



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Resolución No. 001-073 CEAACES-2013-13

**INSTITUTO DE POSGRADO**

**MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA**

**MENCION EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**Tema:**

“Nivel de Estrés Laboral en el Personal de Enfermería de UCI Hospital de Especialidades

Carlos Andrade Marín, 2021”

**Trabajo de Investigación previo a la obtención del Título Magister en Salud Pública**

**con Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria**

**Autor:**

Claudia Jhadira Castro Perugachi

**Directora:**

Lic. Marina Isabel Hernández Guerrón . M<sup>PH</sup>

**Asesora:**

Dra. Meneses Magola Yolanda

**Ibarra, 2022**

## DEDICATORIA

*A Dios, por sus bendiciones infinitas, por darme la salud, sabiduría y fortaleza, permitiéndome llegar a este momento tan especial, por los sueños, metas y por todos los momentos difíciles que me han enseñado a valorar cada día de mi vida y a cada una de las personas que, con sus palabras de aliento, hacían que tome fuerzas y empiezo la lucha hasta llegar a la meta.*

*A mis padres, Alfonso y Leonor quienes, con su apoyo incondicional, su cuidado y amor permitieron mi pronta recuperación y son parte fundamental para cumplir mis objetivos.*

*A mis hermanos Carmita, Flor, Omar, Nixon, quienes son mi pilar, mis fuerzas y mi apoyo, porque siempre cuento con ellos en lo bueno, en lo malo en todo momento; para ellos no hay día libre cuando yo estoy mal, ellos están ahí en mis adversidades, en mis locuras y también en mis triunfos; a mis sobrinos Yara, Alí, Bianka, George y Leonor, quienes con su amor y cariño, hacen que mis días sean un arcoíris, a mi tía Fanny por sus consejos, su cuidado, su amor y sus oraciones; a mí prima María Belén por su apoyo incondicional, su amistad y cariño, a mi docente y amiga Magister Mercedes Flores, quien con su carisma, amor y enseñanza me ha permitido cumplir mi propósito.*

*Claudia Jhadira Castro Perugachi*

## **AGRADECIMIENTO**

*Agradezco a Dios por darme otra oportunidad de vida, por permitir graduarme, por hacerme una mujer sabia e inteligente, por cuidarme y guiarme cada paso de mi vida tanto laboral como personal.*

*A la Universidad Técnica del Norte, Instituto de Posgrados, por permitirme ser parte de esta primera cohorte de Salud Pública Mención enfermería familiar y comunitaria, y lograr obtener mi Título de cuarto nivel.*

*A mi Tutora de Tesis Magister Isabel Hernández, quien, con su sabiduría, conocimiento y su apoyo incondicional, hizo posible culminar con éxito el trabajo de grado y cumplir mi sueño de graduarme.*

*A mi asesora Dra. Magola Meneses por su acompañamiento y dirección en la realización de la investigación y poder llegar a concluir de la mejor manera.*

*Claudia Jhadira Castro Perugachi*



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

## BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

### AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN

#### A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

#### 1. Identificación de la Obra

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

| DATOS DE CONTACTO                  |  |   |            |
|------------------------------------|--|---|------------|
| <b>CÉDULA DE IDENTIDAD</b>         | 1003559190   |   |            |
| <b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>         | Claudia Jhadira Castro Perugachi   |   |            |
| <b>DIRECCIÓN</b>                   | Calixto Miranda 8-31 Tobías Mena   |   |            |
| <b>EMAIL</b>                       | <a href="mailto:cjcastrop@utn.edu.ec">cjcastrop@utn.edu.ec</a>   |   |            |
| <b>TELÉFONO FIJO</b>               | 062511265  | <b>MÓVIL:</b>                                       | 0969159153 |
| DATOS DE LA OBRA                   |  |   |            |
| <b>TÍTULO:</b>                     | Nivel de estrés laboral en el personal de enfermería de UCI Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, 2021. |   |            |
| <b>AUTOR (ES):</b>                 | Claudia Jhadira Castro Perugachi   |   |            |
| <b>FECHA: DD/MM/AAAA</b>           | 10/03/2022   |   |            |
| <b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b> | <input type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b>   | <input checked="" type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b> |            |
| <b>PROGRAMA DE POSGRADO</b>        | Maestría de Salud Pública – Mención Enfermería Familiar y Comunitaria  |   |            |
| <b>TITULO POR EL QUE OPTA</b>      | Magister en Salud Pública – Mención Enfermería Familiar y Comunitaria  |   |            |
| <b>TUTOR</b>                       | Lic. Marina Isabel Hernández Guerrón Mph   |   |            |

## 2. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 10 días del mes de marzo del año 2022

**EL AUTOR:** Claudia Jhadira Castro Perugachi

Firma \_\_\_\_\_

Nombre. Claudia Jhadira Castro Perugachi



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Resolución No. 001- 073 CEAACES - 2013 - 13

## INSTITUTO DE POSGRADO

Ibarra, 10 de marzo de 2022

Dra.  
Lucía  
Yépez  
**DIRECTORA INSTITUTO DE POSGRADO UTN**

**ASUNTO: Conformidad con el documento final**

Señora Directora

Nosotras en calidad de Directora y Asesor del Trabajo final de grado “Nivel de estrés laboral en el personal de UCI – Hospital Carlos Andrade Marín, 2021”, de la maestrante Claudia Jhadira Castro Perugachi del Programa de Maestría Salud Pública con mención en Enfermería Familiar y Comunitaria, certificamos que han sido acogidas y satisfechas todas las observaciones realizadas.

|           | <b>Nombres y Apellido</b>             | <b>Firma</b> |
|-----------|---------------------------------------|--------------|
| Directora | MpH. Mariana Isabel Hernández Guerrón |              |
| Asesor/ a | Dra. Magola Yolanda Meneses           |              |

SCIENTIA ET THECNICUS IN SERVITIUM POPULI

## Índice

|  |    |
|--|----|
| Dedicatoria.....                               | 2  |
| Agradecimiento.....                            | 3  |
| Autorización de uso y publicación.....         | 4  |
| Resumen.....                                   | 12 |
| Abstract.....                                  | 13 |
| Capítulo I.....                                | 14 |
| Planteamiento del Problema.....                | 14 |
| Formulación del Problema.....                  | 16 |
| Antecedentes.....                              | 17 |
| Objetivos.....                                 | 20 |
| Objetivo General.....                          | 20 |
| Objetivos específicos.....                     | 20 |
| Preguntas de Investigación.....                | 20 |
| Justificación.....                             | 21 |
| Capítulo II.....                               | 23 |
| Marco Teórico.....                             | 23 |
| Estrés laboral.....                            | 23 |
| Origen del estrés.....                         | 24 |
| Diferencias entre estrés y ansiedad.....       | 24 |
| Tipos de estrés laboral.....                   | 25 |
| El estrés laboral episódico.....               | 25 |
| El estrés laboral crónico.....                 | 25 |
| Características de la situación de estrés..... | 26 |
| Fases de la respuesta de estrés.....           | 26 |
| Niveles de estrés.....                         | 27 |

|  |    |
|--|----|
| Relación entre estrés laboral y desempeño.....   | 28 |
| Causas del estrés laboral.....   | 29 |
| Principales consecuencias del estrés.....  | 30 |
| Efectos del estrés laboral sobre la salud.....   | 31 |
| Enfermedades por estrés agudo.....   | 32 |
| Patologías por estrés crónico.....   | 32 |
| Síntomas que puede provocar el estrés laboral.....   | 32 |
| A nivel de respuesta fisiológica.....  | 33 |
| A nivel del sistema cognitivo.....   | 33 |
| A nivel del sistema motor.....   | 33 |
| Prevención del estrés laboral.....   | 33 |
| Tratamiento del estrés.....  | 34 |
| Tratamiento médico.....  | 35 |
| Personal de salud y estrés.....  | 36 |
| Personal de enfermería y estrés.....   | 36 |
| Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID 19..... | 37 |
| Covid 19 y su relación con la Tecnología obsoleta.....   | 38 |
| Liderazgo inadecuado.....  | 38 |
| Condiciones laborales inadecuadas.....   | 38 |
| Teoría de Callista Roy.....  | 38 |
| Escala de “The Nursing Stress Scale” (NSS).....  | 39 |
| Capítulo III.....  | 40 |
| Marco Metodológico.....  | 40 |
| Reseña Institucional.....  | 40 |
| Organización administrativa de la Unidad de Cuidados Intensivos.....                             | 41 |
| Ubicación del área de estudio.....   | 41 |
| <i>Nota.</i> Fuente: Google.....   | 41 |
| Misión de la Institución.....  | 42 |
| Visión de la Institución.....  | 42 |



|  |    |
|--|----|
| Dinámica poblacional.....  | 42 |
| Diseño de Investigación .....  | 43 |
| Tipo de investigación .....  | 43 |
| Población.....   | 43 |
| Muestra.....   | 43 |
| Criterios de inclusión.....  | 44 |
| Criterios de exclusión.....  | 44 |
| Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos .....             | 44 |
| Técnicas de recolección de datos .....                                     | 44 |
| Instrumento de medición.....   | 44 |
| Plan de procedimientos de la Información y análisis de datos.....          | 46 |
| Aspectos éticos.....   | 46 |
| Principio de autonomía.....  | 46 |
| Capítulo IV.....   | 48 |
| Resultados de la Investigación.....  | 48 |
| Capítulo V.....  | 66 |
| Propuesta.....   | 66 |
| Conclusiones.....  | 74 |
| Recomendaciones .....  | 75 |
| Bibliografía .....   | 75 |
| Apéndice A: Resolución de aprobación.....                                  | 85 |
| Apéndice B: Encuesta.....  | 87 |
| Apéndice C: Solicitud de autorización para aplicación del instrumento..... | 90 |
| Apéndice D: Aprobación para la aplicación del instrumento.....             | 91 |
| Apéndice E: Operacionalización de Variables.....                           | 93 |

## Índice Tablas

|                |    |
|----------------|----|
| Tabla 1 .....  | 48 |
| Tabla 2 .....  | 49 |
| Tabla 3 .....  | 50 |
| Tabla 4 .....  | 52 |
| Tabla 5 .....  | 53 |
| Tabla 6 .....  | 54 |
| Tabla 7 .....  | 55 |
| Tabla 8 .....  | 57 |
| Tabla 9 .....  | 59 |
| Tabla 10 ..... | 61 |
| Tabla 11 ..... | 62 |
| Tabla 12 ..... | 63 |

## **Índice de Ilustraciones**

|  |    |
|--|----|
| Ilustración 1 Nivel de estrés.....                       | 27 |
| Ilustración 2 Ubicación del área de estudio.....         | 41 |
| Ilustración 3 Escala de Nursing Stress Scale.....        | 45 |
| Ilustración 4 Valoración de la Escala.....               | 45 |
| Ilustración 5 Relación entre nivel de estrés y sexo..... | 64 |
| Ilustración 6 Relación entre nivel de estrés y edad..... | 65 |

“Nivel de Estrés Laboral en el Personal de Enfermería de UCI Hospital de Especialidades  
Carlos Andrade Marín, 2021”

**RESUMEN**

El estrés, es una respuesta general del organismo ante cualquier estímulo o situación estresante; y uno de los principales problemas de salud que aqueja a los profesionales de salud. El objetivo del presente trabajo fue, determinar el nivel de estrés en el personal de enfermería que labora en el área de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel de la ciudad de Quito; es un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal; la población estuvo constituida por 74 enfermeras, en su mayoría mujeres (74,32%), que se encuentran entre 25 a 35 años de edad, se autoidentifican como mestizas (79.73%), en cuanto a su estado civil, la mayoría (64,87%) están casados; para la recopilación de información, se utilizó la escala de Nursing Stress Scale que consta de 34 ítems, se obtiene un índice global entre 0 y 102, de forma que a mayor puntuación mayor nivel de estresores. Entre los principales resultados: la mayoría (60,81%) tienen experiencia menos de 5 años en el servicio de UCI, realizaron turnos de 24 horas seguidas, con una asignación de 2 a 3 pacientes con diagnóstico COVID 19, la categoría que más les ocasionó estrés fue la muerte y sufrimiento. Se concluye que para enfrentar la situación de Pandemia que se vive a nivel mundial, los servicios de salud tuvieron que reestructurarse, pero no se tomó en cuenta estrategias que prevengan, disminuyan o traten a los profesionales de enfermería que tienen estrés laboral.

**Palabras claves:** Enfermeras, estrés laboral, Nursing Stress Scale

## **Abstract**

### **"Level of Work Stress in the Nursing Staff of the UCI Hospital de Especialidades**

**Carlos Andrade Marín, 2021"**

Stress is a general response of the organism to any stimulus or stressful situation; and one of the main health problems that afflicts health professionals. **objective of this study:** was to determine the level of stress in nursing staff working in the intensive care area of a tertiary care hospital in the city of Quito; **Methodology:** quantitative, descriptive and cross-sectional approach; the population consisted of 74 nurses, mostly women (74.32%), who are between 25 and 35 years old, self-identify as mestizo (79.73%), in terms of their marital status, the majority (64 .87%) are married; For the collection of information, the Nursing Stress Scale was used, which consists of 34 items, a global index between 0 and 102 is obtained, so that the higher the score, the higher the level of stressors. **Results:** the majority (60.81%) have less than 5 years of experience in the ICU service, worked 24-hour shifts, with an assignment of 2 to 3 patients diagnosed with COVID 19, the category that most caused stress was death and suffering. It is concluded that to face the Pandemic situation that is experienced worldwide, health services had to be restructured, but strategies that prevent, reduce or treat nursing professionals who have work stress were not taken into account.

**Keywords:** Nurses, work stress, Nursing Stress Scale

## Capítulo I

### Planteamiento del Problema

El estrés es uno de los problemas de salud más graves en la actualidad, a tal grado que se le ha llegado a denominar como la enfermedad del siglo, en las últimas dos décadas ha tomado gran importancia en el área de salud, por los efectos colaterales que este puede causar en el desempeño laboral de las personas que lo padecen, es una de las manifestaciones más presentes de la vida moderna y una de las causas principales de agotamiento del organismo, porque este no distingue la edad, el sexo o la profesión (Bairero Aguilar, 2017).

Las causas de esta enfermedad se dan por varios factores: el ambiente en el que trabaja, trastornos de funciones biológicas y sobre carga de trabajo rutinario; sumado a esto están los diversos componentes psicosociales, tanto actividades laborales y actividades extra laborales, provocando que el ser humano colapse y llegue a un nivel de estrés laboral muy alto que en muchos casos han provocado discapacidad y muerte (Velásquez Caizaluisa & Villavicencio Chavez , 2017).

De hecho, según Vidal (2018); más del 80% de las enfermedades actuales están relacionadas con el estrés, porque afecta a todas las células del organismo y destruye sobre todo las células cerebrales. Además, el estrés produce ictus, infarto, insomnio, patologías dermatológicas, pérdida de peso, diabetes, alteraciones hormonales y cardíacas; así como disminución de las defensas en el cuerpo (Vidal, El estres , 2018).

A nivel mundial se estima que solo entre el 5% y el 10%, de los trabajadores en los países en desarrollo tienen acceso a servicios de salud ocupacional adecuados, el resto de trabajadores de salud son atendidos en raras ocasiones, aun cuando los servicios estén disponibles y por ende

existe un alto índice de la población a nivel mundial que tiene un nivel de estrés ya sea medio o alto (López Vela, 2017).

A pesar de que en los países industriales, las personas están cada vez más familiarizadas con el estrés laboral y cómo manejarlo, el problema persiste e incluso parece ir en aumento en la Unión Europea. Por otro lado, en algunos países en desarrollo existe desconocimiento sobre este tema y no están conscientes de la importancia de lidiar con el estrés laboral (López Vela, 2017).

Al conocer la realidad a la que se encuentra expuesto el personal de salud en los diferentes países del mundo, se puede decir que los niveles de estrés impiden un adecuado desarrollo de sus actividades laborales, imposibilitando así llegar alcanzar la calidad en la atención integral al paciente. Por esta razón es importante determinar los factores que intervienen en el estrés y poder buscar así una alternativa de solución.

En América Latina, se realizó un estudio en el cual se demostró que los trabajadores son sometidos a factores estresantes laborales, motivo por el cual tienen mayor probabilidad de padecer sintomatología mental, como es: la depresión y el síndrome de burnout; que en muchos estudios ha sido mostrado como una consecuencia del alto estrés laboral. De la misma forma, aquellos trabajadores que realizan actividades asistenciales en el ámbito de la salud, revelan un alto nivel de estrés debido a factores emocionales; así como, se encontró un nivel medio de estrés entre los enfermeros por las condiciones desfavorables del ámbito laboral (Mejia , y otros, 2019).

En Ecuador este problema se ha visto incrementado por las condiciones laborales a las que están sometidos los empleados por los empleadores, sin un trato justo en beneficios de ley y la infraestructura en la que desarrollan su trabajo; un ejemplo muy claro son las personas que

trabajan en el área de salud, porque tienen la responsabilidad de salvar vidas humanas que están en sus manos (Mejia , y otros, 2019).

Según el último estudio realizado sobre el Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia se puede observar que el Síndrome de Burnout tiene una prevalencia elevada, especialmente en el componente de despersonalización (95%), agotamiento emocional (47%) y en un menor porcentaje en realización personal (11%). El 9% tuvo afectación concomitante de las 3 áreas evaluadas, representando la estructura de Síndrome de Burnout más severa y un 42% de dos áreas evaluadas, no encontramos ningún tipo de relación con sexo, pero si mayor probabilidad con edades menores (Torres Toala, y otros, 2021).

Estudios realizados específicamente en la Provincia de Imbabura señalan que el 27% de enfermeras sufren de estrés, siendo causado por cansancio en el lugar de trabajo, agotamiento emocional y falta de comprensión de los pacientes (Mejia , y otros, 2019).

Esta realidad también es visible en el personal de enfermería del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, debido a la constante exposición pública de su trabajo; además el uso del traje, el exceso de trabajo, por lo cual se recopiló datos cuantitativos que nos permiten identificar el nivel de estrés laboral y su influencia en el personal de enfermería (Carvajal Vera, 2017).

### **Formulación del Problema**

¿Cuál es el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería de UCI Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, 2021?



## **Antecedentes**

Mejía, (2019), en el trabajo de investigación “Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica”, se determina que el estrés en las personas puede afectar de diferente manera, provocando alteraciones en su rendimiento laboral; presentando algunos factores como: ansiedad, apatía, depresión, fatiga, frustración, irritabilidad, baja autoestima, tensión y nerviosismo, entre otros. Por otro lado, se ha reportado alteraciones cognitivas, como la falta de concentración y percepción de descontrol (Mejía, Chacon , Enamorado , Garnica, & Chacón , 2019, pág. 7).

Ramos, (2019) en el trabajo de investigación, “Estudio del estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en instituciones públicas ecuatorianas”, tuvo como objetivo analizar el nivel de estrés laboral en el personal que trabaja en las instituciones; utilizaron la metodología cualitativa con instrumentos de recolección de datos como cuestionarios para identificación de las fuentes de estrés laboral y el Inventario de Estrés Ocupacional; entre sus principales resultados expone que el 30% de las enfermedades ocupacionales son causadas por el estrés, debido al incremento de las exigencias del entorno cambiante y los mayores niveles de competitividad (Ramos , Pantoja , Tejera, & Gonzáles, 2019, págs. 10-11).

Choco (2018) en el trabajo de investigación, “Calidad de vida profesional y Síndrome de burnout en el personal de enfermería del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt Guatemala. 2018”, llegó a la conclusión que el Síndrome de Burnout se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que suele producirse en entornos labores continuos; el trabajo de investigación que se llevó a cabo con 55 trabajadores de enfermería, en el cual se observó una frecuencia de Síndrome Burnout 3.6%,

agotamiento emocional alta de 20%, despersonalización de 24.5% y baja satisfacción laboral de 30% (Leonardo Granados & Chocó Cedillos , 2018, págs. 15-17).

En el año 2017; Luque, en el trabajo de investigación, “Nivel de estrés laboral en enfermeras del Policlínico Peruano Japonés. 2017”, cuyo objetivo de investigación fue determinar el nivel de estrés laboral en enfermeras, el instrumento que aplicaron fue Maslach Burnout Inventory (MBI); obtuvieron como resultado que el nivel de estrés en enfermas según la dimensión agotamiento emocional; alto 22.2%, medio un 55,6%, bajo un 22,2% y concluyeron que el nivel de estrés laboral en las enfermeras en su mayoría es medio, con tendencia a alto (Luque Luque, 2017, pág. 45).

Teixeira (2017), en el trabajo de investigación, “El estrés en el ámbito de los profesionales de salud”, determina que el estrés implica sufrimiento y pérdida de potencial del capital humano y social de las organizaciones. Cabe recalcar que la presión laboral repercute en la satisfacción laboral y en el desempeño profesional, por tal motivo sugiere potenciar políticas y soluciones sociales preventivas. Las políticas sanitarias plantean que la estrategia que una empresa ha de seguir para eliminar el estrés de sus trabajadores, debe ser global y basarse en una actitud proactiva por parte de la organización. Así, cuando se logra eliminar el estrés del trabajador, esta mejora su desempeño y optimiza su desarrollo personal como el bienestar psicosocial de la organización en la que labora (Teixeira, Gherardi, Pereira, & Cardoso, 2017, pág. 6).

Los estudios realizados indican que el estrés en el personal de salud afecta de diversas maneras alterando su rendimiento laboral, el grado de estrés percibido por los colaboradores y las fuentes de estrés depende del género y el mecanismo para afrontarlo; al estrés se lo denomina de muchas maneras, entre las más comunes están: angustia, tensión o presión; porque mientras

algunas personas intercambian estrés con ansiedad, hay quien asegura que la ansiedad y la tensión son los resultados del estrés.

Carvajal (2018), en el trabajo de investigación, “Relación entre el grado de estrés laboral y los accidentes de trabajo por exposición a objetos corto punzantes en trabajadores de la salud del área de cuidados intensivos del Hospital Carlos Andrade Marín de la ciudad de Quito, 2018”, llegaron a la conclusión que el 47% de trabajadores de la salud de cuidados intensivos del Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM), presentaron un grado de estrés laboral entre muy alto y alto; manifestaron que los trabajadores de salud que se encuentran con contrato de servicios ocasionales muestran el mayor nivel de estrés laboral en comparación con los trabajadores que tienen nombramiento definitivo, es decir que la estabilidad laboral es un factor importante para los niveles de estrés laboral, por otro lado el número de horas de la jornada laboral es una causa principal para desencadenar estrés laboral (Carvajal, 2018).

Se consideró necesario investigar sobre el nivel de estrés en el personal de enfermería y se observó cómo influye en su desempeño laboral; también es importante conocer cómo afrontar los diferentes factores tanto personales, psicológicos y laborales que enfrentan día a día, de tal manera que disminuya el estrés en el personal y tengan un mejor rendimiento laboral, a través de la implementación de estrategias.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

- Determinar el nivel de estrés en el personal de enfermería que labora en UCI Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, 2021.

### **Objetivos específicos**

- Identificar las características socio demográficas en el personal de enfermería
- Medir el nivel de estrés en el personal de enfermería que labora en UCI del Hospital Carlos Andrade Marín.
- Relacionar el nivel de estrés con ciertas características sociodemográficas (edad, sexo, estado civil y jornada laboral)

### **Preguntas de Investigación**

- ¿Cuáles son las características socio demográficas en el personal de enfermería?
- ¿Cuál es el nivel de estrés que tiene el personal de enfermería que elabora en UCI del Hospital Carlos Andrade Marín?
- ¿El nivel de estrés tiene relación con las características sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, jornada laboral)?

## **Justificación**

Mediante este trabajo de investigación se dio a conocer el origen del estrés laboral, los factores que están asociados al desarrollo del mismo, el nivel al que este puede llegar, la manera cómo afecta en el desempeño laboral y la salud de la persona que lo padece.

Este trabajo se realizó en base a que una de las principales afecciones que presenta el personal de salud es el denominado estrés laboral, este es uno de los factores que influyen en el colectivo, afectando así en las relaciones humanas y en el rendimiento laboral; por ende, en la satisfacción personal-profesional, convirtiéndose en un estado habitual y permanente en el campo a ser estudiado.

La finalidad de este estudio fue recopilar información para identificar los estresores y determinar el nivel de estrés que afecta al personal de enfermería del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, específicamente en la unidad de cuidados intensivos (UCI), al abordar dicho tema y su particular vinculación con la problemática del desempeño laboral permitió plantear posibles soluciones.

Esta investigación se llevó a cabo en una relación directa entre investigador y sujeto de investigación, recopilando datos de experiencias vividas en su área de trabajo, para luego realizar el análisis de toda la información recabada.

El personal de salud serán beneficiarios directos, al contar con un elemento que les ayude a contrarrestar el estrés laboral, de tal manera que favorezca un mejor desarrollo de sus actividades laborales.

Además, se beneficia la UCI del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, ya que, con la aplicación de la propuesta, se puede contribuir al mejoramiento de la calidad de sus servicios y por ende su prestigio institucional.

Es importante mencionar que los principales beneficiarios indirectos serían los pacientes quienes reciben la atención por parte del personal de salud, donde se les garantice una atención con calidez.

El presente proyecto es factible desarrollar porque existe el conocimiento previo de la investigadora, se cuenta con la autorización del gerente del hospital, la aprobación del Comité de ética de investigación en seres humanos del Hospital Carlos Andrade Marín (CEISH-HACM) y la predisposición de la supervisora de UCI.

Finalmente la investigación es viable debido a que está financiada por los recursos propios de la investigadora.

## Capítulo II

### Marco Teórico

#### Estrés laboral

La palabra estrés fue empleada por primera vez en un contexto científico en 1911, por Walter Canon, fisiólogo estadounidense representativo de las primeras generaciones de investigadores norteamericanos, profesor de Harvard, que además fue Presidente de la American Physiological Society de 1914 a 1916; más allá de los temas de laboratorio, estudió sobre la docencia de la medicina y sobre la labor de los investigadores y descubrió accidentalmente la influencia de factores emocionales en la secreción de adrenalina (Quiroga Garza, Molina Reyna , Villalpando Cadena , & Martínez Lerma, 2018).

Por otra parte, el joven Hans Selye, fisiólogo y médico austrohúngaro que posteriormente se naturalizó canadiense, concibió la idea del Síndrome de Adaptación General (SAG), también conocido como síndrome del estrés, observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes y generales: cansancio, pérdida de apetito, baja de peso, astenia, entre otros. El concepto de estrés fue introducido por primera vez en el ámbito de la salud en el año 1926 por Hans Selye, quién definió el estrés, como “la respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante” (García Moran, 2018).

Según Rojas (2019), define el estrés laboral como el conjunto de fenómenos que aparecen en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos provenientes directamente del trabajo o por motivo de este, puede afectar la salud del trabajador. Al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como: “el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción” (Anntezana Rojas, 2019).

Son diversos factores que provocan el estrés entre ellos se han considerado el ambiente físico de trabajo, los contenidos de puestos, el desempeño de roles, las relaciones interpersonales, las rutinas reiterativas y monótonas, el ritmo de trabajo determinado por las máquinas, la carga de trabajo, responsabilidad excesiva, las exigencias insuficientes en relación con la capacidad del trabajador, entre otras (Anntezana Rojas, 2019).

### **Origen del estrés**

Según (OIT, 2018), menciona que el estrés origina de los siguientes parámetros:

- Demandas del estrés, es cuando existe episodios de estrés que pueden ser positivos o negativos dependiendo el tiempo que dure el factor estresante en el individuo.
- Capacidades del individuo, se refiere a la posibilidad para cumplir con una determinada función en atención a sus características, recursos, aptitudes y habilidades.
- Percepción: hace referencia a las impresiones que puede percibir un individuo de un objeto a través de los sentidos; estos pueden ser vista, olfato, tacto, auditivo y gusto.

Por lo tanto el estrés:

- Es una respuesta natural del organismo, nos ha servido para sobrevivir.
- Permite que nos adaptemos a los cambios que se producen a nuestro alrededor.
- Provoca una activación general del organismo.

### **Diferencias entre estrés y ansiedad**

Estos términos parecieran similares, pero no; el estrés es la presencia real de un factor estresante; en cambio, la ansiedad, es la respuesta continua del organismo presente cuando ya ha desaparecido tal estímulo estresante, es una respuesta emocional de aprehensión, inquietud, desasosiego que se produce, en ausencia de un estímulo claro (Naranjo Pereira , 2019).

Mucha veces estos términos se utilizan como sinónimos, fundamentalmente porque las respuestas físicas, emocionales y conductuales suelen ser similares; sin embargo, el



estrés se refiere a un proceso de adaptación al medio, mientras que la ansiedad es una reacción emocional de alerta general, porque pensamos que estamos en peligro, que algo nos amenaza (Anntezana Rojas, 2019).

### **Tipos de estrés laboral**

Existen dos tipos de estrés laboral que son:

- **El estrés laboral episódico**

Este tipo de estrés se presenta de manera transitoria, no se prolonga por mucho tiempo, se enfrenta y se resuelve, por lo que desaparece todos los síntomas en un tiempo determinado (Muñoz Fernández , Molina Valdespino, Ochoa Palacios , Sánchez , & Esquivel Acevedo, 2020).

- **El estrés laboral crónico**

Se puede presentar cuando la persona se encuentra sometida a las siguientes situaciones:

- Ambiente laboral inadecuado
- Sobrecarga de trabajo
- Alteración de ritmos biológicos
- Responsabilidades y decisiones muy importantes

El estrés laboral crónico se presenta de manera recurrente, cuando es sometido al agente estresor de manera constante, por lo que los síntomas aparecen cada vez que la situación se presente y mientras no se evite la problemática, el estrés no desaparecerá (Gallego Zuluaga, Gil Cardona, & Sepúlveda Zapata, 2018).

Este tipo de estrés no se puede manejar fácilmente mucho menos tolerar, porque forma parte de nuestra vida cotidiana, las situaciones que nos estresan muchas veces no van a desaparecer porque son parte de nuestro trabajo, lo que tenemos que hacer es

aprender a identificarlo y a combatirlo para convertirlo en niveles más tolerables (Gallego Zuluaga, Gil Cardona, & Sepúlveda Zapata, 2018).

Las emociones y personalidad producen un impacto importante en el funcionamiento del cuerpo, está claro que el estrés provoca enfermedades, porque produce alteraciones en los sistemas y aparatos de nuestro cuerpo (hormonales, cardiovasculares, musculares, digestivos, entre otros.) (Gallego Zuluaga, Gil Cardona, & Sepúlveda Zapata, 2018).

### **Características de la situación de estrés**

En toda situación estresante existen un sin número de características comunes como menciona (Espinoza, 2018) entre ellas están:

- Se producen alteraciones de las condiciones biológicas del organismo que obligan a trabajar más intensamente para volver al estado de equilibrio.
- Incertidumbre; no se puede predecir lo que va a ocurrir.
- Se genera un cambio o una situación nueva.
- Suele haber falta de información.
- Ambigüedad; cuando más ambigua sea la situación, mayor poder estresante generará.
- La inminencia del cambio puede generar todavía más estrés.
- En general, se tienen habilidades para manejar las nuevas situaciones.
- Duración de la situación de estrés; cuando más tiempo dure una situación nueva, mayor es el desgaste del organismo.

### **Fases de la respuesta de estrés**

Se describe tres fases sucesivas de adaptación del organismo que fueron descritas por Hans Selye, en 1936, a las que llamó Síndrome General de Adaptación mismas que son citadas en el artículo (Lleixá Fortuño & Zaera Buitrago , 2017).

- **Fase de reacción de alarma**

Es importante considerar que el organismo del ser humano ante un estímulo negativo o positivo tiene su reacción automática para dar respuesta, se genera una activación con las típicas manifestaciones de sequedad de boca, pupilas dilatadas, sudoración, tensión muscular, taquicardia, aumento de frecuencia respiratoria, aumento de la tensión arterial, entre otros (Lleixá Fortuño & Zaera Buitrago , 2017).

También genera una activación psicológica, aumentando la capacidad de atención y concentración, es una fase de corta duración, no perjudicial cuando el organismo posee de tiempo para recuperarse (Lleixá Fortuño & Zaera Buitrago , 2017).

- **Fase de resistencia**

Esta fase es cuando aparece en el organismo que aún no ha tenido tiempo de recuperarse y continuar reaccionando para hacer frente a la situación, en esta fase aparecen los primeros síntomas de estrés (Lleixá Fortuño & Zaera Buitrago , 2017).

- **Fase de agotamiento**

Como la palabra mismo menciona, se presenta cuando la energía de adaptación es limitada; si el estrés continúa o adquiere más fuerza, pueden llegar a superarse las capacidades de resistencia y el organismo entra en una fase de agotamiento, con aparición de alteraciones psicósomáticas (Lleixá Fortuño & Zaera Buitrago , 2017).

**Niveles de estrés**

El estrés varía según el estilo de vida y como éste afecte de manera significativa el entorno del individuo, incluso como se maneje en situaciones particulares; se pueden distinguir los siguientes niveles:

*Ilustración 1* Nivel de estrés

| <b>Puntaje</b> | <b>Nivel de estrés</b> |
|----------------|------------------------|
| 69-102         | Alto                   |
| 35-68          | Medio                  |
| 0-34           | Bajo                   |

*Nota.* Fuente: (Guzmán Yacaman, 2017).

Tal como se detalla en la tabla, el estrés se mide mediante la escala de "The Nursing Stress Scale", que consta de tres niveles: alto, medio y bajo; considerando que el nivel más alto, es para quienes atraviesan situaciones de presión, ya sea en sus lugares de trabajo, familiares, entre otros; Además, puede provenir de cualquier situación o pensamiento que produzca un sentimiento de frustración, furia o nerviosismo; el estrés es la reacción de su cuerpo a un desafío o demanda.

### **Relación entre estrés laboral y desempeño**

Numerosas investigaciones han identificado un aumento del riesgo de padecer, diversos problemas de salud física y mental como consecuencias del estrés, mismas que no solo afectan a su salud sino también el desempeño laboral. La mayoría de las enfermedades son multifactoriales y el estrés laboral es uno de los componentes de dicha causalidad; su contribución es bastante insignificante, mientras que, en otros casos, puede resultar importante para desencadenar las manifestaciones de la enfermedad o acelerar su curso (Guerra Baquero, 2017).

Por otra parte, el estrés deteriora los hábitos de cuidado de la salud; por lo general las personas estresadas fuman y beben con frecuencia, cuidan menos su dieta, hacen menos ejercicio, les cuesta más dormir y en otras ocasiones presentan menos atención y no cumplen con sus visitas médicas y tratamientos. Por último, se debe tener presente que el estrés continuado produce desgaste psicológico en los sentimientos de tensión, tristeza e irritación que se vuelven cada vez más frecuentes; causando deterioro físico, mental, emocional y conflictos interpersonales. (Guerra Baquero, 2017).

#### **- Desempeño laboral**

Es el comportamiento de los trabajadores, tanto en el orden profesional y técnico, como en las relaciones interpersonales que se crean en la atención del proceso salud / enfermedad

de la población. Por lo tanto, existe una correlación directa entre los factores que caracterizan el desempeño profesional y los que determinan la calidad de los servicios de salud. Entonces el estrés en el personal profesional de la salud es un estimulante principal para que la calidad y eficacia en la institución donde desempeñan su trabajo, se vean afectadas (Guerra Baquero, 2017).

### **Causas del estrés laboral**

#### **- Ritmo de vida acelerado.**

Es un ritmo de vida más rápida que está asociado a un mayor estrés y aumenta el riesgo de distintas enfermedades y de generar un estado de estrés crónico; además, disminuye las defensas del sistema inmune (Colvile, 2018).

#### **- Cambios en el estilo de vida**

Los cambios en el estilo de vida pueden condicionar la salud y la enfermedad del personal, ya sea por el trabajo que realiza, por las características de su nutrición, por el ambiente que lo rodea, entre otras actividades; produciendo mayor estrés y enfermedades crónicas degenerativas (Espinoza González, 2017).

#### **- Exposición a fuentes de ruido**

La exposición al ruido en el trabajo puede ser perjudicial para la salud de los trabajadores. El ruido en el lugar de trabajo, incluso si no alcanza un nivel que exija medidas para evitar la pérdida de audición, puede ser un factor de estrés; por ejemplo, un teléfono que suena con frecuencia o el zumbido constante de un equipo, son factores que producen un nivel de estrés alto en el personal. El grado en que el ruido afecte al nivel de estrés de los trabajadores depende de una compleja combinación de factores (Los efectos del ruido en el trabajo, 2020).

#### **- Problemas en el trabajo y hogar**

Un modelo teórico para describir la relación entre el conflicto de rol, en el trabajo, en la familia y entre los dos; y la satisfacción en el hogar, en el trabajo y en la vida en general. Definen conflicto laboral como el estado en el cual un individuo experimenta presiones del rol incompatibles dentro de su trabajo y conflicto familiar; para ambos tipos de conflicto el modelo postula que la incompatibilidad puede aparecer de múltiples emisiones de rol, un emisor o una falta de ajustes entre la persona y los requerimientos del rol conllevan mayor estrés tanto en lo laboral como en el hogar (Guerrero, 2018).

Se ha encontrado mayor satisfacción material y ajuste, asociados a menos estrés entre parejas; donde ambos devengan y hay mayor aceptación del trabajo pago de las mujeres; sin embargo, el matrimonio a menudo limita el desempeño ocupacional, particularmente en las mujeres. Para las mujeres, el matrimonio y los niños tienen un mayor impacto negativo desencadenando niveles altos de estrés (Guerrero, 2018).

- **Descanso insuficiente**

Produce desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes. Por ejemplo: Una jornada nocturna por ser más larga que la mañana o tarde al final de la jornada; el profesional de enfermería se encontrará más agotado y su capacidad física y mental puede verse disminuida (Predes, 2021).

### **Principales consecuencias del estrés**

- **Síndrome de Burnout**

También conocido como síndrome del trabajador quemado (SQT), aparece cuando existe un desequilibrio entre las demandas organizacionales y los recursos personales, generando fatiga emocional y despersonalización, esta última como estrategia de afrontamiento inadecuada (Cantos Alcívar , 2017).

Además, este síndrome es un tipo de estrés laboral crónico caracterizado por el agotamiento físico y emocional de la persona por la excesiva carga de su trabajo; por esto que

los científicos determinan que el término burnout se considera: “Un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con clientes o pacientes” (Cantos Alcívar , 2017).

#### - **Mobbing**

Es un tipo de violencia laboral que generalmente se da entre los compañeros de trabajo o hasta de los mismos líderes con sus subordinados; este comportamiento se puede mostrar por lapsos prolongados, con el propósito de causar daño en sus víctimas trayendo consigo repercusiones incluso permanentes (Portero de la Cruz & Vaquero Abellán , 2017).

Este comportamiento se puede evitar, si las instituciones consideran los estilos de liderazgo como factor primordial, porque los líderes aseguran el bienestar de los trabajadores, las buenas relaciones interpersonales y mitigan los factores estresores; como consecuencia traen consigo la satisfacción de los trabajadores, incrementa la cohesión, reduce los conflictos disfuncionales y favorece la calidad de las relaciones entre directivos y subordinados (Portero de la Cruz & Vaquero Abellán , 2017).

#### **Efectos del estrés laboral sobre la salud**

Las enfermedades que aparecen a causa del estrés laboral pueden ser asimiladas de diferentes maneras por las personas, porque este nivel se toman en consideración aspectos como diferencias individuales reflejadas en el estado actual de salud e historia clínica de los individuos, por lo que un determinado efecto el estrés laboral no se presentará de igual forma en todos los seres humanos y lo que es perjudicial para unos, será leve para otros (Hermosa Bosano, Paz, Hidalgo Andrade , & Garcia Manglano , 2021).

Se ha podido comprobar científicamente que el estrés produce una disminución valiosa de las defensas en el organismo, por lo que un trabajador que adolece continuamente estrés está expuesto a sufrir cualquier tipo de enfermedades ocasionadas por bacterias o virus,

principalmente en donde el medio ambiente es vulnerable y se encuentra altamente contaminado (Hermosa Bosano, Paz, Hidalgo Andrade , & Garcia Manglano , 2021).

De acuerdo a las enfermedades que surgen a consecuencia del estrés laboral pueden clasificarse en dos grandes grupos que son:

#### **Enfermedades por estrés agudo**

- Úlceras por estrés
- Estados de shock
- Neurosis post traumática

#### **Patologías por estrés crónico**

- Dispepsia
- Gastritis
- Ansiedad
- Accidentes
- Frustración

#### **Síntomas que puede provocar el estrés laboral**

El estrés laboral supone una reacción compleja a nivel biológico, psicológico y social. La mayoría de los cambios biológicos que se producen en el cuerpo humano cuando está sometido a una reacción de estrés no son perceptibles para el ser humano y se precisan procedimientos diagnósticos para determinar el nivel de la reacción; A nivel psicológico muchos síntomas producidos por el estrés pueden ser fácilmente identificados por la persona que está sufriendo mencionados cambios (Arrogante , 2017).

El estrés laboral produce una serie de consecuencias negativas a nivel de todos los sistemas del organismo los cuales serán indicados a continuación:



### **A nivel de respuesta fisiológica**

Taquicardia, aumento de la tensión arterial, sudoración, alteraciones del ritmo respiratorio, aumento de la tensión muscular, aumento de la glucosa en sangre, aumento del metabolismo basal, aumento del colesterol, inhibición del sistema inmunológico, sensación de nudo en la garganta, dilatación de pupilas, entre otros.

### **A nivel del sistema cognitivo**

Dificultad para la toma de decisiones, preocupación, indecisión, bajo nivel de concentración, desorientación, mal humor, sentimientos de falta de control.

### **A nivel del sistema motor**

Hablar rápido, temblores, tartamudeo, voz entrecortada, imprecisión, explosiones emocionales, consumo de drogas legales como tabaco y alcohol, exceso de apetito, falta de apetito, conductas impulsivos, risas nerviosas, bostezos.

### **Prevención del estrés laboral**

El estrés laboral puede ser prevenido antes de atraer problemas y consecuencias en las áreas de trabajo (Arrogante , 2017).

- Ergonomía.
- Puesto de trabajo y diseño ambiental.
- Mejora de la organización y de la gestión.
- Educación y capacitación de los trabajadores.
- Desarrollo de sistemas de gestión más sensibles, con mayor capacidad de respuesta, y mejora de la prestación de servicios de salud ocupacional.

La propia entidad genera distintos tipos de riesgo, la prevención terciaria en las entidades hace hincapié en la prestación de servicios de salud ocupacional eficientes y con capacidad de respuesta. Por consiguiente, hoy en día la gestión del estrés laboral debe englobar la prevención terciaria. Un buen empleador define y gestiona el trabajo de forma que puedan evitarse los

factores de riesgo de estrés más frecuentes, y prevenirse, en la medida de lo posible, los problemas previsibles (Arrogante , 2017).

Otras formas de prevenir el estrés también son:

- Dieta Sana.
- Dormir lo suficiente (en torno a 8 horas).
- Diferenciar el ámbito laboral y el familiar.
- No llevarse trabajo o preocupaciones a casa.
- Planear pausas durante el día. No saltárselas.
- Afrontar los problemas cuanto antes. No dejarlos para más adelante.
- Mejorar la autoestima: Hacerse pequeños regalos ante la consecución de metas.
- Comunicación asertiva con los compañeros de trabajo.
- Entrenarse en las Habilidades Sociales.
- Enfrentar los problemas.
- La relajación ayuda a bloquear el estrés.
- Realizar ejercicios físicos y de respiración alivia el nerviosismo.
- Organizar cada una de las actividades diarias.
- Complementos vitamínicos y alimenticios fortalecen al organismo y ayudan a contrarrestar el cansancio o fatiga (Muñoz Soto, 2018).

### **Tratamiento del estrés**

El tratamiento del estrés puede enfocarse desde dos puntos de vista, el psicológico y el médico.

#### **Aspectos psicológicos del tratamiento**

Desde el punto de vista psicológico, podemos abordar el tratamiento en sus aspectos según (Muñoz Soto, 2018).

#### **Terapia corporal**

- Intenta contrarrestar las reacciones fisiológicas del estrés.
- Las más utilizadas son las técnicas de relajación, que tienen como objetivo que la persona sea capaz de contener sus propias reacciones, mediante la contracción y relajación muscular y el control de la respiración en un ambiente tranquilo.
- Otras técnicas utilizadas son la meditación trascendente, el yoga o el budismo zen.

### **Terapia cognitiva**

- Se basan en la utilización de una serie de procedimientos tendientes a modificar la conducta del individuo.
- Sustituir pensamientos negativos y exagerados por otros más positivos y menos excesivos.
- Enseñar a manejar las situaciones de estrés (se explica cómo afectan y cuáles deben ser las respuestas adecuadas).
- Ayudar a afrontar la situación de conflicto para que el paciente intente solucionarlo y pueda enfrentarse en lo sucesivo a otro tipo de situaciones, lo que además incrementa su confianza en sí mismo.

### **Terapia del comportamiento**

Enseña a reservar tiempo para el descanso físico y para realizar algún tipo de actividad fuera del trabajo.

### **Tratamiento médico**

Desde una perspectiva general, hay que adoptar unas medidas higiénico-dietéticas adecuadas que puedan atenuar los efectos negativos del estrés y que acompañan al tratamiento médico propiamente dicho, en el que se utilizarán fármacos específicos (Muñoz Soto, 2018).

### **Terapia Higiénico-dietética**

Se debe dormir las horas necesarias: al menos 7-8 diarias, por otra parte, se debe llevar una dieta equilibrada en la que se pueda comer de todo, aunque evitando algunos alimentos que puedan potenciar la respuesta del estrés como cafeína y el alcohol, algunos quesos, yogures, entre otros (Muñoz Soto, 2018).

Así también, realizar algún tipo de ejercicio físico con regularidad, pues mejora el bienestar personal tanto físico como psíquico y tiene efecto neutralizante del estrés. No realizar con propósito competitivo, porque esto supondría añadir un motivo más a la situación de estrés (Muñoz Soto, 2018).

### **Terapia farmacológica**

Una de las terapias recomendadas para el estrés son los fármacos que tienen como propósito desaparecer los síntomas físicos y psicológicos. Los medicamentos más utilizados son los ansiolíticos, que suprimen la ansiedad y antidepresivos, en caso de que exista depresión (Muñoz Soto, 2018).

### **Personal de salud y estrés**

Son profesiones que desempeñan en el campo laboral de la salud y tienen la base común, mejorar la calidad de vida de las personas que acuden con algún tipo de enfermedad. Esta profesión tiene distintas especializaciones, pero de las más importantes son el médico y la enfermera, personal con un alto riesgo para desarrollar un estado de estrés laboral, debido a la responsabilidad y presión que presenta en sus actividades laborales (Carga Quishpe, 2017).

### **Personal de enfermería y estrés**

Se puede pensar, sobre todo por parte del personal médico; que la enfermera debe tener menos estrés debido a que ella solo cumple órdenes que ya están prescritas, pero la atención de enfermería “se caracteriza por la relación que establece con el ser humano, tanto en situaciones de salud como de enfermedad”. El área de enfermería se encuentra en contacto

por tiempos prolongados, son los primeros en tener contacto con los pacientes y tienen la misma probabilidad de presentar estrés laboral (Suarez Calle, 2017).

### **Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID 19**

El estrés laboral puede provocar ausentismo, baja productividad, alta tasa de rotación, enfermedades y accidentes laborales, etc.; entre el 50%, y el 60% del ausentismo está relacionado con la presión laboral. Diferentes encuestas realizadas por el estudio “Nivel de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID 19” en Colombia, muestran la relación entre el desempeño del estrés laboral y diversos aspectos, como el tipo de servicio que brinda la organización, la carga mental, la duración de la jornada laboral y la frustración con las tareas (Santamaria, 2020).

Los profesionales de enfermería están sometidos a mucha presión por el entorno en el que desarrollan su trabajo, la consideran una ocupación muy estresante; y tiene una alta prevalencia de enfermedades mentales relacionadas con el estrés, la insatisfacción laboral, el absentismo y los frecuentes cambios de trabajo. La presión laboral es uno de los motivos más importantes en esta situación, ya que tiene las características de manejo de situaciones de emergencia y ejecución eficiente, por lo que muchos autores señalan que esta profesión requiere enormes responsabilidades y por ende a presiones, conflictos y cambios constantes (Santamaria, 2020).

La presión laboral en una epidemia mundial afecta la salud física y mental al equipo de salud, especialmente de enfermería. El estrés se incrementa más en la sala de emergencias, unidad de cuidados intensivos y en quirófano. Debido a ciertos factores de estrés, como el exceso de trabajo significa alto sentido de responsabilidad, falta de personal y de tiempo para terminar las tareas de enfermería. Los individuos se sentirán cansados y provocarán rendimiento deficiente y ausentismo; por lo tanto, el personal de enfermería puede obtener

fácilmente una enfermedad física o mental. La Organización mundial de la salud, dispone que para el año 2020, la depresión por estrés será la segunda causa de mortalidad en relación a enfermedades cardiovasculares, endocrinas que llevaran a la jubilación temprana y aumento de los costos médicos de los enfermeros (Santamaria, 2020).

### **Covid 19 y su relación con la Tecnología obsoleta**

La institución de salud cuenta con tecnología obsoleta, la misma que provoca que se eleve el nivel de estrés en el personal de enfermería al no poder combatir con la nueva enfermedad que llegó a nuestro país en 2019, por otra parte la falta de máquinas y tecnologías que garanticen la seguridad (Santamaria, 2020).

### **Liderazgo inadecuado**

La estructura organizacional, el tipo de liderazgo, supervisión, la formas de promulgar las tareas y responsabilidades de los trabajadores son algunos de los factores que aportan al estrés; son elementos tan poderosos que vuelven incapaces a los trabajadores más capaces.

### **Condiciones laborales inadecuadas**

En este caso se puede dar por condiciones de salarios bajos, alimentación inadecuada e insuficiente, la inestabilidad laboral, la ausencia de perspectivas de progreso, limitadas posibilidades de recreación, cambios drásticos de actividades y horarios.

### **Teoría de Callista Roy**

Roy postula las siguientes creencias filosóficas y valores acerca de enfermería:

- Los seres humanos son holísticos y trascendentes; la persona busca, en la autorrealización, una razón de ser para su existencia.
- Por su autodeterminación, las personas toman decisiones; y por lo tanto, son autónomas y responsables de los procesos de interacción y creatividad.
- Las personas y el mundo tienen patrones comunes y relaciones integrales que los identifican como seres únicos.

- La transformación de las personas y del ambiente está creada en la conciencia humana; o sea, en la capacidad que tiene cada uno de interpretar el medio ambiente interno y externo.
- La adaptación es "el proceso y resultado por medio del cual las personas con pensamientos y sentimientos, en forma individual o grupal, utilizan la conciencia consciente y eligen para crear una integración humana y ambiental.

En base a la teoría de Roy hace referencia que las relaciones que se producen entre la persona, el ambiente y la enfermería, se involucran dentro de los estímulos, que se traducen en respuestas adaptativas o inefectivas, lo cual determina el nivel de adaptación. Por otra parte, el profesional de enfermería debe actuar para promover las situaciones de bienestar y así mejorar el nivel de adaptación de las personas; además, las respuestas adaptativas frente a los diferentes estímulos, evitando el aumento de estrés (Díaz & Durán , 2020).

### **Escala de “The Nursing Stress Scale” (NSS)**

Para la recolección de la información se utilizó la versión validada al español de “The Nursing Stress Scale”. Esta escala, elaborada por Pamela Gray-Toft y James G. mide la frecuencia con la que ciertas situaciones son percibidas como estresante por el personal de enfermería hospitalario. Consta de 34 ítems que han sido agrupados en siete factores; muerte y sufrimiento, conflicto con médicos, capacitación inadecuada, falta de apoyo, conflictos con otras enfermeras, carga de trabajo, incertidumbre sobre los tratamientos. En cada ítem las posibles respuestas son: nunca (0), a veces (1) frecuentemente (2) y muy frecuentemente (3). Sumando las puntuaciones obtenidas en cada uno de ellos se obtiene un índice global cuyo rango se encuentra entre 0 y 102, de forma que a mayor puntuación mayor nivel de estrés (Limonero & Fernández, 2020).

## **Capítulo III**

### **Marco Metodológico**

#### **Reseña Institucional**

En 1936, cuando se fundó la Caja del Seguro Social y un año más tarde en 1937, se creó el departamento médico de la Seguridad Social, el Dr. Pablo Arturo Suárez fue el primero en prestar atención médica en esta área. Ese mismo año se nombra Director de este departamento médico al Dr. Carlos Andrade Marín, quien tuvo este cargo hasta mediados de 1966 para luego ser el Presidente del Instituto Nacional de Previsión Social y Ministro del ramo; él en conjunto con el Subdirector del mismo Departamento Médico el Doctor Alejandro López Saa, gracias a sus labores durante sus cargos instalaron clínicas, lograron la expansión del Servicio Médico del Seguro Social Ecuatoriano y se dio el paso a la creación de hospitales, es por ello que este Hospital lleva el nombre del Dr. Carlos Andrade Marín (Alexandra, 2017).

#### **Servicios que prestaron la Institución durante la pandemia por COVID 19**

Los servicios que prestaron atención a los pacientes con COVID-19 fueron: medicina interna, UCI Norte, UCI Sur, Traumatología, neumología, obstetricia, cirugía pulmonar, cardiotorácica, recuperación, cubículo de emergencia 1, 2, 3, 4; nefrología, neurología, neurocirugía, urología, gastroenterología, y cirugía general. En cada servicio se cuenta con tres enfermeras en la jornada diurna, asignadas dos para cuidados directos y una para secretaria clínica y dos enfermeras en la jornada nocturna en cuidado directo (Velasco, 2021).

#### **Servicios que presta el Hospital Carlos Andrade Marín**

Alergología, Alto riesgo Obstétrico, Anatomía Patológica, Anestesiología, Recuperación y Clínica del Dolor, Banco de Sangre, Cirugía Cardiotorácica, Cirugía General, Cirugía Pediátrica, Cirugía Pulmonar Torácica, Cirugía Vascular, Coloproctología, Cuidados Intensivos Pediátricos, Cuidados Intensivos Adultos, Diálisis, Endocrinología, Estomatología, Farmacia Hospitalaria, Fisiatría- Rehabilitación Física, Gastroenterología y endoscopia



digestiva, Genética y Molecular, Ginecología, Hematología, Hemodinámica, Materno infantil, Medicina Interna, Medicina Nuclear, Nefrología, Urgencias, Urología, Dermatología, Psiquiatría, Neonatología y Neurología (Velasco, 2021).

### **Organización administrativa de la Unidad de Cuidados Intensivos**

Las unidades de cuidados intensivos cuenta con personal especializado y capacitado para la atención de los usuarios, cuyo talento humano se lo menciona a continuación:

Médico jefe del servicio, medico encargado de la subgerencia de tipo administrativo, 12 médicos clínicos tratantes con horario de mañana y tarde, 18 médicos residentes que trabajando 24 horas, 14 médicos residentes de postgrado y asistenciales que cubren turnos de 24 horas, 1 una enfermera supervisora, 2 enfermeras ayudantes de la supervisión, 90 enfermeras de cuidado directo con horario de 8 horas, mañana, tarde, noche, pero durante la pandemia se trabajó turnos de 24 horas, 104 auxiliares de enfermería, 2 trabajadora social, 1 Secretaria Clínica, 1 Secretaria ejecutiva, 8 camilleros y 7 personas de limpieza (Velasco, 2021).

### **Ubicación del área de estudio**

Avenida 18 de septiembre y Ayacucho, Quito, Pichincha, Ecuador

*Ilustración 2 Ubicación del área de estudio*



*Nota.* Fuente: Google <https://hcam.iess.gob.ec/>

### **Misión de la Institución**

La misión de las unidades médicas de tercer nivel del IESS es brindar atención de salud especializada, a través de estándares nacionales e internacionales, para los afiliados, derechos habientes de la seguridad social y beneficiarios de la Red Pública Integral de Salud, contribuyendo al Buen Vivir (Velasco, 2021).

### **Visión de la Institución**

Ser reconocidos a nivel nacional por la excelencia en la atención especializada promoviendo una cultura de mejoramiento continuo, fomentando la investigación científica y docencia dentro de instalaciones modernas, dotadas con equipamiento especializado y tecnología de punta, a fin de garantizar mejores condiciones de la población atendida (Velasco, 2021).

### **Dinámica poblacional**

Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM), es un hospital regional de alta complejidad dotada de personería jurídica propio con autonomía de gestión administrativa.

El HCAM a través del proceso de regionalización, apoya los sistemas de referencia y contra referencia de los hospitales provinciales de las distintas áreas geográficas que corresponden 1, 2 y 3, establece mecanismos de coordinación y colaboración con otras unidades para mejorar la calidad de servicios que presta. El hospital brinda atención a toda la población afiliada al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a nivel nacional 2,004.242 de los cuales 1,054.576 corresponden a seguro general, 53.761 a seguro voluntario y 895.865 al seguro social campesino. La población que atiende el HCAM son de diferentes grupos culturales y económicos, la población atendida es adulta mayor a 18 años y la población infantil neonatal hasta un año de edad y preescolar en menor cantidad (Velasco, 2021).

## **Diseño de Investigación**

El diseño de la presente investigación tuvo un enfoque cualitativo, cuantitativo, no experimental.

Es cuantitativa porque permitió recolectar información numérica para proceder a realizar un análisis estadístico y determinar el nivel estrés del personal de enfermería.

Es cualitativa ya que permite interpretar y describir las causas y consecuencias del nivel de estrés en el desempeño laboral del personal de salud; y no experimental debido a que no se manipularon variables.

## **Tipo de investigación**

Estudio de tipo descriptivo, transversal y propositivo, es descriptivo porque se basó en describir, conocer y analizar las situaciones y actitudes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas, que predominaron en el personal de salud que atendió a pacientes Covid-19.

Es transversal debido a que se realizó en un determinado tiempo y espacio y propositiva ya que se elaboró una propuesta factible para la solución del problema planteado.

## **Población**

La población estuvo constituida por todo el personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, correspondientes a 90 Licenciadas de Enfermería.

## **Muestra**

Para el cálculo de la muestra se realizará la siguiente fórmula:

Tamaño del universo= 90

Nivel de confianza= 95%

Heterogeneidad= 50%

Margen de error= 5%

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{Z^2 \times p \times q + (n - 1) \times e^2}$$

Dando como resultado un tamaño de muestra de 74 profesionales de enfermería

#### **Criterios de inclusión**

- Pertenecer al personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos
- Personal de enfermería que estuvo presente el día de la encuesta
- Personal de enfermería que de manera voluntaria formo parte de la investigación
- Personal que firmo el consentimiento informado

#### **Criterios de exclusión**

- Personal de enfermería que en el momento de la encuesta no se encuentre en el lugar de trabajo.
- Personal de enfermería con presencia de patología grave que presente certificado médico.

#### **Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

##### **Técnicas de recolección de datos**

Para la recopilación de información y dar respuesta a los objetivos de la investigación se aplicó una encuesta online, por medio del cual el personal de enfermería proporciono la información necesaria para el estudio.

##### **Instrumento de medición**

Se utilizó The Nursing Stress Scale, que consta de 34 ítems, agrupadas en 7 dimensiones: Muerte y sufrimiento (7 ítems), Conflicto con médicos (5 ítems), Capacitación inadecuada (3 ítems), Falta de apoyo (3 ítems), Conflicto con otras enfermeras (5 ítems), Carga de trabajo (6 ítems), Incertidumbre sobre los tratamientos (5 ítems).

En cada ítem las posibles respuestas son: nunca (0), a veces (1), frecuentemente (2) y muy frecuentemente (3). Sumando las puntuaciones se obtiene un índice global cuyo rango se encuentra entre 0 y 102, de forma que a mayor puntuación mayor nivel de estrés.

**Ilustración 3** *Escala de Nursing Stress Scale*

| N° | Categoría                            | Ítems                 |
|----|--------------------------------------|-----------------------|
| 1  | Muerte y sufrimiento                 | 3,4,6,8,12,13,21      |
| 2  | Conflicto con médicos                | 14,2,9,10,19          |
| 3  | Capacitación inadecuada              | 15,18, 23             |
| 4  | Falta de apoyo                       | 7, 11, 16             |
| 5  | Conflicto con otras enfermeras       | 5, 20, 22, 24, 29     |
| 6  | Carga de trabajo                     | 34, 1, 30, 28, 27, 25 |
| 7  | Incertidumbre sobre los tratamientos | 17, 26, 31, 32, 33    |

*Nota.* Fuente, Según (Castillo, 2019)

**Ilustración 4** *Valoración de la Escala*

| Niveles      | Valores  |
|--------------|----------|
| <b>Alto</b>  | 69 a 102 |
| <b>Medio</b> | 35 a 68  |
| <b>Bajo</b>  | 0 a 34   |

**Elaborado por:** Claudia Castro

**Procedimiento**

Se solicitó el permiso al Coordinador General de Investigación Presidente del CEISH (Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos) del HECAM (Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín), para lo cual se elaboró un anteproyecto dando a conocer el procedimiento e instrumento a aplicar; para su revisión paso por varios investigadores delegados del grupo CEISH, como son Dra. Mónica Miranda, Mgs. Ana Salazar y como representante del anteproyecto la Mgs. Verónica Herrera, en el lapso de 5 meses se obtuvo la aprobación, con lo que se presentó un oficio a la supervisora de la unidad de cuidados intensivos, Licenciada Mónica Sandoval y se procedió aplicar la encuesta.

## **Plan de procedimientos de la Información y análisis de datos**

Una vez finalizada la recolección de datos se contruyó una matriz en excel donde a cada particiapante se le asignó un código, posteriormente se ingreso las variables sociodemográficas y los resultados de cada instrumento junto con la interpretación de los mismos de acuerdo a como se clasifico la puntuación en cada una de las escalas evualudas, los resultados de cada viariable fueron recodificadas con el fin de facilitar su análisis mediante el programa Epi Info.

Se utilizó el programa Epi Info para la elaboración de análisis, se procedio a elaborar un estudio univariado utilizando medidas de frecuencia y porcentajes para las variables cualitativas; además de promedios y desviación estándar para las variables cuantitativas; se exploraron asociaciones causales para la cual se calculó la oportunidad relativa con sus respectivos intervalos de confianza para el análisis bivariado con el fin de buscar posibles asociaciones entre los factores sociodemográficos con nivel de estrés en el personal de enfermeria.

### **Aspectos éticos**

El código deontológico del Consejo Internacional de Enfermería (CIE) el 10 de julio de 1953 acoge cuatro elementos principales que ponen de relieve las normas de la conducta ética.

#### **Principio de autonomía**

Es un reconocimiento explícito de la igual dignidad de las personas, pone su acento en el respeto a la voluntad del paciente frente a la del médico, porque en las actuaciones sanitarias el profesional expone su cualificación, mientras que el paciente arriesga su persona (Leonardo Amaya, Gloria María Berrío Acosta, Wilson Herrer, 2018). En la investigación se respetó la participación voluntaria de los profesionales de salud explicando a cada uno el objetivo y los beneficios del estudio.

#### **Principio Beneficencia**

Se refiere a la obligación de prevenir o aliviar el daño hacer el bien u otorgar beneficios, deber de ayudar al prójimo por encima de los intereses particulares, en otras palabras, obrar en función del mayor beneficio posible para el paciente y se debe procurar el bienestar de la persona enferma. (María Ferro, Luzcarín Molina Rodríguez, William A. Rodríguez G., 2019). Se brindó información al personal de enfermería, sobre los beneficios que se obtendrán como resultado en esta investigación, manteniendo la privacidad y uso responsable de la información.

### **Principio no Maleficencia**

Los preceptos morales provenientes de este principio son no matar, no inducir sufrimiento, no causar dolor, no privar de placer, ni discapacidad evitables, es decir, no hacer daño al paciente, es la formulación negativa del principio de beneficencia que nos obliga a promover el bien. (María Ferro, Luzcarín Molina Rodríguez, William A. Rodríguez G., 2019). Durante la investigación a cada participante se le explico que no existe ningun riesgo para su salud respetando su integridad fisica y psicologica como ser humano.

### **Principio Justicia**

El principio bioético de justicia significa como primer lugar un castigo y segundo como equidad y en particular como distribución equitativa; el primero es más pertinente en discusiones sobre leyes que sobre salud, porque se relaciona con el hecho de que las personas que hacen algo incorrecto deben responder por sus actos ante la justicia (Lavados Montes, 2018). En el servicio de UCI, para aplicarla justicia se realiza una distribución justa y equitativa de los recursos sanitarios para conseguir el máximo beneficio en el paciente.

## Capítulo IV

### Resultados de la Investigación

**Tabla 1**

*Análisis del perfil sociodemográficas del personal de enfermería*

| <b>Género</b>       | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| Femenino            | 55                | 74.32%            |
| Masculino           | 19                | 25.68%            |
| <b>Edad</b>         |                   |                   |
| Adulto joven        | 53                | 71.62%            |
| Adulto maduro       | 21                | 28.38%            |
| <b>Etnia</b>        |                   |                   |
| Mestiza             | 59                | 79.73%            |
| Indígena            | 8                 | 10.81%            |
| Afro ecuatoriana/o  | 7                 | 9.46%             |
| <b>Estado civil</b> |                   |                   |
| Casado              | 29                | 39.19%            |
| Unión libre         | 19                | 25.68%            |
| Soltero             | 18                | 24.32%            |
| Divorciado          | 8                 | 10.81%            |

Se observa que el género femenino representa el 74.32%, la edad predominante es de 27-35 años con un 71.62%, la mayoría se auto identifica como mestiza con un 79.73%, en cuanto al estado civil se encuentran casados / unión libre con un 64.87%; la edad mínima fue de 26 años y máxima 56, con un promedio de 34,5 años. En el estudio, “Estrés laboral y factores asociados” en Colombia (2020), en el que señala que los profesionales de UCI – COVID se encuentran entre 21 a 40 años, mayoritariamente de sexo femenino. (Betancourt Delgado, Domínguez Quijije, & Peláez Flores, 2020). A nivel mundial mayoritariamente las enfermeras son de sexo femenino, posiblemente porque el núcleo de la profesión es el cuidado, que desde siempre ha estado relacionado con la maternidad.



**Tabla 2***Carga laboral del personal de enfermería*

| <b>Años de experiencia profesional</b>                               | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--|-------------------|-------------------|
| > 5 años   | 45                | 60.81%            |
| 2 a 5 años   | 26                | 35.14%            |
| < 1 año  | 3                 | 4.05%             |
| <b>Tiempo que trabajo en el área de COVID</b>                        |                   |                   |
| 12 a 24 meses  | 45                | 60.81%            |
| < 1 año  | 24                | 32.43%            |
| 1 año  | 5                 | 6.76%             |
| <b>Horario de turnos de trabajo durante la Pandemia</b>              |                   |                   |
| 24 horas   | 62                | 83.78%            |
| 12 horas   | 11                | 14.86%            |
| 8 horas  | 1                 | 1.35%             |
| <b>Número de pacientes COVID que usted tenía asignados por turno</b> |                   |                   |
| Dos  | 40                | 54.05%            |
| Tres   | 31                | 41.89%            |
| Cuatro   | 3                 | 4.05%             |

Se puede evidenciar que el 60.81%, expresaron más de 5 años de experiencia profesional; y en el área UCI menos de un año; el 6,76% señalan que trabaja en esta unidad más de un año; la mayoría 83,78% mencionaron que realiza turnos de 24 horas; las profesionales refieren que tenían a su cargo dos pacientes con un 54.05%. Según el estudio realizado en “Carga laboral del personal de enfermería, según la gravedad del paciente”, en Brasil, encontraron que el personal de enfermería, es una de los factores que contribuye a la aparición de desenlaces negativos, especialmente en la unidad de cuidados intensivos, ya que el cuidado del usuario crítico, los extensos turnos laborales, años de experiencia, el cansancio físico y emocional, la falta de educación sobre la forma de enfrentar el desconsuelo de las familia y el fallecimiento, son factores que contribuyen a la aparición de estrés en el personal de salud (Alfonso J., Luisa , & Francisco P. , 2020).

**Tabla 3***Carga laboral del personal de enfermería*

| Variable   | Nunca |       | A veces |       | Frecuentemente |       | Muy Frecuentemente |      |
|--|-------|-------|---------|-------|----------------|-------|--------------------|------|
|  | Frec  | %     | Frec    | %     | Frec           | %     | Frec               | %    |
| <b>Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha</b> | 9     | 12,16 | 40      | 54,05 | 25             | 33,78 | 0                  | -    |
| <b>El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo</b>            | 12    | 16,22 | 32      | 43,24 | 29             | 39,19 | 1                  | 1,35 |
| <b>Ver a un paciente sufrir</b>  | 1     | 1,35  | 22      | 29,73 | 46             | 62,16 | 5                  | 6,76 |
| <b>Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos</b>              | 5     | 6,76  | 31      | 41,89 | 33             | 44,59 | 5                  | 6,76 |
| <b>Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora</b>                | 1     | 1,35  | 24      | 32,43 | 43             | 58,11 | 6                  | 8,11 |
| <b>Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana</b>                 | 7     | 9,46  | 37      | 50,00 | 28             | 37,84 | 2                  | 2,70 |
| <b>La muerte de un paciente</b>  | 4     | 5,41  | 22      | 29,73 | 41             | 55,41 | 7                  | 9,46 |

Con respecto a la categoría de muerte y sufrimiento se encontró que en un 62.16% ven sufrir a un paciente frecuentemente; en la pregunta de sentirse impotente cuando un paciente no mejora el 58.11% expresaron frecuentemente; el 55.41% presenciaron la muerte de un paciente de forma frecuente, el 54.05% a veces presenciaron la muerte de un paciente con quien han llegado a tener una relación estrecha; el 44.59% del personal de enfermería mencionó que frecuentemente realizan cuidados de enfermería que resultan dolorosos para los pacientes y la mitad de ellos que a veces escucharon o hablaron con un paciente sobre su muerte cercana. La investigación realizada por Flores y otros acerca de “Actitud del personal de Enfermería ante la muerte de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos” en el año 2019, en Argentina, encontraron que el personal de enfermería expresa sentir tristeza, intranquilidad e impotencia ante la muerte del paciente. Durante el proceso del cuidado, el enfermero se enfrenta al dolor,

sufrimiento, a la muerte y la enfermedad; la amenaza de la muerte generan una crisis acerca del significado de la vida, determinando interrogantes sobre las creencias espirituales y religiosas, ocasionando estrés en el ámbito laboral (Flores, Castro, & Quipildor, 2019); al respecto se puede decir que los resultados obtenidos así como el estudio mencionado anteriormente coinciden, pues los profesionales de enfermería en UCI afrontan continuamente la realidad de la muerte de otras personas, lo que origina: ansiedad, cólera o depresión ante el fracaso terapéutico o cuidados que ellos brindan; además de sentirse impotentes al no poder hacer nada que su paciente mejore.

**Tabla 4***Categoría Conflictos con Médicos*

| Variable  | Nunca |       | A veces |       | Frecuentemente |       | Muy Frecuentemente |       |
|---|-------|-------|---------|-------|----------------|-------|--------------------|-------|
|   | Frec  | %     | Frec    | %     | Frec           | %     | Frec               | %     |
| Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente | 6     | 8,11  | 37      | 50,00 | 28             | 37,84 | 3                  | 4,05  |
| Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente                 | 10    | 13,51 | 42      | 56,76 | 21             | 28,38 | 1                  | 1,35  |
| Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no esta         | 8     | 10,81 | 43      | 58,11 | 20             | 27,03 | 3                  | 4,05  |
| Recibir críticas de un médico   | 9     | 12,16 | 2       | 2,70  | 37             | 50,00 | 26                 | 35,14 |
| Problemas con uno o varios médicos                                    | 32    | 43,24 | 23      | 31,08 | 19             | 25,68 | 0                  | -     |

La mitad de las profesionales manifiestan que a veces tienen miedo de cometer un error en los cuidados, el 56.76% señalaron que a veces están en desacuerdo con el tratamiento de un paciente, el 58.11% a veces han tenido que tomar una decisión sobre un paciente debido que el médico no se encontraba, el 50% de profesionales de enfermería indicaron que frecuentemente recibieron críticas de un médico; y el 43.24% manifestaron no tener problemas con médicos. El estudio realizado en Granada sobre “conflictos en las instituciones de salud: desafío necesario al trabajo del enfermero”, encontraron que el conflicto entre profesionales de salud, tiene influencia negativa sobre la atención prestada a los usuarios de los servicios de salud; concluyendo que es importante aprender a gestionar los conflictos de una manera más eficaz, debiendo ser una prioridad entre enfermeros, médicos y otros profesionales de la salud (Parnov, Gama, & Da Silva, 2018). Al respecto se puede decir que los conflictos permean la vida de todos los seres humanos desde el origen de la humanidad, más aun en el área de salud donde hay diferentes profesionales y diferentes criterios lo que repercute en brindar una atención de calidad y calidez.

**Tabla 5***Categoría Capacitación inadecuada*

| Variables  | Nunca |       | A veces |       | Frecuentemente |       | Muy Frecuentemente |      |
|--|-------|-------|---------|-------|----------------|-------|--------------------|------|
|  | Frec  | %     | Frec    | %     | Frec           | %     | Frec               | %    |
| <b>Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente</b> | 10    | 13,51 | 40      | 54,05 | 23             | 31,08 | 1                  | 1,35 |
| <b>No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente</b>        | 6     | 8,11  | 44      | 59,46 | 24             | 32,43 | 0                  | -    |
| <b>Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente</b>               | 8     | 10,81 | 41      | 55,41 | 25             | 33,78 | 0                  | -    |

En la categoría capacitación inadecuada, el 54.05% del personal de enfermería manifiesta sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente, el 59,46% no dispone de una respuesta satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente y el 55.41% mencionaron sentirse insuficientemente preparados para ayudar al paciente. El estudio sobre “Evaluación y capacitación del personal de Enfermería. Unidad de Cuidados Intensivos”, realizado en San Salvador, mencionaron que es imprescindible la constante preparación y superación del personal de enfermería que trabaja en salud; sobre todo en las Unidades de Cuidados Intensivos en relación a la correcta práctica de las técnicas, logrando la mejor asistencia a los pacientes y elevando su calidad de vida ( Baños, Sánchez , & Hernández, 2019). Se puede concluir que es importante mantener la capacitación hacia el personal de salud no solo de las técnicas para brindar una atención adecuada a los pacientes, sino también la forma de ayudarlos emocionalmente, igual que a su familia; la mayoría del personal de enfermería mencionaron sentirse insuficientes para ayudar a los pacientes y familiares puede ser en este caso porque el COVID-19 es una enfermedad nueva y que además la mayoría del personal no tenía mucha experiencia en el área de cuidados intensivos.

**Tabla 6***Categoría Falta de Apoyo*

| Variables  | Nunca |       | A veces |       | Frecuentemente |       | Muy Frecuentemente |      |
|--|-------|-------|---------|-------|----------------|-------|--------------------|------|
|  | Frec  | %     | Frec    | %     | Frec           | %     | Frec               | %    |
| <b>No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos</b>   | 9     | 12,16 | 40      | 54,05 | 25             | 33,78 | 0                  | -    |
| <b>No tener ocasión para expresar a otros compañeros del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes</b> | 12    | 16,22 | 32      | 43,24 | 29             | 39,19 | 1                  | 1,35 |
| <b>No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros del servicio sobre problemas en el servicio</b>    | 1     | 1,35  | 22      | 29,73 | 46             | 62,16 | 5                  | 6,76 |

En la categoría falta de apoyo manifestaron que a veces no tienen ocasiones para compartir experiencias y sentimientos, el 43.24% del personal de enfermería dijeron que a veces no tienen el momento para expresar a otros compañeros del servicio los sentimientos negativos, el 62.16% comentaron que frecuentemente no tienen ocasión para hablar de forma abierta sobre los problemas del servicio. Un estudio sobre “Burnout y apoyo social en personal del Hospital Público” en Chile en el año 2019, encontraron que el 71% del personal presenta estrés laboral crónico o burnout, siendo particularmente alta la presencia de agotamiento emocional; concluyendo que la influencia del apoyo social es notable en la disminución de los niveles de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (Avendaño, Bustos, & Espinoza, 2019). Se puede decir que la tensión en la que vive el personal de enfermería es un factor principal para desencadenar el síndrome de burnout, pues el personal no tiene un momento para poder realizar descarga emocional, sino que más bien ellos lo acumulan sin lograr liberar la tensión dando como resultado un agotamiento laboral.

**Tabla 7***Categoría Conflicto con otras enfermeras*

| Variable  | Nunca |       | A veces |       | Frecuente<br>mente |       | Muy<br>Frecuente<br>mente |      |
|---|-------|-------|---------|-------|--------------------|-------|---------------------------|------|
|   | Frec  | %     | Frec    | %     | Frec               | %     | Frec                      | %    |
| Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal             | 4     | 5,41  | 43      | 58,11 | 23                 | 31,08 | 4                         | 5,41 |
| Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de otros servicios | 18    | 24,32 | 36      | 48,65 | 17                 | 22,97 | 3                         | 4,05 |
| Recibir críticas de un supervisor                                       | 22    | 29,73 | 37      | 50,00 | 14                 | 18,92 | 1                         | 1,35 |
| Problemas con un supervisor   | 29    | 39,19 | 27      | 36,49 | 16                 | 21,62 | 2                         | 2,70 |

La categoría conflictos con otras enfermeras, manifestaron que el 58,11% a veces pasan temporalmente a otros servicios, el 48,65% mencionaron que a veces tienen dificultad para trabajar con uno o varios de sus compañeros de otros servicios; el 50% dijo que a veces recibieron críticas de un supervisor. El estudio sobre “Conflictos en las instituciones de salud: desafío necesario al trabajo del enfermero” realizado en Brasil, encontraron que el trabajo en el área de la salud se caracteriza por la relación entre los distintos profesionales que necesitan actuar a diario en distintos escenarios; de esa forma, el equipo puede presenciar, además de disparidades en la ejecución técnica, disparidades en la posición y valoración social; así como diferencias en relación a la autonomía en las decisiones, lo que puede desencadenar en el complejo mundo del trabajo, desigualdades sociales que llevan a los trabajadores a expresar y probar sus diferencias; los conflictos representan un desafío necesario al trabajo del enfermero y deben ser comprendidos y transformados en factor de crecimiento y desarrollo de los equipos

de salud (Parnov , Gama, & Da Silva, 2018). Al respecto, se puede decir que los conflictos existen en todas las áreas de trabajo, aunque la mayoría mencionaron que a veces han tenido conflictos entre el personal de enfermería, es importante que los conflictos sean transformados en algo positivo permitiendo el crecimiento personal de los profesionales; un dato importante que vale recalcar en esta categoría es que la mayoría dijo no haber tenido conflicto con el supervisor lo que indica que el personal de enfermería trata de hacer un mejor trabajo en equipo.



**Tabla 8***Categoría Carga de trabajo*

| Variable  | Nunca |       | A veces |       | Frecuentemente |       | Muy Frecuentemente |      |
|---|-------|-------|---------|-------|----------------|-------|--------------------|------|
|   | Frec  | %     | Frec    | %     | Frec           | %     | Frec               | %    |
| Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas               | 5     | 6,76  | 37      | 50,00 | 32             | 43,24 | 0                  | -    |
| Personal y turno imprevisible   | 5     | 6,76  | 34      | 45,95 | 33             | 44,59 | 2                  | 2,70 |
| No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente         | 5     | 6,76  | 29      | 39,00 | 39             | 52,70 | 1                  | 1,35 |
| No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería | 8     | 10,81 | 27      | 36,49 | 38             | 51,35 | 1                  | 1,35 |
| Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio                 | 4     | 5,41  | 38      | 51,35 | 30             | 40,54 | 2                  | 2,70 |

En cuanto a la categoría de cargo del trabajo, se encontró que la mitad de los profesionales de enfermería indicaron que a veces tienen interrupciones en la realización de sus tareas, el 45.95% manifestaron que a veces tienen turnos imprevisibles, el 52.70% del personal de enfermería no tiene tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente de forma frecuente, el 51.35% se evidencia que no tienen tiempo para realizar todas las tareas de enfermería y el 51.35% mencionaron que a veces existe falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio. En el estudio “Carga laboral en el personal de enfermería en la Unidad de cuidado

intensivo” en Colombia; los resultados más relevantes fueron que la carga de trabajo por enfermero/a está por encima del nivel óptimo, aumentan las posibilidades de que se produzca un incidente en la seguridad del paciente en un 8%-34% más de posibilidades de incidentes (dependiendo del tipo de incidente) y un 43% más de posibilidades de mortalidad del paciente debido al cansancio mental del profesional (de Oliveira, Januário, & Vieira, 2020). Al respecto se puede decir que los resultados de ambos estudios están correlacionados pues la presión y la carga laboral a la que es sometido el personal de enfermería, le impide que pueda brindar una atención integral en cada uno de sus pacientes; esto no solo fomenta el estrés en el personal sino también repercute en la recuperación del paciente.

**Tabla 9***Categoría Incertidumbre sobre los tratamientos*

| Variable  | Nunca |       | A veces |       | Frecuentemente |       | Muy Frecuentemente |      |
|---|-------|-------|---------|-------|----------------|-------|--------------------|------|
|   | Fre   | %     | Frec    | %     | Frec           | %     | Frec               | %    |
| Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente        | 9     | 12,16 | 39      | 52,70 | 26             | 35,14 | 0                  | -    |
| El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente                  | 21    | 28,38 | 39      | 52,70 | 13             | 17,57 | 0                  | -    |
| El médico no está presente en una urgencia médica   | 15    | 20,27 | 42      | 39,00 | 15             | 20,27 | 2                  | 2,70 |
| No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento | 9     | 12,16 | 41      | 55,41 | 24             | 32,43 | 0                  | -    |
| No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado                         | 7     | 9,46  | 42      | 56,76 | 23             | 31,08 | 2                  | 2,70 |

En la categoría Incertidumbre sobre los tratamientos, el 52.70% indicaron solo a veces reciben información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente, el 39% refiere que a veces el médico no está presente en una urgencia médica, donde todo el personal tiene que estar presente constantemente; refirieron también en un 52.70% que a veces el médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente, el 55.41% del personal de enfermería dijeron no saber que decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento, el 56.76% dijo no saber bien el manejo y funcionamiento especializado. En el estudio: “Asociación entre el nivel de incertidumbre y el tipo de enfermedad en pacientes hospitalizados en UCI” en Colombia, que el nivel de incertidumbre en los profesionales de

enfermería fue regular en el 63,9 % y alto en el 34,7 %; la incertidumbre provocada por la enfermedad puede hacer que las personas evalúen inadecuadamente una situación estresante la cual conducirá al profesional a realizar plan de cuidados eficientes en los pacientes o lograr que la persona o familiar afronten o se adapten a la enfermedad ( Flórez, Montalvo, & Romero , 2018). Las intervenciones de enfermería están dirigidas a disminuir la incertidumbre para esto los profesionales de enfermería deben estar suficientemente capacitados para poder responder adecuadamente a las necesidades; si bien es cierto que el área UCI, por su estructura física, la gran cantidad de equipos y la poca experiencia en el servicio dificulta el correcto desempeño laboral, convirtiéndose en un factor desencadenante del estrés.

**Tabla 10**

*Nivel de Estrés de las profesionales de Enfermería HCAM*

| <b>Nivel de estrés</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Bajo</b>            | 20                | 27,03%            |
| <b>Medio</b>           | 54                | 72,97%            |
| <b>Alto</b>            | 0                 |                   |

En cuanto a la relación del estrés de los profesionales de enfermería se puede evidenciar que el nivel de estrés es medio con un 72,97% como se puede observar más de la mitad tienen estrés. En el estudio “Nivel de estrés del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital clínico universitario”, realizado en España, manifiesta que el nivel de estrés en la población es medio con un 79%, porque están todo el tiempo expuestos a varios factores que generan sobrecarga laboral, cansancio, agotamiento físico-mental, incertidumbre en el trabajo, falta de suministros para la prestación de servicios, la falta de recursos humanos de enfermería y temor de ser acusadas por mala praxis; sin embargo llegaron a la conclusión que la principal fuente de estrés es la sobrecarga de trabajo (García , Ríos, & Martínez, 2021).

El profesional de enfermería es particularmente afectado por el estrés derivado de su trabajo; el personal que trabaja largas jornadas, prestando cuidados a pacientes que requieren altas demandas emocionales, lo que hace especialmente vulnerables a presentar alteraciones del bienestar psicológico. Entre tanto, la profesión, por sí mismo, es potencialmente estresante; la confrontación con la enfermedad, el sufrimiento, la muerte, así como las dificultades cotidianas derivadas de las relaciones con la familia, los compañeros y los horarios de rotación laboral, constituyen factores de riesgo que afectan directa o indirectamente la calidad de vida de las enfermeras, estas condiciones hacen que el estrés en la población de enfermeras aumente.

**Tabla 11***Categoría Estado Civil y Nivel de estrés*

| <b>Nivel de estrés</b> | <b>Casado</b> | <b>Divorciado</b> | <b>Soltero</b> | <b>Unión libre</b> | <b>Total</b>   |
|------------------------|---------------|-------------------|----------------|--------------------|----------------|
| <b>Bajo</b>            | 7             | 1                 | 7              | 5                  | <b>20</b>      |
|                        | 35,00%        | 5,00%             | 35,00%         | 25,00%             | <b>100,00%</b> |
| <b>medio</b>           | 22            | 7                 | 11             | 14                 | <b>54</b>      |
|                        | 40,74%        | 12,96%            | 20,37%         | 25,93%             | <b>100,00%</b> |
| <b>Total</b>           | 29            | 8                 | 18             | 19                 | 74             |
|                        | 39,19%        | 10,81%            | 24,32%         | 25,68%             | 100,00%        |

Se puede evidenciar que el personal de enfermería con más nivel de estrés es el profesional que se encuentra casado/unión libre 66.67%. En el estudio “Estresores en las unidades de cuidado intensivo” realizado en Bogotá mencionan, que la enfermera de cuidados intensivos a diario se ve obligada a tomar decisiones rápidas que comprometen el bienestar del paciente y que le pueden generar elevados niveles de estrés; el resultado más relevante fue que observó un mayor grado de estrés en el personal de enfermería con el cargo de enfermeras, jóvenes, con estado civil casado, la tendencia de hijos y con menor experiencia laboral (Zambrano Plata, 2017). Se puede concluir que la jornada de trabajo excesiva produce un desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes, este aumenta cuando tienen otras responsabilidades fuera del trabajo como es el tener un hogar, una familia implica un mayor compromiso y tiempo, todo este cúmulo hace que desencadene en un estrés que muchas veces el profesional no es capaz de manejarlo.

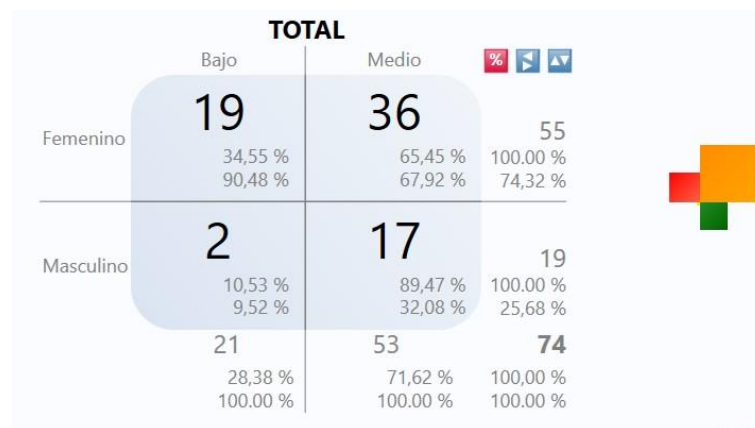
**Tabla 12**

Categoría nivel de estrés y jornada laboral

| <b>Nivel de estrés</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> | <b>Jornada laboral</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|------------------------|-------------------|-------------------|------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Bajo</b>            | 20                | 27,03%            | 12 horas               | 11                | 14,86%            |
| <b>Medio</b>           | 54                | 72,97%            | 24 horas               | 62                | 83,78%            |
| <b>Alto</b>            | 0                 |                   | 8 horas                | 1                 | 1,35%             |

Se puede comprobar que el 72.97% del personal de enfermería tienen un nivel de estrés medio, que puede ser causado por múltiples factores como la sobrecarga de tareas, relación con el equipo de trabajo, la carga horaria, carga laboral y conflictos o falta de apoyo. En el estudio sobre “Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia” realizado en Madrid, encontraron que el personal de enfermería es susceptible de padecer altos niveles de estrés laboral debido tanto a la implicación psicológica y emocional que puede ocasionar inseguridad, preocupación, temor, dificultad para decidir, miedo, dificultades para pensar, concentrarse, tristeza, llanto fácil, sudoración, tensión muscular, taquicardia, palpitaciones, molestias gástricas, temblor, dolor de cabeza, dificultades respiratorias, sequedad de boca, dificultades para tragar, mareo y náuseas (Piñeiro Fraga, 2017). Por lo tanto, se puede decir que el estrés realmente se ha convertido en un problema, causando daños físicos, psicológicos y sociales.

**Ilustración 5** Relación entre nivel de estrés y sexo



En cuanto a la relación entre nivel de estrés y sexo se puede observar que en un 74.32% el sexo más vulnerable al estrés es el femenino. Una investigación sobre “Impacto diferencial del estrés entre hombres y mujeres: una aproximación desde el género” en Madrid, determinaron que las mujeres son más propensas a generar estrés 71%, 50% y 59% de enfermeras mujeres (leve, modera y severa); también reveló que las mujeres tienen mayor riesgo de depresión. Un dato importante es que los profesionales de enfermería están conformados por mayor población femenina, es importante recalcar que las mujeres aparte de la carga laboral que tienen, muchas cumplen con roles de madres y esposas lo que hace aún más difícil que las mujeres puedan manejar un nivel de estrés más bajo; a diferencia de los hombres, pues su afrontamiento al estrés tiene que ver mucho con la construcción social (Segura & Pérez , 2018). Este estudio concuerda con los resultados obtenidos en la investigación pues las mujeres al ser multifacéticas que cumplen muchos roles tanto en su vida personal, familiar y laboral están más expuestas a un alto nivel de estrés, a diferencia de los hombres que por lo general cumplen con menos roles.



**Ilustración 6** Relación entre nivel de estrés y edad

|              |  | TOTAL                     |                           |                            |  |
|--------------|--|---------------------------|---------------------------|----------------------------|--|
|              |  | Bajo                      | Medio                     | %                          |  |
| Adulto Joven |  | 11<br>29,73 %<br>52,38 %  | 26<br>70,27 %<br>49,06 %  | 37<br>100,00 %<br>50,00 %  |  |
| Adulto       |  | 10<br>27,03 %<br>47,62 %  | 27<br>72,97 %<br>50,94 %  | 37<br>100,00 %<br>50,00 %  |  |
|              |  | 21<br>28,38 %<br>100,00 % | 53<br>71,62 %<br>100,00 % | 74<br>100,00 %<br>100,00 % |  |

Con respecto a la relación del estrés y edad se puede evidenciar que no hay una marcada diferencia, pues entre el adulto joven y adulto tienen el mismo porcentaje de nivel de estrés. Un estudio en el año 2021 en Granada que nos habla de “Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19”, sus resultados más relevantes fue que en el año 2020 encontraron que el estrés afecta con mayor frecuencia a las edades comprendidas entre 55 y 74 años; sin embargo, en el 2021 que sería durante el año de pandemia el nivel estrés en el personal de salud fue desde una edad comprendida entre 30 a 47 años y también desarrollaban ansiedad y depresión ( Obando Zegarra, Arévalo, Aliaga , & Obando, 2021). Al respecto se puede decir que el personal de enfermería independiente de la edad ha estado en la lucha contra la pandemia por Covid-19, enfrentando diariamente a situaciones que afectan su bienestar psicosocial, las emociones y pensamientos negativos se extienden amenazando su salud mental.

## Capítulo V

### Propuesta

**Tema:** Técnicas de manejo de estrés en el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín.

### Ubicación del proyecto

- **Institución:** “Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín”
- **Provincia:** Pichincha
- **Cantón:** Quito
- **Parroquia:** Santa Prisca
- **Dirección:** Barrio Miraflores, Av. Universitaria y calle 18 de septiembre.

### Justificación

El estrés es una respuesta natural que genera el ser humano ante situaciones que resultan amenazadoras y desafiantes. Actualmente es considerada como una enfermedad del siglo XXI, porque en la actualidad el ritmo de vida en sociedad está lleno de exigencias externas y auto exigencias provocando estrés e induciendo alteraciones emocionales, cognitivas y fisiológicas.

La propuesta basada en el folleto de técnicas de manejo de estrés responde a los resultados encontrados en la población investigada, debido que los resultados arrojan un nivel de estrés elevado en el personal de enfermería, mismo que deben ser atendidos considerando que con una intervención eficaz se colaborara a la disminución de la problemática.

Por otra parte, la prevención del estrés laboral en el área de enfermería traerá grandes beneficios para el “Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín” por que mejorara la salud mental y física logrando así alcanzar una mejor calidad de vida y los resultados se verán reflejados en el desempeño laboral.

## **Objetivo**

Contribuir con un instrumentó físico de técnicas para el manejo de estrés en el personal de enfermería del Hospital Carlos Andrade Marín.

## **Modo de ejecución**

Después de la aprobación de la tesis por el grupo de investigación SECH del hospital bajo el compromiso de aceptación y aprobación fue la entrega del folleto físico con las técnicas de manejo de estrés.

## **Beneficiarios Directos**

- El personal de salud serán beneficiarios directos al contar con un elemento que les ayude a contrarrestar el estrés laboral y tal manera ayude a mejor el desarrollo de sus actividades laborales.
- Es importante mencionar que los principales beneficiarios indirectos serían los pacientes quienes reciben la atención por parte del personal de salud, donde se les garantice una atención integral.

## **Fundamentación teóricos**

### **Acciones que ayudan a relajarnos y a manejar el estrés en el área laboral.**

Las pequeñas acciones nos ayudarán a relajar y a manejar el estrés en las actividades diarias en las áreas laborales

#### **Maneja una agenda realista:**

Aprende a manejar tu horario de manera asertiva y real y evita comprometerte con labores imposibles de cumplir.

#### **Organiza tu tiempo:**

Analiza de qué manera estás programando las tareas del día a día y cuánto tiempo necesitas para ejecutarlas eficazmente. Anota en un papel todos tus pendientes.

### **Toma pequeños descansos:**

Las pausas activas te ayudarán a reducir el estrés laboral. Realiza ejercicios que puedan relajar tu cuerpo y tu mente para así poder continuar tus labores sin contratiempos y prevenir lesiones de tipo laboral.

### **Aprende a decir No:**

Decir no cuando las ocupaciones diarias sean mayores a las que puedes afrontar. No se trata de ser descortés o agresivo con tus compañeros de trabajo, sino entender cuáles son tus límites y expresarlos correctamente.

### **Aprende a trabajar en equipo:**

Aprender a delegar funciones y tareas puede ayudarte enormemente a aliviar la carga de estrés que manejas en tu día a día. Al trabajar en equipo también podrás conocer otras personas que podrán ayudarte a ver los problemas desde otra perspectiva y así mejorar tus niveles de estrés.

### **Técnicas de relajación para reducir la ansiedad**

La relajación es un proceso que reduce los efectos del estrés en su cuerpo y mente. Las técnicas de relajación pueden ayudar a lidiar con el estrés diario y el estrés relacionado con varios problemas de salud.

### **Beneficios de practicar técnicas de relajación**

Las prácticas, los ejercicios y técnicas de relajación pueden tener grandes beneficios en tu vida como:

- Reducir las hormonas del estrés en sangre
- Aumentar la sensación de control
- Aumentar la autoestima
- Aumentar el flujo de sangre hacia los músculos
- Reducir la tensión muscular
- Reducir dolores crónicos
- Mayor sensación de bienestar
- Disminuir la fatiga
- Disminuir la tasa cardíaca
- Disminuir la presión arterial
- Reducir sensaciones de odio y frustración

### **Control de la respiración**

En el momento en que seas consciente de esto es recomendable practicar una sencilla técnica que puedes practicar en cualquier lugar: el control de la respiración.

- Inspira por la nariz en lugar de por la boca.
- Respira suave y profundamente varias veces. Nota como se ensancha el abdomen en la inspiración y cómo se estrecha en la exhalación.
- Haz un par de inspiraciones profundas por la nariz seguidas de exhalaciones lentas y suaves por la boca.

### **Respiración diafragmática**

Esta técnica necesita de un poco más de entrenamiento y de un lugar tranquilo donde puedas concentrarte para llevarla a cabo.

- Colócate en una posición cómoda e intenta relajar los músculos.
- Sitúa una mano en el pecho y otra sobre el estómago.
- Toma aire lentamente por la nariz llevando el aire hasta la mano que tienes en el estómago. La mano del pecho debe quedar inmóvil.
- Cuando consigas llevar el aire hasta allí, reténlo durante un par de segundos.
- Suelta el aire poco a poco por la boca, de manera que sientas como se va hundiendo el estómago y la mano del pecho sigue inmóvil.
- Repite varias veces este ejercicio.

### **Entrenamiento autógeno de Schultz**

Este entrenamiento en relajación es uno de los más usados en terapia psicológica y, a su vez, uno de los más amplios.

- Escoge un lugar cómodo y tranquilo donde no te distraiga nada.
- Cierra los ojos y respira profundamente.
- Con cada exhalación repite mentalmente «estoy relajado, cada vez más tranquilo».
- Fija tu mente en tu pierna derecha y concéntrate en su calor. Ves relajándola lentamente a medida que te repites «mi pierna derecha está relajada, cada vez más».
- Cuando esa extremidad esté relajada, pasa a la pierna izquierda y repite el ejercicio. Continúa después con el abdomen, los brazos y el cuello.

- Cuando tu cuello esté relajado pasa a la cabeza. Concéntrate en ella y repite «mi cabeza está despejada». En este momento todo tu cuerpo debería estar sumido en un estado de relajación.
- Respira hondo antes de abrir los ojos. Retén esa sensación de relajación y, antes de levantarte, estira los músculos y activa tus sentidos.

### **Relajación Muscular Progresiva de Jacobson**

Este ejercicio requiere de una dedicación de tiempo algo mayor que los anteriores, así que hazlo sólo cuando tengas una media hora para dedicarle. Intenta hacerlo cada día, notarás los resultados.

- Estírate en un lugar cómodo y relajado. Intenta que no haya interrupciones o molestias.
- Concéntrate en la respiración. Inspira profundamente y exhala lentamente hasta que te sientas algo más relajado.
- Concéntrate en tu pie derecho. Visualízalo en tu mente y ténsalo. Aprieta los dedos y provoca una gran tensión en tu pie derecho.
- Cuenta hasta 5 y relaja los músculos del pie.
- Concéntrate en la sensación de relajación del pie.
- Haz lo mismo con tu pie izquierdo. Cuando lo hayas hecho continúa con tus piernas, tus rodillas, las caderas, el abdomen, los brazos, las manos, los hombros, el cuello y la cabeza.
- Cuando llegues a la cabeza atiende especialmente a la relajación de las mandíbulas, el cuero cabelludo, las sienes y la frente, puesto que son zonas que suelen acumular mucha tensión.

## **Meditación**

La meditación es un método para reducir la angustia, la tensión y aumentar el auto-conocimiento. Se ha demostrado que es efectiva en producir un estado de relajación profunda. Debemos alejar de nuestra “mente” y del ambiente las interrupciones (radio, televisores, teléfono, preocupaciones y/o pensamientos ajenos).

- La espalda debe mantenerse derecha y los hombros relajados. Podemos realizar el ejercicio recostados levemente contra una pared o en una silla con espaldar derecho.
- Se pueden colocar las manos con las palmas hacia arriba o hacia abajo sobre las rodillas.
- Soltar los hombros y el resto del cuerpo.
- Cuando están en posición correcta, pueden cerrar los ojos y comenzar a concentrarse en su respiración; como entra y sale el aire por la nariz.
- Puede contar cada respiración, (al inhalar contar 1 y exhalara 2, inhalaria 3 y exhalara 4, etc.) después de un tiempo, enfocándose solamente en la respiración
- Debe visualizarse completamente relajados en todas las partes de su cuerpo. La respiración debe ser suave y lentamente.

### **Respiración Profunda:**

1. Encuentre un lugar tranquilo y siéntese o acuéstese.
2. Si está sentado, trate de no jorobarse, pero asegure que está en una posición confortable. Su cara debe estar paralela al techo y no volteada hacia arriba o hacia abajo.
3. Cierre los ojos.



4. Sienta como su aliento pasa por su nariz y llena los pulmones y después sale.

5. Ponga una mano en la parte baja de su estómago. Asegúrese que su brazo está relajado y descansa sobre el piso o una almohada.

6. Mientras usted inhala despacio:

- Deje que su estómago se expanda como un globo que se infle hacia arriba, hacia abajo, y a los lados.
- Mientras su estómago se expande, sienta como los pulmones se llenan de aire.
- Respire así por el tiempo que toma contar de 4 a 10.

7. Cuando exhale, deje que su estómago se relaje. Deje salir el aire de sus pulmones suavemente. Esto debe de tomar lo que toma contar de 4 a 10 también.

8. Mientras respire de esta manera, no piense sobre otras cosas. Solo piense sobre su respiración.

9. Continúe respirando de la manera detallada en etapas 6 y 7 por 10 a 20 minutos, por lo menos

### **Resultado esperado**

Con la siguiente propuesta se espera disminuir el estrés laboral en la unidad de cuidados intensivos, para optimizar las actividades laborales en el personal de enfermería y así alcanzar un servicio de calidad.

## **Conclusiones**

En cuanto a las características sociodemográficas del personal de enfermería que labora en UCI del HCAM; se puede decir que la mayoría son de género femenino, con un 74,32%, evidenciando que en esta profesión siempre va a predominar las mujeres; probablemente debido a su instinto maternal; los profesionales que elaboraron durante el año 2021, fueron adultos jóvenes, esto debido a que se priorizó a las personas que no tenían antecedentes patológicos para evitar complicaciones por covid; la etnia que predomina es mestiza y el estado civil la mayoría son casados.

El nivel de estrés que está expuesto el personal de enfermería, es medio y entre las situaciones que frecuentemente reconocen los profesionales, como causa de estrés se encuentra el factor “muerte y sufrimiento” porque la mayoría son derivados de situaciones en las que se deben realizar cuidados de enfermería que resulten dolorosos a los pacientes.

En cuanto al nivel de desempeño laboral del personal de enfermería, se concluye que es eficiente a pesar de estar pasando por una pandemia, porque cumplieron con sus funciones establecidas.

Durante la investigación, el personal de enfermería manejó un nivel de estrés medio, según los resultados obtenidos ya que se estaba pasando por una pandemia y los cambios fueron bruscos: cambios de horario, de área; y se tuvo que utilizar un traje adecuado para COVID-19, para estar al frente de esta situación.

Los factores sociodemográficos (edad, estado civil, género y jornada laboral), están correlacionado con el nivel de estrés obtenido en el estudio; el que mayor estrés se presento el género femenino y por jornada laboral, debido a que esta profesión se cuenta con más profesionales mujeres y se trabajó en horarios de 24 horas durante la pandemia.

## **Recomendaciones**

Es indispensable que el personal de enfermería practique las técnicas del manejo del estrés en las actividades de enfermería, para lograr un mejor desempeño laboral, familiar y personal.

Es necesario proponer un instrumento de manejo de estrés para afrontar a los diferentes estresores, así como también el reforzamiento de la capacidad de entregar apoyo a las supervisoras y jefes hacia el personal de enfermería que pueda ayudar a tener un efecto positivo.

Es trascendental sensibilizar al personal de enfermería que frente a la posibilidad de presentar sintomatología relacionada con el estrés, debe considerar que si no es manejado a tiempo puede provocar diversas enfermedades psicológicas y físicas por lo que es recomendable informar a tiempo a los superiores para evitar llegar a complicaciones.

Se debe procurar que el personal acceda a sus vacaciones en el tiempo que corresponde, evitando acumular varios períodos que podrían generar desgaste físico y psicológico, además que al tener sus vacaciones el personal de enfermería al reintegrarse llegará con nuevas energías y podrá responder mejor a las necesidades de los pacientes.

Que se fortalezca la unidad de seguridad en el trabajo para una implementación efectiva del programa de prevención de riesgo psicosocial laboral en el todo el personal de salud de la institución.

## **Bibliografía**

Baños, D., Sánchez, S., & Hernández, J. (2019). Evaluación y capacitación del personal de Enfermería. Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. *Scielo*, 13(4), 8-9. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942009000400005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942009000400005)

Flórez, I., Montalvo, A., & Romero, E. (Agosto - Diciembre de 2018). Asociación entre el nivel de incertidumbre y el tipo de enfermedad en pacientes hospitalizados en UCI. *Scielo*, 36(3), 5. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002018000300283](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002018000300283)

Obando Zegarra, R., Arévalo, M., Aliaga, R., & Obando, M. (2021). Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros Covid-19. *Scielo*, 29(4), 17. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000300008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008)

Aguado Martín, J. (2013). El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual. *Medicina y Seguridad*, 261.

Aldrete Rodríguez, M. G., Navarro Meza, C., González Baltazar, R., Contreras Estrada, M., & Pérez Aldrete, J. (2015). 1.4. Factores psicosociales y síndrome de burnout en el personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Scielo*, 12.

Alexandra, S. M. (2017). *Programa de promoción de salud laboral y prevención del estrés dirigido a enfermeras*. Quito.

Alfonso J., C., Luisa, G., & Francisco P., G. (13 de julio de 2020). Distribución de enfermeras por Unidades de pacientes y Unidades de Cuidados Intensivos en España. *Scielo*, 28(3), 5-6. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962019000200012](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000200012)

Annezana Rojas, L. K. (2019). *Síndrome de Burnout en enfermeras del servicio de medicina especializada del Hospital Regional Docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión*. Huancayo.

- Aquino, C., Huaman, K., & Quispe, R. (2020). COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables. *Scielo*, 19(1), 5-6. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000400005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400005)
- Arrogante, Ó. (2017). Medidas contra el estrés en el sector de la enfermería. *DICEN*, 9.
- Avendaño, C., Bustos, P., & Espinoza, P. (agosto de 2019). Burnout y apoyo social en personal del Hospital Público. *Scielo*, 15(2), 19. Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532009000200007](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000200007)
- Ayala Charfuelan, C. P., & Zabala Villareal, R. E. (2010). *Guía sobre la prevención del estrés laboral en el personal de enfermería*. Tulcán.
- Bermúdez Carrillo, L. A. (2015). Capacitación: una herramienta de fortalecimiento. *Redalyc*, 7.
- Betancourt Delgado, M., Domínguez Quijije, W., & Peláez Flores, B. (2020). ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE UCI. *Revista Científica Multidisciplinaria*, 41-50.
- Cajal, A. (2017). Investigación de campo: características, tipos y etapas. *lifeder*, 20.
- Campero, L., De Montis, J., & González, R. (2012). *Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo*. Bogotá: FCM.
- Campo, A., & Herazo, E. (2019). Escala de Estrés Percibido-10: Desempeño psicométrico en estudiantes de medicina. *Scielo*, 3, 4.
- Cantos Alcívar, G. J. (2017). Síndrome de fatiga crónica en el personal de salud en hospitales. *San Gregorio*, 8.
- Carga Quishpe, J. R. (2017). *Efectos del estrés laboral en los profesionales de enfermería del Hospital General Francisco de Orellana*. Puyo.
- Carvajal Vera, C. (2017). *Relación entre el grado de estrés laboral y los accidentes de trabajo en trabajadores de la salud del área de cuidados intensivos del HCAM*. Quito.

- Carvajal, C. P. (2018). *Relación entre el grado de estrés laboral y los accidentes de trabajo por exposición a objetos cortopunzantes en trabajadores de la salud del área de cuidados intensivos del Hospital Carlos Andrade Marín de la ciudad de Quito, 2021*. Quito. Obtenido de <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/1730/1/TESIS%20CARLOS%20CARVAJAL.pdf>
- Castillo, I. (2018). Estrés laboral en enfermería y factores asociados . *Redalyc*, 37.
- Castillo, I. (2019). Estres laboral en enfermería y factores asociados . *Redalyc*, 36.
- Castillo, I. (2020). Estrés laboral en enfermería y factores asociados. *Scielo*, 2, 20.
- Colvile, R. (23 de Enero de 2018). Las insospechadas ventajas del estrés y el ritmo acelerado en el trabajo. *Centro de Estudio de Londres* , pág. 3.
- Cometto, C., & Gómez, P. (2017). “*Experiencias de enfermeros de reciente ingreso en el Hospitalawson de la ciudad de Córdoba*. Córdoba. Obtenido de <C:\Users\JHADIRA\Downloads\gonzalez-maria-jimenaCD.pdf>
- Conchago Ozorio, D. E. (2015). *Estrés en el desempeño laboral de las enfermeras del servicio de emergencia del hospital Eugenio Espejo de Quito*. Riobamba.
- Dallner, M. (2016). Estrés en el Trabajo. *Organización Internacional del Trabajo*, 5.
- de Oliveira, P., Januário, C., & Vieira, L. (Agosto de 2020). Carga laboral en el personal de enfermería en la Unidad de cuidado intensivo. *Scielo*, 19(59), 18-19. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000300450](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300450)
- Díaz , L., & Durán , M. (2020). Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. *Scielo*, 20.
- Duran Sonia, Parra Margel . (2016). Condiciones Laborales y Calidad de vida en el trabajo: Un Desafío para la Gestión de Talento Humano en Venezuela. *Researchgate*, 437.
- Espinosa Bode, C., & Garcia Riaño , M. C. (2015). *Estrés laboral en profesionales de la salud: etiología prevención, consecuencias y técnicas de intervención* . Venezuela.

Espinoza González, L. (2017). Cambios del modo y estilo de vida; su influencia en el proceso salud-enfermedad. *Scielo*, 5-10.

Espinoza, C. E. (2018). Estrés laboral en los trabajadores de una empresa comercial. *centrosureditorial*, 7.

Flores, G., Castro, R., & Quipildor, R. (2019). Actitud del personal de Enfermería ante la muerte de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos. 6-8. Obtenido de <file:///C:/Users/YULY/Downloads/77690.pdf>

Gallego Zuluaga, Y., Gil Cardona, S., & Sepúlveda Zapata, M. (2018). *Revisión Teórica de Eustrés y Distrés*. Medellín.

Garay, J. (2017). The Nursing Stress scale . *Scielo* , 20.

García , C., Ríos, M., & Martínez, R. (2021). Nivel de estrés del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de un hospital clínico universitario. *Elsevier*, 28. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-nivel-estres-del-personal-enfermeria-S1130239916300049>

García Alvear, J. L. (2015). *Estudio del estrés laboral en el personal administrativo y trabajadores de la universidad*. Cuenca.

García Moran, M. (2017). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Health professionals*, 10.

García Moran, M. d. (2018). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Redalyc*, 12.

googlemaps. (s.f.). *google map*. Obtenido de

<https://www.google.com/maps/place/Hospital+Basico+de+Atuntaqui/@0.3308161,-78.2171538,17z/data=!3m1!4b1!4m5!3m4!1s0x8e2a3e8822e32193:0xdafc03777a17d701!8m2!3d0.3308161!4d-78.2149651>.

Guerra Baquero, J. (2017). *Diseño de un programa de prevención del estrés laboral para asesores comerciales*. Bogotá.

- Guerrero, J. (2018). Los roles no laborales y el estrés en el trabajo . *Revista Colombiana de Psicología*, 35.
- HECAM. (2017). PLAN MÉDICO FUNCIONAL. *PMF*, 48.
- Hermosa Bosano, C., Paz, C., Hidalgo Andrade , P., & Garcia Manglano , J. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19. *Revista Ecuatoriana de Neurología*.
- INEC. (2010). *INEC*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/home/>
- Jhadira, C. (2020). *Importancia de conocer las enfermedades no transmisibles*. Ibarra.
- Lavados Montes, C. (2018). El principio de justicia y la salud. *Scielo*, 25. Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2008000200011](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2008000200011)
- Leonardo Amaya, Gloria María Berrío Acosta, Wilson Herrer. (2018). Principio de Autonomía. *Etica Psicologica*, 15.
- Leonardo Granados, M., & Chocó Cedillos , A. (2018). Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en el personal de enfermería. *Dialnet*, 15.
- Limonero , J., & Fernández, J. (2020). Influencia de la inteligencia emocional percibida en el estrés laboral de enfermería. *CORE*, 37.
- Lleixá Fortuño , M., & Zaera Buitrago , J. (2017). *Estrés de los estudiantes de enfermería en las prácticas*. Catalunya.
- López Vela, D. (2017). *Sintomas del estrés y la relación con el nivel de desempeño laboral en tres dimensiones*. Quito.
- Los efectos del ruido en el trabajo. (2020). *FACTS*, 6.
- Luque Luque, N. (2017). *Nivel de estrés laboral en enfermeras del Policlínico Peruano Japonés* . Lima.
- María Ferro, Luzcarín Molina Rodríguez, William A. Rodríguez G. (2019). La bioética y sus principios. *Scielo*, 7.
- Marín Muñoz, A. M., & Usma Díaz, L. M. (2012). *El estrés en el personal de salud y su relación con la calidad en la atención del paciente*. Medellín.



- Mejía , C., Chacon , J., Enamorado , L., Garnica , L., Chacón , S., & Garcia Espinosa, Y. (2019). Factores asociados al estrés laboral e trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Scielo* , 4.
- Mejía, C., Chacon , J., Enamorado , O., Garnica, L., & Chacón , S. (2019). Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Scielo* , 7.
- Morales, F. (2015). Conozca 3 tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa. *Academia.edu*, 10.
- MSP. (2012). *Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud*. Quito.
- Muñoz Fernández , S., Molina Valdespino, D., Ochoa Palacios , R., Sánchez , O., & Esquivel Acevedo, J. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *INP*, 21.
- Muñoz Soto, B. G. (2018). *Evaluar el nivel de estrés laboral de los empleados de la empresa multicable del Ecuador*. Quito.
- Naranjo Pereira , M. L. (2019). Revisión Teórica Sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de este en el ámbito educativo. *Educación*, 177.
- Nuria, L. L. (2018). *Nivel de estrés laboral en enfermeras del Policlínico Peruano Japonés 2017*. Lima.
- OIT. (2018). Estrés en el trabajo. *SafeDay*, 17.
- OPS. (2015). Estrés. *OPS*, 6.
- Paredes, S. (2017). *INFLUENCIA EN EL AMBITO LABORAL EN EL SERVICIO DE CIRUGIA*. Chimborazo .
- Parnov , B., Gama, L., & Da Silva, P. (junio de 2018). Conflictos en las instituciones de salud: desafío necesario al trabajo del enfermero. *Scielo*, 21(1-2), 9-13. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962012000100013](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000100013)
- Patricio, C. V. (2011). *Relación entre el grado de estrés laboral y los accidentes de trabajo por exposición a objetos cortopunzantes en trabajadores de la salud del área de cuidados intensivos* . Quito.

- Piñeiro Fraga, M. (13 de Julio de 2017). Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. *Scielo*, 12(31), 7-9. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000300008#:~:text=Las%20causas%20generadoras%20de%20estr%C3%A9s,m%C3%A9dicos%20y%20la%20falta%20de](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300008#:~:text=Las%20causas%20generadoras%20de%20estr%C3%A9s,m%C3%A9dicos%20y%20la%20falta%20de)
- Piñeiro, M. (2019). Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. *Cielos*, 20.
- Planificación, C. N. (2021). Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una vida. *SITEAL*, 3-19.
- Portero de la Cruz, S., & Vaquero Abellán, M. (2017). Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. *Scielo*, 10.
- Predes, S. C. (2021). *Estrés en el Personal de Enfermería y su Influencia en el Hábito Laboral*. Riobamba.
- Prevecom. (2018). El estrés laboral: definición, causas, consecuencias y cómo prevenirlo. *Seguridad y salud*, 4.
- Quiroga Garza, N., Molina Reyna, H., Villalpando Cadena, P., & Martínez Lerma, A. (2018). Análisis teórico sobre factores del estrés laboral en administradores generales de las organizaciones empresariales. *VinculaTégica*, 7.
- Ramos, V., Pantoja, O., Tejera, E., & Gonzáles, M. (2019). Estudios del estrés laboral y los mecanismo de afrontamiento en instituciones públicas ecuatorianas. *Espacios*, 10.
- Remor, E. (2017). Escala de estrés Percibido. *Scielo*, 10.
- Rivas Ordóñez, W. (2015). Ley Organica de Salud. *Lexisfinder*, 1-6.
- Roca, M. (2015). Estrés y procesos cognitivos. *Lazarus*, 10-17.
- Santamaria, M. M. (2020). Nivel de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID 19. *Scielo*, 30. Obtenido de <https://blog.scielo.org/wp-content/uploads/2020/04/1678-4464-csp-36-04-e00054020.pdf>
- Santos, I. C. (2016). Las relaciones interpersonales. *faro de vigo*, 10.

- Sebastin, T. R. (2015). *Factor de estrés Hospitalario y su relación con el nivel de ansiedad en los padres de los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría del HECAM*. Quito.
- Segura, R., & Pérez, I. (2018). Impacto diferencial del estrés entre hombres y mujeres: una aproximación desde el género. 10-11. Obtenido de <https://www.alternativas.me/attachments/article/138/Impacto%20diferencial%20del%20estr%C3%A9s%20entre%20hombres%20y%20mujeres.pdf>
- Stavroula, L. (2015). *La Organización del Trabajo y el estrés*. Reino Unidos.
- Suarez Calle, Z. K. (2017). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud. *scielo*, 172.
- Teixeira, C., Gherardi, D., Pereira, S., & Cardoso, L. (2017). El estrés en el ámbito de los profesionales de salud. *Scielo*, 6.
- Torres Toala, F., Irigoyen Piñeiros, V., Moreno, A., Ruilova Coronel, E., Casares Tamayo, J., & Mendoza Mallea, M. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Salud*, 2.
- Velasco, M. (2021). *Diseño e implementación de un modelo de gestión del cuidado de enfermería del Hospital Carlos Andrade Marín*. Quito. Obtenido de <https://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/6005/1/TesisGloriaAjila.pdf>
- Velásquez Caizaluisa, F., & Villavicencio Chavez, D. (2017). *Nivel de estrés laboral en profesionales de la salud y su relación en el desempeño laboral*. Quito.
- Velásquez Caizaluisa, F. D., & Villavicencio Chavez, D. A. (2017). *Nivel de estrés laboral en profesionales de la salud y su relación en el desempeño laboral en el Hospital Luis Gabriel Dávila*. Quito.
- Velásquez Caizaluisa, F. D., & Villavicencio Chavez, D. A. (2017). *Nivel de estrés laboral en profesionales de la salud y su relación en el desempeño laboral en el Hospital Luis Gabriel Dávila*. Quito.

- Vicente, M. (2019). INFLUENCIA DE LA FEMINIZACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN SU DESARROLLO PROFESIONAL. *Revista de Antropología Experimental*, 125.
- Vidal , V. (2018). El estrés laboral, la pandemia del siglo xxi. *OMS*, 3.
- Vidal, V. (29 de Noviembre de 2018). El estres . *Nos estamos acostumbrando al estrés y lentamente nos mata*, págs. 2-5.
- Zambrano Plata, G. (Diciembre de 2017). Estresores en las unidades de cuidado intensivo. *Scielo*, 6(1), 2-3.

## Apéndice

### Apéndice A: Resolución de aprobación



Instituto de  
Posgrado

# UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Resolución No. 001-073 CEAACES-2013-13  
INSTITUTO DE POSGRADO  
HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO

### Resolución HCD Nro. UTN-POSGRADO-2021-0075

El Honorable Consejo Directivo del Instituto de Posgrado de la Universidad Técnica del Norte, en sesión extraordinaria virtual realizada el 08 de marzo de 2021, utilizando la herramienta telemática Microsoft Teams, en aplicación de la modalidad de teletrabajo, considerando:

Que, el Reglamento de Régimen Académico del CES, en su Art. 35 señala: *"Diseño, acceso y aprobación de unidad de titulación del cuarto nivel. - Cada IES diseñará su unidad de titulación de posgrado, estableciendo su estructura, contenidos y parámetros para su desarrollo y evaluación; y, distinguiendo la trayectoria de investigación y profesional, según lo indicado en el artículo 22 de este Reglamento. Para acceder a la unidad de titulación es necesario haber completado las horas y/o créditos mínimos establecidos por la IES. La aprobación implica haber completado y aprobado una (1) de las siguientes opciones: a) Posgrados con trayectoria profesional: Proyecto de titulación con componentes de investigación aplicada y/o de desarrollo; estudios comparados complejos; artículos profesionales de alto nivel; diseño de modelos complejos; propuestas metodológicas y/o tecnológicas avanzadas; productos artísticos; dispositivos de alta tecnología; informes de investigación, entre otros; o, un examen de carácter complejo mediante el cual el estudiante deberá demostrar el manejo integral de los conocimientos adquiridos a lo largo de su formación, si el programa lo contempla. b) Posgrados con trayectoria de investigación: Tesis con componente de investigación básica y/o aplicada, con características de originalidad, relevancia y de impacto científico; que responda a las convenciones científicas del campo respectivo, pudiendo usar métodos propios de la disciplina o métodos multi e interdisciplinarios. Las IES podrán establecer requisitos de artículos científicos enviados, aceptados y/o publicados para la titulación. El tipo y la complejidad del trabajo de titulación deberá guardar relación con el carácter del programa y correspondencia con las convenciones académicas del campo del conocimiento respectivo. Las IES podrán incluir la defensa oral o escrita de los trabajos de titulación. El desarrollo de la unidad de titulación deberá asegurar la evaluación y calificación individual, con independencia de los mecanismos de trabajo implementados (...)"*

Que, el Art. 21 del Reglamento de Graduación y Titulación dispone lo siguiente:

- a) El(la) director(a) o tutor(a) del trabajo de titulación es responsable del mismo y será encargado de dirigir y controlar su desarrollo conjuntamente con el(la) opositor(a) o asesor(a);
- b) El(la) director(a) o tutor(a) del trabajo de titulación, podrá solicitar la anulación del mismo cuando se haya producido abandono por parte del(la) estudiante al no presentarse a las revisiones periódicas en un tiempo de tres meses;
- c) Por causas debidamente justificadas el (la) estudiante podrá solicitar el cambio de director(a) o tutor(a), opositor(a) o asesor(a);
- d) El (la) director(a) o tutor(a) y el (la) opositor(a) o asesor(a) deberán llevar un registro de las revisiones periódicas realizadas al proyecto mismo que deberán entregar con el informe final al (la) Coordinador(a) de Programa.

Con estas consideraciones, el Honorable Consejo Directivo del Instituto de Posgrado, en uso de las atribuciones conferidas por el Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica del Norte, Art. 50 literal i) dispone como funciones del Consejo Directivo de Posgrado "Los demás que le confieran el presente Estatuto y la reglamentación respectiva"; y, el Reglamento del Instituto de Posgrado de la Universidad Técnica del Norte, Art.6 literal b) establece como atribución del Consejo Directivo de Posgrado "aprobar anteproyectos de investigación", **RESUELVE:**

|    |   |  |                       |                       |
|----|---|--|-----------------------|-----------------------|
| 18 | Pupiales<br>Cuasque María<br>Susana         | Conocimientos , actitudes y prácticas sobre la alimentación en niños menores de 5 años en las madres de la comunidad indígena de San Clemente, parroquia La Esperanza 2021 | Dr. Rodrigo Alvear    | MsC. Marco Andrade    |
| 19 | Revelo Carvajal<br>Julia Valentina          | Percepción de calidad de atención del usuario del Centro de Salud B Atuntaqui brindada en domicilio por el profesional de enfermería, 2021"                                | Dra. Janeth Vaca      | MsC. Katty Cabascango |
| 20 | Ruano Yarpaz<br>Leonel Gerardo              | Análisis de la desnutrición infantil, inequidad y acceso a la salud en la Parroquia Eugenio Espejo 2021  | MsC. Ivonne Perugachi | Dr. Enrique Terán     |
| 21 | Salcedo<br>Tenganan<br>Andrea Karina        | Factores étnico-culturales asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las parroquias Alpachaca y Caranqui, Ibarra 2021                              | MsC. Marco Andrade    | MsC. Ivonne Perugachi |
| 22 | Vaca Perugachi<br>Viviana<br>Maribel        | Satisfacción del usuario con la atención en consulta externa del Centro de Especialidades IESS Otavalo, 2021   | MpH. Sonia Revelo     | MsC. Maritza Álvarez  |
| 23 | Vinueza Gómez<br>Lorena<br>Elizabeth        | Reconocimiento de las prácticas de medicina tradicional en los profesionales de salud del Centro de Salud de Ilumán y acceso a los servicios de salud, 2021                | MsC. Marco Andrade    | PhD. Carmen Trujillo  |
| 24 | Viteri Pozo<br>Mayra Nicole                 | Autonomía de las mujeres en la elección de métodos de planificación familiar desde una visión étnica cultural, Imbabura 2021   | MsC. Lorena Acosta    | Dr. Enrique Terán     |
| 1  | Aguas Herrera<br>Mirian Paulina             | Tiempo de espera para la atención de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles referidos al hospital San Vicente de Paúl de Ibarra, 2021                        | Dr. Jorge Luis Anaya  | Dr. Rodrigo Alvear    |
| 2  | Alarcón<br>Arteaga Johana<br>Jazmín         | Manejo de desechos intrahospitalarios infecciosos y su incidencia en la salud de los trabajadores del Hospital Gineco Obstétrico Luz Elena Arismendi, 2021.                | MsC. Mercedes Cruz    | MsC. Eva López        |
| 3  | Anrango<br>Santillán Diana<br>Lucía         | Factores que intervienen en la adherencia al tratamiento farmacológico de enfermedades crónicas en los Adultos Mayores del Centro de Salud Imbaya de Atuntaqui 2021        | Dra. Salome Gordillo  | MsC. Viviana Espinel  |
| 4  | Berneio Pinguil<br>María Eugenia            | Alimentación en niños menores de cinco años con enfoque intercultural del barrio El Calvario de la parroquia Tanicuchi 2021  | MsC. Ivonne Perugachi | MsC. Marco Andrade    |
| 5  | Cañarejo<br>Andrango<br>Andrea<br>Estefanía | Síndrome del cuidador en cuidadores primarios de personas con discapacidad de la parroquia de San Pablo, 2021  | Msc. Daniela Zurita   | MsC. Rosa Lopez       |
| 6  | Castro<br>Perugachi<br>Claudia Jhadira      | Nivel de estrés laboral en el personal de UCI – Hospital Carlos Andrade Marín, 2021  | MpH. Isabel Hernández | Dra. Magola Meneses   |

## Apéndice B: Encuesta

### MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA MENCION EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

#### TEST SOBRE “NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE UCI COVID-19 DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN, 2021”

**Objetivo:** Determinar el nivel de estrés en el personal de enfermería que labora en el área de cuidados intensivos del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, 2021; mediante la aplicación Nursing Stress Scale; para la implementación de técnicas de manejo del estrés.

**Instrucciones:** Lea detenidamente cada una de las preguntas, y responda de manera sincera y sin presiones, recuerde que la información, que usted nos proporciona servirá únicamente para fines de investigación por lo que se guardará absoluta reserva sobre los datos. Además, le pedimos que en cada pregunta solo responda una opción, el tiempo aproximado para resolver este test es de 30 minutos.

**1.- Género de la persona encuestada**

Femenino ( )      Masculino ( )      GLBT ( )

**2.- Qué edad tiene ( )**

**3.- Estado civil**

Soltero ( )      Casado ( )      Divorciado ( )      Unión libre ( )

**4.- Etnia**

Mestiza ( )      Indígena ( )      Afroecuatoriana/o ( )      Otra ( )

**5.- Años de experiencia profesional**

< 1 año ( ) ;      2 a 5 años ( ) ;      > 5 años ( ) .

**6.- Cuánto tiempo usted trabaja en el área de COVID 19**

-----

**7.- Los turnos de trabajo durante la Pandemia de cuántas horas fueron**

6 ( ) 8 ( ) 12 ( ) 24 ( )

**8.- Cuántos pacientes COVID usted tiene asignados por turno**

**La encuesta sobre escala Nursing Stress Scale**

| <b>Items</b>   | <b>Nunca</b> | <b>A veces</b> | <b>Frecuentem<br/>ente</b> | <b>Muy<br/>Frecuentemente</b> |
|--|--------------|----------------|----------------------------|-------------------------------|
| 1.-Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas   |              |                |                            |                               |
| 2.-Recibir críticas de un médico   |              |                |                            |                               |
| 3.-Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes  |              |                |                            |                               |
| 4.-Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora  |              |                |                            |                               |
| 5.-Problemas con un supervisor   |              |                |                            |                               |
| 6.-Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana   |              |                |                            |                               |
| 7.-No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio   |              |                |                            |                               |
| 8.-La muerte de un paciente  |              |                |                            |                               |
| 9.-Problemas con uno o varios médicos  |              |                |                            |                               |
| 10.-Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente  |              |                |                            |                               |
| 11.-No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio   |              |                |                            |                               |
| 12.-Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha  |              |                |                            |                               |
| 13.-El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo   |              |                |                            |                               |
| 14.-Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente  |              |                |                            |                               |
| 15.-Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente  |              |                |                            |                               |
| 16.-No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.) |              |                |                            |                               |
| 17.-Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente   |              |                |                            |                               |
| 18.-No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente   |              |                |                            |                               |
| 19.-Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible   |              |                |                            |                               |
| 20.-Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal  |              |                |                            |                               |
| 21.-Ver a un paciente sufrir   |              |                |                            |                               |
| 22.-Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios   |              |                |                            |                               |



|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| 23.-Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente                                    |  |  |  |  |
| 24.-Recibir críticas de un supervisor  |  |  |  |  |
| 25.-Personal y turno imprevisible  |  |  |  |  |
| 26.-El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente                                     |  |  |  |  |
| 27.-Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)                              |  |  |  |  |
| 28.-No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente  |  |  |  |  |
| 29.-Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio |  |  |  |  |
| 30.-No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería  |  |  |  |  |
| 31.-El médico no está presente en una urgencia médica  |  |  |  |  |
| 32.-No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento                    |  |  |  |  |
| 33.-No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado  |  |  |  |  |
| 34.-Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio  |  |  |  |  |

## Apéndice C: Solicitud de autorización para aplicación del instrumento.

### ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada  
Lcda Monica Sandoval  
**Supervisora de UCI Covid-19**  
Quito.

Yo, Jhadira Castro, C.I. 1003559190; estudiante de la Maestría en Salud Pública Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria del Instituto de Posgrado de la Universidad Técnica del Norte, estoy llevando a cabo la investigación "Nivel de estrés laboral en el personal de enfermería de UCI COVID-19 del Hospital Carlos Andrade Marin, 2021", tema autorizado por la Universidad.

A tal fin, solicito su autorización para realizar la investigación. Este estudio no conlleva ningún riesgo y el participante no recibirá compensación económica por su contribución. Sin embargo, tendrá un aporte, se entregara un folleto sobre formas de reducir el estrés, de tal manera que se garantice el pleno derecho de los participantes de conocer los resultados del mismo, el investigador se compromete a retribuir los siguientes productos:

- Compartir los resultados de la investigación.
- Si el entrevistado lo solicita una copia del folleto entregará a cada participante

Es importante resaltar que la encuesta se enviara online para que puedan responder los fines de registrar la información de la mejor manera posible. Sin embargo, este proceso será estrictamente confidencial. Se garantiza que sus aportes tendrán un uso y destino exclusivamente académico.

Si una vez iniciado el estudio decidiera interrumpir su participación, debe informar de inmediato a la investigadora a fin de cerrar adecuadamente el proceso, de tal manera que se puedan tomar las previsiones correspondientes para la investigación,

Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar con la investigadora Jhadira Castro.

**Apéndice D: Aprobación para la aplicación del instrumento.**

Quito, 12 de Noviembre del 2021

**DOCTOR,**  
Mauricio Espinel  
Coordinador General de Investigación Presidente del CEISH del HECAM

Presente.-

Saludos Cordiales:

Mediante la presente tengo a bien extenderle un grato saludo y augurarle éxitos en sus funciones.

El presente documento tiene por finalidad informarle que el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, acta Nro. 016, aprobó el protocolo de investigación, "Nivel de estrés laboral en el personal de enfermería de UCI COVID-19 del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín", la encuesta se realizara desde el 24 de Noviembre hasta el 26 de Noviembre de 2021.

Seguro de contar con la aceptación a lo solicitado reitero mi más sincero agradecimiento.

Atentamente,

  
Lic. Claudia Nadira Castro Perugachi  
ENFERMERA  
C. I 1003559190



12/11/2021.  
1202



**IESS EN TRANSFORMACIÓN**

**Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos  
Hospital Carlos Andrade Marín  
Aprobación de Estudios Observacionales en Salud**

Certificado Nro. IESS-HCAM-CEISH 2021-0029-DF  
Quito, D.M., 04 noviembre de 2021.

Licenciada

CASTRO PERUGACHI JHADIRA CLAUDIA

Presente

De nuestra consideración:

El Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos del Hospital Carlos Andrade Marín, informa a Usted, que en sesión ordinaria de fecha 21 de octubre de 2021, Acta Nro. 016, una vez evaluados los aspectos éticos, metodológicos y jurídicos APRUEBA el protocolo de Investigación.

Denominado: " NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE UCI COVID-19 DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE, 2021 "

- Tipo de Estudio: Estudio de incidencia
- Período de ejecución del estudio: 1 mes y medio

La aprobación otorgada es de un año, tiempo después se debe realizar una solicitud para la renovación si fuera necesaria con un plazo de 60 días antes de su vencimiento.

De Manera Conjunta con la aprobación otorgada y a fin de dar seguimiento se solicita:

- Comunicar el inicio de ejecución de la investigación.
- Presentar informes parciales (período a determinar de acuerdo al tipo de estudio)
- Cualquier modificación al protocolo aprobado debe ser notificado al Comité y tramitado su aprobación.
- Presentar un informe final en un plazo de 30 días a partir de haber concluido el estudio.



EDUARDO MAURICIO ESPINEL LALAMA

Dr. Eduardo Mauricio Espinel Lalama PhD

Presidente CEISH-HCAM



LUZ NATHALIA NARVAEZ VALLEJO

Dr. Luz Nathalia Narváez Vallejo

Secretaria CEISH-HCAM

## Apéndice E: Operacionalización de Variables.

**Objetivo** Identificar las características socio demográficas en el personal de enfermería

| <b>Matriz metodológica (operacionalización de variables)</b> |                         |                                  |   |                  |   |  |                    |                        |
|--|-------------------------|----------------------------------|---|------------------|---|--|--------------------|------------------------|
| <b>Variables</b>   | <b>Tipo de variable</b> | <b>Naturaleza de la variable</b> | <b>Definición conceptual</b>                                  | <b>Dimensión</b> | <b>Definición operacional</b>   | <b>Indicador</b>                               | <b>Instrumento</b> | <b>Actores</b>         |
| Factores sociodemográficos del personal de enfermería        | Interviniente           | Cualitativa                      | Son las características asignadas de una población en estudio | Género           | Como se identifica alguien independientemente de su sexo biológico.   | Masculino<br>Femenino<br>LGBT                  | Encuesta           | Personal de enfermería |
|  |                         |                                  |   | Edad             | Tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia.   | Adulto joven 18 a 35<br>Adulto maduro 36 a     | Encuesta           | Personal de enfermería |
|  |                         |                                  |   | Etnia            | Grupo de personas que pertenecen a una misma cultura.   | Mestizo<br>Blanco<br>Afrodescendiente<br>Otros | Encuesta           | Personal de enfermería |
|  |                         |                                  |   | Estado civil     | Situación jurídica de una persona y en la sociedad constituida por un conjunto de cualidades jurídicas, para que el titular cumpla sus derechos y obligaciones. | Soltero<br>Casado<br>Viudo<br>Unión libre      | Encuesta           | Personal de enfermería |

**Objetivo.** Medir el nivel de estrés y su relación con el desempeño laboral en el personal de enfermería

| <b>VARIABLES</b> | <b>Tipo de variables</b> | <b>Naturaleza de la variable</b> | <b>Definición conceptual</b>   | <b>Dimensiones</b>         | <b>Definición operacional</b>   | <b>Indicador</b>   |
|------------------|--------------------------|----------------------------------|--|----------------------------|---|--|
| Estrés laboral   | Dependiente              | Cuantitativa                     | Es aquel que se produce debido a la excesiva presión que tiene lugar en el trabajo. Generalmente es consecuencia del desequilibrio entre la exigencia laboral (también propia) y la capacidad o recursos disponibles para cumplirla eficientemente (Prevecom, 2018). | Muerte y sufrimiento       | Es la etapa en donde se ve morir a los pacientes por circunstancias adversas y más cuando se les ve en agonía angustia al personal de enfermería. | Nivel de estrés alto: 69 a 102<br><br>Medio: 35 a 68<br><br>Bajo: 0 a 34 |
|                  |                          |                                  |  | Conflictos con los médicos | Esta etapa es como se ve la armonía, la comunicación y el liderazgo que se establecen en el ámbito laboral.                                       | Nivel de estrés alto: 69 a 102<br><br>Medio: 35 a 68<br><br>Bajo: 0 a 34 |
|                  |                          |                                  |  | Capacitación inadecuada    | Es cuando el personal de enfermería tiene una insuficiente formación de los servicios que va a brindar en la institución.                         | Nivel de estrés alto: 69 a 102<br><br>Medio: 35 a 68<br><br>Bajo: 0 a 34 |
|                  |                          |                                  |  | Falta de apoyo             | Es cuando el personal de enfermería no tiene ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros del  | Nivel de estrés alto: 69 a 102<br><br>Medio: 35 a 68                     |

|  |  |  |  |                                      |  |  |
|--|--|--|--|--------------------------------------|--|--|
|  |  |  |  |                                      | servicio sobre problemas en el servicio.   | Bajo: 0 a 34   |
|  |  |  |  | Conflicto con otras enfermeras       | Se refiere a los problemas que uno suele tener con los superiores por varias circunstancias la más común es cuando se pasa de apoyo a otro servicio y el personal como nuevo recibe críticas de un superior o de las propias compañeras, porque cada servicio es diferente y es difícil acoplarse en un mismo día. | Nivel de estrés alto: 69 a 102<br>Medio: 35 a 68<br>Bajo: 0 a 34 |
|  |  |  |  | Carga de trabajo                     | Es el rendimiento que un trabajador refleja al momento de realizar las actividades que le corresponden, de hecho, es una de las tareas más importantes.  | Nivel de estrés alto: 69 a 102<br>Medio: 35 a 68<br>Bajo: 0 a 34 |
|  |  |  |  | Incertidumbre sobre los tratamientos | Es cuando no se obtiene información suficiente sobre el estado clínico de un paciente.   | Nivel de estrés alto: 69 a 102<br>Medio: 35 a 68<br>Bajo: 0 a 34 |







## Apéndice F. Formato de propuesta

Folleto de técnicas de manejo de estrés en el personal de enfermería UCI, para el Hospital Carlos Andrade Marín

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
INSTITUTO DE POSGRADO  
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA  
MENCION EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA



Tema:

Folleto de técnicas de manejo de estrés en el Personal de Enfermería de Uci Covid-19 del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, 2021

Autor:  
Claudia Jhadra Castro Perugachi

Directora:  
Lic. Isabel Hernández Guerrón

Asesora:  
Dra. Meneses Magola Yolanda Ibarra, 2021



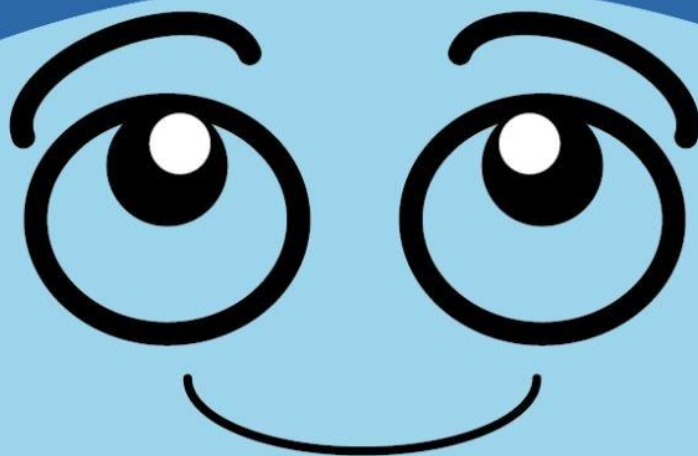
# La Relajación

Es un proceso que reduce los efectos del estrés en su cuerpo y mente. Las técnicas de relajación pueden ayudar a lidiar con el estrés diario y el estrés relacionado con varios problemas de salud.



Las prácticas, los ejercicios y técnicas de relajación pueden tener grandes beneficios en tu vida como:

- Reducir las hormonas del estrés en sangre
- Aumentar la sensación de control
- Aumentar la autoestima
- Aumentar el flujo de sangre hacia los músculos
- Reducir la tensión muscular
- Reducir dolores crónicos
- Mayor sensación de bienestar
- Disminuir la fatiga
- Disminuir la tasa cardíaca
- Disminuir la presión arterial
- Reducir sensaciones de odio y frustración



## Acciones que ayudan a relajarnos y a manejar el estrés en el área laboral,



Las pequeñas acciones nos ayudarán a relajar y a manejar el estrés en las actividades diarias en las áreas laborales



**Maneja una agenda realista:**  
Aprende a manejar tu horario de manera asertiva y real y evita comprometerte con labores imposibles de cumplir.



**Organiza tu tiempo:**  
Analiza de qué manera estás programando las tareas del día a día y cuánto tiempo necesitas para ejecutar las eficazmente. Anota en un papel todos tus pendientes.



**Toma pequeños descansos:**  
Las pausas activas te ayudarán a reducir el estrés laboral. Realiza ejercicios que puedan distensionar tu cuerpo y tu mente para y así poder continuar tus labores sin contratiempos y prevenir lesiones de tipo laboral.



**Aprende a decir No:**  
Decir no cuando las ocupaciones diarias sean mayores a las que puedes afrontar. No se trata de ser descortés o agresivo con tus compañeros de trabajo, sino entender cuáles son tus límites y expresarlos correctamente



**Aprende a trabajar en equipo:**  
Aprender a delegar funciones y tareas puede ayudarte enormemente a alivianar la carga de estrés que manejas en tu día a día. Al trabajar en equipo también podrás conocer otras personas que podrán ayudarte a ver los problemas desde otra perspectiva y así mejorar tus niveles de estrés.



# 1 2 3

## Control de la respiración

La puedes practicar en cualquier lugar

- Inspira por la nariz en lugar de por la boca.
- Respira suave y profundamente varias veces. Nota como se ensancha el abdomen en la inspiración y cómo se estrecha en la exhalación.
- Haz un par de inspiraciones profundas por la nariz seguidas de exhalaciones lentas y suaves por la boca

## Respiración diafragmática

Esta técnica necesita de un poco más de entrenamiento y de un lugar tranquilo donde puedas concentrarte para llevarla a cabo.

- Colócate en una posición cómoda e intenta relajar los músculos.
- Sitúa una mano en el pecho y otra sobre el estómago.
- Toma aire lentamente por la nariz llevando el aire hasta la mano que tienes en el estómago. La mano del pecho debe quedar inmóvil.
- Cuando consigas llevar el aire hasta allí, reténlo durante un par de segundos.
- Suelta el aire poco a poco por la boca, de manera que sientas como se va hundiendo el estómago y la mano del pecho sigue inmóvil.
- Repite varias veces este ejercicio.

## Entrenamiento autógeno de Schultz

Este entrenamiento en relajación es uno de los más usados en terapia psicológica y, a su vez, uno de los más amplios.

- Escoge un lugar cómodo y tranquilo donde no te distraiga nada.
- Cierra los ojos y respira profundamente.
- Con cada exhalación repite mentalmente «estoy relajado, cada vez más tranquilo».
- Fija tu mente en tu pierna derecha y concéntrate en su calor. Ves relajándola lentamente a medida que te repites «mi pierna derecha está relajada, cada vez más».
- Cuando esa extremidad esté relajada, pasa a la pierna izquierda y repite el ejercicio. Continúa después con el abdomen, los brazos y el cuello.
- Cuando tu cuello esté relajado pasa a la cabeza. Concéntrate en ella y repite «mi cabeza está despejada». En este momento todo tu cuerpo debería estar sumido en un estado de relajación.
- Respira hondo antes de abrir los ojos. Retén esa sensación de relajación y, antes de levantarte, estira los músculos y activa tus sentidos.

# 4 5

## Relajación muscular progresiva de Jacobson

Este ejercicio requiere de una dedicación de tiempo algo mayor que los anteriores, así que hazlo sólo cuando tengas una media hora para dedicarle. Intenta hacerlo cada día, notarás los resultados.

- Estírate en un lugar cómodo y relajado. Intenta que no haya interrupciones o molestias.
- Concéntrate en la respiración. Inspira profundamente y exhala lentamente hasta que te sientas algo más relajado.
- Concéntrate en tu pie derecho. Visualízalo en tu mente y ténsalo.
- Aprieta los dedos y provoca una gran tensión en tu pie derecho.
- Cuenta hasta 5 y relaja los músculos del pie.
- Concéntrate en la sensación de relajación del pie.
- Haz lo mismo con tu pie izquierdo. Cuando lo hayas hecho continúa con tus piernas, tus rodillas, las caderas, el abdomen, los brazos, las manos, los hombros, el cuello y la cabeza.
- Cuando llegues a la cabeza atiende especialmente a la relajación de las mandíbulas, el cuero cabelludo, las sienes y la frente, puesto que son zonas que suelen acumular mucha tensión.

## Meditación

La meditación es un método para reducir la angustia, la tensión y aumentar el auto-conocimiento. Se ha demostrado que es efectiva en producir un estado de relajación profunda. Debemos alejar de nuestra "mente" y del ambiente las interrupciones (radio, televisores, teléfono, preocupaciones y/o pensamientos ajenos).

- La espalda debe mantenerse derecha y los hombros relajados. Podemos realizar el ejercicio recostados levemente contra una pared o en una silla con espalda derecha.
- Se pueden colocar las manos con las palmas hacia arriba o hacia abajo sobre las rodillas.
- Soltar los hombros y el resto del cuerpo.
- Cuando están en posición correcta, pueden cerrar los ojos y comenzar a concentrarse en su respiración; como entra y sale el aire por la nariz.
- Puede contar cada respiración, (al inhalar contar 1 y exhalar 2, inhalar 3 y exhalar 4, etc.) después de un tiempo, enfocándose solamente en la respiración
- Debe visualizarse completamente relajados en todas las partes de su cuerpo. La respiración debe ser suave y lentamente.



# 6

## Respiración profunda

1. Encuentre un lugar tranquilo y siéntese o acuéstese.
2. Si está sentado, trate de no jorbarse, pero asegure que está en una posición confortable. Su cara debe estar paralela al techo y no volteada hacia arriba o hacia abajo.
3. Cierre los ojos.
4. Sienta como su aliento pasa por su nariz y llena los pulmones y después sale.
5. Ponga una mano en la parte baja de su estómago. Asegúrese que su brazo está relajado y descansa sobre el piso o una almohada.
6. Mientras usted inhala despacio:
  - Deje que su estómago se expanda como un globo que se infla hacia arriba, hacia abajo, y a los lados.
  - Mientras su estómago se expande, sienta como los pulmones se llenan de aire.
  - Respire así por el tiempo que toma contar de 4 a 10.
7. Cuando exhale, deje que su estómago se relaje. Deje salir el aire de sus pulmones suavemente. Esto debe de tomar lo que toma contar de 4 a 10 también.
8. Mientras respire de esta manera, no piense sobre otras cosas. Solo piense sobre su respiración.
9. Continúe respirando de la manera detallada en etapas 6 y 7 por 10 a 20 minutos, por lo menos

## Bibliografía

- Carvajal, L. B. (2021). Afrontamiento del estrés en Enfermeras que Trabajan en el UGM, 24.
- Clinic, M. (2021z). Manejo del estrés: analiza tu reacción al estrés. Estilo de vida saludable, 10.
- Roche. (2019). Técnicas para manejar el estrés. Accu-Chek, 20.

