hospital del Niño en la ciudad de La Paz conformado por el Dr. Néstor Salinas Aramayo en representación del Gobierno, por el Sr. Félix Lamela, representante de Organismos Internacionales y por los Doctores Carlos Ferrufino, Cecilio Abela y Luis Sotelo por la Sociedad de Pediatría. El Gobierno de ese entonces asignó 150.000 dólares para la construcción del edificio; UNICEF, 75.000 dólares para equipos y enseres, incluyendo el sistema de calefacción; la OMS concedió becas para médicos y enfermeras y el Servicio Corporativo Interamericano de Salud Pública, SCISP, becas para el personal administrativo. La construcción se encomendó al arquitecto Alberto Contreras que trabajaba con la empresa constructoras Gisberth. El gobierno designó Director Ad-honorem al Dr. Carlos Ferrufino. En el año 1953 se había terminado la obra gruesa del edificio, calculando una capacidad de 212 camas, pero a consecuencia de la revolución de 1952, el manejo económico fue alterado y las obras quedaron paralizadas por tiempo indefinido, con la consecuente frustración y el alejamiento de varios pediatras de nuestro país. Cabe mencionar que la piedra fundamental fue

colocada el 2 de diciembre de 1948, en los predios del Hospital General colindantes con el Instituto de Bacteriología. Hubo también un financiamiento sustentado por los ingresos de Lotería Nacional. El Hospital del Niño de la ciudad de La Paz corresponde a una Institución de nivel III, integrada a los sistemas locales de salud. La formulación en cuanto al funcionamiento de Instituciones en salud, tanto a nivel de nuestro País como de otros, resalta la importancia de una labor coordinada entre los diferentes niveles de atención a fin de que se pueda cumplir con todas las actividades, incluyendo la promoción y prevención. En este sentido se ha señalado que las Instituciones de nivel III deben funcionar muy relacionadas con los niveles II y I para un rendimiento máximo y a fin de evitar dispersión de recursos tantos humanos como materiales. A la fecha, el Hospital del Niño funciona como Institución tanto de nivel I como II y III, ello dado que existe un área de influencia directa de la Institución y que, por el momento, no está completamente organizado el sistema de referencia y contra referencia.

Organización

El Hospital del Niño funciona según el modelo normativo de organización hospitalaria, estando sujeto en su organigrama al mencionado modelo. Dada su característica de alta complejidad su estructura sobre la base de dos sistemas:

- Asistencial, descantilla subsistemas de asistencia, docencia e investigación, y en el que están incluidos los diferentes departamentos médicos y la Jefatura de Enfermería.
- Apoyo, incluye todos los servicios que colaboran a los anteriores mencionados, están incluidos los servicios generales y el departamento de servicios administrativos. Los niveles de funcionamiento efectivo del Hospital pueden clasificarse en los siguientes:
 1. Estratégico, funcionan los organismos de gobierno hospitalario, vale decir, la Dirección y los Comités Asesores de ésta. Aquí se definen las políticas hospitalarias, los objetivos, programas, reglamentos, normas, etc. Que regulan el funcionamiento de la Institución.

2. Táctico, a partir de la Dirección, las Jefaturas de Departamento y niveles intermedios de mando, definen la metodología según se vaya implementando las normas y políticas dictadas por el nivel estratégico.

Personal administrativo

- El Director del Hospital del Niño
- Jefa de la oficina de Enfermería
- Jefa del departamento de servicios ambulatorios
- Jefa del departamento de servicios de hospitalización médica
- Jefa del departamento de servicios quirúrgicos
- Jefa del departamento de servicios complementarios de diagnóstico
- Jefe del departamento de servicios de tratamiento
- Jefe del departamento de servicios de enseñanza e investigación

Especialidades

1. Cardiología
2. Cirugía pediátrica
3. Cirugía plástica y reparadora
4. Fomento de lactancia materna
5. Hematología
6. Nefrología
7. Neurocirugía
8. Neurología
9. Ortopedia y traumatología
10. Psicología
11. Nutrición
12. Odontología
13. Neonatología
14. Neumología
15. Gastroenterología
16. Infectología
17. Cirugía general ⁽³⁸⁾

V. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud y el trabajo son dos aspectos fundamentales en la vida de los seres humanos.

Actualmente se observa que existe una serie de factores que generan estrés en el personal de enfermeras que trabajan en el área de Terapia Intensiva Pediátrica, están sometidas a diversas situaciones que pueden causar el estrés como: la responsabilidad del trabajo, la presencia excesiva de ruidos, la iluminación defectuosa, ausencia de personal médico en situaciones de urgencia, falta de personal para atender adecuadamente el servicio, sobre carga de trabajo, críticas constantes por parte de otros profesionales de la salud, falta de comunicación entre las compañeras de trabajo sobre los problemas del servicio, información insuficiente o inadecuada con respecto a los pacientes. Tales eventos o condiciones estresantes que confronta al personal de enfermeras del área de UTIP, pueden tener consecuencias como un deterioro eminente de su salud, como malestares caracterizados como trastornos del estado del humor, cansancio, agotamiento laboral, sentimientos (irritabilidad, depresión), fatiga crónica trastornos del sueño, cefalea, trastornos gastrointestinales, trastornos alimentarios, trastornos psicosomáticos y entre otros lumbalgia.

Por otra parte, muchas de ellas cumplen doble jornada laboral que según Plaza, Janes (2000) consideran que debido a los cambios económicos y sociales ocurridos en el siglo XX. Una gran cantidad de mujeres trabajan fuera de casa y en varios lugares, y en diferentes horarios, lo que provoca un intenso estrés.

Por estos factores generadores de estrés se inicia la presente investigación de Factores que Genera estrés en el personal de enfermería que trabaja en el UTIP del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría La Paz, 2018, a objeto de conocer y/o prevenir los factores que generan estrés.

VI. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los factores que generan estrés en el personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica. Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018?

VII. OBJETIVOS

7.1. Objetivo general

Determinar los factores que generan estrés en el personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018.

7.2. Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas del personal de enfermería.
- Identificar las alteraciones fisiológicas que presenta el personal de enfermería que padece estrés.
- Conocer las alteraciones psicológicas y los factores que causan estrés en el personal de enfermería.
- Identificar las actividades que realizan el personal de enfermería para disminuir el estrés.

VIII. DISEÑO METODOLÓGICO

8.1. Tipo de estudio

De acuerdo con el problema y los objetivos planteados en la investigación el tipo de estudio es:

Cuantitativo.- Porque se mide las variables y se busca resultados estadísticos que se interpreten objetivamente.

Descriptivo.- Porque se dedica a describir la situación de las variables en cuestión y en el cual se establece los principales factores de riesgo para el desarrollo de estrés en el personal de enfermería. La investigación está dirigida a determinar “como es” o “como esta” la situación de las variables que se estudia en la población.

Transversal.- Se define cuando se estudian las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el momento, haciendo un corte en el tiempo, debido a que se realizó en un periodo determinado, el cual correspondió a la gestión 2018.

8.2. Población y lugar

La población está conformada por la totalidad de licenciadas y auxiliares de enfermería que trabajan en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, que son 32 enfermeras (os), con diferentes niveles de formación académica, población que equivale al 100% de personal de enfermería.

El lugar de estudio se realizó en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, ubicado en la zona Miraflores de la Ciudad de La Paz, Bolivia.

8.3. Muestra

La muestra para la presente investigación está conformada 28 enfermaras tanto Licenciadas en enfermería y Auxiliares de enfermería. Que trabajan en el servicio de

Terapia Intensiva Pediátrica llegaría a constituirse como unidad de análisis, por ser una población pequeña se sigue la norma de la ley grades números.

8.4. Criterios de selección

8.4.1. Criterios de inclusión

Todo el personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, en los turnos, mañana, tarde, noche A, noche B, noche C, y fin de semana, personal de rotación y personal que cubre vacaciones en el Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría.

8.4.2. Criterios de exclusión

- Personal que no cumpla con los criterios de inclusión
- Estudiantes de enfermería
- Personal con bajas médicas
- Personal de vacaciones
- Personal con permiso.

8.5. Variables

A continuación se presenta la definición operacional de variables; el cual permitirá una mayor comprensión de las variables utilizados en el presente estudio.

8.5.1. Variable dependiente

Estrés en el personal de enfermería.- La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situaciones terminales sometiendo a situaciones estresantes.

8.5.2. Variable independiente

Factores asociados al estrés. - Dentro del ámbito laboral del personal de enfermería que le genera estrés, considerando entre ellos a los que están dados por los factores relacionados con la presión y la exigencia, factores, físicos, psicológicos, sociales, factores ambientales.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN	ESCALA	INDICADORES
Estrés en el personal de enfermería	dependiente	Es la reacción que se puede presentar en la persona. Ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación.	a) De 25 a 30 años b) De 31 a 45 años c) De 46 a 50 años d) De 50 años y más a) Masculino b) Femenino a) Casado b) Soltero c) Divorciado d) Viudo a) Lic. en enfermería b) Especialidad c) Maestría d) Aux. de enfermería a) Menor a 1 año b) De 1 año a 5 años c) De 5 años a 10 años d) 10 años y mas	Porcentaje (%)

			a) Personal de planta (ítem) b) Contrato	
Factores asociados al estrés.	independiente	Son aquellos elementos dentro del ámbito laboral del personal de enfermería que genera estrés, considerando con la presión y exigencias, factores de Condiciones físicas, psicológicas, sociales y ambientales desfavorables que están tanto en el origen de la aparición de determinadas conductas y actitudes inadecuadas en el	a) SI b) NO a) En el cuidado que brinda el usuario b) En el trato al personal a su cargo c) En las relaciones interpersonales con el equipo de salud d) En las relaciones interpersonales con su (s) jefes inmediatos superiores a) Mal humor (irritable) b) Disminuye su comunicación c) Se distrae (pensativa) d) Falta de concentración e) Cansancio y/o sueño	Porcentaje (%)

		<p>desarrollo del trabajo, como determinadas consecuencias perjudiciales para la salud y para el bienestar del trabajador</p>	<p>f) Cefalea g) Aumenta / disminuye su apetito h) Hiperactividad i) ardor en el estomago</p> <p>a) Buena b) regular c) Malo d) Inapetente</p> <p>a) Si b) Algunas veces c) Frecuentemente d) Nunca</p> <p>a) Lloro b) Grita c) Golpea objetos d) Lee e) Se va bailar f) Canta g) Camina h) Cuenta su preocupación i) Hace ejercicios j) Visita al psicólogo</p> <p>a) Si b) No</p>	
--	--	---	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> a) Sobrecarga de trabajo b) Ausencia de personal médico en situaciones de urgencia c) Falta de personal d) Criticas constantes por parte de otros profesionales de la salud. e) Falta de comunicación entre las compañeras de trabajo. f) Información insuficiente o inadecuada de pacientes. g) Falta de motivación e) Otros <ul style="list-style-type: none"> a) Ruidos b) Frio c) Mala iluminación d) Temor a riesgos biológicos e) todos 	
--	--	--	--	--

8.6. Técnicas y procedimientos

8.6.1. Instrumento de recolección de datos

Para el desarrollo del estudio se realizó el trámite administrativo mediante la remisión de una nota al Director del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, Jefatura de Enfermería con copia al Jefe de Enseñanza, a fin de obtener la autorización respectiva. Luego se efectuó la coordinación con la Jefatura de Enfermería para establecer el cronograma de inicio de recolección de datos a través de los cuestionarios.

El instrumento de recolección de datos que se utilizó para la presente investigación es un cuestionario validado por profesionales del área para su aplicación.

8.6.2. Técnica de recolección, tabulación y análisis de datos

Posteriormente a la recolección de datos, la información fue procesada y cuantificada estadísticamente, a través del programa Microsoft Excel, luego se procedió a la transcripción del mismo a través del procesador del texto, en este caso Microsoft Word 2011, posteriormente se confeccionaron tablas y gráficos estadísticos respectivos, en los mismos procesadores citados anteriormente, en relación a las diferentes variables estudiadas para su posterior análisis e interpretación respectiva.

8.7. Aspectos éticos

Para realizar la presente investigación se solicitó el permiso correspondiente al Director del Hospital, jefatura de Enfermería y Jefe del Departamento de Enseñanza del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría para la colección de datos del estudio.

Se desarrolla la investigación a través de la aplicación de un instrumento de medición tipo encuesta a cada una de las profesionales en sus diferentes turnos previo consentimiento informado.

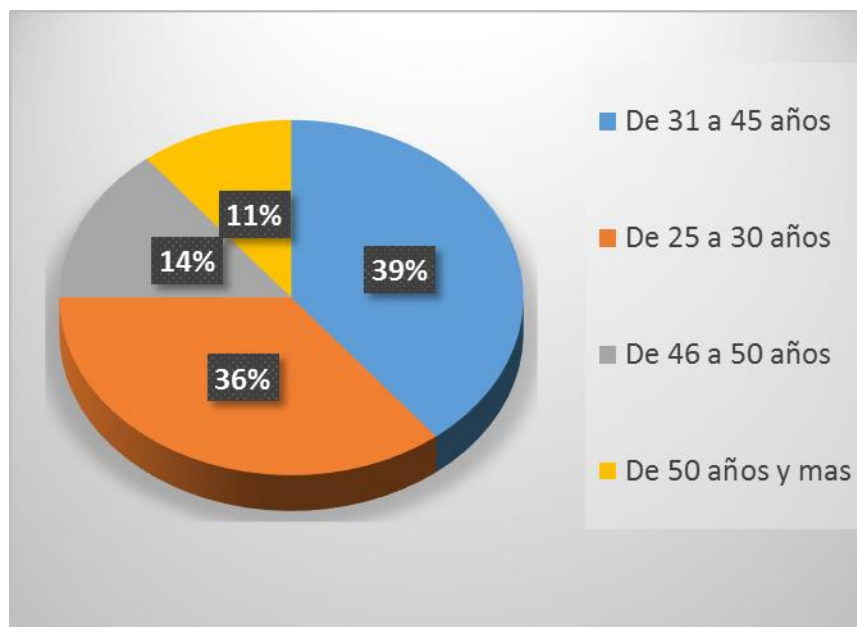
IX. RESULTADOS

RESULTADO Nº. 1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

GRÁFICO Nº 1.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.



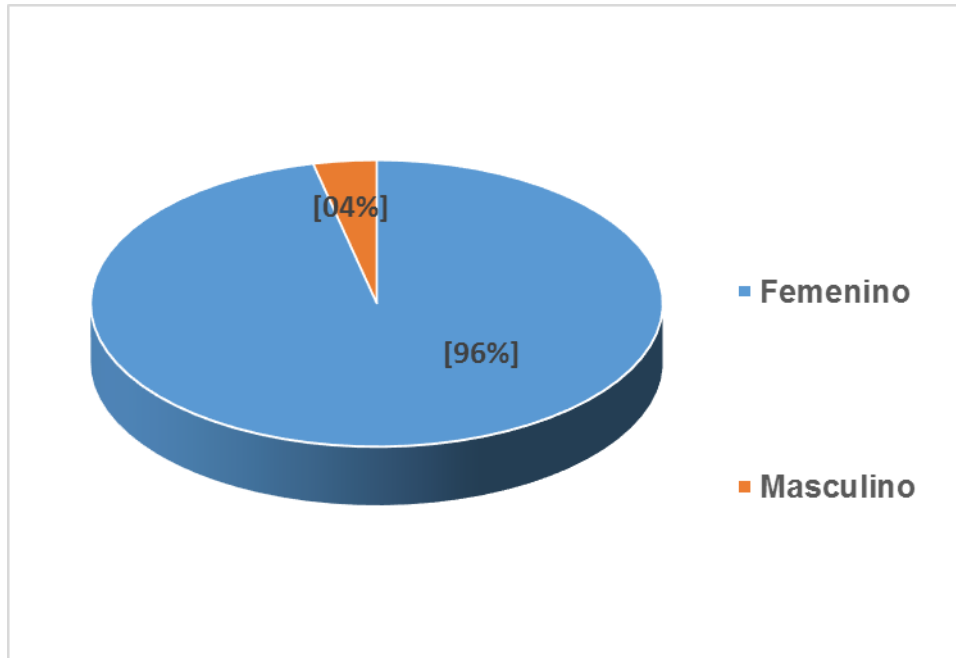
Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de personal de enfermería encuestado el 39% está entre las edades de 31 a 45 años, el 36% de 20 a 30 años, el 14% de 46 a 50 años y un 11% que corresponde las edades de 50 años y más. (Ver cuadro Nº.1 en anexo Nº. 3)

ANÁLISIS: La mayor parte del personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría es personal adulto joven, con características de aprendizaje y superación.

GRÁFICO N° 2

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN SEXO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018



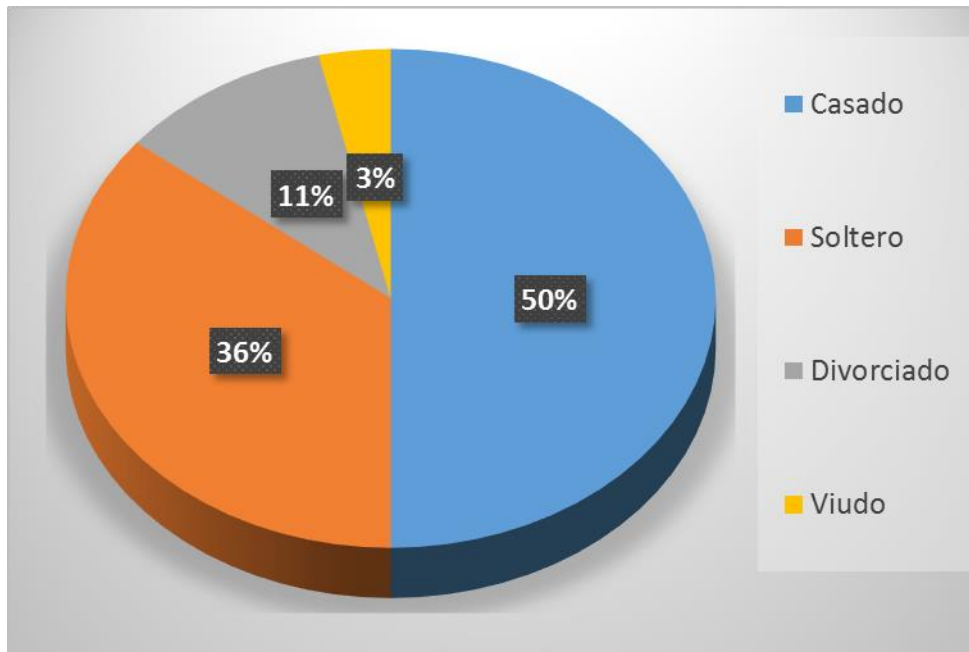
Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: De 100% del personal de enfermería encuestados, el 96% es de sexo femenino y el 4% sexo masculino. (Ver cuadro N°.2 en anexo N°. 3)

ANÁLISIS: Se evidencia que la mayoría del personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, es de sexo femenino consiguientemente es la población más propensa al estrés, no solo por el lugar de trabajo, sino por la cantidad de tareas que cumple como madre, esposa, estudiante y enfermera.

GRÁFICO Nº 3

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.



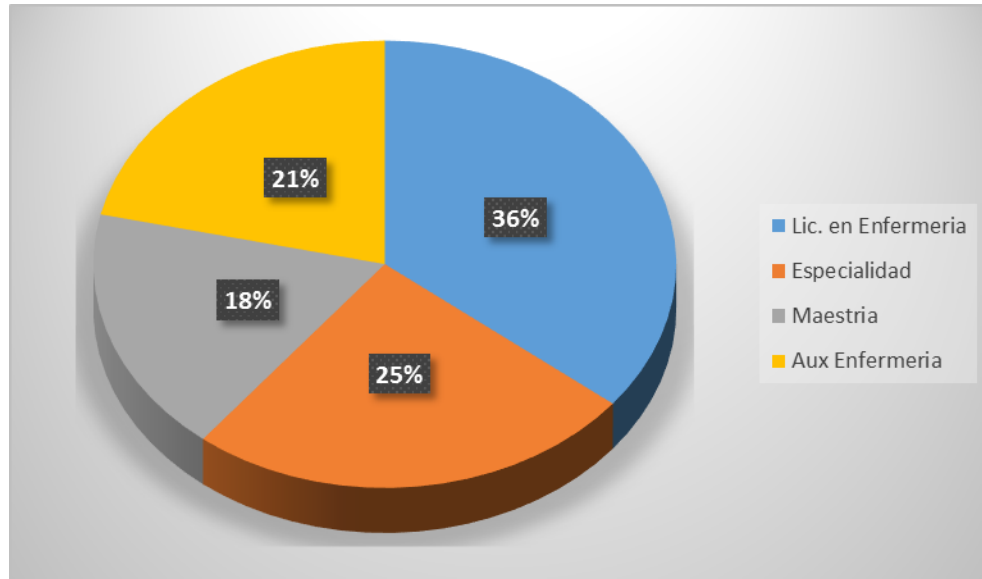
Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% del personal de enfermería encuestado el 50% son casados, el 36% soltero, el 11% divorciado y el 4% viudo. (Ver cuadro Nº.3 en anexo Nº. 3)

ANÁLISIS: En los resultados del estado civil se puede evidenciar que tiene mayor predominancia el personal casado ya que tienen mayor responsabilidad en el hogar como en el trabajo lo que duplica el riesgo psicosocial.

GRÁFICO Nº 4

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN NIVEL DE ESTUDIO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.



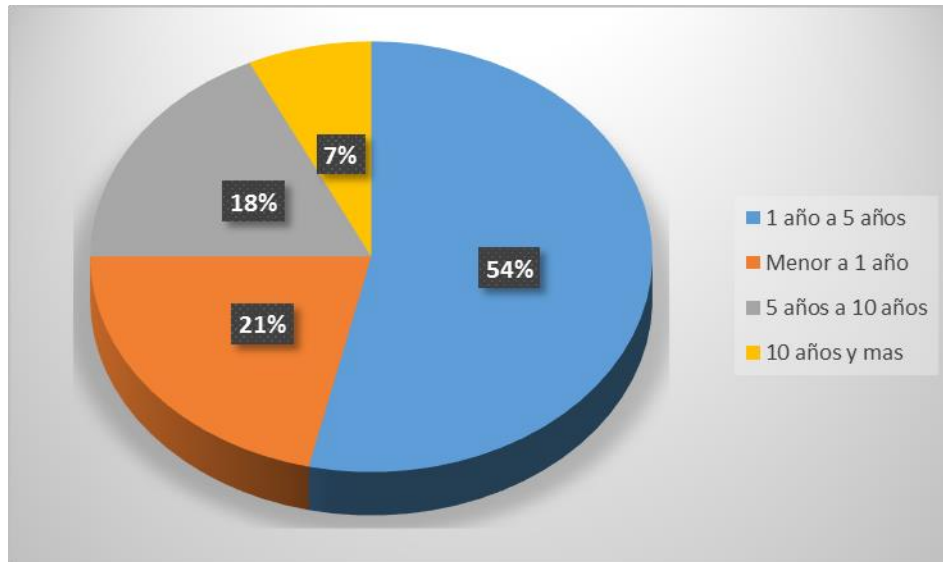
Fuente: Elaboración Propia L CH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% del personal de enfermería encuestado, el 36% son Lic. en Enfermería, el 25% son Especialistas en su Área, 18% poseen el grado de Maestría y el 21% Auxiliares en Enfermería. (Ver cuadro Nº.4 en anexo Nº. 3)

ANÁLISIS: Como se puede observar el porcentaje mayor del personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, son las Licenciadas en Enfermería.

GRÁFICO Nº 5

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ANTIGÜEDAD O TIEMPO ESTIMADO QUE TRABAJO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.



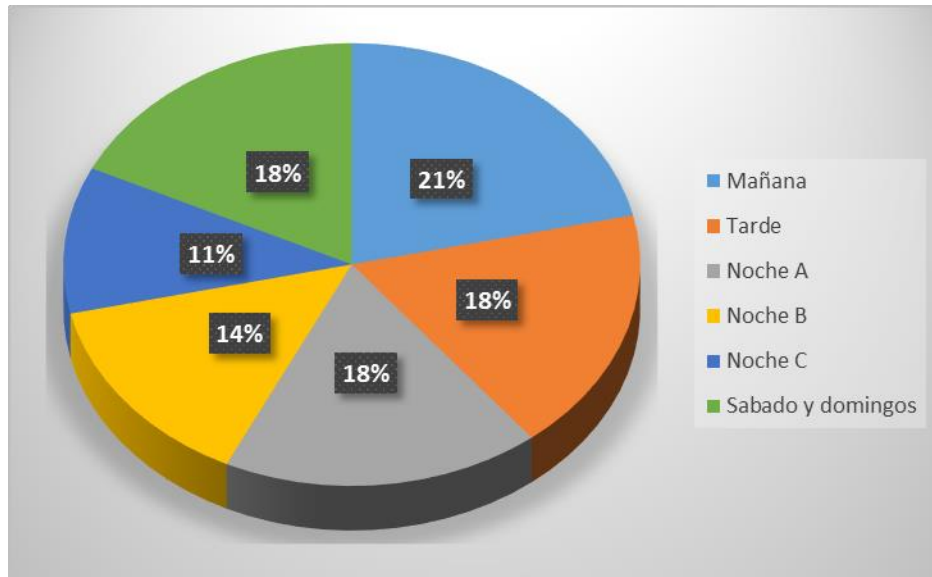
Fuente: Elaboración Propia L.CH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% del personal de enfermería encuestado, el 54% tiene un tiempo de antigüedad entre 1 a 5 años, seguido del 21% menor a un año, 18% de 5 a 10 años y el 7% de 10 años o más. (Ver cuadro Nº.5 en anexo Nº. 3)

ANÁLISIS: De acuerdo a los resultados de antigüedad en el trabajo de personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018. Se puede observar la predominancia de 1 a 5 años de antigüedad, es decir los resultados nos indican que este personal, se encuentran en proceso de adquirir experiencia en el trabajo diario, puede ser a la vez positivo porque amplía sus conocimientos y negativo por la monotonía por realizar actividades repetitivas.

GRÁFICO Nº 6

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE TURNO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018



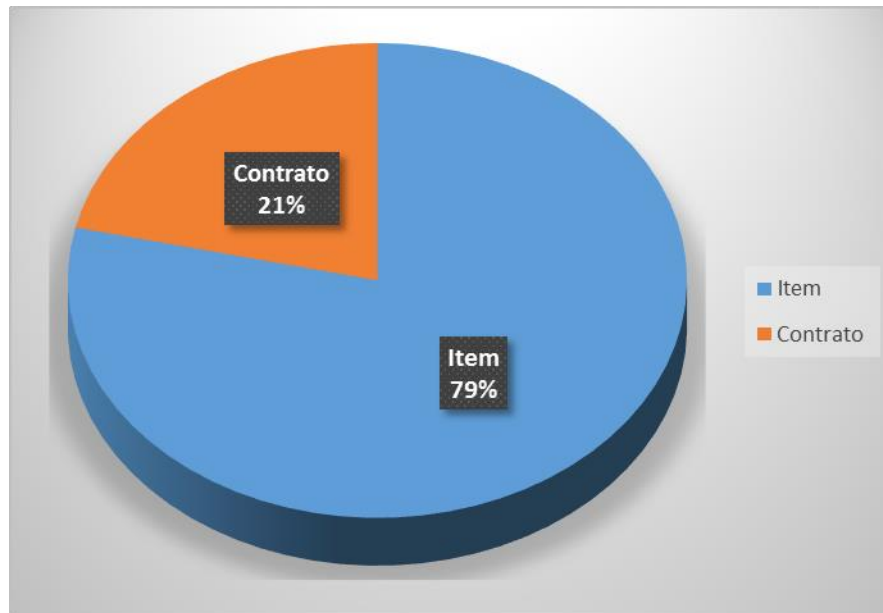
Fuente: Elaboración Propia L. CH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de personal de enfermería encuestado el 21 % son del turno mañana, seguido por el 18% de turno Tarde, el 18% del turno noche A, 18% del turno sábados y domingo, el 14% noche B, 11% noche C. (Ver cuadro Nº.6 en anexo Nº. 3)

ANÁLISIS: La mayoría del personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, son del turno mañana.

GRÁFICO N° 7

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.



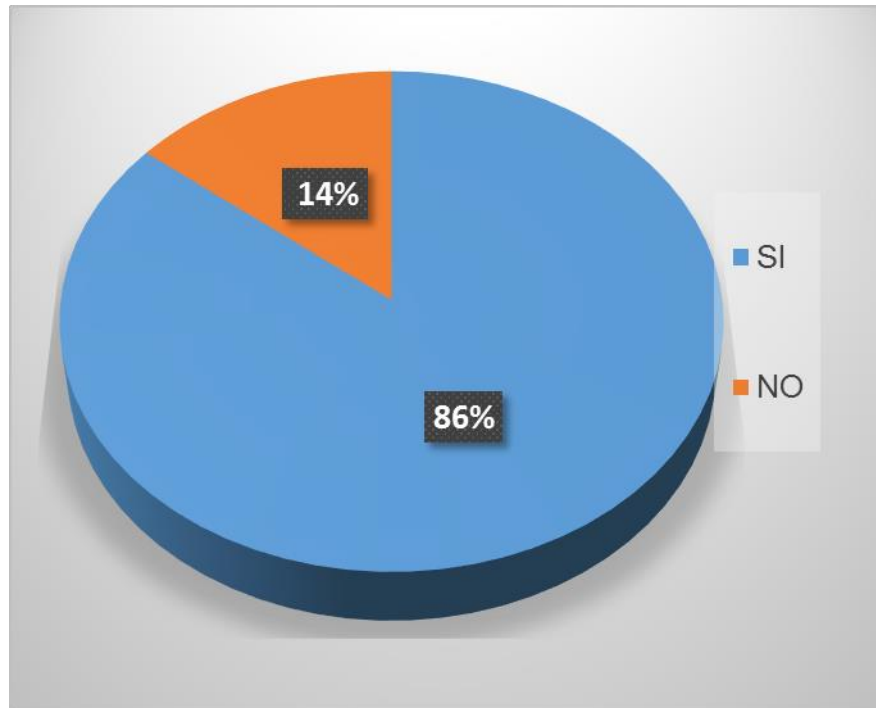
Fuente: Elaboración LCH. Propia 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de personal de enfermería encuestados, el 79% son trabajadores con ítem y solo un 21% se constituyen en personal eventual o a contrato. (Ver cuadro N°.7 en anexo N°. 3)

ANÁLISIS: La mayoría del personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018 cuenta con ítem es decir que tiene estabilidad laboral.

GRÁFICO Nº 8

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ESTRÉS REPERCUTE EN EL CAMPO LABORAL DE LA ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.



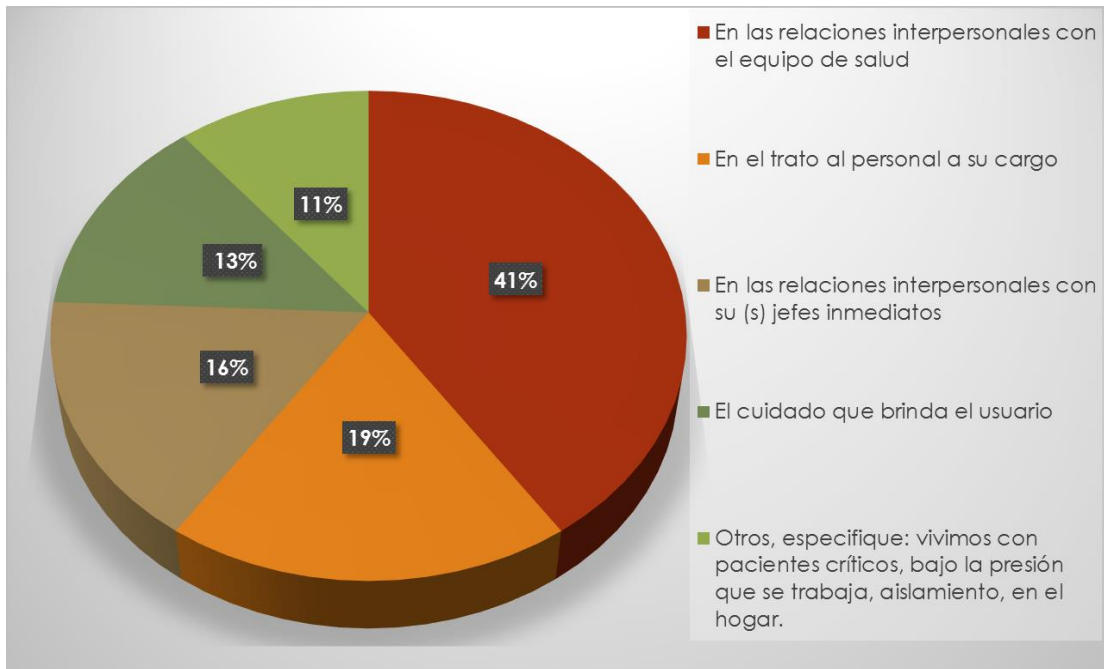
Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de personal de enfermería, el 86% respondió Si repercute el estrés en su campo laboral y un 14% respondieron No repercute el estrés en su campo laboral. (Ver cuadro N°.8 en anexo N°. 3)

ANÁLISIS: La mayoría del personal de Enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia intensiva Pediátrica del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018, se encuentra estresada en su campo laboral por diferentes factores psicosociales.

GRÁFICO Nº 9

EN CASO DE QUE SU RESPUESTA SEA SI SEÑALE EN QUE ASPECTO REPERCUTE EL ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.



Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: De 100% del personal de enfermería, el 41% respondió si en las relaciones interpersonales con el equipo de salud, el 19% respondió si en el trato al personal a su cargo, el 16% respondió si en las relaciones interpersonales con su jefe inmediato, el 13% respondió si en el cuidado que brinda el usuario, el 11% otros respondieron vivimos con pct. Críticos, bajo la presión que se trabaja, aislamiento, el hogar. (Ver cuadro Nº.9 en anexo Nº. 3)

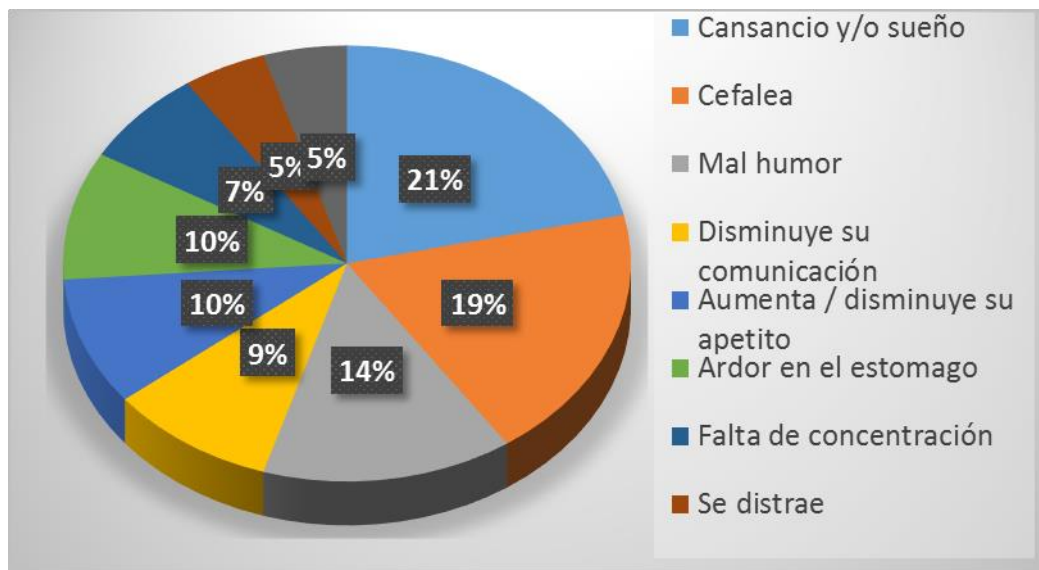
ANÁLISIS: La mayoría del personal de enfermería respondió que no hay buenas relaciones interpersonales con el equipo de salud uno de los factores que provoca estrés, podría relacionarse a diferentes situaciones laborales.

RESULTADO Nº 2

ALTERACIONES FISIOLÓGICAS QUE PRESENTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PADECE ESTRÉS.

GRÁFICO Nº 10

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL ESTRÉS QUE PRESENTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.



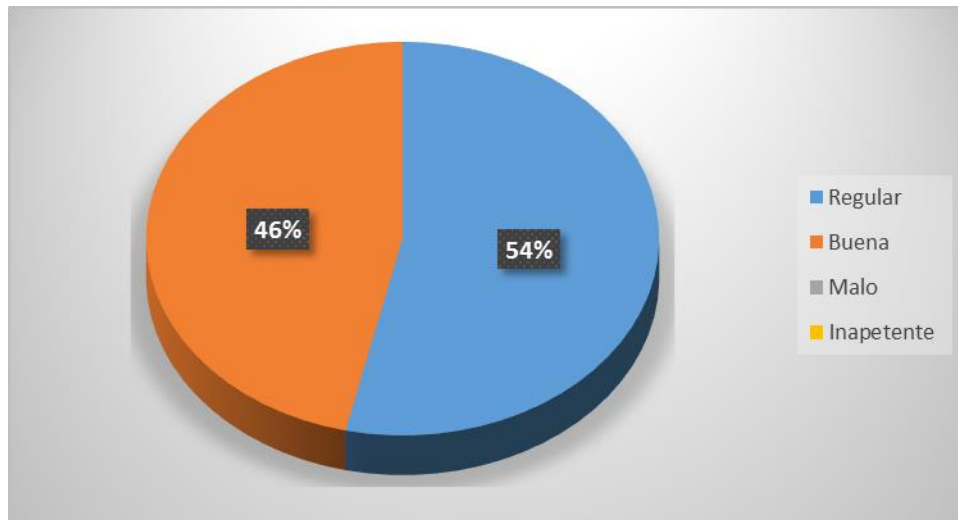
Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% del personal de enfermería con respecto a los signos y síntomas, el 21% tiene cansancio y/o sueño, un 19% Cefalea, el 14% Mal humor, el 10% disminuye su comunicación, el 10% Aumenta / disminuye su apetito, el 10% ardor en el estómago, 7% falta de concentración, 5% se distrae y el 5% Hiperactividad. (Ver cuadro Nº.10 en anexo Nº. 3)

ANÁLISIS: La mayoría del personal de enfermería respondió que el cansancio y sueño son los signos y síntomas que más repercute en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018, puesto que se trabaja con pacientes críticos.

GRÁFICO Nº 11

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TIPO DE ALIMENTACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.



Fuente: Elaboración Propia L. CH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de personal de enfermería, el 54% tiene una alimentación regular, el 46% es buena. (Ver cuadro Nº11 en anexo Nº. 3)

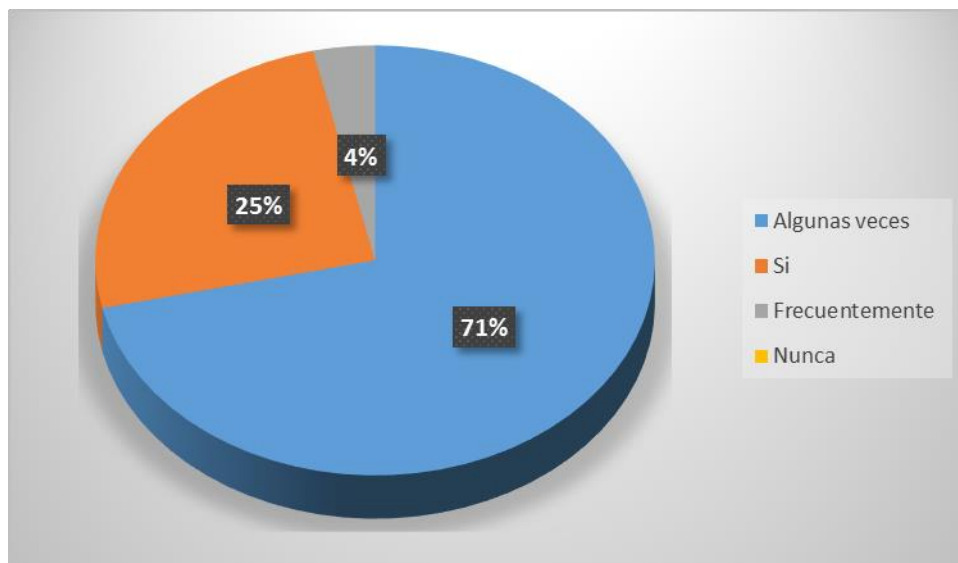
ANÁLISIS: El personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018 tiene una alimentación regular podría ser causado por la sobrecarga de trabajo y porque trabajan con pacientes críticos.

RESULTADO Nº. 3

ALTERACIONES PSICOLÓGICAS Y FACTORES QUE CAUSAN ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

GRÁFICO Nº. 12

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL, EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SE ESTRESA CON FACILIDAD EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.



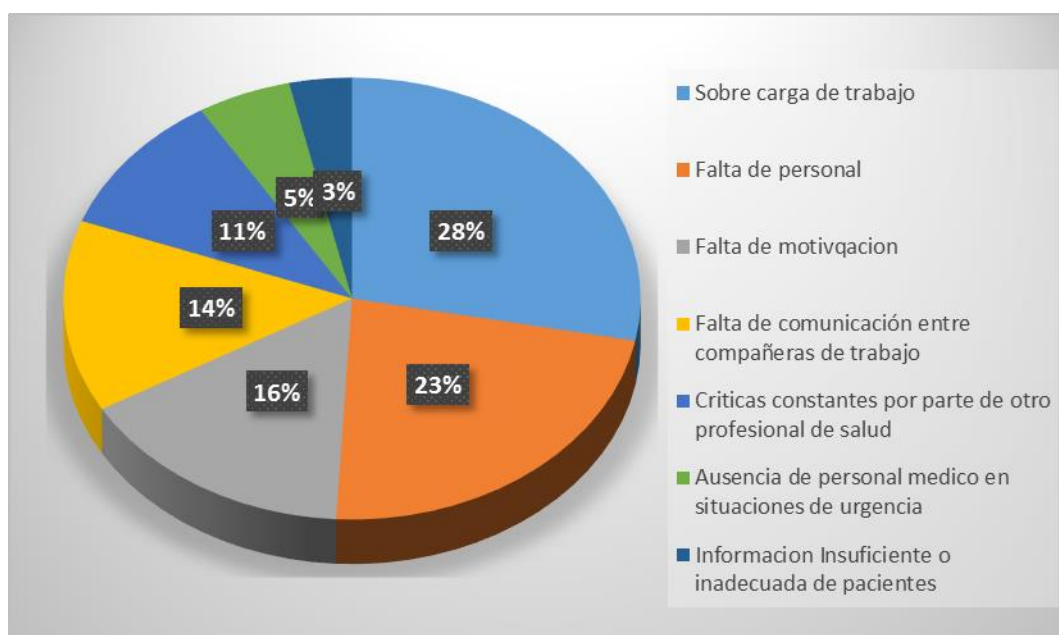
Fuente: Elaboración Propia L. CH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de personal de enfermería, 71% algunas veces, 25% respondió Si y un 4% frecuentemente. (Ver cuadro Nº.12 en anexo Nº. 3)

ANÁLISIS: De acuerdo a los resultados el personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018 se estresa algunas veces por tanto se deduce que hay factores psicosociales que provocan estrés.

GRÁFICO N° 13

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE FACTORES QUE CAUSAN ESTRÉS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.



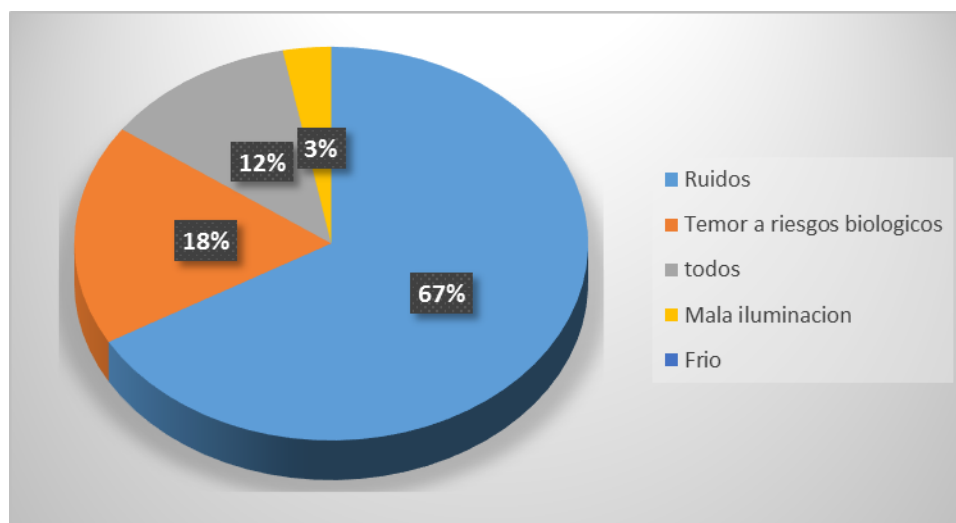
Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de personal de enfermería respecto a los factores que le causan estrés respondieron, el 28% sobrecarga de trabajo, el 23% falta de personal, 16% falta de motivación, 14% falta de comunicación entre enfermeras, 11% criticas constantes por parte del personal de salud, 5% ausencia del personal médico en situaciones de emergencia 3% información insuficiente e inadecuada de pacientes. (Ver cuadro N°.13 en anexo N°. 3)

ANÁLISIS: La mayoría del personal de enfermería respondió la sobrecarga de trabajo, el Hospital del Niño Dr. Ovidio aliaga Uría, es de tercer nivel y es un centro de referencia de diferentes hospitales en la cual ingresan constantemente pacientes críticos y la atención debe ser rápida oportuna y continuo.

GRÁFICO N° 14

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL, SEGÚN FACTORES QUE GENERAN ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018



Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de personal de enfermería con respecto a los factores que le causan estrés respondió, 67% respondió ruidos, 18% temor a riesgos biológicos, 12% todos, 3% mala iluminación. (Ver cuadro N°.14 en anexo N°. 3)

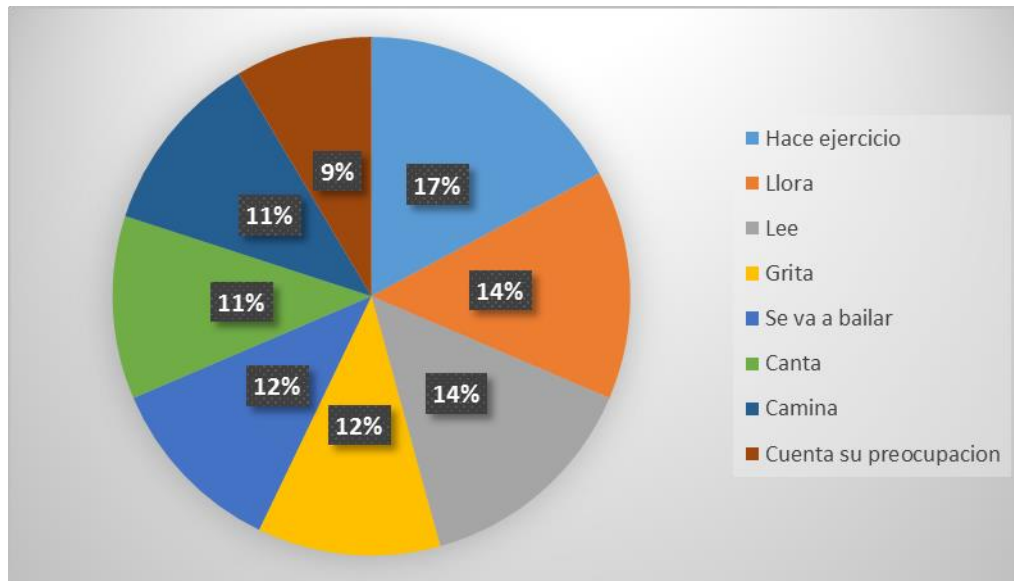
ANÁLISIS: La mayoría del personal de enfermería respondió que le provoca estrés los ruidos estos viene de los equipos de terapia intensiva para informarnos de alguna alteración que presenta el paciente.

RESULTADO Nº 4

ACTIVIDADES QUE REALIZAN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA DISMINUIR EL ESTRÉS.

GRÁFICO Nº 15

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ACTIVIDAD QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA DISMINUIR SU ESTRÉS EN LA UTIP DEL HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.



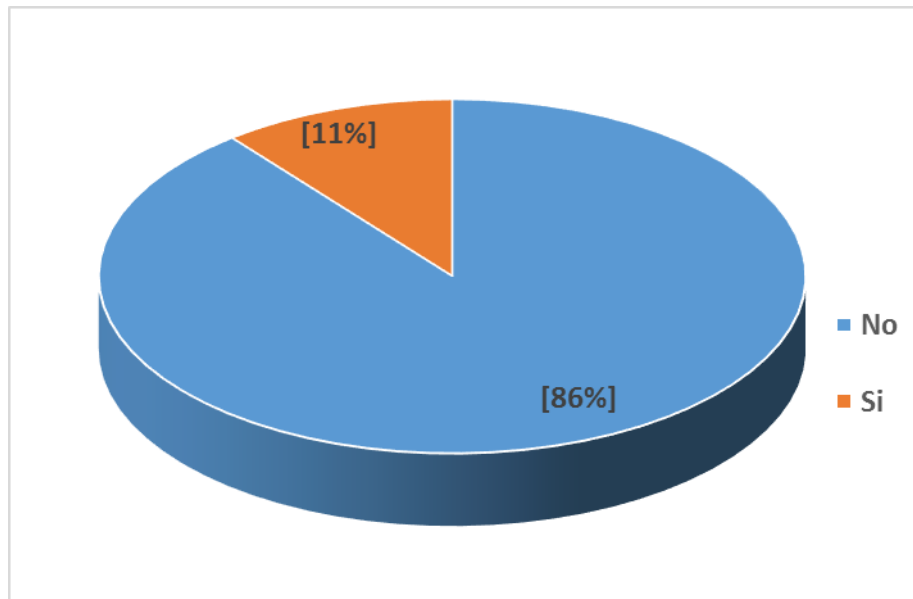
Fuente: Elaboración Propia 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de enfermería, el 17% hace ejercicio, 14% Lloro, 14% Lee, 11% Grita, 11% Se va a bailar, 11% Canta, 11% Camina, 9% Cuenta su preocupación. (Ver cuadro Nº.15 en anexo Nº. 3)

ANÁLISIS: La actividad que realiza para disminuir el estrés el personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría La Paz, 2018, la mayoría respondió hacer ejercicios ya que el deporte ayuda a disminuir el estrés.

GRÁFICO N° 16

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL, TRABAJA EN OTRO LADO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.



Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de personal de enfermería el 89% respondió que no trabaja en otro lado, el 11% respondió que sí trabaja en otro lado. (Ver cuadro N°.16 en anexo N°. 3)

ANÁLISIS: La mayoría del personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018 no trabaja en otro lado porque terapia implica mucha responsabilidad, cambios de turnos rotatorios

X. DISCUSIÓN

Realizar este estudio en nuestro medio, bajo las características propias del personal de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica de una institución hospitalaria pública siempre será importante porque permite llamar la atención sobre un problema que requiere un continuo manejo, es por ello que en esta investigación se planteó como objetivo identificar los factores generadores de estrés en el personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica.

En base a los resultados obtenidos en el presente estudio en cuanto a los factores que generan estrés en el personal de enfermería fue el 41% Malas relaciones interpersonales como el equipo de salud, 57% Sobrecarga de trabajo, 67% ruido comparado con otros estudio sobre los factores generadores de estrés en el personal de enfermería son: en Argentina 2012 el 70% manifiesta estrés frecuentemente o muy frecuentemente y la sobrecarga laboral produce desgaste físico y mental, Venezuela 2014, Harlem Gabriela Barrios Lamar, (100%) del personal de enfermería presenta estrés; En cuanto a los estresores predominantes fueron el exceso de calor, las interrupciones, la sobrecarga de trabajo y por último la inseguridad y el miedo a cometer errores.

En relación al estudio realizado y a los estudios revisados se puede observar que el factor común es la sobrecarga de trabajo, el ambiente y las malas relaciones interpersonales con el equipo de salud, los resultados son similares.

En este contexto veo necesario realizar propuestas que ayude al personal de enfermería a reducir el estrés laboral, evitar la sobrecarga de trabajo, mejorar las relaciones personales y mejorar el clima de trabajo.

Según Seuter y Murphy (1999), los profesionales de salud deben poseer cierto conocimiento teóricos y prácticos, una elevada autoestima, contar con un equilibrio mental y físico para ejercer su actividad de una manera eficiente y efectiva en la práctica, atención de los pacientes. Así como su cercana interacción con otros factores que inciden sobre su vida familiar y sus actividades personales, puede desembocar en determinadas conductas y respuestas emocionales provocando un determinado nivel de estrés.

XI. CONCLUSIONES

En relación a los resultados obtenidos acerca de los factores que generan estrés en el personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital del Niño Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018 se realiza las siguientes conclusiones.

1.- Las características sociodemográficas de la población nos dan el dato que en su mayoría el 39% esta entre las edades de 31 a 45 años de edad, un 96% corresponde al sexo femenino, el 50% son casados, el 36% son Licenciadas en enfermería, un 54% tienen una antigüedad en su trabajo de 1 a 5 años, el 21% son del turno mañana, el 79% tiene ítem.

Se realizó la pregunta que si el estrés repercute en su campo laboral, concluyendo que un 86% respondió afirmativamente si repercute en su campo laboral y un 41% en las relaciones interpersonales con el equipo de salud.

2.- Las principales alteraciones fisiológicas que presenta el personal de enfermería que padece estrés en un 21% presenta cansancio y/o sueño, el 19% cefalea, 14% mal humor, el 54% tiene un tipo de alimentación regular.

3.- En las alteraciones psicológicas y factores que causa estrés en el personal de enfermería los resultados son, un 71% se estresa algunas veces, los factores que le causa estrés, 28% sobrecarga de trabajo, 46% falta de personal, 32% falta de motivación, 29% falta de comunicación entre compañeras de trabajo e las condiciones ambientales, 67% respondió ruidos y un 18% temor a riesgos biológicos.

4.- En las actividades que realizan el personal de enfermería para disminuir el estrés, se concluyó que un 14% realiza ejercicio, el 11% llora y el 11% lee.

Los factores generadores de estrés repercute en el entorno laboral del personal de enfermería por las malas relaciones interpersonales con el equipo de salud, seguido de sobrecarga de trabajo que genera el cansancio físico y mental en la persona, a la vez disminuye la capacidad en el desempeño de las funciones de enfermería.

XII. RECOMENDACIONES

Se recomienda lo siguiente para prevenir el estrés en el personal de enfermería

- Al Hospital Ovidio Aliaga Uría incorporar un programa de prevención que ayude a prestar atención a las necesidades afectivas y psicológicas del personal, promover el trabajo en equipo y mejorar las relaciones interpersonales, capacitar a sus funcionarios en el control adecuado de sus emociones y entregar soporte emocional y fomentar la consolidación de equipos de trabajo multidisciplinarios que incluya la participación de psicólogos, en coordinación con jefatura de unidad.
- Conformar un comité de prevención de factores de riesgo de estrés.
- Se deben cumplir acciones de intervención sobre los trabajos contra el estrés desde un punto de vista individual y grupal.
- Se debe establecer talleres o cursos cada tres meses destinados a la identificación de los problemas de tipos organizacionales y/o personales buscando soluciones para prevenir o disminuir el estrés en los profesionales de enfermería.
- A nivel individual se debe estimular el desarrollo de una vida extra laboral, formar equipos para deportes, darse un tiempito de ocio para las terapias de relajación y meditación, aumento de vínculos sociales.
- A nivel grupal el trabajo en equipo, asistir a terapias grupales, intentar que el grupo de trabajo se entrene en la resolución de problemas.
- Sin embargo como enfermeras debemos esforzarnos para afrontar los incidentes críticos y luchar contra el estrés, teniendo en cuenta que se tiene que dejar atrás la experiencias y asumir el cuidado de otros enfermos que también lo necesitan y que debemos hacerlo quizás debido a la escases de personal y la gran carga de trabajo, pasando de una tarea a otra sin tiempo para valorar y afrontar nuestras propias vulnerabilidades, que casi automáticamente reprimimos nuestras necesidades para poder satisfacer la de los pacientes y muchas veces la de los familiares.

- Realizar una evaluación anual basada en la implementación de las recomendaciones planeadas, para que el servicio de la Unidad de terapia Pediátrica sirva como modelo para servicios similares.
- Se recomienda y se invita cordialmente a leer el contenido de la propuesta que se menciona en esta investigación, cuya finalidad es de orientar en relación a los factores que generan estrés y cómo afrontar el estrés con algunas técnicas para el personal que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría.

XIII. BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Castillo Avila I, Torres Llanos N, Aumada Gomes A. estres Laboral en enfermeria y factores asociados. (base de datos en linea) Colombia publicado el año 2014 (fecha de acceso 11 de septiemre del 2018). URL Disponible en : <http://www.redalyc.org/pdf/817/81730850005.pdf>
- 2.- Barrios Lamar G. Estres en el personal de enfermeria del area de emergencias adulto, en el "Hospital Ruis Y Paez". (base de datos en linea) Colombia publicado el año 2010 (fecha de acceso 10 de septiemre del 2018). URL Disponible en : <http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2223/1/20%20Tesis.%20WM9%20B275.pdf>
- 3.- Andrade Espino CA. "Factores que condicionan estres en el personal de enfermeria". (base de datos en linea) Mexico publicado el año 2011 (fecha de acceso 10 de septiemre del 2018). URL Disponible en: <http://studylib.es/doc/4884698/factores-que-condicionan-estr%C3%A9s-en-elpersonal-de-enfermer%C3%ADa>
- 4.- Muños Zambrano L. "Impacto en la salud mental del enfermera (o) que otorga cuidados en situaciones estresantes". (base de datos en linea) Chile publicado en el año 2015 (fecha de acceso 10 de septiemre del 2018). URL Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100005>
- 5.- Davila Gerrero X. "Factores Internos que influyen en el estrés laboral y desempeño de los colaboradores del área de call center". 2014 (base de datos en linea) publicado el año 2014 (fecha de acceso 10 de septiemre del 2018). URL Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/3488>
- 6.- Piñá E. El estrés del personal de enfermería que labora en las áreas de emergencias de los hospitales: Distrital de Bejuma y en la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera (C.H.E.T.) del Estado de Carabobo. 2004.. (base de datos en linea) Veezuela publicado en el año 2015 (fecha de acceso 10 de septiemre del 2018). URL Disponible en:

<http://saber.ucv.ve/bitstream/123456789/2492/1/TESIS%20EL%20%20Estres%20del%20Personal%20de%20Enfermera%20de%20la%20chet%20y%20HD.pdf>

7.- Medina Espinosa AL. “Factores asociados al estrés laboral en el personal de Enfermería del área de emergencia y unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil. “ (base de datos en línea) Ecuador publicado en el año 2017 (fecha de acceso 10 de septiembre del 2018). URL Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/898tt7/1/T-UCSG-PRE-MEDENF392pdf>

8.- Costa Pereira VM. Factores generadores de estrés en enfermeros en Unidades de Terapia Intensiva (base de datos en línea) Portugal en el año 2011 (fecha de acceso 10 de septiembre del 2018). URL Disponible en:

http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/es_23.pdf

9.- Llanos Torres L. Estrés laboral en enfermería factores asociados. Cartagena (Colombia) (base de datos en línea) Colombia en el año 2013 (fecha de acceso 21 de septiembre del 2018). URL Disponible en:

<http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/5333/5590>

10.- Cepeda Andrade G. Estrés y satisfacción laboral de las enferme de la unidad de cuidados intensivos (base de datos en línea) Mexico en el año 2000 (fecha de acceso 21 de septiembre del 2018). URL Disponible en:

<http://ninive.uaslp.mx/jspui/bitstream/i/2969/4/MAE1ESL00001.pdf>

11.- Hernández Camargo C. Factores que causan Estrés al Profesional en Enfermería en Unidades de Cuidado Intensivo Adulto (base de datos en línea) Puerto Rico en el año 2013 (fecha de acceso 21 de septiembre del 2018). URL Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-161/factores-que-causan-estres/>

12.- Díaz Reátegui, IP. Estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en el personal de enfermería del Hospital II-2 Tarapoto. Abril - Julio 2013 (base de datos en línea) Peru en el año 2013 (fecha de acceso 21 de septiembre del 2018). URL Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/UNSM/1264>

13.- Castro Mas BC. Riesgos psicosociales y los niveles de estrés en las enfermeras del centro quirúrgico y UCI de una Clínica Privada (base de datos en línea) Peru en el año 2013 (fecha de acceso 21 de septiembre del 2018). URL Disponible en:

http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/1211/1/castro_mc.pdf

14.- Huamán baca AR, Tanco Cirilo YM. Inteligencia emocional y estrés laboral en enfermeras del servicio Gineco Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé - 2018 (base de datos en línea) Peru en el año 2018 (fecha de acceso 21 de septiembre del 2018). URL Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1899/TITULO%20-%20Tanco%20Cirilo%2C%20Yovana%20Martina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15.- Machicado Huaycani Y. realizo Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral del profesional de enfermería en los servicios de Emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón Puno - 2016. (base de datos en línea) Peru en el año 2017 (fecha de acceso 21 de septiembre del 2018). URL Disponible en:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3472/Machicado_Huaycani_Ya_mali.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16.- Yujra Yijra NN. Estrés laboral en el personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital de Clínicas La Paz, Gestión 2012. (Tesis) La Paz: Hospital de Clinicas, Universidad Mayor de San Andres; 2012.

17.- Rodrigues Marin J, Zurriaga Lorens R. Estres, Enfermedad Hospitalizacion 0 I, editor. España: Escuela Andaluza de Salud Publica; 1997.

18- Fontana D. Control del estres (base de datos en línea) Mexico publicado en el año 1992 (fecha de acceso 10 de septiembre del 2018). URL Disponible en: <http://www.worldcat.org/title/control-del-estres/oclc/32454002>

19.- Hoyo Delgado MA. Estres Laboral Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo C/Torrelaguna 72M, editor. Madrid: I.N.S.H.T. MADRID; 2004.

20.- Yeda Cirera O, Aparecida Dias E, Ferraz O. Impacto de los estresores laborales en los profesionales y en las organizaciones. Universidad del Centro Educativo Latinoamericano Argentina. 2012; 15(29, 2012,pp.67- 68).

21.- Cavalheiro A. M. El estrés de los enfermeros que actúan en una unidad de terapia intensiva. (base de datos en línea) Mexico publicado en el año 2008 (fecha de acceso 10 de septiembre del 2018). URL Disponible en:

http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/es_04.pdf

22.- Piñeiro Fraga M. Estres y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalizacion psiquiatrica. Enfermeria Global. 2013 Julio; 12(3).

23.- Tarradellas J. Stop al estres: como gestionar el estres laboral. In GARROFEDISSENY J, editor. Stop al estres: como gestionar el estres laboral. Barcelona: F&P; 2008. p. 9,10,11.

24.- Rodrigues Martin M. El estrés en el ambito laboral (base de datos en línea) España publicado en el año 1992 (fecha de acceso 10 de septiembre del 2018). URL Disponible en: <http://www.saudeetrabalho.com.br/download/estres-uso.pdf>.

25.- Piñeiro Fraga M. Estres y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalizacion psiquiatrica. Enfermeria Global. 2013 Julio; 12(3).

26.- Ceballos Vasques P, Valenzuela Suazo S, Paravic Klijn T. Factores de riesgo pasicosociales en el trabajo: genero y enfermeria. Avances en Enfermeria. 2014 1Diciembre; 32(2).

27.- Kalino R, Mostafa , Cooper C. Factores psicosociales en el trabajo Ginebra; (base de datos en línea) Ginebra publicado en el año 2000 (fecha de acceso 10 de septiembre del 2018). URL Disponible en:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37881/9243561022>

28- García Javier Ramón. Como combatir el estrés laboral (base de datos en línea) Madrid publicado el año 2008 (fecha de acceso 10 de octubre del 2018). URL Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Antonio_Cano-Vindel/publication

/230577125_Como_combatir_el_estres_laboral/links/0fcfd50191646b73dc000000/Como-combatir-el-estres-laboral.pdf

29.- Cremades Puerto J. Repercucion del estres laboral sobre la atencion de enfermeria. (base de datos en linea) Colombia publicado en el año 2016 (fecha de acceso 10 de septiembre del 2018). URL Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54317/1/tesis_cremades_puerto.pdf

30.- Hernandez Mendoza E. Estrategias de afrontamiento ante el estres laboral en enfermeras. Medigraphic Artemisa. 2007 Septiembre; 15(2).

31.- Garcia Moran Mdc. El estrés en el ambito de los profecionales de salud (base de datos en linea) Peru publicado en el año 2016 (fecha de acceso 10 de septiembre del 2018). URL Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147149810001>.

32.- Hoyo Delgado MA. Estrés Laboral (base de datos en linea) Madrid publicado en el año 2004 (fecha de acceso 10 de septiembre del 2018). URL Disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/FONDO%20HISTORICO/DOCUMENTOS%20DIVULGATIVOS/DocDivulgativos/Fichero%20pdf/Estres%20laboral.pdf>.

33.- Oswaldo Cierra. Impacto de los estresores laborales en profecionales y en las organizaciones analisis de investigaciones publicadas. (base de datos en linea) Argentina publicado el año 2012 (fecha de acceso 11 de octubre del 2018). URL Disponible en : <http://www.redalyc.org/pdf/877/87724146007.pdf>

34.- Duran Martha. El estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. (base de datos en linea) Costa Rica publicado el año 2010 (fecha de acceso 10 de octubre del 2018). URL Disponible en http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms_235393.pdf

35.- Lara G. Javier. Prevención de riesgos psicosociales en el trabajo. (base de datos en linea) Malaga publicado el año 2013 (fecha de acceso 10 de octubre del 2018). URL Disponible en:

http://www.cemmalaga.es/portalcem/novedades/2013/CEM_guia_riesgos_psicosociales_interactivo.pdf

36.- Arratia Alejandrina. Investigación y documentación en enfermería. (base de datos en línea) Chile publicado el año 2005 (fecha de acceso 7 de septiembre del 2018). URL Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n4/a14v14n4.pdf>

37.- Costa Pereira V. M, Sousa Ferreira A Factores generadores de estrés en enfermeros en Unidades de Terapia Intensiva. (base de datos en línea) Portugal publicado el año 2011 (fecha de acceso 7 de septiembre del 2018). URL Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/es_23.pdf

38.- Vargas Vega M, Angola Castro R. Implementacion de recursos de informacion documental a traves de las nuevas tecnologias de formacion y comunicacion en la biblioteca especializada del Hospital del Niño. (Tesis) La Paz: Hospital del Niño, Universidad Mayor de San Andres; 2005.

**ESTRATEGIAS PARA AFRONTAR EL ESTRÉS EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA
UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL DE
NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA.**

XIV. ESTRATEGIAS PARA AFRONTAR EL ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL DE NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA.

INTRODUCCIÓN

En la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría por las características propias de atender a pacientes críticos que se encuentran entre la vida y la muerte, generalmente las enfermeras son las que trabajan las 24 horas con el paciente, de manera que la enfermera es la primera en detectar las alteraciones hemodinámicas del paciente crítico.

Por lo tanto el hospitales es considerado como una fuente estresante, porque implica estar constantemente en contacto con el dolor y a menudo con la muerte, las sobrecarga de trabajo y las tensiones a la que se somete el profesional de enfermería desequilibran su sistema nervioso provocando un estado de ansiedad. Ya que tiene que relacionarse no solo con pacientes sino con los médicos, familiares y personal de limpieza, nutrición y otros. Esto, a su vez, desencadena un descontrol de las emociones y se convierte en la causa de enfermedades psicosomáticas como úlceras gástricas, cefaleas, hipertensión arterial, mal humor y comportamientos agresivos.

Todos estos procesos implica una gran carga para la enfermera causando un alto nivel de estrés pero el saber afrontar este mal determina el éxito en el trabajo que viene condicionado por las decisiones que muchas veces debe tomar el personal de enfermería.

PUNTOS CRÍTICOS IDENTIFICADOS COMO PRINCIPALES FACTORES ESTRESORES

- Malas relaciones interpersonales como el equipo de salud
- Sobrecarga de trabajo
- Ruido

OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

OBJETIVO GENERAL

Proporcionar un instrumento de técnicas y formas de afrontar el estrés laboral del personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital de Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Implementar ejercicios de relajación para mejorar los factores de riesgo psicosociales.
- Disminuir la sobrecarga de trabajo con el sistema de puntuación TISS.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

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

TÉCNICAS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS

Las principales medidas de afrontamiento orientadas a evitar o minimizar las consecuencias del estrés laboral pueden dividirse, según el nivel de intervención, en:

1. Medidas centradas en el individuo (técnicas individuales de afrontamiento del estrés), dirigidas a reducir el nivel de ansiedad, los pensamientos negativos y las relaciones sociales conflictivas. (Técnicas de relajación, respiración, cognitivas y de entrenamiento en habilidades sociales)
2. Medidas de intervención sobre la tarea, dirigidas a reducir los problemas que puedan surgir durante el desempeño del trabajo y también aumentar la eficiencia de su desarrollo. (Enriquecimiento del puesto de trabajo, creación de grupo autónomos.)
3. Medidas de intervención sobre la organización, Dirigidas a disminuir los problemas relacionados con factores de la organización como la comunicación y participación, las relaciones personales y el desarrollo de la carrera dentro de ésta (estilos de liderazgo, planes de evaluación, formación e incentivos.)

TÉCNICAS DE RELAJACIÓN

Las técnicas de relajación tienen el objetivo de enseñar a la persona a controlar su propio nivel de activación a través de la modificación inducida de condiciones fisiológicas como la tensión-distensión de los músculos, y ciertas sensaciones de peso y calor.

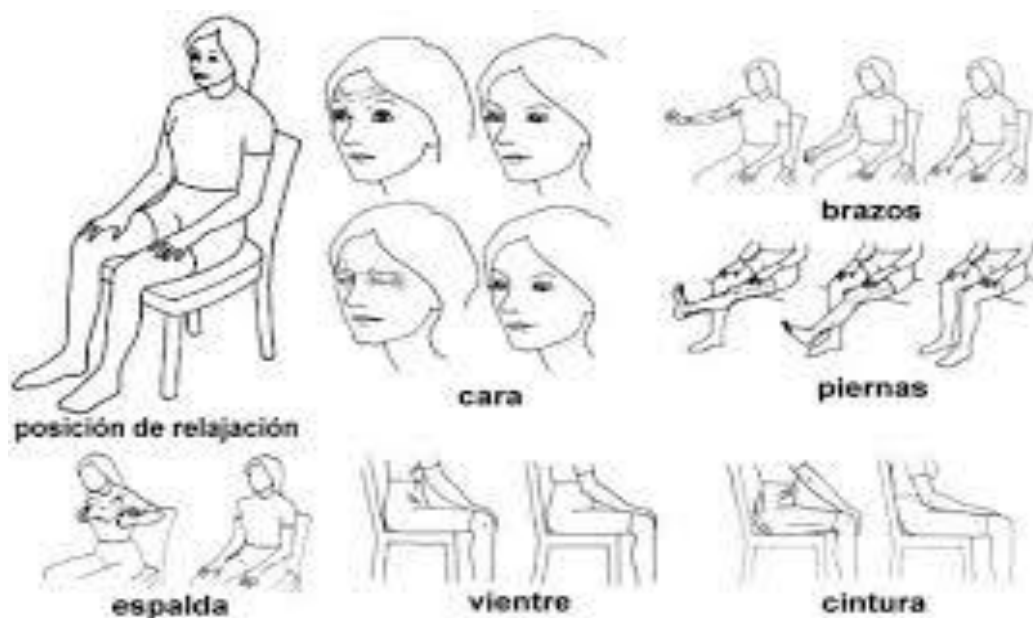
Relajación Progresiva (Jacobson, 1929)

El objetivo es conseguir niveles profundos de relajación muscular a través de distintos ejercicios de tensión/relajación para tomar conciencia de nuestro cuerpo. Para su preparación debes buscar un lugar tranquilo. Llevar ropa cómoda y reclinarsse o tumbarse con los ojos cerrados en una habitación lo más tranquilo posible, sin ruidos y en penumbra.

TÉCNICA

Pasos generales: tensionar voluntariamente cada grupo muscular 3 a 4 segundos y relajarlo después varios segundos (20-30 seg.) siguiendo el siguiente orden. Prestar atención a las sensaciones de tensión y relajación que se generan.

1. Relajación de cara, cuello y hombros: frente, ojos, nariz, lengua, mandíbula, cuello y nuca, hombros.
2. Relajación de brazos y manos: Contraer, sin mover, primero un brazo y luego el otro con el puño apretado, notando la tensión en brazos, antebrazos y manos.
3. Relajación de piernas: Contraer nalgas y muslos. Estirar un apierna y después la otra levantando la punta del pie hacia arriba y notando la tensión.
4. Relajación de tórax, abdomen y región lumbar: Espalda. Tórax y estómago.
5. Relajación rápida y completa: Consiste en tensar y relajar todos los músculos a la vez. Se puede hacer tumbado o de pie.



TÉCNICAS DE RESPIRACIÓN

Un control correcto de la respiración es una de las estrategias más sencillas y potentes para hacer frente a una respuesta de estrés. Uno de los síntomas del estrés es la hiperventilación: respiración rápida, acelerada y superficial que contribuye a aumentar los niveles de estrés.

TÉCNICA

1. Inhalar lentamente por la nariz
2. No coger mucho aire
3. Mantener unos 3 seg. el aire en los pulmones
4. Expulsar el aire con lentitud sacando todo el aire por la boca.

TÉCNICAS COGNITIVAS

Para sufrir estrés es necesario que la persona evalúe la situación como amenazadora. En una persona estresada los pensamientos suelen ser negativos y pesimistas, ya sea respecto a uno mismo, a los demás o a la situación, y estos suelen ser la causa de que el individuo no solucione el conflicto de una forma más positiva. La persona se encuentra inmerso en un mundo de pensamientos distorsionados que no le dejan valorar la realidad con claridad y tomar el mejor camino para su solución.

TÉCNICA

1. Inferencia arbitraria: Sacar una conclusión sin pruebas suficientes.
2. Abstracción selectiva: Prestar atención solo a aquellos hechos que corroboren una idea distorsionada.
3. Minimización y maximización: La persona minimiza sus logros o cualidades y maximiza sus errores

4. Sobre generalización: Consiste en sacar conclusiones generales a partir de un hecho particular

5. Personalización: La persona se responsabiliza de toda la situación atribuyéndose el papel de único culpable cuando las cosas no funcionan bien.

6. Pensamiento dicotómico: Pensar en términos dicotómicos de todo o nada, como si fuera lo más natural.

Algunos ejemplos:

- “ME VA A SALIR FATAL”, “SE REIRÁN DE MI” (Inferencia Arbitraria)
- “SI NO CUADRA EL BALANCE, SERÁ CULPA MIA” (Personalización)
- “EL ENCARGADO ME HA DICHO QUE TENGO QUE CAMBIAR ESTA PIEZA, SI ES QUE NO HAGO NADA BIEN” (Sobre Generalización)

¿Qué hacemos antes estos pensamientos?

Reestructuración cognitiva

Este tipo de pensamientos son negativos y automáticos son muy habituales, el problema es que son creídos sin cuestionarlos, sin un juicio objetivo que permita evaluar su validez. Para combatir estas ideas.

- Tomar conciencia de estos pensamientos
- Sustituirlos por una idea irracional y objetiva

Por ejemplo:

- Sustituir “Me va a salir fatal, se reirán de mí” por el pensamiento: “Lo he preparado muy bien, no tiene por qué salir mal”
- Sustituir “si no cuadra el balance, será culpa mía” por: “Si no cuadra el balance hay que buscar donde está el error”

TÉCNICA DE INOCULACIÓN DEL ESTRÉS (MEICHENBAUM, 1974)

Es una técnica muy útil para enfrentarse a situaciones que nos causan mucho estrés o angustia. Consiste en visualizar dichas situaciones y evocar los sentimientos negativos que nos generan potenciando su modificación.

TÉCNICA

Para su realización tenemos que estar en un lugar tranquilo y sin interrupciones

1. Escribir las situaciones causantes de más estrés o angustia valorándolas de 1 al 100.
2. Visualizar las situaciones que generan estrés de menos a más de la lista con todo lujo de detalles e intentar relajarse durante la visión de estas imágenes con algunas técnicas de relajación.
3. Preparar pensamientos que ayuden a contrarrestar las posibles ideas negativas que vayan a aparecer. Cuando se hayan escrito estos pensamientos proceder a experimentar otra vez la situación angustiante y utilizarlos con cada pensamiento negativo que aparezca.
4. Llevar a cabo este ejercicio en una situación real, en vivo.

GESTIÓN DEL TIEMPO

Las personas estresadas se quejan continuamente de que no tienen tiempo para realizar todas las tareas. Cuando se trata de ganar tiempo, los nervios acaban causando su pérdida. Para una buena gestión del tiempo es necesaria una relación eficiente entre esfuerzo realizado, tiempo invertido y el resultado obtenido. Trabajar mejor y en menos tiempo.

Técnica de la agenda.

Consiste en planificar todas las actividades a realizar durante el día; Trabajo, ocio y los descansos. Hay que organizarlas según su prioridad y establecer unos horarios

concretos para realizarlas. Al final del día se debe valorar si se ha realizado y cómo se han conseguido

TÉCNICA

Para su realización se necesita un lugar tranquilo y una agenda

1. Identificar todas las actividades a realizar durante el día
2. Se organiza según la prioridad de urgencia de cada actividad (de 1 a 7)
3. Si hay algo que no da tiempo, como es de poca prioridad, se puede cambiar para otro día, y darle otra prioridad.
4. Es importante no ajustar demasiado todas las tareas en la agenda, sino que hay que dejar tiempo para los imprevistos.

PSICOTERAPIA

Basada en la palabra y en la relación médico – paciente. Se utiliza en psiquiatría.

MUSICOTERAPIA

La música puede ser utilizada por el personal de enfermería en el ejercicio de su profesión, la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) establece como intervención de enfermería la terapia Música y la define como la utilización de música para ayudar a conseguir un cambio específico de conductas, sentimientos o a nivel fisiológico.

En el campo de la salud mental se ha demostrado que el uso de la música de forma terapéutica tiene efectos beneficiosos en la evolución de diversas patologías psiquiátricas. Existen numerosas investigaciones, en las que la música ha sido utilizada como una parte del tratamiento para aumentar la socialización, mejorar la autoestima, mejorar el ánimo, disminuir los síntomas psicóticos y promover la actividad.

La música utilizada como una actividad estructurada favorece cambios comportamentales, la aceptación de uno mismo y facilita el desarrollo de vínculos afectivos reduciendo los síntomas negativos de la enfermedad

ABRAZO TERAPIA

Abrazo terapia es una terapia basada en los beneficios que aporta el abrazo, está muy indicada en casos de ansiedad, depresión, soledad... Estas situaciones son muy comunes en pacientes que han sufrido un cambio en su estado de salud y tienen que pasar por rehabilitación.



TERAPIAS GRUPALES

Terapia de Grupo normalmente implica un pequeño grupo de personas (entre 7 y 12 se considera la norma) y un terapeuta. Durante la primera sesión de terapia, los miembros del grupo pueden empezar por presentarse y compartir por qué están allí. Después de esto, el terapeuta puede animar a los miembros para discutir sus experiencias y progreso. La forma en que una sesión de terapia se estructura dependerá del estilo del terapeuta que ejecuta la sesión y la naturaleza de la preocupación explorada.

(SISTEMA DE PUNTUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA) TISS

En las últimas décadas se ha mostrado el interés en evaluar la utilización de recursos y los requerimientos de enfermería y con ello los costos en la UCIP. Para disminuir el estrés en enfermería.

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

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

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

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

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

Existen cuatro versiones de scores:

1. TISS
2. El TISS activo
3. El TISS intermedio
4. El TISS 28

EL TISS ACTIVO:

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

EL TISS INTERMEDIO:

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

EL TISS 28:

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

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

Cada punto del TISS 28 equivale a 10 minutos de trabajo de enfermería, una enfermera promedio entrega durante un turno de 8 horas de trabajo equivale a 46 puntos TISS 28.

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

TISS 28:**ATENCIÓN BÁSICA DÍA 2 – 3****PUNTOS**

Monitoreo ECG – CSV – Balance	5
Muestra para laboratorio, toma de cultivo	1
Medicación única IV – IM – SC – Oral	2
Varias drogas IV o en bomba	3
Cambios de ropa de rutina y cuidados de cubito	1
Cambios de ropa frecuente y cuidados de herida	1
Cuidados de drenaje excepto SNG	3
SOPORTE VENTILATORIO	
Cualquier forma de ventilación mecánica	5
O2 por tubo UNI – Soporte ventilatorio suplementario	2
Cuidado vía aérea artificial	1
Fisioterapia – aspiración - nebulizaciones	1
SOPORTE CARDIOVASCULAR	
Drogas vaso activa única	3
Más de una droga vaso activa	4
Sobrecarga de líquidos (mayor 3 L/m2/día)	4
Catéter arterial para TAM / droga	5
Catéter de Swan Ganz	8
Vía Central	2
Maniobras de RCP en la últimas 24 horas	3

SOPORTE RENAL	
Hemofiltración – diálisis	3
Medición estricta de la diuresis	2
Forzar la diuresis con furosemida	3
SOPORTE NEUROLÓGICO	
Medición del PIC	4
SOPORTE METABÓLICO	
Tratamiento de acidosis / alcalosis complicaciones	4
Nutrición parenteral total	3
Nutrición enteral	2
INTERVENCIONES ESPECIFICAS	
Intervenciones únicas en UTI: intubación, colocación NPT, Cardioversiones endoscopia, cirugía en las últimas 24 horas	3
Intervenciones múltiples: (de las anteriores)	5
Intervenciones fuera de UTI: cirugía o procedimientos	
Diagnostico	5
Total de puntos día	

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

El número de enfermeros por cama pueden ser calculado de acuerdo con los niveles de cuidado definidos por la Sociedad Europea de Medicina Interna.

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

Se categoriza a los pacientes de acuerdo a su gravedad:

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

CON RESPECTO A LOS OBJETIVOS

Objetivo específico N° 1

Implementar ejercicios de relajación para mejorar los factores psicosociales.

Nº	ACTIVIDAD	INDICADOR	RESPONSABLE	TIEMPO
1	Conformar un comité de prevención de factores de riesgo de estrés psicosociales.	Un comité conformado	Jefe médico de la Unidad Jefe de enfermería de la Unidad	Enero 2019
2	Desarrollar talleres sobre Técnicas de afrontamiento del estrés	Tres talleres al año	Jefe médico de la Unidad Jefe de enfermería de la unidad	1er, 2do, 3er Trimestre del 2019 (1 por trimestre)
3	Psicoterapia y terapias grupales	Tres veces por año	Jefe médico de la unidad Jefe de enfermería de la unidad	1er, 2do, 3er Trimestre del 2019 (1 por trimestre) o a requerimiento

Objetivo específico N° 2.

Disminuir la sobrecarga de trabajo con el sistema de puntuación TISS.

N°	ACTIVIDAD	INDICADOR	RESPONSABLE	TIEMPO
1	Implementar el sistema de puntuación TISS para disminuir la sobrecarga de trabajo	Un taller	Jefe médico de la unidad Jefe de enfermería de la unidad e investigador del tema	Noviembre 2018

CRONOGRAMA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

N°	Actividad	Gestión 2019			
		1er trimestre	2do trimestre	3er trimestre	4to trimestre
1	Conformar un comité de prevención de factores de riesgo de estrés psicosociales.				
2	Desarrollar talleres sobre Técnicas de afrontamiento del estrés				
3	Psicoterapia y terapias grupales				
4	Implementar el sistema de puntuación TISS para disminuir la sobrecarga de trabajo				

Anexos

ANEXO Nº 6 CARTAS

La Paz, 27 de septiembre de 2018

Señora:

Lic. Lidia Limachi

JEFA DE ENFERMERAS

HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA

Presente.-

Ref. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

Distinguida Licenciada:

Mediante la presente le hago llegar cordiales saludos y deseos de éxitos en las funciones que desempeña su cargo, me permito informarle que dentro de la actividad académica del Programa de Maestría en Enfermería en Medicina Critica y Terapia Intensiva de la Unidad de Post Grado de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés, se viene desarrollando el trabajo de investigación, titulado **“FACTORES QUE GENERAN ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA LA PAZ - GESTION 2018”**.

Tema que será investigado por mi persona:

LIC. LUCY CHOQUE CRUZ

En ese sentido por lo expuesto **SOLICITO** a su autoridad, pueda colaborar a la investigación autorizando la obtención de información necesaria que permita ejecutar el trabajo referido.

Sin otro particular, me despido con las consideraciones que el caso amerita.

LIC. LUCY CHOQUE CRUZ

CI. 6727162 L.P

ANEXO Nº 7



**FORMULARIO DE ENCUESTA UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
MAESTRÍA EN MEDICINA CRÍTICA Y TERAPIA INTENSIVA HOSPITAL DEL NIÑO
DR. OVIDIO ALIAGA URÍA**

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES QUE GENERA ESTRÉS EN EL PERSONAL
DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA
PEDIÁTRICA.**

Distinguida colega:

Se está realizando un estudio sobre los factores que generan estrés en el personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, agradeceré a su persona se sirva responder el presente cuestionario anónimo con honestidad y objetividad para que los resultados sean favorables para la institución.

I DATOS DE LA ENFERMERA(O)

1.- Edad:

- | | |
|--------------------|---------------------|
| a) De 25 a 30 años | b) De 31 a 45 años |
| c) De 46 a 50 años | d) De 50 años y más |

2.- Sexo:

- | | |
|--------------|-------------|
| a) Masculino | b) Femenino |
|--------------|-------------|

3.- Estado civil:

- | | |
|-------------------|---------------|
| a) Soltero (a) | b) Casado (a) |
| c) Divorciado (a) | d) Viudo (a) |

4.- Nivel de estudio:

- a) Lic. En enfermería
b) Especialidad.....
c) Maestría en.....
d) Aux. de enfermería

II SUBRAYE LA RESPUESTA QUE USTED CONSIDERE IMPORTANTE

5.- Antigüedad o tiempo estimado de trabajo en la Unidad de Terapia Intensiva:

- a) Menor a 1 año
b) De 1 año a 5 años
c) De 5 años a 10 años
d) 10 años y mas

6.- Turno en la Unidad de Terapia Intensiva:

- a) Mañana
b) Tarde
c) Noche A
d) Noche B
e) Noche C
f) sábado y domingo

7.- Usted es trabajador (a) de:

- a) Contrato fijo (Ítem)
b) Contrato

III ESTRÉS LABORAL

8.- Usted cree que el estrés repercute en su campo laboral

- a) SI
b) NO

9.- En caso de que su respuesta es Si señale en que aspecto

- | | | |
|--|------|------|
| a) En el cuidado que brinda el usuario | (SI) | (NO) |
| b) En el trato al personal a su cargo | (SI) | (NO) |
| c) En las relaciones interpersonales con el equipo de salud | (SI) | (NO) |
| d) En las relaciones interpersonales con su (s) jefes inmediatos | (SI) | (NO) |

e) Otros, especifique_____

IV CONDICIONES FÍSICAS

10.- Se identifica con alguno de estos signos y síntomas del estrés:

- a) Mal humor (irritable)
- b) Disminuye su comunicación
- c) Se distrae (pensativa)
- d) Falta de concentración
- e) Cansancio y/o sueño
- f) Cefalea
- g) Aumenta / disminuye su apetito
- h) Hiperactividad
- i) Ardor en el estómago

11.- Tipo de alimentación

- a) Buena
- b) Regular
- c) Malo
- d) Inapetente

V CONDICIONES PSICOLÓGICAS

12.- Se estresa con facilidad

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

13.- Actividad que realiza para disminuir su estrés

- a) Lloro
- b) Grita
- c) Golpea objetos
- d) Lee
- e) Se va bailar
- f) Canta
- g) Camina
- h) Cuenta su preocupación
- i) Hace ejercicios
- j) Visita al psicólogo

14.- Trabaja en otro lado.

- a) Si
- b) No

VI CONDICIONES SOCIALES

15.- Señale los factores que le causan estrés

- a) Sobrecarga de trabajo
- b) Ausencia de personal médico en situaciones de urgencia
- c) Falta de personal
- d) Criticas constantes por parte de otros profesionales de la salud.
- e) Falta de comunicación entre las compañeras de trabajo.
- f) Información insuficiente o inadecuada de pacientes.
- g) Falta de motivación

VII CONDICIONES AMBIENTALES

16.- Señale cuál de estos aspectos existe en su trabajo

- a) Ruidos
- b) Frio
- c) Mala iluminación
- d) Temor a riesgos biológicos
- e) todos

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO Nº. 8 Cuadros.

RESULTADO Nº. 1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

CUADRO Nº 1

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.

EDAD	Nº	%
De 31 a 45 años	11	39%
De 25 a 30 años	10	36%
De 46 a 50 años	4	14%
De 50 años y mas	3	11%
TOTAL	28	100%

Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% del personal de enfermería encuestado el 39% está entre las edades de 31 a 45 años, el 36% de 20 a 30 años, el 14% de 46 a 50 años, y un 11% que corresponde las edades de 50 años y más.

ANÁLISIS: La mayor parte del personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría es personal adulto joven, con características de aprendizaje y superación.

CUADRO Nº 2

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN SEXO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018

SEXO	Nº	%
Femenino	27	96%
Masculino	1	4%
TOTAL	28	100%

Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: De 100% del personal de enfermería, el 96% es de sexo femenino y el 4% de sexo masculino.

ANÁLISIS: Se evidencia que la mayoría del personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, es de sexo femenino consiguientemente es la población más propensa al estrés, no solo por el lugar de trabajo, sino por la cantidad de tareas que cumple como madre, esposa, estudiante y enfermera.

CUADRO N°. 3

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.

ESTADO CIVIL	Nº	%
Casado	14	50%
Soltero	10	36%
Divorciado	3	11%
Viudo	1	4%
TOTAL	28	100%

Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% del personal de enfermería encuestado el 50% son casados, el 36% soltero, el 11% divorciado y el 4% viudo.

ANÁLISIS: En los resultados del estado civil se puede evidenciar que tiene mayor predominancia el personal casado ya que tienen mayor responsabilidad en el hogar como en el trabajo lo que duplica el riesgo psicosocial.

CUADRO Nº 4

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL NIVEL DE ESTUDIO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.

NIVEL DE ESTUDIO	Nº	%
Lic. en Enfermería	10	36%
Especialidad	7	25%
Maestría	5	18%
Aux Enfermería	6	21%
TOTAL	28	100%

Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% del personal de enfermería, el 36% son Lic. en Enfermería, el 25% son especialistas en su área, 18% tienen su Maestría, el 21% son Aux. en Enfermería.

ANÁLISIS: Como se puede observar el porcentaje mayor del personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, son las Licenciadas en Enfermería.

CUADRO Nº. 5

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ANTIGÜEDAD O TIEMPO ESTIMADO QUE TRABAJO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.

ANTIGÜEDAD O TIEMPO ESTIMADO EN LA UTI	Nº	%
1 año a 5 años	15	54%
Menor a 1 año	6	21%
5 años a 10 años	5	18%
10 años y mas	2	7%
TOTAL	28	100%

Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: De 100% del personal de enfermería encuestado, el 54% tiene un tiempo de antigüedad entre 1 año a 5 años, seguido del 21% menor a un año, el 18% de 5 a 10 años y el 7% 10 años y más.

ANÁLISIS: De acuerdo a los resultados de antigüedad en el trabajo de personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018. Se puede observar la predominancia de 1 a 5 años de antigüedad, es decir los resultados nos indican que este personal, se encuentran en proceso de adquirir experiencia en el trabajo diario, puede ser a la vez positivo porque amplía sus conocimientos y negativo por la monotonía por realizar actividades repetitivas.

CUADRO Nº 6

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE TURNO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.

TORNOS EN LA UTIP	Nº	%
Mañana	6	21%
Tarde	5	18%
Noche A	5	18%
Sábado y domingos	5	18%
Noche B	4	14%
Moche C	3	11%
TOTAL	28	100%

Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de personal de enfermería, el 21 % son del turno mañana, el 18% de turno Tarde, el 18% noche A, 18% del turno sábados y domingo, el 14% noche B y el 11% noche C.

ANÁLISIS: La mayoría del personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, son del turno mañana.

CUADRO N°. 7

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.

USTED ES TRABAJADOR (A)	Nº	%
Ítem	22	79%
Contrato	6	21%
TOTAL	28	100%

Fuente: Elaboración LCH. Propia 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de personal de enfermería encuestados, el 79% son trabajadores con ítem y solo un 21% se constituyen en personal eventual o a contrato.

ANÁLISIS: La mayoría del personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018 cuenta con ítem es decir que tiene estabilidad laboral.

CUADRO Nº 8

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ESTRÉS REPERCUTE EN EL CAMPO LABORAL DE LA ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.

EL ESTRÉS REPERCUTE EN SU CAMPO LABORAL	Nº	%
SI	24	86%
NO	4	14%
TOTAL	28	100%

Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de personal de enfermería, el 86% respondió que Si repercute el estrés en su campo laboral y un 14% respondieron que No repercute el estrés en su campo laboral.

ANÁLISIS: La mayoría del personal de Enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia intensiva Pediátrica del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018, se encuentra estresada en su campo laboral por diferentes factores psicosociales.

CUADRO Nº. 9

EN CASO DE QUE SU RESPUESTA SEA SI SEÑALE EN QUE ASPECTO REPERCUTE EL ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.

ASPECTO QUE REPERCUTE EL ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.	Nº	%
En las relaciones interpersonales con el equipo de salud	15	41%
En el trato al personal a su cargo	7	19%
En las relaciones interpersonales con su (s) jefes inmediatos	6	16%
El cuidado que brinda el usuario	5	14%
Otros, especifique: vivimos con pacientes críticos, bajo la presión que se trabaja, aislamiento, en el hogar.	4	11%
TOTAL	37	100%

Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: De 100% del personal de enfermería, el 41% respondió si repercute el estrés en las relaciones interpersonales con el equipo de salud, el 19% respondió si repercute el estrés en el trato al personal a su cargo, el 16% respondió si repercute el estrés en las relaciones interpersonales con su jefe inmediato, el 14% respondió si repercute el estrés en el cuidado que brinda el usuario, en otros respondieron vivimos con pacientes críticos, bajo la presión que se trabaja, aislamiento por el personal de enfermería y el hogar.

ANÁLISIS: La mayoría del personal de enfermería respondió que no hay buenas relaciones interpersonales con el equipo de salud uno de los factores que provoca estrés, podría relacionarse a diferentes situaciones laborales.

RESULTADO Nº 2

ALTERACIONES FISIOLÓGICAS QUE PRESENTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PADECE ESTRÉS.

CUADRO Nº 10

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL ESTRÉS QUE PRESENTA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.

SE IDENTIFICA CON ALGUNOS DE ESTOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL ESTRÉS	Nº	%
Cansancio y/o sueño	9	21%
Cefalea	8	19%
Mal humor	6	14%
Disminuye su comunicación	4	10%
Aumenta / disminuye su apetito	4	10%
Ardor en el estomago	4	10%
Falta de concentración	3	10%
Se distrae	2	5%
Hiperactividad	2	5%
TOTAL	42	100%

Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% del personal de enfermería con respecto a los signos y síntomas, el 21% tiene cansancio y/o sueño, un 19% Cefalea, el 14% Mal humor, el 10% disminuye su comunicación, el 10% Aumenta / disminuye su apetito, el 10% ardor en el estómago, 7% falta de concentración, 5% se distrae y el 5% Hiperactividad.

ANÁLISIS: La mayoría del personal de enfermería respondió que el cansancio y sueño son los signos y síntomas que más repercute en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018, puesto que se trabaja con pacientes críticos.

CUADRO Nº. 11

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL TIPO DE ALIMENTACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.

TIPO DE ALIMENTACIÓN	Nº	%
Regular	15	54%
Buena	13	46%
TOTAL	28	100%

Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de personal de enfermería, respecto al tipo de alimentación, el 54% tiene una alimentación regular, el 46% es buena.

ANÁLISIS: El personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018 tiene una alimentación regular podría ser causado por la sobrecarga de trabajo y porque trabajan con pacientes críticos.

RESULTADO Nº 3

ALTERACIONES PSICOLÓGICAS Y FACTORES QUE CAUSAN ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

CUADRO Nº 12

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL, EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SE ESTRESA CON FACILIDAD EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.

SE ESTRESA CON FACILIDAD	Nº	%
Algunas veces	20	71%
Si	7	25%
Frecuentemente	1	4%
TOTAL	28	100%

Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de personal de enfermería encuestado, el 71% se estresa algunas veces, el 25% respondió si, el 4% respondió frecuentemente.

ANÁLISIS: De acuerdo a los resultados el personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018 se estresa algunas veces por tanto se deduce que hay factores psicosociales que provocan estrés.

CUADRO N°. 13

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE FACTORES QUE CAUSAN ESTRÉS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.

SEÑALE LOS FACTORES QUE SE LE CAUSAN ESTRÉS	Nº	%
Sobre carga de trabajo	16	28%
Falta de personal	13	23%
Falta de motivación	9	16%
Falta de comunicación entre compañeras de trabajo	8	14%
Criticas constantes por parte de otro profesional de salud	6	11%
Ausencia de personal médico en situaciones de urgencia	3	5%
Información Insuficiente o inadecuada de pacientes	2	3%
TOTAL	28	100%

Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de personal de enfermería respecto a los factores que le causan estrés respondieron, el 28% sobrecarga de trabajo, el 23% falta de personal, 16% falta de motivación, 14% falta de comunicación entre enfermeras, 11% criticas constantes por parte del personal de salud, 5% ausencia del personal médico en situaciones de emergencia 3% información insuficiente e inadecuada de pacientes.

ANÁLISIS: La mayoría del personal de enfermería respondió la sobrecarga de trabajo, el Hospital del Niño Dr. Ovidio aliaga Uría, es de tercer nivel y es un centro de referencia de diferentes hospitales en la cual ingresan constantemente pacientes críticos y la atención debe ser rápida oportuna y continuo.

CUADRO N° 14

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL, SEGÚN FACTORES QUE GENERAN ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018

SEÑALE CUAL DE ESTOS ASPECTOS EXISTEN EN SU TRABAJO	Nº	%
Ruidos	22	67%
Temor a riesgos biológicos	6	18%
Todos	4	2%
Mala iluminación	1	3%
TOTAL	33	100%

Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de personal de enfermería con respecto a los factores que le causan estrés respondió, el 67% respondió ruidos, 18% temor a riesgos biológicos, 12% todos, 3% mala iluminación.

ANÁLISIS: La mayoría del personal de enfermería respondió que le provoca estrés los ruidos estos viene de los equipos de terapia intensiva para informarnos de alguna alteración que presenta el paciente.

RESULTADO Nº 4

ACTIVIDADES QUE REALIZAN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA DISMINUIR EL ESTRÉS.

CUADRO Nº 15

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ACTIVIDAD QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA DISMINUIR SU ESTRÉS EN LA UTIP DEL HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.

ACTIVIDAD QUE REALIZA PARA DISMINUIR EL ESTRÉS	Nº	%
Hace ejercicio	6	17%
Llora	5	14%
Lee	5	14%
Grita	4	11%
Se va a bailar	4	11%
Canta	4	11%
Camina	4	11%
Cuenta su preocupación	3	9%
TOTAL	35	100%

Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de personal de enfermería, el 17% hace ejercicio, el 14% llora, 14% Lee, el 11% Grita, 11% se va a bailar, 11% Canta, 11% Camina y un 9% Cuenta su preocupación.

ANÁLISIS: La mayoría del personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría La Paz, 2018, respondió hacer ejercicios ya que el deporte ayuda a disminuir el estrés.

CUADRO N° 16

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL TRABAJA EN OTRO LADO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DEL NIÑO DR. OVIDIO ALIAGA URÍA, LA PAZ, 2018.

TRABAJA EN OTRO LADO	Nº	%
No	25	89%
Si	3	11%
TOTAL	28	100%

Fuente: Elaboración Propia LCH. 2018

INTERPRETACIÓN: Del 100% de personal de enfermería el 89% respondió que no trabaja en otro lado, el 11% respondió que sí trabaja en otro lado.

ANÁLISIS: La mayoría del personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz, 2018 no trabaja en otro lado porque terapia implica mucha responsabilidad, cambios de turnos rotatorios y se trabaja con pacientes críticos.

ANEXO Nº 9 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	TIEMPO											
	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
SEMANA	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Revisión bibliográfica	X	X										
Diseño de la investigación			X	X								
Elaboración del marco teórico					X	X						
Coordinación con la unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital del Niño Doctor Ovidio Aliaga				X								
Trabajo de campo							X	X	X			
Elaboración de conclusiones y recomendaciones										X		
Informe final de tesis												X

Elaboración: propia LCH. 2018

ANEXO Nº 10 PRESUPUESTO

Concepto	Unitarios/Bs	Cantidad	Costo/Bs
Internet		200/Hrs.	800
Transporte y refrigerios	2		600
	10		800
Subtotal			2200
Gastos Variables			
Bolígrafos	1	25	37.50
Hojas Bond	35	2 paquete	70
Impresiones de hojas	0.50	2000	1000
Fotocopias	0.20	300	60
Anillados	16	8	128
Empaste de informe final	70	4	280
Subtotal			1575.50
TOTAL			3775.50

**SOCIALIZACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA AFRNTAR EL ESTRÉS EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LA UNIDAD DE TERAPIA
INTENSIVA PEDIÁTRICA**



**PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA
PEDIÁTRICA**



PRESENTACIÓN DE LA HOJA DEL TISS 28



TERAPIA DE RELAJACIÓN MUSCULAR



ABRAZO TERAPIA



CONCLUSIÓN DE LA PRESENTACIÓN

