

ESCUELA DE ENFERMERÍA DE NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
CLAVE: 8722



TESIS

ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERÍA

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

ALUMNA:
ANA GABRIELA JORDÁN ANAYA

ASESORA DE TESIS:
LIC. EN ENF. MARÍA DE LA LUZ BALDERAS PEDRERO

MORELIA, MICHOACÁN. 2018



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIA

Primero que nada se lo quiero dedicar a mis papás por todo el apoyo que me han dado, por creer en mí, porque siempre han estado ahí para sostenerme, por el esfuerzo que han hecho y siguen haciendo, sé que no hay manera de pagarles todo el apoyo que me han dado, pero de esta manera se lo quiero ofrecer, quiero dedicar mi esfuerzo a ellos. De verdad, se los agradezco con el corazón.

De igual manera se lo quiero dedicar a Dios porque sé que siempre estuvo, está y estará a mi lado, y agradezco enormemente por la vocación que me ha dado en esta profesión. Mi esfuerzo también es para él, mi dedicación y mi empeño.

Se lo dedico a mis amigos, a las personas que siempre estuvieron ahí para apoyarme, por alegrar mis días. Finalmente, se lo dedico a los profesionales de la salud en general, con la esperanza de poder aportar fundamentos para la profesión y su buen desempeño.

AGRADECIMIENTO

A Dios por la vida que me ha dado, por la familia que me dio y las personas que ha puesto en mi camino. A mis papás por su apoyo incondicional.

A mis maestros por brindarme sus conocimientos, por las exigencias que hicieron que diera lo mejor de mí, por la formación académica y personal que me han dado.

A las personas que me apoyaron en todo momento, por creer en mí.

INDICE

INTRODUCCIÓN	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
JUSTIFICACIÓN.....	8
OBJETIVO GENERAL.....	9
OBJETIVO ESPECÍFICO	9
HIPÓTESIS.....	9
METODOLOGÍA.....	10
CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	10
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	10
CRITERIOS DE ELIMINACIÓN.....	11
LIMITES	11

CAPÍTULO I: ESTRÉS

1.1 DEFINICIÓN.....	13
1.2 TIPOS DE ESTRÉS	14
1.3 FASES DE ESTRÉS	20
1.3.1 Fase de Alarma (Shock):	20
1.3.2 Fase de Resistencia:.....	20
1.3.3 Fase de agotamiento	21
1.4 CAUSAS DEL ESTRÉS LABORAL	21
1.5 CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS	23
1.5.1 Consecuencias físicas:	24
1.5.2 Consecuencias psíquicas	24
1.5.3 Consecuencias en la organización.....	25
1.6 SÍNDROME DE BURNOUT.....	26
1.6.1 Tipos de Burnout.....	27
1.6.2 Fases del Burnout.....	28
1.6.3 Síntomas del Síndrome de Burnout	29
1.7 PERSONALIDAD Y ESTRÉS.....	30

1.7.1 Personalidad tipo A	30
1.7.2 Personalidad tipo B	30
1.8 NEUROFISIOLOGÍA DEL ESTRÉS	34

CAPÍTULO II: ENFERMERÍA

2.1 DEFINICIÓN.....	37
2.2 MODELO DE HILDEGARD PEPLAU.....	38
2.3 CONSECUENCIAS EN ENFERMERÍA A CAUSA DEL ESTRÉS.....	40
2.4 FACTORES ESTRESANTES EN ENFERMERÍA.....	41
2.5 ESTRÉS HOSPITALARIO	45

CAPÍTULO III: INSTRUMENTACIÓN ESTADÍSTICA

3.1 CUESTIONARIO.....	49
3.2 GRÁFICAS Y RESULTADOS	51

CAPÍTULO IV: ÉTICA DE ESTUDIO

4.1 CÓDIGO DE ÉTICA PARA ENFERMERÍA	64
4.2 DECÁLOGO DEL CÓDIGO DE ÉTICA.....	67
4.3 LEY GENERAL DE SALUD.....	68
4.4 CONSENTIMIENTO INFORMADO	69

ANEXO 1: GUIÓN METODOLÓGICO:.....	71
-----------------------------------	----

ANEXO 2: CUESTIONARIO	72
-----------------------------	----

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	74
--------------------------------	----

CONCLUSIONES	75
--------------------	----

GLOSARIO.....	78
---------------	----

BIBLIOGRAFÍA	80
--------------------	----

Introducción

El estrés es considerado la enfermedad del siglo XXI a nivel mundial (Ortiz, 2003) abarcando a personas de cualquier nivel socioeconómico y laboral. Hay diversos tipos de estrés, diversas fases en las que una persona se puede encontrar. La investigación presente se va a enfocar al estrés laboral, específicamente al área de la Enfermería puesto que es una carrera muy demandante debido a la carga de responsabilidad que se tiene al estar al pendiente de las demás personas, en este caso el de los pacientes.

El ambiente hospitalario en el que las enfermeras(os) se desenvuelven es de mucha presión, las exigencias del entorno son demasiadas, la carga de trabajo en ocasiones sobrepasa la capacidad de los profesionales de la salud, sin mencionar el alto nivel de responsabilidad que ellos deben de desempeñar, después de varios años de laborar y de estar en constantes situaciones de estrés puede traer consecuencias tanto positivas como negativas, no obstante, se ha observado que es más notable que afecta la salud física y mental de los profesionales de la salud.

Se va a investigar sobre las fases del estrés y como se manifiesta en el ámbito laboral, se va a conocer el nivel de estrés que tienen los profesionales de la salud y cómo afrontan los momentos desafiantes, así como las consecuencias que hay en ellos tanto físicas como emocionales.

Se sabe que las carreras que se eligen de manera vocacional como la enfermería, la medicina, son las carreras más propensas a sufrir el Síndrome de Burnout o Síndrome del Quemado que se caracteriza por el estado de estrés crónico, en el que el profesional se desgasta constantemente. Los profesionales de la salud ponen todo su empeño en buscar soluciones a la salud de las personas, pero para dar salud, el personal hospitalario debe de estar en óptimas condiciones tanto físicas, como emocionales y sociales, sin olvidar que antes de ser profesionales de la salud, son personas, son humanos que también necesitan ser cuidados y atendidos buscando su propio bienestar.

Planteamiento del problema

Se elige el tema de “estrés laboral en enfermería” debido a que el ámbito en el que se desenvuelve el personal hospitalario es muy demandante y exigente puesto que trata con personas de todos los niveles socioeconómicos, requieren demasiada atención emocional, diversas situaciones familiares un tanto delicadas, situaciones en donde hay una estrecha línea entre la vida o la muerte, etc.

Los profesionales de salud se desgastan y ponen todo de su parte por la pronta recuperación de los pacientes, ante una urgencia, actúan pronto poniendo atención a cada detalle. Paciente tras paciente, enfermedad tras enfermedad, día tras día, toda su vida. Es verdad que ellos tratan a los enfermos, pero ¿cómo se encuentra el estado de salud de estos profesionales a nivel mental, emocional y físicamente?

Comúnmente las personas se quejan de la atención que se les da en los hospitales, que se les atiende tarde, que nos los atienden como les gustaría, que las enfermeras(os) se muestran molestas(os), etc. Pero nadie se preocupa por la atención emocional del personal, por sus niveles de estrés, de frustración y es que usualmente se presentan hechos estresantes o de impotencia como la llegada de una ambulancia en la que se tiene que atender rápidamente y racionalmente, cuando un paciente cae en paro y se debe actuar inteligentemente, al llegar algún paciente fracturado, cuando los familiares se muestran exigentes con el personal o incluso, cuando entre el mismo personal surgen roces que dificultan el trabajo en equipo, o cuando no se llega a un acuerdo entre médicos y enfermeros, etc.

Carreras vocacionales como la enfermería y la medicina no son carreras sencillas de realizar, es por ello que exigen demasiada fuerza física, fuerza emocional y mental. Usualmente se exige mucho de los profesionales de la salud, que incluso puede afectar a su vida diaria y personal, la pregunta central de la presente investigación es ¿Cómo afecta el estrés laboral al personal de enfermería?

JUSTIFICACIÓN

Los profesionales de salud se preocupan por las necesidades de los pacientes, por su pronta recuperación y es por ello que se esfuerzan en que ellos tengan una mejor calidad de salud, sin embargo, quizá las personas no se han preguntado a qué costo se realiza todo, no se han preguntado qué consecuencias trae ese esfuerzo desmedido.

Frecuentemente el personal sanitario tiene que afrontar situaciones estresantes y difíciles, es una batalla entre la vida y la muerte, esta labor es muy agotadora tanto física como emocionalmente. Ortega Ruiz (2003) menciona que el síndrome de Burnout es una respuesta al estrés laboral crónico que se presenta principalmente en el marco laboral de las profesiones que se centran en la prestación de servicios, por lo que existe un contacto directo con las personas a las que se destina la labor que realiza.

Es imprescindible prevenir que los profesionales de la salud se saturen físicamente y emocionalmente, puesto que de ser así traerá repercusiones graves a su salud, así mismo se verá reflejado en la calidad de atención que se le brinde al paciente y a la sociedad en general.

OBJETIVO GENERAL

- Conocer cómo afecta el estrés laboral al personal de enfermería.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Conocer cómo afecta el estrés laboral en la salud física y emocional del personal de enfermería, así como las repercusiones del estrés en la calidad del servicio que brinda.

HIPÓTESIS

- El estrés laboral afecta al personal de enfermería de manera progresiva, su salud física y emocional se va deteriorando dependiendo del nivel de estrés.

METODOLOGÍA

La presente investigación tiene una inclinación pura dado que su finalidad es conocer la verdad acerca de cómo afecta el estrés laboral a los profesionales de enfermería, así mismo es descriptiva ya que se enfoca en lo que sucede realmente en el ámbito laboral, tiene un enfoque transversal por ser primera vez que se investiga dicho tema en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud; en cuanto a las fuentes de información que se utilizaron son tanto bibliográficas como documentales, es decir, se ha buscado información en libros, revistas, y libros virtuales, dentro del área del conocimiento es de tipo social puesto que el tema influye en la sociedad, en el profesional de enfermería y en la atención de los pacientes.

Criterios de inclusión

Las personas que se van a tomar en cuenta para la presente investigación son:

- Supervisoras de Enfermería
- Jefas de enfermería
- Enfermeras tituladas encargadas de servicios de urgencias, medicina interna, áreas quirúrgicas, cuidados intensivos.
- Estudiantes de enfermería.
- Médicos residentes.

Criterios de exclusión

Las personas que no se van a estudiar en esta investigación son:

- Médicos especialistas.
- Auxiliares de enfermería.

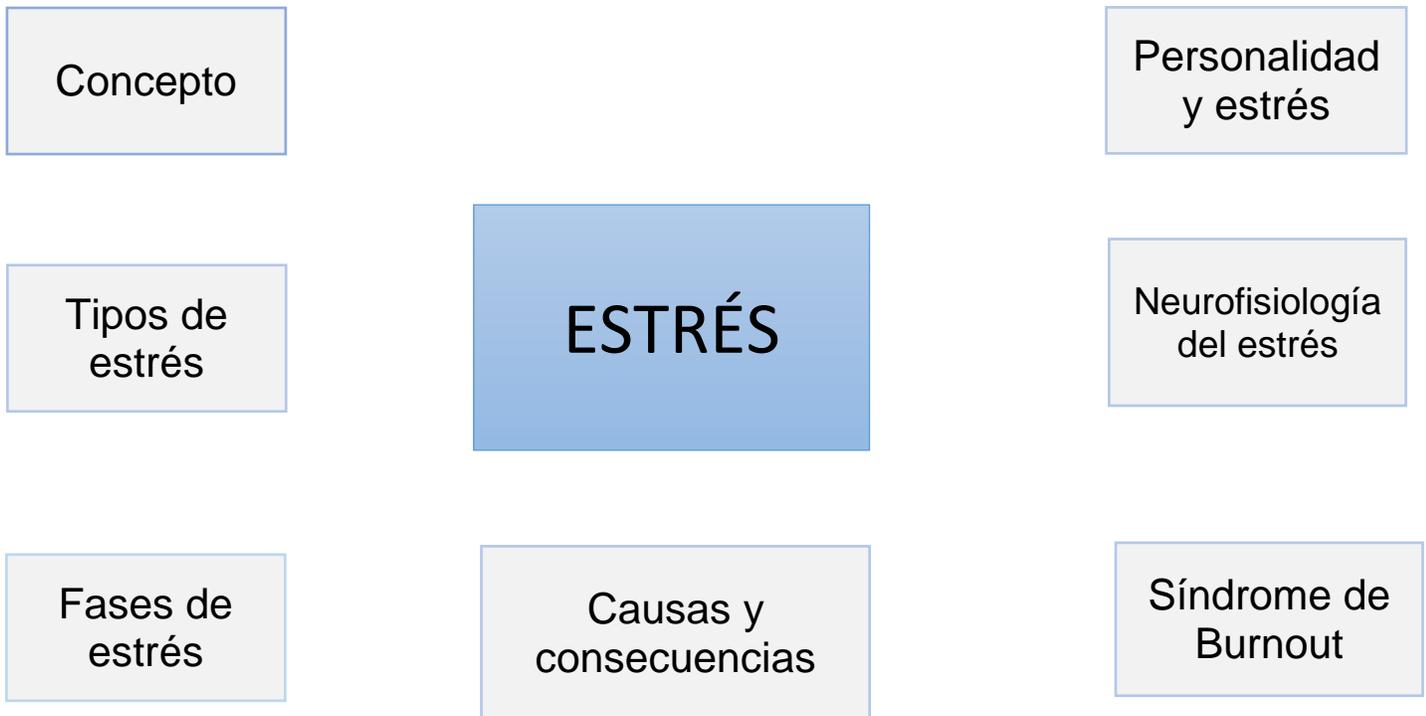
Criterios de eliminación

Las respuestas que no se van a tomar en cuenta son aquellas en las que se dupliquen, respuestas tachadas o respuestas en blanco, así como aquellos cuestionarios que no se coloque el nivel académico que curse, es decir, que no especifica si es estudiante, supervisora, jefa, licenciada, etcétera.

Limites

La presente investigación se va a llevar a cabo en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud ubicado en el centro de la Ciudad de Morelia, Michoacán. Se va a investigar en los servicios de urgencias, áreas quirúrgicas, medicina interna y cuidados intensivos desde el 25 de julio del 2016 hasta el 31 de mayo del 2017. Se van a tomar en cuenta las experiencias de estudiantes de enfermería, supervisoras, jefas de enfermería, licenciadas en enfermería, así como médicos residentes.

CAPÍTULO I: ESTRÉS



CAPÍTULO I: ESTRÉS

1.1 Definición

El estrés ha sido definido como una respuesta no específica del organismo ante cualquier demanda que se le imponga de acuerdo al reconocido médico Hans Selye (Corsino, 2001) en 1920 el cual introdujo el término en las ciencias de la salud refiriéndose como una respuesta global del cuerpo hacia una situación que genera angustia, dicha respuesta puede ser de tipo psicológica o fisiológica. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud define el estrés laboral como un patrón de reacciones cognitivas y conductuales que se dan cuando los trabajadores enfrentan exigencias ocupacionales que no corresponden a su conocimiento, destrezas o habilidades. (Durán, 2009)

De acuerdo a la enfermera especialista en salud mental Betty Neuman (Pedrero, 2015) define las fuerzas del estrés como estímulos productores de tensión que poseen el potencial suficiente para provocar crisis y desequilibrios. Sin embargo, a lo largo de los años, diversos investigadores y científicos han dado su propio concepto, llegando en ocasiones a estar en desacuerdo. Dentro de dichos científicos se encuentra Appley y Trumbull (1977) los cuales dicen que las situaciones estresantes son aquellas que son novedosas, cambiantes, intensas, inesperadas o repentinas. Otro concepto diferente es el que cita Kals (1978) el cual dice que el estrés es una conducta que aparece cuando las demandas del entorno superan la capacidad del individuo para afrontarlas.

No obstante, Lazarus (1981) menciona que el individuo no es víctima del estrés, sino de su forma de apreciar y afrontar los acontecimientos estresantes, entendiéndose el afrontar como un esfuerzo cognitivo y conductual el cual va dirigido a reducir las exigencias internas y/o externas causadas por los hechos estresantes. (Sierra , Ortega, & Zubeidat, 2003).

1.2 Tipos de estrés

De acuerdo al doctor Oscar E. Slipak, especialista en Psiquiatría (Slipak, 2017) diferencia distintos tipos de estrés, haciendo énfasis en que el estrés puede ser positivo o negativo, como se describen a continuación:

Eutrés: Es el tipo de estrés positivo o benéfico puesto que este tipo de estrés permite al ser humano enfrentarse a la vida, al crecimiento, a la sobrevivencia. Se puede decir que este tipo de estrés es bueno e incluso necesario siempre y cuando sea en la dosis adecuada. Es importante mencionar que este no es dañino, ya que éste motiva para tratar de tener resultados buenos y permite a la persona adaptarse a cambios. Así mismo, el organismo produce una respuesta eficaz a situaciones de tensión para poder enfrentarse a situaciones nuevas que requieren más atención, o que se requiere un estado de alerta pero sin esforzarse demasiado. Este aumenta las capacidades del ser humano, además de que lo motiva y lo hace más productivo.

Distrés: Dicho psiquiatra dice que este tipo de estrés si es dañino dado que es común que el organismo reaccione de manera inadecuada ante el estrés de manera prolongada o repetitiva, lamentablemente reduce el rendimiento físico y mental de las personas por lo que es conveniente saber manejarlo asertivamente. Se han realizado estudios en personas que presentan este tipo de tensión emocional, entre los que destaca el estudio realizado por el Instituto Canadiense de Estrés (Ortiz, 2003) el cual señala 5 fases del distrés o estrés negativo:

Primera fase del distrés (fatiga física y/o mental): Es aquella en donde se comienza a percibir fatiga, somnolencia, desmotivación; usualmente conforme el tiempo va pasando, estos síntomas van empeorando, sin embargo, aún no se presenta alguna patología.

Segunda fase del distrés (mal humor que causa problemas personales): Se presenta irritabilidad, inestabilidad emocional, mal humor, llegando a ocasionar problemas con compañeros de trabajo, familia y amigos, lo que hace que el mal humor aumente, creando así un círculo vicioso en donde la persona se aísla de la sociedad y toma una actitud de enfado hacia los demás.

Tercera fase del distrés (descontrol emocional): Ocurre cuando el individuo crea una tensión interna formada previamente en la segunda fase, se crea una etapa emocionalmente más densa, la cual acaba alterando las capacidades del individuo porque empieza a dudar de sí mismo por problemas de concentración, pesimismo o incluso dificultad para tomar decisiones, se intensifican las dificultades interpersonales afectando así el equilibrio emocional, esto último puede producir depresión o tener un temperamento muy sensible o irritable.

Cuarta fase del distrés (dolencias físicas crónicas): Se presenta cuando el organismo comienza a manifestar evidencias por pasar tanto tiempo bajo tensión, es decir, de manera crónica. Dentro de los principales síntomas se encuentra la tensión muscular, especialmente en la zona cervical, lumbar, en los hombros, así como cefalea o migraña, sin embargo estos síntomas se pueden tratar con acupuntura, masaje o ejercicio físico.

Quinta fase del distrés (patologías físicas): Se caracteriza por que se presenta un estado de agotamiento crónico, de igual manera, el daño físico acumulado se hace visible en enfermedades como hipertensión, problemas cardiovasculares, incluso puede llegar al infarto.

A pesar de que los dos tipos de tensión emocional que se han descrito anteriormente son los más comunes existen otros tipos. De acuerdo a la Dra. Marcé Piera (Piera, 2000) cada tipo tiene sus propias características, síntomas, duración y tratamiento. En estos tipos se encuentra el estrés agudo, el estrés agudo episódico y el estrés crónico. A continuación se irán describiendo cada uno de ellos.

Estrés agudo: La Doctora Marcé afirma que es la forma de estrés más común puesto que se produce debido a las demandas y las presiones de la vida cotidiana, sin embargo, este tipo es estimulante y excitante en dosis pequeñas, sin embargo si se prolonga, puede llegar a ser agotador llegando a producir molestias psicológicas, cefalea, dolor de estómago, desequilibrio emocional, ira o irritabilidad, ansiedad y depresión, entre otros. Dentro de los problemas musculares que este tipo desencadena se encuentra la cefalea tensional, el dolor de espalda, dolor mandibular, contracturas, lesiones en tendones y ligamentos. También puede llegar a ocasionar problemas digestivos como acidez, diarrea, estreñimiento o síndrome de intestino irritable. En las manifestaciones generales se encuentra una hipertensión transitoria, taquicardia, sudoración en las palmas de las manos, mareos, migraña, dificultad respiratoria, dolor torácico, así como hipotermia en manos y pies. La mayoría de las personas reconocen estos síntomas fácilmente.

Estrés agudo episódico: Usualmente se presenta en personas que son desordenadas, desorganizadas, impuntuales, que no saben organizar sus vidas, de la misma manera no son capaces de hacer frente a las demandas y a las presiones de la vida cotidiana. Las personas con este tipo de tensión se muestran de una manera descontrolada, muy emocional, irritable, ansiosa y tensa. Pareciera como si siempre tuvieran prisa, pueden llegar a ser bruscos y hostiles. Lamentablemente, las relaciones interpersonales se deterioran fácilmente cuando las demás personas reaccionan con la misma agresividad que ellos. Los síntomas de este tipo de tensión son similares pero más acentuados. Su tratamiento requiere de ayuda profesional, dicho tratamiento puede durar varios meses.

Los individuos con este tipo de tensión no se percatan de que la forma en que viven, piensan u opinan no es normal, dado que suelen imponer sus opiniones a los demás estén en donde estén, se oponen rotundamente a cambiar o tener una personalidad más amena.

Estrés Crónico: Este tipo no es estimulante ni excitante puesto que pareciera que crece día tras día, llega a destruir el cuerpo, la mente y la vida. Se presenta cuando las demandas y las presiones están muy por encima de las posibilidades del individuo y por

un tiempo interminable. Finalmente, el individuo renuncia a buscar soluciones, aun cuando este tipo de tensión llega a afectar su personalidad, sin embargo, cuando la personalidad debe de ser reformulada, se requiere de un auto-examen activo, de preferencia con ayuda profesional.

El estrés crónico puede llevar al suicidio, a la violencia, a un infarto de miocardio, un evento cerebrovascular o cáncer. Los recursos físicos y mentales se agotan con el estrés a largo plazo y dichos síntomas son difíciles de tratar, se requiere de tratamiento médico y conductual prolongado.

Estrés post- traumático: De acuerdo al Colegio Real de Psiquiatras (Timms, 2010) las personas que sufren algún acontecimiento traumático como un asalto, un accidente automovilístico o ser testigo de un accidente son propensos a sufrirlo. Es común que los policías, bomberos, soldados, paramédicos sean testigos de acontecimientos de dicho tipo que fácilmente llegan a superar con el tiempo y sin ayuda, sin embargo, en ocasiones pueden provocar una impresión bastante fuerte que dure meses o incluso años.

Los psiquiatras mencionan que el trastorno de estrés post-traumático (TEPT) puede empezar después de un acontecimiento traumático en el que la persona se encuentra en peligro, bajo alguna amenaza o en donde se ve morir a otra persona. Algunos de los acontecimientos más usuales son los accidentes automovilísticos graves, un combate militar, un ataque violento como una agresión sexual, ataque físico, maltrato, robo, etc., ser testigo de algún ataque terrorista, una guerra, un desastre natural o el ser diagnosticado con una enfermedad mortal. Por lo general, los síntomas del TEPT se manifiestan dentro de los primeros seis meses después del hecho traumático.

Estados como la depresión, la ansiedad, culpabilidad, enfado o desconsuelo se llegan a experimentar después de una experiencia traumática, presentándose de igual manera, tres síntomas principales:

Flashback y pesadillas: En donde se revive el acontecimiento traumático una y otra vez, en forma de “flashback” durante el día o en pesadillas mientras se duerme. Se piensa que

se está viviendo realmente, como si se estuviera viviendo de nuevo, recordándolo mentalmente, experimentando las mismas emociones así como sensaciones físicas de lo ocurrido como miedo, dolor, sudoración, olores y/o sonidos.

Evitación y embotamiento: La persona evita los lugares y personas que le recuerdan el trauma, tratando de no hablar sobre el tema, lidiando con el dolor, intentando no sentir nada en absoluto, consiguiendo una insensibilidad emocional. La persona tiende a evitarlo mediante otras actividades como en el trabajo, en algún pasatiempo, para no revivir una y otra vez dicha experiencia.

Estado de guardia: Se refiere a cuando las personas se encuentran en estado de alerta la mayor parte del tiempo; es decir una hipervigilancia, no se logra relajar, teniendo la sensación de estar bajo constante peligro, ansiedad o dificultad para dormir.

Para superar dicho trastorno, los profesionales de la salud recomiendan regresar a su vida normal lo antes que se pueda, hablar sobre el tema con alguna persona de confianza, realizar ejercicios de relajación, comer y hacer ejercicio habitualmente, volver al lugar donde ocurrió el trauma, pasar más tiempo con la familia y amigos, tener cuidado al conducir puesto que su concentración no es la misma, entre otras recomendaciones.

Así mismo, los psiquiatras y psicólogos recomiendan que la persona afectada no se autocastigue, no reprima sus sentimientos, que evite hablar del tema o se aíse de la sociedad, se debe evitar bebidas alcohólicas o que contengan cafeína.

Estrés laboral: De acuerdo al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 2017) es el tipo de estrés donde la presión del entorno laboral puede provocar la saturación física y/o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no sólo afectan la salud, sino que también a su entorno más cercano puesto que genera un desequilibrio entre lo laboral y lo personal.

Por ende, la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (Vindel, 2013) menciona que debido a que el estrés laboral deteriora notablemente las relaciones interpersonales y disminuye la productividad, organizaciones internacionales como la Unión Europea y la OMS insisten cada vez más en la importancia que tiene la prevención y el control del estrés en el ámbito laboral.

Según un estudio realizado por la Universidad de Alicante (D.Ribera, 1993) en los últimos 20 años, ha habido un creciente reconocimiento de la importancia del estrés en profesionales de la salud, la mayoría de los estudios realizados se han enfocado en el personal de Enfermería, puesto que la exposición constante a los factores estresantes laborales puede que los profesionales de la salud padezcan un síndrome de desgaste o síndrome de Burnout, el cual es descrito como un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y disminución del sentido de realización personal o percepción de que los logros profesionales quedan por debajo de las expectativas personales, y supone una autocrítica negativa.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016) el estrés laboral se presenta cuando las exigencias laborales no corresponden o exceden las capacidades de los trabajadores ya sea en cuanto al conocimiento o a determinadas habilidades para poder realizarlo, generando agotamiento físico y/o mental, angustia, impotencia o frustración. Por otro lado, dicho estrés se encuentra determinado por la organización laboral, el diseño del trabajo, así como las relaciones laborales.

1.3 Fases de estrés

Según Hans Selye (1936) estableció que algo de estrés es esencial y saludable; la cantidad óptima de estrés es ideal pero demasiado estrés es dañino, por ello se puede decir que ciertos momentos de estrés son necesarios en la vida diaria.

Él comienza a utilizar el término de estrés definiéndolo como el conjunto coordinado de reacciones fisiológicas ante cualquier forma de estímulo nocivo, cabe mencionar que a dicha reacción se le dio el nombre de Síndrome General de Adaptación o del estrés en donde se encuentran 3 fases principales:

- a) Fase de Alarma.
- b) Fase de Resistencia.
- c) Fase de Agotamiento.

a) Fase de Alarma (Shock):

En esta fase nuestro organismo no se encuentra familiarizado con el estímulo y se presenta una reacción de alarma. Esta primera reacción que expresa nuestro organismo, es conocida como “lucha- huida”. Aquí se pueden producir emociones tanto positivas como negativas. En esta fase se producen otras dos etapas:

- La etapa de choque: Esta es la etapa inicial e inmediata.
- La etapa de contra-choque: Aquí se presenta una defensa contra el choque, en donde se inicia una etapa de recuperación de la homeostasis del organismo.

b) Fase de Resistencia:

Se manifiesta esta fase solo si la situación o agresión externa se prolonga en el tiempo. Aquí el cuerpo hará lo posible por resistir los factores externos que provocan estrés, pasará a un estado de resistencia activa para evitar el agotamiento, en donde participan factores biológicos y/o psicosociales. Cabe mencionar que en esta fase solo se producen emociones negativas y el organismo solo se va desgastando hasta llegar a la fase de agotamiento.

c) Fase de agotamiento

: Esta se caracteriza por el agotamiento físico y mental que tiene el trabajador, en la que el cuerpo ya no puede seguir resistiendo los factores externos y que trae consecuencias seria para la salud de la persona que lo tiene si se da de manera constante y prolongada. Es común ver que los trabajadores que se encuentran en esta fase se vuelven más irritables o incluso pueden perder toda motivación. El síndrome de Burnout se presenta cuando la fase de agotamiento está presente de manera excesiva haciendo que la resistencia natural al estrés disminuya y se note en su rendimiento laboral.

1.4 Causas del estrés laboral

Según un departamento de psicología (Vialfa, 2017) hay diversas causas del estrés laboral, en las que podemos destacar aquellas que se vinculan con las funciones específicas del trabajador, por ejemplo:

- Un gran nivel de exigencia.
- Monotonía
- Falta de autonomía.
- División de las funciones.

Causas vinculadas a la organización del trabajo como:

- Una mala organización del trabajo.
- Distribución inadecuada de tareas.
- Horarios que limitan la vida familiar o social.
- Funciones y objetivos poco delimitados.
- Necesidad de un número mayor de trabajadores.
- Inestabilidad de los contratos de trabajo.

Causas vinculadas a las relaciones laborales

- Mala relación entre compañeros o trabajadores.
- Falta de reconocimiento del desempeño de los trabajadores.
- Una gerencia poco participativa, autoritaria o deficiente.
- Poca colaboración por parte de los jefes inmediatos o de los compañeros de trabajo.

Causas vinculadas al entorno físico y a la tecnología

- Condiciones poco higiénicas.
- El entorno físico puede representar un factor de estrés (ruido, calor, humedad, polvo...)
- Un ambiente de trabajo incómodo (falta de espacio o de iluminación).

Causas socioeconómicas

- Sobrecarga de trabajo.
- Presión por parte de los jefes superiores.
- Objetivos económicos por cumplir.
- Una institución en condiciones económicas poco favorables.

Desequilibrio entre la vida personal y la vida laboral

- Vivir únicamente para trabajar.
- Trabajar 12 horas al día.
- No descansar durante toda la jornada laboral
- Pensar en el trabajo todo el tiempo.
- Descuidar la vida privada.

A continuación se va a presentar las principales causas de estrés laboral de acuerdo a médicos investigadores (Anadón, 2003):

a) Estrés por excesiva tensión física o psíquica: Este tipo de estrés puede suceder en cualquier trabajo en el que el empleado esté sujeto a una gran carga física y mental. Este tipo de tensión emocional es el más frecuente.

b) Estrés por aumento de responsabilidad

Este sucede cuando en una empresa o una institución aumenta el grado de responsabilidad laboral, cuestión que en ocasiones no logran afrontarla y se estresan.

c) Estrés por trabajo repetitivo

Este se presenta cuando el trabajador realiza el mismo tipo de trabajo casi de manera automática. Las personas que ejercen un trabajo con esta característica son muy propensas a padecer estrés laboral.

d) Estrés por inestabilidad laboral

Este tipo se refiere a que actualmente, las empresas e instituciones están recurriendo a la tecnología más que a la mano de obra, por ello es más difícil encontrar un puesto de trabajo estable y bien remunerado.

e) Estrés por carga mental.

Es muy común observar como en las instituciones sobresaturan a los empleados con información, con responsabilidades, en donde el trabajador debe mantener una fuerza mental muy amplia para soportar los altos niveles de tensión a los que se ve sometido.

1.5 Consecuencias del estrés

Diversos estudios han confirmado que el estrés aumenta la vulnerabilidad a infecciones, enfermedades autoinmunes y gastrointestinales, enfermedades crónicas como la diabetes, enfermedades cardíacas, hipertensión o depresión (Izquierdo, 2007). Sin embargo, es preferible especificar las consecuencias para el trabajador tanto físicas, psíquicas y en cuanto a la organización.

1.5.1 Consecuencias físicas:

Dichos estudios demuestran que el estrés puede ocasionar diferentes alteraciones a nivel gastrointestinal, cardiovascular, respiratorio, endocrino, dermatológico, muscular, entre otros. A continuación se mostrará una figura con las consecuencias.

Trastornos gastrointestinales	Úlcera péptica, dispepsia funcional, intestino irritable, colitis ulcerosa, aerofagia, digestiones lentas.
Trastornos cardiovasculares	Hipertensión arterial, enfermedades coronarias.
Trastornos respiratorios	Asma bronquial, hiperventilación, sensación de opresión en la caja torácica.
Trastornos endocrinos	Anorexia, hipoglucemia, diabetes descompensada, trastornos tiroideos como hipertiroidismo o hipotiroidismo.
Trastornos dermatológicos	Prurito, dermatitis, hiperhidrosis, alopecia, tricotilomanía.
Trastornos musculares	Tics, calambres, contracturas, rigidez, dolores musculares, alteraciones en los reflejos como hiperreflexia, hiporreflexia
Otros	Dolor crónico, cefalea, artritis reumatoide, trastornos inmunológicos como gripe, herpes, etc.

1.5.2 Consecuencias psíquicas

Así mismo, el estrés laboral genera consecuencias perjudiciales para la salud de la persona, el ambiente, la creatividad, la autoestima y el desarrollo personal, todo ello llega a deteriorar la calidad de relaciones interpersonales, familiares, laborales y en ocasiones dichas relaciones llega a romperse; entre los efectos negativos producidos por el estrés se encuentran los siguientes:

- Preocupación excesiva.
- Incapacidad para tomar decisiones.
- Sensación de confusión.
- Incapacidad para concentrarse.
- Dificultad para mantener la atención.
- Sensación de falta de control.
- Sensación de desorientación.
- Olvidos frecuentes.
- Bloqueos mentales.
- Hipersensibilidad a las críticas.
- Mal humor.
- Consumo de sustancias tóxicas.

1.5.3 Consecuencias en la organización

Dichos estudios mencionan que las consecuencias del estrés laboral no sólo perjudican al individuo, sino que también pueden producir un deterioro en el ámbito laboral influyendo negativamente tanto en las relaciones interpersonales como en el rendimiento y la productividad. Las enfermedades, el absentismo laboral, el aumento de la accidentabilidad o la incapacidad laboral, van a hacer que la institución tenga problemas considerables de logística y de personal.

Las enfermedades, el absentismo laboral, los accidentes o suicidios son los costos evidentes de la tensión, de igual manera lo es la ruptura de relaciones interpersonales, el aumento de cambio de puesto de trabajo, la disminución de la creatividad, el bajo rendimiento, la agresividad en el trabajo, así como el empeoramiento de la calidad de vida.

Por ello, el estrés laboral indica la disminución de la producción, la falta de cooperación entre compañeros, el aumento de peticiones de cambio de puesto de trabajo, la necesidad de una mayor supervisión del personal, el aumento de quejas de los

pacientes y familiares, los problemas de relaciones interpersonales en el trabajo, la falta de orden y limpieza, el aumento de quejas al servicio médico y el aumento del consumo de tabaco, alcohol y medicamentos.

1.6 Síndrome de Burnout.

De acuerdo al Departamento de Economía, Hacienda y Empleo (CEPYME, 2003) Herbert Freudenber describe por primera vez el Burnout en 1974 como *una sensación de fracaso y una experiencia agotadora que resulta de una sobrecarga por exigencias de energía, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador.*

Así mismo, Maslach y Jackson lo definieron en 1986 como un *síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas.* De igual manera, Pines y Aronson propusieron una definición más amplia en 1988 el cual menciona que *es el estado de agotamiento mental, físico y emocional producido por involucrarse de forma crónica en el trabajo en situaciones con demandas emocionales.*

Dicho autor afirma que médicos, enfermeros, psicólogos, asistentes sociales, profesores, policías, bomberos y personal encargado de brindar atención al público se encuentran expuestos a dicho síndrome debido a que se ven involucrados durante largas horas en los problemas y preocupaciones de las personas con las que se relacionan, y en las que es cotidiano enfrentarse a factores sociales desfavorables como pobreza, violencia o muerte.

1.6.1 Tipos de Burnout.

De acuerdo a Gillespie (**CEPYME, 2003**) diferenció dos tipos de Burnout: El activo y el pasivo. Él explica que el activo se relaciona con los factores organizacionales o los factores externos a la profesión. Así mismo, se caracteriza por el mantenimiento de una conducta asertiva hacia situaciones de estrés emocional. Por otro lado el Burnout pasivo es aquel en donde predominan emociones de apatía, a diferencia del activo, el pasivo se relaciona más con factores internos psicosociales.

Después, los autores Maslach y Jackson en 1986 (**CEPYME, 2003**) hablan sobre el síndrome tridimensional el cual se caracteriza por el agotamiento o cansancio emocional, la despersonalización o deshumanización y por los sentimientos de baja autoestima o falta de realización personal.

- El agotamiento o cansancio emocional: Se refiere a la ausencia, falta de energía, entusiasmo, una sensación de escasez de recursos, frustración y la tensión de percibir a los trabajadores sin fuerzas para gastar más energía.
 - La despersonalización o deshumanización: El desarrollo de actitudes van cambiando, pueden aparecer respuestas negativas como insensibilidad, cinismo hacia pacientes, compañeros de trabajo, irritación hacia la motivación laboral, la ausencia a reuniones, su actitud emocional se vuelve fría, distante, despectiva, etc.
 - Sentimientos de baja autoestima o falta de realización personal: Se caracteriza por la aparición de tendencias negativas a la hora de evaluar el propio trabajo, baja autoestima, incapacidad para interactuar con las personas, baja productividad e incapacidad para soportar presiones de la vida cotidiana. Todo ello afecta a la forma y el ritmo con que se producen los cambios en el estado de salud del trabajador de diferentes maneras.

Hasta ahora se han encontrado cuatro formas de evolución de la patología.

Leve: En donde las personas presentan síntomas físicos como cefalea, dolores de espalda, lumbalgia, volviéndose poco operativos. Moderada: El insomnio, déficit de atención y concentración, la automedicación, el distanciamiento, la irritabilidad, el cinismo, la fatiga, el aburrimiento, la incompetencia, la culpa y la autovaloración negativa son características muy comunes de dicha fase.

Grave: El absentismo, la aversión, el cinismo, así como el abuso y de psicofármacos aumenta considerablemente en esta etapa. La manera más extrema se caracteriza por un aislamiento, una crisis existencial, depresión crónica y un riesgo de suicidio.

1.6.1. Fases del Burnout

Las fases del Síndrome de Burnout fueron definidos por Jerry Edelwich y Archie Brodsky en 1980 (CEPYME, 2003), los cuales son los siguientes:

- **Etapa de idealismo y entusiasmo:** Se caracteriza porque el individuo posee un alto nivel de energía para el trabajo, la persona al inicio de la actividad laboral se involucra demasiado y se sobrecarga de trabajo de manera voluntaria, valora demasiado su capacidad profesional. Sin embargo, en caso de que las expectativas que tenga no se cumplan por alguna u otra razón, el trabajador puede presentar un sentimiento de desilusión haciendo que pase a la etapa siguiente.
- **Etapa de estancamiento:** Se presenta cuando la persona disminuye sus deberes laborales debido a la irrealidad de sus expectativas, haciendo que haya una pérdida de idealismo y de entusiasmo. A su vez, el trabajador reconoce que su vida necesita algunos cambios y más en el ámbito profesional.
- **Etapa de apatía:** Es la fase central del Síndrome de Burnout. Se manifiesta cuando las actividades del trabajador se paralizan debido a la frustración de éste, ocasionando apatía y falta de interés, surgen problemas emocionales,

conductuales y físicos. Por ejemplo: El trabajador evita el contacto con los compañeros y en ocasiones se abandona la profesión, haciendo que pase a la siguiente etapa del Burnout.

- **Etapa de distanciamiento:** Se caracteriza por la frustración que posee el individuo en su actividad laboral, ocasionando una sensación de vacío haciendo que el individuo se distancie emocionalmente y devaluando su propio trabajo. Ya no se cuenta con el mismo entusiasmo y el idealismo profesional es sustituido por la evasión de desafíos.

1.6.2 Síntomas del Síndrome de Burnout

Las personas que padecen de este síndrome presentan las siguientes características:

- Sentimiento de agotamiento, fracaso e impotencia.
- Baja autoestima
- Poca realización personal.
- Estado permanente de nerviosismo.
- Dificultad para concentrarse.
- Comportamientos agresivos.
- Cefalea.
- Taquicardia.
- Insomnio
- Bajo rendimiento.
- Absentismo laboral.
- Aburrimiento.
- Impaciencia e irritabilidad.
- Distanciamiento afectivo.
- Atención selectiva.
- Ironía.
- Desplazamiento de afectos.

- Negación de la realidad.
- Absentismo laboral.
- Consumo de medicamentos o drogas.

1.7 Personalidad y estrés.

Un psiquiatra norteamericano clasificó la personalidad en dos tipos: Personalidad tipo A y personalidad tipo B. A continuación se describirán sus características, de acuerdo a lo establecido por los psicólogos (Arias, 2005).

1.7.1 Personalidad tipo A

Las personas tienen un nivel de estrés y de tensión muy notorio debido a la gran competitividad que tienen, usualmente se encuentran presionadas, son personas con gran ambición, le dan mucha importancia al obtener bienes materiales, son muy competitivas con sus compañeros de clase, la mayor parte del tiempo se muestra inquieto, moviéndose constantemente, comen y caminan rápido. Son personas muy rápidas, llegando a desarrollar gran cantidad de trabajo en poco tiempo, trabajan muchas horas al día debido a su competitividad, suelen tomar decisiones muy rápido, de mente ágil aunque no tan creativos.

Es por todo ello, que las personas con este tipo de personalidad tienen un alto grado de estrés ya que la mayor parte del tiempo se la pasan trabajando y descansando muy poco.

1.7.2 Personalidad tipo B

Los trabajadores con este tipo de personalidad son muy tranquilas, es difícil que lleguen a impacientarse, no tienen la necesidad de exhibir sus éxitos ni sus bienes materiales, casi no se estresan, por lo tanto no tienen problemas relacionadas a su presión arterial.

A pesar de que su personalidad sea más tranquila, en ocasiones logran más objetivos, más metas en el ámbito laboral que los de la personalidad tipo A, ya que suele razonar mucho, la calidad de su trabajo se nota gracias a la paciencia que tienen, así como a su perseverancia.

Características principales de la personalidad tipo A (débil ante el estrés) y la tipo B (resistente al estrés) de acuerdo a una revista médico científica son las siguientes. (Camargo, 2010)

TIPO A (Débil ante el estrés)	TIPO B (Resistente al estrés)
CONDUCTA GENERAL	
Movimiento constante	Tranquilidad motriz
Impaciencia/ carrera contra el tiempo	Calma
Expresión facial tensa	Expresión facial relajada
Risa a carcajadas	Risa suave
Insatisfecho con su puesto	Satisfecho con su situación
Se queja con frecuencia	Rara vez se queja
CONVERSACIÓN	
Rápida y a volumen alto	Pausada y a bajo volumen
Con altibajos y énfasis	En tono uniforme
Expresiva y gesticulante	Calmada, con gesticulación escasa
Responde de inmediato	Responde tras una pausa.
Da respuestas breves y directas	Da respuestas extensas
Apresura al interlocutor(asiente con gestos repetidamente)	Escucha con atención
Interrumpe	Espera para responder

Aspectos psicológicos del estrés.

La psicóloga Ana Muñoz (2007) menciona que existe relación entre la personalidad de las personas y el manejo del estrés ya sea de manera positiva o negativa. La respuesta ante el estrés y el tipo de hechos estresantes que experimenta una persona depende de la personalidad.

En ocasiones, hasta la personalidad de los compañeros de trabajo inducen a que la jornada laboral sea estresante, ya que se crea un ambiente pesado, incómodo en donde los compañeros no colaboren, no dialoguen, etc. Puede ser que la personalidad del compañero de trabajo sea sarcástica, hostil o cínica, creando un ambiente laboral estresante.

Por otro lado, se sabe que las personas que están característicamente contentas tienden a tener metas mínimas bastante por debajo de lo que aspiran (Oblitas, 2000), en cambio, los individuos con baja tolerancia al estrés tienen metas mínimas puesto que si llegaran a fracasar, el fracaso en sus metas ocasionarían frustración y desilusión, lo que va a llevar a una situación de escapismo o de aviación.

Características de personalidad que favorecen la enfermedad

a) **Neuroticismo:** Las situaciones estresantes son consideradas como amenazas y se responde a estas situaciones con ansiedad, palpitaciones, miedo, tristeza, falta de aire, etc. Ante situaciones estresantes las personas neuróticas suelen hacer uso de la fantasía como escapismo, así como culparse, aislarse o reaccionar exageradamente.

b) **Hostilidad:** Las personas hostiles manifiestan ira fácilmente, así como el aumento de la frecuencia cardíaca y presión sanguínea. Los cambios mencionado pueden traer serios problemas de salud de los profesionales de enfermería.

c) Alexitimia: Esta característica se refiere a la dificultad para identificar, describir y expresar los sentimientos de una persona. d) Estilo represor: Las personas dicen que sienten un bajo nivel de ansiedad ante situaciones de estrés, en ocasiones su estilo de afrontamiento va encaminado hacia la negación, evitando lo sucedido, ocultando los problemas, es decir, no expresa sus emociones o sentimientos. Este estilo de manejo no es lo más recomendable para la salud.

Características de personas que favorecen la salud.

a) Hardiness: Esto se refiere a la resistencia ante el estrés, caracterizada por la orientación optimista que se tiene, por la buena autoestima, así como la sensación de autoeficacia. Se encuentran los siguientes factores.

- Compromiso: Las personas que se comprometen son capaces de ejercer control sobre sus vidas, usualmente son personas capaces de afrontar los retos de la vida diaria.
- Desafío: El hecho estresante se ve como un reto o desafío que se tiene que superar, por otra parte, se ve como una oportunidad para el desarrollo personal.
- Control: Las personas sienten que pueden ejercer el control sobre ciertas situaciones y no dependen del destino, del azar o de los demás.

b) Optimismo.

c) Sentido del humor.

d) Autoestima.

e) Sentido de coherencia.

1.8 Neurofisiología del estrés

Se ha visto que en la producción del estrés se implican fisiológicamente tres sistemas especialmente el endocrino, nervioso e inmunológico. Cuando una persona se encuentra bajo una situación de mucha tensión emocional se activan todos los componentes del cerebro.

El hipotálamo se activa con la respuesta neurológica, provocando una respuesta hormonal, esto a la vez, va a activar la hipófisis que es la encargada de ACTH (corticotropina) que va a activar las glándulas suprarrenales.

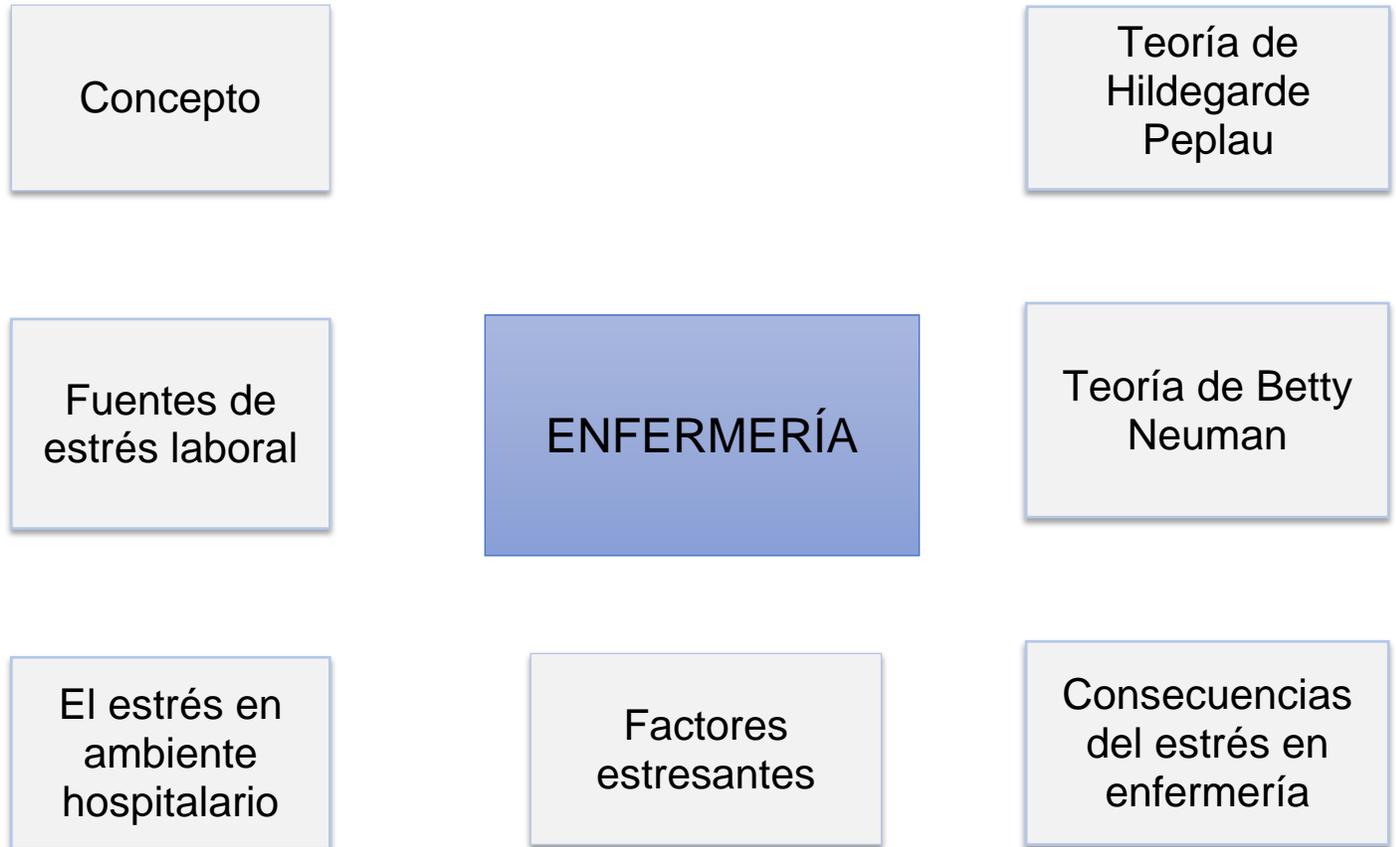
- Las glándulas suprarrenales, específicamente la parte interna o la médula segrega la Adrenalina (epinefrina) y noradrenalina (norepinefrina). La parte externa o corteza de las glándulas suprarrenales segrega corticoesteroides (aldosterona) y glucocorticoides (cortisol). Por otro lado, se sabe que la Adrenalina y Noradrenalina generan una producción de energía en un período corto de tiempo.

- En situaciones de indecisión los niveles de glucocorticoides (cortisol) se elevan. Así mismo el hipotálamo actúa en el sistema nervioso autónomo para producir una respuesta inmediata al estrés y así activar nervios sensoriales y las suprarrenales. Dependiendo de la fase de estrés en el que se encuentre, el funcionamiento anormal de la hipófisis puede ocasionar que las sustancias químicas aumenten y esto puede llevar al confusiónismo del sistema inmunológico.

Debido al aumento de alguna catecolamina en reacciones hormonales puede ocasionar una serie de alteraciones en los distintos órganos (Camargo, 2010), por ejemplo:

ÓRGANO	EFEECTO	CATECOLAMINAS
Riñón	Vasoconstricción	Noradrenalina
Corazón	Taquicardia	Noradrenalina/ Adrenalina
Piel	Vasoconstricción	Noradrenalina
Bronquios	Dilatación	Adrenalina
Cerebro	Excitación	Noradrenalina Adrenalina
Pelo	Piloerección	Noradrenalina
Tensión arterial	Aumentada	Noradrenalina/ Adrenalina
Intestino	Vasoconstricción	Noradrenalina
Pupila	Dilatación	Adrenalina

CAPÍTULO II: ENFERMERÍA



2. Enfermería

2.1 Definición

De acuerdo a la OMS (2017) la enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, así como la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.

Por otro lado, el Colegio Internacional de Enfermeras (Pedrero, 2015) define a la enfermería como aquella práctica de cuidados autónomos y en colaboración que se presta a las personas de todas las edades, familias y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos. De igual manera, la Asociación Estadounidense de Enfermeras dice que es el diagnóstico y tratamientos de las respuestas humanas ante problemas de salud reales y potenciales.

La enfermería es definida como ciencia o disciplina que se encarga del estudio de las respuestas reales o potenciales de la persona, familia o comunidad tanto sana como enferma en los aspectos biológicos, psicológicos o sociales. En conclusión, la enfermería es una ciencia que se encarga del estudio de las diversas formas de prestar atención de enfermería en la promoción, prevención, curación y rehabilitación de personas sanas o enfermas que requieren asistencia en el cuidado de su salud. También es la investigación para el desarrollo de conocimientos que permitan un servicio integral de enfermería, incluye la docencia y la administración como funciones sustantivas.

2.2 Modelo de Hildegard Peplau

Considerada como la madre de la enfermería psiquiátrica con diversas aportaciones en el área, publicando su libro llamado “Relaciones interpersonales en enfermería” (Elena, 2017) Ella se basa en que la enfermera debe tener un conocimiento de sí misma y estimula a los pacientes para que crezcan y desarrollen su potencial de salud.

La teoría psicodinámica de la enfermería es desarrollada por Peplau la cual menciona que los profesionales de enfermería tienen que ser capaces de comprender su propia conducta para poder ayudar a otros a identificar las dificultades percibidas y a aplicar principios de relaciones humanas a los problemas que surgen a todos los niveles de experiencia. Ella menciona que la enfermería es un importante proceso interpersonal y terapéutico, por ello es necesario que los profesionales de enfermería sepan controlar sus emociones, deben aprender a canalizar de manera óptima su estrés, no se deben dejar inundar por situaciones que parecen fuera de control, sino que ellos deben de orientarlos a la pronta solución de determinada situación.

Por otra parte, la teórica Peplau dice que el paciente es un ser humano, una persona o un cliente, de la misma manera describe la Enfermería diciendo que es un proceso interpersonal terapéutico. (Fernández, 2003) En esta interacción se van a descubrir sentimientos, pensamientos, deseos, necesidades del paciente, ella va a poder establecer objetivos y tiene que establecer actividades para que se puedan lograr estos objetivos.

Sin embargo, si los profesionales de enfermería no logran estabilizar su carácter, sus emociones, su estado anímico y su organismo, no van a poder interactuar debidamente con los pacientes y solo van a poder cubrir las necesidades físicas del paciente, pero no les darán una atención integral, sólo cubrirían las necesidades físicas pero no las necesidades de otras esferas.

La comunicación humana, las actitudes profesionales, la información son elementos centrales del cuidado puesto que los enfermeros son profesionales, con conocimiento, competencia que se traduce en servicios que los pacientes necesitan de acuerdo a su

condición, es ahí en donde los enfermeros pueden intervenir adecuadamente, todo ello va a ser fructífero solo cuando el método de comunicación es adecuada. Hildegard Peplau describe cuatro fases dentro de la relación enfermera/paciente:

- a) Orientación: El paciente tiene una necesidad sentida y busca la ayuda del profesional, que le ayudará a reconocer su problema determinando su necesidad de cuidado.
- b) Identificación: En la presente fase, la enfermera facilita la exploración de los sentimientos para ayudar a la persona a sobrellevar su enfermedad.
- c) Explotación: Se caracteriza porque la persona intenta sacar el mayor beneficio de lo que se le ofrece a través de la relación y la enfermera se propone nuevas metas.
- d) Resolución: Se deben de resolver las necesidades de dependencia del paciente, liberándose de la identificación con la enfermera y creándose relaciones de apoyo.

En la relación enfermera/paciente, Peplau describe seis roles: Rol de extraño, rol de suministradora de recursos, rol de educadora, rol de líder, rol de sustituta, rol de consejera. A continuación se irán describiendo cada uno de los roles.

Rol de extraño: Es decir, el paciente y la enfermera no se conocen, sin embargo, lo primero que debe de hacer la enfermera no es juzgarlo sino aceptarlo como persona considerándolo emocionalmente capacitado si no hay evidencias claras de lo contrario.

Rol de suministradora de recursos: La enfermera ofrece respuestas específicas, explica al paciente el plan de tratamiento a seguir, teniendo en cuenta la situación eligiendo la respuesta más adecuada dirigida a un aprendizaje constructivo.

Rol de educadora: Es una combinación de todos los roles, en donde debe partirse de lo que sabe el paciente, así como en el interés que tenga el paciente y la capacidad que tenga para usar la información.

Rol de líder: Mediante una relación de cooperación y participación activa, la enfermera ayuda al paciente a asumir las tareas que tiene a su alcance. Rol de sustituta: La

enfermera es situada en un rol de sustituta por el paciente, en donde él aprecia las actitudes y las conductas sensaciones que reactivan sentimientos generados en relaciones anteriores. Sin embargo, la enfermera debe ayudar al paciente a ver las diferencias entre las personas que recuerda y el rol profesional.

Rol de consejera: El paciente debe ser ayudado por la enfermera a que recuerde y entienda completamente lo que le sucede en la actualidad, para que la experiencia se pueda integrar, a otras experiencias de vida. Dicho rol es el más importante para la enfermería psiquiátrica (Fernández, 2003).

2.3 Consecuencias en enfermería a causa del estrés

La falla de una acción planeada, para ser completada como se pretende, o un plan equivocado que puede generar costos extras para el paciente y el hospital es a lo que comúnmente se le conoce como error en el cuidado de enfermería. Usualmente los pacientes cuando están inconformes con la atención que se les ha brindado externan sus opiniones y reclamos. Se sabe que los errores ocurren en todas las profesiones, sin embargo, estos errores son más visibles en el área de la atención de la salud debido a su complejidad y a que es un servicio muy demandante ya que no se trabaja con enfermedades, sino con enfermos.

Debido al estrés se pueden ocasionar varios efectos adversos que son incidentes que producen daño al paciente, estos efectos adversos no están relacionados con la historia natural de la enfermedad. Lamentablemente, los errores que se cometen con los pacientes no solo afectan al profesional que lo cometió, es decir de manera individual, sino que esto afecta a nivel interinstitucional, afecta al gremio en general.

Por ello, investigaciones (Martínez, 2002) mencionan que es importante discutir la relación de salud mental, estrés y trabajo en instituciones de salud, porque es primordial que el personal encargado de curar, prevenir así como de asegurar la salud de la sociedad, se encuentre en óptimas condiciones de salud para que su servicios sea de calidad.

Por otra parte, si los profesionales de la salud no presentan un nivel de salud satisfactorio, los objetivos de las instituciones se verán disminuidas, y es probable que la atención que presenten a la población sea deficiente o deshumanizada, más sin embargo, si el nivel de satisfacción y salud mental en el personal hospitalario es adecuado, abarcando médicos, enfermeras, técnicos, etc., todo ello va a influir en la calidad de servicio que brinden y que va a satisfacer las necesidades de los pacientes.

2.4 Factores estresantes en Enfermería

Los desencadenantes del estrés hospitalario estipulados por Peiró (Jesús, 2011)son los siguientes:

a) Estresores del ambiente físico

- Temperatura ambiental.
- Espacio físico insuficiente o mal distribuido.
- Deficiencias estructurales.
- Condiciones físicas de trabajo inadecuadas (ruido, poca luz, etc.).

b) Demandas del propio trabajo:

- Sobrecarga de trabajo
- Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas.
- Turno imprevisible.
- Horarios de trabajo rotativos.
- Trabajar en días festivos y fines de semana.
- No brindar apoyo emocional al paciente por falta de tiempo.
- No realizar todas las tareas de enfermería por no tener tiempo suficiente.
- Trabajo agotador físicamente, mental y emocional.
- No poder resolver problemas.
- Tomarse demasiado en serio el trabajo.
- Ejecutar diferentes tareas simultáneamente.
- Resolver imprevistos.

- Hacer cambios de turno en el trabajo.
- Trabajar en horario nocturno.
- Tener un corto plazo para cumplir indicaciones.
- Tener que ejecutar procedimientos rápidos.
- Atender a un gran número de personas.

c) Situaciones que hay que realizar:

- Contacto con la muerte
- Contacto con el sufrimiento.
- Contacto con la muerte y sufrimiento en pacientes jóvenes.
- Contacto con el sufrimiento en casos agudos o de estrecha relación.
- Atender a pacientes exigentes.
- Atender a pacientes poco o nada colaboradores.
- Atender a pacientes agresivos.
- Atender a familiares.
- Atender a pacientes crónicos.
- Consolar a la familia cuando muere el paciente.
- Asistir a pacientes graves.
- Asistir en una urgencia.
- Realizar cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes.
- Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana.
- Sentir impotencia cuando un paciente no mejora.
- Sentir impotencia en las tareas a realizar.
- Papeleo excesivo.
- Consecuencias de errores cometidos en el paciente.
- No observar frutos del trabajo realizado.
- Aparentar seguridad cuando no se tenga.
- El amenaza de una denuncia.
- Posibilidad de ser demandado/a por cometer un error.

- Que sólo digan lo que hago mal.
- Sentir desgaste emocional en el trabajo.
- Desarrollar alguna investigación.
- Enseñar a un estudiante.

d) El desempeño de roles:

- Infravaloración del trabajo.
- Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.
- Preparación deficiente para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.
- Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente.
- Tomar decisiones cuando el médico no está disponible.
- No saber qué decir al paciente o a su familia sobre el estado de salud en el que se encuentra.
- Responsabilidad excesiva.
- Tener que dar malas noticias.
- Asumir responsabilidades que no me correspondan.
- Que no estén claramente establecidas mis funciones.
- Distanciamiento entre teoría y práctica.
- Restricción de autonomía profesional.

e) Las relaciones interpersonales y grupales:

- Cuando el médico no está disponible en caso de urgencia.
- Recibir críticas de un supervisor.
- Recibir críticas de un médico.
- Problemas con un supervisor.
- Problemas con uno o varios médicos.
- Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios.
- Trabajar con personas no preparadas.
- Errores de otros enfermeros que afecten a mis pacientes.

- Conflictos con los compañeros.
 - Trabajar en un mal ambiente.
 - Trabajar en equipo.
- f) Desarrollo de la carrera:
- Rotación de personal interservicios.
 - Afrontar situaciones nuevas.
 - Insatisfacción laboral.
 - Recibir sueldo no acorde.
 - Administrar o supervisar el trabajo de otras personas.
- g) Nuevas tecnologías:
- Falta de recursos materiales adecuados para el trabajo.
 - Uso de tecnologías.
 - Nuevos procedimientos y tecnologías.
 - No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado.
- h) Componentes de la estructura o del clima organizacional:
- Número elevado de personal eventual.
 - Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio.
 - Falta de apoyo de los superiores.
 - No saber organizarse con los demás.
 - Tener un superior incompetente.
- i) Relaciones entre el trabajo y otras esferas de la vida:
- Llevar los problemas del trabajo a casa.
 - Llevar trabajo a casa.
 - Dedicación exclusiva a la profesión.
 - Sentir que al terminar su trabajo le quedan cosas pendientes.
 - Conciliar las cuestiones profesionales como familiares.

2.5 Estrés hospitalario

(Rosales, 2005) Menciona que exposiciones prolongadas al estrés pueden desgastar los recursos físicos y psicológicos del individuo; es por ello, que los pacientes hospitalizados pueden ser altamente vulnerables al estrés. Por otra parte, en el ingreso de la consulta hospitalaria también se pueden producir situaciones impersonales de parte de las personas que se encargan de la admisión o del control de las citas, en donde puede traer un trato poco digno y humano hacia los pacientes, incluso ofensivo o agresivo.

Además, en las revisiones o auscultaciones médicas que se llevan a cabo en cuartos extraños, los pacientes están vestidos con ropa que no están acostumbrados a usar y con su pudor restringido, en ocasiones es sometido a procedimientos inusuales que rompen con las costumbres o valores como en la endoscopía en donde se está rodeado de equipos sofisticados y en donde casi no se le brinda explicaciones sobre el procedimiento médico, esto puede ser muy estresante para el paciente por la falta de control sobre su ambiente.

Por ello es importante reducir las condiciones ambientales adversas, como es en el caso del estrés, que en caso de que no se pueda abatir, se puede prolongar o agravar la enfermedad o construirse en amenazas para la recuperación en nosocomios o centros de salud. Por ejemplo: La eliminación de factores del ambiente hospitalarios que pueden precipitar nuevos problemas de salud, tales como el estrés generado por ruido (Evans y Lepore, 1997), la falta de control sobre la interacción social en pacientes y visitantes (Connell, 1997), la falta de señalización y la desorientación (Boelter, 1997), la imagen simbólica que envía mensajes negativos a los visitantes o familiares en caso de no ser bienvenidos.

2.5.1 Fuentes de estrés hospitalario

Para un adecuado funcionamiento de hospitales, el ambiente físico puede tener un papel muy importante, puesto que puede potenciar la facilitación y promoción de la recuperación de los pacientes y las actividades de su personal, aunado a la posibilidad de brindar una estancia estable y bien atendida para los diversos tipos de usuarios (Canter, 1979)

Para que las características ambientales sirvan como un auxiliar del trabajo terapéutico y éstas no actúen en su contra, es necesario conocer los principios o intervenciones psicológicas que pueden producir la diferencia entre un ambiente positivo y otro negativo. Por otra parte, la organización ambiental y el diseño de un hospital pueden afectar directamente la recuperación de la salud y/o el bienestar de sus usuarios de diversas maneras por ejemplo características como luz insuficiente, ruido, mala ubicación del equipo médico o largas distancias entre áreas relacionadas pueden impedir indirectamente la atención inmediata del paciente, creando un ambiente estresante para los usuarios, producido por características del hospital que impiden el logro de una meta en lugar de facilitarla.

Por ello, los aspectos estresantes de tipo ambiental en hospitales han sido estudiados por Reizenstein, Grant y Simmons (1986) los cuales, los clasificaron en cuatro aspectos:

- a) Confort físico
- b) Contacto social
- c) Orientación y señalización.
- d) Significado simbólico.

- a) Confort físico

Aspectos físicos como la temperatura, la humedad, ruido, iluminación, falta de acceso a ventanas, la posibilidad o imposibilidad de manipular el mobiliario o equipo y el diseño del mobiliario que afecte la posición corporal influyen en el bienestar de los pacientes.

Temperatura ambiental:

Es importante mantener en equilibrio la temperatura ambiental y la temperatura corporal, normalmente la temperatura corporal se mantiene alrededor de los 37°, si ésta sube en exceso, los mecanismos de regulación fisiológica comienzan a fallar y entonces comienzan a aparecer un cuadro de inquietud, astenia, náusea y cefalea, cuyo grado máximo y agudo es el golpe de calor. Asimismo, puede aparecer un cuadro crónico de astenia por el calor, fatiga, cefalea, falta de rendimiento físico y mental, irritabilidad, pérdida de apetito e insomnio. Es necesario regular y controlar la temperatura ambiental según las necesidades de los pacientes, puesto que la falta de control sobre el ambiente puede intensificar las reacciones emocionales de estrés (Shumaker, 1982).

El ruido:

El ruido se caracteriza por su intensidad, frecuencia, periodicidad y duración, por lo tanto, es un sonido no deseado. Se han llevado a cabo varios estudios científicos para observar cómo influye el ruido ante la respuesta del estrés tanto en pacientes como en enfermeras. Tal es el caso de las investigaciones de Topf que muestran los efectos del ruido en pacientes y en enfermeras en unidades de cuidado intensivo, en donde se observa que las personas con mayor sensibilidad al ruido son las que pueden desarrollar mayores acciones de remedio para afrontar exitosamente el estrés por ruido. Los ruidos provenientes del equipo de oxígeno, alarmas de monitoreo cardíaco, computadoras, impresoras, así como del personal médico y de enfermería pueden influir en el comportamiento, actitud del paciente.

Iluminación. Usualmente lo que a los pacientes les llega a incomodar es una iluminación inadecuada, ya que el lugar puede ser demasiado brillante o demasiado oscuro, es por ello que se recomienda tener las áreas públicas con una buena iluminación (Shumaker, 1982).

CAPÍTULO III: INSTRUMENTACIÓN ESTADÍSTICA

Este síndrome se da más en profesionales de la enseñanza o en profesionales de la salud; por ejemplo médicos, enfermeros, trabajadores sociales, etc. Los factores personales, familiares, y organizacionales se hallan implicados en el surgimiento de este síndrome. Su prevención es compleja, pero cualquier tipo de técnica adecuada en el tratamiento del estrés es una técnica adecuada de intervención.

Se puede medir por medio del *cuestionario de Maslach*, que de forma autoaplicada, mide el desgaste profesional. Se complementa en 10-15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

Se consideran puntuaciones bajas las menores a 34. El cuestionario más utilizado es la escala de Maslach de 1986. (Miravalles, 2011) Dicha escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%. Se trata de un cuestionario autoadministrado, constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes, cuya función es medir el desgaste profesional.

El cuestionario Maslach mide los tres aspectos del síndrome: cansancio emocional, despersonalización, realización personal. En cuanto a las puntuaciones se consideran bajas las que son por debajo de 34. La sub-escala de *agotamiento emocional* consta de 9 preguntas que valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Las preguntas que abarca son la uno, dos, tres, seis, ocho, trece, catorce, dieciséis y veinte.

La siguiente sub-escala es la de *despersonalización*: Se encuentra formada por cinco ítems en donde se valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento, en donde abarca las preguntas cinco, diez, once, quince y veintidós. Por último, se encuentra la escala de *realización personal*, la cual se compone de ocho ítems en donde evalúa sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo, abarca las preguntas cuatro, siete, nueve, doce, diecisiete, dieciocho, diecinueve y veintiuno.



3.1 Cuestionario



ESCUELA DE ENFERMERÍA DE NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD

“Estrés laboral en el personal de enfermería”

Objetivo: Conocer cómo influye el estrés laboral en la salud física del personal de enfermería.

Instrucciones: Deberá responder frente a cada una de estas afirmaciones, en función a la siguiente escala:

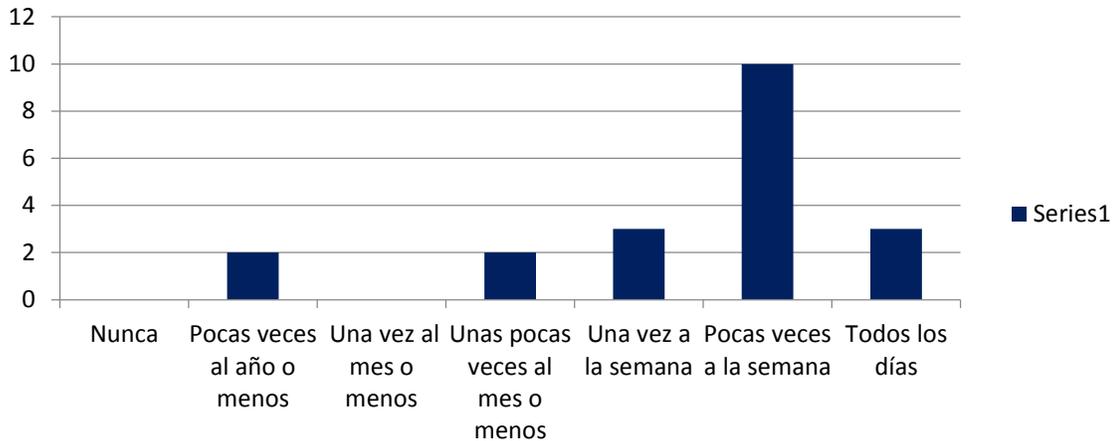
- 0 Nunca
- 1 Pocas veces al año o menos
- 2 Una vez al mes o menos
- 3 Unas pocas veces al mes o menos
- 4 Una vez a la semana
- 5 Pocas veces a la semana
- 6 Todos los días

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.	1	2	3	4	5	6	7
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes	1	2	3	4	5	6	7
5. Trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	1	2	3	4	5	6	7
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.	1	2	3	4	5	6	7
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes / clientes.	1	2	3	4	5	6	7
8. Me siento "quemado" por mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7

9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.	1	2	3	4	5	6	7
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión / tarea.	1	2	3	4	5	6	7
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.	1	2	3	4	5	6	7
12. Me siento muy activo.	1	2	3	4	5	6	7
13. Me siento frustrado en mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
14. Creo que estoy trabajando demasiado.	1	2	3	4	5	6	7
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes	1	2	3	4	5	6	7
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.	1	2	3	4	5	6	7
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes	1	2	3	4	5	6	7
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes	1	2	3	4	5	6	7
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión / tarea.	1	2	3	4	5	6	7
20. Me siento acabado.	1	2	3	4	5	6	7
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	1	2	3	4	5	6	7
22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.	1	2	3	4	5	6	7

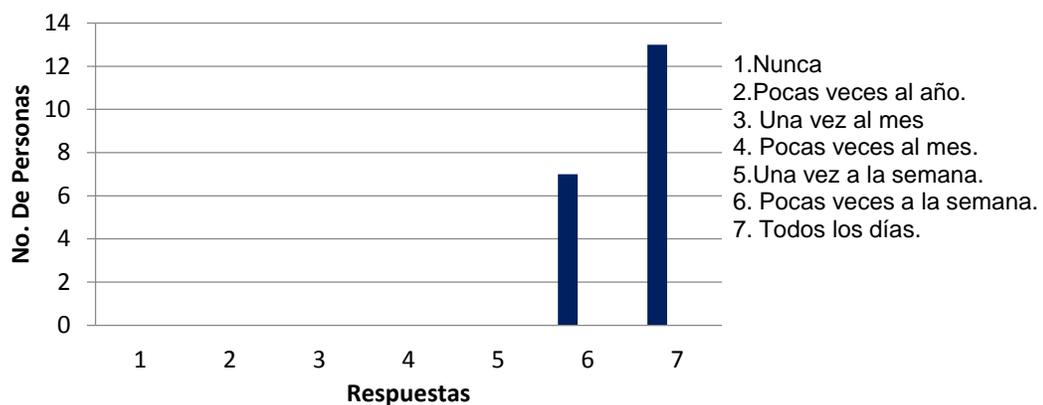
3.2 Gráficas y Resultados

1. ¿Se siente mentalmente agotado por su trabajo?



En la presente gráfica se puede apreciar claramente que la mayoría de las enfermeras encuestadas se encuentran agotadas mentalmente por su trabajo, dicho agotamiento se presenta más de dos veces a la semana y en ocasiones todos los días

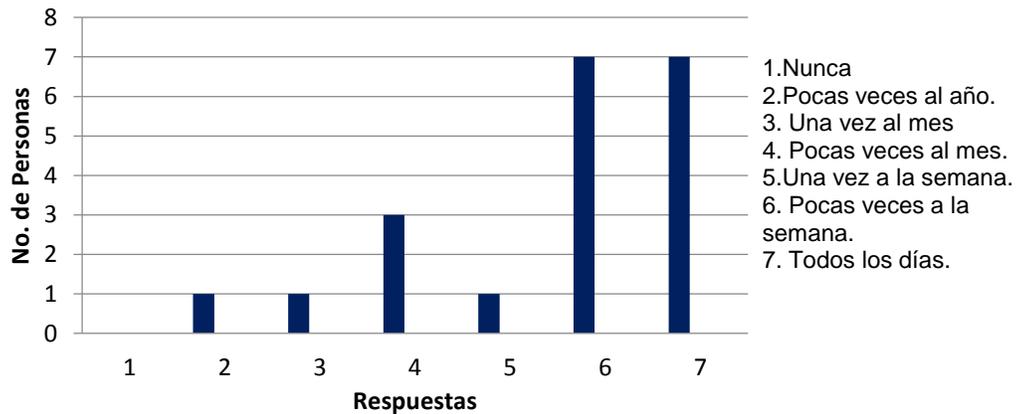
2. ¿Se siente cansado al final de la jornada de trabajo?



Se puede decir que todos los días las enfermeras se encuentran agotadas emocional y físicamente al finalizar su jornada laboral. Algunos trabajadores refieren que por el horario tan extenso, otros por falta de personal o porque hay

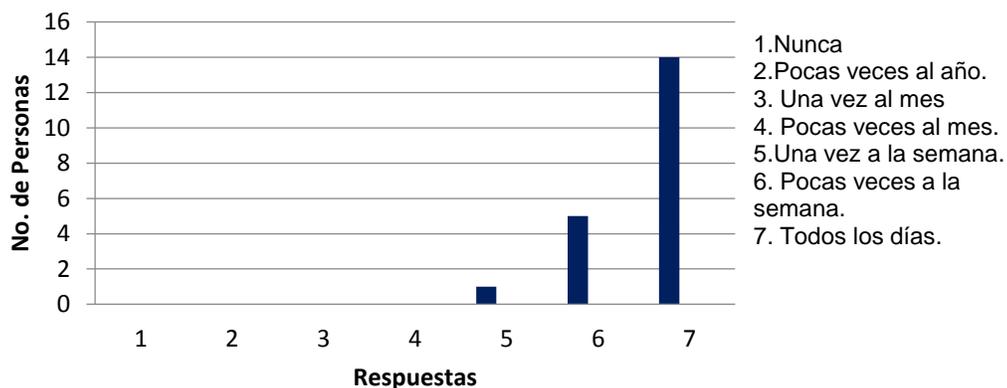
bastantes pacientes que se tiene a cargo. Hay diferentes factores por los que se agotan con mayor facilidad los profesionales de la salud.

3. ¿Se siente fatigado cuando se levanta por la mañana y tiene que ir a trabajar?



Se puede notar que casi todos los días las enfermeras se levantan fatigadas. Se trata de un agotamiento físico y mental que va a influir en la calidad de atención al paciente. Se sienten fatigados desde el inicio del día con una frecuencia de más de dos veces a la semana e incluso todos los días.

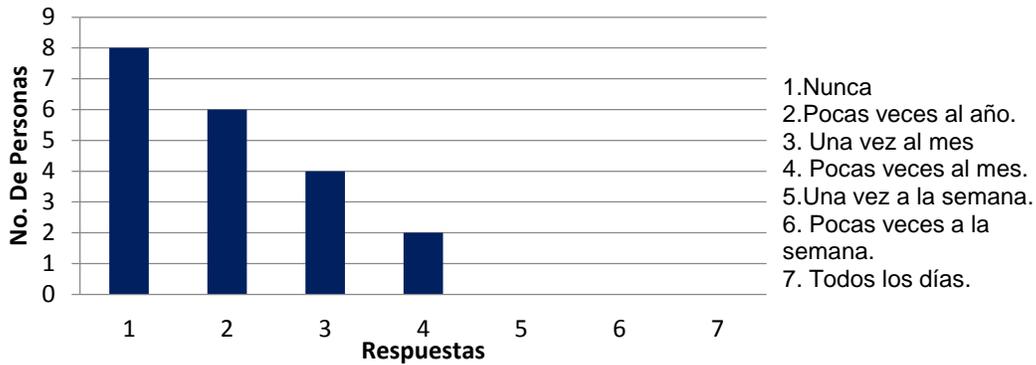
4. ¿Comprende fácilmente como se sienten los pacientes?



La mayoría de las enfermeras comprenden fácilmente como se encuentran los pacientes, puesto que diariamente se encuentran en contacto con situaciones

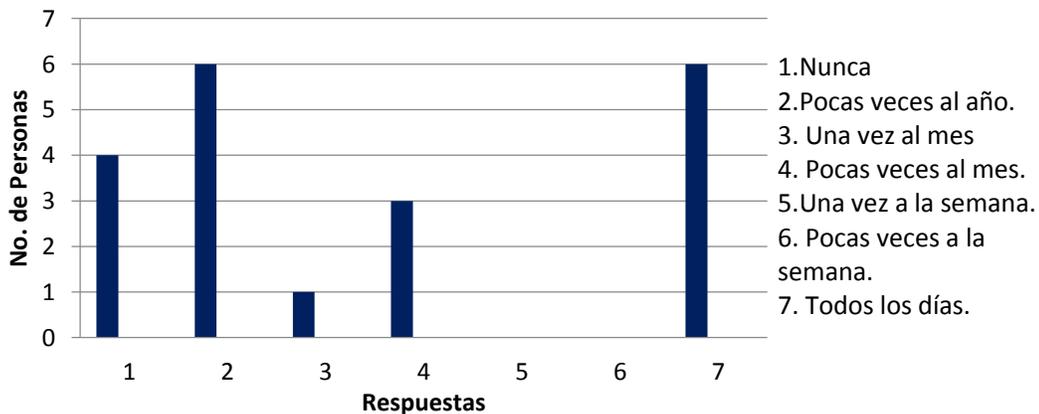
delicadas en donde los pacientes se ven involucrados. Se puede decir que a pesar de su agotamiento físico y mental, les resulta fácil comprenderlos.

5. ¿Trata a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales?



En base a los resultados, se puede decir que generalmente no tratan a los pacientes como si fueran objetos, no los tratan de una manera distante o fría. A pesar de lo pesada que vaya su jornada, se esfuerzan por dar un trato humanitario a los pacientes.

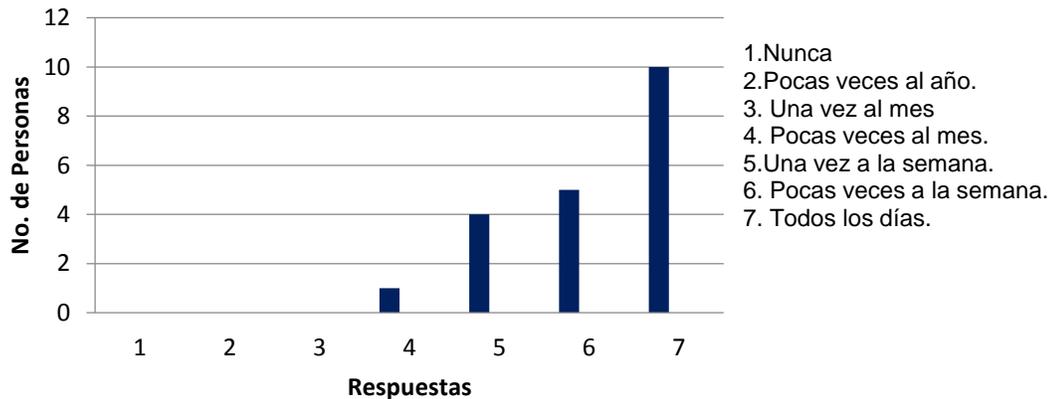
6. ¿Trabajar todo el día con mucha gente le resulta un gran esfuerzo?



Observando la gráfica, se puede decir que las enfermeras presentan un cansancio emocional medio en cuanto al trato diario con las personas. Es decir, que a pesar de las circunstancias y de la carga de trabajo, no les resulta tan

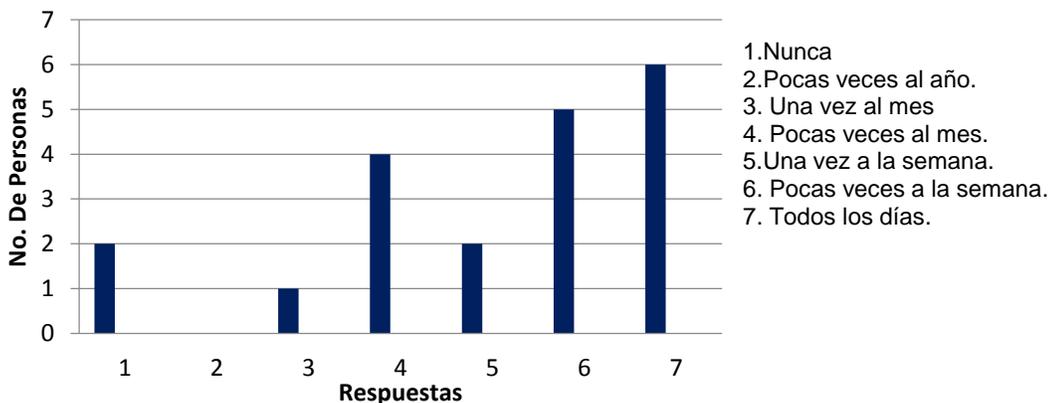
pesado el tratar con las personas, sin embargo otras enfermeras refieren que se esfuerzan todos los días por tratar con ellos.

7. ¿Trata muy eficazmente los problemas de los pacientes?



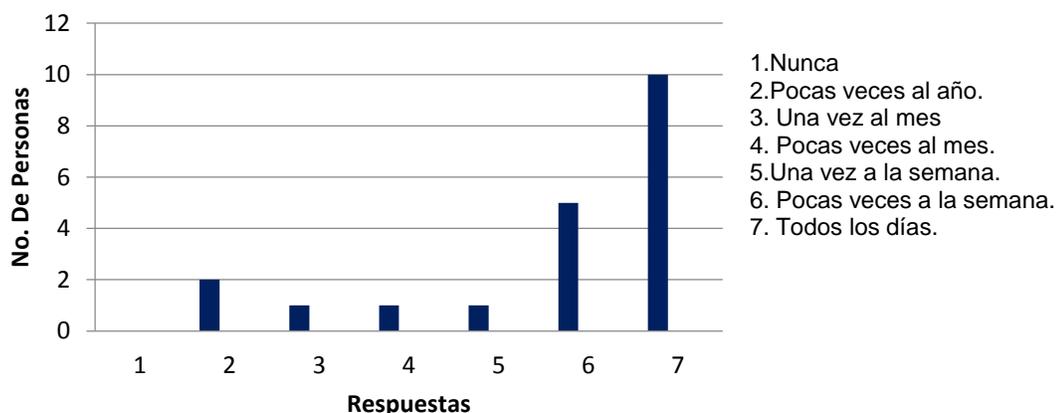
La presente pregunta explora el nivel de realización personal de los profesionales de la salud, dicho nivel se verá reflejado en el trato de los pacientes, debido a que el nivel de productividad y la capacidad para soportar la presión influye en el trato hacia los pacientes. Como se puede ver en la gráfica, las enfermeras presentan una realización personal adecuada puesto que casi todos los días o todos los días tienen que manejar los problemas de los pacientes ya sean emocionales, físicos, sociales, etc.

8. ¿Se siente “quemado”/ agotado por su trabajo?



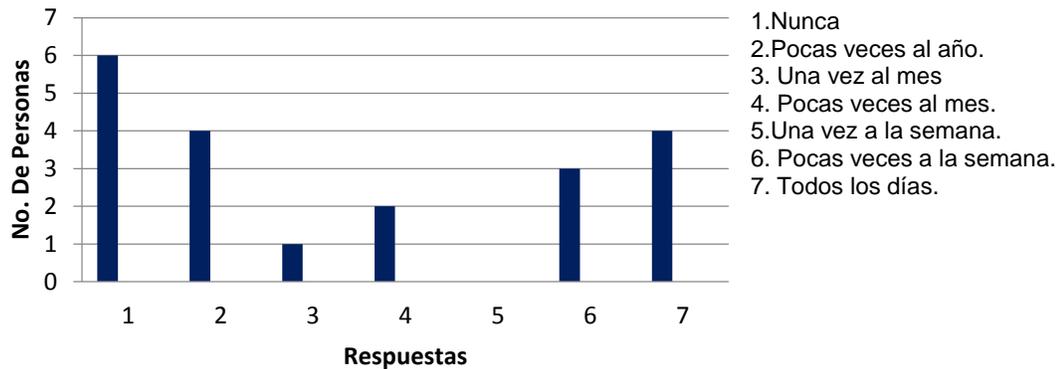
La pregunta hace referencia al cansancio y agotamiento emocional que presenta el personal de salud en general, como se puede ver, la mayoría contestó que casi todos los días o todos los días se sienten agotados por su trabajo, se sienten exhaustos a lo largo de la semana. Dicho cansancio influye en la atención de enfermería con respecto al paciente, dado que su rendimiento, su calidad de atención va a disminuir progresivamente debido al cansancio.

9. ¿Cree que influye positivamente con su trabajo en la vida de las personas?



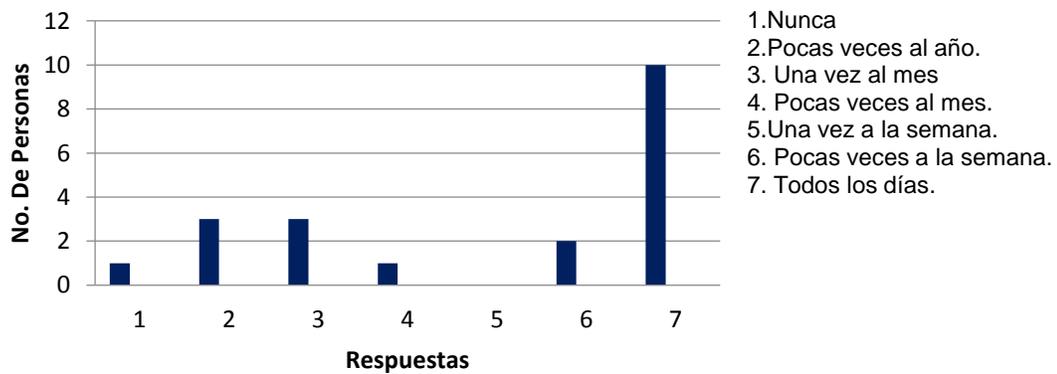
Se puede observar que la mayoría contestó que influía positivamente en la vida de las personas con su profesión. Se puede decir que a pesar de que el personal se siente agotado; experimenta una satisfacción laboral al influir en la vida de los demás. Es decir, al cuidar de los paciente, estando pendiente de sus necesidades y hacer lo posible por cubrirlas de manera integral, le dan una satisfacción personal a través de las actividades que realizan.

10. ¿Se ha vuelto más insensible con la gente desde que ejerce su profesión?



La mayoría de las personas encuestadas refiere que no se ha vuelto insensible con los pacientes o con los familiares. Ello supone que la atención al paciente no se ha deshumanizado, a pesar de la carga de trabajo se preocupan por brindar una atención con calidez, de manera personalizada.

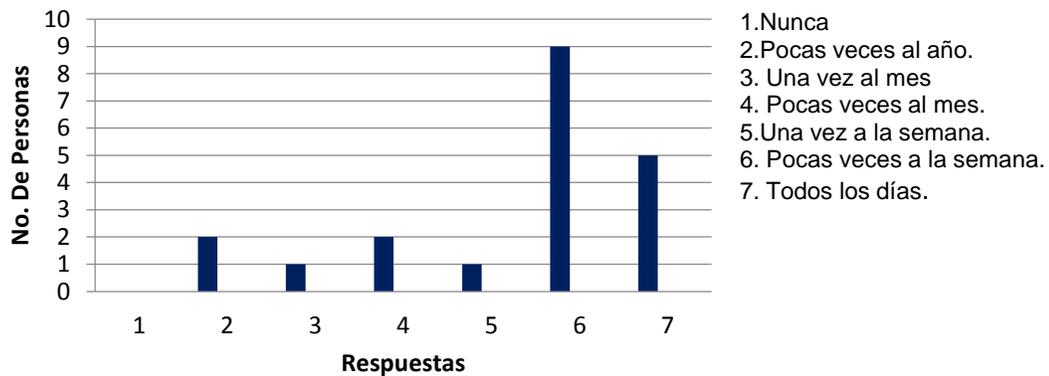
11. ¿Le preocupa el hecho de que su profesión lo endurezca emocionalmente?



La mayoría de los encuestados refieren estar preocupados por el riesgo que tienen de que su profesión los endurezca emocionalmente, de volverse insensibles, fríos y duros ante el sufrimiento humano. Los profesionales de enfermería día tras día son testigos del sufrimiento y dolor humano, al estar

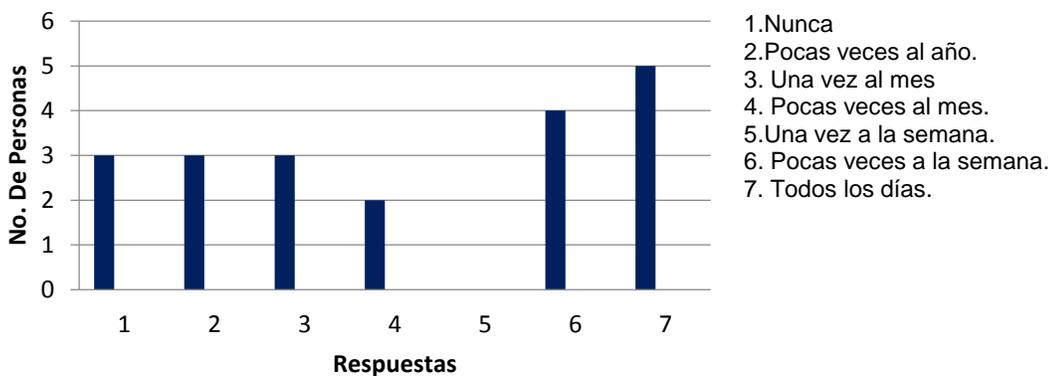
cotidianamente familiarizados, hay la posibilidad de que se acostumbren y ya no sientan una verdadera preocupación.

12. ¿Considera que en su jornada laboral se encuentra muy activo?



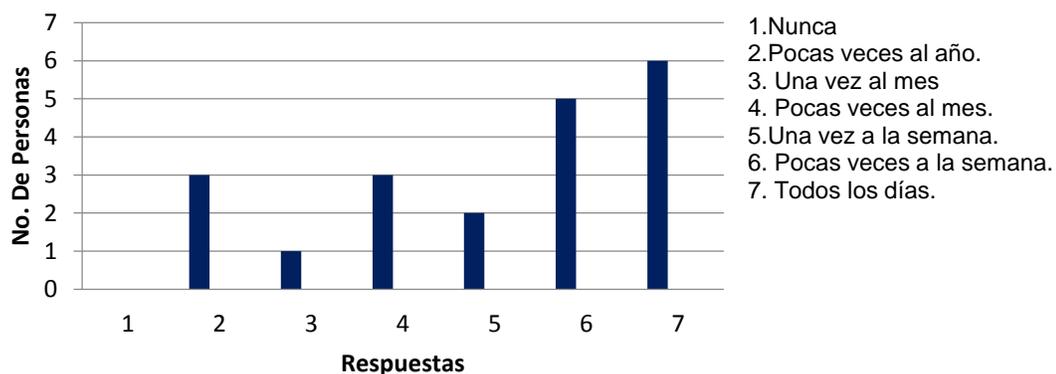
La gráfica muestra que el profesional de enfermería considera pocas veces su jornada laboral es muy activa. Sin embargo, más de dos veces a la semana su jornada si se presenta de dicha manera, cabe mencionar, que ello influye en la realización personal del profesional, puesto que se presentan retos, metas, que van a estimular al profesional a que desenvuelva de la mejor manera posible.

13. ¿Siente frustración en su trabajo?



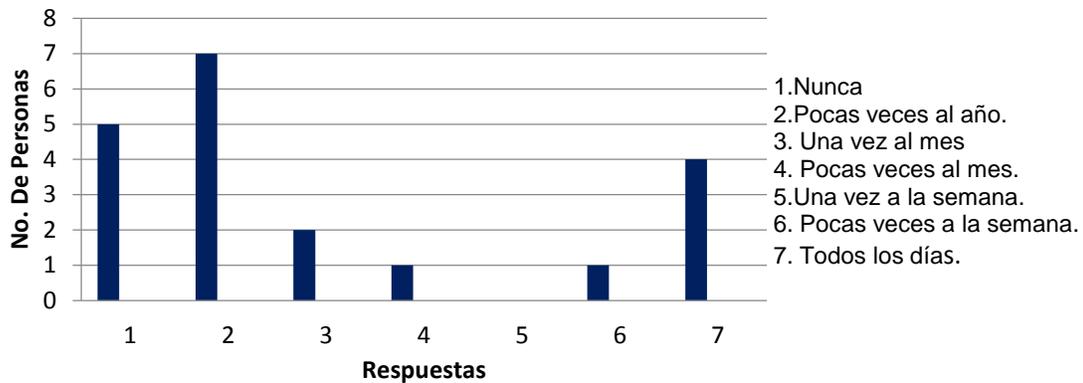
La gráfica muestra que en su totalidad, los profesionales de la salud sienten frustración en su trabajo, en su práctica clínica. Es de entender, dado que hay diversas situaciones delicadas y en cierto grado difíciles de atender. A veces la impotencia y la frustración de querer hacer algo para que el estado de la salud de las personas mejore y observar que a pesar de los intentos, su salud ya no responde, es muy frustrante. Sin embargo, hay otros factores que pueden causar frustración.

14. ¿Considera usted que está trabajando demasiado?



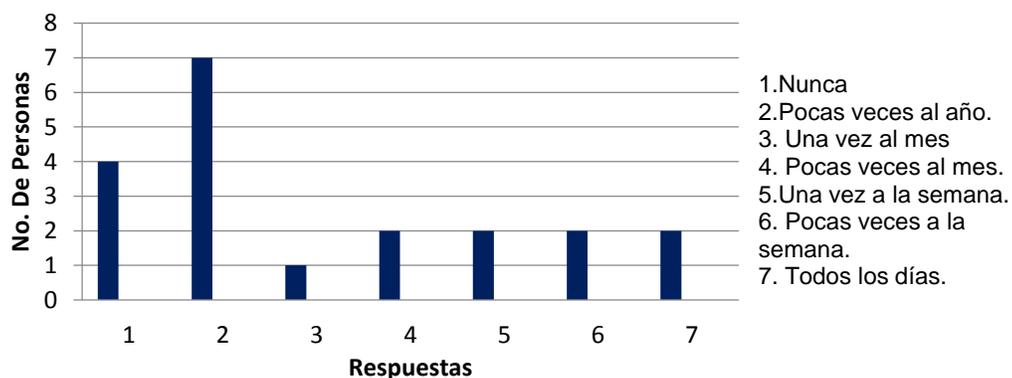
El personal de enfermería refiere que todos los días trabaja demasiado, sin embargo cabe mencionar que hay servicios más abrumantes que otros, por ejemplo el servicio de urgencias, quirófano son servicios en el que el personal de salud se cansa físicamente, mentalmente y emocionalmente; en servicios como psiquiatría se agota más en el área emocional y mental.

15. ¿No le preocupa realmente lo que le ocurra a sus pacientes?



En la presente gráfica se puede observar que los profesionales de la salud pocas veces se desatienden de lo que le ocurra a los pacientes. En otras palabras, la mayoría de las veces realmente se preocupan por lo que le ocurra a los pacientes puesto que su estado de salud está en manos de ellos, al estar pendiente de llevar a cabo todos los cuidados establecidos, a pesar de su cansancio físico, existe un interés verdadero por lo que le suceda a los usuarios.

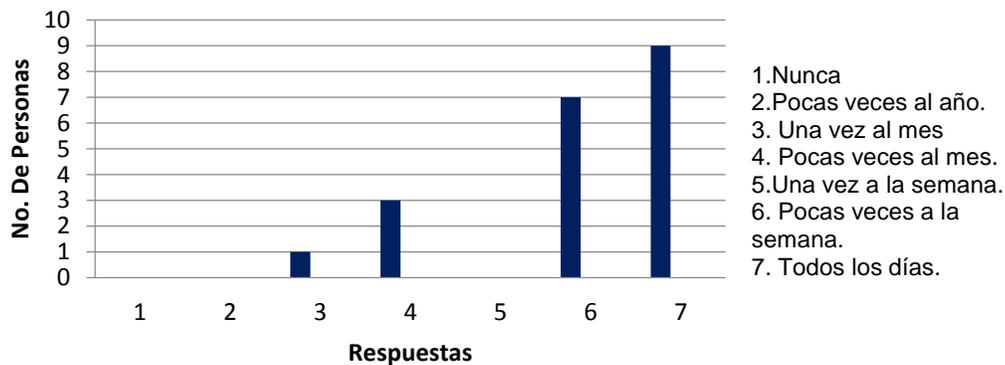
16. ¿Le produce estrés trabajar directamente con personas?



Pocas veces al año el personal de enfermería se estresa por trabajar con personas. Se puede observar como hay un equilibrio entre pocas veces a la

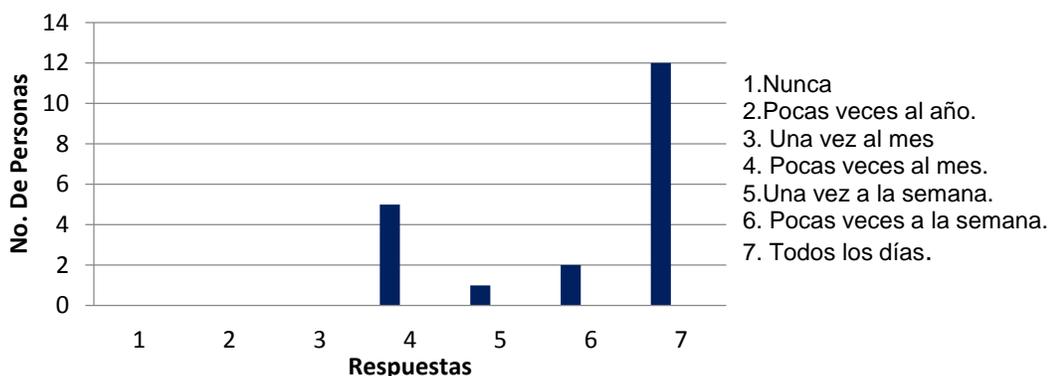
semana, al mes, al año por lo que se puede deducir que las personas no son un factor estresante para los enfermeros, manteniendo su parte humanista.

17. ¿Puede crear fácilmente una atmósfera relajada con sus pacientes?



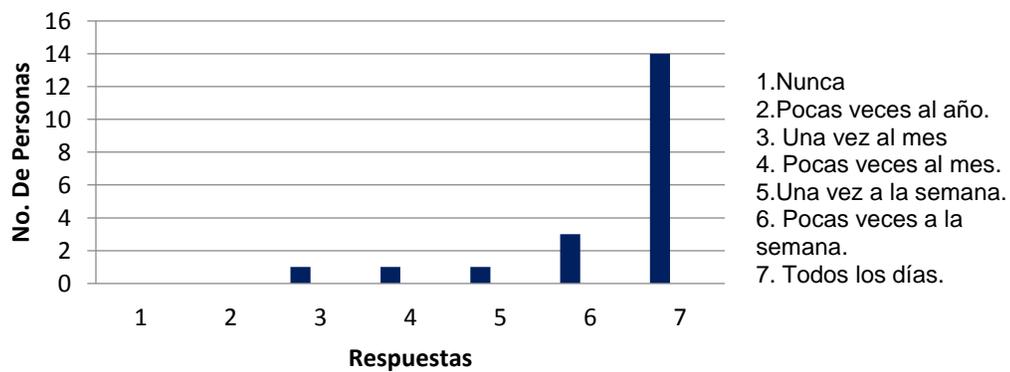
Los profesionales de la salud refieren que son capaces de crear una atmósfera relajada con sus pacientes. Usualmente los enfermeras conversan acerca de diferentes temas con los usuarios mientras se le está realizando algún procedimiento para disminuir su nivel de ansiedad. Los enfermeros brindan una atención de calidad y calidez a los pacientes, en donde su bienestar es primero.

18. ¿Se siente estimulado después de trabajar con sus pacientes?



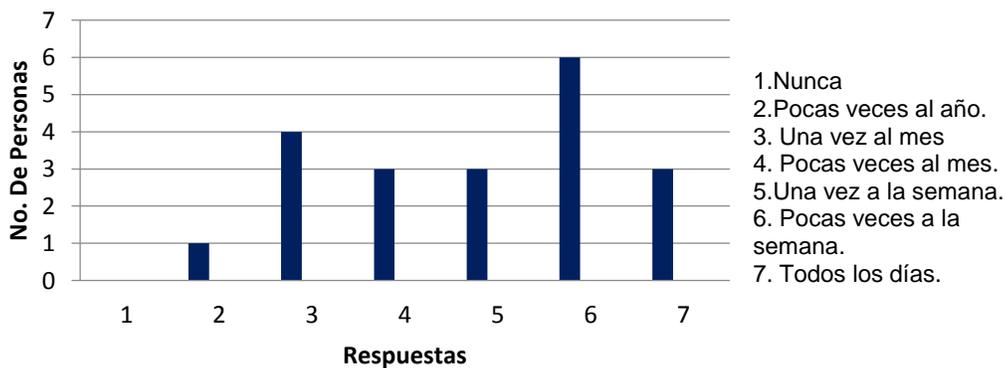
Los profesionales de la salud se sienten estimulados después de su jornada laboral al haber tratado con los pacientes. Dicha estimulación se relaciona con la realización personal que presenta el profesional. La estimulación del profesional se verá reflejo en el desempeño de sus actividades, en la calidad de atención que preste.

19. ¿Considera que ha conseguido muchas cosas útiles en su profesión?



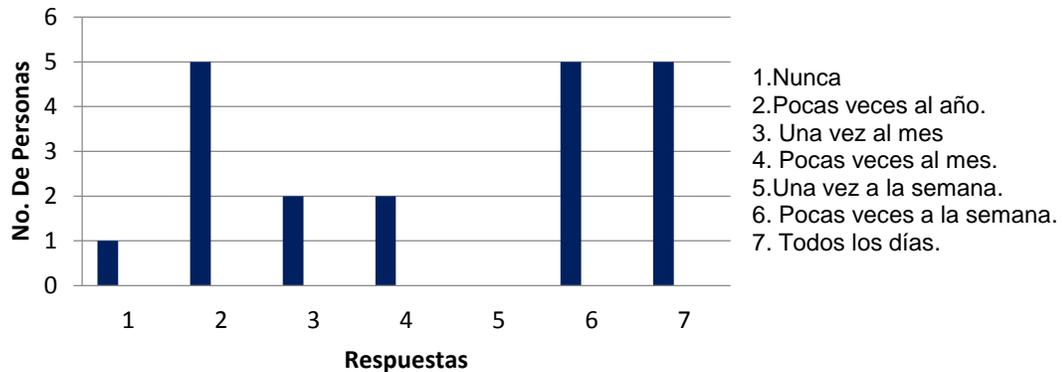
Gran parte de los encuestados refieren el haber conseguido cosas útiles en su profesión, ello también se relaciona con el nivel de realización personal. Es decir, el ejercer su profesión les causa una satisfacción personal, se sienten útiles al ofrecer su atención.

20. ¿Realmente se siente acabado/agotado?



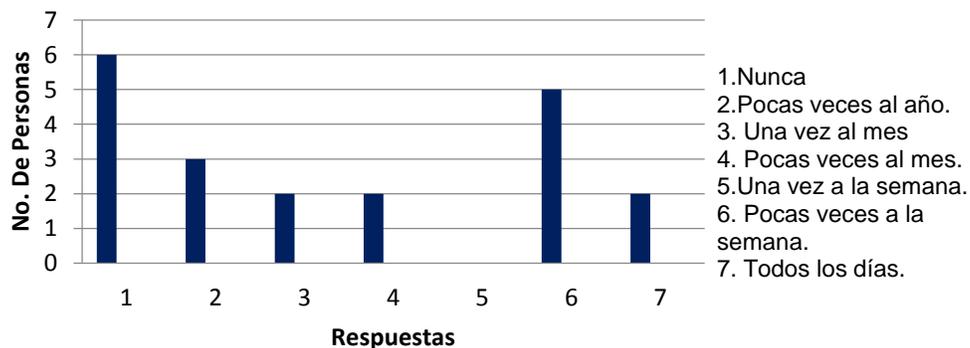
Pocas veces a la semana el personal de enfermería se siente realmente agotado. Su calidad de atención va a variar dependiendo si se encuentra muy cansado o no.

21. ¿Trata los problemas emocionales con mucha calma en su trabajo?



En la presente gráfica se muestra diversas respuestas similares. Algunos refieren que pocas veces al año tratan los problemas emocionales de los pacientes, sin embargo otros dicen que todos los días tratan los problemas emocionales de los pacientes. Dicha diversidad de respuestas se relaciona con la personalidad que tenga el profesional de enfermería, si tiene la empatía suficiente para acercarse con el paciente para tratar problemas que él tenga

22. ¿Siente que los pacientes lo culpan por alguno de sus problemas?



La mayoría de las enfermeras expresaron que los pacientes no lo culpan directamente por problemas que haya presentado, es decir, los pacientes no responsabilizan a los enfermeros debido a situaciones adversas que ellos hayan presentado durante su estancia.

CAPÍTULO IV: ÉTICA DE ESTUDIO

4.1 Código de ética para enfermería

CAPITULO I.

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo primero.- El presente Código norma la conducta de la enfermera en sus relaciones con la ciudadanía, las instituciones, las personas que demandan sus servicios, las autoridades, sus colaboradores, sus colegas y será aplicable en todas sus actividades profesionales.

CAPITULO II.

DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON LAS PERSONAS

Artículo segundo.- Respetar la vida, los derechos humanos y por consiguiente el derecho a la persona a decidir tratamientos y cuidados una vez informado.

Artículo tercero.- Mantener una relación estrictamente profesional con la persona, en un ambiente de respeto mutuo y de reconocimiento de su dignidad, valores, costumbres y creencias.

Artículo cuarto.- Proteger la integridad de la persona ante cualquier afectación ocasionada por la mala práctica de cualquier miembro del equipo de salud.

Artículo quinto.- Mantener una conducta honesta y leal; conducirse con una actitud de veracidad y confidencialidad salvaguardando en todo momento los intereses de la persona.

Artículo sexto.- Comunicar a la persona los riesgos cuando existan, y los límites que tiene el secreto profesional ante circunstancias que impliquen mala intención o daño a terceros.

Artículo séptimo.- Fomentar una cultura de autocuidado de la salud, con un enfoque anticipatorio y de prevención del daño, y propiciar un entorno seguro que prevenga riesgos y proteja a la persona.

Artículo octavo.- Otorgar a la persona cuidados libres de riesgos, manteniendo un nivel de salud física, mental y social que no comprometa su capacidad.

Artículo noveno.- Acordar, si fuera el caso, los honorarios que con motivo del desempeño de su trabajo percibirá, teniendo como base para determinarlo el principio de la voluntad de las partes, la proporcionalidad, el riesgo de exposición, tiempo y grado de especialización requerida.

CAPITULO III.

DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS COMO PROFESIONISTAS

Artículo décimo.- Aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos debidamente actualizados en el desempeño de su profesión.

Artículo décimo primero.- Asumir la responsabilidad de los asuntos inherentes a su profesión, solamente cuando tenga la competencia, y acreditación correspondiente para atenderlos e indicar los alcances y limitaciones de su trabajo.

Artículo décimo segundo.- Evitar que persona alguna utilice su nombre o cédula profesional para atender asuntos inherentes a su profesión.

Artículo décimo tercero.- Contribuir al fortalecimiento de las condiciones de seguridad e higiene en el trabajo.

Artículo décimo cuarto.- Prestar sus servicios al margen de cualquier tendencia xenófoba, racista, elitista, sexista, política o bien por la naturaleza de la enfermedad.

Artículo décimo quinto.- Ofrecer servicios de calidad avalados mediante la certificación periódica de sus conocimientos y competencias.

Artículo décimo sexto.- Ser imparcial, objetiva y ajustarse a las circunstancias en las que se dieron los hechos, cuando tenga que emitir opinión o juicio profesional en cualquier situación o ante la autoridad competente.

CAPITULO IV.

DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON SUS COLEGAS

Artículo décimo octavo.- Compartir con objetividad sus conocimientos y experiencias a estudiantes y colegas de su profesión.

Artículo décimo noveno.- Dar crédito a sus colegas, asesores y colaboradores en los trabajos elaborados individual o conjuntamente evitando la competencia desleal.

Artículo vigésimo.- Ser solidaria con sus colegas en todos aquellos aspectos considerados dentro de las normas éticas.

Artículo vigésimo primero.- Respetar la opinión de sus colegas y cuando haya oposición de ideas consultar fuentes de información fidedignas y actuales o buscar asesoría de expertos.

Artículo vigésimo segundo.- Mantener una relación de respeto y colaboración con colegas, asesores y otros profesionistas; y evitar lesionar el buen nombre y prestigio de éstos.

CAPITULO V

DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON SU PROFESION

Artículo vigésimo tercero.- Mantener el prestigio de su profesión, mediante el buen desempeño del ejercicio profesional.

Artículo vigésimo cuarto.- Contribuir al desarrollo de su profesión a través de diferentes estrategias, incluyendo la investigación de su disciplina.

Artículo vigésimo quinto.- Demostrar lealtad a los intereses legítimos de la profesión mediante su participación colegiada.

CAPITULO VI

DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON LA SOCIEDAD

Artículo vigésimo sexto.- Prestar servicio social profesional por convicción solidaria y conciencia social.

Artículo vigésimo séptimo.- Poner a disposición de la comunidad sus servicios profesionales ante cualquier circunstancia de emergencia.

Artículo vigésimo octavo.- Buscar el equilibrio entre el desarrollo humano y la conservación de los recursos naturales y el medio ambiente, atendiendo a los derechos de las generaciones futuras.

4.2 Decálogo del código de ética

PARA LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS EN MÉXICO

La observancia del Código de Ética, para el personal de enfermería nos compromete a:

1. Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos, manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de las personas.
2. Proteger la integridad de las personas ante cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería libres de riesgos.
3. Mantener una relación estrictamente profesional con las personas que atiende, sin distinción de raza, clase social, creencia religiosa y preferencia política.
4. Asumir la responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando los cuidados hacia la conservación de la salud y prevención del daño.
5. Guardar el secreto profesional observando los límites del mismo, ante riesgo o daño a la propia persona o a terceros.
6. Procurar que el entorno laboral sea seguro tanto para las personas, sujeto de la atención de enfermería, como para quienes conforman el equipo de salud.
7. Evitar la competencia desleal y compartir con estudiantes y colegas experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería.
8. Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo a su competencia profesional.
9. Pugnar por el desarrollo de la profesión y dignificar su ejercicio.
10. Fomentar la participación y el espíritu de grupo para lograr los fines profesionales¹

¹ http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/codigo_enfermeras.pdf

4.3 Ley general de salud

TITULO QUINTO

Investigación para la Salud

CAPITULO UNICO

ARTICULO 96.- La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

I.- Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos.

II.- Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social.

III.- A la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población.

IV.- Al conocimiento y control de los efectos nocivos del ambiente en la salud.

V.- Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud.

VI.- A la producción nacional de insumos para la salud.

4.4 CONSENTIMIENTO INFORMADO

TEMA: Estrés laboral en Enfermería

Responsables: Ana Gabriela Jordán Anaya



Asesora: M.P. Yanitzia Álvarez Reyes

En la Escuela de Enfermería de Nuestra Señora de la Salud se está realizando un estudio sobre “Estrés laboral en Enfermería”, cuyo objetivo es conocer cómo afecta el estrés laboral en la atención del paciente.

La información que usted proporcione será de mucha utilidad para la investigación, por lo cual se le invita a colaborar en este trabajo sin embargo su participación es voluntaria, de manera que usted está en su derecho de no participar si así lo desea, en caso de que usted requiere alguna aclaración podrá solicitarla en el momento. La información que usted aporte será confidencial y únicamente será utilizada para los resultados de la investigación, quedando en anonimato su nombre y datos personales.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Habiendo contado con la información proporcionada sobre la investigación y habiendo tenido la oportunidad de hacer preguntas, de recibir respuestas que me dejen satisfecha y entendiendo que tengo derecho a no responder el cuestionario, sin que esto tenga consecuencias para mi trabajo, **ACEPTO** participar en la investigación.
Morelia, Michoacán 20 de Marzo del 2017.

Nombre y firma de la participante

Nombre y firma de la Responsable

Testigo

Testigo

ESCUELA DE ENFERMERÍA DE NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD

A QUIEN CORRESPONDA:

En virtud de que se están realizando trabajos de investigación en la Licenciatura de Enfermería se le solicita con toda atención el permiso para realizar la investigación “Estrés laboral en el personal de enfermería” para lo cual se requiere información sobre el número total de muestra, Este estudio se llevará a cabo por la alumna Ana Gabriela Jordán Anaya, del 8° Semestre, asesorada por la Lic. En Enf. María de la Luz Balderas Pedrero. Sin otro particular por el momento, me es grato enviarle un cordial saludo.

Atentamente:

L.E.O MARTHA ALCARAZ ORTEGA

Directora de la Escuela de Enfermería de Nuestra Señora de la Salud

ANEXO 1: GUIÓN METODOLÓGICO:

<div data-bbox="289 394 610 453" style="border: 1px solid black; text-align: center; padding: 5px;">TEMA</div> <p data-bbox="342 709 545 768" style="text-align: center;">Estrés laboral en enfermería</p>	<div data-bbox="703 394 1024 453" style="border: 1px solid black; text-align: center; padding: 5px;">PREGUNTA</div> <p data-bbox="727 722 1003 821" style="text-align: center;">¿Cómo afecta el estrés laboral al personal de enfermería?</p>	<div data-bbox="1133 394 1455 453" style="border: 1px solid black; text-align: center; padding: 5px;">VARIABLES</div> <p data-bbox="1198 638 1360 697" style="text-align: center;">Dependiente Estrés</p> <p data-bbox="1187 940 1370 999" style="text-align: center;">Independiente Enfermería</p>
<div data-bbox="269 1142 634 1213" style="border: 1px solid black; text-align: center; padding: 5px;">DEFINICIÓN DE VARIABLES</div> <p data-bbox="277 1241 607 1507"><u>Estrés:</u> Proceso natural del cuerpo humano, que genera una respuesta automática ante condiciones externas que resultan amenazadoras o desafiantes, que requieren una movilización de recursos físicos, mentales y conductuales para hacerles frente, y que a veces perturban el equilibrio emocional de la persona.</p> <p data-bbox="289 1566 618 1738"><u>Enfermería:</u> La enfermería es una ciencia que abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias.</p>	<div data-bbox="703 1157 1024 1215" style="border: 1px solid black; text-align: center; padding: 5px;">OBJETIVOS</div> <p data-bbox="719 1293 997 1392"><u>Objetivo General:</u> Conocer cómo afecta el estrés laboral de enfermería en la atención del paciente.</p> <p data-bbox="719 1423 1005 1745"><u>Objetivo Específico:</u> Cubrir las consecuencias del síndrome de Burnout y sus repercusiones en la atención hacia el paciente. Cubrir las consecuencias del síndrome de Burnout y sus repercusiones en la atención hacia el paciente. Conocer cómo influye el estrés laboral en la salud física del personal de enfermería.</p>	<div data-bbox="1133 1157 1455 1215" style="border: 1px solid black; text-align: center; padding: 5px;">HIPÓTESIS</div> <p data-bbox="1133 1308 1451 1730">El estrés laboral afecta al personal de enfermería de manera progresiva, su salud mental y social se va deteriorando dependiendo del nivel de estrés. La capacidad de poder afrontar el estrés depende de la personalidad de cada enfermera, así como la organización que ésta tenga en sus actividades laborales.</p>

ANEXO 2: CUESTIONARIO

Escala de MASLACH Deberá responder frente a cada una de estas afirmaciones, en función a la siguiente escala 1 = Nunca/ 2 = Pocas veces al año o menos / 3 = Una vez al mes o menos 4 = Unas pocas veces al mes o menos / 5 = Una vez a la semana 6 = Pocas veces a la semana/ 7 = Todos los días

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.	1	2	3	4	5	6	7
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes / clientes.	1	2	3	4	5	6	7
5. Trato a algunos pacientes / clientes como si fueran objetos impersonales.	1	2	3	4	5	6	7
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.	1	2	3	4	5	6	7
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes / clientes.	1	2	3	4	5	6	7
8. Me siento "quemado" por mi trabajo .	1	2	3	4	5	6	7
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.	1	2	3	4	5	6	7
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión / tarea.	1	2	3	4	5	6	7
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.	1	2	3	4	5	6	7
12. Me siento muy activo.	1	2	3	4	5	6	7
13. Me siento frustrado en mi trabajo.	1	2	3	4	5	6	7
14. Creo que estoy trabajando demasiado.	1	2	3	4	5	6	7
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes	1	2	3	4	5	6	7
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.	1	2	3	4	5	6	7
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis	1	2	3	4	5	6	7

pacientes							
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes	1	2	3	4	5	6	7
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión / tarea.	1	2	3	4	5	6	7
20. Me siento acabado.	1	2	3	4	5	6	7
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	1	2	3	4	5	6	7
22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.	1	2	3	4	5	6	7

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.
Elaboración del protocolo.	*	*								
Elaboración del marco teórico	*	*	*							
Elaboración de instrumentos				*	*					
Prueba del instrumento						*	*			
Recopilación de información							*	*		
Análisis y ordenación de datos.								*	*	
Elaboración del informe final									*	
Exposición de los trabajos y datos.									*	
Publicación del artículo.										*

CONCLUSIONES

El objetivo de la presente investigación era conocer cómo afectaba el estrés laboral al personal de enfermería a nivel emocional, social y físicamente, así mismo se descubrió si afectaba la calidad de atención que brindaba, conociendo que el estrés es en cierta manera necesaria para la vida diaria, para que el ser humano se pueda afrontar a diferentes desafíos, es una respuesta natural que tiene el cuerpo para poder responder a estímulos externos que pudieran causarnos algún desequilibrio.

Sin embargo, depende de cada persona el poder manejar de manera asertiva las situaciones desafiantes, depende de él el poder resolver las situaciones de tensión, en base a la actitud que tenga, a la organización, a la personalidad, a su carácter, etc.

En el ámbito hospitalario es común que los profesionales de enfermería vivan momentos de mucha tensión, debido a las situaciones intensas, inesperadas o repentinas, en ocasiones, dichas situaciones sobrepasan la capacidad de los individuos para afrontarlas, por otro lado, si el profesional pasa por un tiempo prolongado de estrés, esto irá ocasionando que su estado de salud vaya cambiando progresivamente.

Al estar en contacto prolongado de estrés presentará fatiga física y mental, sin pasar a síntomas más alarmantes, posteriormente irá transformando su carácter haciendo que pierda su estabilidad emocional, trayendo como consecuencias el mal humor, irritabilidad, frustración, etc. Como el individuo no se encuentra bien emocionalmente debido al temperamento sensible e irritable, no se va a poder relacionar de una manera adecuada con los demás, ocasionando desacuerdos, riñas, afectando así sus relaciones interpersonales.

Posteriormente, el profesional al pasar más tiempo bajo tensión le provoca dolores que afecta a nivel físico como cefaleas, dolor muscular, dolor en la espalda, migraña, dificultad para concentrarse y poner atención, distanciamiento afectivo o aislamiento, irritabilidad, dificultad para tomar decisiones, etc. todo ello hace que el rendimiento de las enfermeras disminuya progresivamente, su calidad de atención puede verse comprometida.

Sin embargo, se observó que a pesar de que las enfermeras presentan cansancio emocional y física constante, el trato hacia los pacientes no se ve alterada, es decir, a pesar del agotamiento que ellas sientan, se esfuerzan por tratar de manera correcta, educada, amable, atenta hacia los pacientes, evitando tratarlos de manera deshumanizada. El humanismo permanece a pesar del agotamiento que se tenga; se llegó a dicha conclusión debido a que se observaron los resultados obtenidos por el cuestionario aplicado para medir el nivel de estrés que presentaban las enfermeras.

Más del 50% de las enfermeras expresaron sentirse agotadas mentalmente por su trabajo con una frecuencia de 2 o más veces a la semana, el 65% dice sentirse cansada todos los días al final de la jornada laboral. El 70% de ellas se despiertan fatigadas desde el comienzo del día con una frecuencia de dos o más veces a la semana. Sin embargo, el 70% menciona comprender fácilmente como se sienten los pacientes, el 50% afirma que todos los días trata muy eficazmente los problemas de los pacientes.

El 40% nunca trata a los pacientes de manera deshumanizada, mientras que el 30% admite que pocas veces al año llega a tratar así a los pacientes. El 55% de las enfermeras refieren sentirse agotadas o quemadas por su trabajo más de dos veces a la semana o incluso todos los días. El 75% considera que influye de manera positiva con sus actividades laborales en la vida de las personas, esto indica la satisfacción personal que les deja al final del día. El 35% reconoce que se ha vuelto un poco insensible con los pacientes, debido al estrés. El 70% de las

enfermeras se sienten muy activas durante su jornada laboral. El 45% revela sentir frustración más de dos veces a la semana. Al 60% realmente le preocupa lo que le ocurre a sus pacientes. El 80% de ellas dice que les resulta fácil crear un ambiente relajado con los pacientes. El 60% de la muestra se siente estimulado después de trabajar con los pacientes. El 70% acepta que ha conseguido varias cosas útiles en su profesión. El 50% expresa que trata los problemas emocionales que tenga el paciente con mucha calma.

Como se puede observar, la hipótesis es cierta, el estrés laboral afecta a los profesionales de la salud de manera progresiva, el agotamiento físico y mental es evidente, la jornada laboral de las enfermeras es muy activa, diversa y pesada dado que requiere fuerza corporal y emocional para tratar los problemas de los pacientes, sin embargo, ellas no desquitan su frustración con ellos, se esfuerzan por brindarle una atención prudente y óptima. Finalmente, concluyo con la clara vocación que las enfermeras del Hospital de Nuestra Señora de la Salud presentan, puesto que de no ser así, el trato hacia los pacientes sería muy diferente.

GLOSARIO

Estrés: Estado de cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento muy superior al normal; suele provocar diversos trastornos físicos y mentales.

Eutrés: El estrés positivo es aquel que se convierte en un estímulo para afrontar una situación que implica salir de la zona de confort.

Distrés: Estrés negativo es un estado de angustia o sufrimiento en el cual una persona es incapaz de adaptarse completamente a factores amenazantes o de demanda incrementada, en otras palabras, es la inadecuada activación psicofisiológica que conduce al fracaso.

Flashback: Desplazamiento brusco hacia el pasado en el eje temporal.

Shock: Estado de profunda depresión nerviosa y circulatoria, sin pérdida de la conciencia, que se produce tras experimentar una fuerte impresión o una intensa conmoción, como un traumatismo fuerte o una operación quirúrgica.

Trastorno: Alteración en el funcionamiento de un organismo o de una parte de él o en el equilibrio psíquico o mental de una persona.

Absentismo: Costumbre o práctica habitual de no acudir al lugar donde se ejerce una obligación, en especial al trabajo o a la escuela.

Tensión: Acción de fuerzas opuestas a que está sometido un cuerpo.

Neuroticismo: El neuroticismo o inestabilidad emocional es un rasgo psicológico relativamente estable y que define una parte de la personalidad, el cual conlleva, para quien puntúa alto en este rasgo: inestabilidad e inseguridad emocional, tasas elevadas de ansiedad, estado continuo de preocupación y tensión.

Hostilidad: Parecía decidido a mantener un estado que, si bien en rigor no se podía tildar de abierta hostilidad, adolecía de todos los inconvenientes del distanciamiento y el menosprecio.

Alexitimia: Es un desorden de tipo neurológico que genera en quienes la padecen una notoria incapacidad para poder controlar y reconocer sus propias emociones y, por lo tanto, los lleva a tener dificultades en materia de expresión verbal.

Hardiness: Definición de Personalidad resistente (Hardiness) Patrón de personalidad formado por actitudes positivas y pautas de comportamiento (acciones) que protegen a la persona del impacto de hechos vitales negativos, evitando potenciales desastres.

Neurofisiología: Es la rama de la fisiología que estudia el sistema nervioso. En cualquier acción o conducta de todo organismo está presente el sistema nervioso.

Corticoesteroides: Son sustancias de estructura similar a las hormonas producidas por las glándulas suprarrenales, especialmente el cortisol, por estímulo del sistema hipotálamo hipofisiario

Adrenalina: La adrenalina es una sustancia natural que es producida por los organismos vivos tanto de animales como de seres humanos ante situaciones de peligro y que aparece como una respuesta a sensaciones como el miedo y la intrepidez.

Noradrenalina: Es un neurotransmisor u hormona que tiene funciones importantes en nuestro sistema nervioso, como la vigilia, la motivación o el estrés.

BIBLIOGRAFÍA

- Anadón, D. E. (2003). *El estrés y el riesgo para la salud*. España: MAZ.
- Arias, S. (2005). *Psicológicamente hablando*. Recuperado el 22 de Febrero de 2017, de <http://www.psicologicamentehablando.com/personalidades-tipo-a-y-b/>
- Camargo, B. S. (24 de Abril de 2010). *Revista Médico Científica*. Recuperado el 27 de Febrero de 2017, de *Revista Médico Científica*.
- CEPYME. (2003). *Conectapyme*. Recuperado el 25 de Abril de 2017, de www.conectapyme.com/gabinete/p3/recursos/contenidopdf/Nivel_5.pdf
- Corsino, E. L. (2001). *Saludmed*. Recuperado el 17 de Abril de 2017, de <http://www.saludmed.com/Bienestar/Cap4/Estres-D.html>
- D.Ribera. (1993). Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería. En D. R. al, *Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería* (pág. 124). Alicante: Secretariado de Publicaciones. Universidad de Alicante.
- Durán, K. O. (2009). *Facultad de Estudios Superiores Acatlán*. Recuperado el 17 de Abril de 2017, de www.acatlan.unam.mx/medicos/estres
- Elena, I. M. (25 de Febrero de 2017). *Revista Médica Electrónica*. Recuperado el 15 de Mayo de 2017, de <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/bibliografia-aportaciones-hildegard-peplau-enfermeria-psiQUIATRICA/estrelaboral>. (2017). Recuperado el 7 de Febrero de 2017, de [esteslaboral: http://www.estreslaboral.info/index.html](http://www.estreslaboral.info/index.html)
- Fernández, M. L. (29 de Enero de 2003). *Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería*. Recuperado el 26 de Mayo de 2017, de <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11%28II%29.pdf>
- IMSS. (2017). *IMSS*. Recuperado el 20 de Abril de 2017, de <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral/definicion>
- Izquierdo, F. M. (27 de Marzo de 2007). *Psicología Online*. Recuperado el 24 de Abril de 2017, de *Psicología Online*: http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo3_5.shtml
- Jesús, C. P. (2 de Mayo de 2011). *Revista científica de Enfermería*. Recuperado el 24 de Febrero de 2017, de *Revista científica de Enfermería*: http://www.recien.scele.org/documentos/num_2_may_2011/revis01_facto_laboral_estres_prof_enfermer_unid_hospitalizac_jcp.pdf
- Martínez, R. E. (2002). *Salud mental, estrés y trabajo en profesionales de la salud*. Monterrey: UNAM.
- Miravalles, J. (2011). *Cuestionario de Maslach Burnout Inventory*. Recuperado el 12 de Mayo de 2017, de <http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>
- Oblitas, L. A. (2000). *Psicología de la Salud*. México: Plaza y Valdés.

- OIT. (28 de Abril de 2016). *Estrés en el trabajo: Un reto Colectivo*. Recuperado el 22 de Abril de 2017, de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_473270.pdf
- Ortiz, J. J. (2003). *En buenas manos*. Recuperado el 18 de Abril de 2017, de www.enbuenasmanos.com/cuando-el-estres-se-convierte-en-distress
- Pedrero, M. d. (2015). *Administración de los servicios en enfermería*. En M. d. Pedrero, *Administración de los servicios en enfermería* (págs. 331-332). México, D.F.: Mc Graw Hill .
- Piera, D. M. (11 de octubre de 2000). *Medicina21 ciencia, medicina, salud y paciente*. Recuperado el 18 de Abril de 2017, de <https://www.medicina21.com/articulos-v37-los-diferentes-tipos-de-estres.html>
- Rosales, M. E. (2005). *Estrés Ambiental en Instituciones de Salud. Valoración Psicoambiental*. México: UNAM.
- Sierra , J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (Marzo de 2003). *Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar*. Recuperado el 18 de Abril de 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002
- Slipak, O. E. (2017). Recuperado el 18 de Abril de 2017, de [estreslaboral: www.estreslaboral.info/tipos-de-estres-laboral.html](http://www.estreslaboral.info/tipos-de-estres-laboral.html)
- Timms, P. (Marzo de 2010). *Royal College of Psychiatrists*. Recuperado el 19 de Abril de 2017, de Colegio Real de Psiquiatras: <http://www.rcpsych.ac.uk/healthadvice/translations/spanish/tept.aspx>
- Urbano, E. (2006). *Psicoarea*. Recuperado el 20 de Febrero de 2017, de Psicoarea: http://www.psicoarea.org/burn_out.htm
- Vialfa, C. (Marzo de 2017). *CCM Salud*. Recuperado el 21 de Febrero de 2017, de CCM Salud: <http://salud.ccm.net/faq/2674-estres-laboral-causas#q=estres+laboral&cur=1&url=%2F>
- Vindel, D. A. (2013). *Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (S.E.A.S.)*. Recuperado el 21 de Abril de 2017, de http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm