



**Universidad De Oriente
Núcleo De Bolívar
Escuela De Cs. De La Salud
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
Departamento De Enfermería**

**ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA
EMERGENCIA DE ADULTOS, EN EL “HOSPITAL RUÍZ Y
PÁEZ”, CIUDAD BOLÍVAR – EDO BOLIVAR.**

Profesor Asesor:

Msc. María Rosa Roldan Pol.

Trabajo de grado presentado por:

Harlen Gabriela Barrios Lamar

C.I:18.947.214

Diana Carolina Carvajal

C.I: 18.621.784

Como requisito para optar al Título de Licenciatura en Enfermería.

Ciudad Bolívar, Agosto 2010.

INDICE

INDICE	ii
AGRADECIMIENTOS	iv
AGRADECIMIENTOS	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN.....	vii
INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	15
OBJETIVOS.....	17
Objetivo general.	17
Objetivos específicos.....	17
METODOLOGÍA	18
Tipo de investigación.	18
Población y Muestra.....	18
Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	19
Procedimiento.....	19
Plan de Tabulación y Análisis.	20
RESULTADOS.....	21
Cuadro 1:	21
Cuadro 2:	23
Cuadro 3:	24
Cuadro 4:	26
Cuadro 5:	28
Cuadro 6:	31
Cuadro 7:	34
DISCUSIÓN	37
CONCLUSIÓN.....	43

RECOMENDACIONES.....	44
BIBLIOGRAFÍA.....	46
APENDICE.....	53

AGRADECIMIENTOS

Esta tesis, si bien ha requerido de esfuerzo y mucha dedicación, no hubiese sido posible su finalización sin la cooperación desinteresada de todas y cada una de las personas que a continuación citaré y muchas de las cuales han sido un soporte muy fuerte en momentos de angustia y desesperación.

Primero y antes que nada, dar gracias a **Dios**, creador del universo y dueño de mi vida, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mis padres Miguel y Nohemí, mis hermanos Ana, María, Milagros y Miguel, que me acompañaron en esta aventura que significó la carrera y que, de forma incondicional, me dieron todo el apoyo y animo posible.

Agradecer hoy y siempre a mi esposo por ser la persona que ha compartido el mayor tiempo a mi lado, porque en su compañía las cosas malas se convierten en buenas, la tristeza se transforma en alegría y la soledad no existe, porque a pesar de las dificultades procura mi bienestar, y está claro que si no fuese por el esfuerzo realizado por él, mis estudios universitarios no hubiesen sido posible.

A mis amigos Yaiza Girón, Rebeca Echezuria, Jessica Sánchez y Deiby Chacín, por todo el ánimo, toda la *paciencia*, por confiar y creer en mí, por ser como hermanos, con los que comparto las mismas experiencias y nos ponemos el hombro cada vez que se necesita, por su apoyo y ánimo en cada etapa que se pasa y viene a lo largo de estos años de estudio. Quisiera dar gracias a mis suegros porque a pesar de un mal comienzo me han apoyado incondicionalmente, con el paso de los años.

Así también a todo el personal del Hospital “Ruíz y Páez, ya que dentro de los ámbitos que a cada uno le competen me han colaborado sin ponerme ningún impedimento, al contrario, me han brindado siempre una sonrisa. En general quisiera agradecer a todas y cada una de las personas que han vivido conmigo la realización de esta tesis, con sus altos y bajos y que no necesito nombrar porque tanto ellas como yo sabemos que desde los más profundo de mi corazón les agradezco el haberme brindado todo el apoyo, colaboración, ánimo y sobre todo cariño y amistad.

Harlen Barrios.

AGRADECIMIENTOS

Ante todo le doy todo gracias a nuestro señor Jesús Cristo, por darme la vida, por darme la oportunidad de formar parte de este mundo, así porque también siempre está conmigo en todo momento, me bendice cada día y cada hora, me enseña el camino. Y es gracias a él que soy lo que soy y tengo todo lo que tengo.

También agradezco a mi madre Lourdes Carvajal por todo su esfuerzo y trabajo para poder darme todo lo que necesitaba para graduarme, así también por su cariño y amor. Le doy gracias por qué me enseñó valores morales, porque siempre ha estado conmigo y porque sin ella no hubiese venido al mundo... estoy tan orgullosa de ser su hija... te amo mama.

Le agradezco a mi tía Eugenia Carvajal, para mí la mejor del mundo, la que estuvo conmigo cuando más la necesite brindándome su apoyo, amor, cuidados y bendiciones cada día, y aunque ya no esté aquí en la tierra, yo sé que ella me está cuidando y apoyando en todo momento... Tía como tu querías y como te lo prometí me gradué. Fuiste muy especial para mí, la mejor tía del mundo, como tú no hay otra... mi segunda mamá.

Carvajal Diana

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico con todo amor y cariño:

A ti DIOS, que me diste la oportunidad de vivir por algún motivo y de regalarme una familia maravillosa.

A mis padres que me dieron la vida y me fijaron principios para superarme, por ser la menor de sus hijos, aquí está lo que ustedes me brindaron, solamente les estoy devolviendo lo que ustedes me dieron en un principio.

A mi esposo: Edson, a él especialmente le dedico esta Tesis. Por su paciencia, por su comprensión, por su empeño, por su fuerza, por su amor, por ser tal y como es... porque lo quiero. Es la persona que más directamente ha sufrido las consecuencias del trabajo realizado. Nunca le podré estar suficientemente agradecida.

Para mi hija, Camila. Su nacimiento ha coincidido con el final de la Tesis. Ella es lo mejor que nunca me ha pasado, y ha venido a este mundo para darme el último empujón para terminar el trabajo. Es sin duda mi referencia para el presente y para el futuro.

A todos ellos,

Muchas Gracias de todo corazón.

“Es la hora de partir, la dura y fría hora que la noche sujeta a todo horario”.

(Pablo Neruda)

Harlen Barrios.



**Universidad De Oriente
Núcleo De Bolívar
Escuela De Cs. De La Salud
“Dr. Francisco Battistini Casalta”**

ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA EMERGENCIA ADULTO, EN EL “HOSPITAL RUÍZ Y PÁEZ”, CIUDAD BOLÍVAR – EDO BOLIVAR.

Harlen Gabriela Barrios Lamar
Diana Carolina Carvajal

RESUMEN

Con el propósito de determinar el nivel de estrés e identificar los estresores y las respuestas fisio-psicológicas del personal de enfermería que labora en el Área de Emergencias de Adultos del Hospital Universitario Ruíz y Páez, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar, durante el tercer trimestre de 2009, se desarrolló un estudio descriptivo, prospectivo y transversal, en una población de 44 enfermeros (as), representada por 32 mujeres (70,45%) y 12 hombres (27,27%). Para obtener la información se aplicó el cuestionario: “Nivel de Estrés en el personal de Enfermería del Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruiz y Páez”, diseñado por Ascanio y Coronado. Entre los resultados más significativos, se encontró que el (100%) del personal de enfermería presenta algún grado de estrés; que el (63,64%) se encuentra en un nivel bajo, que el sexo predominante es el femenino con un 70,45%. En cuanto a los estresores externos predominantes fueron el exceso de calor, las interrupciones, la sobrecarga de trabajo y por último la inseguridad y el miedo a cometer errores; con respecto al grupo etáreo predominante está representado por los enfermeros/as con edades comprendidas entre 25 y 28 años de edad (25%); en relación con las respuestas fisiológicas encontradas la más común es el dolor con rigidez en la espalda (54,54%); y de las respuestas psicológicas la más significativa es la ansiedad (54,54%).

Palabras Claves: Nivel, Estrés, Estresores, Síntomas fisiológicos y Síntomas psicológicos.

INTRODUCCIÓN

Los inicios del estudio científico del estrés se remontan en 1911, cuando un fisiólogo llamado Walter Cannon confirmaría que la respuesta al estrés es parte de un sistema mente-cuerpo unificado que desencadena un flujo de adrenalina y noradrenalina, ante determinadas situaciones con el fin de preparar al organismo para lo que Cannon denominó luchar o huir, respuesta que sería considerada como altamente adaptativa (Ivancevich y Matteson, 1985).

Posteriormente el concepto de Estrés se remonta a la década de 1930, cuando un joven austríaco de 20 años de edad, estudiante de segundo año de la carrera de medicina en la Universidad de Praga, Hans 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, entre otros. Esto llamó mucho la atención a Selye, quien lo denominó el "Síndrome de estar Enfermo". Definió el estrés como la respuesta específica del organismo a toda demanda que se le haga (Slipak, 1991).

En tanto con el paso del tiempo muchos investigadores tomaron consideración del tema, describiendo que en la mayoría de los países occidentales, los problemas de salud mental representan una de las principales causas de morbilidad en la comunidad y afectan principalmente a la población en edad laboral, por ello las actividades relacionadas con la asistencia a otros han merecido gran atención (Waldergrave, 1992; Feldman *et al.*, 1995; Wilder, 1995; Trujillo, 1997; Feldman, Saputi 2000; Lombardi, 2000;).

En España, la quinta Encuesta Nacional de condiciones de trabajo, realizada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INHST), refleja que del

total de consultas médicas solicitadas por los trabajadores el año pasado, el 20% se debieron a lesiones relacionadas con el trabajo y, de ese porcentaje, el 4,6% estaban relacionadas con el estrés (Cantalajo *et al.*, 2004).

Seguidamente en México para el año 1999 se realizó un estudio titulado “Ansiedad laboral en el personal de Enfermería” y sus hallazgos determinaron que el tiempo que corresponde a la jornada laboral para el personal de Enfermería, sumado al tiempo invertido en traslado, significa que la mayor parte del día se ocupa en actividades relacionadas con el trabajo, pudiéndose convertir este en un factor de riesgo para el desarrollo del estrés (Garza *et al.*, 1999).

En el año 1999 en Lima-Perú se realizó un estudio sobre “Factores institucionales y nivel de estrés en las enfermeras que laboran en las Unidades de Cuidados críticos del Hospital Cayetano Heredia y Edgardo Rebagliati” concluyendo que más de la mitad de las enfermeras de ambos hospitales presentaron un nivel de estrés leve a moderado y un 16% estrés moderado a intenso (Chuchon, 1999).

En el año 2002 en Lima-Perú se realizó un estudio titulado “Nivel de stress en enfermeras en hospitales nacionales de Lima”, determinando que un gran porcentaje de enfermeras representado por 40,38% tenía un nivel de stress manejable que se evidenció en su falta de entusiasmo en sus labores diarias, cansancio, conductas evasivas, influyendo de manera considerable en el cuidado que brinda al usuario y familia (Durand *et al.*, 2002).

En el año 2006 en Lima-Perú se publicó una investigación titulada “Factores laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión”, concluyendo que del 100%, de los profesionales de Enfermería encuestados, 64,29% presentan un nivel Medio de estrés, el 21,43% un nivel Bajo y 14,29% un nivel Alto de estrés (Coronado, 2006).

En el año 2007 se publicó, en Perú una investigación titulada “Factores que desencadenan el Estrés y sus Consecuencias en el Desempeño Laboral en Emergencia”, concluyendo que la situación de estrés permanente si no se controla puede llevar al síndrome de Burnout (Mamani *et al.*, 2007).

Para el año 1993 en Venezuela en la ciudad de Valencia- Edo. Carabobo se realizó un estudio titulado “Jornada de trabajo nocturno y alteraciones fisiológicas que presentan los profesionales de enfermería de atención directa del Hospital Universitario Ángel Larralde de Valencia”, éste pretendía determinar las alteraciones digestivas y nerviosas que experimentan las profesionales de Enfermería de atención directa que laboraban en el turno nocturno. Luego en Maracay en 1997 se realizó una investigación titulada “Estrés en el personal de Enfermería del Hospital Central de Maracay”. Entre los resultados se obtuvo que el grupo de trabajadores graduados jefes fue el más afectado, presentando niveles de estrés entre moderado y severo (Ascanio y Coronado, 2002).

Mientras que para el año 1999, en la Universidad de Carabobo, se realiza una investigación titulada “Estrés laboral de las enfermeras del área de emergencia del Centro Médico Dr. Rafael Guerra Méndez, en Valencia, en sus manifestaciones físicas y psicológicas”, detectando que los profesionales de enfermería que laboraban en el área de emergencia presentan niveles altos de estrés. (Arcila, Cervantes y Contreras, 1999).

En el año 2002, en Vargas se realizó una investigación titulada “Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del hospital José A. Vargas de La Owallera”, obteniendo que el personal de enfermería ha sufrido sensaciones de ardor en el epigastrio, posterior a la ingesta de alimentos, momento después de haber laborado (Ascanio y Coronado, 2002).

En Caracas en el año 2004, también se realizó una investigación, titulada “Estrés laboral y salud en las enfermeras instrumentistas”, cuyo objeto fue describir y analizar la relación existente entre el Estrés Laboral, la distribución de responsabilidades en el hogar, como una variable extralaboral y la salud percibida en las enfermeras instrumentistas que laboran en centros asistenciales del área Metropolitana de Caracas concluyendo que el personal presentaba altas demandas laborales y las mismas se asociaron con un mayor reporte de síntomas (Blanco, 2004).

Otro estudio realizado en 1999 en Ciudad Bolívar se propuso determinar el nivel de estrés que presentan los trabajadores de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Ruiz y Páez, ubicándose en un 100% (Campos y Martínez, 1999).

Diversos autores apoyan que uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés en su trabajo diario lo constituyen los profesionales de la salud y en especial el personal de enfermería. La Enfermería es considerada habitualmente como una ocupación muy estresante, con prevalencia alta de trastornos psicológicos relacionados con el estrés, insatisfacción laboral y frecuentes cambios de puesto de trabajo (Estryn-Béhar, 1996).

Es sabido que el trabajo hospitalario es fuente de estrés, éste es un fenómeno universal que ha tomado 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. Considerando que el estrés es un hecho habitual en nuestras vidas, no puede evitarse, ya que cualquier cambio al que se deba adaptarse representa estrés. Los sucesos negativos, daño, enfermedad o muerte de un ser querido, son hechos estresantes, así como los sucesos positivos;

ascender en el trabajo trae consigo el estrés del nuevo status, de nuevas responsabilidades (González, 1989; Ascanio y Coronado, 2002).

El estrés se podría describir como un estado de tensión aguda del organismo provocado por un agente estresante. Frente a dicho estímulo, el organismo activa sus defensas con la finalidad de sobrevivir a la amenaza, que puede ser tanto un agente agresor físico (por ejemplo una intoxicación) o psicológico (una emoción negativa). La principal función de este fenómeno adaptativo es la de preparar al organismo para responder a una serie de agresiones de una forma satisfactoria, es decir, que garantice su supervivencia, produciendo una activación que nos motive y prepare para la acción (Slipak, 1991).

El proceso del estrés se encuentra dividido en tres fases; considerando la primera de alarma representado por un estado de shock, seguida la segunda fase de resistencia, dónde el organismo reacciona para afrontar el agente estresante y finalmente aparece la tercera fase de agotamiento, disminuyendo la reacción inicial (Ivancevich y Matteson, 1985; Slipak, 1996).

Además de esto se ha determinado que el estrés laboral produce una serie de consecuencias y efectos negativos, los más comunes se encuentran en 3 niveles de respuesta. Primeramente en el sistema fisiológico se produce taquicardia, aumento de la tensión arterial, sudoración, alteraciones del ritmo respiratorio, entre otras. En el segundo nivel de respuesta, el sistema cognitivo produce sensación de preocupación, indecisión, bajo nivel de concentración, entre otros y finalmente el tercer nivel de respuesta lo produce el sistema motor, manifestado por hablar rápido, temblores, tartamudeo, voz entrecortada, imprecisión, explosiones emocionales, consumo de drogas legales como tabaco y alcohol (Slipak, 1996).

En 1992 Oscar Eduardo Slipak, manifestó que el estrés involucra “la interacción del organismo con el medio” (Slipak, 1996), lo que nos lleva a definir al estrés según el estímulo:

a) Estrés es la fuerza o el estímulo que actúa sobre el individuo y que da lugar a una respuesta.

b) Estrés es la respuesta fisiológica o psicológica del individuo ante un estresor ambiental.

c) Estrés es una consecuencia de la interacción de los estímulos ambientales y la respuesta idiosincrásica del individuo.

Es esta respuesta, la cual conlleva una serie de cambios físicos, biológicos y hormonales, es decir, las respuestas del organismo se realizan en estos planos a través del sistema psiconuroendocrinológico, previa evaluación o atribución consciente o inconsciente de los factores estresantes, lo que permite responder adecuadamente a las demandas externas, teniendo esto en cuenta no se puede dejar de lado la definición de Richard Lazarus: “estrés es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar” (Mainieri, 1999.).

Cuando estas respuestas se realizan en armonía, respetando los parámetros fisiológicos y psicológicos del individuo, es adecuado en relación con la demanda y se consume biológica y físicamente la energía dispuesta por el Sistema General de Adaptación, adoptamos el concepto de "estrés" como eutrés”. Cuando por el contrario las respuestas han resultado insuficientes o exageradas en relación con la demanda, ya sea en el plano biológico, físico o psicológico, y no se consume la energía mencionada, se produce el "distrés", que por su permanencia (cronicidad) o por su intensidad (respuesta aguda) produce el Síndrome General de Adaptación, hasta llegar a la enfermedad de adaptación o enfermedad psicósomática por distrés, el

sistema deberá pasar por las fases de alarma, resistencia y agotamiento (González, 1989)

Se describen tres fases sucesivas del Síndrome General de Adaptación del organismo:

1.- Fase de reacción de alarma: Ante un estímulo estresante, el organismo reacciona automáticamente preparándose para la respuesta, para la acción, tanto para luchar como para escapar del estímulo estresante. Se genera una activación del sistema nervioso con las típicas manifestaciones de sequedad de boca, pupilas dilatadas, sudoración, tensión muscular, taquicardia, aumento de frecuencia respiratoria, aumento de la tensión arterial, aumento de la síntesis de glucosa y de la secreción de adrenalina y noradrenalina. Se genera también una activación psicológica, aumentando la capacidad de atención y concentración. Es una fase de corta duración y no es perjudicial cuando el organismo dispone de tiempo para recuperarse. (Campos y Martínez, 1999).

2.- Fase de resistencia: En esta fase el cuerpo trata de afrontar los factores estresantes y limitar los efectos a la menor zona del cuerpo para poderles hacer frente, esto se da cuando el individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos, físicos, químicos, biológicos o sociales, el organismo si bien prosigue su adaptación a dichas demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta debido a la fatiga que se produce a nivel de la glándulas relacionadas a la regulación del estrés. Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostasis entre el medio ambiente externo e interno del individuo. Si el organismo tiene la capacidad de resistir mucho tiempo, no hay problema alguno, en caso contrario cuando el organismo no tiene tiempo de recuperarse y continúa

reaccionando para hacer frente a la situación sin duda avanzara a la siguiente fase (González, 1989).

3.- Fase de agotamiento: Durante esta fase, la adaptación que realizo el cuerpo durante la segunda etapa no puede ser mantenida (Campos y Martínez, 1999; González, 1989). Esto quiere decir que los métodos utilizados para enfrentar al agente estresante, están agotados, trayendo como consecuencia que los efectos del mismo se pueden extender a todo el cuerpo, favoreciendo la aparición de alteraciones psicosomáticas (Slipak,1996). Al final de esta etapa el cuerpo puede o bien descansar o volver a la normalidad, o la muerte puede ser la última consecuencia. El final de esta etapa depende, en gran medida, de los recursos de energía adaptativa del individuo, de la gravedad del factor estresante y de los recursos adaptativos externos que se proporcionen, como el oxígeno.

Si aplicamos el concepto al ámbito de trabajo de los individuos, podríamos ajustar la definición de estrés como "el desequilibrio percibido entre las demandas profesionales y la capacidad de la persona para llevarlas a cabo" (González, 1989; Slipak, 1996), pero además de ello el estrés laboral comprende también la interacción del trabajador y las condiciones de trabajo. Sin embargo, las opiniones difieren sobre la importancia de las características del trabajador frente a la importancia de las condiciones del trabajo como la causa primera del estrés de trabajo.

Aunque no se puede ignorar la importancia de las diferencias de cada uno, la evidencia científica sugiere que ciertas condiciones de trabajo resultan estresantes para la mayoría de la gente. Tal evidencia sostiene un énfasis más grande en las condiciones de trabajo como la fuente fundamental del estrés laboral. El estrés laboral resulta entonces, de la interacción del trabajador y las condiciones de trabajo (Ivancevich y Matteson, 1985).

No todos reaccionan de la misma forma: así, por ejemplo, si la exigencia es adecuada a la capacidad, conocimiento y estado de salud de la persona, el estrés tenderá a disminuir y podrá tener signos positivos, estimulantes, que le permiten hacer progresos en el ámbito de trabajo, mayor proyección en el mismo con gratificación personal, espiritual y material (Brunel y Moreno, 2004).

En 1997, la Organización Internacional del Trabajo desde una perspectiva integradora, define al estrés laboral como "la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas", por lo tanto "el estrés aparece cuando se presenta un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización" (O.T.I., 1996).

En resumen podemos definir al estrés laboral como las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos, o las necesidades del trabajador. Por lo que se pueden presentar dos tipos de estrés laboral: el episódico (un despido, por ejemplo) y el crónico, que se puede presentar cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes situaciones (Slipak, 1996):

Ambiente laboral inadecuado. Son los llamados estresores del ambiente físico, como por ejemplo falta de luz o luz muy brillante; ruido excesivo o intermitente; vibraciones; aire contaminado y alta o baja temperatura. Estos factores requieren una doble adaptación, tanto física como psicológica.

Sobrecarga de trabajo. Es el estrés por sobreestimulación. Se presenta por exigencias psicosenoriales violentas, simultáneas, numerosas, persistentes y variables. Exigen una adaptación fuera del límite normal y genera tensión nerviosa, fatiga, irritabilidad, crisis de decisión, ansiedad, confusión, embotamiento, desconcentración.

Alteración de ritmos biológicos. Es el estrés que se produce al alterar 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, además de provocar modificaciones en la vida social, conyugal y sexual. Se presenta por lo general en trabajadores nocturnos y personal de salud.

Responsabilidades y decisiones muy importantes. Es el estrés del personal jerárquico o con grados de responsabilidad. Se debe a: responsabilidades numerosas y variables; tensión psicológica continua; búsqueda de la eficacia; adaptación a situaciones nuevas y datos inestables. Es frecuente que quienes lo padecen acumulen factores de riesgo e inadecuación familiar y social por falta de tiempo y agotamiento físico. La persona presenta agotamiento, fatiga, manifestaciones psicósomáticas, trastornos del sueño, disminución del deseo sexual, impaciencia, pérdida de la iniciativa, dificultad en la toma de decisiones, adicciones.

Estimulación lenta y monótona. Es el estrés por subestimulación, el cual se produce por la falta de estímulo normal y fisiológico de los sentidos y del pensamiento. Se presenta, por ejemplo, en el trabajo rutinario y automatizado que no permite la creatividad y el pensamiento independiente.

Condiciones laborales inadecuadas. Nos referimos aquí a las causas de estrés en los obreros no calificados, que comprenden: alimentación inadecuada e insuficiente; ausencia de perspectivas de progreso; pocas posibilidades de recreación e inestabilidad laboral por renovación tecnológica.

Es por ello que la exposición a situaciones generadoras de estrés pueden ocasionar una serie de consecuencias y efectos negativos (Slipak, 1991):

- A nivel del sistema de respuesta fisiológica: Taquicardia, aumento de la tensión arterial, sudoración, alteraciones del ritmo respiratorio, aumento de la tensión muscular, aumento de la glucemia en sangre, aumento del metabolismo basal, aumento del colesterol, inhibición del sistema inmunológico, sensación de nudo en la garganta, dilatación de pupilas, entre otros

- A nivel del sistema cognitivo: sensación de preocupación, indecisión, bajo nivel de concentración, desorientación, mal humor, hipersensibilidad a la crítica, sentimientos de falta de control, entre otros.

- A nivel del sistema motor: hablar rápido, temblores, tartamudeo, voz entrecortada, imprecisión, explosiones emocionales, consumo de drogas legales como tabaco y alcohol, exceso de apetito, falta de apetito, conductas impulsivas, risas nerviosas, bostezos, entre otros.

El estrés también genera una serie de trastornos asociados, que aunque no sean causas desencadenantes a veces se constituye en factor colaborador:

- Trastornos respiratorios: Asma, hiperventilación, taquipnea, entre otros.

- Trastornos cardiovasculares: Enfermedad coronaria, hipertensión arterial, alteraciones del ritmo cardiaco, entre otros.

- Trastornos inmunológicos: Desarrollo de enfermedades infecciosas.

- Trastornos endocrinos: Hipertiroidismo, hipotiroidismo, síndrome de Cushing, entre otros.

- Trastornos dermatológicos: Prurito, sudoración excesiva, dermatitis atópica, caída del cabello, urticaria crónica, rubor facial, entre otros.

- Diabetes: Suele agravar la enfermedad.

- Dolores crónicos y cefaleas continuas.

- Trastornos sexuales: Impotencia, eyaculación precoz, vaginismo, alteraciones de la libido, entre otros.

- Trastornos psicopatológicos: Ansiedad, miedos, fobias, depresión, conductas adictivas, insomnio, alteraciones alimentarias, trastornos de la personalidad, entre otros.

El estrés es uno de los riesgos laborales más importantes en el personal de enfermería, junto a los riesgos físicos, químicos y biológicos. El personal de enfermería está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propios de la tarea que ha de realizar, estas características hacen que tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión. La salud del profesional de enfermería es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, 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. Dentro de los factores desencadenantes tenemos según (Ascanio y Coronado, 2002):

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

Ambientales: condiciones físicas externas que alteran el curso normal de la labor del profesional en salud debido a que distorsionan la concentración y tranquilidad que requieren para ejecutar su labor de una manera óptima, por ejemplo: ruido (aparatos, personas); entorno laboral, iluminación, orden y asepsia del lugar, espacio inadecuado e insuficiente para realizar las labores específicas de enfermería; y presencia en el sitio de trabajo de gran cantidad de personal ajeno al servicio.

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

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

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en el año 2010, los trastornos mentales serán la segunda causa de incapacidad en el mundo, en la actualidad, más de 1.500 millones de personas en el planeta sufren, según esta Organización, en mayor o menor grado, frecuencia e intensidad, procesos relacionados con la mente. Son la causa directa del intento de suicidio de 10-20 millones de personas cada año y de un millón de suicidios consumados. Los trastornos de ansiedad afectan a 400 millones de personas y 340 millones padecen diferentes formas de depresión; además un 80% de las personas con trastornos mentales no reciben tratamiento (Tizon *et al.*, 2001).

Considerando todos estos eventos o condiciones que pueda confrontar el personal de enfermería, se pretende determinar el nivel del estrés en el personal de enfermería que labora en el Área de Emergencia de Adultos del “Hospital Ruíz y Páez” en Ciudad Bolívar-Edo Bolívar, durante el tercer trimestre del 2009.

JUSTIFICACIÓN

En las últimas décadas se ha producido un incremento de las patologías que desde el punto de vista físico (enfermedades cardiovasculares, digestivas, déficits inmunológicos) y psicológico (depresión ansiedad, insomnio) se relacionan con situaciones de estrés. Además el estrés es considerado un factor de co-morbilidad y de agravamiento de los problemas somáticos que se presentan en el medio laboral (Sperry, 1994). Se ha determinado que el estrés puede generar el Síndrome de Burnout caracterizado por el cansancio emocional (agotamiento físico y psíquico), la despersonalización (trato impersonal y distante hacia los beneficiarios del propio trabajo) y la baja realización personal (sentimiento de inadecuación hacia uno mismo y su trabajo) (Álvarez y Fernández, 1991).

Actualmente las personas se encuentran sometidas a un ritmo de vida sumamente acelerado, donde las exigencias de las esferas individual, social y laboral son elevadas. El estrés es uno de los problemas de salud más graves en la actualidad, que afecta a los trabajadores de la salud, provocándoles incapacidad física o mental y por consiguiente cambios conductuales que son una puerta de entrada para la proporción de un servicio deficiente e ineficaz.

Uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés lo constituye el personal de Enfermería, ya que deben enfrentar diariamente situaciones muy complejas, derivadas de la responsabilidad en el trabajo, de las condiciones físicas donde el mismo se ejerce, de las relaciones con los compañeros de trabajo y otros miembros del equipo de salud, con los pacientes y sus familiares, entre otros, conjugado todo ello con su vida particular.

A tal efecto es sumamente valioso determinar el nivel de estrés que presenta el personal de enfermería del área de emergencia de adulto en el “Hospital Ruíz y Páez” ya que esto permitirá establecer los factores estresores, las fuentes de los mismos, así como las alteraciones físicas y psíquicas que se están generando en dicho personal. Al conocer estos aspectos es posible orientar al personal sobre las medidas preventivas a tomar, sobre como afrontar las exigencias de su vida laboral, familiar y por ende el estrés que tales tensiones generan.

OBJETIVOS

Objetivo general.

Determinar el nivel del estrés en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia adulto del “Hospital Ruíz y Páez en Ciudad Bolívar-Edo Bolívar, durante el tercer trimestre del 2009.

Objetivos específicos.

1. Calcular el nivel de estrés en el personal de enfermería según el sexo.
2. Clasificar el personal de enfermería con estrés según la edad.
3. Identificar los factores relacionados con el estrés en el personal de enfermería.
4. Registrar el tiempo de servicio que el personal de enfermería labora en dicha área.
5. Nombrar las alteraciones fisiológicas que presenta el personal de Enfermería que padece estrés.
6. Señalar las alteraciones psicológicas que presenta del personal de Enfermería que padece estrés.

METODOLOGÍA

Tipo de investigación.

Para el logro de los objetivos se realizó un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal durante el tercer trimestre del año 2009, con el propósito de determinar el nivel de estrés laboral del personal de Enfermería del Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruíz y Páez.

Población y Muestra.

La población estuvo constituida por el total del personal de Enfermería que labora en el Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruíz y Páez, en los tres turnos durante el tercer trimestre 2009 y se consideró como muestra el total de la población, que corresponde a 44 enfermeros (as).

Criterios de Inclusión:

- Todo personal enfermero(a) activo en el área emergencia Adulto del Hospital Ruíz y Páez en los tres turnos de trabajo.
- Todo el personal de enfermería que desee colaborar.

Criterios de exclusión:

- Personal enfermero que no desee participar en el estudio.
- Personal enfermero que se encuentren de vacaciones, reposo, permiso, alto riesgo o día libre.

Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.

Para la recolección de datos se aplicó una encuesta tipo cuestionario, tomado de una investigación titulada “Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del hospital José A. Vargas de La Owallera”, por Ascanio y Coronado (2002). (Apéndice A)

La misma está estructurada en cuatro (4) partes y arrojará información sobre:

Parte I: Datos personales.

Parte II: Identificación de posibles estresores, con preguntas cerradas (SI/NO).

Parte III: Síntomas fisiológicos, con preguntas cerradas de selección simple o en abanico, es decir, presentando a la persona entrevistada cuatro (4) posibilidades para que ella escogiese.

Parte IV: Síntomas psicológicos y conductuales, con preguntas cerradas (SI/NO).

Procedimiento.

El estudio se realizó previa ejecución de los trámites administrativos a fin de obtener la respectiva autorización, mediante una carta de presentación dirigida al jefe(a) del departamento de Enfermería del Hospital “Ruíz y Páez”. Luego se coordinó con las supervisoras y enfermeras jefes de los diferentes turnos (7/1,1/7 y 7/7), para la recolección de los datos, mediante la aplicación del instrumento.

El personal cumplimentó el llenado del cuestionario, de forma anónima, confidencial y voluntaria, estando previsto un tiempo para el mismo de 30 minutos como máximo. Los cuestionarios fueron aplicados en los tres turnos de trabajo del

personal enfermero de 7:00am a 1:00pm, 1:00pm a 7:00pm y 7:00pm a 7:00am, considerándose 2 días a la semana para la recolección de la data.

Plan de Tabulación y Análisis.

La información se tabuló en la medida que se fue recolectando, en una base de datos elaborada en el programa Excel 2010 de Windows. La clasificación de los resultados se realizó a través de tablas de distribución de frecuencias absolutas y datos de asociación, posteriormente se graficó de acuerdo al tipo de tabla que se presente para su mejor comprensión. La información obtenida se analizó mediante estadística descriptiva como frecuencias, porcentajes y los resultados son presentados en tablas.

RESULTADOS

Cuadro 1:

Distribución según la escala evaluativa de nivel de estrés según respuestas afirmativas, de los trabajadores de enfermería del área de emergencia de adultos en el “Hospital Ruíz y Páez”, Ciudad Bolívar – Edo Bolívar.

Nivel	Nº	%
Bajo	28	63,64
Moderado	14	31,81
Alto	2	4,55
Peligroso	0	0
Total	44	100

Fuente: Instrumento de Medición titulado “Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del Hospital José A. Vargas de La Owallera”, por Ascanio y Coronado (2002).

Al aplicar la escala evaluativa para determinar el nivel de estrés de los trabajadores del área de emergencia de adulto del Hospital Ruíz y Páez, obtuvimos que en el Nivel de Estrés Bajo se ubican 63,64% de los participantes, en el Nivel de

Estrés Moderado un 31,81%, mientras que en el Nivel Alto hay un 4,55 %, observando que el Nivel Peligroso, no obtuvo puntuación alguna, por lo que no se ubica a ningún participante en ella.

Cuadro 2:

Distribución según el sexo y el nivel de estrés de los trabajadores de enfermería del área de emergencia de adultos en el “Hospital Ruíz y Páez”, Ciudad Bolívar – Edo Bolívar.

Sexo	Número de Participantes por nivel de estrés									
	Bajo		Moderado		Alto		Pérdido		Total	
Femenino	20	5,45	10	27,27	1	2,27	0	3	70,45	
Masculino	8	18,18	4	9,09	1	2,27	0	13	29,54	
Total	28	36,4	14	18,1	2	2,55	0	43	100	

Fuente: Instrumento de Medición titulado “Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del Hospital José A. Vargas de La Owallera”, por Ascanio y Coronado (2002).

El sexo predominante en los participantes fue el femenino con un total de 70,45%, de las cuales un 45,45% se encuentra en un Nivel de estrés Bajo, un 22,72% en un Nivel Moderado y un 2,27% en un Nivel de estrés Alto. El sexo masculino lo representó 29,54%, de los cuales el 18,18% se encuentran en un Nivel de estrés Bajo, el 9,09% en un Nivel Moderado y el 2,27% se encuentra en un nivel de estrés Alto.

Cuadro 3:

Distribución según los intervalos de edades y nivel de estrés de los trabajadores de enfermería del área de emergencia de adultos en el “Hospital Ruíz y Páez”, Ciudad Bolívar – Edo Bolívar.

Edades	Bajo	%	Moderado	%	Alto	%	Peligroso	Total	%
21-24	6	13,64	4	9,09	0	0,00	0	10	22,73
25-28	6	13,64	3	6,81	2	4,54	0	11	25
29-32	2	4,54	2	4,54	0	0,00	0	4	9,09
33-38	6	13,64	0	0	0	0,00	0	6	13,64
39-44	4	9,09	2	4,54	0	0,00	0	6	13,64
45-50	2	4,54	2	4,54	0	0,00	0	4	9,09
51-56	2	4,54	1	2,27	0	0,00	0	3	6,81

Fuente: Instrumento de Medición titulado “Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del Hospital José A. Vargas de La Owallera”, por Ascanio y Coronado (2002).

Las edades del personal que labora en el Área de Emergencia de Adulto del “Hospital Ruíz y Páez” se encuentran en el gran intervalo de 21 hasta 56 años, con un predominio en la escala de edades comprendidas de 21-28 años representada

por un 47,73%, donde se encuentran los valores más elevados de estrés Bajo (27,28%), de estrés Moderado (15,9%) y de estrés Alto (4,54%).

Cuadro 4:

Distribución según el tiempo de servicio de los trabajadores de enfermería en el área de emergencia de adultos en el “Hospital Ruíz y Páez”, Ciudad Bolívar – Edo Bolívar.

Tiempo	Nº de Personas	%
2 meses	3	6,81
3 meses	2	4,54
5 meses	4	9,09
1 años	2	4,54
2 años	6	13,64
3 años	6	13,64
4 años	4	9,09
5 años	4	9,09
6 años	7	15,90
10 años	1	2,27
13 años	1	2,27
15 años	2	4,54
23 años	2	4,54
Total	44	100%

Fuente: Instrumento de Medición titulado “Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del Hospital José A. Vargas de La Owallera”, por Ascanio y Coronado (2002).

En relación con los años de servicio en el área, el mayor porcentaje lo representan aquellos participantes que tienen seis años de antigüedad (15,90%), seguido por aquellos que tienen dos años (13,6%) y tres años (13,6%) respectivamente.

Cuadro 5:

Distribución según los factores estresores por número de respuestas de los trabajadores de enfermería del área de emergencia de adultos en el “Hospital Ruíz y Páez”, Ciudad Bolívar – Edo Bolívar.

FACTORES	N° de Respuestas		N° de Respuestas	
	SI	%	NO	%
Ambientales				
Sufre de ruidos excesivos	29	6,90	15	34,09
Tiene mala iluminación	27	6,36	17	38,63
No hay orden en la disposición de equipos	20	4,55	24	54,55
Sufre de sucio y contaminación	37	8,09	7	15,90
El espacio es inadecuado o insuficiente para las labores a realizar	38	8,36	6	13,63
Hay exceso de calor	42	9,55	2	4,55
Total	193		69	
Condiciones de Trabajo	N° de Respuestas		N° de Respuestas	
	SI	%	NO	%
Sufre interrupciones frecuentes de las tareas	38	6,36	6	13,63

	Recibe constantemente críticas de otros profesionales de la salud	20	4	24	54,55
			5,45		
	Hay falta de comunicación con los compañeros de trabajo, sobre los problemas del servicio.	16	3	28	63,63
			6,36		
0	Hay ausencia de personal médico en situaciones de urgencia.	42	9	2	4,55
			5,45		
1	Existe información insuficiente o inadecuada con respecto a los pacientes.	34	7	10	22,73
			7,27		
2	Hay rotación permanente por diferentes servicios	18	4	26	59,09
			0,90		
3	Hay ambigüedad en la asignación de funciones	23	5	21	47,72
			2,27		
4	Existe sobre carga de trabajo	38	8	6	13,63
			6,36		
	Total	22		123	
			9		
			N° de Respuestas	N° de Respuestas	
	Personales	SI	%	NO	%
5	Siente inseguridad y miedo a cometer errores	11	2	33	75
			5		
6	Se siente insuficientemente preparado para atender su trabajo	6	1	38	86,36
			3,63		
7	Tiene dificultad para trabajar con los compañeros del servicio.	0	0	44	100
			,00		
8	Tiene dificultad en sus obligaciones familiares.	4	9	40	90,90
			,09		

	Tiene problemas en sus relaciones familiares.	1	2	43	97,73
9			,27		
	Sufre dificultad para tomar decisiones en el trabajo.	3	6	41	93,18
0			,82		
	Tiene dependencia absoluta de otras compañeras para poder trabajar	6	1	38	86,36
1			3,63		
	Total	31		277	

Fuente: Instrumento de Medición titulado “Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del Hospital José A. Vargas de La Ovallera”, por Ascanio y Coronado (2002).

En relación a los factores considerados generadores de estrés laboral por los trabajadores de enfermería del Hospital Ruíz y Páez, se mencionan en la categoría de Ambientales el exceso de calor (95,45%) y un espacio inadecuado (86,36%) como factores de estrés. En la categoría de las Condiciones de trabajo se encuentra la ausencia del personal médico (95,45%) como primer factor estresante, seguido están las interrupciones y la sobrecarga laboral (86,36%) respectivamente. En cuanto a la categoría Personal, se ubica la inseguridad en un 25%.

Cuadro 6:

Distribución según las respuestas fisiológicas dadas por los trabajadores de enfermería del área de emergencia de adultos en el “Hospital Ruíz y Páez”, Ciudad Bolívar – Edo Bolívar.

N°	Síntomas Fisiológicos	Jornada de Trabajo		
		Sí	%	No
	Ha presentado hipertensión arterial	6	13,63	38
	Ha presentado palpitaciones con frecuencia	4	9,09	40
	Ha presentado dolor pre-cordial	4	9,09	40
	Ha presentado frecuentes cefaleas	13	29,55	31
	Ha presentado cefaleas que aumentan en intensidad-migraña	10	22,72	34
	Ha presentado cefalea tipo punzante unilateral de aparición brusca	9	20,45	35
	Presenta con frecuencia dolor abdominal	7	15,91	37
	Ha presentado dolor epigástrico al consumir alimentos	12	27,27	32
	Ha presentado sensación de quemadura a nivel epigástrico, posterior a la ingesta de alimentos	7	15,91	37
	Presenta meteorismo con frecuencia luego de la ingesta de alimentos	4	9,09	40

Presenta con frecuencia sensación de plenitud antes o durante la ingesta de alimentos	7	15,91	37
Ha presentado con frecuencia nauseas antes o después de consumir alimentos	8	18,18	36
Siente pesadez o compresión a nivel del cuello	21	47,72	23
Ha notado que presenta con frecuencia movimientos continuos en manos o pies	6	13,63	38
Ha presentado dolor, acompañado de rigidez a nivel de la espalda	24	54,55	20
Presenta con frecuencia dolor a nivel de la región lumbar	17	38,63	27
Presenta con frecuencia falta de apetito.	4	9,09	40
Ha presentado con frecuencia exceso de apetito	10	22,72	34
Presenta cansancio, fatiga y agotamiento frecuentemente	23	52,27	21
Presenta sudoración excesiva con frecuencia	11	25	33
Presenta frecuentemente alteración del ritmo respiratorio	3	6,82	41
Presenta con frecuencia prurito en alguna parte de su cuerpo	1	2,27	43
Total	211		757

Fuente: Instrumento de Medición titulado “Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del Hospital José A. Vargas de La Owallera”, por Ascanio y Coronado (2002).

De los mecanismos adaptativos o respuestas fisiológicas utilizados por los trabajadores de enfermería del área de emergencia de adultos del Hospital Ruíz y Páez, el mayor porcentaje lo representa el dolor acompañado de rigidez en la espalda con un 54,55%, en segundo lugar se ubica cansancio, fatiga y agotamiento frecuentemente con un 52,27%, el tercer lugar lo ocupa la pesadez o compresión a nivel del cuello con un 47,72%, el cuarto lugar está representado por la presencia de dolor a nivel de la región lumbar con 38,63%, en el quinto lugar están las frecuentes cefaleas con un 29,55%.

Cuadro 7:

Distribución de las respuestas psicológicas dadas por los trabajadores de enfermería del área de emergencia de adultos en el “Hospital Ruíz y Páez”, Ciudad Bolívar – Edo Bolívar.

Nº	Durante la jornada de trabajo	SI	%	NO
	Está usted atento ante cualquier eventualidad	42	95,45	2
	Ha notado que ha disminuido su capacidad de atención	10	22,72	34
	Realiza en forma efectiva las instrucciones	43	97,73	1
	Presenta olvidos o lapsas frecuentes, en la realización de alguna instrucción	7	15,91	37
	Realiza con frecuencia preguntas a sus compañeros para la realización de determinada actividad	16	36,36	28
	Comparte con su grupo de trabajo las situaciones y eventualidades que se presentan	44	100	0
	Se siente a gusto al realizar las actividades con la colaboración de sus compañeros	42	95,45	2
	Acepta sugerencias de las compañeros o jefes inmediatos durante el desarrollo de las actividades	43	97,73	1
	Presenta con frecuencia desacuerdo en cuanto la realización de alguna actividad con su grupo de trabajo	9	20,45	35

Ha manifestado desacuerdo en alguna actividad con algún miembro del equipo de salud que genere conflicto entre ambos	19	43,18	25
Siente confianza en sí mismo al momento de realizar las actividades propias del trabajo	42	95,45	2
Siente dudas, luego de cumplir algún procedimiento o indicación	3	6,82	41
Se siente capaz de realizar una autocrítica	44	100	0
Se siente capacitado para aceptar que en alguna oportunidad no ha tenido la razón en determinada situación.	42	95,45	2
Al presentarse situaciones imprevistas se siente capacitado para manejar tal situación	44	100	0
Recurre a sus compañeros de trabajo al presentarse una situación imprevista para su solución	34	77,27	10
Con frecuencia desea que el tiempo pase rápido para marcharse del sitio (ansiedad)	24	54,55	20
Se siente triste con frecuencia	2	4,55	42
No se siente motivado hacia el trabajo ni por su competencia personal	20	45,45	24
Efectúa consumo de Cigarrillos, u otros para tranquilizarse	6	13,64	38
Total	536		34

Fuente: Instrumento de Medición titulado “Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del Hospital José A. Vargas de La Owallera”, por Ascanio y Coronado (2002).

En relación a las respuestas psicológicas o conductuales psicológicas empleados por los trabajadores de enfermería del área de emergencia de adultos del Hospital Ruíz y Páez, obtuvimos que la ansiedad está presente en un 54,55%. Por otro lado el 100% de los participantes comparte las eventualidades o situaciones que se presentan en el trabajo, se consideran capaces de realizarse una autocrítica y de manejar una situación imprevista respectivamente, un 97,73% de los trabajadores realiza en forma efectiva las instrucciones y acepta sugerencias respectivamente, un 95,45% refleja estar atento ante alguna eventualidad, realizar actividades en conjunto, sentir confianza en sí mismo y aceptar que algún momento no ha tenido la razón respectivamente.

DISCUSIÓN

La investigación realizada sobre el nivel de estrés que los trabajadores de enfermería presentan en el Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruíz y Páez, arrojó los siguientes resultados: el 100% del personal presenta estrés, esta información fue recopilada mediante una encuesta en la cual se valoró la opinión de cada participante en relación al estrés de su trabajo, además se midió el Nivel de estrés presente en cada uno de los enfermeros/as, utilizando un instrumento con ítems indicadores de las respuestas o mecanismos adaptativos tanto fisiológicos como psicológicos, de manera de recopilar la información delimitada en la investigación, cabe destacar que este estudio sólo se limitó al campo laboral, por lo que no se incluye el tipo de personalidad del participante, ni factores externos al ámbito del trabajo.

Los resultados obtenidos nos permitieron estudiar de manera oportuna las respuestas fisiológicas y psicológicas que presentan los trabajadores objeto de estudio, ya que su efecto es de alto riesgo para su desenvolvimiento laboral, como lo refiere Selye, quien expresa la importancia que tiene el manejo del estrés ante cualquier situación estresante sea interna o externa, y sea cual sea el agente estresor, pues, el sistema nervioso central, el eje hipotalámico hipofisario, el sistema cardiovascular, el metabólico y el inmune responden, para tratar de adaptarse a las situaciones estresantes, y el precio que cada persona paga en su período de adaptación es alto. De este modo lo expresa Bruce McEwen, quien en la Universidad de Rockefeller denominó carga alostática, al desgaste que se produce en el organismo por una actividad externa o sostenida ante el estrés, lógicamente el precio no es el mismo para todos, ya que todos no reaccionan de la misma manera ante una situación estresante y tampoco todas las tensiones provocan la misma carga alostática (Mc Ewen, 1988; Matey, 1988).

En cuanto a los resultados obtenidos en este estudio sobre el estrés, tomando en cuenta lo explicado anteriormente, se pueden clasificar según la carga alostática que producen en diversos tipos: el **primer tipo**, considerado el estrés bajo, es aquel que causa una respuesta física inmediata, en este caso, lo presentó el 63,64% de la población estudiada, y se demuestra por ejemplo en aquel profesional que debe aplicar una reanimación cardiopulmonar básica a un paciente que se ha descompensado, donde se supone existen los equipos para realizar una reanimación avanzada, esta situación desencadena un estrés inmediato, que como consecuencia puede elevar la presión arterial, lo cual puede incrementar la probabilidad de infarto en las personas con factores de riesgo personales.

El **segundo tipo**, estaría dado por un nivel de estrés moderado, representado por aquella persona normal, pero sometida constantemente al estrés; como consecuencia se liberan las hormonas del estrés, esa situación amerita mayor capacidad de respuesta, que de no ser bien manejada pueden generar problemas de salud. Este tipo de estrés está presente en el 31,81% de la población estudiada, considerando que una situación que produce este estrés, puede ser por ejemplo, aquel profesional que debe decidir ante la gravedad de dos pacientes, cual debe ser atendido de forma prioritaria.

El **tercer tipo**, es aquel en el cual la respuesta física al estrés se prolonga en el tiempo, es decir, un estrés crónico, un nivel de estrés más severo; este nivel se presentó solo en el 4,55% del personal de enfermería estudiado.

El **cuarto tipo**, que no se registró ningún caso en la población estudiada, en este trabajo, hay una respuesta física inadecuada al estrés, el organismo reacciona ante una amenaza, activándose sistemas que no son los corrientes. En este sentido se han realizado ensayos con ratas demostrando que las consecuencias de esta respuesta anormal aumenta la susceptibilidad de estos animales de laboratorio a padecer

trastornos autoinmunes o inflamatorios, por lo que se puede inferir que en los seres humanos sometidos a estrés constante, de niveles variables, pueden en algún momento experimentar fallas en su sistema de adaptación, desarrollándose así, no solo una patología biológicamente demostrable, sino también trastornos adaptativos de tipo psicológicos, por lo que se considera un nivel de peligro.

Con respecto a los resultados de esta investigación coinciden con los obtenidos por Campos y Martínez en la investigación titulada “Nivel de estrés laboral en los trabajadores de la salud de la unidad de cuidados intensivos del Complejo Hospitalario Ruíz y Páez, de Ciudad Bolívar” en los que el nivel de estrés predominante fue el Bajo con 80,65% seguido del Moderado con un 19,35% (Campos y Martínez, 1999). Asimismo, concuerdan con los de la investigación titulada “Estrés en el personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Ruíz y Páez, Ciudad Bolívar, en los que se obtuvo que el nivel de estrés predominante fue el Bajo con un 63,3%, seguido del moderado con un 36,6 % (Acosta *et al.*, 2001).

En relación a la incidencia según el sexo, en este estudio se halló que del total de Enfermeros/as del Área de Emergencia de Adultos, un 70,45% son mujeres y de ellas, el 45,45%, manejan un nivel de estrés bajo; el 22,72% presentan un nivel de estrés moderado y el 2,27% muestran un nivel alto; al comparar con las cifras obtenidas en el sexo masculino, observamos que del total de la muestra el 29,54% eran hombres, de los cuales manejaban nivel de estrés bajo un 18,18%, un 9,09% de estrés moderado y por último un 2,27% de estrés alto. En este sentido, podemos comparar con los resultados obtenidos por Campos y Martínez quienes obtuvieron en su estudio, que el sexo predominante fue el femenino con el 70,97% (Campos y Martínez, 1999). Asimismo, en la investigación titulada “Factores estresantes en Personal de Enfermería de Unidad de Atención Primaria en Salud” realizada por González se obtuvo que el 80% de la población objeto de estudio fue de sexo

femenino (González, 2006). De igual manera en la investigación titulada “Estrés y Síntomas en Personal de Salud del Hospital Universitario de los Andes” se obtuvo que el 57% de los participantes eran de sexo femenino (González *et al.*, 2006).

En cuanto a la edad, se pudo evidenciar que en el rango comprendido entre los 25 y 28 años de edad se encuentra el mayor número de participantes con un 25%, de los cuales 13,64% manejan niveles de estrés bajo, un 6,81% presenta estrés moderado y el 4,54% maneja estrés alto. En el intervalo de 21 a 24 años de edad se encuentra el 22,73%, obteniendo niveles de estrés bajo el 13,64% y el 9,09% niveles de estrés moderado. Notamos que este gran rango de los 21 hasta los 28 años de edad representa el 47,73% de la población estudiada y la mayor proporción de estrés bajo y moderado, considerando este grupo el más amplio, del mismo modo, podemos considerar también mayores cifras en la determinación de los niveles de estrés por grupo etéreo, al comparar con otro grupo y observar las cifras obtenidas por cada uno, se evidencia que si existe un pequeño incremento en relación a los otros grupos, por lo que podemos afirmar que en nuestro estudio, los individuos ubicados entre los 21 y 28 años se encuentran más estresados que los pertenecientes a otros grupos etéreos. Estos resultados difieren de los obtenidos en la investigación de Acosta y colaboradores, quienes afirman que el grupo etéreo predominante fue el comprendido entre las edades de 29-32 años representado por el 26,6% (Acosta *et al.*, 2001); así como el estudio realizado por Campos y Martínez quienes obtuvieron que el grupo etéreo predominante fue el de 36-40 años de edad con un 38,70% (Campos y Martínez, 1999).

En cuanto a las respuestas fisiológicas y psicológicas que presentan los participantes para regular el nivel de estrés encontrado en dichos trabajadores de enfermería, se observó que los mecanismos fisiológicos utilizados en mayor porcentaje fueron el dolor con rigidez en la espalda (54,55%), seguido del cansancio, fatiga y agotamiento (52,27%). Estos resultados son comparables a los de Campos y

Martínez quienes en su trabajo de investigación determinaron que el primer mecanismo adaptativo fisiológico era la tensión muscular a nivel del cuello con un 64,52% y en segundo lugar el agotamiento físico con el mismo porcentaje (Campos y Martínez, 1999). Estos resultados coinciden con los obtenidos por Acosta cuya primera respuesta fisiológica ante el estrés es la tensión muscular representado por el 93,2% (Acosta *et al.*, 2001).

En relación a los mecanismos psicológicos y conductuales, el más significativo es la ansiedad (54,55%), también están presentes la tristeza, problemas de memoria y el consumo de cigarrillos. Es de hacer notar que cada participante puede aplicar mecanismos de respuestas fisiológicas y psicológicas de manera simultánea o por separado. En la investigación de González se evidenció que el 100% de la población sufrió de ansiedad y presentó problemas de la memoria (González *et al.*, 2006). Estos datos coinciden con la investigación de Campos y Martínez cuyos valores de ansiedad representaron el 61,29% de la población estudiada (Campos y Martínez, 1999). Para la valoración de los niveles de estrés, se consideró -según la escala predeterminada- como **Nivel de Estrés Bajo** aquellos participantes que acumularan un número de uno a treinta y dos respuestas afirmativas, ante los mecanismos propuestos; para el **Nivel de Estrés Moderado** se consideró un rango de treinta y tres a cuarenta y dos respuestas afirmativas, para el **Nivel de Estrés Alto** se tuvo en cuenta el rango entre cuarenta y tres y cincuenta y dos respuestas afirmativas y el **Nivel de Peligro** se ubica en el rango comprendido entre cincuenta y tres y sesenta y tres respuestas afirmativas.

Según esta escala, en esta investigación se obtuvieron Niveles Bajos de Estrés en el 63,64% de los casos, considerándose como aceptable pues refleja un buen manejo en general de los mecanismos de adaptación fisiológica y psicológica y por consiguiente un buen manejo del estrés. Sin embargo esto depende de que las respuestas dadas por el individuo se realicen en armonía, respetando los parámetros

psicológicos y fisiológicos del organismo, es decir, que los mismos estén adecuados a las demandas y que el consumo fisiológico y psicológico de energía dispuesto por el sistema general de adaptación este equilibrado, en este caso podremos considerar el estrés como bueno; si por el contrario las respuestas han resultado insuficientes o exageradas en relación con la demanda, ya sea en el plano biológico, físico o psicológico, y no se consume la energía mencionada, se produce un estrés malo, que podría producir el síndrome general de Adaptación, donde se llegará a niveles críticos de estrés, los cuales Selye definió como aquellos que pueden provocar el debilitamiento de los mecanismos homeostáticos (Slipak, 1991).

También se puede evidenciar que existen factores específicos y adicionales en el entorno laboral cotidiano, que aún cuando no son objetos de estudio directo de esta investigación, notamos que influyen en el desarrollo del estrés de los enfermeros/as, considerándose estos como variables moderadoras de estrés, que pudiesen o no, haber influido en los porcentajes de los niveles de estrés detectados, agregando que en relación con el Área de Emergencia de Adultos y en relación con los factores externos que afectan al personal, predomina el exceso de calor e impera la ausencia del personal médico; en cuanto a los aspectos personales está la inseguridad ante una situación determinada, como factores de estrés. Ascanio y Coronado en su investigación determinaron que el 100% del personal encuestado sufre de exceso de calor en lo que respecta a factores ambientales y por otro lado, la rotación permanente representa el 100% en las condiciones de trabajo; en los aspectos personales no se emitieron respuestas afirmativas (Ascanio y Coronado, 2002). Según la investigación de González las condiciones físicas (ambientales) del trabajo representan el 72% de las causas de estrés, dentro de los que están la mala iluminación, exceso de calor, de ruido, entre otros (González, 2006). Con respecto al factor personal Acosta y colaboradores obtuvieron que el 72% de los participantes en el aspecto personal presentaron problemas familiares (Acosta *et al.*, 2001).

CONCLUSIÓN

Podemos concluir que aún cuando los trabajadores de la Emergencia de Adultos del Hospital Universitario “Ruíz y Páez” se hallan trabajando bajo un ambiente de estrés constante, es decir, el 100% de ellos se encuentran estresados, estos se manejan de forma adecuada, puesto que mantienen los Niveles de Estrés Bajo a Moderado, considerándose como aceptables en vista de la responsabilidad que representa trabajar en esta Área, donde el personal de enfermería debe manejar de forma cotidiana una serie de elementos estresores, que son importantes para su trabajo ya que de ello depende su estado de alerta y decisión en cada caso, pero si por alguna razón no logran adaptarse de forma adecuada, generarían elevados niveles de estrés que de una forma sostenida agotarían su sistema y se vería comprometido el equilibrio físico y mental del trabajador, esto sin contar con otros factores estresores laborales que se presentan de forma ocasional, generando una carga de estrés adicional que también exigen ser bien manejados para mantener el equilibrio.

De todo el personal de enfermería que participó en el estudio, el 63,64% presentó estrés en un rango Bajo y el 31,81% mostró un estrés Moderado

Los síntomas que más frecuentemente manifestaron los encuestados y que estuvieron más asociados estadísticamente al estrés Bajo/Moderado fueron: dolor acompañado de rigidez en la espalda, cansancio, fatiga, agotamiento, pesadez, y cefaleas. La ansiedad, la tristeza, problemas de memoria y el consumo de cigarrillos fueron los efectos negativos psicológicos más importantes relacionados con el estrés Bajo/Moderado.

RECOMENDACIONES

A nivel Laboral:

1. El establecimiento de un servicio de salud ocupacional, donde juegue un papel fundamental la detección y control del estrés laboral.
2. Vigilar la salud del personal de enfermería, en especial, el diagnóstico precoz.
3. La inclusión de exámenes médicos generales, periódicos, tales como: control de presión arterial, ritmo cardíaco, función gastrointestinal, entre otros.
4. Sugerir modificaciones de aquellos aspectos que contribuyan a mejorar las condiciones de trabajo y disminuir los factores de riesgo.
5. Evitar el trabajo repetitivo y monótono.
6. Planificar y ordenar el trabajo.
7. Establecer un orden de prioridades según las situaciones que se presenten.
8. Realizar un trabajo eficaz y efectivo durante el turno, respetando el horario.
9. Mantener un ambiente laboral en armonía.
10. Evitar asumir más de una jornada laboral al día.
11. Descansar entre tareas.
12. Evitar la competencia en el trabajo y en los juegos.
13. Realizar las actividades diarias con ecuanimidad.

A nivel Personal:

1. Dormir entre 7 y 8 horas al día.
2. Cultivar el hábito de escuchar música relajante.
3. Practicar un pasatiempo creativo.
4. Realizar ejercicios moderados regularmente.

5. Evitar el uso de drogas (incluyendo el alcohol) y de otros medios artificiales utilizados para aliviar el estrés.
6. Mantener una nutrición adecuada, pues el organismo debe estar preparado para el gasto adicional de energía que genera una situación de estrés.
7. No hacer cambios en los patrones de vida, que puedan afectar el desempeño.
8. Expresar los sentimientos.
9. Realizar un manejo emocional adecuado.
10. Planear cada año unas vacaciones, lejos del trabajo y del ruido.
11. Reservar uno o dos días a la semana, para descansar de toda rutina del trabajo.
12. Resolver los problemas en el momento en que se presenten, no permitir que se acumulen.
13. Discutir sobre los problemas con alguna persona de confianza.
14. Pedir ayuda cuando sea necesario.
15. Proponerse objetivos reales (alcanzables) en la vida.
16. Disfrutar la vida de forma sana.
17. Visitar al médico cuando sea necesario

BIBLIOGRAFÍA

Anónimo. 2010. “Estrés laboral”. [En línea] Disponible en: http://www.caballano.com/estres_laboral.htm. [Agosto 2010]

Acosta, O., Di-Giorgio, M., Otero, Y., Yépez Brenda. 2001. Estrés en el personal de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital Universitario Ruíz y Páez, de Ciudad Bolívar, primer trimestre, año 2001. Trabajo de Grado. Dpto de Enfermería. Esc. Cs. Salud. Bolívar. U.D.O. pp 22.

Álvarez E., Fernández L. 1991. El síndrome de Burnout o el desgaste profesional (I): Revisión de estudios. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría; 39: 257-265.

Arcila, D., Cervantes, M., Contreras, C. 1999. Estrés laboral de las enfermeras, área de emergencia del Centro Médico “Dr. Rafael Guerra Méndez”. Valencia, Estado Carabobo. Tesis de pregrado. Universidad de Carabobo. Valencia.

Ascanio, T., Coronado, Y. 2002. Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del hospital José A. Vargas de La Owallera, Municipio Libertador, Estado Aragua [En línea]. Disponible:

http://www.estrésenlasenfermerasýáreaquirúrgicadelhospitaljosea_vargasmonografias_com.htm [Octubre,2008]

Blanco, G. 2004. Estrés Laboral y Salud en las Enfermeras Instrumentistas. [En línea].

Disponible:http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04692004000100006&lng=es&nrm=iso. [Noviembre, 2008]

Brunel, S., Moreno ,N. (2004) Ministerio De Trabajo Y Seguridad Social, & Fundación Europea Para La Mejora De Las Condiciones De Vida Y De Trabajo. “El estrés físico y psicológico en el trabajo”. VOL. 14, Madrid. Págs. 254 - 264. [En línea]. Disponible en: <http://hesa.etui-rehs.org/uk/dossiers/files/Guide-syndicale-SP.pdf>. [Agosto 2010]

Cantalejo, A., Orden, M., Lara, J., Zimmermann, M., et al. 2004. V Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. Madrid. Prevención, trabajo y salud: Revista del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, [En línea] Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2033268>. N° 33. pags. 24-42.

Campos, A., Martínez, Y. 1999. Nivel de estrés laboral en los trabajadores de la salud de la unidad de cuidados intensivos del complejo hospitalario Ruíz y Páez de Ciudad Bolívar. Trabajo de Grado. Dpto de Psicología y Psiquiatría. Esc. Cs. Salud. Bolívar U.D.O. pp 49.

Chuchon, M. 1999. Factores institucionales y nivel de estrés en las enfermeras que laboran en las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital Cayetano Heredia y Edgardo Rebagliati. Tesis de grado. Pp 38.

Coronado, L. 2006. Factores laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión. Trabajo de Grado. Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [En línea]. Disponible:

http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/coronado_II/html/sdx/coronado_II-TH.5.html [Febrero, 2009]

Durand J., Espinoza, T., Figueroa, L., Rivas, L., Ramos, C., Matalinares, M., Manrique, N., Olortegui, E., Orco, M y Tataje, O. 2002. Nivel de stress en enfermeras en hospitales nacionales de Lima Metropolitana. [Serie en línea] VOL. 64. Pg. 38. Disponible: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/anales/v64_sup/PDF/trabajos.pdf. [Febrero 2009]

Estryn-Bèhar M. 1996. Ergonomía y salud en el trabajo (III). El caso de las profesiones sanitarias. Rev. ROL Enferm. (218): 57-62

Feldman L., Saputi, D. 2007. Roles múltiples, cualidad del rol, apoyo social y salud en mujeres trabajadoras. *Revista Venezolana de Estudios de la Mujer*. [En línea]. p.91-116. vol.12, no.29. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S131637012007000200007&lng=es&nrm=iso. ISSN 1316-3701. [Julio 2010].

Feldman, L., Chacón, G., Blanco, G., Carrasquel, Y., García, L. 1995. Proyecto Mujer-Trabajo y Salud. En curso. Financiado por el Decanato de Investigaciones. Universidad Simón Bolívar. [En línea]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/106/10642310.pdf>. Págs 217-225

Garza M., de León M., Estrada MT., López MG., Urbano M., Salinas AM., *et al.* 1999. Ansiedad laboral en personal de enfermería. Atención Primaria. 23(16):120.

González., I. 2006. Factores Estresantes en Personal de Enfermería de Unidad de Atención Primaria de Salud. Centro Nacional de Investigaciones Científicas (CNIC), Cuba. [En línea]. Editorial Medwave. Año VI No. 3. Disponible en: [Diciembre 2009]

González, J. 1989. Deprisa, deprisa... El Estrés. Conferencia en el Ciclo Cultural organizado por el correo Español- El pueblo. Bilbao [En línea]. Disponible: http://www.gonzalezderivera.com/art/pdf/89_C018_01.pdf. [Enero, 2009].

González., T, Manzanilla., María, Caltagirone.,R, Vera., M,*et al.*2006. Estrés y síntomas en personal de salud del Hospital Universitario de los Andes. Unidad de Medicina Interna. Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes (IHULA). Mérida. [Serie en línea] Vol. 15. Disponible: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/21858/2/articulo2.pdf>. [Junio 2010]

Ivancevich, J., Matteson, M. 1985. Estrés y Trabajo. Edit Trillas. S.A. México. [En línea] Disponible: [http://books.google.co.ve/books?id=i_fBC1K_ZOMC&pg=PA36&lpg=PA36&dq=Ivancevich,+Y.,+Matteson,+M.+\(1985\).+Estr%C3%A9s+y+trabajo.&source=bl&ots=hWpFdE5jnA&sig=pNo_UrInbgrXZYYau_P6s4_qSjA&hl=es&ei=cySrSe_7GM3dtgeV9cDmDw&sa=X&oi=book_result&resnum=3&ct=result#PPA27,M1](http://books.google.co.ve/books?id=i_fBC1K_ZOMC&pg=PA36&lpg=PA36&dq=Ivancevich,+Y.,+Matteson,+M.+(1985).+Estr%C3%A9s+y+trabajo.&source=bl&ots=hWpFdE5jnA&sig=pNo_UrInbgrXZYYau_P6s4_qSjA&hl=es&ei=cySrSe_7GM3dtgeV9cDmDw&sa=X&oi=book_result&resnum=3&ct=result#PPA27,M1) [Febrero 2009]

Lombardi, MA. 2000. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Universitario de Caracas. Trabajo de Ascenso. Escuela Experimental de Enfermería. Universidad Central de Venezuela. [En línea]. Disponible en: <http://www.psiquiatria.com/articulos/ansiedad/estres/5230/>. [Junio 2010]

Mainieri, Roberto. 1999. “Estrés”. [En línea] Disponible en: <http://healthclub.fortunecity.com/hockey/91/estres.html>. [Agosto 2010]

Mamani, A., Obando, R., Uribe A, Vivanco, M,. 2007. Factores que desencadenan el Estrés y sus Consecuencias en el Desempeño Laboral en Emergencia. Rev Per Obst Enf. [En línea]. 3(1):50-57 Disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181677132007000100007&lng=es&nrm=iso. ISSN 1816-7713. [Enero 2009]

Matey, P. 1998. Morir de Estrés. Diario El Mundo. [Serie en línea] Sección Salud y Medicina, España. Disponible: <http://www.elmundo.es/salud/278/29N0117.html>. [Marzo 2010].

McEwen, B. 1988. Seminars in Medicine of the Beth Israel Deaconess Medical Center: Protective and Damaging Effects of Stress Mediators. The New England Journal of Medicine, Pag. 15 (3)388.

Organización internacional del trabajo (1996) “Factores Psicosociales del trabajo”. España. [En línea]. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/lang-es/index.htm>. [Agosto 2010]

Slipak, O. 1991. Historia y concepto del estrés. Rev Alcmeon. 2 (2): 355-360

Slipak, O. 1996. Estrés laboral. España. Rev Alcmeon. 19 (4): 46-51. [Serie en línea] Disponible en: http://www.alcmeon.com.ar/5/19/a19_03.htm. [Agosto 2010]

Sperry, L. 1994. Psychiatry consultation in the workplace. Washington: American Psychiatry Press Inc.

Tizón, JL., Buitrago, F., Ciurana, R., Chocrón, L., Fernández, C., García-Campayo J., *et al.* 2001. Prevención de los trastornos de la salud mental desde la atención primaria de salud. [En línea] Disponible en: <http://www.papps.org/upload/file/publicaciones/salud-mental-monografico2001.pdf>. 28(supl.2):96-160. [Enero 2010]

Trujillo, ME. 1997. Manejo del estrés en enfermeras con roles múltiples. Tesis de Maestría en Psicología. Universidad Simón Bolívar. Venezuela.

Waldergrave W. 1992. Introduction. In: Prevention of mental ill health at work. London: HMSO Publications Center, XXIII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental. pp 817.

Wilder, RL. 1995. Neuroendocrine-Immune system interactions and autoimmunity. Ann Rev Immunol. (13): 170-175.

APENDICE



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE BOLÍVAR
ESCUELA DE CS. DE LA SALUD
"Dr. Francisco Battistini Casalta"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

(Apendice A): Encuesta para determinar el nivel del estrés en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia adulto del “Hospital Ruíz y Páez. (Ascanio, T. y Coronado, Y. 2002).

I PARTE: DATOS PERSONALES

FECHA: / /	TURNO:	TIEMPO EN EL ÁREA:
EDAD:	NIVEL ACADÉMICO:	TRABAJA EN OTRO SITIO: SI: __ NO: __

II PARTE: IDENTIFICACIÓN DE POSIBLES ESTRESORES

	AMBIENTALES	SI	NO
1	Sufre de ruidos excesivos		
2	Tiene mala iluminación		
3	No hay orden en la disposición de equipos		
4	Sufre de sucio y contaminación		
5	El espacio es inadecuado o insuficiente para las labores a realizar		
6	Hay exceso de calor		
	CONDICIONES DEL TRABAJO	SI	NO
7	Sufre interrupciones frecuentes de las tareas		
8	Recibe constantemente críticas de otros profesionales de la salud		
9	Hay falta de comunicación con los compañeros de trabajo, sobre los problemas del servicio		
10	Hay ausencia del personal médico en situaciones de urgencia		
11	Existe información insuficiente o inadecuada con respecto a los pacientes		
12	Hay rotación permanente por diferentes servicios		
13	Hay ambigüedad en la asignación de funciones		
14	Existe sobre carga de trabajo		

	PERSONALES	SI	NO
15	Siente inseguridad y miedo a cometer errores		
16	Se siente insuficientemente preparado para atender su trabajo		
17	Tiene dificultad para trabajar con los compañeros del servicio		
18	Tiene dificultad en sus obligaciones familiares		
19	Tiene problemas en sus relaciones familiares		
20	Sufre dificultad para tomar decisiones en el trabajo		
21	Tiene dependencia absoluta de otros compañeros para poder trabajar		

III PARTE: SÍNTOMAS FISIOLÓGICOS

		La jornada de trabajo			
		Momentos antes de:	Durante:	Momentos después de:	No
22	Ha presentado hipertensión arterial				

23	Ha presentado palpitaciones con frecuencia				
24	Ha presentado dolor pre- cordial				
25	Ha presentado frecuentes cefaleas				
26	Ha presentado cefalea que aumenta en intensidad – migraña				
27	Ha presentado cefalea tipo "punzante" unilateral de aparición brusca				
28	Presenta con frecuencia				

	dolor abdominal				
29	Ha presentado dolor epigástrico al consumir alimentos				
30	Ha presentado sensación de quemadura a nivel epigástrico, posterior a la ingesta de alimentos				
31	Presenta meteorismo con frecuencia, luego de la ingesta de alimentos				
32	Presenta con frecuencia sensación de				

	plenitud antes o durante la ingesta de alimentos				
33	Ha presentado con frecuencia nauseas antes o después de consumir alimentos				
34	Siente pesadez o comprensión a nivel del cuello				
35	Ha notado que presenta con frecuencia movimientos continuos en manos o pies				
36	Ha presentado dolor, acompañado				

	de rigidez a nivel de la espalda				
37	Presenta con frecuencia dolor a nivel de la región lumbar				
38	Presenta con frecuencia falta de apetito				
39	Ha presentado con frecuencia exceso de apetito				
40	Presenta cansancio, fatiga y agotamiento frecuentemente				
41	Presenta sudoración excesiva con frecuencia				

42	Presenta frecuentemente alteración del ritmo respiratorio				
43	Presenta con frecuencia prurito en alguna parte de su cuerpo				

IV PARTE: SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES

	DURANTE LA JORNADA DE TRABAJO	SI	NO
44	Está usted atento ante cualquier eventualidad		
45	Ha notado que ha disminuido su capacidad de atención		
46	Realiza en forma efectiva las instrucciones		

47	Presenta olvidos o "lapsas" frecuentes, en la realización de alguna instrucción		
48	Realiza con frecuencia preguntas a sus compañeros para la realización de determinada actividad		
49	Comparte con su grupo de trabajo las situaciones y eventualidades que se presentan		
50	Se siente a gusto al realizar las actividades con la colaboración de sus compañeros		
51	Acepta sugerencias de los compañeros o jefes inmediatos durante el desarrollo de las actividades		
52	Presenta con frecuencia desacuerdo en cuanto a la realización de alguna actividad con su grupo de trabajo		
53	Ha manifestado desacuerdo en alguna actividad con algún miembro del equipo de salud que genere conflicto entre ambos		
54	Siente confianza en sí mismo al momento de realizar las actividades propias del trabajo		
55	Siente dudas, luego de cumplir algún procedimiento o indicación		
56	Se siente capaz de realizarse una autocrítica		
57	Se siente capacitado para aceptar que en alguna oportunidad no ha tenido la razón en determinada situación.		
58	Al presentarse situaciones imprevistas se siente		

	capacitado para manejar tal situación		
59	Recorre a sus compañeros de trabajo al presentarse una situación imprevista para su solución		
60	Con frecuencia desea que el tiempo pase rápido para marcharse del sitio (ansiedad)		
61	Se siente triste con frecuencia		
62	No se siente motivado hacia el trabajo ni por su competencia personal		
63	Efectúa consumo de cigarrillos, u otros para tranquilizarse		

Escala de nivel de estrés. Según Ascanio, T. y Coronado, Y. 2002. “Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del hospital José A. Vargas de La Ovallera”.

Dese un punto por cada respuesta afirmativa.

Total 63 puntos.

0-31 estrés bajo.

32-42 estrés moderado.

43-52 estrés alto.

53-63 estrés peligroso.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

TÍTULO	Estrés en el Personal de Enfermería del Área Emergencia Adultos, en el “Hospital Ruíz y Páez”, Ciudad Bolívar – Edo Bolívar.
SUBTÍTULO	

AUTOR (ES):

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CVLAC / E MAIL
Barrios, L., Harlen, G.	CVLAC: 18.947.214 E MAIL: harlenbarrios@yahoo.com
Carvajal., Diana, C.	CVLAC: 18.621.784 E MAIL: dianac_carvajal@hotmail.com
	CVLAC: E MAIL:
	CVLAC: E MAIL:

PALÁBRAS O FRASES CLAVES:

Nivel
Estrés
Estresores
Síntomas fisiológicos
Síntomas psicológicos

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÀREA	SUBÀREA
Ciencias de la Salud	Departamento de Enfermería

RESUMEN (ABSTRACT):

Con el propósito de determinar el nivel de estrés e identificar los estresores y las respuestas fisiopsicológicas del personal de enfermería que labora en el Área de Emergencias de Adultos del Hospital Universitario Ruíz y Páez, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar, durante el tercer trimestre de 2009, se desarrolló un estudio descriptivo, prospectivo y transversal, en una población de 44 enfermeros (as), representada por 32 mujeres (70,45%) y 12 hombres (27,27%). Para obtener la información se aplicó el cuestionario: “Nivel de Estrés en el personal de Enfermería del Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruiz y Páez”, diseñado por Ascanio y Coronado. Entre los resultados más significativos, se encontró que el (100%) del personal de enfermería presenta algún grado de estrés; que el (63,64%) se encuentra en un nivel bajo, que el sexo predominante es el femenino con un 70,45%. En cuanto a los estresores externos predominantes fueron el exceso de calor, las interrupciones, la sobrecarga de trabajo y por último la inseguridad y el miedo a cometer errores; con respecto al grupo etáreo predominante está representado por los enfermeros/as con edades comprendidas entre 25 y 28 años de edad (25%); en relación con las respuestas fisiológicas encontradas la más común es el dolor con rigidez en la espalda (54,54%); y de las respuestas psicológicas la más significativa es la ansiedad (54,54%).

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
	ROL	CA	AS X	TU	JU
Roldan, P., María, R.	CVLAC:	12.930.098			
	E_MAIL	mariaroldan@cantv.net			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU X
Raiza,D., Freires, D.	CVLAC:	5.550.959			
	E_MAIL	raizafreires@hotmail.com			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU X
Cheila, A., Gascón.	CVLAC:	8.882.765			
	E_MAIL	cheiga@hotmail.com			
	E_MAIL	cheilagascon@gmail.com			
	ROL	CA	AS	TU	JU
	CVLAC:				
	E_MAIL				
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2010	08	10
AÑO	MES	DÍA

LENGUAJE. SPA

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
Tesis. Estrés en el personal de enfermería.	Aplicatios/ms.Word

ALCANCE

ESPACIAL: Área Emergencia Adulto, en el “Hospital Ruíz y Páez”,
Ciudad Bolívar – Edo Bolívar.

TEMPORAL: 5 años

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Licenciada en Enfermería.

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Pregrado.

ÁREA DE ESTUDIO:

Departamento de Enfermería.

INSTITUCIÓN:

Universidad de Oriente.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

DERECHOS

De acuerdo al artículo 44 del reglamento de trabajos de grado:

“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participara al Consejo Universitario”

Barrios Harlen
AUTOR
Barrios,L., Harlen,G

Carvajal Diana
AUTOR
Carvajal., Diana, C.

Roldan P. María
TUTOR
Roldan,P., María, R.

Freires D. Raiza
JURADO
Freires, D., Raiza, D.

Cheila Gascon
JURADO
Cheila, Gascon.



POR LA SUBCOMISION DE TESIS