

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS  
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERIA, NUTRICIÓN  
Y TECNOLOGIA MÉDICA  
UNIDAD DE POSGRADO**



**FACTORES DE ESTRÉS LABORAL EN  
INSTRUMENTADORAS (ES) QUIRÚRGICOS EN EL  
SERVICIO DE QUIRÓFANO DEL HOSPITAL DE LA  
MUJER DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE, GESTIÓN  
2021**

**POSTULANTE: Lic. Elisa Chipana Chinahuanca**

**TUTOR: Lic. Giovanna Carita Leyva**

**Trabajo de grado para optar el título de Especialista en  
Enfermería Instrumentación Quirúrgica y Gestión en Central de  
esterilización.**

**La Paz – Bolivia**

**2022**



## **DEDICATORIA**

A Dios, que es la luz, salvación y fortaleza de mi vida. Por su amor infinito hacia nosotros.

A mi familia por su inmenso amor, estímulo y apoyo por siempre.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi familia, por su apoyo emocional e incondicional.

Una institución que al darme la oportunidad de trabajar con ellos me di cuenta.

Agradecer a Dios por todas las cosas que nos da y porque sin el nada podemos hacer.

## RESUMEN

El estrés laboral, es considerado como una capacidad de reacción del organismo vivo, siendo resultado de la relación entre individuo y entorno, con repercusiones en la salud. La finalidad es obtener mejores condiciones de salud, rendimiento laboral y trabajo, mayor control de las fuentes generadoras de estrés, el estudio se realizó con el Objetivo: Determinar los factores de estrés laboral en los instrumentadores quirúrgicos del hospital de la mujer durante el segundo trimestre, gestión 2021. Metodología: El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal y observacional con una población de 13 instrumentadores quirúrgicos que equivalen a un 100% que trabajan en quirófano del Hospital de la mujer. Se empleó la encuesta como instrumento con la cual se recolectó la información sociodemográfica y del entorno laboral. Resultados: Se determinó que el 85% de la muestra corresponde a mujeres, de 39 años a más (77%) y un (23%) 28-38 años. Un (69 %) son de estado civil casadas, (54%) de ellas tiene 2 hijos, el (38%) trabaja de 16 a 20 años en la institución, el 38 % trabaja en el turno de la mañana, el (77%) tiene Ítem, un 30% trabaja en el turno mañana. Entre los principales factores de estrés se tiene los factores ambientales que llega hacer un 69 % y también se identificó otra causa como ser las múltiples funciones, con un 46 %, dentro las manifestaciones emocionales un (38%) de las instrumentadoras presenta ansiedad, el (77%) considera que el estrés es un factor que influye en el trabajo de los instrumentadores quirúrgicos. **Conclusiones:** Se logró evidenciar que los instrumentadores quirúrgicos del hospital de la mujer están propensas a padecer el estrés laboral, los factores relacionados son de carácter ambiental, familiar y laboral.

**PALABRAS CLAVES:** Estrés laboral, instrumentadoras quirúrgicos.

## ABSTRACT

The work stress is considered as a reaction capacity of the living organism, being the result of the relationship between the individual and the environment, with repercussions on health. The purpose is to obtain better health conditions, job performance and work, greater control of the sources that generate stress, the study was carried out with the Objective: To determine the work stress factors in the surgical instrumentalists of the women's hospital during the second trimester, management 2021. Methodology: The study was descriptive, cross-sectional and observational with a population of 13 surgical instrumentalists equivalent to a 100% who work in the operating room of the Women's Hospital. The survey was used as an instrument with which sociodemographic and work environment information was collected. Results: It was determined that 85% of the sample corresponds to women, aged 39 or over (77%) and 23% between 28-38 years. One (69%) are married, (54%) of them have 2 children, (38%) work from 16 to 20 years in the institution, 38% work in the morning shift, (77 %) have Item, 30% work the morning shift. Among the main stress factors are the environmental factors that reach 69% and another cause was also identified, such as multiple functions, with 46%, within the emotional manifestations one (38%) of the instrumentalists presents anxiety, the (77%) consider that stress is a factor that influences the work of surgical technicians. **Conclusions:** It was possible to show that the surgical instrumentation of the women's hospital are prone to suffering from work stress, the related factors are of an environmental, family and work nature.

**KEY WORDS:** Work stress, surgical instrumentation.

# ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
I. INTRODUCCIÓN .....	1
2.1. Justificación.....	4
2.2 Antecedentes .....	7
III. MARCO TEÓRICO .....	16
3.1 Marco conceptual.....	16
3.1.1 Estrés.....	16
3.1.2 Fisiopatología del estrés.....	18
3.1.3 Etimología del estrés.....	20
3.1.4 Consecuencias del estrés .....	22
3.1.5 El estrés se clasifica según sus efectos, como ser: .....	28
3.1.6 El tiempo de duracion del estrés se clasifica en:.....	30
3.1.7 Según el contexto que se presenta el estrés se puede clasificar en:.....	32
3.1.8 El estrés laboral .....	33
3.1.9 Tipos de estrés laboral.....	33
3.2. Efectos del estrés laboral.....	34
3.2.1 Consecuencias del estrés laboral .....	35
3.2.2 Determincion del estrés laboral según la (oms) .....	35
3.2.3 Síntomas del estrés laboral.....	36
3.2.4 Enfermedad y estrés laboral .....	37
3.2.5 Efectos que provoca el stres laboral .....	39
3.2.6 Estresores laborales.....	39

3.2.7 Estresores ocupacionales asociados en el desempeño laboral .....	40
3.2.8 Factores relacionados con el estrés laboral .....	41
3.3. Enfermera en la area quirurgica .....	50
3.3.1 Estrés en quirófano .....	52
3.3.2 Estrés en personal de quirófano .....	53
3.3.3 Recomendaciones para el afrontamiento del estrés .....	55
3.4. Marco contextual.....	68
3.4.1 Misión del hospital de la mujer.....	68
3.4.2 Visión del hospital de la mujer.....	68
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	71
4.1. Pregunta de investigacion .....	74
V. OBJETIVOS.....	75
5.1 Objetivo Graneral. ....	75
5.2 Objetivo específicos .....	75
VI. DISEÑO METODOLÓGICO .....	76
6.1. Tipo de estudio.....	76
6.2 Área de estudio .....	77
6.3. Universo y muestra .....	77
6.4. Criterios de inclusión y exclusión .....	77
6.6. Operalización de variables .....	78
6.7 Técnicas e instrumentos de recolección .....	79
VII. CONSIDERACIÓN ÉTICA .....	80
VIII. RESULTADOS .....	81
IX. CONCLUSIONES .....	97



X. RECOMENDACIONES.....	99
XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	100
XII. ANEXOS.....	104

## ANEXOS

	<b>Pág.</b>
Anexo 1.- Cronograma de actividades de Gantt .....	105
Anexo 2.- Presupuesto.....	106
Anexo 3.- Consentimiento informado .....	107
Anexo 4.- Instrumento de validación para recolección de datos .....	108
Anexo 5.- Instrumento de recolección de datos .....	109
Anexo 6.- Taller.....	114

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla N° 1</b> Edad en instrumentadores quirúrgicos del Hospital De La Mujer 2021 .....	81
<b>Tabla N° 2</b> Género de instrumentadores quirúrgicos del Hospital De La Mujer 2021 .....	82
<b>Tabla N° 3</b> Estado civil de los instrumentadores quirúrgicos del Hospital De La Mujer. 2021 .....	83
<b>Tabla N° 4</b> Tiempo total de años de experiencia laboral en el Hospital De La Mujer 2021 .....	84
<b>Tabla N° 5</b> En qué turno trabaja en el hospital De La Mujer 2021 .....	85
<b>Tabla N° 6</b> Cuál es su condición laboral en el Hospital De La Mujer 2021 .....	86
<b>Tabla N° 7</b> Número de hijos que tiene menores de 18 años a su cargo .....	87
<b>Tabla N° 8</b> El estrés laboral es un factor que influye a los instrumentadores quirúrgicos.....	88
<b>Tabla N° 9</b> Cuáles son los Factores ambientales que influyen en el estrés laboral a los instrumentadores quirúrgicos.....	89
<b>Tabla N° 10</b> Usted Trabaja en otra institución .....	90
<b>Tabla N° 11</b> Cuáles son las circunstancias o (causas) que intervienen el estrés laboral a los instrumentadores quirúrgicos.....	91
<b>Tabla N° 12</b> Cuál cree que sea el mayor factor que le genere estrés dentro el desarrollo de sus actividades laborales .....	92
<b>Tabla N° 13</b> Cuáles son los factores que influyen el estrés laboral dentro de sus actividades cotidianas .....	93

<b>Tabla N° 14</b> Alguna vez presento alguna de las manifestaciones físicas, psicológicas relacionadas al estrés: cómo ser: .....	94
<b>Tabla N° 15</b> Cuáles son las Manifestaciones Emocionales que van relacionadas con el estrés laboral.....	95
<b>Tabla N° 16</b> Cómo se manifiesta el estrés laboral en instrumentadores quirúrgicos.....	96

## I. INTRODUCCIÓN

El estrés se conoce como las nocivas reacciones físicas en el cuerpo del ser humano constituyen un problema de gran relevancia y repercusión social que afecta a un colectivo profesional importante en nuestros días y cada vez son más frecuentes los estudios que demuestran la importancia y magnitud del problema. Aunque existen múltiples criterios relacionados con su enunciado, en la forma de medirlo y sobre todo en los métodos de control, todos coinciden en concederle una extraordinaria importancia por las consecuencias que produce sobre la salud. Una variedad de factores externos y ambientales pueden conducir a que el individuo se vea afectado en sus tareas diarias, estos factores incluyen programación laboral, mayor o menor tranquilidad y seguridad. (1,11)

El desempeño laboral es el resultado de productividad del individuo en su trabajo, es la eficacia del personal que está dentro de las organizaciones, la cual es necesaria para la institución, donde funciona el sujeto con una satisfacción. El estudio de la problemática que plantea la globalización en el ámbito de la salud supone un reto aparentemente infranqueable y contradictorio. Esto ha repercutido en todos los ámbitos del quehacer humano incluyendo en el área de trabajo, tal es el caso del área de la salud. Donde la atención que brinda el profesional de salud al usuario muchas veces es influenciada por diversos estímulos propios del trabajo. Todo esto hace que cada vez sea más frecuente que en nuestra sociedad se presente el estrés, que es considerado como un fenómeno personal y social. Los cuales son originados por factores que estimulan una reacción en el individuo que muchas veces no reaccionan de forma competente y adecuada. (2,13)

La profesión de enfermería, se caracteriza por el manejo de situaciones críticas y un desempeño eficiente y efectivo, de allí que diversos autores han señalado que esta profesión conlleva a una gran responsabilidad y por ende a presiones, conflictos y cambios continuos. Enfermería es una profesión que se puede

desenvolver en diferentes áreas y sobre todo se puede observar momentos de tensión que afrontan las enfermeras que trabajan en sala de operaciones por la complejidad de la cirugía, porque la enfermera debe velar por la seguridad del paciente en todo momento durante el desempeño de sus funciones, y a todo ello agregamos que la enfermera como ser humano también atraviesa por el estrés. Como el cuidado es la naturaleza de la enfermera, ella se debe abocar a conocer y eliminar ciertos factores que afectan el cuidado encontrándose entre ellos los factores que influyen en su desempeño laboral. (4,11)

El hospital es un ambiente donde existe un nivel de estrés superior a otros, como áreas que trabajan con objetos y no con vidas humanas siendo la enfermera la que interrelaciona con los pacientes y sus familiares.

A consecuencia el estrés laboral da origen al síndrome de Burnout así menciona la teoría de Freudenberg en el año 1974, define Burnout como un problema psicosocial que afecta al trabajador generando agotamiento emocional, despersonalización y bajo rendimiento en las actividades. (11)

Los factores laborales que causan el estrés según la OMS dice que son interacciones entre el trabajo y su medio ambiente, también lo denomina como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción. En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia. Cualquier cambio o circunstancia diferente que se presente puede generar estrés dependiendo, además, del estado físico y psíquico de cada individuo. (6,8)

Uno de los riesgos del ejercicio de la enfermería es la presencia de estrés laboral; es así que Karasek y Theorell caracterizaron el trabajo de enfermería como alta demanda y bajo control, esta combinación convierte a este puesto, en un trabajo de alta tensión; lo que se traduce en mayor nivel de estrés. (6)

Particularmente en el personal de enfermería, por su gran cercanía al paciente y sus circunstancias en un colectivo vulnerable para sufrir alteraciones psicológicas, relacionados a su trabajo, lo que conlleva a sufrir estrés y pueden desarrollar diversas enfermedades que influyen en su salud. Según la organización internacional del trabajo (OIT) citado por Garza, el estrés laboral es una enfermedad peligrosa que afecta la productividad de la institución y a la persona a nivel físico y mental (ansiedad, agotamiento, depresión) por factores estresantes como sobre carga de trabajo y falta de apoyo de los superiores, falta de conocimiento y ver que un paciente no mejora su salud. (26,33)

Según Stavroula Leka P, Griffiths A, describe el estrés como reacciones psicológicas, físicas y fisiológicas que percibe el humano y pone a prueba su capacidad para enfrentar a una situación; este efecto se debe a la inseguridad laboral, horarios de trabajo estrictos, jornadas largas, exceso de trabajo, falta de supervisión, apoyo y liderazgo, mala comunicación estos factores pueden dar resultados negativos como es la incapacidad de brindar atención de calidad hacia al paciente. (26,34)

Por lo cual se creyó conveniente investigar “Los factores del estrés laboral en las instrumentadoras (es) quirúrgicas de sala de operaciones del Hospital de la mujer. En el área quirúrgica se encuentran numerosos factores de riesgo que van desde los físicos, químicos y psicosociales. En especial los enfermeros instrumentistas, realizan buena parte de su jornada laboral en posición de pie, con pocas posibilidades de movimientos, con la atención centrada en las exigencias de la intervención quirúrgica .Por otra parte se encargan de preparar y mantener el campo estéril, prever las necesidades del equipo durante la intervención quirúrgica y proporcionar un ambiente eficiente y seguro para el enfermo y el equipo de salud. (25,38)

## **2.1. JUSTIFICACIÓN**

La importancia de realizar esta investigación acerca del estrés laboral en las instrumentadoras quirúrgicas, contribuirá a que exista una evidencia institucional para diseñar nuevos modelos de organización del sistema de salud, y con esto mejorar la calidad de atención al paciente así como también prevenir el estrés laboral del personal profesional de enfermería del área quirúrgica, mediante el control de factores de riesgo modificables, que garanticen un mejor desempeño laboral. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS-2004), denota que enfermería es considerada como la cuarta profesión más estresante debido a la responsabilidad por la vida de las personas y la próxima al sufrimiento, asociado a la presencia de factores estresantes propios del ambiente físico, trabajo y organización.

Las instrumentadoras quirúrgicas, constituyen un grupo vulnerable de generar el estrés laboral por el gran compromiso físico y emocional que genera las intervenciones quirúrgicas, sobre todo las de mayor complejidad, la presión del tiempo con que se trabaja, la sobre carga laboral, el alto nivel de concentración que se requiere en las intervenciones quirúrgicas, así también deben hacer frente a un alto grado de trabajo físico agotador, ya que la labor en la sala de operaciones es muy ardua y de mucho riesgo.

Resulta importante proponer estrategias de intervención y programas de prevención que disminuya la presencia del estrés laboral, con la seguridad de que esta intervención mejore la perspectiva y calidad de vida de las instrumentadoras quirúrgicas, así mismo beneficiar al paciente y a la institución.

Ciertos autores dan resultados de varios factores causantes que provoca el estrés en enfermería tales como empleos estrictos, largas jornadas de trabajo, aumento de pacientes críticos, falta de tiempo para actualizarse en conocimientos, inadecuada comunicación con el médico, falta de material, ambiente físico en malas condiciones, ver que el paciente sufre y fallece, falta de



apoyo y motivación de sus alternos, estas situaciones enfrentan el enfermero y esta vulnerables adquirir enfermedades. (10)

Debido a estos antecedentes el estudio descriptivo pretende conocer la situación que enfrenta el personal de enfermería en relación a los factores estresantes. Además será de gran beneficio para la institución, empleados y pacientes. Ya que el hospital obtendrá información con resultados confiables de los casos de estrés laboral. De tal manera incentive a emplear estrategias de afrontamiento en el estrés del trabajador y mejorar su condición en el entorno laboral y así el personal de la salud pueda trabajar con entusiasmo en armonía con el equipo de salud y el usuario reciba atención de calidad. (1)

La Técnica de Relajación Progresiva de Jacobson. Hoy en día sigue siendo una de las técnicas más utilizadas para reducir la ansiedad y el estrés en el mundo. Se basa en la relación entre tensión muscular y los estados psicológicos de nerviosismo o alta actividad mental. (Ginebra 1993) (1)

**Esta técnica tiene tres fases:**

**1. La primera fase se denomina de tensión-relajación.** Se trata de tensionar y luego de relajar diferentes grupos de músculos en todo su cuerpo, con el fin de que aprenda a reconocer la diferencia que existe entre un estado de tensión muscular y otro de relajación muscular. Esto permite el logro de un estado de relajación muscular que progresivamente se generaliza a todo su cuerpo. Se debe tensionar varios segundos entre cinco y diez minutos y relajar lentamente. (1)

**2. La segunda fase** consiste en revisar mentalmente los grupos de músculos, comprobando que se han relajado al máximo. (1)

**3. La tercera fase se denomina relajación mental.** En la cual se debe pensar en una escena agradable y positiva posible o en mantener la mente en blanco,

se trata de relajar la mente a la vez que continúa relajando todo su cuerpo. Estas tres fases pueden durar entre 10 y 15 minutos. (1)

## 2.2. ANTECEDENTES

**Internacional** Costa S. (2018) España el estrés y la prevalencia es el 17.83%, seguido México 6.79%, a diferencia con Chile 30% y Perú 89% son más alta las tasas y son causados por las condiciones del ambiente laboral. Con respecto a la investigación de Souza et al, (2011 Brasil) usaron el método Job Stress Scale para identificar el estrés en el personal de enfermería en un hospital. El estrés laboral se identificó más prevalente en el sexo femenino (81.2%), entre promedio de 48 años, con edad mínima 29 años y máxima 68 el 56.4% de las enfermeras eran casadas. El 50% de las enfermeras tenían renta per cápita de 1.200.00. El 39% laboraban en unidades cuidados intensivos, en emergencia (22%) y en quirófano (14%). La mayoría del personal (51.5%) informaron trabajar en los turnos de la noche y el 75,3% (n=292) tienen una carga laboral de 12 horas. El 54% tenían experiencia laboral mayor a 16 años y el 85% eran auxiliares de enfermería. (14)

- García (2012), Honduras en su estudio " Factores condicionantes de estrés y su relación con el proceso de trabajo de la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital" con el objetivo de determinar los factores condicionantes de estrés del personal que trabaja en cuidados intensivos pediátricos, El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada de 16 enfermeras asistenciales que laboran en esta área reportaron bajos índices de prevalencia del estrés en los profesionales evaluados (1,6% y 9,1%) Es evidente que el estrés en el personal de salud ha sido estudiado y existe poca información en nuestras enfermeras hondureñas, por lo que resulta importante aportar información al respecto en Honduras. (25) El estrés siendo uno los factores más relevantes la carga de trabajo los cambios de servicio y no saber el manejo de un equipo, problemas con la jerarquía. Se detectó que en este servicio había unas profesionales que cambiaban continuamente de quirófanos y otros servicios por lo tanto de

especialidad afecta a su trabajo y al de la compañera. Con ello concluimos hay factores que afecta en el desgaste de los profesionales y que cada personal ha de aprender a equilibrar y adaptar sus objetivos en cada servicio. (12)

- Cremades et al,(2018 Perú) realizaron un estudio con el objetivo de identificar los factores del estrés que trabajan en las áreas de Hospitalización de Medicina Interna, Cardiología, Neumología, Reumatología, Neurología, Alergología, Digestivo y Endocrinología. El estudio es de nivel aplicativo, cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada de 46 enfermeras A continuación, se enlista las variables consideradas de la prevalencia del estrés laboral. EL estrés se presentó en las mujeres de 30 años, personas tituladas de magister en ciencias de la salud, trabajaban de 15 a 19 años en el hospital, tenían un horario de 14 horas. Laboraban en un espacio pequeño, con ruido, poca luz y ventilación y espacio en malas condiciones. Tenían sobre carga de trabajo, interrupciones en las tareas, insuficiente de tiempo para educar y dar apoyo emocional al usuario. Falta de tiempo para terminar las funciones de enfermería, realizar actividades distintas al mismo tiempo, trabajar en el turno de las noches, atender llamadas que son dirigidas por los médicos, dar servicios a bastantes pacientes. (5, 19, 21)
- Valdivieso et al, (2016 Ecuador) El objetivo fue determinar el estrés laboral en enfermeras según dimensiones de cansancio emocional, baja realización personal y despersonalización, su estudio fue descriptivo transversal dirigido a los profesionales de la salud, el estudio es cuantitativo de corte transversal, la población estuvo conformado de 96 del personal asistente, se determinó que el estrés ,se dio más en mujeres que en los hombres, se incrementa con la edad y se debe a la interacción con el usuario, turnos fijos y experiencia laboral. Los afectados manifestaron con alteraciones psicosomáticas (Irritabilidad, dolor de cabeza, depresión,

hostilidad y ansiedad). En sus recomendaciones dirigidas a la institución fueron desarrollar estrategias para el control de los riesgos. Así mismo, el investigador comenta de la teoría Hans Selye, el estrés son respuestas fisiológica y psicológicas inespecífica causadas por factores estresantes que altera el sistema nervioso, endocrino e inmunológico. (17)

- Garza, et al, (2017 Argentina) el estudio que se realizó, titulado Nivel de estrés laboral del personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital José Agurto Tello, con el objetivo de Determinar el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital José Agurto Tello, el estudio fue de nivel aplicativo tipo cuantitativo, y método transcriptivo, de corte transversal, la población de estudio fue 148 personas dieron resultados de sus estudios del nivel de estrés en el personal de enfermería de las cuales la mayoría correspondía al género femenino, entre 42 años, eran casadas, con antigüedad de trabajo más de 11 años. El personal de enfermería encuestado presenta un nivel de estrés medio 50%, reflejado en sus actividades profesionales dirigidas al paciente, afectando la calidad de atención. Al analizar las dimensiones que se estudian para determinar el nivel de estrés laboral se concluye que el profesional de enfermería refiere sentirse afectado en su dimensión despersonalización donde el 50% presenta un nivel de estrés medio y 36.7% un nivel de estrés alto; en relación a la dimensión agotamiento emocional el 46,7% tienen un nivel de estrés bajo y el 40% un nivel de estrés medio; y en la dimensión realización personal el 50% total de enfermeras tienen un nivel de estrés bajo y el 30% un nivel de estrés medio. (5)
- López et al, (2014 Colombia) el estudio titulado, Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Con el objetivo de determinar el estrés laboral en enfermeras, el estudio fue cuantitativo de corte transversal, la población estuvo conformada de 156 enfermeras/os de las áreas de urgencia, hospitalización, cirugía, consulta externa de los hospitales de

Cartagena. El estrés se presentó más en mujeres entre edad de 33 años, mayor prevalencia identificaron en las personas que laboraban en consulta externa. Los factores asociados eran tener experiencia laboral más de 9 años, cuidaban 22 pacientes en promedio por turno cada 3 días, tenían otras actividades en casa y no reciben motivación laboral, ver la muerte o el sufrimiento de un paciente, tener conflictos con los médicos por la usencia, tomar decisión sobre los tratamientos del cuidado de los pacientes por no estar el médico, falta de colaboración de las enfermeras y exceso de trabajo. (7)

- Espinoza et al, (2016 Chile) sobre el tema titulado la Vivencia holística del estrés en profesionales de Enfermería, con el objetivo de determinar el alto nivel de estrés en enfermeras de Costa rica en el entorno laboral. El tipo de estudio es cauntitativo, de corte transversal, la población conformada de 30 enfermeras. Un 56. 5% tienen un nivel de estrés alto, Por lo cual su visión holística creo un programa donde se implementó los ejercicios de relajación para el control de las emociones negativas y prevenir factores estresantes que pueden atentar el bienestar del individuo. También, crearon estrategias de afrontamiento dando un espacio para que las enfermeras y así puedan evaluar sus pensamientos, emociones y de tal manera restauraron el autoconocimiento de los factores estresores y tuvieron mayor control y bienestar de su salud. (20)
- Rodríguez et al, (2016 Guadalajara) estudio titulado sobre los factores psicosociales del estrés en personal de enfermería de un hospital público. Con un objetivo de determinar los factores psicosociales de estrés en el personal de enfermería del Hospital público, el tipo de estudio es cuantitativo de corte transversal la población está conformada 44 enfermeras, un 77% presenta estrés, 65% son mujeres tuvieron altos niveles de estrés las enfermeras manifestaron dificultad para quedarse dormido, insomnio, cefalea, dolor, acides y ardor en el estómago. Los factores psicosociales asociados fueron las condiciones malas del entorno

laboral y las exigencias de las funciones de enfermería. Recomiendan que deben capacitar sobre el manejo del estrés. (21)

### **A nivel Internacional**

- Piñeiro M. (2017 Pando), en su trabajo “Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica. El objetivo de este estudio es identificar tanto el nivel de estrés en el personal de salud de hospitalización del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. El estudio es de tipo cuantitativo, de corte transversal la población está conformada de 54 del personal que trabaja en la institución. Se realizó un análisis que predominamos la información recaudada de acuerdo a la investigación de las encuestas realizadas. Los resultados nos darán el estrés más común que son: “Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas” “Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora” “Ver a un paciente sufrir”. Mencionaremos los resultados de un buen desempeño laboral como: "Satisfacción en el trabajo"; "Relación personal"; y "Adecuación para el trabajo". El Proceso del mecanismo de afrontamiento más usados son: reevaluación positiva ante una situación; una buena conducta; buscar el consejo de los demás y una alta capacidad de interpretación o valoración. El resultado de los estados emocionales es mostrar una mejor conducta para poder comprender, dirigir y actuar ante los demás; por lo tanto, debemos conocer y comprender nuestras emociones, para sí tener la capacidad de regularlas y controlarlas. (28)
- Coronado (2012 Venezuela) realizaron un estudio titulado “Estrés en las Enfermeras de Área Quirúrgica del Hospital José Vargas de La Ovallera, Municipio Libertador Estado Aragua, aplicando la teoría de Imogene King”, cuyo objetivo fue Determinar el estrés de las enfermeras que laboran en área quirúrgica en el Hospital "José A. Vargas" adscrito al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales en la Ovallera, Municipio Libertador del Estado Aragua. Emplearon un estudio tipo caso a dos Enfermeras. La

técnica fue la encuesta y se utilizó un cuestionario siguiendo la teoría de Imagene King.

### **A nivel nacional**

Específicamente a nivel local del departamento de La Paz, encontramos al respecto tres estudios:

- Huanca Espejo M. (La Paz 2019) estudio titulado, Estrés laboral del personal de enfermería en la unidad de terapia intensiva adulto del Hospital Universitario Nuestra Señora de La Paz, con el Objetivo: Determinar los factores que provocan Estrés Laboral del personal de Enfermería de la Unidad de Terapia intensiva Adulto del hospital Universitario Nuestra señora de. Metodología: Estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra para el presente estudio es la totalidad del universo. Por eso no hay muestra porque se trabajó con toda la población de profesionales de enfermería. Equivalentes al 100% en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, se utilizó un instrumento de medición la encuesta la cual fue sometido a una validación respectiva. Resultados: El estudio realizado al personal que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adultos las Licenciadas en Enfermería un 63% cuenta con estudio superior de Diplomado que no corresponden al área de terapia Intensiva, un 25% solo tienen el grado básico de Licenciadas en enfermería, con una dato similar del 58% son solteras sin hijos y al ser personal joven con esas características llegan a presentar estrés laboral en la UTI-A, como factor causal con mayor porcentaje encontrado en el estudio generador de estrés en el personal de Enfermería con un 75% la sobrecarga de trabajo, un 67% recibir múltiples ordenes al mismo tiempo, seguidamente de 59% no saber bien el manejo y funcionamiento de los equipos; otros factores extralaborales demorar en llegar al trabajo desde su domicilio en 1 hora con un 50%,seguido de los que llegan más de 1 hora con 34%, y en los últimos tres meses mencionan no sufrir ningún tipo



de estrés extra laboral con un 50%. Conclusiones: Los factores que generaron mayor frecuencia de Estrés Laboral en los profesionales de Enfermería fueron: como factor causal se encontró la sobre carga de trabajo, el ruido, excesivo papeleo, recibir múltiples ordenes al mismo tiempo, e insumos limitados. (19)

- Alcons y Blanco (2006) realizaron el estudio: Estrés laboral y factores asociados al personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Complejo Hospitalario de Miraflores, con un objetivo de determinar el estrés laboral y factores asociados a personal de enfermería del servicio de terapia intensiva, tipo de estudio cuantitativo, corte transversal, la población está conformada de 8 Licenciadas en Enfermería que trabajan en el servicio de terapia intensiva, entre sus resultados más relevantes se encuentra: “las que trabajan por más de 12 horas se encuentran susceptibles a niveles de estrés en un 49%”, siendo inversamente proporcional la susceptibilidad con las horas de trabajo; los/as licenciados/as en enfermería perciben más los síntomas de estrés que los auxiliares; los principales generadores de estrés son el ruido, el temor a riesgos biológicos, la falta de integración grupal, el conflicto intergrupal, la falta de motivación, los aspectos económicos, los que tienen sobrecarga de trabajo y los que reciben múltiples indicaciones. Se halló que se relaciona “el estado civil con la realización personal y la antigüedad con la despersonalización” (29)
- Flores Choque Y. (La Paz 2017) en su estudio titulado “Síndrome de Burnout en enfermeras de la unidad de terapia intensiva del hospital del niño “DR. Ovidio Aliaga Uría” durante el tercer trimestre, con un objetivo de determinar el síndrome de Burnout en las enfermeras que trabajan en el servicio de terapia intensiva del Hospital de Niño, el Método de Estudio descriptivo de Corte transversal, la población está conformada de 15 Enfermeras que trabajan en el servicio de terapia intensiva, Resultados: El 9% del personal de enfermería que trabaja en la UTI presenta Síndrome

de Burnout. En relación a las tres dimensiones del Síndrome: un 26% de enfermeras están con alto grado de Cansancio Emocional ,42% se encuentran con alto grado de Despersonalización y un 22% de enfermeras presentan una Realización Personal baja. Conclusión: La prevalencia de Síndrome de Burnout en enfermeras de la UTI en el Hospital del Niño es del 9% y en cuanto a las tres dimensiones llama la atención el alto grado de despersonalización que presenta el profesional de enfermería, en cuanto al perfil de las colegas con esta alteración fue: enfermera de sexo femenino; promedio de edades entre 21 a 50 años, con 1 a 4 hijos, sin especialidad en terapia intensiva, con relación enfermera paciente entre 1/3 a 1/5, se encuentran laborando en el servicio 1 a 10 años, turno noche. (12)

- Jiménez V. (La Paz 2020) estudio titulado “Riesgos laborales en el personal de enfermería del servicio de quirófano del Hospital Obrero N°1” Objetivo de determinar los riesgos laborales en el personal de enfermería del servicio de quirófano del HAIG Hospital Obrero N°1 gestión 2020, el tipo de estudio del presente trabajo es descriptivo, cuantitativo de tipo transversal, observacional, donde se utilizó una población de 30 enfermeras a los cuales se les realizó el estudio mediante un ficha observacional, llegando a los resultados sobre los riesgos laborales más frecuentes que afectan al personal de enfermería que trabaja en el servicio de quirófano del Hospital Obrero N°1 son los riesgos biológicos en el cual se encontró que en un 73% se encuentra expuesto, en el riesgo químico se encontró un 81%, riesgos físicos se encontró que el personal solo se encuentra expuesto en un 66%, sin embargo lo que llamo la atención la gran exposición al riesgo ergonómico en un 93% para la mecánica corporal debido a la gran demanda de pacientes acompañada de la jornada laboral de pie, y un 84% de exposición al riesgo psicosocial debido al estrés laboral, con una conclusión del estudio realizado se evidencio

que el personal de enfermería en el servicio de quirófano del Hospital Obrero se encuentra en riesgo por lo cual se propone una estrategia

### **III. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1. Marco conceptual**

##### **3.1.1. Estrés**

El concepto de Estrés se remonta a la década de 1930, cuando un joven austriaco de 20 años de edad, estudiante de segundo año de la carrera de medicina en la Universidad de Praga, Hans Selye, hijo del cirujano austriaco Hugo Selye, observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes y generales: cansancio, pérdida del apetito, baja de peso, astenia, etc. Esto llamó mucho la atención a Selye, quien lo denominó el "Síndrome de estar Enfermo". (3)

Desde un punto de vista y desde sus orígenes en el siglo XIV, la definición del término "estrés" ha sufrido numerosas variaciones, hasta llegar al concepto que tenemos hoy en día. Y uno de los principales puntos de inflexión en la definición de este concepto por el Dr. En medicina Hans Selye, a mediados del siglo XX. Las investigaciones de Hans Selye hasta el año 1936, se permitió acuñar una definición general del estrés que se denominó de esta forma al conjunto de reacciones que forman una "respuesta no específica del organismo ante un estímulo que se presenta ante él". (2)

Sus investigaciones posteriores le permitieron, en el año 1956, completar la definición, mediante la creación de un nuevo concepto llamado "Síndrome General de Adaptación (SGA)". Este término se utilizó por primera vez Seyle que es la respuesta del organismo a todas las agresiones de la vida cotidiana a las que estamos continuamente sometidos. (1)

Este síndrome recoge un conjunto de cambios, signos y síntomas comunes, en aquellos organismos expuestos a factores estresantes tan diversos como el frío, el calor, traumatismos o factores emocionales. Por este motivo, el SGA según

Selye postula que el estrés produce las mismas reacciones fisiológicas en los organismos, independientemente del estímulo que provoca dicho estrés. (1)

Años después en 1935 introduzco el concepto de estrés, como el conjunto de reacciones fisiológicas no específicas del organismo, diferentes factores de riesgo en el ambiente de naturaleza física o química. En 1989 se define como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción. (2)

El 1920 el estadounidense Walter Cannon enfocó su investigación hacia las reacciones específicas para mantener el equilibrio interno en situaciones de emergencia. (1)

El inicio del empleo del Dr. Hans Selye quien frecuentemente se llama el padre del concepto del estrés, sus investigaciones constituyen las primeras aportaciones al estudio del estrés, para llevar a cabo investigaciones aun en la actualidad. (5)

En la actualidad, los investigadores del comportamiento tienden a ocuparse más del estudio del estrés, la mayoría de las causas ha hecho crecer la controversia en torno a lo que realmente significa el estrés. (3)

El estrés es la respuesta física y emocional provocada en el ser humano por una situación física, psicológica o social que produce desequilibrio y desarmonía. Lo desencadena un estímulo (estresor) de tal intensidad y magnitud que produce tensión. (6)

El estrés también es definido como un fenómeno adaptativo de los seres humanos, que contribuye a una buena supervivencia a un desempeño eficaz en muchas esferas de la vida humana el estrés es un fenómeno común y familiar incontrolable. (5)

Dentro del ámbito bio-psicológico en 1867 el fisiólogo Claude Bernard, surgió que los cambios externos en el ambiente pueden perturbar el organismo y que una

de las principales características de los seres vivos reside en su poder para mantener la estabilidad de su medio interno. Bernard fue uno de los primeros en reconocimiento de las consecuencias provocadas tras romper el equilibrio en el organismo, es decir someter a que este al estrés. (24)

Walter Cannon (1915) estudio al ser humano y en animales un cierto número de variables en función de situaciones psicológicas experimentales. El estrés como un síndrome de lucha-huida y planteo ante una situación de emergencia, superando el peligro y lograr un proceso de adaptación homeostática. (24) Lazarus y folkman en 1986, observaron que la aportación de Hans Selye insuficiente en el caso de las diferentes respuestas individuales. Así lo desarrolla el estrés como un proceso que influye las transacciones del individuo, la percepción de amenaza ocasiona reacciones físicas y psicológicas, son intuitivas y automáticas, diferentes al pensamiento reflexivo. (33)

### **3.1.2. Fisiopatología del estrés**

En la descripción de la enfermedad, se identifican por lo menos las siguientes tres fases en el modo de producción del estrés: (3)

**1) Fase de alarma:** Representa la primera reacción de nuestro organismo frente al estímulo. En ella, el organismo se prepara para “luchar o huir”, tras haberse producido un choque inicial con el estímulo generador de estrés. Se trata de una fase breve. (3)

**2) Fase de resistencia:** Si el estímulo continúa en el tiempo, el organismo pasará a esta segunda fase. Debido a la imposibilidad de mantener la reacción original, el organismo genera una adaptación, para mantener de esta forma los niveles de alerta y una homeostasis con el medio. La duración de esta fase es más prolongada. (3)

**3) Fase de agotamiento:** En caso de que el estímulo prosiga aún más, se produciría un agotamiento del organismo, al consumirse todos los recursos que

mantenían la fase anterior. La llegada a esta fase significa que el organismo sucumbe ante las demandas del medio, reduciéndose al mínimo su interrelación con este. Posteriormente, se comprobó que cada individuo responde de forma diferente a un mismo agente estresor, debido a diversos motivos, por lo que fueron necesarios nuevos planteamientos respecto a algunos de los postulados originales de Selye. John Wayne Mason fue uno de los principales detractores de algunos puntos de las teorías de Selye. En 1975, sus estudios sirvieron para demostrar que la presencia de un estresor concreto genera en cada individuo unas reacciones bioquímicas diferentes, lo que provoca en cada uno una respuesta diferente al estrés. (4)

Los estudios de Richard Lazarus en 1966, lo llevaron a definir el estrés como un conjunto de interrelaciones que se producen entre las personas y su contexto. El autor consideraba que el estrés es aquello que se produce en las personas cuando estas, al evaluar una situación a la que se enfrentan, la valoran como algo que supera sus recursos para afrontarla, por lo que puede causar un perjuicio a su bienestar personal. Por lo tanto, un suceso podrá considerarse “estresante” si la persona que lo valora lo percibe de esta manera. (5)

Sus posteriores estudios, junto con Susan Folkman, permitieron a estos autores el desarrollo, en 1984, de un modelo teórico que explicaba de forma más detallada las hipótesis iniciales de Lazarus.

Este modelo surgió bajo el nombre de “Teoría de Evaluación Cognitiva”. En él se describe, de forma detallada, la relación entre la evaluación del entorno y el afrontamiento del estrés, interpretando la interrelación de estos factores como un proceso dinámico entre las personas y el ambiente en el que se encuentran. (1) Los principios básicos que formularon Lazarus y Folkman permitieron sentar las bases para una de las formas de explicar el concepto del estrés más aceptada en la actualidad, el denominado “Modelo Biopsicosocial del estrés”. Para el desarrollo de este modelo en el ámbito del estrés, se utilizan los planteamientos

de George L. Engel 1977, en los cuales diseñó un modelo holístico de salud y enfermedad como respuesta al modelo biomédico, al que denominó “biopsicosocial”. En él, la interacción de los factores biológicos, psicológicos y sociales provoca que, tanto la salud como la enfermedad, se entiendan como una combinación inseparable de estos tres factores. (1)

Por lo tanto, siguiendo este modelo, el estrés se puede definir como una respuesta emocional del organismo ante un estímulo, en la cual interaccionan las respuestas fisiológicas y reacciones químicas (factores biológicos), los pensamientos, emociones y la evaluación de la situación estresante del individuo (factores psicológicos), y la influencia del medio y los apoyos sociales (factores sociales). (1)

### **3.1.3. Etimología del estrés**

El estrés constituye uno de los factores psicosociales más estudiados en la actualidad, especialmente su relación con la aparición de cierto tipo de enfermedades, el manejo y adaptación a situaciones difíciles y el desempeño en general (Fernández, Siegrist, Rodel y Hernandez 2003, cit. En Feldman et al 2008, p. 740).

La palabra estrés procede del griego “stringere” que significa provocar tensión durante el paso de los años se empleó en textos en inglés y por lo cual surgieron variantes como “stress”, “stresse”, “strest”, o “straisse”. (24)

En un comienzo en el siglo XVI, el término estrés fue tomado de latín stringere: tensar o estirar y utilizado por el idioma inglés (strin: tensión) para definir la opresión, la adversidad y la dificultad (Moscoso 1998 cit. En: Molina, Jiménez, Gutiérrez gracia, Hernández Domínguez Contreras 2008). (19)

No es hasta su irrupción en el ámbito de la medicina que el estrés adquiere la importancia que tiene hoy en día. (15)



Selye (1956, cit: en flores y Ramírez, 2001) es considerado como uno de los padres del enfoque teórico de dicho termino. Formulo la siguiente definición: el estrés es la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda, sea está causada por, o resulte de condiciones agradables o desagradables. (18)

El mismo resalto que los agentes físicos nocivos no eran los únicos factores que actuaban directamente sobre el organismo produciendo, sino que además, en el caso del hombre, las demandas de carácter social y las amenazas del entorno que requieren de capacidad de adaptación, podían provocar dicho trastorno. Apoyando en estas investigaciones, fue que conocido una respuesta adaptiva del organismo ante los diversos agentes evocadores – estresores y utilizo el termino respuesta al estrés para referirse a la respuesta inespecífica del organismo a cualquier demanda y el termino de **estresor** o situación estresante para indicar el estímulo, o situación que provoca una respuesta de estrés (Selye, 1936 en bittar, 2008, p.178).

En palabras de Acosta (2002 cit. Martin y Monzón 2007) Selye elaboro un modelo de estrés múltiple, incluía las características de la respuesta fisiológica del organismo ante las demandas estresantes, como las consecuencia a nivel orgánico que pueden producir la exposición a un estrés excesivo o prolongado. (13)

Coincidentemente, Moscoso (1998cit. En Martin Monzón, 2007) apunta que ya en el siglo XIX Claude bernard consideraba que lo característico del estrés eran los “los estímulos estresores” o “situaciones estresantes” mientras que por el contrario, durante el siglo XX Cannon, w. (1932), sostenía que lo importante era la respuesta fisiológica y conductual característica. (12)

El mismo autor, (Martin y Monzón, 2007) señala que una crítica que se realizó a Selye desde la psicología es la de haberse centrado en las respuestas fisiológicas sin contemplar los factores psicológicos que miden los efectos de los estresores.

### **3.1.4. Consecuencias del estrés**

Cuando una persona se encuentra ante una situación que evalúa como estresante, se produce en su organismo la activación del Sistema Nervioso Autónomo, en especial del Sistema Nervioso Simpático. Dicho fenómeno generará una serie de reacciones hormonales, que desencadenan en un aumento de las frecuencias cardíaca y respiratoria, estimulación de las glándulas suprarrenales, dilatación pupilar, disminución de la actividad peristáltica, etc. A pesar de que estos cambios producidos en el organismo ocurren con la finalidad de prepararlo para responder ante ese estímulo, también pueden tener un efecto negativo y “amargarnos la vida”. (3) Aunque la activación de este sistema es la consecuencia primaria del estrés sobre el organismo, existen además otras muy diversas, que pueden afectar a las personas tanto física como psicológicamente. (3)

#### **1) Consecuencias cardiovasculares**

La presencia de estrés patológico mantenido en el tiempo puede llegar a causar diversos problemas de salud en las personas que lo padecen. Entre algunos de los problemas que esto puede ocasionar, se encuentran las consecuencias a nivel del sistema cardiovascular. (3,8)

El sistema cardiovascular se encuentra formado por el corazón, los vasos sanguíneos (arterias, arteriolas, capilares, vénulas y venas), y la sangre. Es el encargado de suministrar a los diferentes órganos y tejidos del organismo el oxígeno, hormonas y nutrientes necesarios para su correcto funcionamiento. Se encarga también de la recolección y transporte de dióxido de carbono y productos de desecho, con el fin de transportarlos hacia los órganos encargados de su eliminación, y del transporte de las células del sistema inmunitario, para optimizar la defensa del organismo. (9)

La principal consecuencia que tiene el estrés sobre este sistema es una influencia notable sobre la Tensión Arterial (TA). La TA se puede definir como la presión que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias, tanto en el momento de contracción cardíaca (sístole), como entre latidos cardíacos (diástole). En diversos estudios ha quedado demostrado que los eventos estresantes de la vida cotidiana tienen una influencia directa sobre la TA Sistólica y la Diastólica, provocando que, aquellas personas que se encuentran en periodos de estrés, como una jornada laboral de larga duración o una discusión familiar, sean más propensas a sufrir un aumento de la tensión. Aunque no se conocen con exactitud los mecanismos que regulan este proceso, al existir una relación directa positiva entre ambos elementos, cuantos mayores son los niveles de estrés que experimenta la persona, mayor será el aumento de su TA.

Si el aumento de tensión que se produce es muy elevado, llegando a superar los 140 mmHg de TA Sistólica o los 90 mmHg de TA Diastólica, aumentará el riesgo de producirse problemas de salud derivados de la Hipertensión Arterial. Entre los problemas derivados de este fenómeno, destacan los arteriales (aneurisma, estrechamiento de la luz de las arterias), cardíacos (angina, dilatación del ventrículo izquierdo, insuficiencia cardíaca), cerebrales (accidente cerebrovascular, demencia vascular), oculares (retinopatía, neuropatía óptica) y renales (insuficiencia renal, glomeruloesclerosis). (37,38)

A pesar de no haberse demostrado una relación directa entre el estrés y estos otros problemas de salud, si se puede considerar que el estrés tiene una relación indirecta con los mismos. Esto se debe a que, el aumento de la TA predispone a las personas a sufrir los problemas derivados de la Hipertensión, cuya aparición se encuentra influida por el estrés. (19)

Del mismo modo, el estrés predispone a las personas a adquirir conductas y hábitos de vida perjudiciales para su salud cardiovascular, como por ejemplo consumir tabaco o alcohol. En este caso, aunque la causa directa de la aparición

de problemas cardiovasculares serían los hábitos de vida, el factor que desencadena estas conductas es el estrés, por lo que se podría considerar el estrés como una causa indirecta de los problemas que surgieran a raíz de estas conductas. (3,8) En personas que ya tienen alguna enfermedad cardiovascular de base, el estrés, en su forma aguda, puede entenderse como un desencadenante de otros eventos cardiovasculares, como una angina o un infarto, debido a la activación que este produce en el organismo. (3) En conclusión, el estrés es un factor de riesgo cardiovascular, pudiendo ser el desencadenante de diversas patologías cardiovasculares, tanto de forma directa como indirecta.

## **2) Consecuencias en el sistema inmunitario.**

Otro de los sistemas sobre el que el estrés genera mayores consecuencias es el sistema inmunitario. (21)

El sistema inmunitario (SI) es el principal encargado de la defensa del organismo ante los diversos microorganismos a los que nos encontramos expuestos en nuestras vidas cotidianas. Para esto se organizan una serie de procesos, interrelacionadas entre sí, en varias fases sucesivas. Dentro del SI, se pueden distinguir dos subsistemas diferentes, según su forma de actuar y su función: el Sistema Inmune Innato y el Sistema Inmune Adaptativo. (20)

La función primaria de la inmunidad innata es la defensa general e inicial del organismo frente a los microorganismos a los que se ve expuesto. En este sistema intervienen las barreras físicas, químicas y bioquímicas iniciales (piel, mucosas, lisozima, sistema complemento, interferones), así como células específicas como los macrófagos, mastocitos, neutrófilos, eosinófilos, basófilos, monocitos y células Natural Killer (NK).

La principal función de la inmunidad adaptativa es la respuesta específica del organismo ante un antígeno concreto, el cual ha traspasado las barreras iniciales del sistema innato. Aquí se localiza la respuesta basada en la memoria

inmunológica, en la cual, la exposición a un antígeno provocará que el organismo guarde un “recuerdo” de este contacto en células especializadas.

De esta manera, en caso de una exposición futura a este mismo patógeno, la respuesta del sistema inmune será más rápida y eficaz. En este sistema intervienen los anticuerpos, los linfocitos B y T, y las citocinas. La consecuencia más importante que tiene el estrés sobre el SI, es una disminución general de la eficacia de este sistema, provocando que las personas sean más vulnerables ante los agentes patógenos y las enfermedades infecciosas. Diversos estudios han demostrado que el estrés quirúrgico, emocional, o el derivado de un trauma, retrasan la producción de elementos esenciales para el correcto funcionamiento del SI, como células NK, macrófagos, linfocitos, citosinas o anticuerpos, reduciendo de esta forma la fagocitosis, la quimiotaxis o la opsonización. (9)

Ante la presencia de una situación estresante, se producen en el organismo una serie de cambios hormonales para afrontar la situación. Estos cambios conllevan la liberación de glucocorticoides y catecolaminas (adrenalina y noradrenalina), las cuales generan un efecto inmunosupresor, acoplándose a los receptores específicos de células inmunitarias para inhibirlas, o alterando la producción de citocinas. (2)

El mantenimiento del estrés a lo largo del tiempo generará una supresión aún mayor del SI, aumentando el tiempo de cicatrización de las heridas, y aún más el riesgo de contraer enfermedades infecciosas. Además, la respuesta inmunológica ante el agente que causa la enfermedad se verá retardada, prolongando la duración de esta enfermedad. (4,8)

Experimentos realizados con animales demostraron una relación entre el estrés y la memoria inmunológica.

En aquellos animales expuestos a grandes cantidades de estrés social, se comprobó una supresión en la producción de anticuerpos, así como un deterioro en diversos aspectos de la memoria inmunológica. (1)

Varios estudios inmunológicos en recién nacidos a término concluyeron que aquellos que habían sufrido estrés derivado de hipoxia perinatal tendrían un deterioro en la formación inmune, tanto de subpoblaciones linfocitarias como de concentraciones de inmunoglobulinas, provocando una “inmunodeficiencia transitoria por estrés”. (4) Adicionalmente, las conductas y hábitos de vida perjudiciales para la salud potencian los efectos de supresión del sistema inmune, y debido a la predisposición que genera el estrés para adquirir estas conductas, se puede considerar este elemento como una influencia tanto directa como indirecta de este fenómeno de inmunosupresión. (40,41)

### **3) Consecuencias en el patrón del sueño**

La presencia de altos niveles de activación en el organismo provoca también diversas alteraciones con relación al sueño. (3,4) El sueño es un fenómeno fisiológico que ocurre de forma periódica, y que provoca la suspensión de la interrelación entre el organismo y el medio externo. Este fenómeno se alterna con los periodos de vigilia, en los cuales el organismo se encuentra alerta, formando el ciclo sueño vigilia.

El sueño se encuentra formado por diversas fases, las cuales se diferencian y caracterizan por los cambios que se registran en un electroencefalograma. Las fases se dividen según presenten ausencia de movimientos oculares, movimientos oculares lentos (fases no-MOR, 1 a 4) o movimientos oculares rápidos (fase MOR o REM), y presentan las siguientes características. (8)

### **4) Consecuencias conductuales e interpersonales**

El estrés mantenido es el causante de diversas alteraciones en relación con las conductas de la persona que lo padece, lo cual puede desencadenar a su vez en

graves consecuencias a nivel de sus relaciones interpersonales. (4,7) Las conductas de una persona representan la forma que tiene de comportarse en su día a día y de responder ante determinadas situaciones, siendo cada conducta un movimiento visible o un proceso mental desarrollado como respuesta.

Se encuentra muy ligada a la personalidad, pudiendo entenderse el conjunto de todas sus conductas como la “forma de ser” de la persona. (4)

La exposición a eventos estresantes durante largos periodos de tiempo presenta una relación directa con alteraciones de la conducta alimentaria. Las personas que desarrollan algún trastorno de la conducta alimentaria (TCA) se caracterizan, en su mayoría, por haber recibido una gran exposición a eventos estresantes, durante un periodo de hasta 12 meses previo al desarrollo de este trastorno. (9) En diversos estudios se ha comprobado una elevada relación entre el padecimiento de estrés y la conducta de bruxismo, influyendo en su aparición tanto diurna como nocturna. (8)

Esta relación se establece debido a que una gran mayoría de las personas que padecen esta alteración conductual, se encuentran muy expuestas a situaciones estresantes en su vida cotidiana, aumentando la incidencia de padecerla cuanto más aumenta la exposición. Este fenómeno se reconoce como una somatización del estrés que afecta especialmente a la población del sexo femenino. (15)

El estrés es uno de los principales factores que favorecen la implicación de las personas en hábitos tóxicos, como el consumo de alcohol, tabaco u otras sustancias nocivas. Debido a la estrecha relación entre estos dos fenómenos, no es de extrañar que aquellas personas que deben afrontar mayores cantidades de estrés en su día a día sean las más propensas a iniciar estos hábitos, y que aquellas que ya tienen estos hábitos tengan grandes probabilidades de haberse visto expuestas a situaciones de estrés en los últimos meses. (11)

El personal sanitario presenta un elevado riesgo de sufrir estas consecuencias, debido a que a las exigencias propias de la profesión se le debe añadir la facilidad de obtener diversas sustancias en el ámbito laboral. (4,5)

Una de las principales alteraciones que genera la activación prolongada es el miedo derivado de dicha situación. Cuando una persona evalúa una situación estresante y se siente incapaz de afrontarla se puede generar en ella una sensación de miedo a perder el control. Además, la persona sentirá temor ante la posibilidad de que la situación se repita, pudiendo llegar a que el mero pensamiento en la situación desencadene estrés, sin necesidad de que haya un estímulo presente Este problema puede ser origen de otros muchos, llegando a derivar en depresión, dependencia de ansiolíticos, etc. (4)

Otras de las alteraciones conductuales que genera el estrés son la hostilidad y la sensibilidad interpersonal, siendo esta última derivada de todas las consecuencias mencionadas anteriormente. Los cambios en las conductas generarán en los demás sensaciones negativas, lo cual puede provocar confrontamiento entre la persona que padece las alteraciones y las personas con las que se relaciona. Todo esto, sumado a la hostilidad que puede haberse generado en la persona que padece estrés, puede llegar a destruir de forma irreparable sus relaciones interpersonales. (29)

### **3.1.5. El estrés se clasifica según sus efectos, como ser:**

Las definiciones anteriores del estrés permiten reconocer la existencia de este elemento tanto de forma positiva, como de forma negativa para el organismo. Si la respuesta producida ante un estímulo es una respuesta adaptativa, y beneficiosa, que sirve para incrementar la activación y mantener la salud, se distinguen dos tipos de estrés, el “Eustrés” y el “Distrés”. (9,10)



## **1) Eustrés (estrés positivo)**

El Eustrés representa el estrés positivo para el organismo, siendo el que contribuye al afrontamiento de un evento estresante de la mejor manera posible. Se trata de una activación natural del organismo, que se produce cuando una situación necesita de un esfuerzo elevado para ser resuelta, permitiendo una rápida reacción adaptativa ante los problemas y los cambios. Se percibe como una sensación de apremio o de reto para resolver un problema o situación en concreto, lo cual hace a las personas más eficaces y más activas. Por todo esto, se puede deducir que el eustrés es un elemento esencial para la supervivencia de las personas, dado que, además de permitir la superación de situaciones complicadas, mejora la autoestima y la confianza para afrontar nuevos retos en el futuro. (1) El individuo expresa y manifiesta sus talentos especiales y su imaginación e iniciativa en forma única/ original. Se enfrentan y resuelven problemas. Los estresores positivos pueden ser una alegría, éxito profesional, el éxito en un examen, satisfacción sentimental, la satisfacción de un trabajo agradable, reunión de amigos, muestras de simpatía o de admiración, una cita amorosa, ir de paseo entre otros. (25)

## **2) Distrés (estrés negativo):**

El distrés representa el estrés negativo para el organismo, siendo el que aparece cuando un evento estresante supera la capacidad de afrontamiento de la persona. Se trata de un estado de tensión, fatiga y cansancio psicológico, generado por una excesiva gravedad y mantenimiento en el tiempo de la situación estresante, y por consecuencia de la activación. Se percibe como una sensación de pérdida de control de la situación, en la cual, la persona entra en un estado de agotamiento general, derivado de situaciones de conflicto o de grandes cargas de trabajo. (32)

El distrés se trata del tipo de estrés más conocido en la sociedad, al que la mayoría de personas se refieren en la vida cotidiana, siendo además el causante

de diversos problemas para la salud. Debido a que cada persona afronta las situaciones estresantes de forma diferente, lo que en una persona genera simplemente una respuesta en forma de eustrés, en otra puede generar una respuesta de distrés. (1)

Es todo lo que produce una sensación desagradable. Son estresores negativos un mal ambiente de trabajo, el fracaso, la ruptura familiar, un duelo entre otros. Cuando las demandas al individuo suelen estar por encima de sus dotes naturales y sus capacidades de enfrentamiento o de adecuación, dan como resultado un estrés negativo. El mal estrés puede llevar a bajo rendimiento laboral e incluso a la pérdida de trabajo. (25)

### **3.1.6. El tiempo de duración del estrés se clasifica en**

#### **a) Estrés agudo:**

El estrés agudo es la forma de estrés más común. Surge de las presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano. El estrés agudo es emocionante y fascinante en pequeñas dosis pero cuando es demasiado resulta ser agotador. Del mismo modo exagerar con el estrés a corto plazo puede derivar en agonía psicológica, dolores de cabeza tensionales, malestar estomacal y otros síntomas, morales. (25)

Dado que es a corto plazo, el estrés agudo no tiene tiempo suficiente para causar los daños importantes asociados con el estrés a largo plazo. Los síntomas más comunes son agonía emocional. Una combinación de enojo o irritabilidad ansiedad y depresión ; las tres emociones del estrés; problemas musculares que incluyen dolores de cabeza producidas por tensión, dolor de espalda, dolor en la mandíbula y las tensiones musculares que derivan el desgarramiento muscular y problemas en tendones y ligamentos, problemas estomacales e intestinales sobre acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome de intestino irritable; sobre excitación pasajera que deriva en elevación de la presión sanguínea, ritmo

cardíaca acelerado, transpiración de las palmas de las manos, palpitaciones mareos, migrañas, manos pies fríos, dificultad para respirar, y dolor en el pecho.

El estrés agudo puede presentar en la vida de cualquiera, y es muy tratable y manejable. (27)

### **b) Estrés agudo o episódico**

Por otra parte están aquellas personas que tienen estrés agudo con frecuencia cuyas vidas son tan desordenadas que son estudios de caos y crisis. Siempre están apuradas, pero siempre llegan tarde. Si algo puede salir mal, les sale mal asumen muchas responsabilidades tienen demasiadas cosas entre manos y no pueden organizar la calidad de exigencias autoimpuestas ni las garras del estrés agudo episódico requiere la intervención en varios niveles, que por lo general requiere ayuda profesional, la cual puede tomar varios meses.

Estas personas pueden ser sumamente resistentes al cambio. Solo la promesa del alivio del dolor y malestar de sus síntomas puede mantenerlas en tratamiento y encaminadas en su programa de recuperación. (4)

**c) Estrés crónico** Si bien el estrés agudo puede ser emocionado y fascinante, el estrés crónico no lo es. Este es el agotador que desgasta a las personas día tras día. Año tras año. El estrés crónico destruye el cuerpo, la mente y la vida. Hace estragos mediante el desgaste a largo plazo. Es el estrés de la pobreza las familiares disfuncionales, de verse atrapados en un matrimonio infeliz o en un empleo o carrera que se destaca. (25)

El estrés crónico surge cuando la persona nunca ve una salida a una situación deprimente. Es el estrés de las exigencias y presiones implacables durante periodos aparentemente interminables. Sin esperanzas, la persona abandona la búsqueda de soluciones. (22)

El estrés mata a través del suicidio, la violencia, el ataque al corazón, a la apoplejía e incluso el cáncer. Las personas se desgastan hasta llegar a una crisis nerviosa final y fatal. Debido a que los recursos físicos y mentales se ven consumidos por el desgaste a largo plazo, los síntomas de estrés crónico son: difíciles de tratar y pueden requerir tratamiento médico, de conducta y el manejo del estrés. (21)

**3.1.7. Según el contexto que se presenta el estrés se puede clasificar en:**

**a) Estrés laboral o del trabajo:** Se denomina estrés laboral al malestar y a las afecciones ocasionadas por las condiciones y tareas propias de la institución donde se trabaja afectando por norma general a trabajadores con gran presión psicológica: directivos y profesionales con un alto grado de actividad mental como los jueces, policías, militares, conductores, personal de salud, maestros; o pertenecientes a sectores innovadores como matemáticos, físicos, ingenieros, etc. Se presenta como consecuencia de la conjunción de los factores estresantes y de la personalidad del sujeto. (25)

**b) Estrés no laboral o cotidiano:** El cual está relacionado con causas individuales, familiares y de relaciones interpersonales presentándose de diferentes formas, entre los principales se puede mencionar; aquel que se da en las relaciones entre padres, hijos y otros parientes representan el estrés familiar, el estrés de pareja el cual es provocado por conflictos amorosos y matrimoniales, el estrés provocado por la muerte de personas queridas designado como estrés por duelo, el estrés que se presenta en las personas desde los grados escolares hasta cuando termina sus estudios, se le denomina estrés académico, el malestar que provocan las entrevistas, exámenes médicos y el temor a diagnósticos graves, es considerado como estrés médico, además se pueden considerar también el estrés doméstico y el estrés económico. (25)

### 3.1.8. El estrés laboral

El estrés laboral es un fenómeno personal y social cada vez más frecuente y con consecuencias importantes a nivel individual y organizacional. A nivel individual puede afectar el bienestar físico y psicológico, y la salud de las personas. A nivel colectivo, puede deteriorar la salud organizacional (Organización Panamericana de la Salud, 1992), puede causar invalidez psicológica y fisiológica franca; sin embargo, también tiene manifestaciones más sutiles de morbilidad que pueden afectar el bienestar personal.

El estrés es casi inevitable en muchos trabajos, Cuando la presión empieza a acumularse, ocasiona un efecto negativo en nuestras emociones, en nuestro proceso de pensamiento y en nuestra condición física. Se puede definir entonces como la reacción del individuo ante las exigencias de trabajo aunadas a otras variables, las cuales superan sus capacidades de enfrentarlas, provocando desequilibrios tanto individuales como en el ámbito laboral.

### 3.1.9. Tipos de estrés laboral

Existen dos tipos de estrés el episódico (un despido por ejemplo) y el crónico que se puede presentar cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes situaciones: (25)

**a) Ambiente laboral inadecuado:** son los llamados estresores del ambiente físico:

- Falta de luz o luz muy brillante.
- Ruido excesivo o intermitente.
- Vibraciones.
- Aire acondicionado.
- Aire contaminado.
- Alta o baja de temperatura.

**b) Sobre carga de trabajo:** Es el estrés por sobre estimulación. Se presenta por exigencias psicosensoriales, violentas, simultáneas, numerosas, persistentes y variables. Exigen una adaptación fuera del límite normal. (25)

**c) Alteración del ritmo biológico:** Es el estrés que se produce al alternar las constantes biológicas determinadas por el ritmo circadiano determinado a su vez por las secreciones hormonales, los ciclos del sueño y el ritmo metabólico. Requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando irritabilidad, disminución de la concentración, trastornos del sueño, fatiga, ansiedad de provocar modificaciones en la vida social, conyugal y sexual se presentan en. (25)

- Personal de salud.
- Trabajadores nocturnos.
- Trabajadores de transporte.

**d) Responsabilidades y decisiones muy importantes:** El estrés del personal jerárquico o con grados de responsabilidad se debe a: Responsabilidades numerosas y variables. (25)

- Trabajo intelectual excesivo.
- Tensión psicológica continúa.
- Inseguridad laboral.
- Competencia.
- Marcha contra el reloj.
- Adaptación a situaciones nuevas y datos inestables.

### **3.2. Efectos del estrés laboral**

Puede afectar a las entidades del siguiente modo: menor dedicación en el trabajo, aumento de ausentismo, deterioro del rendimiento y la productividad, quejas de usuarios y clientes, aumentos de los problemas legales antes las demandas presentadas y las acciones legales emprendidas por trabajadores que sufren estrés. Si afecta a un gran número de trabajadores el estrés laboral puede amenazar el buen funcionamiento y los resultados de la entidad. Un trabajador

estresado suele ser enfermizo, estar poco motivado, ser menos productivo y tener menos seguridad laboral; además, la entidad para la que trabaja suele tener peores perspectivas de éxito en un mercado competitivo.

### **3.2.1. Consecuencias del estrés laboral**

El estrés laboral individual una vez presente en el ambiente de las diferentes áreas de una organización, tendrá consecuencias que afectarán negativamente a la misma. Estas pueden ser de dos tipos: directas e indirectas.

**Directas:** ausentismo laboral, tardanzas y retraso en el trabajo, rotación de personal, poca membresía y participación.

**Indirecta:** en la relación a la ejecución del trabajo los aspectos organizacionales más afectados son los siguientes: cantidad de la productividad, calidad de la productividad, accidentes, equipos, maquinarias averiadas y demoras en su reparación, desperdicio o sobre-utilización de la iniciativa y la creatividad. Con la información revisada sobre el estrés laboral y las principales causas identificadas que pueden llevar al personal a padecer múltiples problemas de salud y que tendrán un impacto en el trabajo que se desempeñe, sin importar cuál sea el trabajo que se realice sino la cantidad, la calidad y la producción; no está de más buscar y poner en practica acciones de “autocuidado” que nos permitan sentirnos bien, como: realizar ejercicio físico, control del tiempo, cambio de hábitos, etc.; y al mismo tiempo acciones organizacionales que contribuyan a mejorar nuestro ambiente laboral . (25)

### **3.2.2. Determinación del estrés laboral según la (OMS)**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estrés son reacciones fisiológicas que percibe el organismo para la acción. El estrés puede afectar a la persona con desequilibrio en las capacidades físicas y mentales dando efectos de cansancio, depresión, ansiedad, agotamiento, cefalea, alteración del sueño y pueda ser ocasionados por factores internos y externos (organizacional o

contextos sociales). Para la Organización Internacional del trabajo (OIT), se trata el estrés de alteraciones físico y mental (ansiedad, depresión, desórdenes alimenticios, que afecta al contexto laboral y familiar. (7)

Además, el instituto de Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) informa que los niveles altos del estrés en profesional de la salud están asociado al consumo de sustancias estupefacientes, suicidio, ausentismo laboral por las malas condiciones del trabajo que no supera la percepción o las capacidades del empleado. (10)

### **3.2.3. Síntomas del estrés laboral**

Ante una situación estresante aparecen síntomas de diversa índole; afectando al individuo a varios niveles:

#### **A Nivel Cognitivo: (25)**

- Preocupación.
- Temor.
- Inseguridad.
- dificultad para decidir.
- Miedo.
- pensamientos negativos sobre uno mismo.
- pensamientos negativos sobre nuestra actuación ante los otros.
- temor a que se den cuenta de nuestras dificultades.
- temor a la pérdida del control.
- dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse, etc.

#### **A Nivel Fisiológico: (25)**

- Sudoración.
- tensión muscular.
- Palpitaciones.



- Taquicardia.
- Temblor.
- molestias en el estómago.
- otras molestias gástricas.
- dificultades respiratorias.
- sequedad de boca.
- dificultades para tragar.
- dolores de cabeza.
- Mareo.
- Náuseas.
- tiritar, etc.

#### **A Nivel Motor: (25)**

- Evitación de situaciones temidas.
- fumar, comer o beber en exceso.
- intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse, etc.).
- ir de un lado para otro sin una finalidad concreta.
- Tartamudear.
- Llorar.
- quedarse paralizado, etc.

Entre tanto para Ortega (1999) si las situaciones de estrés se presentan en forma frecuente e intensa en el ambiente del individuo, entonces la persona comenzará a experimentar los siguientes síntomas, a saber.

La práctica médica ha constatado por años las enfermedades producto del estrés, los estilos de vida actuales son cada día más demandantes, esto lleva a la persona moderna a incrementar notablemente en mucho sus cargas tensionales y produce la aparición de diversas patologías. (2,6)

#### **3.2.4. Enfermedad y estrés laboral**

El término enfermedades del trabajo hace referencia a dos concepciones:

**Enfermedades vinculadas o relacionadas con el trabajo:** comprende aquellas en las cuales las condiciones de trabajo son un elemento entre otros en la etiopatogenia de una enfermedad multifactorial, entre ellas tenemos:

- Trastornos Respiratorios: Asma, hiperventilación, taquipnea.
- Trastornos Cardiovasculares: Hipertensión, enfermedad coronaria.
- Trastornos Inmunológicos: desarrollo de enfermedades infecciosas.
- Trastornos Endocrinos: hipertiroidismo, hipotiroidismo, diabetes.
- Trastornos Dermatológicos: prurito, sudoración excesiva, dermatitis atópica, caída del cabello.

### **Enfermedades Profesionales**

Son aquellas causadas directa y exclusivamente por un agente de riesgo propio del medio ambiente de trabajo, este nivel también comprende los accidentes laborales. Por otro lado en la literatura se encuentra otra clasificación de las enfermedades. (25)

**a). Patologías por Estrés Agudo,** Aparecen en los casos de exposición breve e intensa a los agentes lesivos, en situaciones de gran demanda que el individuo debe solucionar, aparece en forma súbita, evidente, fácil de identificar y generalmente es reversible. Las enfermedades que habitualmente se observan son: úlcera por estrés, estados de shock, neurosis post-traumática, neurosis obstétrica y estado posquirúrgico. (6,24)

**b). Patologías por Estrés Crónico.** La persistencia del individuo ante los agentes estresantes durante meses o aún años produce enfermedades de carácter más permanente con mayor importancia y también de mayor gravedad. El estrés genera inicialmente alteraciones fisiológicas, pero su persistencia crónica produce finalmente serias alteraciones de carácter psicológico y en ocasiones falla de órganos vitales. Algunas de las alteraciones más frecuentes: dispepsia, gastritis, ansiedad, accidentes, frustración, insomnio, colitis nerviosa,

migraña, depresión, agresividad, disfunción familiar, neurosis de angustia, trastornos sexuales, disfunción laboral, hipertensión arterial, infarto al miocardio, adicciones, trombosis cerebral, conductas antisociales y psicosis severas. (6,25)

### **3.2.5. Efectos que provoca el estrés laboral**

Los factores psicosociales son fuentes generadores del estrés y sus efectos se dan de acuerdo como el individuo lo perciba. Las personas con estrés pueden sentirse irritables, más angustiados, tensos, fatiga, depresión, dificultad para concentrarse, desmotivados, insatisfecho con el trabajo, deprimidos, cansados y no pueden dormir bien, son nerviosos, baja autoestima, tristes, sentimientos de culpa, falta de concentración en las actividades, irritables. Faltan al trabajo, realizan cambios de guardia, incapacidad para tomar decisiones, insatisfacción con los procedimientos realizados, no comunican con otros profesionales, reciben críticas de los médicos, familiares, pacientes, tienen pensamientos negativos, responde con risa o llanto, irritabilidad, ansiedad, sienten culpables y agotados y son incompetentes en la profesión. A consecuencia de estas alteraciones se deteriora el organismo dando enfermedades cardiovasculares, respiratorias, digestivas y musculares que afecta la salud del personal y la calidad en la atención del usuario. El estrés en el trabajo puede afectar facultades mentales del individuo y también la productividad de la institución los principales problemas son: Aumento de las quejas de los pacientes, procedimientos inseguros, demanda de los pacientes por negligencia médica hacia el profesional de la salud, deterioro de la imagen del hospital como por ejemplo los pacientes no confían en la atención de calidad. Ante todo estos antecedentes afecta el desempeño y la productividad de la institución.

### **3.2.5. Estresores laborales**

Castillo menciona sobre los factores causantes del estrés en el personal de enfermería, el principal es por las condiciones del entorno laboral. La función de enfermería es el arte del cuidado del ser humano y así mismo se enfrentan a los

agentes estresores por la implementación de la tecnología y por la demanda de pacientes están expuestos a cumplir jornadas de trabajo con horarios de 12 horas, sobrecarga de trabajo, inseguridad laboral, escaso apoyo social de la organización o del equipo de salud. Estos factores estresantes no solo influyen en el trabajo sino también en aspecto familiar. Según Mamani, Obando, Uribe y Vivanco los factores que desencadena el estrés laboral y sus consecuencias en el desempeño del profesional de enfermería. (11,21)

Los principales son: el grado de responsabilidad del profesional de enfermería, antigüedad en el área del trabajo, problemas con el equipo de salud, contacto con excesivo pacientes, mala organización, horarios no flexibles irregulares, ambiente físico inadecuado, no tener espacio para exponer las quejas, inseguridad de empleo, poco personal de enfermería que aumenta las tareas, falta de apoyo personal, manejo de pacientes críticos, vigilancia de los supervisores. Las consecuencias fueron aumento de los niveles de ansiedad, decaimiento, tensión física, ausentismo laboral, enfermedades (arritmias cardiacas, nerviosismo), disminución del rendimiento y la productividad en las funciones. (19)

### **3.2.6. Estresores ocupacionales asociados en el desempeño laboral**

Por otra parte Grazziano y Bianchi hicieron un estudio documental con el objetivo de conocer el impacto del estrés ocupacional y Burnout en los enfermeros. Sostuvo que los estresores ocupacionales están asociados al desempeño laboral y los considero los siguientes factores (12).

- **Relacionados a la actuación profesional:** Falta de autonomía, inadecuado control sobre el trabajo, contexto conflictivo en el rol de enfermería, ambigüedad en la institución, insatisfacción de las funciones que cumple, actividades rutinarias, déficit de oportunidad de crecimiento en la carrera, sueldo bajos y sin incentivos.

- **Relacionados al ambiente de trabajo:** restructuración organizacional, sobrecarga de trabajo, materiales inadecuados, falta de recursos humanos y materiales, escasas capacitaciones para el implemento de nuevas tecnologías, presión de tiempo y exposición a riesgos biológicos.
- **Relacionados a la administración de personal:** Falta de organización en las escalas del trabajador, desenvolvimiento del equipo de enfermería, falta de enfermeros, auxiliares y técnicos de enfermería.
- **Relacionados interpersonal:** Conflicto con pacientes, familiares, colegas y líderes; ambiente conflictivo que genera violencia en el lugar del trabajo. Relacionados a la asistencia prestada: Experimentar el dolor, sufrimiento y muerte de los usuarios, cuidar a los pacientes con patologías graves
- Relacionados a la vida personal:** Trabajos en turnos rotativos, horarios de 12 horas, turnos de la noche que hay privación el sueño. (32)

### **3.2.7. Factores relacionados con el estrés laboral**

El personal de enfermería está sometido a múltiples factores laborales tanto de carácter organizacional como propios de la tarea que ha de realizar, estas características hacen que tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión. La salud del profesional de enfermería es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través del cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos de Enfermería. (12)

La práctica de la profesión requiere un despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional de mayor rigor ya que es una tarea expuesta a múltiples agresiones como por ejemplo el manejo del paciente con pronóstico sombrío y la necesidad de brindar cuidado, no solamente intensivo, sino también prolongado y en el cual también se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental además de la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir, con el enfermo y su

familia, las horas de angustia, depresión y dolor. Dentro de los factores desencadenantes tenemos. (13,14)

### **a) Factores personales**

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

### **b) FACTORES AMBIENTALES**

- **Ambientales:** Tipo de unidad-servicio y condiciones físicas, estado de las enfermedades y tipo de cuidados, sentimiento del personal peligros físicos y aquellos elementos como la iluminación, el ruido o la temperatura, capaces de influir en el individuo lo suficiente como para afectarlo en la actividad que esté desarrollando, y provocar en él un proceso de adaptación ante estos estímulos externos. (6)
- **Vibraciones**
- **La iluminación.** No es lo mismo trabajar en turno nocturno que en el diurno. (6)

- **El ruido.** Trabajar con alarmas continuamente, puede afectar no solo al oído, sino al desempeño del trabajo (satisfacción, productividad). (6)
- **Ambientes contaminados.** La percepción de los riesgos biológicos, pueden producir mayor ansiedad en el profesional, repercutiendo en el rendimiento y en el bienestar psicológico. Por otra parte cualquier profesional de enfermería está expuesto continuamente a sustancias biológicas peligrosas, tales como sangre, orina, heridas infectadas, medicamentos tóxicos que producen una continua tensión por el daño que todas ellas pueden ocasionar. El hecho de trabajar con enfermos infectados son SIDA, HEPATITIS nos lleva a tener un especial cuidados en todas aquellas técnicas que vamos a realizar y por tanto aumenta el nivel de tensión al contacto con estos enfermos. Esto también hace referencia a los espacios pequeños e inadecuados para el almacenamiento de material contaminado y también del material estéril. (6)
- **Por relaciones interpersonales:** Son aquellos que surgen por la relación con los familiares, los compañeros, los jefes, los subordinados o los clientes. El estrés suele surgir cuando las relaciones interpersonales no son buenas, lo que crea un ambiente de discomfort.
- Esto mismo se puede aplicar al ámbito académico, considerando los jefes como los profesores y los alumnos como los subordinados. Es de gran relevancia que, cuando una persona se encuentra sometida a mucho estrés, también se puede producir un deterioro en sus relaciones interpersonales, por lo que se produce un bucle de retroalimentación. (25)
- **Peso.** Los profesionales que han de trabajar en quirófano mantienen muchas horas con delantales o guantes protectores de plomo pueden estar sometidos a cargar con un peso importante cansancio puede duplicarse. Estos factores requieren una doble adaptación, tanto física como psicológica. (6)

- **La temperatura.** A veces trabajar en un ambiente caluroso genera un tremendo disconfort. (6)

### **c) Factores relacionados con presión y exigencias o contenido del trabajo**

Se refiere a las características propias del ejercicio profesional y que son independientes del lugar en donde se está trabajando, como realización de procedimientos dolorosos para los pacientes; escuchar o hablar frecuentemente con los pacientes y sus familias sobre su muerte cercana; la muerte de un paciente cuando se ha establecido una relación estrecha; convivir diariamente con el sufrimiento; y el contacto continuo y permanente con personas deprimidas. El estrés varía de una persona a otra ya que las características de cada tarea y de lo que genera en los profesionales van en función de lo que registra o no hacer. Cuando la tarea se adecua a las expectativas y a la capacidad del profesional, contribuye al bienestar psicológico y supone una importante. (6)

#### **Entre estos factores se encuentran:**

- **Poco/Demasiado trabajo.** Independientemente de que sea mucho o poco la cantidad del trabajo, ambas situaciones pueden ocasionar para el profesional una situación estresante; por una parte la sensación de no poder llevar a cabo el trabajo y por otra, la sensación de insatisfacción personal por no realizar nada productivo.
- **Mala Organización y Distribución de Tareas:** Excesivos papeleos, horario inflexible y sobrecargado, aumento de responsabilidad administrativa, falta de recompensa administrativa.
- **Ritmo de trabajo elevado:** la agravante que puede resultar con respecto a este punto para el profesional es la falta de un ritmo continuado. Por tanto ese factor está muy ligado al anterior porque en función de la cantidad estaría el ritmo del trabajo. (6)
- **Supervisión escasa/ elevada:** puede desencadenar una situación de estrés ya que una supervisión autoritaria, entrometida y excesiva puede



desembocar en una sensación de miedo a cometer algún error. ∞ Falta de participación en la toma de decisiones: la falta de participación por parte del personal de enfermería en la toma de decisiones supone una falta de motivación en el trabajo, debido a la descohesión entre responsabilidad y ejecución del trabajo. Por tanto esta falta de motivación puede desencadenar una situación de estrés. (6)

- **La carga mental de trabajo.** Es el grado de movilización de energía y capacidad mental que el profesional pone en juego para desempeñar la tarea. Ejemplo: tener que preparar la medicación en un horario reducido, esto también conlleva a que en nuestro medio hay falta de materiales e insumos para la atención con calidad a nuestros pacientes. (6)
- **El control sobre la tarea.** Ocurre cuando no se controla la tarea es decir cuando las actividades a realizar no se adecuan a nuestros conocimientos. Ejemplo: han cambiado a un profesional de puesto de trabajo, y ha sido trasladado un servicio de nefrología, cuando resulta que los últimos cinco años ha trabajado en la unidad de cardiología. No controla la tarea a realizar y no se atreve a tomar las iniciativas adecuadas por temor a la falta de conocimientos y atención que requieren este tipo de pacientes. (6)
- Tenemos a la exposición a peligros físicos y teratogénicos que pueden causar daños irreversibles en un hospital como las radiaciones etc. (6)
- **Relaciones:** Malas relaciones con sus superiores, subordinados y compañeros, recibir órdenes contradictorias, falta de confianza y restricción de la autonomía personal, falta de información médica.

#### **d) Factores organizativos o condición del trabajo**

Aquellas que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional. Aquí entra a tallar la disposición de los turnos de trabajo, donde se observa una nómina, donde igual se trabaja de mañana, de tarde, de noche o de días festivos sufriendo las consecuencias que trabajar estos turnos implica o por ejemplo trabajar por la mañana en el centro de salud, continuar con

la guardia correspondiente y seguir con el trabajo normal a la mañana siguiente. Si a todo esto añadimos la cantidad de puestos eventuales que existen hoy en día a nivel de enfermería o lo que es lo mismo son más los eventuales e interinos que los que tienen plaza fija o sea una inseguridad laboral manifiesta donde la persona hace las o horas que tenga que hacer de por aquello de “por si acaso mañana no tengo trabajo” Todo esto en su conjunto favorece a la aparición de un ambiente negativo en el trabajo lo que lleva a un estrés laboral que cada vez es mayoritariamente entre el personal de enfermería. Los estresares más importantes que aparecen en la organización son los siguientes. (1,6)

- **Sobrecarga de trabajo:** la sobrecarga o el estrés por sobre estimulación puede ser objetiva o subjetiva, de acuerdo con la valoración y las características de las personas. Se considera sobrecarga de trabajo el ejercer responsabilidades importantes, es decir, por ejemplo, responsabilidades por la tarea o las decisiones de otros. La sobrecarga genera tensión nerviosa, fatiga, irritabilidad, crisis de decisión, ansiedad, confusión, embotamiento, desconcentración, insatisfacción, disminución de la autoestima, sensación de amenaza, taquicardia, aumento del colesterol. Desde el punto de vista laboral provoca la disminución de la motivación, de los aportes o sugerencias laborales y de la calidad de las decisiones, el aumento de índice de los accidentes laborales, el deterioro de las relaciones interpersonales y el aumento del ausentismo. (1,6)
- **Clima de la organización:** una organización tiene un carácter, una atmósfera particular propia de su esquema productivo. Este clima condiciona la conducta de los individuos que la integran, por su valoración es difícil de lograr ya que su medición carece de rigor científico Puede ser un clima tenso, relajado y cordial o no. Todo ello produce distintos niveles de estrés en los individuos, según la susceptibilidad y vulnerabilidad que tenga cada uno. (6)

- **Tecnología:** será de alto valor estresante la disponibilidad con la que la organización dota a sus empleados de los elementos necesarios para su acción, como así también la capacitación para el uso de la tecnología respectiva, los recursos deben ser acordes con los requerimientos y exigencias laborales.
- **La jornada de trabajo excesiva** produce desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes. Por ejemplo una jornada nocturna puede ser más larga que de una mañana o tarde y por tanto al final de la jornada, el profesional se encontrará más agotado y su capacidad física y mental puede verse disminuida. (6,14)

#### e) Factores que generan estrés

Dentro de los factores que generan estrés son:

- **Factores biológicos:** Son aquellos cambios o modificaciones orgánicas que se producen en el individuo y que contribuyen a generar estrés. Por ejemplo; embarazo, problemas de peso, enfermedad, lesiones, envejecimiento, accidentes, violación, cirugía, entre otros. Los factores biológicos están relacionados con las reacciones químicas producidas en el organismo, al encontrarse este expuesto a una situación estresante. La diferencia a nivel hormonal en las personas generará distintas respuestas. Hay individuos que secretan mayor cantidad de cortisol ante un evento estresante que otros, por lo que, por ejemplo, en ellos se producirá una mayor gluconeogénesis como respuesta. (1)
- **Factores psicológicos:** Se refieren a aquellas características de los diferentes tipos de personalidad, que al desencadenarse una situación de estrés van a ocasionar también daño psicológico, ello está dado por la sensación de no ser atractivo, dificultad para lograr objetivos, sentimientos de inferioridad, temor al error, sentimientos de inseguridad, entre otros. (3, 7,25)

- **Factores socioculturales:** Está dado por aquellos que inciden en las relaciones, fenómenos sociales y culturales que contribuyen a generar estrés. Así tenemos que dentro de los factores sociales están la responsabilidad con un grupo, el matrimonio, el divorcio, cambios de domicilio, nacimientos, problemas laborales, ascensos, conflictos interpersonales, etc. Dentro de los factores culturales tenemos, la preparación insuficiente, desconocimiento del panorama social y cultural, cambio de hábitos y costumbres entre otros. (6,25)

#### **f) Factores asociados al estrés laboral en instrumentadoras quirúrgicas**

Valdivieso menciona las siguientes variables asociadas al estrés.

##### **Características personales**

En cuanto a la edad, sexo, el estado civil son individuos propensos a padecer estrés, incapaces de resolver sus propios problemas con el equipo de salud y no se desenvuelven bien en el ámbito profesional. Los resultados de la encuesta de Valdivieso el 33.3% los enfermeros tienen estrés, 13.3% están muy afectados y el 46% ante esta magnitud el personal no son eficiente para brindar atención a los pacientes. En la investigación de Tejada y Gómez hace referencia que los factores demográficos asociados al estrés en su estudio consideraron variables independientes como edad, sexo, estado civil, tiempo de ejercicio de la profesión, residencia, tiempo de ejercicio de la profesión, experiencia, trabajo como empleado en una institución hospitalarias, tipos de funciones que desempeña como clínica, docencia, investigación y administrativa. El autor menciona de la teoría de Maslach que los factores que dan mayor nivel de estrés en el trabajo son 15. (10)

- **Estrés por el control:** Cuando los individuos tienen más control en su trabajo pueden sentirse más satisfechos y comprometidos con su labor. Al

contrario, la falta de control que llevan a conflictos en los roles del equipo de salud.

- **Las Recompensas:** El sentirse orgulloso por trabajar bien y sienten la necesidad de obtener recompensas y en la mayoría de las veces hay esa motivación y estos individuos son más vulnerables adquirir estrés.
- Rompimiento de redes del vínculo en la comunidad laboral:** En la asistencia emocional que brinda el enfermero en un grupo pero al recibir críticas se aíslan las personas del grupo dando consecuencias negativas en los trabajadores. (10)
- **Ausencia de justicia:** El trabajador percibe que su trabajo es insatisfecho e injusto. La percepción del trabajo valorado y es tratado con respeto son menos susceptibles a tener estrés. (10)
- **Conflicto de valores:** Entre mayor sea lo conflictos con los valores individuales y los organizacionales se presenta malestar y menor compromiso con el trabajo, estos son asociados con las 3 dimensiones del desgaste profesional como despersonalización (sentimientos negativos), falta de realización en el trabajo y desgaste emocional (agotamiento). (10)

#### **g) Factores que generan el estrés según NIOSH**

Según el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH), informa en su página sobre los factores que genera el estrés en el equipo de salud. El estrés pueden ser provocados por demandas por el tipo de trabajo como sobrecarga laboral, falta de control en las actividades, mayor tiempo de trabajo en la función de enfermería. (22,31)

- **Estrés relacionado a los factores organizacionales:** inadecuada relaciones interpersonales, prácticas de administración injusta, sueldos mal financiados, enfrentamientos de conflictos en el trabajo, tener roles de responsabilidades excesivas, ambiente desorganizado por parte de los líderes, comunicación conflictiva.

- **Estrés por falta de capacitación y obstáculos en el desarrollo profesional:** falta de oportunidades de crecimiento y promoción de la salud. (22)
- **Causas de estrés laboral relacionado a la atención médica:** asignación de personal inadecuado, horarios de trabajo largos y turnos, ambigüedad en las funciones, exposición a sustancias peligrosas, sobrecarga de trabajo, exigencias laborales por tiempo, falta de apoyo por parte del equipo de salud, especialmente de supervisores, enfermeras a cargo y médicos, exposición a patologías infecciosas, sentir lesiones por pinchazos de agujas infectadas, exposición a violencia relacionada con el trabajo o amenazas de las demandas por mala práctica médica, poco personal, cuidar pacientes con gravedad y que no colaboran con los cuidados. (22)

### **3.3. Enfermera en el área quirúrgica**

Enfermería como profesión social responsable del cuidado de las necesidades humanas está obligada a desarrollar la mayor tecnificación de la atención, el desarrollo de técnicas y procedimientos invasivo y no invasivos que respondan a los requerimientos de los pacientes sanos o enfermos, perfeccionamiento de las tecnologías propias de enfermería, de tal manera pueda responder con eficiencia, eficacia y oportunidad en el ámbito de la atención preventiva, recuperativa y de la rehabilitación. (28) La enfermería en Centro Quirúrgico abocado al planeamiento, organización, ejecución y evaluación de la atención peri operatoria del paciente quirúrgico. (25)

Dada la particularidad de la atención en quirófano, el enfermero desarrolla la función de enfermero circulante e instrumentadora dentro de la cirugía convencional y la cirugía mínimamente invasiva. Este último considerada una gran revolución tecno quirúrgica en la que la función del enfermero instrumentista es pieza clave en la gestión del instrumental en el proceso quirúrgico

intraoperatorio, lo cual intentaremos abordar desde una perspectiva funcional. (15)

Lema Morales sostiene que uno de los indicadores del desarrollo de una disciplina como profesión es el cuerpo de conocimientos científicos propios que le proporcionan su fundamento, el sostén de su praxis. (23)

Retomando esta perspectiva enfermería con un cuerpo de conocimientos y praxis independiente, interdependiente y dependiente modela su desarrollo profesional en función a la realidad sanitaria del país y el crecimiento incesante de la ciencia, tecnología y bioingeniería. Pero dada la amplitud del campo profesional en función al objeto de atención de las necesidades y/o problemas del hombre surge el trabajo especializado como una forma de potencializar y optimizar la Atención de Enfermería. Esta particularidad de atención no se puede garantizar si el personal de enfermería carece de formación profesional especializada en el área de su desempeño ya que limitaría comprender aspectos ulteriores de la atención del paciente. (33)

Dentro de su perfil se enmarca poseer un criterio recto y dominio propio, armonía, comprensión, respeto y dominio emocional. Además debe tener capacidad de trabajar en grupo, debe ser asequible, aceptar órdenes y críticas; por ende gestionar el 29 conocimiento y tecnología quirúrgica de tal manera que no debilite los eslabones quirúrgicos durante el acto operatorio. Su ámbito de desarrollo se enmarca en el ámbito asistencial administrativo como investigación y docencia.

En el primer caso la instrumentadora de quirófano tiene un rol preponderante en la organización del quirófano, interviene y colabora en el acto quirúrgico y anestésico. Es responsable de conservar la integridad, seguridad y eficacia durante el manejo del instrumental y material estéril durante la intervención quirúrgica, cuidado y mantenimiento del instrumental y equipos. (9)

El conocimiento y manejo experticia de técnica estéril y aséptica habilita al enfermero instrumentista para preparar y arreglar el instrumental, los abastos y ayudar al cirujano / residentes durante la operación y ello demanda que el enfermero especialista desarrolle visión adecuada, agilidad y rapidez, conocimiento y dominio de la cirugía laparoscópica, convencional, temperamento estable y capacidad de trabajo aún bajo altas presiones de condiciones estresantes. (19)

Al nivel de docencia e investigación con frecuencia la enfermera instrumentadora en Quirófano es un proceso de búsqueda de información con la necesidad de formación y desarrollo del servicio desde la perspectiva de administración y gestión de cuidados intraoperatorios a partir de la conceptualización y descripción de los datos para el cuidado del paciente; aplicación y mejoramiento a partir de nuevas tecnologías para el cuidado del paciente dentro del proceso de la interacción enfermera, paciente en Centro Quirúrgico. Es importante precisar que los conocimientos y las tecnologías avanzan rápidamente por ello la necesidad innovar constantemente para evitar la obsolencia al pasar los años, teniendo como punto de partida la investigación como la única herramienta para mejorar la práctica de enfermería peri operatoria. (12)

### **3.3.1. Estrés en quirófano**

La sala de operaciones es un lugar extremadamente estresante, y las responsabilidades de los miembros del plantel son enormes. Una de las principales causas de errores y problemas morales en cirugía es la fatiga. Aunque el quirófano debe ser puesto en movimiento de manera eficiente, la cantidad de trabajo nunca debe acceder la capacidad del plantel para funcionar en forma segura y profesional. A asimismo la mala salud de un miembro del plantel puede influir enormemente en su capacidad de trabajar bajo semejante presión. (16) Ejecutar labores de enfermería, suministrando al médico los instrumentos necesarios durante la intervención quirúrgica y brindando cuidados a los



pacientes en las etapas preoperatorio, intraoperatoria y postoperatoria, atendiendo al cumplimiento de recomendaciones ordenadas por los médicos, a fin de lograr un óptimo servicio médico asistencial.

### **3.3.2. Estrés en personal de quirófano**

El trabajo de los enfermeros de Quirófano es otro de los grandes roles de Enfermería que exponen a sus profesionales a importantes cantidades de estrés en el día a día. (2,6)

Los profesionales de Enfermería cumplen la función de acompañar al paciente, de forma perioperatoria, a lo largo de todo el proceso quirúrgico (fase preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria). Dentro del quirófano, se pueden distinguir tres roles concretos de Enfermería: enfermera circulante, anestesista e instrumentista. (9)

Independientemente del rol que desempeñen, las tres enfermeras tienen una serie de funciones comunes, como mantener el quirófano preparado, comprobar el correcto funcionamiento de todo el equipo, reponer y comprobar el carro de anestesia y el material, preparar el calentador térmico y encender las lámparas quirúrgicas. Además, se realiza una cooperación entre todos los miembros del equipo durante la intervención.

Las funciones específicas de cada rol son las siguientes. (25)

- **La enfermera circulante:** Será la encargada de recibir al paciente supervisando la transferencia hasta la mesa quirúrgica, mantener el orden, coordinar al equipo en el quirófano y proteger la seguridad e intimidad del paciente durante el desarrollo de la intervención.
- **La enfermera de anestesia:** Se encargará de asistir al anestesiólogo, compartiendo las tareas con él, y proporcionando al paciente la hipnosis y analgesia necesarias para realizar la intervención.

- **La enfermera instrumentista:** Es la encargada de realizar el lavado quirúrgico según protocolo, preparar la mesa auxiliar y el material estéril, ayudar a los ayudantes y al cirujano a vestirse estériles y proporcionarle el instrumental necesario durante la intervención, recoger las muestras necesarias, efectuar el recuento de material, limpiar la incisión y colocar el apósito pertinente, y por último recoger el campo quirúrgico y el material sucio. (7)
- Entre los factores desencadenantes de estrés que más afectan a las enfermeras de quirófano, independientemente del rol que desempeñen dentro de este, destacan: larga duración de una intervención, dificultad de la intervención y aparición de complicaciones durante el desarrollo de la misma. Además, también influyen aspectos como el estado del paciente durante la intervención, o el trato recibido por parte del cirujano a lo largo de esta. (7,22)
- La dificultad de una intervención quirúrgica influye directamente a los profesionales de quirófano que la van a realizar. Si una intervención es sencilla, saben que las posibilidades de éxito sin complicaciones son mayores. Si, por el contrario, una intervención es de gran complejidad, las posibilidades de éxito sin complicaciones son más reducidas. La complejidad y dificultad de una operación guardan una estrecha relación con la duración de las intervenciones, provocando que, cuanto mayor sea la complejidad de esta, mayor será su duración. Los valores personales también tienen un papel muy importante en estos procedimientos, influyendo en la forma de afrontar las intervenciones, según en qué van a consistir. (26) Cuando la duración de una intervención quirúrgica se prolonga más tiempo de lo previsto, se incrementa la probabilidad de que aparezca alguna complicación. Del mismo modo, este aumento en la duración también aumenta las probabilidades de que los profesionales en el quirófano cometan algún error, como por ejemplo perder la esterilidad, debido principalmente al cansancio acumulado. (15)

- Estos factores provocan que los profesionales se vean sometidos a mucha presión, lo cual genera en ellos altos niveles de estrés. Por último, el estado del paciente también es de gran relevancia durante la intervención, dado que, si este se encuentra inquieto mientras dure el proceso, o su salud está en riesgo, los profesionales deberán intentar tranquilizarlo, y solucionar el riesgo vital cuanto antes. Esto también contribuiría a un aumento, aún mayor, del estrés. (9)

### **3.3.3. Recomendaciones para el afrontamiento del estrés**

Afrontamiento son estrategias cognitivas y conductuales que la persona utiliza para afrontar el estrés. Estos componentes son acciones mediadoras que deben ser implementados cuando el personal sienta las reacciones de alarma del estrés. Así mismo, el resultado es eficaz si la persona reconoce los factores estresantes y trata de evitarlos para recuperar el equilibrio con las relaciones del personal y con el entorno. (9,11)

De esta manera la valoración y el esfuerzo ayudan a cambiar sus emociones negativas. Las dimensiones del problema se empiezan con identificar la solución, auto focalización negativa, reevaluación, emociones expuestas, evitar situaciones estresantes, buscar apoyo social y espiritual. (10)

El autor Folkam y Lazaus hacen referencia sobre las estrategias para prevenir el estrés crónico consisten en valorar la situación y reconocer los mediadores para enfrentar el estrés, pues el individuo es un ser psicosocial que interacciona con el entorno. Lo mismo coincide con Flachasbart y Connor Smith, dentro de las estrategias está el análisis de los factores y comprender su existencia, aceptándolos para controlar las emociones y sentimientos. El compromiso depende de la actitud de la persona ante el problema. (11)

Las estrategias ayudan a la adaptación del estrés con pensamientos positivos una de ellas son: Estrategia de afrontamiento de orientación negativa a la emoción, esto se debe a la falta de control incluye la culpación, el llanto,

irritabilidad, hostilidad. Es muy importante controlar estas emociones negativas con búsqueda de apoyo, de consejos para resolver cualquier situación que esté afectando sus sentimientos. (10)

Distraerse con un pequeño descanso pero no supone evitar los problemas. Realizar actividades religiosas y tener fe en Dios. Evitar sustancias que afecten la salud por ejemplo inhalación de drogas, consumo de alcohol y cigarrillo. Evitar problemas o malos recuerdos que lleven a los pensamientos negativos, sin embargo no excluirlas más bien tratar de resolverlos. (11)

Aislarse o no compartir situaciones estresantes esto va a ayudar a prevenir estrés crónico. Realizar técnicas de ejercicios para la relajación de los músculos, incluyen hacer inspiraciones y espiraciones por 15 minutos. Es decir, respirar profundamente sosteniendo el oxígeno para luego expulsarlos. Adaptarse a las condiciones del medio ambiente para aceptar los problemas, esto no quiere decir que no debe exponer sus emociones más bien la solución está en dialogar para aclarar cualquier situación. (10)

### **Estrategias de afrontamiento del estrés**

Originalmente, el afrontamiento fue definido por Lazarus y Folkman en 1984 como los esfuerzos, tanto de tipo cognitivo como de tipo conductual, que desarrolla cada individuo con el fin de enfrentarse a una determinada situación que es valorada como excedentes o desbordantes para los recursos del organismo. Estas situaciones pueden representar demandas externas e internas. (3,5) Debido a la relación que existe entre la personalidad y el afrontamiento del estrés en cada persona, se diferencian dos conceptos complementarios, interrelacionados entre sí: los estilos de afrontamiento y las estrategias de afrontamiento. (1)

- **Los estilos de afrontamiento:** Representan las propensiones personales de cómo hacer frente a las situaciones, lo cual dispone las preferencias

individuales de cada persona a la hora de afrontar el estrés de una forma u otra. Son las formas más estables y consistentes de afrontamiento (1).

- **Las estrategias de afrontamiento:** Se tratan de los procesos concretos utilizados según cada circunstancia concreta o contexto, variando para cada una de las situaciones que surgen. Son las formas más variables del afrontamiento, siendo las acciones y comportamientos más específicos para cada escenario que se presente. Por motivo de la variabilidad de las estrategias de afrontamiento, estas serán diferentes según el contexto del estrés ante el que deben responder. (1,4)

Existen dos tipos de estrategias de afrontamiento, dependiendo de hacia qué resolución se encuentran encaminadas. Estas estrategias son las siguientes. (1)

- **Estrategias centradas en la resolución del problema:** Son las estrategias de búsqueda de soluciones ante el problema, intentando con ello alterar la situación o la apreciación individual de cada persona.
- **Estrategias centradas en las respuestas emocionales:** Estas estrategias buscan la regulación de las consecuencias emocionales generadas por la situación estresante. Representan las estrategias más adecuadas a desarrollar cuando no hay posibilidades de control sobre la situación. Estas estrategias se pueden considerar adaptativas, si son capaces de reducir el estrés y mejorar la respuesta y consiguen reducir las emociones negativas a largo plazo, solucionen o no el problema. Suelen ser respuestas activas frente a los estímulos. Por el contrario, si no reducen estas emociones o solo reducen el estrés a corto plazo causando problemas en el futuro, se consideran desadaptativas. Suelen ser pasivas frente a los estímulos. (1)

En el ámbito de la Enfermería existen numerosas estrategias adaptativas para el control del estrés, las cuales se pueden utilizar de manera combinada para maximizar sus efectos. Debido a que la gran mayoría de situaciones estresantes en la profesión de Enfermería no son causadas por sus profesionales, las

estrategias más eficaces que se utilizan deben ser de carácter activo y adaptativo, tales como la adquisición de destrezas, el entrenamiento en habilidades, o la modificación de los procesos cognitivos. (1)

La adquisición de destrezas consiste en el desarrollo de actividades como el entrenamiento de la relajación, la meditación, la bio retroalimentación o el entrenamiento físico. (1) Las bases del entrenamiento de la relajación residen en aprender cómo controlar el cuerpo y la respiración profunda, con el fin de aumentar la oxigenación del organismo y liberar la tensión muscular acumulada. En este campo destacan las técnicas de imaginación, la relajación muscular progresiva o la relajación autógena. (4)

La meditación permite una mayor comprensión del funcionamiento mental, con el fin de controlarlo más fácilmente. Se practica durante periodos de 15 o 20 minutos, con el objetivo de producir un estado de relajación, descanso y bienestar. (1)

La bio retroalimentación (biofeedback) sirve para fomentar el autoconocimiento de las activaciones fisiológicas que ocurren en momentos de intranquilidad o estrés, y promover así su control o disminución. El entrenamiento físico permite la mejora de actividades fisiológicas, por ejemplo, consiguiendo una disminución del esfuerzo cardiaco, o aumentando la irrigación de los músculos, produciendo así una sensación de bienestar. Además, mientras se realiza ejercicio se consigue reducir la incidencia directa de las situaciones estresantes sobre la persona. En los últimos años ha adquirido popularidad una manera de afrontar el estrés basada en la práctica del denominado mindfulness. Este concepto se entiende como la adquisición de una “conciencia plena” en cada momento, sobre el cuerpo, la mente y el entorno. (9,22)

El manejo del estrés mediante el uso del mindfulness se encuentra ligado a la meditación, y consiste en concentrar cada pensamiento en las situaciones agradables del presente, sin pensar en otras situaciones del pasado o del futuro.

Los ejercicios más sencillos se basan en la concentración en la respiración y en el estudio mental de cada parte del cuerpo, y se pueden realizar en cualquier lugar y cualquier instante (aunque su realización sea de mayor facilidad en un ambiente tranquilo), pudiendo tener una duración desde 5 minutos hasta 1 hora si fuera necesario. (1,21)

El entrenamiento y adquisición de habilidades abarca el desarrollo de elementos como el entrenamiento en habilidades sociales, conductuales, de comunicación interpersonal o para la gestión del tiempo. (1) El desarrollo de estas estrategias permite mantener conversaciones con una adecuada comunicación, siendo capaz de negociar y transmitir ideas, con el fin de obtener los apoyos necesarios para buscar soluciones ante cualquier situación. Además, permiten evitar las situaciones de estrés generadas por las relaciones interpersonales. La modificación de los procesos cognitivos engloba la reestructuración cognitiva y el entrenamiento en resolución de problemas. (1,9)

La reestructuración cognitiva consiste en la modificación de los pensamientos, mientras que el entrenamiento en resolución de problemas implica la búsqueda de soluciones alternativas, utilizando para ello técnicas como la lluvia de ideas (brainstorming), sopesar las consecuencias positivas y negativas de cada idea, analizar si cada idea es práctica, y considerar si los recursos disponibles permiten su realización. (1) Otra de las terapias que está en auge en los últimos tiempos es la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Esta terapia se centra en la premisa de pasar de la evitación hacia la aceptación de las experiencias emocionales que vive la persona, entre las que se incluye el sufrimiento, con el fin de que muchas de las situaciones percibidas como un problema dejen de serlo. Cuando una persona deja de intentar evitar las emociones negativas, y las acepta como parte de la vida, obtendrá un mayor bienestar emocional. Del mismo modo, si las decisiones de esa persona están determinadas por sus valores y no por las imposiciones sociales, podrá comprometerse con sus propios proyectos, y realizarlos al ritmo que quiera. (1,8)

Existen otras estrategias de afrontamiento enfocadas al ámbito grupal y organizacional, aunque en la profesión de Enfermería su aplicación es de mayor dificultad que en las estrategias individuales. Entre estas estrategias destacan: Conseguir condiciones ambientales que garanticen la seguridad de los trabajadores, permitir flexibilidad de los horarios, fomentar la autonomía y la motivación de los trabajadores, búsqueda de una dirección participativa, y planificación de incentivos que reduzcan el estrés y aumenten la motivación. La eficacia de estas técnicas radica en que son útiles para responder ante estímulos estresantes que provienen de la propia organización. (1,22)

Es necesario mencionar que el uso de estrategias de afrontamiento pasivas en el ámbito de la Enfermería, en la mayoría de los casos suele desembocar en un afrontamiento desadaptativo. A menudo, la estrategia más utilizada es la evitación de problemas y retirada social, por ejemplo, mediante la solicitud de una baja laboral temporal, con la finalidad de evitar los problemas del trabajo. Aunque en estas personas se reducen la incidencia de estrés y las emociones negativas a corto plazo, a la larga se producirán mayores problemas de salud, debido a un efecto rebote que se producirá cuando deban volver al puesto de trabajo habitual. (1)

Por último, cabe destacar el uso del sentido del humor como herramienta de afrontamiento del estrés. Aunque también puede existir de forma negativa, el humor suele representar una emoción positiva, la cual contrarresta las emociones negativas generadas por el estrés mantenido. Cuando una persona afronta el estrés con sentido del humor, podrá “relativizar” la importancia de los problemas derivados, disminuyendo la incidencia de estos sobre su salud. La risa produce en el organismo una disminución de los niveles de las hormonas implicadas en el aumento del estrés durante las situaciones estresantes, entre las que destaca el cortisol. Del mismo modo, el humor permite interpretar las situaciones estresantes desde una perspectiva más positiva y alegre, provocando que la sensación de amenaza que generan en la persona sea menor. (1,8)



Protectores frente al estrés Vivimos en una sociedad del bienestar, que se está olvidando de enseñarnos a tolerar los sufrimientos naturales de la vida. Además, en esta sociedad tiene gran importancia del triunfo, y querer alcanzarlo nos genera mucha ansiedad. Todos estos factores denotan la importancia de elementos que puedan tener un efecto protector frente al estrés y la ansiedad, y que nos blinden ante las situaciones que lo generan. Algunos aprendizajes a tener en cuenta que sirven de protectores frente al estrés son los siguientes. (1)

Aprender a relativizar las situaciones a las que nos enfrentamos. Fomentar la organización el trabajo, de manera que esto permita que las exigencias del mismo y los recursos para afrontarlas estén equilibrados. (6,9)

Establecer metas y objetivos que sean realistas y alcanzables, dando prioridad a lo esencial frente a lo que no lo es. (3)

Aprender a organizar los periodos de descanso y el tiempo de ocio, para evitar de esta manera que se genere una sensación de sobrecarga. Conocer la importancia de poder “decir no” ante determinadas situaciones. Vivir en el presente, sin dar demasiadas vueltas al pasado, ni tampoco anticipar el futuro. (26)

Aprender a hacer frente las emociones negativas mediante el uso del sentido del humor, utilizando la risa como antídoto natural para controlar dichas emociones en el momento en el que aparezcan. (2)

Buscar estrategias para evitar la monotonía en las rutinas, y que así sean más llevaderas. Todos estos aprendizajes que actúan como protectores frente al estrés, nos ayudan a percibir las situaciones a las que nos enfrentamos de una manera más positiva y con capacidad para afrontarlas y resolverlas.

Estas estrategias son las siguientes. (1)

Estrategias centradas en la resolución del problema: Son las estrategias de búsqueda de soluciones ante el problema, intentando con ello alterar la situación o la apreciación individual de cada persona. (11)

### **Estrategias centradas en las respuestas emocionales:**

Estas estrategias buscan la regulación de las consecuencias emocionales generadas por la situación estresante. Representan las estrategias más adecuadas a desarrollar cuando no hay posibilidades de control sobre la situación. Estas estrategias se pueden considerar adaptativas, si son capaces de reducir el estrés y mejorar la respuesta y consiguen reducir las emociones negativas a largo plazo, solucionen o no el problema. Suelen ser respuestas activas frente a los estímulos. Por el contrario, si no reducen estas emociones o solo reducen el estrés a corto plazo causando problemas en el futuro, se consideran desadaptativas. Suelen ser pasivas frente a los estímulos. (1,5)

En el ámbito de la Enfermería existen numerosas estrategias adaptativas para el control del estrés, las cuales se pueden utilizar de manera combinada para maximizar sus efectos. Debido a que la gran mayoría de situaciones estresantes en la profesión de Enfermería no son causadas por sus profesionales, las estrategias más eficaces que se utilizan deben ser de carácter activo y adaptativo, tales como la adquisición de destrezas, el entrenamiento en habilidades, o la modificación de los procesos cognitivos. (1) La adquisición de destrezas consiste en el desarrollo de actividades como el entrenamiento de la relajación, la meditación, la bio retroalimentación o el entrenamiento físico. (1) Las bases del entrenamiento de la relajación residen en aprender cómo controlar el cuerpo y la respiración profunda, con el fin de aumentar la oxigenación del organismo y liberar la tensión muscular acumulada. En este campo destacan las técnicas de imaginación, la relajación muscular progresiva o la relajación autógena. La meditación permite una mayor comprensión del funcionamiento mental, con el fin de controlarlo más fácilmente. (25)

Se practica durante periodos de 15 o 20 minutos, con el objetivo de producir un estado de relajación, descanso y bienestar. La vía retroalimentación (biofeedback) sirve para fomentar el autoconocimiento de las activaciones fisiológicas que ocurren en momentos de intranquilidad o estrés, y promover así su control o disminución. El entrenamiento físico permite la mejora de actividades fisiológicas, por ejemplo, consiguiendo una disminución del esfuerzo cardiaco, o aumentando la irrigación de los músculos, produciendo así una sensación de bienestar. Además, mientras se realiza ejercicio se consigue reducir la incidencia directa de las situaciones estresantes sobre la persona. En los últimos años ha adquirido popularidad una manera de afrontar el estrés basada en la práctica del denominado mindfulness. (8,11)

Este concepto se entiende como la adquisición de una “conciencia plena” en cada momento, sobre el cuerpo, la mente y el entorno. El manejo del estrés mediante el uso del mindfulness se encuentra ligado a la meditación, y consiste en concentrar cada pensamiento en las situaciones agradables del presente, sin pensar en otras situaciones del pasado o del futuro. Los ejercicios más sencillos se basan en la concentración en la respiración y en el estudio mental de cada parte del cuerpo, y se pueden realizar en cualquier lugar y cualquier instante (aunque su realización sea de mayor facilidad en un ambiente tranquilo), pudiendo tener una duración desde 5 minutos hasta 1 hora si fuera necesario. (1)

El entrenamiento y adquisición de habilidades abarca el desarrollo de elementos como el entrenamiento en habilidades sociales, conductuales, de comunicación interpersonal o para la gestión del tiempo. (1,22)

El desarrollo de estas estrategias permite mantener conversaciones con una adecuada comunicación, siendo capaz de negociar y transmitir ideas, con el fin de obtener los apoyos necesarios para buscar soluciones ante cualquier situación. Además, permiten evitar las situaciones de estrés generadas por las relaciones interpersonales. La modificación de los procesos cognitivos engloba

la reestructuración cognitiva y el entrenamiento en resolución de problemas. (1)  
La reestructuración cognitiva consiste en la modificación de los pensamientos, mientras que el entrenamiento en resolución de problemas implica la búsqueda de soluciones alternativas, utilizando para ello técnicas como la lluvia de ideas (brainstorming), sopesar las consecuencias positivas y negativas de cada idea, analizar si cada idea es práctica, y considerar si los recursos disponibles permiten su realización. (1,8)

Otra de las terapias que está en auge en los últimos tiempos es la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Esta terapia se centra en la premisa de pasar de la evitación hacia la aceptación de las experiencias emocionales que vive la persona, entre las que se incluye el sufrimiento, con el fin de que muchas de las situaciones percibidas como un problema dejen de serlo. Cuando una persona deja de intentar evitar las emociones negativas, y las acepta como parte de la vida, obtendrá un mayor bienestar emocional. Del mismo modo, si las decisiones de esa persona están determinadas por sus valores y no por las imposiciones sociales, podrá comprometerse con sus propios proyectos, y realizarlos al ritmo que quiera. (1,9)

Existen otras estrategias de afrontamiento enfocadas al ámbito grupal y organizacional, aunque en la profesión de Enfermería su aplicación es de mayor dificultad que en las estrategias individuales. Entre estas estrategias destacan: Conseguir condiciones ambientales que garanticen la seguridad de los trabajadores, permitir flexibilidad de los horarios, fomentar la autonomía y la motivación de los trabajadores, búsqueda de una dirección participativa, y planificación de incentivos que reduzcan el estrés y aumenten la motivación. La eficacia de estas técnicas radica en que son útiles para responder ante estímulos estresantes que provienen de la propia organización. (5)

Es necesario mencionar que el uso de estrategias de afrontamiento pasivas en el ámbito de la Enfermería, en la mayoría de los casos suele desembocar en un

afrontamiento desadaptativo. A menudo, la estrategia más utilizada es la evitación de problemas y retirada social, por ejemplo, mediante la solicitud de una baja laboral temporal, con la finalidad de evitar los problemas del trabajo. Aunque en estas personas se reducen la incidencia de estrés y las emociones negativas a corto plazo, a la larga se producirán mayores problemas de salud, debido a un efecto rebote que se producirá cuando deban volver al puesto de trabajo habitual. (1)

Por último, cabe destacar el uso del sentido del humor como herramienta de afrontamiento del estrés. Aunque también puede existir de forma negativa, el humor suele representar una emoción positiva, la cual contrarresta las emociones negativas generadas por el estrés mantenido. (1, 6)

Cuando una persona afronta el estrés con sentido del humor, podrá “relativizar” la importancia de los problemas derivados, disminuyendo la incidencia de estos sobre su salud. La risa produce en el organismo una disminución de los niveles de las hormonas implicadas en el aumento del estrés durante las situaciones estresantes, entre las que destaca el cortisol. Del mismo modo, el humor permite interpretar las situaciones estresantes desde una perspectiva más positiva y alegre, provocando que la sensación de amenaza que generan en la persona sea menor. (1, 8)

Técnicas de afrontamiento al estrés: Según Vázquez, en su investigación con personal sanitario perteneciente al servicio de oncología, existen pautas para el tratamiento de desgaste profesional en dicho personal, que incluye herramientas de trabajo a nivel individual con técnicas de autorregulación de emociones, cogniciones, reacciones fisiológicas, conductas y valores; a nivel interpersonal con formación en counselling como herramienta de comunicación en situaciones de ayuda (empatía, aceptación incondicional, autenticidad); y a nivel organizacional con la promoción del trabajo en equipo. (22)

Las herramientas que pueden adquirir los profesionales de enfermería para prevenir el SB son organizar el tiempo, plantear estrategias de afrontamiento centradas en el problema, cuidar el estado de ánimo, cuidar la vida social, potenciar el buen humor, estimular la comunicación en el equipo de trabajo, elaborar adecuadamente los duelos y reforzar el sentido positivo de la vida; para lograr lo anteriormente dicho se deben incluir elementos como la psicoeducación, estrategias de control del estrés, pautas para el autocuidado, entrenamiento en respiración, reestructuración cognitiva, trabajo en grupo y manejo de situaciones difíciles de la interacción con pacientes. (20)

Algunos autores afirman que la actividad física es un factor protector para el desarrollo del síndrome de burnout, ya que permite la liberación de tensiones y energías físicas que se acumulan durante los turnos laborales. (3)

Además, hacer uso de las terapias alternativas para obtener beneficios en la reducción del dolor y el estrés al lograr una estimulación y socialización de las emociones; estas terapias incluyen relajación emocional y mental para disminuir el estrés, depresión, ansiedad y dolor. Del mismo modo, la música se convierte en una alternativa para minimizar los efectos de la monotonía y la intolerancia, lo que les permite a los profesionales de enfermería disfrutar y “encontrarse” consigo mismo. (5)

### **Técnicas de afrontamiento laborales**

Entre los profesionales de enfermería que brindan servicios asistenciales existen medidas de afrontamientos positivos y negativos, siendo las manifestaciones de despersonalización uno de los mecanismos de distanciamiento como un medio defensivo ante las duras demandas de la actividad laboral. (5)

La despersonalización se relaciona con la respuesta individual al agotamiento emocional, ya que se considera como una estrategia de afrontamiento y como mecanismo natural frente al agotamiento que desafortunadamente termina

afectado tanto al profesional de enfermería como al paciente que esté tratando.  
(35)

Una manera para que el personal de enfermería hospitalario sienta menos los estresores a nivel institucional, es que dichos lugares brinden incentivos, dado que estos están más ligados a una sensación de realización y reconocimiento que pueden generar mayor alegría y bienestar teniendo un efecto protector en la salud mental en quienes lo reciben. Por lo tanto, se considera que la motivación y el estímulo son fundamentales para garantizar óptimas condiciones de trabajo.  
(17)

La expresión de emociones positivas como la alegría, entusiasmo, buen humor, satisfacción, orgullo, etc., mejoran el rendimiento, aumentan la creatividad y la forma de pensar, potencian el sentimiento de bienestar psicológico, incrementan la capacidad de toma de decisiones y llevan al individuo a ser más participativo y comprometido con la organización, de esta manera las personas tendrán mayor capacidad para resistir a situaciones difíciles y compensen así los efectos adversos producidos por las emociones negativas. (28)

Las situaciones estresores deben dejar de ser vividas como negativas, debido a que en el caso contrario llevarían al fracaso profesional, provocando un sentimiento de baja realización personal y agotamiento emocional, que lleva a una actitud de despersonalización como forma de afrontamiento. (13,29)  
Conduciendo a la saturación del estado psicológico. (3) Otra de las acciones que toma el profesional de enfermería como medida de afrontamiento, es preocuparse mucho por el cuidado del paciente y poco por los riesgos a los que está expuesto al prestar el cuidado usándolo como mecanismo de defensa de manera inconsciente. (4)

### **3.4 MARCO CONTEXTUAL**

#### **3.4.1 Misión Hospital De La Mujer**

Atención y resolución de referencia Departamental y Nacional, que brinda servicios de salud especializada con calidad y calidez en las especialidades de Obstetricia, Ginecología, Neonatología y Medicina Crítica, contribuyendo a disminuir la morbi-mortalidad materna-neonatal mediante acciones de promoción de la salud, asistencia sanitaria oportuna y atención médica en función a RR.HH. calificados en el marco de la integración docente asistencial forma profesionales en salud tanto en pregrado como en postgrado.

Cumplir en forma comprometida con el encargo social, como servicio de obstetricia y ginecología de tercer nivel en atención en salud, en la resolución de la complicación más compleja de mujer embarazada, condicionando la mejor calidad asistencial para lograr la satisfacción de nuestros usuarios.

#### **3.4.2 Visión Hospital De La Mujer**

Al 2025 el Hospital De La Mujer Acreditado de tercer nivel de referencia departamental y nacional, con alta capacidad resolutoria y de respuesta en la atención a la demanda de usuarias que acuden para una resolución satisfactoria a sus problemas de salud, contando con suficientes RR.HH, infraestructura acorde al nivel de atención y equipamiento médico moderno necesario y asimismo promoviendo la investigación científica en beneficio de la comunidad y de toda la población usuaria.

Ser el más importante servicio de obstetricia del país por mérito propio, con acreditación nacional e internacional, porque contamos con el mejor recurso humano especializado, infraestructura moderna como tercer nivel de atención en salud, equipamiento de punta, nivel académico de excelencia; virtudes que caracterizan el éxito resolutorio de la institución en beneficio del binomio madre niño inmerso en el contexto nacional e internacional.



### **Consulta externa**

Ginecología Atención integral de la paciente con patología ginecológica, Rastreo de Cáncer cérvico uterino y de mama, ITS, Salud Sexual Reproductiva.

### **Hospitalización**

Ginecología Infecciones ITS sepsis, Abortos sépticos, Cirugía de Tumores Benignos y Tumores Malignos Rescatables por Cirugía, Cirugía Laparoscópica, Histeroscopia, Patología Cervical, Patología Mamaria, Esterilidad e Infertilidad Conyugal, Complicaciones del Embarazo: Ectópicos y Mola hidatiforme, y Otros definidas en Anexos de la R.M No 132.

Obstetricia Parto distócico, Cirugía de Alto Riesgo Obstétrico Quirúrgico, Patología Asociada al Embarazo, Diabetes, Tiroides, Alto riesgo obstétrico perinatal, Medicina fetal, Cesárea Histerectomía, Manejo del Choque: Hipovolémico, Séptico, Hipertensivo, Puerperio de Alto Riesgo, Medicina Critica Obstétrica, y Otros definidas en Anexos de la R.M. No 132.

Terapia Intensiva – UCI Soporte vital, Respiración Asistida, Manejo de Choques, Complicaciones por Sistemas: Neurológico, Cardio-respiratorio, Renal, Digestivo, Coagulación y otros, y Otros definidas en Anexos de la R.M No 132.

Neonatología Asistencia de Recién Nacidos, Recién Nacidos Internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales-UCIN, Terapia Intermedia Neonatal, Terapia de Crecimiento Neonatal, Complicaciones y Otros definidas en Anexos de la R.M No 132.

Anestesiología Anestesia General, Anestesia Conductiva, Recuperaciones, Visita Pre Anestésica Ambulatoria y Pre Operatoria, y Otros definidas en Anexos de la R.M. No 132.

### **Complementos**

- Ecografía Ginecológica, Obstétrica, Estudio de Bienestar Fetal.
- Farmacia Cobertura y Asistencia de 24 horas en provisión de medicamentos, insumos y otros.

- Laboratorio Química Sanguínea, Examen de Orina, Gases en Sangre, Electrolitos.
- Anatomía Patológica Citología, Estudio Anatomía Patológico.
- Transfusión de Sangre y Derivados Medicina Transfusional.
- Banco de Leche Promoción de Lactancia Materna, Oferta de Leche Materna Procesada.
- Fisioterapia Integral y Especializada a la Madre, Recién Nacido y Usuaría Ginecológica.
- Psicología Apoyo Psicológico según demanda.
- Nutrición Manejo Dietético de Patologías Metabólicas, Endocrinas y Otras Asociadas al Embarazo.
- Trabajo Social Visita Domiciliaria, Seguimiento a Casos Especiales.

#### **IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Los profesionales de la salud deben prestar un óptimo servicio a los usuarios para ello además de los conocimientos teóricos y prácticos que deben poseer, deben tener una elevada o positiva autoestima, y contar con un equilibrio mental y físico que le permita ejercer su actividad de una manera eficiente y ser efectivo en la práctica diaria de atención a los usuarios. (12)

El término estrés aparece en escrito del siglo XV para expresar dureza, tensión y dureza adversidad o aplicación. Posteriormente a fin del siglo XVIII y principios del siglo XIX es utilizado en el campo de la física para referirse a la fuerza generada en el interior de un cuerpo como consecuencia de la aplicación de una fuerza o local que tiende a distorsionarlo y se menciona el término strain como la deformación o distorsión sufrida de los objetos. (9)

Las instrumentadoras quirúrgicas tienen alto riesgo de desarrollar el estrés laboral, quienes permanecen mucho tiempo en una misma posición (generalmente de pie), expuestas al ruido, alto nivel de concentración, gran responsabilidad antes, durante y después del acto quirúrgico, sin descanso durante la jornada laboral, sobrecarga de trabajo, turnos rotativos entre otros. (32)

La no aplicación de medidas o correctivos necesarios, de lo anteriormente descrito, puede influir en una serie de riesgos biopsicosociales para la enfermera, su lugar de trabajo y el paciente. Por lo tanto, siendo una problemática para el grupo de profesionales de enfermería, viendo que su desempeño es de mucha exigencia, así como la constante interrelación con las personas y el entorno que se encuentran expuestos, se investigó los factores que influyen el estrés laboral en el instrumentadoras (es) quirúrgicos en el servicio de quirófano del Hospital de La Mujer durante el segundo semestre gestión 2021. (11)

El trabajo del profesional de enfermería en el ámbito hospitalario es fuente de estrés, ello ha cobrado importancia en las últimas décadas y se considera factor determinante en el cual cada individuo presenta respuestas muy personalizadas, originando diversas patologías físicas y mentales. (9)

El personal que trabaja en salud y particularmente el personal de enfermería es uno de los colectivos afectados por el estrés derivado de su trabajo. Este personal trabaja largas horas, prestando cuidados a pacientes que requieren altas demandas emocionales. Por ello es especialmente vulnerable a presentar alteraciones del bienestar psicológico. De este modo, la identificación de los factores causales de estrés en enfermeras que trabaja en áreas quirúrgicas, permitirá instaurar estrategias preventivas efectivas con la finalidad de mejorar el bienestar psicológico y la calidad de vida. (1)

Las enfermeras que trabajan en sala de operaciones; la recarga traumática se ve potenciado por las responsabilidades que tiene en la efectividad de los resultados de las diferentes intervenciones quirúrgicas, las indicaciones que reciben de los médicos y las respuestas oportunas y efectivas que tienen que dar a las mismas, la calidad y cantidad de equipos y materiales especializados y específicos que tienen que manejar y las previsiones que tienen que tomar para ello se ha observado con frecuencia conductas dentro de la unidad quirúrgica que no corresponde al patrón que debe regir las relaciones laborales, se aprecian constantes situaciones de irritabilidad en el personal, fatiga, apatía, mal humor, conflictos de funciones y una serie de signos y síntomas que hacen presumir la presencia de tensiones que alteran la calidad psicosocial del grupo de enfermeras que allí laboran. (6)

Las enfermeras que laboran en las unidades quirúrgicas están sometidas a situaciones que pudiera causar estrés, asimismo durante su quehacer diario, refieren “tengo dolores de cabeza” “ardor a nivel del estómago” “dolor de piernas y espaldas” etc. (3) Todo ello sumado a la presencia excesivo de ruidos, la

iluminación defectuosa, espacio inadecuado o insuficiente para las labores a realizar, exceso de calor, falta de personal para atender adecuadamente el servicio, sobrecarga de trabajo, críticas constantes por parte de otros profesionales de la salud, falta de comunicación entre las compañeras de trabajo sobre los problemas de servicio, información insuficiente o inadecuada con respecto a los pacientes, rotación permanente por diferentes servicios.(2)

Tales eventos o condiciones estresantes que confrontan el personal de enfermería del área quirúrgica puede arrojar consecuencias que inciden el deterioro eminente de su salud, en todas las esferas biopsicosocial y por ende una degradación del desempeño laboral que afecta al mismo equipo de salud y también al usuario de esta unidad quirúrgica. (7)

Además de las dificultades personales que pueden presentarse como las obligaciones familiares, los deberes con la pareja, falta de habilidad en el manejo de las personas, entre otros. (3)

## **PREGUNTA DE INVESTIGACION**

¿Cuáles son los factores del estrés laboral en instrumentadoras (es) quirúrgicos del servicio de quirófano del Hospital De La Mujer durante el segundo semestre, gestión 2021?

## **V. OBJETIVOS**

### **5.1. Objetivo General.**

Determinar los factores del estrés laboral de instrumentadoras (es) quirúrgicos del servicio de quirófano del Hospital De La Mujer durante, el segundo semestre gestión 2021.

### **5.2. Objetivo específicos**

- Establecer los datos sociodemográficos de los instrumentadores quirúrgicos.
- Describir los factores laborales asociados al estrés laboral en instrumentadores quirúrgicos.
- Identificar los factores personales del estrés laboral en instrumentadores quirúrgicos.
- Describir la existencia y la intensidad de estrés en instrumentadores quirúrgicos.
- Plantear una propuesta de relajación progresiva para dar una solución al estrés, en base a los resultados obtenidos.

## **VI. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **6.1. Tipo de estudio**

Según el análisis y el alcance de los resultados el estudio es descriptivo y va a determinar la situación de los variables.

- Es de tipo descriptivo con un diseño cuantitativo, que se realizó en las instrumentadoras (es) quirúrgicos del servicio de quirófano del hospital de la mujer.
- Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información es prospectivo.
- La información obtenida durante la investigación de campo se analizaran en datos cuantitativos sobre los variables.

#### **Corte transversal**

Este tipo de trabajo es de estudio transversal que es realizado en un periodo de tiempo a la población.

#### **Descriptivo**

En la investigación descriptiva, el objetivo es describir el comportamiento o estado de un número de variables.

#### **Deductivo**

El método deductivo, cuando se emplea como instrumento de trabajo, se asciende de lo particular a lo general.

#### **Observacional.**

Los estudios observacionales corresponden a diseños de investigación cuyo objetivo es "la observación y registro" de acontecimientos sin intervenir en el curso natural de estos.



## **6.2 Área de estudio**

La investigación se realizó en los instrumentadoras (es) quirúrgicos del área quirúrgica del HOSPITAL DE LA MUJER segundo semestre que se encuentra ubicada en la zona Miraflores avenida Saavedra N°2273. Este es un Hospital de Tercer Nivel, Presta sus servicios en la especialidad de ginecología y obstetricia y atención al sector público.

## **6.3 Universo y muestra**

Se trabaja con una totalidad de la población que está conformada por el personal profesional de quirófano con un universo de 13 instrumentadoras (es) quirúrgicas.

### **Tamaño de la muestra**

Se trabaja con una totalidad de la población, representado por 13 instrumentadoras (es) quirúrgicas de los turnos de mañana, tarde, noches a, b, c y fines de semana, bajo los criterios de inclusión y exclusión.

Por ello el tipo de muestreo es no probabilístico por consecuencia.

## **6.4 Criterios de inclusión y exclusión**

### **Inclusión**

- Instrumentadoras quirúrgicas que aceptan participar del estudio.
- Instrumentadores quirúrgicas que trabajan en el área de quirófano.

### **Exclusión**

- Instrumentadoras quirúrgicas que están de vacaciones o baja médica.
- Instrumentistas quirúrgicas que realizan sus pasantías o remplazo.

## 6.6 Operalización de variables

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DESCRIPCION	DIMENCION ESCALA	INDICADOR
Edad	Cualitativa continua  Ordinal	Años cumplidos en el momento de la encuesta.	25 – 30 años 31 – 36 años 25 – 30 años 31 – 40 años 41 – 50 años Más de 50 años	Porcentaje Número
Sexo	Cualitativa nominal	Identidad sexual	Femenino Masculino	Porcentaje Número
Número de hijos	Cualitativa discreta	Ninguno.	1 a 2 3 a 4 5 o mas	Porcentaje Numero
Estado civil	Cualitativa nominal	Soltero (a) Casado (a) Otros.	Vínculo social	Porcentaje Número
Turnos de trabajo	Ordinal nominal	Turno en el cual desarrolla su actividad laboral	Mañana Tarde Noche Fin de semana	Numero
Tipo de contrato	nominal	Modalidad bajo la cual está contratado.	Ítem Contrato.	Porcentaje Numeral
Tiempo de trabajo en la institución	cualitativa discreta	El tiempo que desempeña profesionalmente en la institución.	1 a 5 años 6 a 10 años 11 a 15 años 16 a 20 años más de 21 años	Porcentaje Numero
Estrés laboral	Cualitativa Ordinal	El estrés insatisfacción laboral, absentismo y frecuentes cambios de puesto de trabajo o abandono de la profesión.	Ansiedad Depresión Cansancio Autoestima baja Dificultad para toma de decisiones.	Porcentaje Numero.
Manifestaciones físicas, psicológicas.	Cualitativo Ordinal	Son aquellas acciones que se dan y escenarios clínicos y hospitalarios.	Cefalea Agotamiento Insomnio Tensión muscular	Porcentaje Numero
Actividad cotidiana.	Cualitativa Ordinal	Son aquellas acciones que se dan y escenarios clínicos y hospitalarios.	Dedicación a múltiples actividades dualidades de función. Falta de motivación. Falta de mantenimiento de equipo.	Porcentaje Numero.

## 6.7 Técnicas e instrumentos de recolección

### Obtención de información

**Método de investigación:** La presente investigación utiliza el método inductivo, deductivo que tiene pasos esenciales.

**Técnica:** Se realizó encuestas con preguntas reunir datos sociodemográficos y laborales.

**Instrumento:** El instrumento fue un cuestionario constituido por 14 ítems estructurado y dirigido a las (os) instrumentadores quirúrgicos, mismo que fue validado por expertos en el área.

**Procedimiento y análisis:** Los resultados fueron procesados en el programa EXCEL, las variables analizadas se presentaron en tablas y gráficos.

**Síntesis:** Los resultados se representaran mediante tablas y su correspondiente gráfico.

## **VII. CONSIDERACIÓN ÉTICA**

El desarrollo de la presente investigación contempla los aspectos éticos de confidencialidad de la información otorgada, además este documento explica de forma clara y simple los objetivos del estudio, no atenta contra los principios de la institución.

Se envió cartas de solicitud para la realización del trabajo de investigación a; jefa de enfermeras y a las responsables de Enseñanza e investigación, de la cual se obtuvo una respuesta positiva para la realizar el estudio respectivo.

## VIII. RESULTADOS

### EDAD EN INSTRUMENTADORES QUIRURGICOS DEL SERVICIO DE QUIROFANO EN EL HOSPITAL DE LA MUJER 2021

TABLA N° 1

EDAD	NÚMERO	PORCENTAJE
28 a 38 años	3	23%
39 años a mas	10	77%
Total	13	100%

**Fuente:** Encuestas al personal de quirófano del Hospital De La Mujer segundo semestre 2021.

**Análisis:** Las características individuales como la edad es un factor de riesgo laboral, la teoría menciona a mayor edad más susceptible son adquirir el estrés. Sin embargo los instrumentadores son de 39 años a Más de edad representa el 77 % de la población, el 23 % 28 a 39 años son de en su minoría que representa.

**TABLA N° 2.**

**GÉNERO DE INSTRUMENTADORES QUIRURGICOS DEL SERVICIO DE QUIROFANO DEL HOSPITAL DE LA MUJER 2021.**

<b>SEXO</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Femenino	11	85%
Masculino	2	15%
Total	13	100%

**Fuente:** Encuestas al personal de quirófano del Hospital De La Mujer, segundo semestre 2021.

**Análisis:** Con relación al sexo se considera a los instrumentadores son propensos a padecer estrés laboral y son incapaces de resolver sus propios problemas con el equipo de salud. Mientras otros estudios refieren que los enfermeros experimentan el estrés ante esta magnitud el personal no es eficiente para brindar atención a los pacientes. A diferencia con mi estudio el estrés laboral se presentó el 85% de sexo femenino y el 15 % de sexo masculino.

**TABLA N° 3**

**ESTADO CIVIL DE LOS INSTRUMENTADORES QUIRURGICOS DEL  
HOSPITAL DE LA MUJER 2021.**

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Casada	9	69%
Soltera	3	23%
Otros	1	8%
Total	13	100%

**Fuente:** Encuestas al personal de quirófano del Hospital De La Mujer segundo semestre 2021.

**Análisis:** Distribución según el estado civil del personal un 69 % está en condición de casada, 23 % está en su condición soltera, 8 % de otros finalmente. Los datos de la variable estado civil se destaca que aquellas personas que estas casadas y aquellas que están soltera estos datos son relevantes debido a que estas personas además de mantener responsabilidad producto de su trabajo, también asumen sus roles en el hogar.

**TABLA N° 4**

**TIEMPO TOTAL DE AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL DE INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS HOSPITAL DE LA MUJER 2021.**

<b>TIEMPO LABORAL DEL PERSONAL</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
a) 1 – 5 años	1	8%
b) 6 – 10 años	1	8%
c) 11 -15 años	2	15%
d) 16 – 20 años	5	38%
e) Más de 21 años	4	31%
Total	13	100%

**Fuente:** Encuestas al personal de quirófano del Hospital De La Mujer segundo semestre 2021.

**Análisis:** La mayoría de los estudios consideran el tiempo de trabajo es un factor de riesgo laboral ya que a mayor ambigüedad más probabilidad tienen las enfermeras a tener estrés por las funciones que realiza en el hospital de la mujer el 62% tienen menos de 5 años trabajando en la institución, 15% mayor a 21 años, y un 8% de 6 a 19 años en un menor porcentaje de trabajo. Por lo tanto, esto no es un factor estresante.



**TABLA N° 5**

**TURNO EN LA QUE TRABAJAN LOS INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS, DEL SERVICIO DE QUIROFANO EN EL HOSPITAL DE LA MUJER 2021**

<b>TURNO QUE TRABAJA</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
a) mañana	5	38%
b) tarde	2	15%
c) noche	4	31%
d) fin de semana	2	15%
total	13	100%

**Fuente:** Encuestas al personal de quirófano del Hospital De La Mujer segundo semestre 2021.

**Análisis:** El estrés está asociado a los turnos mencionados, que la mayoría de las personas que trabajan en el turno de la mañana sienten estrés debido a las varias funciones que desempeña el personal de enfermería provocando cansancio físico y mental. En comparación con nuestros resultados el 38% del personal que trabajan en las mañanas, 31 % de tarde y 31 % tienen turnos en la noche y fin de semana con un 15 % que es un menor porcentaje.

**TABLA N° 6**

**CONDICIÓN LABORAL EN LA INSTITUCIÓN DE INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS DEL SERVICIO DE QUIROFANO DEL HOSPITAL DE LA MUJER 2021**

CONDICIONL ABORAL	NÚMERO	PORCENTAJE
a) Ítem	10	77%
b) Contrato	3	23%
Total	13	100%

**Fuente:** Encuestas al personal de quirófano del Hospital De La Mujer segundo semestre 2021.

**Análisis:** la mayoría de los estudios determina que con un 77 % trabajan con ítem y un 23 % es a contrato del personal que trabaja.

**TABLA N° 7**

**NÚMERO DE HIJOS QUE TIENE MENORES DE 18 AÑOS A SU CARGO INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS HOSPITAL DE LA MUJER 2021**

NUMERO DE HIJOS	NÚMERO	PORCENTAJE
Uno	5	38%
Dos	7	54%
Ninguno	1	8%
Total	13	100%

**Fuente:** Encuestas al personal de quirófano del Hospital De La Mujer segundo semestre 2021.

**Análisis:** Dentro la encuesta realizada un 54 % tienen 2 hijos siendo el mayor porcentaje, 38 % tienen 1 hijo y un 8 % no tienen hijos, por lo tanto no es un factor que influye al estrés laboral.

**TABLA N° 8**

**EL ESTRÉS LABORAL ES UN FACTOR QUE INFLUYE A LOS INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS EN EL HOSPITAL DE LA MUJER 2021**

<b>EL ESTRES ES UN FACTOR QUE INFLUYE</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
a) Si	10	77%
b) No	3	23%
Total	13	100%

**Fuente:** Encuestas al personal de quirófano del Hospital De La Mujer segundo semestre 2021.

**Análisis:** se encuentro que un 77 % dicen que sí, el estrés laboral es un factor que influye a los instrumentadores y un 23 % dice que no es un factor que no influye.

**TABLA N° 9**

**FACTORES DE ESTRÉS LABORAL QUE INFLUYEN A LOS INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS EN SERVICIO DE QUIROFANO DEL HOSPITAL DE LA MUJER 2021**

<b>FACTORES AMBIENTALES</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
a) Iluminación	1	7%
b) Ruidos	1	8%
c) Ambiente contaminado	1	8%
d) Temperatura	1	8%
e) Todos	9	69%
Total	13	100%

**Fuente:** Encuestas al personal de quirófano del Hospital De La Mujer segundo semestre 2021.

**Análisis:** Este es un factor que influye a los instrumentadores quirúrgicos con un 69 % marcan todos, 8 % indican que la temperatura, ruidos, y ambiente contaminados y con un 7 % dicen la iluminación esta con un menor porcentaje.

**TABLA N° 10**

**TRABAJA EN OTRA INSTITUCIÓN COMO INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS, HOSPITAL DE LA MUJER 2021**

TRABAJA EN OTRA INSTITUCION	NÚMERO	PORCENTAJE
a) Si	2	15%
b) No	11	85%
Total	13	100%

**Fuente:** Encuestas al personal de quirófano del Hospital De La Mujer segundo semestre 2021.

**Análisis:** En cuanto a los resultados obtenidos con un 85% es que no trabajan en otra institución, y un 15 % que si trabajan en otra institución.

**TABLA N° 11**  
**CIRCUNSTANCIAS O (CAUSAS) QUE INTERVIENEN EL ESTRÉS LABORAL A LOS INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS HOSPITAL DE LA MUJER 2021**

CAUSAS QUE INTERVIENEN EL ESTRÉS LABORAL	NÚMERO	PORCENTAJE
a) Exceso al trabajo	3	23%
b) Falta de personal	4	31%
c) Múltiples funciones	6	46%
Otros	0	0%
Total	13	100%

**Fuente:** Encuestas al personal de quirófano del Hospital De La Mujer segundo semestre 2021.

**Análisis:** Con respecto a las causas que intervienen el estrés laboral con un 46% indican que son las múltiples funciones del personal, 31 % es por falta del personal, 23 % es por exceso al trabajo y un 0 % refieren que otros con un menor porcentaje.

**TABLA N° 12**

**EL MAYOR FACTOR QUE LE GENERE ESTRÉS DENTRO EL  
DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES LABORALES  
INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS HOSPITAL DE LA MUJER 2021**

<b>EL MAYOR FACTOR QUE GENERE EL ESTRÉS LABORAL</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
a) Fatiga emocional	1	8%
b) Cansancio físico	4	31%
c) Aspectos personales y demandas propio del trabajo	3	23%
d) Todos	5	38%
Total	13	100%

**Fuente:** Encuestas al personal de quirófano del Hospital De La Mujer segundo semestre 2021.

**Análisis:** En cuanto al mayor factor que genere el estrés laboral es con un 38%, 31 % dice que es un cansancio físico, 23% dice que son aspectos personales y demandas propios del trabajo y un 8% dice que es la fatiga personal y con un menor porcentaje.



**TABLA N° 13**

**CUÁLES SON LOS FACTORES QUE INFLUYEN EL ESTRÉS LABORAL DENTRO DE SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS EN INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS HOSPITAL DE LA MUJER 2021**

<b>ESTRÉS LABORAL DENTRO DE SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
a) Dedicación a múltiples actividades y dualidades de función	2	15%
b) Falta de motivación	4	31%
c) Falta de mantenimiento preventivo de los equipos ya que fallan en momentos crítico	1	8%
d) Todos.	6	46%
Total	13	100%

**Fuente:** Encuestas al personal de quirófano del Hospital De La Mujer segundo semestre 2021.

**Análisis:** Tomando en cuenta sobre los resultados con un 46% que sí, es un estrés laboral dentro de su actividades cotidianas, 31 % dicen que es por falta motivación, 15% es donde que se dedican a múltiples actividades y dualidades de función y un 8% es por falta de mantenimiento preventivo de los equipos ya que fallan en momentos críticos.

**TABLA N° 14**

**PRESENCIA DE MANIFESTACIONES FÍSICAS, PSICOLÓGICAS  
RELACIONADAS AL ESTRÉS, EN INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS  
HOSPITAL DE LA MUJER 2021**

<b>MANIFESTACIONES FÍSICAS RELACIONADA CON EL ESTRÉS</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
a) Cefalea	5	38%
b) Agotamiento.	1	8%
c) Insomnio.	0	0%
d) Tensión muscular.	2	15%
e) Ninguno.	0	0%
f) Todos.	5	38%
Total	13	100%

**Fuente:** Encuestas al personal de quirófano del Hospital De La Mujer segundo semestre 2021.

**Análisis:** Dado las referencias con un 38% es donde que si presentan manifestaciones físicas que van relacionadas con el estrés laboral, 38% presentan cefalea, 15% presentan tensión muscular y un 8% presenta agotamiento, esto si es un factor.

**TABLA N° 15**

**MANIFESTACIONES EMOCIONALES QUE VAN RELACIONADAS CON EL ESTRÉS LABORAL, EN INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS HOSPITAL DE LA MUJER 2021**

<b>MANIFESTACIONES EMOCIONALES</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>PORCENTAJE</b>
a) Ansiedad	2	15%
b) Depresión	2	15%
c) Cansancio.	1	8%
d) Autoestima baja.	0	0%
e) Dificultad para tomar decisiones.	0	0%
f) Todos	7	54%
g) Ninguno.	1	8%
Total	13	100%

**Fuente:** Encuestas al personal de quirófano del Hospital De La Mujer segundo semestre 2021.

**Análisis:** En cuanto a los resultados obtenidos con un 54% es donde que sí, presentan las manifestaciones emocionales que van relacionados con el estrés laboral, 15% presentan depresión, 15% presenta dificultad para tomar decisiones, 8% presenta cansancio, 8% presenta ansiedad y un 0% es por autoestima baja.

**TABLA N° 16**

**CÓMO SE MANIFIESTA EL ESTRÉS LABORAL EN INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS HOSPITAL DE LA MUJER 2021**

MANIFESTACIONES RELACIONADAS CON EL ESTRÉS LABORAL	NÚMERO	POCENTAJE
a) Deterioro cognitivo.	1	8%
b) Dificultad para mantener la concentración.	5	38%
c) Ansiedad.	5	38%
d) Desórdenes mentales como trastorno obsesivo compulsivo	0	0%
e) Insomnio	0	0%
f) Dificultad para tomar decisiones	0	0%
j) Otros.	2	15%
Total	13	100%

**Fuente:** Encuestas al personal de quirófano del Hospital De La Mujer segundo semestre 2021.

**Análisis:** Las manifestaciones que van relacionados con los instrumentadores quirúrgicos es de un 38 % que presentan ansiedad, 38 % dificultad para mantener la concentración, 15 % presenta deterioro cognitivo, 8 % presenta insomnio, 0 % es donde que nadie presento dificultad para la toma de decisiones y desórdenes mentales como trastorno obsesivo compulsivo.

## IX. CONCLUSIONES

A través del desarrollo de la investigación y análisis de datos realizados en la presente investigación se lograron evidenciar que los instrumentadores quirúrgicos del hospital de la mujer están propensas a padecer el estrés laboral, los principales factores identificados son los laborales como ser el turno de trabajo y la rotación de turnos, también influyen los factores ambientales del entorno del trabajo y los factores familiares.

- El perfil sociodemográfico de los 13 instrumentadores quirúrgicos, un 85 % son mujeres, el 69 % son casadas, el 54 % tienen 2 hijos. con estos estudios se evidencian que tener hijos y estar casada, al mismo tiempo brindar el cuidado de los hijos y la familia implica un mayor riesgo al padecer el estrés laboral y cumplir con las funciones del trabajo por los turnos rotatorios e incluyendo el turno nocturno.

Se identifica que la mayor parte de la población está formada por adultos y jóvenes, el 31 % trabajan más de 21 años, lo que representa un riesgo de cansancio emocional, ya que al estar trabajando por un tiempo prolongado ocasiona que a medida del tiempo exista menos tolerancia al estrés y las sobrecargas laborales, Dentro de la totalidad de la población en estudio el 38 % del personal trabaja en el turno de la mañana, esto implica un alto riesgo de padecer el estrés laboral debido a que en el turno de la mañana se realizan cirugías por especialidad programadas y de emergencia y en algunas ocasiones estas son complicadas.

- Los factores propios del contenido del trabajo los encuestados manifiestan dichos factores que el estrés laboral y dentro de ello es por la dedicación a múltiples actividades y dualidades de función lo más representativo es por falta de personal.
- Los factores ambientales, tenemos más de la mitad de instrumentadores quirúrgicos encuestados manifestaron que dentro de los factores

ambientales tenemos, la correcta iluminación en quirófano va favorecer el buen desarrollo de la cirugía, dicho indicador tiene un mayor predominio.

- Los factores personales, podemos concluir que la mayoría de los instrumentadores padecen a estrés laboral, considerando como uno de los indicadores de esta dimensión, el hecho de que los problemas familiares influyen seriamente en el desempeño laboral. Esto quiere decir que cuando su vida personal se ve afectada por alguna causa entonces afectara a su actividad profesional.
- La existencia y la intensidad de estrés se identificó que la mayoría de los instrumentadoras (es) presentan las manifestaciones físicas, emocionales que van relacionados con el estrés laboral.
- Se planteó una propuesta de intervención con la técnica de relajación progresiva de Jacobson y permitiendo establecer un control voluntario de la tensión distensión que llega más allá del logro de la relajación en un momento dado. Se logra disminuir los estados de ansiedad generalizados, relajar la tensión muscular, facilitar la conciliación del sueño.

En base a los resultados se planteó una propuesta de taller relacionado con implementar estrategias de mejora continua principalmente en el ambiente laboral, así mismo se pueda conformar un comité de prevención de riesgos de estrés dentro del bloque quirúrgico.

## X. RECOMENDACIONES

Se debe elaborar estrategias de promoción y prevención orientarlas a fortalecer los mecanismos motivacionales a los instrumentadores quirúrgicos, disminuyendo los riesgos del estrés.

- A la institución del área de quirófano, se recomienda desarrollar diferentes estrategias como ser; la realización de talleres de comunicación dirigida al personal de salud, en personas de diferentes edades para que de esta manera y fortalecer la capacidad de afrontamiento al estrés laboral de los instrumentadores quirúrgicos frente a los problemas suscitados durante su desempeño laboral.
- Realizar una evaluación basada en las recomendaciones planteadas similares sobre el tema ya que constituye un elemento importante para mejorar la calidad de atención que brinda la enfermera instrumentista en comparación con otras instituciones a nivel de salud.
- Establecer talleres destinados a la identificación de los problemas de tipos organizacionales y personales buscando soluciones para disminuir y/o reducir los factores personales, familiares a un nivel de riesgo de las dimensiones de los instrumentadores quirúrgicos.
- A los gestores elaborar una propuesta de intervención para afrontar inicialmente la mejora continua del ambiente laboral para promover disminuir los factores de estrés en los instrumentadores (as) quirúrgicos del Hospital De La Mujer.
- Realizar sesiones diarias con la Técnica de Relajación Progresiva de Jacobson, para reducir la ansiedad y el estrés en el mundo. (Se basa en la relación entre tensión muscular y los estados psicológicos de nerviosismo o alta actividad mental.)

## xi. Referencias Bibliográficas

1. Míguez S. El estrés en la Enfermería y sus consecuencias.” Peru 2018.
2. Sanders Borjas S. Prevalencia de estrés en el personal de Enfermería Nicaragua 2015.
3. Chicaiza C. Factores estresantes que repercuten en la calidad de atención de Enfermería, Hospital san Luis de Otavalo 2015.
4. Abambari C. Factores de estrés laboral en el personal de Enfermería Hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo Perú 2018.
5. Vides Molina J. Factores de estrés laboral en profesionales de Enfermería del Hospital nacional de huetenango universidad Ecuador 2015.
6. Sinforoza Trujillo R. Factores que influyen en el estrés laboral en los Enfermeros de sala de operaciones del hospital nacional dos de mayo, Bolivia 2008.
7. López Montesino J. Consecuencias psicosociales del trabajo del personal de Enfermería como indicadores subjetivos de rendimiento Guatemala 2009.
8. Mercado Torres G. Nivel de estrés laboral en Enfermeras en el hospital nacional dos mayo 2006.
9. Castel Pérez T. Análisis de riesgo y metodología de trabajo seguro en entorno de quirófanos hospitalarios 2018.
10. Medina Espinosa A. Factores asociados al estrés laboral en el personal de Enfermería del área de Emergencia y unidad de cuidados intensivos Guayaquil 2017.
11. Vásquez Sánchez S. Evaluación e identificación del estrés en Enfermería en un hospital de segundo nivel de 2013.
12. Canacuan Ibujes M. Determinación de los factores psicosociales en el ambiente laboral que influyen en la salud mental del personal de Enfermería del centro quirúrgico del hospital de la ciudad de Guaranda 2013.



13. Pedro R. El síndrome de quemarse por el trabajo en servicios sociales valencia 2005;
14. Halcones J. instrumentación quirúrgica técnicas por especialidades. Editorial médica panamericana; 2009.
15. Burak S. Enfermería medico quirúrgica, Argentina 2016.
16. Catherine L. El estrés laboral y su efecto en el desempeño de los trabajadores administrativos del área Tacna, Perú, 2016.
17. Banda M. Propuesta para gestionar el estrés laboral en los trabajadores de tiendas Chiclayo, Perú. (2013 – 2014).
18. Arcones J. Estrés laboral y sus causas, cómo prevenirlo Madrid, España, (2017).
19. Cremades J. Repercusión del estrés laboral sobre la atención de la Enfermería España 2016.
20. Martínez k. Estrés laboral en el personal de Enfermería de la unidad de terapia intensiva del hospital de clínicas la paz, Bolivia 2013.
21. Jiménez B. Nivel de estrés y desempeño laboral de los profesionales de salud Perú 2018
22. Dávalos H. Estrés laboral en el personal de Enfermería de la unidad de terapia intensiva la paz, Bolivia 2018.
23. Pérez C. Estrés académico y calidad de vida en relación con la salud en estudiantes de la carrera de psicología la paz, Bolivia 2020.
24. Jaramillo J. Estudio del estrés laboral en el personal administrativo y trabajadores Ecuador 2016.
25. Dávalos Pérez J. Nivel de estrés laboral en enfermería del hospital nacional de emergencias Madrid Perú 2017
26. Quispe S. Niveles de estrés y clima laboral en los colaboradores de una Empresa privada de Lima Perú 2016.
27. Fernández Sánchez D. adaptación y estrés laboral en el personal de las unidades médico-quirúrgicas Colombia 2013.

28. Marrazo J. Nivel de estrés laboral del personal de Enfermería de centro quirúrgico del Hospital José agurto Tello Chosica, lima Perú 2017
29. Llazo R. Estrés laboral en el personal de enfermería de alto riesgo Obstétrico universidad nacional de cuyo 2012
30. Cardaba V. Quirófano y estrés, malas compañías para enfermería hospital universitario central Brasil 2015.
31. Blanco Vargas H. Estrés laboral y factores asociados al personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva del complejo hospitalario Miraflores, La Paz, Bolivia 2016
32. Lima Suma P. Estrés laboral del personal de Enfermería en la unidad de cuidados intensiva adulto del hospital universitario nuestra señora de la paz, Bolivia 2019.
33. Flores L. estrés y calidad de vida en equipo de Enfermería universidad austral de Chile 2016.
34. Scale H. El Estrés laboral y el desempeño de los trabajadores de la empresa textil de valle, Venezuela 2016.
35. Domingo L. Estrés laboral en el personal que labora en el servicio de Bioanálisis del hospital, Brasil 2008
36. Isaza J. El Estrés laboral y su relación con la calidad de vida de los empleados no docentes de politécnico, Colombia 2016
37. Ticona B. Nivel de estrés y estrategias, Puerto Pérez 2018.
38. Cubas C. Estrés relacionado con el desempeño laboral del personal de salud, Argentina 2019.
39. Cortaza F. Estrés laboral, satisfacción en el trabajo bienestar psicológico en trabajadores de una industria cerealera, México 2011.
40. Gallego L. El Estrés laboral de los colaboradores de una empresa de servicios de elevadores lima Perú, 2018.
41. García D. y Rodríguez J. Estrés laboral y factores de riesgo coronario en trabajadores de una empresa descentralizada del gobierno federal prestadora de servicios, Brasil 1997.

42. Alulema M. Nivel de estrés laboral percibido y la asociación con fenómeno ansioso y depresivo en el personal médico e internos rotativos en los distintos servicios del Hospital Quito, Ecuador, 2015.

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 1

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SEGUN GANTT

N°	ACTIVIDADES REALIZADAS	OCTUBRE				NOVIEMBRE			
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Presentación de trabajo	X							
2	Corrección del trabajo y reconocimiento de la población y muestra		X	X					
3	Elaboración de hoja de validación				X				
4	Validación del instrumento hospital obrero				X				
5	Encuestas a quirófano del hospital de la mujer.				X				
6	Tabulación y procedimiento de datos					X			
7	Sistematización conclusiones y recomendaciones					X	X		
8	Presentación del trabajo final.					X	X	X	X

## ANEXO N° 2

### PRESUPUESTO

#### BIENES

1. Papel Bond de 80 grs.	C / 30	90.bs
2. Tinta para impresora.	C / 50	50.bs
3. Borrador blanco	C / 1	1.bs
4. Lapicero de tinta azul	C / 5	5.bs

#### SERVICIOS

1. Fotocopias	25. bs
2. Anillados	49. bs
3. Transporte	98. bs
4. Colocación de tapas	75. bs
5. Impresiones	105. bs

BIENES 86. bs

SERVICIOS 584. bs

TOTAL 792.bs

**ANEXO N° 3**

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS

UNIDAD POS GRADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... He accedido participar en el estudio titulado “ESTES LABORAL EN INSTRUMENTADORES QURURGICOS DEL HOSPITAL DE LA MUJER DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE, 2021”.ejecutado por la Lic. ELISA CHIPANA CHINAHUANCA cursante de la unidad de Posgrado de la facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés, de la especialidad Instrumentación Quirúrgica y Gestión en Central de Esterilización. Declaro haber sido informada „o verbalmente de los objetivos y procedimientos de la investigación y del tipo de participación. En relación a ello, acepto responder al cuestionario proporcionado, los beneficios directos que recibiré son los resultados.

.....

Firma

## ANEXO N° 4 INSTRUMENTOS DE VALIDACION PARA RECOLECCION DE DATOS

ITEM	CRITERIO DE EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse algún ítem)
	1. Claridad en la redacción.		2. Es preciso las preguntas.		3. Lenguaje adecuado con el nivel del informante.		4. Mide lo que pretende.		5. Induce a la respuesta.		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											



## ANEXO N° 5

### INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS CUESTIONARIO

El presente estudio tiene como objetivo analizar los factores que influyen en el estrés laboral.

Primeramente desearle éxitos en labor que desempeña y se le agradecerá por su participación en el presente estudio que será de total confidencialidad.

#### Datos sociodemográficos

Edad..... Sexo F. M. Estado Civil: C.  S.  Otros.

#### 1 Tiempo total de años de Experiencia laboral.

- a) 1 – 5 años
- b) 6 – 10 años
- c) 11 -15 años
- d) 16 – 20 años
- e) Más de 21 años

#### 2. ¿En qué turno trabaja?

- a) Mañana
- b) Tarde
- c) Noche
- d) Fin de semana.

#### 3. ¿Cuál es su condición laboral en la institución?

- a) Ítem
- b) Contrato

#### 4. ¿Número de hijos que tiene menores de 18 años a su cargo?

R.

#### 5. ¿El estrés laboral es un factor que influye a los instrumentadores quirúrgicos?

- a) Si.
- b) No.

Por qué.....

**6. ¿Cuáles son los Factores ambientales que influyen en el estrés laboral a los instrumentadores quirúrgicos?**

- a) Iluminación.
- b) Ruidos.
- c) Ambiente contaminado.
- d) Temperatura.
- e) Todos.

**7. ¿Usted Trabaja en otra institución?**

- a) Si
- b) no

**8. ¿Cuáles son las circunstancias o (causas) que intervienen el estrés laboral a los instrumentadores quirúrgicos?**

- a) Exceso de trabajo.
- b) Falta de personal.
- c) Múltiples funciones.
- d) Otros.

**9. ¿Cuál cree que sea el mayor factor que le genere estrés dentro el desarrollo de sus actividades laborales?**

- a) Fatiga emocional.
- b) Cansancio físico.
- c) Aspectos personales y demandas propios del trabajo.
- d) Todos.

**10. ¿Cuáles son los factores que influyen el estrés laboral dentro de sus actividades cotidianas?**

- a) Dedicación a múltiples actividades y dualidades de función.
- b) Falta de motivación.
- c) Falta de mantenimiento preventivo de los equipos ya que fallan en momentos críticos.
- d) Todos.

**11. ¿Alguna vez presento alguna de las manifestaciones físicas, psicológicas relacionadas al estrés? cómo ser:**

- a) Cefalea
- b) Agotamiento
- c) Insomnio.
- d) Tensión muscular
- e) Ninguno.
- f) Todos.

**12. ¿Cuáles son las Manifestaciones Emocionales que van relacionadas con el estrés laboral?**

- a) Ansiedad.
- b) Depresión.
- c) Cansancio
- d) Autoestima baja
- e) Dificultad para tomar decisiones.
- f) Todos
- g) Ninguno.

**13. ¿Cómo se manifiesta el estrés laboral en instrumentadores quirúrgicos?**

- a) Deterioro cognitivo.
- b) Dificultad para mantener la concentración.
- c) Ansiedad.
- d) Desórdenes mentales como trastorno obsesivo compulsivo.
- e) Insomnio.
- f) Dificultad para tomar decisiones.
- g) Otros.

**14. ¿Usted que estrategias aplicaría para enfrentar el estrés laboral?**

**R.**

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS  
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERIA, NUTRICIÓN  
Y TECNOLOGIA MÉDICA  
UNIDAD DE POSGRADO**



**PROPUESTA, TALLER DE RELAJACION PROGRESIVA DE  
JACOSON EN INSTRUMENTADORAS (ES) QUIRÚRGICOS EN  
EL SERVICIO DE QUIROFANO DEL HOSPITAL DE LA MUJER,  
GESTIÓN 2022**

**POSTULANTE: Lic. Elisa Chipana Chinahuanca**

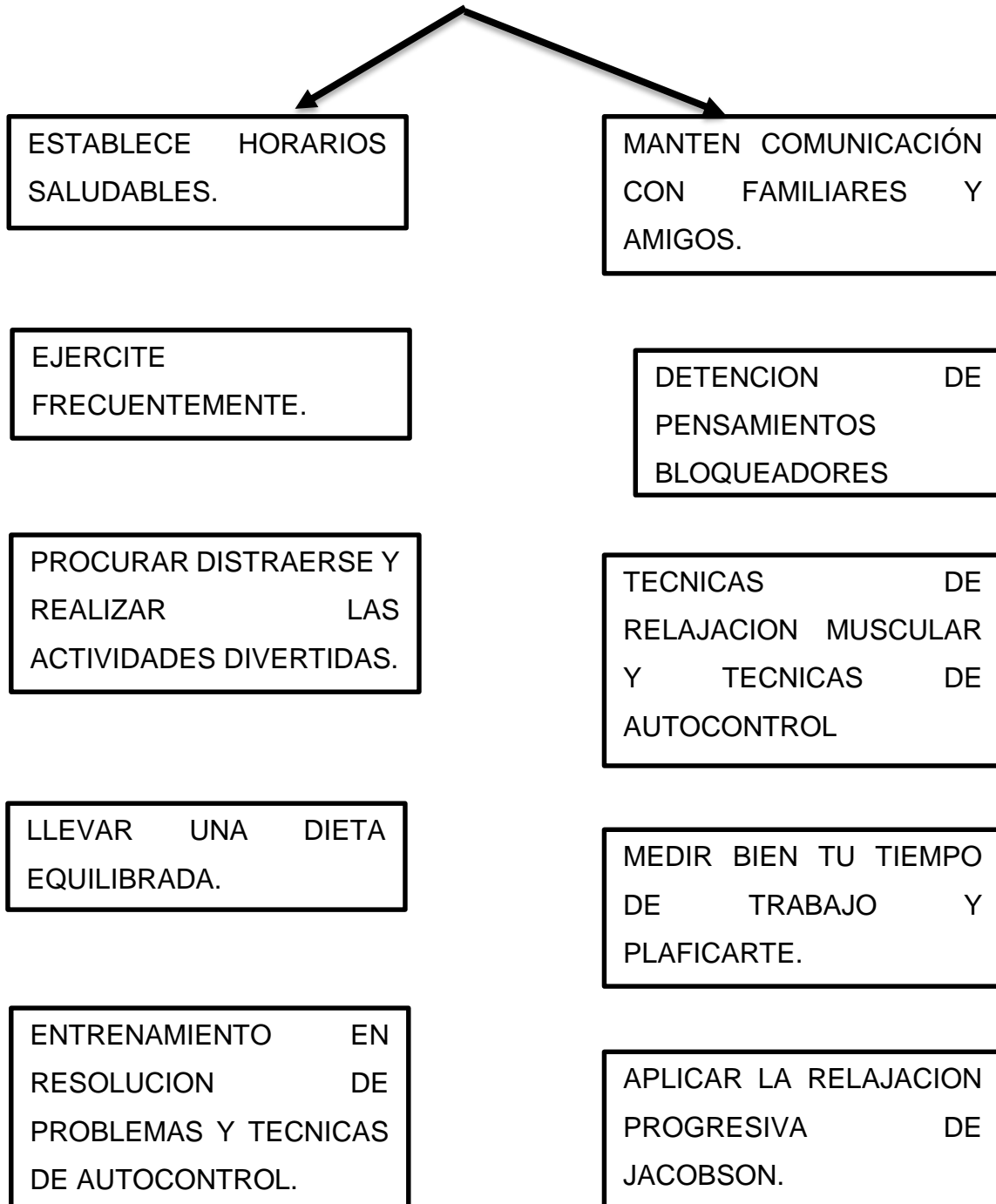
**TUTOR: Lic. Giovanna Carita Leyva**

**La Paz – Bolivia**

**2022**

## Esquema de la propuesta Taller

### EVITAR EL ESTRÉS LABORAL



## **ANEXO N° 6**

### **PROPUESTA**

#### **(ENTRENAMIENTO DE RELAJACIÓN PROGRESIVA) DE JACOBSON RELAJACIÓN CON TENSIÓN.**

##### **INTRODUCCION**

La Relajación progresiva es un método de carácter fisiológico, está orientado hacia el reposo, siendo especialmente útil en los trastornos en los que es necesario un reposo muscular intenso. El entrenamiento en relajación progresiva favorece una relajación profunda sin apenas esfuerzo, permitiendo establecer un control voluntario de la tensión distensión que llega más allá del logro de la relajación en un momento dado. Es un método que favorece un estado corporal más energético pues favorece intensamente el reposo; permite reconocer la unión íntima entre tensión muscular y estado mental tenso, mostrando con claridad como liberar uno, implicando liberar el otro. Todo el cuerpo percibe una mejoría, una sensación especialmente grata tras el entrenamiento en relajación progresiva y con la práctica la sensación se intensifica. Progresiva significa que se van alcanzando estados de dominio y relajación de forma gradual aunque continua, poco a poco, pero cada vez más intensos, más eficaces. No es un método breve, ni sus efectos lo son tampoco. Jacobson nos enseña a relajar la musculatura voluntaria como medio para alcanzar un estado profundo de calma interior, que se produce cuando la tensión innecesaria nos abandona. Liberarnos de la tensión física es el paso previo e imprescindible para experimentar la sensación de calma voluntaria. Las zonas en que acumulamos tensión son múltiples, aprender a relajar los distintos grupos musculares que componen nuestro mapa muscular de tensión supone un recorrido por todo nuestro cuerpo, aunque en ocasiones no tengamos información de la tensión que se acumula en estas zonas no deja de ser un ejercicio interesante y sorprendente al mismo tiempo.

Este método tiene tres fases:

**La primera fase se denomina de tensión-relajación.** Se trata de tensionar y luego de relajar diferentes grupos de músculos en todo su cuerpo, con el fin de que aprenda a reconocer la diferencia que existe entre un estado de tensión muscular y otro de relajación muscular. Esto permite el logro de un estado de relajación muscular que progresivamente se generaliza a todo su cuerpo. Se debe tensionar varios segundos entre cinco y diez minutos y relajar lentamente.

**La segunda fase consiste en revisar mentalmente** los grupos de músculos, comprobando que se han relajado al máximo.

**La tercera fase se denomina relajación mental.** En la cual se debe pensar en una escena agradable y positiva posible o en mantener la mente en blanco, se trata de relajar la mente a la vez que continúa relajando todo su cuerpo. Estas tres fases pueden durar entre 10 y 15 minutos. No se debe tener prisa. Esta técnica se puede repetir varias veces al día.

### **Objetivo General**

Establecer estrategias para disminuir los factores de estrés laboral en los instrumentadora (es) quirúrgicos del Hospital de la mujer.

### **Objetivos Específicos**

- Dar a conocer a las instrumentadoras quirúrgicas el programa preventivo, sobre los factores del estrés laboral.
- Recrear técnicas y actividades dinámicas, que contribuyan a mejorar el bienestar físico y mental de los instrumentadores quirúrgicos.
- Formar grupos de trabajo, tomando en cuenta los turnos laborales, de esta manera establecer horarios y días de reunión para llevar a cabo las sesiones.

## **Desarrollo de la propuesta**

Se llevara a cabo un taller sobre los factores del estrés laboral que se fundamentara en los problemas relacionados con el trabajo y mejorar sus recursos para afrontar esas problemas mediante una formación en habilidades cognitivas y conductuales y estableciendo redes de apoyo. En concreto, un taller habitualmente incluye una autovaloración, una gestión didáctica del estrés, relajación, técnicas cognitivas y conductuales, gestión del tiempo y apoyo de los compañeros. Además, se fomenta una imagen más realista del trabajo y se discuten algunos tipos de intervención organizacional (por ejemplo, cómo mejorar los contenidos del trabajo, la programación de horarios y la comunicación).

**Aporte:** El taller de estrés laboral combina muchas estrategias generales para lograr un propósito específico: prevenir y combatir el estrés.

**Propuesta:** A continuación el taller detallado que se llevara a cabo en instrumentadora (es) quirúrgicos.



## ACTIVIDAD

### (ENTRENAMIENTO DE RELAJACIÓN PROGRESIVA) DE JACOBSON RELAJACIÓN CON TENSIÓN.

#### Primera fase

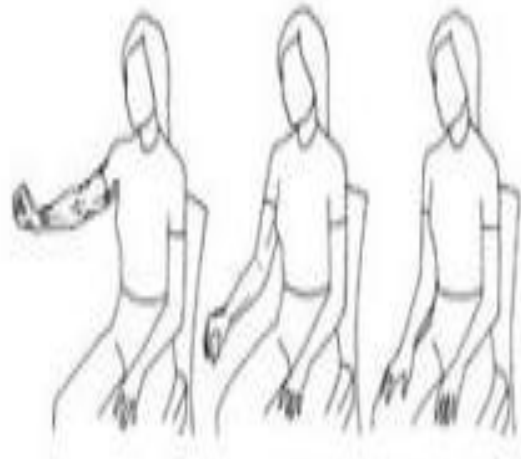
La posición de inicio será sentado en una silla, lo más cómodo posible, con la espalda bien apoyada en respaldo, la cabeza recta, evitando que se incline hacia algún lado, los pies bien apoyados en el suelo y sin cruzar las piernas, y las manos descansan sobre los muslos. Primero se demuestran cómo se tensan y se relajan los grupos musculares que intervienen. La tensión se mantiene de 15 a 30s. Siempre provocando la máxima tensión pero sin llegar a hacerse daño. Cuando se relajan los músculos se hace de forma lenta, dejándolos lo más sueltos y flojos posibles durante un tiempo mucho más largo (de 15s. como mínimo). Se trabajan diferentes partes del cuerpo y sus músculos.



**posición de relajación**



**Brazo derecho:** extender el brazo, cerrar el puño y doblar el brazo hacia el pecho (sin llegar a tocarlo) y apretar fuerte el puño, el antebrazo, todo el brazo hasta el hombro. Se hacen indicaciones al paciente para que vaya centrándose en las sensaciones de tensión. Posteriormente se le pide que deje caer el brazo de golpe sobre el muslo dejándolo lo más suelto posible, a la vez que se va centrando en las sensaciones asociadas a la relajación.



**brazos**

**Brazo izquierdo:** mismas instrucciones que para el brazo derecho. Después se realiza la técnica con los dos brazos a la vez.

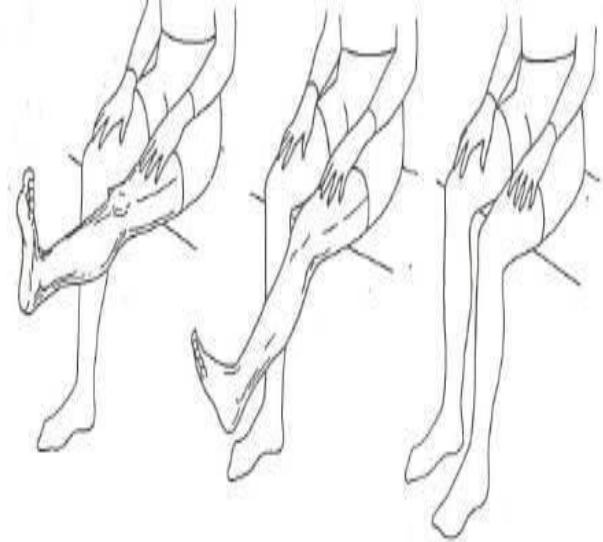
**Hombros, pecho y espalda:** para provocar la tensión se le indica al paciente que se incorpore hacia delante en la silla, llevando los hombros hacia atrás e intentando juntar las paletillas. Para relajarlos, volvemos a la posición de relajación y dejamos los hombros caídos y la espalda floja.



**Músculos del abdomen:** para tensarlos poner el estómago duro, apretando hacia dentro, como si nos fueran a pegar en él. Para relajarlo dejar hinchando el abdomen.



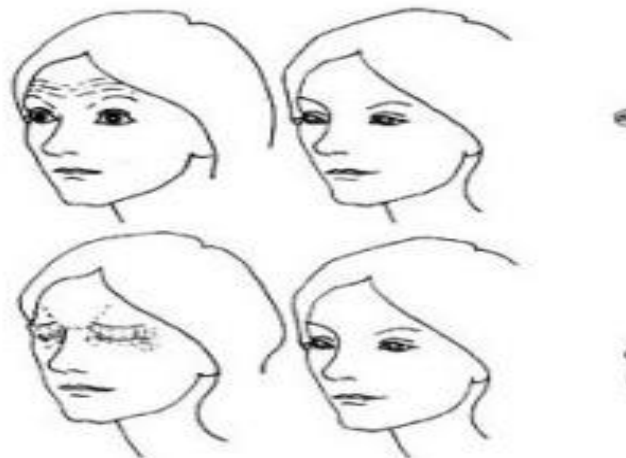
**Pierna y pie derecho:** la tensión se provoca levantando la pierna, bloqueando la rodilla y colocando el pie en un ángulo de 90° con los dedos estirados y juntos. Cuando relajemos la pierna vuelve a su posición inicial.



**Pierna y pie izquierdo:** mismas instrucciones que el punto anterior. Seguidamente se vuelve a realizar el procedimiento con las dos piernas al mismo tiempo

**Cara.** La dividimos en 3 partes:

**Frente:** arrugando la frente, llevando las cejas hacia arriba, sintiendo la tensión en la frente y en el cuero cabelludo. Para relajar, soltar despacio la frente notando como se relaja, llevando las cejas hacia abajo.



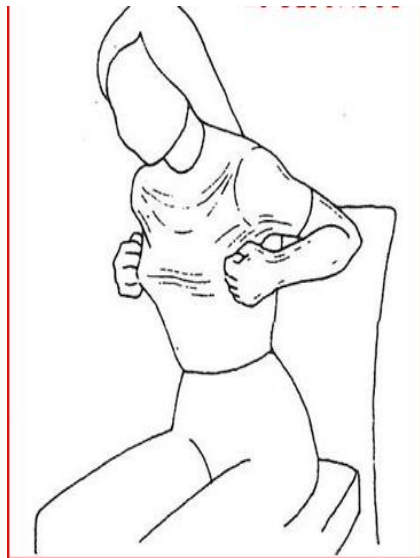
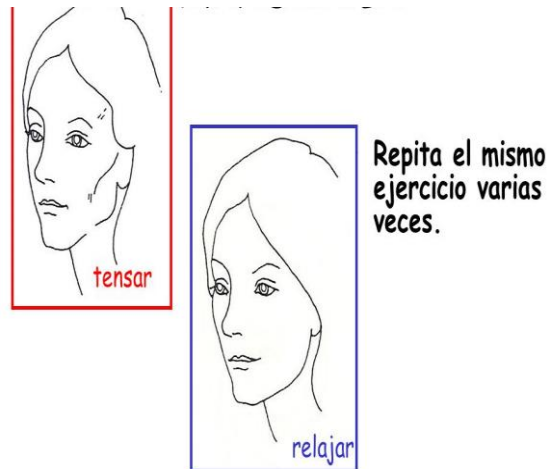
**cara**

**Ojos, nariz y parte superior de las mejillas:** cerrar los ojos

apretando fuerte a la vez que se arruga la nariz, como si oliera mal. Disminuir la tensión lentamente.

**Mandíbula:** la tensión se provoca apretando los dientes o encajando la mandíbula inferior. Para soltar dejar la mandíbula suelta, caída y los labios ligeramente entreabiertos.

**Cuello:** Para tensarlo, empujar la barbilla hacia abajo evitando tocar el pecho. Para relajarlo dejar el cuello lo más suelto y flojo posible volviéndolo a su posición inicial.



#### Tensare espalda

Incline hacia delante su cuerpo en la silla.

Eleve los brazos llevando los codos hacia arriba hasta hasta la espalda, arqueando la espalda hacia delante.

Note donde siente particularmente la tensión en los hombros y algo más debajo de la mitad de la espalda



**Plan de capacitación:**

1. Establecer estrategias generales para mejorar las condiciones del ambiente laboral referido al requerimiento de enfermería.
2. Primera fase (**tención relajación**)

Plan de acción	Actividad	Responsable	plazo
Emprender gestiones ante las autoridades correspondientes, para el fortalecimiento motivacional del requerimiento de enfermería.	Coordinar con las Autoridades del personal del quirófano.	Jefe Médico de la Unidad. Jefe de Enfermería de la Unidad. Y Jefa de enfermeras del quirófano.	Corto Plazo

2. Implementar talleres de ejercicios de **relajación mental**. (Segunda y tercera fase)

<b>Plan de Acción</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>	<b>Plazo</b>
Efectuar, talleres y actividades coordinadas y participativas entre los miembros del servicio, con la finalidad de desarrollar las técnicas.	Desarrollo del Cursos y taller de capacitación sobre motivación laboral y el estrés en el Personal de enfermería y cómo manejarlo.	Jefe de enfermeras o Jefes de unidad o comisiones delegadas junto con la profesional de psicología.	Corto plazo.
Estrategia para la reducción del estrés laboral mediante actividades físicas motivacionales.	Semanalmente sesiones de manejo de estrés mediante el Entrenamiento de Relajación Progresiva de Jacobson la técnica de duración de 1 hora Secciones de musicoterapia. Secciones de Implementación de técnicas para la prevención de estrés el personal de enfermería.	Profesional de área.	Corto plazo.

## **Bibliografía**

1. Suiza – Ginebra factores de riesgo en el medio laboral foro mundial de la salud, OMS 1993.
2. blanco, g. “estrés laboral y salud en la enfermera instrumentista”. revista de la facultad de medicina, vol. 27 n°1 caracas – Venezuela. 2006.
3. Velásquez C. Propuesta de acción para el manejo del estrés laboral en los trabajadores del área administrativa de la alcaldía Valdivia Chile 2007.
4. Schwarz A. Relajación muscular progresiva de Jacobson Europa 2017.
5. Gordillo Andrade M. Técnica de relajación progresiva de Jacobson en personas con ansiedad EEUU, 2020