

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA EXPERIMENTAL DE ENFERMERÍA
ESTUDIOS UNIVERSITARIOS SUPERVISADOS



**MANIFESTACIONES DE ESTRÉS DEL PERSONAL DE
ENFERMERIA EN LA UNIDAD CLINICA DE EMERGENCIA
DE ADULTOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO Dr. LUIS
RAZETTI DE BARCELONA, ESTADO ANZOATEGUI**

**(Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar
al título de Licenciado en Enfermería)**

TUTORA:

Prof. María Morales de George

ASESORA:

Prof. María Antonieta Lombardi

AUTORES:

Fuenmayor, Yoban

C.I. 8.254.025

García, Betsy

C.I. 8.281.324

Rondón, Maribel

C.I. 8.332.292

Barcelona, Marzo 2006

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de tutor del Trabajo Especial de Grado, presentado por Fuenmayor Yoban, García Betsy y Rondón, Maribel, para optar al título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, considero que dicho trabajo reúne los requisitos para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Jurado Examinador que se designe.

En la ciudad de Barcelona, a los _____ días del mes de _____ de 2005.

María Morales de George
CI. N°.

DEDICATORIA

Las cosas más hermosas que existen en el mundo no tienen descripción y así, los sentimientos más especiales no se pueden explicar con palabras. Hoy entiendo que la fuerza se compone muchas veces de las debilidades que jamás demostramos y que todo se alcanza cuando se dan pequeños pasos cada día.

Este trabajo de grado es un homenaje especial para mis hijas **Johana y Yobana**, pues es por ustedes mi afán de ser cada día mejor.

A mis **padres y hermanos**, por su apoyo incondicional.

Yoban

DEDICATORIA

Hoy día, en estos momentos tan importante le doy gracias a **Dios**, por estar viva y desarrollarme intelectualmente.

Dedico este trabajo de grado a mis **padres y toda mi familia**, quienes con su presencia me brindaron la dicha y el entusiasmo para encaminarme día a día y poder expresar cada detalle para que las cosas tengan un fruto, como lo han inspirado en mí.

Betsy

DEDICATORIA

Dedico la realización de este gran sueño y mis esfuerzos al **Ser Supremo**, porque su influencia divina consolidó un privilegio en mi vida para permitir que el camino de mis pensamientos estén iluminados con su manto de amor y sabiduría.

A mis **padres, esposo e hijos**, por brindarme su apoyo incondicional, una, confianza, seguridad, orientación, fe y los medios necesarios para poder desarrollar y emprender mis metas aceptando los tropiezos y dudas en cuanto a esta profesión... han dado luz a mi vida, han alimentado física y espiritualmente, han sido raíz de mis aspiraciones. Los quiero ...

Maribel

AGRADECIMIENTO

Son muchas las personas e instituciones a quienes deseamos hacer llegar nuestro agradecimiento. Siéntanse todos representados en los siguientes:

Universidad Central de Venezuela, por la oportunidad que nos brindó para obtener este nuevo título.

Al **Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti”, Unidad Clínica de Emergencia**, a su abnegado personal de enfermería, que día a día enfrentan situaciones que ponen a prueba su capacidad profesional y personal. A ustedes, nuestro agradecimiento.

A nuestra tutora **Profesora María Morales de George**, por toda su orientación, paciencia y el tiempo dedicado para hacer que este sueño se hiciera realidad. Para usted todas nuestras bendiciones.

A la **Dra. María Antonieta Lombardi**, profesional de excepción, quien nos iluminó el horizonte para la comprensión e importancia que este trabajo reviste.

Y por último, pero no por ello menos importante, al artífice de todo este esfuerzo, **Dios Todopoderoso ...**

Las Autoras

ÍNDICE GENERAL

	p.p.
APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	vi
LISTA DE CUADROS	ix
LISTA DE GRÁFICOS	x
RESUMEN	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del problema	4
1.2 Objetivos de la investigación	11
1.2.1 Objetivo General	11
1.2.2 Objetivos Específicos	11
1.3 Justificación	12
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes Relacionados con la investigación	15
2.2 Bases teóricas	22
2.2.1 El Estrés	23
2.2.2 Estrés Laboral	28
2.2.3 Manifestaciones de Estrés en el Profesional de Enfermería	39
2.2.4 Respuestas Cognitivas	42
2.2.5 Respuestas Neurovegetativas	45
2.2.6 Respuestas Motoras	47
2.3 Definición de términos básicos	52
2.4 Sistema de variable	56
2.5 Operacionalización de variables	57

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño de la Investigación	58
3.2 Tipo de Investigación	58
3.3 Población	59
3.4 Muestra	59
3.5 Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos	60
3.5.1 Validez y Confiabilidad del Instrumento.....	60
3.6 Procedimiento para la Recolección de Datos	61
3.7 Técnica de Análisis de Datos	61

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....

63

4.1 Presentación y Análisis de Resultados	63
---	----

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones	76
5.2 Recomendaciones	77

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
---------------------------------	----

ANEXOS.....	84
-------------	----

1 Instrumento de recolección de datos	85
---	----

LISTA DE CUADROS

CUADRO N°		p.p.
1	Datos Demográficos Relacionados con la Edad, Sexo, Título Académico, Cargo que Ocupa y Tiempo en la Profesión y el Área. Unidad Clínica de Emergencia de Adultos. Hospital Universitario Dr. Luis Razetti, Barcelona, Estado Anzoátegui. Año 2005	64
2	Distribución de Resultados en Relación a las Respuestas Cognitivas. Unidad Clínica de Emergencia de Adultos. Hospital Universitario Dr. Luis Razetti, Barcelona, Estado Anzoátegui. Año 2005	67
3	Distribución de Resultados en Relación a las Respuestas Neurovegetativas. Unidad Clínica de Emergencia de Adultos. Hospital Universitario Dr. Luis Razetti, Barcelona, Estado Anzoátegui. Año 2005	70
4	Distribución de Resultados en Relación a las Respuestas Motoras. Unidad Clínica de Emergencia de Adultos. Hospital Universitario Dr. Luis Razetti, Barcelona, Estado Anzoátegui. Año 2005	74

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°		p.p.
1	Datos Demográficos Relacionados con la Edad, Sexo, Título Académico, Cargo que Ocupa y Tiempo en la Profesión y el Área. Unidad Clínica de Emergencia de Adultos. Hospital Universitario Dr. Luis Razetti, Barcelona, Estado Anzoátegui. Año 2005	66
2	Distribución de Resultados en Relación a las Respuestas Cognitivas. Unidad Clínica de Emergencia de Adultos. Hospital Universitario Dr. Luis Razetti, Barcelona, Estado Anzoátegui. Año 2005	69
3	Distribución de Resultados en Relación a las Respuestas Neurovegetativas. Unidad Clínica de Emergencia de Adultos. Hospital Universitario Dr. Luis Razetti, Barcelona, Estado Anzoátegui. Año 2005	73
4	Distribución de Resultados en Relación a las Respuestas Motoras. Unidad Clínica de Emergencia de Adultos. Hospital Universitario Dr. Luis Razetti, Barcelona, Estado Anzoátegui. Año 2005	76

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA EXPERIMENTAL DE ENFERMERÍA
ESTUDIOS UNIVERSITARIOS SUPERVISADOS**

**MANIFESTACIONES DE ESTRÉS DEL PERSONAL DE
ENFERMERIA EN LA UNIDAD CLINICA DE EMERGENCIA
DE ADULTOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO Dr. LUIS
RAZETTI DE BARCELONA, ESTADO ANZOATEGUI**

Autores: Yoban Fuenmayor

Betsy García

Maribel Rondón

Tutora: Mgs. María Morales

Año: 2005

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como propósito, determinar las manifestaciones de estrés en el personal de enfermería que labora en la Unidad Clínica de Emergencia de Adultos del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti de Barcelona, Estado Anzoátegui”. El estudio es descriptivo, con diseño de campo, con una población de 27 enfermeras que laboran en la Unidad Clínica de Emergencia de Adultos del citado centro de salud, a dicha población no se le extrajo muestra por ser pequeña y de fácil manejo, la información se obtuvo por medio de un instrumento ya elaborado por Huber, adaptado por la Dra. Lya Feldman (1995), el cual constó de 20 ítems con respuestas dicotómicas; por ser un instrumento estandarizado, no requirió validez ni confiabilidad. Los datos obtenidos se representaron en cuadros de frecuencia absoluta y porcentual, según los indicadores de la variable, empleando para ello la estadística descriptiva, además, la información porcentual se representó en gráficos de barra conduciendo a las siguientes conclusiones: las manifestaciones de estrés cognitivas del profesional de enfermería que labora en la Unidad de Emergencia de Adulto encontradas son: fatiga, lapsus de concentración, irritabilidad, letargo, entre otros. Las manifestaciones de estrés neurovegetativas son: desmayos, desvanecimientos, mareos, cólicos estomacales, excesiva sudoración y debilidad. Las manifestaciones motoras, mayormente presentadas fueron dolor de cabeza y tensión muscular. En general se concluye que el profesional de enfermería presenta manifestaciones de estrés debido a su responsabilidad laboral y a la falta de personal como también a que no siempre se dispone de todos los materiales e insumos para desarrollar sus funciones.

INTRODUCCIÓN

Es sabido que el trabajo hospitalario es fuente de estrés, éste es un fenómeno universal que ha tomado importancia en las últimas décadas, y se considera factor determinante por el cual cada individuo presenta respuestas muy personalizadas, originando diversas patologías físicas y mentales, siendo éste en el ámbito hospitalario uno de los riesgos laborales más importantes, junto a los riesgos físicos y de contaminación química y/o biológica.

Tal es el caso de los profesionales de enfermería que deben prestar un óptimo servicio a la comunidad, para ello además de los conocimientos teóricos y prácticos a poseer, de tener una elevada autoestima, se ven obligados a contar con un equilibrio mental y físico que le permita ejercer su actividad de una manera eficiente y ser útil en la práctica diaria de atención a los pacientes, con calidad.

Particularmente las enfermeras(os), por su constante relación con los usuarios, están sometidas a una sobrecarga traumática derivada de la confrontación repetida y dolorosa con el sufrimiento humano y la muerte. Esta sobrecarga y la ansiedad relacionada con otros factores fuente de estrés, como son su vida familiar y otras actividades personales, pueden desembocar en conductas y respuestas emocionales que pueden afectar su capacidad para brindar atención sanitaria adecuada, su bienestar emocional y su vida particular.

En las enfermeras(os) de las unidades de emergencia, la sobrecarga traumática se ve potenciada por la responsabilidad que tiene en la efectividad de los resultados de las diferentes intervenciones, dualidad en las órdenes recibidas de los médicos, las respuestas oportunas y efectivas a las mismas, así como la calidad y la cantidad de equipos y materiales especializados y específicos a manejar y las previsiones a tomar para ello.

Es por ello, que se puede observar dentro de la unidad de emergencia de adultos, conductas que no corresponden al patrón adecuado que deben regir las relaciones laborales dentro del profesional de enfermería, por lo que se aprecian constantes situaciones de irritabilidad, fatiga, apatía, mal humor, conflictos en el cumplimiento de las funciones, ausentismo laboral, además de una serie de signos y síntomas que hacen presumir la presencia de tensiones que alteran la calidad psicosocial del grupo de enfermeras que allí laboran.

Situación ésta que condujo al propósito de determinar las manifestaciones de estrés en el personal de enfermería que labora en la Unidad Clínica de Emergencia de Adultos del Hospital Universitario Dr. Luis Razetti de Barcelona, Estado Anzoátegui, enmarcado metodológicamente en un estudio de tipo descriptivo, transversal y de campo, tomándose como muestra el total de la población conformada por veintisiete (27) enfermeras que laboran en la Unidad mencionada, a quienes se les aplicó un instrumento tipo cuestionario, estandarizado

internacionalmente, constante de veinte (20) ítems con preguntas dicotómicas.

Para desarrollar el reporte de este estudio, se estructuró en cinco (5) capítulos los cuales se exponen a continuación:

El primero denominado El Problema, en él se hace una descripción del planteamiento del problema, los objetivos de la investigación y la justificación.

El segundo señalado como Marco Teórico, en él se describen los antecedentes del estudio, bases teóricas que lo fundamentan el sistema de variable y su operacionalización, como también la definición de términos.

El tercero ubicado como Marco Metodológico, en él se indica el diseño y tipo de investigación, la población y muestra, la técnica e instrumento de recolección de datos y el proceso para su obtención.

El cuarto referente al Análisis e Interpretación de los Datos, en el se exponen cuadros o tablas con los resultados obtenidos, estos se representan en gráficos de barras y a los cuales se les da el análisis e interpretación cuantitativa y cualitativa.

El quinto comprende las Conclusiones y Recomendaciones, también se incluyen las Referencias Bibliográficas y los Anexos pertinentes.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

El progreso del hombre se cifra hoy, más que nunca en la integración de sus avances, los cuales pueden resultar tan apremiantes como liberadores. Por ello, el progreso es, en gran medida, el resultado de un esfuerzo constante del individuo en busca de un equilibrio entre necesidades que a menudo, se contraponen.

En tal sentido, todo progreso en una organización implica en etapas sucesivas modificaciones laborales y sociales en el individuo que lo impulsa a trabajar productivamente, satisfacer sus necesidades interiores y exteriores, así como las necesidades de los usuarios.

En los últimos tiempos ha sucedido un fenómeno que ha tomado gran importancia, debido al elevado ritmo de vida que lleva el individuo, el cual produce consecuencias sobre su entorno biopsicosocial que podría desencadenar un comportamiento no operativo o situaciones patológicas que inciden en la salud física y mental de la persona que lo padece sin distinción de clase, edad y raza, este fenómeno se denomina estrés.

Lemus, N. y Linares, I. (1998) señalan:

La imposibilidad de descargar tensiones como una acción física vigorosa es la gran falla en nuestro sistema de ajuste y a ellos se le agregan situaciones que nos amenazan o desafían a las que no responde según nos prepara el organismo, tendremos un cuadro más claro del por qué la reacción del estrés se ha convertido en un problema para el hombre moderno (Pág. 17).

De acuerdo a lo citado se puede decir que, debido a la gran cantidad de ocupaciones que actualmente presentan la mayoría de las personas y sobre todo la presión que cada una de éstas genera, el organismo comienza a desarrollar un aumento de reacciones tales como: fatiga, taquicardia, inestabilidad, depresión, ausentismo laboral, agresividad, negación de las emociones, ironía, entre otros, que afectan negativamente la salud y su desenvolvimiento en el entorno. Todo ello es lo que se denomina estrés, el cual, según Feldman, R. (1995): “es una respuesta ante sucesos que nos resultan amenazantes o que nos generan conflicto” (Pág. 549).

Al profesional de enfermería, en el desempeño de su función se le presentan una serie de circunstancias o estresores que comprometen su salud, así como las relaciones con el usuario en su trabajo. Estos estresores a los cuales está expuesto son: el ambiente físico, el tipo de trabajo, las condiciones laborales, y las relaciones interpersonales, aspecto éstos que deben ser canalizados por la gerencia de la institución y por el propio profesional, para así lograr una atención de calidad al paciente y con ello la optimización de la salud del individuo, familia y

comunidad.

Los profesionales de enfermería son los encargados de garantizar los cuidados al individuo y ayudarlo a recuperarse de su proceso patológico, es necesario que ellos, a la hora de desempeñar sus labores se mantengan en un estado físico y mental que le permita dar atención satisfactoria al enfermo, además contar con condiciones en el área de trabajo y con la disponibilidad de los recursos para prestar los cuidados necesarios al paciente, con el fin de fomentar la salud integral. Estas condiciones deben ser dadas en áreas críticas tales como: quirófano, emergencia y cuidados intensivos.

Los Lineamientos del Ejercicio Médico en la Emergencia de Adultos (1993), en el artículo 1 define:

El área de emergencia de adultos es considerada un ambiente hospitalario donde se atiende al usuario después de ocurrir una situación imprevista.

El servicio de emergencia de adulto tendrá como finalidad prevenir, diagnosticar o tratar alteraciones fisiopatológicas en pacientes con enfermedades que originen insuficiencias de sus funciones vitales y comprometan en forma terminante su vida y que dichas insuficiencias son potencialmente reversibles.

El servicio de emergencia estará formado por la Unidad de Emergencia de Adultos, la Unidad de Trauma y Shock, la Unidad de Quemados, la Unidad de Atención Prehospitalaria, Unidad de Comunicación y Transmisión Biomédica y la Unidad de Servicios Auxiliares (Pág. 1-2).

De igual manera, el área de emergencia debe contar con una distribución de su estructura física, la cual es detallada en la misma normativa, específicamente el articulado número 11 relacionado a la estructura de la Unidad de Emergencia por: Área de Triage, Evaluación Secundaria, Observación, Aerosolterapia, Estabilización de Pacientes, Sala de Yeso, Unidad de Soporte Avanzado de Vida, Unidad de Soporte Avanzado Cardiológico, Administrativa, de Enfermería, Farmacia Satélite y otras según determine el departamento o servicio (Pág .4).

Para la distribución de los recursos y equipos a utilizar en el área de emergencia, se cuenta con la Norma Venezolana COVENIN (1987) donde establece que en la Unidad de Emergencia, para los hospitales tipo IV, debe contar con:

Tres (3) sillas de ruedas, tres (3) camillas, dos (2) aparatos electrocardiograma portátil, cardiovector o desfibrilador con sincronizador, tres (3) monitores cardiacos o cardioscopios, dos (2) catéteres de marcapaso cardiaco, una (1) fuente de energía, dos (2) equipos de reanimación cardiorrespiratoria, equipo de toracotomía, equipo de sondaje vesical, equipo de traqueotomía, equipo de cirugía menor (quirófano), equipo de cateterización de venas centrales, equipo de lavado gástrico, servicio de esterilización, suministro médico quirúrgico, recepción de material y equipos, entre otros (Pág. 23).

De acuerdo a lo citado se puede decir que el Área de Emergencia de Adultos del Hospital Universitario “Doctor Luis Razetti” de

Barcelona, Estado Anzoátegui, presenta carencia de recursos materiales y equipos. De los existentes algunos presentan deterioro, tales como: esfigmomanómetro, las tomas de oxígeno, aspiradores, laringoscopio, electrocardiógrafo, desfibriladores, dificultando el desempeño de la labor a cumplir por parte de los Profesionales de Enfermería.

En cuanto a la estimación del personal de enfermería para el área de emergencia de adultos, se realiza en función a la normativa del Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS), la cual es reflejada por Figuera, E. (1993), al señalar que para hospitales altamente complejos se utilizan los siguientes criterios: “3.5 horas enfermera por enfermo en 24 horas, de estas el 60% horas profesionales y 40% horas auxiliares” (Pág. 386). Esta representación matemática equivale aproximadamente a una (1) enfermera para atender dos (2) pacientes en las veinticuatro (24) horas, esto en función de la demanda de cuidados exigidos por la población. Donde el personal de enfermería es uno de los recursos fundamentales en el área de emergencia ya que de ella dependerá en parte la calidad del servicio prestado.

Los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad Clínica de Emergencia de Adultos del Hospital Universitario “Doctor Luis Razetti” de Barcelona, Estado Anzoátegui, suman un total de veintisiete (27), insuficientes para atender el promedio de pacientes mensuales que se atienden en esta unidad, como es de dos mil quinientos (2500), para tal

caso se tomó la estadística del mes de junio del año 2004 emitidas por el mismo centro, la cual se distribuye de la siguiente manera: cuatrocientos sesenta (460) pacientes se hospitalizaron en el área de observación, trescientos cuarenta (340) hospitalizados, cuatrocientos seis (406) hidratados y ciento cuarenta y uno (141) referidos a consulta. Este promedio equivale a cien (100) pacientes diarios, con una mayor proporción los fines de semana. Si a esta cantidad de pacientes, se le aplica la estimación para el cálculo de enfermeras a necesitar en la unidad, el resultado es de treinta y cinco (35); al comparar la cantidad entre el personal existente y el que debe ser, se denota la insuficiencia del mismo.

Junto a esta problemática, se suma en el ámbito laboral una diversidad de tareas que debe desarrollar el profesional de enfermería, así como la inexistencia de un ambiente digno para el descanso, un alto riesgo de contaminación de enfermedades infectocontagiosas, falta de incentivos, poca compensación económica y carencia de una comunicación afectiva.

De allí, que es frecuente observar dentro de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia, comportamientos tales como: déficit en los niveles de comunicación, aislamiento, ausentismo laboral, problemas interpersonales con compañeros de trabajo, apatía al realizar el trabajo e irritabilidad, diagnóstico preliminar

obtenido por desempeñarse las autoras en dicha unidad de emergencia.

De lo antes expuesto, surgen las siguientes interrogantes:

¿Son esta serie de hechos, manifestaciones de estrés en el personal de enfermería?

¿Cuáles son las manifestaciones de estrés cognitivas del profesional de enfermería que labora en la unidad de emergencia de adultos?

¿Cuáles son las manifestaciones de estrés neurovegetativas del profesional de enfermería que labora en la unidad de emergencia de adultos?

¿Cuáles son las manifestaciones de estrés motoras del profesional de enfermería que labora en la unidad de emergencia de adultos?

Para dar respuestas a las interrogantes antes planteadas, se formula el siguiente problema de estudio: ¿cuáles son las manifestaciones de estrés del profesional de enfermería en la Unidad Clínica de Emergencia de Adultos del Hospital Universitario Dr. Luis Razetti de Barcelona, Estado Anzoátegui?

1.2 Objetivos de la Investigación

1.2.1 Objetivo General

Determinar las manifestaciones de estrés en el personal de enfermería que labora en la Unidad Clínica de Emergencia de Adultos del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti” de Barcelona, Estado Anzoátegui.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar las manifestaciones de estrés cognitivas del profesional de enfermería que labora en la Unidad de Emergencia de Adulto.

- Identificar las manifestaciones de estrés neurovegetativas del profesional de enfermería que labora en la Unidad de Emergencia de Adulto.

- Identificar las manifestaciones de estrés motoras del profesional de enfermería que labora en la Unidad de Emergencia de Adulto.

1.3 Justificación

El estrés es considerado un estímulo susceptible de provocar una reacción de huida; para Selye (1980) quien es citado por Guillén, C. y Guil, R. (2001) define el estrés como: “la respuesta inespecífica del organismo a toda exigencia hecha sobre él. Dicha respuesta produce un estado de desequilibrio corporal ocasionado por un estímulo, al que llamó estresor” (Pág.270).

Los profesionales de enfermería de la Unidad Clínica de Emergencia de Adultos, desempeñan una labor de gran responsabilidad y una continua disponibilidad a las necesidades de los usuarios, ya que a ella ingresan un sin número de pacientes con diferentes patologías, donde el profesional manifiesta comportamientos de irritabilidad, apatía, aislamiento, que muchas veces resultan incomprensibles para el público y los propios compañeros de trabajo. De allí que las emociones, las conductas y el ambiente físico influyen en el bienestar profesional, en el buen desenvolvimiento del trabajo, ya que pueden ser morbígenos para el individuo por factores que dependen de él mismo (personalidad, existencia de conflictos), el ambiente de trabajo, de sus características (no agradable) o de su ritmo, turnos, u otros.

El Área de Emergencia es una de las unidades más críticas de un centro de salud, ya que a ella asiste el mayor número de enfermos con diferentes patologías, que en la gran mayoría, van acompañados por sus familiares, todos ellos provenientes de diferentes estratos sociales, predominando el más bajo, tanto en lo económico como cultural, por eso se necesita de profesionales equilibrados física y emocionalmente, en el cumplimiento de su labor.

De allí, la relevancia social de este estudio, como es detectar las diferentes manifestaciones de estrés: motoras, cognitivas, neurovegetativas que están presentando los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad Clínica de Emergencia de Adultos del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti”, Barcelona, Estado Anzoátegui, para así minimizar las consecuencias que afectan el rol desempeñado y, por ende, la calidad de atención a los pacientes que asisten a esta Unidad.

El estudio está dirigido al área laboral del profesional de enfermería, como parte fundamental en la calidad del servicio prestado en la Unidad de Emergencia de Adultos del Hospital Universitario. También para la Institución, ya que al conocer las manifestaciones de estrés presentes en el profesional de enfermería, podrá diseñar políticas de seguridad, higiene y ambiente, proporcionándole los recursos necesarios con el fin de actuar de manera preventiva en la limitación y control de riesgos para la salud de los profesionales y con ello lograr la calidad del servicio prestado; cumpliendo su propósito en la sociedad,

como es curar y cuidar a los diferentes miembros de la comunidad, pero para ello necesita de profesionales equilibrados física y emocionalmente en el cumplimiento de su labor, así como mejor preparación para resistir los factores estresantes de la práctica cotidiana como también, al usuario de esta unidad.

Los resultados de este estudio beneficiarán al profesional, ya que se sentirá satisfecho con el trabajo que realiza, prestará una atención de calidad, ofrecerá una asertiva comunicación con los pacientes, familiares y compañeros de trabajo. Igualmente, este estudio servirá como antecedente para otros trabajos dirigidos a abordar la temática desde otras perspectivas.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

En el presente capítulo se hace referencia a los antecedentes de la investigación que identifican la variable en estudio, las bases teóricas sobre las manifestaciones de estrés las cuales sustentan el estudio, el sistema de variable a través de la operacionalización de la misma y la definición de términos.

2.1 Antecedentes Relacionados con la Investigación

En este punto se reflejan los estudios previos consultados que guardan relación con el tema como son:

Díaz, F., Pinzón, E. y Silva, E. (1996) realizaron una investigación sobre la “Relación entre las Condiciones de Trabajo y el Nivel de Estrés en las Enfermeras que la Laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos y en la Unidad de Emergencia del Hospital Privado Centro Médico de Caracas”. Los objetivos de esta investigación estuvieron orientados a determinar el nivel de estrés, identificar las condiciones de trabajo generadores de éste según el cargo que ocupan, el tiempo en el servicio y el turno de trabajo tanto en la UCI como en la Unidad de Emergencia. El tipo de estudio es descriptivo correlacional exploratorio; la población

estuvo conformada por cuarenta y cuatro (44) enfermeras: veintisiete (27) en la UCI y diecisiete (17) en la Unidad de Emergencia. Los resultados determinaron que el nivel de estrés de las enfermeras que laboran en UCI y en Emergencia es similar, siendo este el nivel moderado. No se encontraron diferencias significativas en relación al cargo, tiempo en el servicio y el turno de trabajo. Las condiciones de trabajo más estresantes fueron, la organización del trabajo y la presión del trabajo, tanto por cargo, tiempo y turno de trabajo.

Este trabajo se relaciona con la presente investigación en los resultados, ya que es realizado en igual área y las autoras del estudio destacan la presencia de un estrés moderado en las profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Emergencia.

Carvajal, M., Tineo, M. y Rosas, M. (1997) realizaron una investigación titulada “Estudio del Stress Ocupacional del Personal de Enfermería que Labora en el Hospital Manuel Núñez Tovar de Maturín, Estado Monagas”, con el propósito de describir los factores estresantes que afectaban la función asistencial del personal de enfermería. Metodológicamente el estudio se ubicó como una investigación descriptiva de corte retrospectivo, bajo un diseño de campo, el cual se le aplicó a una muestra de 52 enfermeras que laboran en el turno de la mañana y tarde del Hospital Manuel Núñez Tovar. Para recolectar la información se diseñó un cuestionario tipo escala Liker de 28 ítems.

Los resultados de este estudio arrojaron las siguientes conclusiones que el personal de enfermería presenta estrés y este se debe a factores estresantes del medio laboral, los cuales inciden en el desempeño satisfactorio y de calidad que ellas desempeñan.

Las autoras del estudio establecen un punto de relación entre el estrés y las condiciones del medio laboral como elementos indispensables para lograr en forma óptima la salud del individuo. Condición esta que se formula en el planteamiento del problema de la presente investigación.

Pérez, S., Cala, B. y Haddad, J. (2000), realizaron una investigación titulada “Estrés Ocupacional en los Anestesiólogos del Hospital Dr. Manuel Núñez Tovar de Maturín, Estado Monagas”, con el propósito de determinar la influencia del estrés ocupacional en los médicos anestesiólogos. La metodología empleada se basó en un estudio de carácter descriptivo, de campo con una muestra de 28 médicos anestesiólogos y la información se obtuvo a través de un cuestionario de Collin Scal Stress modificado con alternativas de 0 a 5 grados de importancia o repercusión sobre el encuestado donde: 0 es nulo, 1 es muy poco importante, 2 ligeramente importante, 3 importante, 4 muy importante y 5 extremadamente importante con (8) ítems.

El análisis estadístico se hizo mediante frecuencia absoluta y porcentual; los resultados determinaron que padecen estrés y lo señalan

como las principales causas de apatía, la principal causa fue la sobrecarga laboral y las condiciones inadecuadas del ambiente de trabajo, lo cual produce alteraciones psicológicas que se demuestran por la elevada incidencia de impaciencia, ansiedad, cefalea, irritabilidad, somnolencia, insomnio y nerviosismo.

En estos resultados, las autoras del estudio determinaron que sí existe una influencia del estrés en la labor que ellos realizan y se debe a las condiciones ambientales del centro, a la premura de las intervenciones, al poco personal especializado, como a la carencia de personal auxiliar entre otros, alterando psicológicamente la personalidad de los anesthesiólogos, aspectos estos tratados en este estudio. De allí la relación con la presente investigación, ya que la carencia de profesionales ocasiona el incremento de tareas y las jornadas largas aspectos estos citados en la formulación del problema.

Bruzual, P., López G. y Ramírez, B. (1999) realizaron una investigación con el fin de determinar la “Relación entre el Estrés y la Satisfacción Laboral Presente en las Enfermeras de Atención Directa que Laboran en el Hospital Central de Valencia”. Metodológicamente, se trató de un estudio tipo descriptivo, correlacional, retrospectivo, cuya población la integró treinta y dos (32) enfermeras de atención directa, para la recolección de la información se elaboró un instrumento tipo cuestionario escala de Lickert de 20 ítems.

En los resultados, las investigadoras indican una correlación positiva, entre las variables estrés y satisfacción laboral, donde el índice de correlación de Pearson fue de 0.69, este valor sugiere que al mejorar los factores estresantes, se favorece la satisfacción laboral.

Las autoras del estudio establecen una relación entre el estrés y la satisfacción laboral, aspecto este importante para desarrollar un desempeño efectivo en los diferentes roles que desempeña el personal de salud en pro del bienestar y salud de los pacientes. Condición esta que guarda relación con la presente investigación, ya que es una cualidad para lograr el propósito de la labor desempeñada por estas profesionales de la salud.

Campos, L. Colina, O., Peruquín, S. y López, W. (2002), realizaron en el Estado Nueva Esparta una investigación titulada: “Factores Estresantes Presentes en la Vida Laboral del Personal Médico y Enfermera en el Servicio de Medicina Interna. Área de Emergencia del Hospital Central Luis Ortega, Porlamar”, con el propósito de identificar los factores estresantes que se dan en el personal de salud. Metodológicamente, se trató de un estudio tipo descriptivo, transversal de campo, conformaron la población setenta y cuatro (74) profesionales distribuidos en cuarenta y dos (42) enfermeras y treinta y dos (32) médicos. Para la recolección de la información se elaboró una guía de observación para tener una versión de cómo funciona la seguridad en las áreas estudiadas, una encuesta de cuarenta y tres (43) ítems a la muestra

con el propósito de obtener información de los elementos involucrados con el estrés laboral y los diferentes tipos de estrés.

Los resultados mostraron un tipo de estrés organizacional, la frecuencia de un nivel de estrés moderado y según el tiempo de exposición al estrés crónico producto de un conjunto de factores que se vinculan directamente al bienestar del profesional en su relación laboral los cuales no funcionan adecuadamente y generan el estrés detectado.

Los autores del estudio recomiendan establecer programas de investigación para la prevención de estrés dirigido a reducir o eliminar los factores estresantes que afectan la realización óptima de la labor desempeñada.

Ascanio, T., Coronado, Y. y Smiter, L. (2003), elaboraron un estudio titulado “Estrés en las Enfermeras y Área Quirúrgica del Hospital José A. Vargas de La Owallera, Municipio Libertador, Estado Aragua, Aplicando la Teoría de Imogene King”.. El objetivo fue determinar el estrés de las enfermeras que laboran en área quirúrgica en el Hospital "José A. Vargas" del IVSS en la Owallera Estado Aragua; mediante un estudio de caso a dos (2) enfermeras.

Se aplicó un cuestionario siguiendo la teoría de Imogene King, con las conclusiones siguientes: los equipos no se encuentran ordenados al momento que se necesitan, además se sufre de calor. Las enfermeras

sufren constantes interrupciones en sus tareas, así como críticas de otros profesionales de la salud. Falta comunicación, sobre los problemas del servicio. La asignación de funciones no está bien definida ya que no existe información actualizada y la que hay es ambigua. Existe sobrecarga de trabajo. Existe rotación permanente por diferentes servicios. Han sufrido sensaciones de quemadura en el epigastrio, posterior a la ingesta de alimentos, momento después de haber laborado; también sensación de plenitud antes o durante la ingesta de alimentos, así como náuseas. Han sentido pesadez en el cuello, rigidez en la espalda, dolor en la región lumbar, cansancio, fatiga y agotamiento frecuente. El cincuenta por ciento (50%) cumple con la interacción y la comunicación. El cincuenta por ciento (50%) está emocionalmente triste y desmotivado porque siente que su crecimiento y desarrollo profesional no es lo que esperan, no se les da valor profesional por sus estudios y esfuerzos.

Se propuso eliminar los factores causantes del estrés mediante la realización de talleres para que las enfermeras tengan claro sus funciones. En principio estas profesionales acudían con poca motivación a los mismos, pero luego de las tres (3) primeras sesiones manifestaron sentirse renovadas, aliviadas y con nuevas motivaciones para el cumplimiento de sus obligaciones laborales.

El estudio reseñado se relaciona con la presente investigación por cuanto en el mismo se analizaron los factores que pueden causar estrés en las enfermeras que laboran en el Área Clínica de Emergencia de Adultos,

pues en ambos casos se subraya el hecho de que hoy en día el estrés es parte de la vida diaria de las personas, en especial en el ámbito laboral. Por tal motivo, es importante conocer las manifestaciones clínicas del estrés para poder establecer a tiempo medidas que controlen las respuestas al cambio, así como igualmente se reconoce que también es un fenómeno de dimensiones sociales. Se ha reconocido que las interrelaciones interpersonales en el ámbito laboral son un estresor reconocido. También son identificables consecuencias de carácter social generadas por el estrés. Sin embargo, las relaciones sociales (tanto en el ámbito laboral como extralaboral) pueden actuar como un importante factor reductor de los niveles de estrés.

Los hallazgos de las investigaciones antes citadas fundamentan el presente estudio ya que en ellos se refleja la importancia del manejo del estrés en el desempeño laboral del profesional de enfermería, así como la relevancia que se ha dado a la prevención de los riesgos laborales, en los cuales se incluye el estrés laboral.

2.2 Bases Teóricas

En este punto se hace una descripción de la fundamentación teórica del estudio, en este caso dirigido a las manifestaciones de estrés en el profesional de enfermería, apoyada en la dimensión, reacciones del estrés, esto en función a la labor que realizan en la Unidad Clínica de Emergencia de Adulto como es: de asumir, aceptar, tolerar, soportar,

manejar presiones y exigencias tanto laborales como familiares y personales, para lo cual, se expondrá en forma general todo lo referente al estrés y luego se hará hincapié a los síntomas cognitivos, neurovegetativos y motores que determinan condiciones perturbadoras en el organismo del profesional de enfermería que labora en la Unidad de Emergencia del Hospital Universitario Dr. Luis Razetti de Barcelona, Estado Anzoátegui.

2.2.1 El Estrés

Una definición de estrés como estado generador de reacciones es la recogida por Rojas, E. (1994):

El estrés es la respuesta del organismo a un estado de tensión excesiva y permanente que se prolonga más allá de las propias fuerzas del individuo y lo lleva a un sobreesfuerzo emocional, intelectual, que sobrepasa sus propias posibilidades, y le ocasiona como consecuencia, una hiperactividad incontenible, que desencadena una serie muy compleja de modificaciones bioquímicas y un cortejo sintomático precedido por excitación cardíaca, aumento del tono muscular y trastornos gastrointestinales difusos (Pág. 51).

De esta definición, se desprende que en la base del estrés descansa, con regularidad, un conflicto en el cual no se corresponden las posibilidades de satisfacer necesidades, demandas y deseos, la no correspondencia entre la carga emocional y las reservas para la

adaptación. El estrés es una reacción de respuesta a la acción de agentes externos e internos en la interrelación del hombre con el medio. Otros autores plantean que es un factor o la combinación de factores físicos, químicos y/o psicológicos que altera la homeostasis y el bienestar del organismo que produce una respuesta de defensa.

El estrés puede generar cambios radicales en la forma de actuar, comer y hasta de amar del individuo; de no tratar o remediar a tiempo las causas que lo producen, puede llegar a convertirse en una tortura constante, pudiendo desencadenar comportamientos no operativos o situaciones patológicas, incidiendo en la salud física y mental de la persona que lo padece sin distinción de clase social, edad o raza.

En el devenir diario, diferentes profesionales y personalidades, se sienten agotados por sobredosis de estrés, debido a la gran cantidad de ocupaciones que actualmente desempeñan y sobre todo la presión que éstas generan, el organismo comienza a desarrollar un cúmulo de reacciones que si bien tienen la función de alertar al individuo sobre los hábitos de vida, también repercuten de manera negativa en la salud.

Morales, P. (1992), define el estrés como un “proceso de construcción conformado por dimensiones de orden emocional, cognitivo, fisiológicas que hace la persona ante el evento inicial que desea o tiene que enfrentar” (Pág. 216), para ello se requiere un estado

de preparación y alerta que puede ser desbordante y abrumadora de gran parte de sus recursos como persona.

Este proceso de construcción genera un conjunto de eventos de naturaleza emocional, cognitiva y respuestas fisiológicas, ante presiones en el exceso de trabajo.

El estrés es algo habitual en la vida, ya que según Keith, D. (1991) proviene de “tres (3) fuentes básicas a las que está ligada toda persona como son: (a) el entorno y condiciones ambientales, (b) las fisiológicas y, (c) cambios psicológicos” (Pág. 211).

Feldman, R (1995) afirma el **estrés** “es una respuesta ante sucesos que nos resultan amenazantes o que generan conflictos” (Pág. 549).

Según información electrónica (Geosalud, 2004, [www. geosalud . com/saludocupacional/estrés_laboral](http://www.geosalud.com/saludocupacional/estrés_laboral)), define el estrés “como la respuesta que se pone en marcha en el individuo para hacer frente a las exigencias tanto físicas como psicosociales que percibe del exterior” (s/p).

Esta respuesta depende de una combinación de elementos diferentes como son la naturaleza de las exigencias, las características del propio individuo y el apoyo que este reciba.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1986) señalan que “el inicio del empleo actual del término estrés no tiene sus antecedentes en Cannon,

sino en el Dr. Hans Selye, quien adoptó por primera vez el concepto de estrés en medicina, a quien se le llama padre del concepto de estrés” (Pág. 69); cuando era todavía estudiante de medicina en Praga, a mediados de los años veinte, observó que los pacientes con una amplia variedad de enfermedades, al ser admitidos en el hospital en que trabajaba, parecían compartir síntomas como: fatiga, pérdida de peso y dolores diferentes. Estos comportamientos y patologías sostenían que cada enfermedad era causada por un agente distinto.

Es importante destacar que todas las definiciones antes citadas concuerdan en que el estrés afecta la labor desempeñada por los trabajadores y ésta se manifiesta a través de respuestas cognitivas, neurovegetativas y motoras. Al respecto, Lazarus, R. y Folkman, S. (1986) dan una definición de estrés, para denotar “una condición interna del organismo, que se traduce en una respuesta a agentes evocadores; propusieron inclusive, un nombre para dichos agentes: estresores, sentando así las bases de gran parte de la terminología actual en este campo” (Pág. 69).

Al respecto, Ignatavicius, D. y Varner, M. (1995), señalan que el estrés se ha estudiado desde tres (3) perspectivas principales; en la primera, afirman que es la respuesta física del cuerpo a una amenaza; en la segunda, lo han considerado como un estímulo o una fuerza externa que causa una reacción; en la tercera, examinaron el estrés como una interacción entre la persona y el suceso.

Este síndrome según las autoras citadas, tiene tres (3) etapas diferentes:

La respuesta de alarma (es la reacción que prepara al cuerpo para la acción inmediata).

Fase de adaptación (es el resultado de la exposición a largo periodo del estrés, no es necesariamente dañino).

Fase de agotamiento (se derrumban las defensas corporales y reaparecen los signos físicos de la fase de alarma) (Pág. 93).

Puede interpretarse de lo expuesto, que la reacción de alarma, se presenta cuando el organismo se ve expuesto a un estímulo novedoso; en la adaptación, el sujeto responde de acuerdo al tiempo que ha sido sometido a una situación estresante y en la fase de agotamiento, si el organismo no ha creado defensas contra las situaciones de estrés, se presentan diferentes alteraciones, tanto de orden físico como emocional, retornando entonces a la fase de alarma.

En el caso de las enfermeras(os) de la Unidad de Emergencia del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti”, surgen otros factores como son: un sueldo reducido, un ritmo desenfrenado de trabajo, un empleo tenso y unas condiciones laborales ingratas, que pueden conllevar a situaciones de estrés. La profesión, particularmente de la enfermería, por su naturaleza es más estresante que otras, debido a las condiciones laborales, manejo en la diversidad de pacientes en situación crítica, familiares agresivos, horarios nocturnos, bajos ingresos económicos,

entre otras. Todo lo antes planteado da origen a lo denominado estrés laboral, el cual es ampliamente estudiado a continuación.

2.2.2 Estrés Laboral

Las emociones y conductas de los trabajadores influyen en su bienestar personal y en el desarrollo de su trabajo; el estrés laboral, según definición de Karasek (citado por Guillén, C. y Guil, R., 2001), “es una variable dependiente del efecto conjunto de las demandas del trabajo y los factores moderadores de las mismas, particularmente la percepción de control o grado de libertad de decisión del trabajador” (Pág. 274).

De igual modo se expresa Feldman, R. (1995) al señalar:

La respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas. El estrés laboral aparece cuando se presenta un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización (Pág. 18).

Estas respuestas son denominadas estresores o situaciones estresantes, que no es más que el estímulo o situación que provoca una respuesta de estrés en el profesional, ya sean estresores provenientes de fuentes externas o internas, la satisfacción laboral disminuye y, por tanto, la cantidad de trabajo realizado y la calidad del mismo.

Los diversos estresores que padecen los trabajadores incluyen, según Feldman, R. (1995): “ejecución de tareas de forma repetitiva, rol ambiguo y conflictivo, malas relaciones interpersonales, expectativas no satisfechas, sentimientos experimentados en cuanto a la competencia personal, autonomía, identidad u otros”.

La enfermería es una profesión generadora de gran estrés, ya que se viven situaciones de gran intensidad emocional, a lo que no son ajenas las profesionales de enfermería que se desempeñan en la Unidad de Emergencia del Hospital “Dr. Luis Razetti”, quienes día a día, deben enfrentar situaciones relacionadas con el exceso de trabajo en el área, repetición de las tareas, desempeño de varias funciones dentro de la misma, dificultades para interrelacionarse tanto con sus compañeros, supervisores e inclusive, con los familiares de los pacientes.

Las fuentes de estrés se clasifican de acuerdo a Guillén, C. y Guil, R. (2001) en:

- Sucesos vitales intensos y extraordinarios. Aparecen cuando se producen situaciones de cambio como separación matrimonial, despidos de trabajo, muerte de familiares próximos, etc.

- Sucesos diarios estresantes de pequeña intensidad. Según algunos autores ese tipo de suceso puede provocar efectos psicológicos y biológicos más importantes que los que pueden generar acontecimientos más drásticos como la muerte de un familiar próximo.

- Sucesos de tensión crónica mantenida: Son aquellas situaciones capaces de generar estrés mantenidos durante períodos de tiempo más o menos largos. El estrés que supone tener un hijo que tiene problemas cada día a consecuencia de enfermedad, drogadicción, etc.

Sin embargo, para las autoras de este estudio, no resulta nada sencillo describir las manifestaciones provocadas por el estrés laboral. Las diferentes orientaciones teóricas, suelen agrupar los distintos tipos de fenómenos de muchas maneras diferentes, proporcionando, en numerosas ocasiones distintos términos a manifestaciones similares o por el contrario, nombres similares a manifestaciones diferentes.

Entre las fuentes de estrés comunes a la mayoría de las actividades se encuentran las siguientes, según lo ha establecido la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2004): las inherentes al puesto de trabajo (por ejemplo, malas condiciones físicas, presiones de tiempo); las relativas a las funciones en la organización (por ejemplo, ambigüedad en las funciones, conflictos de funciones, responsabilidad sobre las personas); las relativas al desarrollo profesional (por ejemplo, infrapromoción, falta de seguridad en el empleo); las relativas a las relaciones personales en el trabajo (por ejemplo, malas relaciones con jefes, subordinados y compañeros) y las relativas a la estructura y clima organizativos (por ejemplo, grado de participación en la toma de decisiones, tramas de intereses en la empresa).

También hay fuentes de estrés específicamente asociadas a determinadas actividades, como demuestran los estudios de la OIT (2004). Por ejemplo, las enfermeras han de convivir constantemente con el sufrimiento y la muerte, y, al mismo tiempo, transmitir bienestar a los pacientes. Este tipo de fuentes de estrés suelen ser las más difíciles de corregir.

La principal causa de estrés en el personal de enfermería, puede ser la falta de control sobre su propia situación, y, en el mundo competitivo actual, con su mayor presión de tiempo, inestabilidad en el empleo, exigencias de calificación académica y crecientes requerimientos en el trabajo, prácticamente todas las enfermeras (os) es posible que lleguen a padecerlo.

Según Pla, F., Hernández , A. y Orquín, A. (2004), existen estresores laborales como: el ambiente físico, estresores de la tarea y estresores de la organización.

En este orden de idea, se pudiera decir que en el desempeño de la enfermera en la unidad de Emergencia de Adultos, el excesivo número de pacientes que deben ser atendidos, produce serios problemas de atención correcta e individualizada. Si a ello se le suma la falta de profesionales y el tipo de trabajo (normalmente se atiende a pacientes en situaciones límite), se puede considerar que el profesional de enfermería está

expuesto a un estrés importante que afectará a su nivel de salud a largo plazo.

En lo que respecta a enfermería en el área de emergencia, los estresores más acentuados se manifiestan en la tarea y la organización; en relación a los primeros, es preciso señalar que la generación de estrés varía de unas personas a otras, ya que las características de cada tarea y de lo que genera en los profesionales, va en función de lo que gusta o no hacer. Cuando la tarea se adecúa a las expectativas y a la capacidad de profesional, contribuye al bienestar psicológico y supone una importante motivación.

Entre estos estresores se encuentran, según lo exponen Pla, F., Hernández, A. y Orquín, A. (2004):

- **Sobrecarga de trabajo:** el volumen, la magnitud o complejidad de la tarea (y el tiempo disponible para realizarla) está por encima de la capacidad de la enfermera para responder a esa tarea; ejemplo de ello es la cantidad de pacientes que ingresan a la emergencia de adultos y la carencia de profesional de enfermería para atender lo que ocasiona una sobre carga del trabajo.

- **Ritmo de trabajo:** el tiempo de realización del trabajo está marcado por los requerimientos de los equipos y disponibilidad de insumos, concediendo a la enfermera poca autonomía para adelantar o

atrasar su trabajo. Así, la enfermera de emergencia, al no contar con los insumos necesarios, debe dejar al paciente en espera, mientras localiza los mismos, con el consiguiente retraso que ello implica para el ritmo de su trabajo y el desenvolvimiento de sus funciones.

- **La carga mental de trabajo:** es el grado de movilización de energía y capacidad mental que el personal de enfermería pone en juego para desempeñar la tarea. Ejemplo, preparar medicamentos para la cantidad de pacientes que se encuentran en la emergencia de adultos.

- **El control sobre la tarea:** ocurre cuando no se controla la tarea, es decir, cuando las actividades a realizar no se adecúan a los conocimientos del personal de enfermería. Ejemplo: cuando en la Unidad de Emergencia de Adultos ingresa un personal que viene de otra área y a éste hay que enseñarle cuáles son las actividades que debe realizar.

Todos los aspectos mencionados, se corresponden con los estresores de la tarea; seguidamente se explican algunos factores relacionados con los estresores de la organización, los cuales son:

- **Conflicto de ambigüedad de rol.** Ocurre cuando hay diferencias entre lo que espera el profesional y la realidad de lo que le exige la organización.

En el caso de las enfermeras de la unidad de emergencia de adultos, muchas veces reciben indicaciones en el sentido de realizar tareas que no son de su competencia, por ejemplo, tomar muestras de sangre, trasladar pacientes de una unidad a otra, lo que trae como consecuencia, que la enfermera deba asumir varios roles, lo que puede estresar de forma importante. También influyen los tiempos de descanso, las relaciones interpersonales, sentirse observado-criticado por los compañeros, las dificultades de comunicación y las escasas posibilidades de promoción. Estos factores también pueden generar estrés laboral.

- **La jornada de trabajo excesiva** produce desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes.

En el área de emergencia de adultos, deben cumplirse jornadas nocturnas, donde por la escasez de personal ya mencionada, un solo profesional de enfermería debe hacerse cargo de toda el área, por lo que al final de la guardia, este profesional se encontrará totalmente agotado y su capacidad física y mental puede verse disminuida, presentándose en entonces situaciones de estrés que pueden influir en su vida familiar y social.

- **Las relaciones interpersonales** pueden llegar a convertirse en una fuente de estrés.

El profesional de enfermería de la unidad de emergencia de adultos, debido a muchas de las situaciones anteriormente planteadas

(ambigüedad de roles, jornadas de trabajo excesivas), puede llegar a presentar desequilibrios emocionales que dificultan sus relaciones con los compañeros, lo que puede constituir una fuente continua de estrés; por el contrario, si existe una buena comunicación interpersonal, se percibe apoyo social y de la organización, amortiguándose los efectos negativos del estrés laboral sobre la salud.

Para las autoras de este estudio, es importante también señalar, que la supervisión del trabajo también puede desencadenar una situación de estrés ya que una supervisión autoritaria y excesiva, puede desembocar en una sensación de miedo a cometer algún error; por el contrario, la falta de supervisión tiende a un mal funcionamiento del plan organizativo de la institución de salud, con lo cual se origina por su parte, una realización de tareas extra para cumplir las obligaciones establecidas.

Las autoras de este estudio comentan la cantidad de trabajo que debe asumir la enfermera(o), ya que independientemente de que sea mucho o poco, ambas situaciones pueden ocasionar para el profesional de enfermería una situación estresante; por una parte la sensación de no poder llevar a cabo todo el trabajo y, por otra, la sensación de insatisfacción personal por no realizar nada productivo, en relación al ritmo de trabajo, resultando agravante para el profesional la falta de un ritmo continuado.

La falta de participación por parte del profesional de enfermería en

la toma de decisiones supone una falta de motivación en el trabajo, debido a su descohesión entre responsabilidad y ejecución del trabajo. Por tanto esta falta de motivación puede desencadenar una situación de estrés.

Todos los factores señalados indican que el personal de enfermeras adscrito a la unidad de emergencia, no sólo deben cumplir con las exigencias laborales sino también con las familiares, que la hacen mantener un esfuerzo continuo, muchas veces sin una reposición adecuada de su capacidad laboral; al no cumplir satisfactoriamente con ambas, puede llegar a presentar alteraciones que se presume están relacionadas con el estrés.

Por otra parte, las **relaciones interpersonales** son “la base sobre la que se sustenta la labor del personal de enfermería, es el trabajo en equipo. Difícilmente va a poder realizarse el trabajo si existe una mala relación con compañeros o supervisores” (Pág. 75). Todos estos hechos van a producir un efecto negativo sobre la vida social y sobre todo, el nivel de salud del profesional de enfermería tales como: problemas de baja autoestima, falta de apoyo, bajo rendimiento, falta de realización personal, las cuales están estrechamente relacionados con las malas relaciones con los compañeros.

Además, si se considera que es un problema que “no se puede “tratar en el trabajo, sino que se lleva a casa, entonces se convierte en un

riesgo potencial para el bienestar físico y mental” (Pág. 75). Los factores desencadenantes del estrés relacionados con la profesión de enfermería, permiten apreciar como estos profesionales están expuestos a alteraciones psicosociales.

Para las autoras de este estudio, el estrés laboral también va a repercutir sobre la vida personal, el rendimiento y la calidad del trabajo. Cuando el personal de enfermería vuelve a casa después de su jornada laboral, lleva consigo toda la tensión acumulada y todo ello repercute en su familia. Este profesional se quejará continuamente de su trabajo y dirigirá su insatisfacción, con lamentos y agresividad hacia el cónyuge, apareciendo el riesgo de crisis y ruptura del matrimonio.

El personal de enfermería que esté afectado por el estrés laboral, es incapaz de desarrollar su rol familiar, disminuyendo así su atención y dedicación hacia su familia, alegando que es una forma de protección hacia ellos, aunque realmente es porque no quiere revivir los problemas del trabajo. El efecto de reprimir sus sentimientos modificará su personalidad en sentido negativo, tanto para sí mismo como para la relación con los demás, sufriendo una falta de comunicación a todos los niveles.

Respecto al trabajo realizado en el centro de salud, el resultado más evidente será una disminución del rendimiento, menor motivación,

mayor frustración e insatisfacción y desilusión, predominando una actitud pasiva y de no participación.

La acumulación del estrés suele dar como resultado distintas reacciones en la persona. La cantidad de estrés necesario antes de que éstas se manifiesten, varía dependiendo de distintos factores relacionados con la personalidad (inseguridad, perfeccionismo), hereditarios, hábitos y mecanismos de defensa.

En este contexto, Vera, R. (1998), afirma que:

El personal de enfermería está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propios de la tarea que ha de realizar, estas características hacen que tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión. La salud del profesional de enfermería es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través del cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados específicos de enfermería (Pág. 110).

Aseguran las autoras de este estudio, desde su experiencia en la práctica de enfermería, que esta profesión requiere un despliegue de actividades que necesitan un control mental y emocional de mayor rigor ya que es una tarea expuesta a múltiples agresiones, como por ejemplo el manejo del paciente con pronóstico sombrío y la necesidad de brindar cuidado, no solamente intensivo, sino también a veces prolongado y en el

cual se exige alta concentración, responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico, mental además de la exigencia de mantener en forma permanente el espíritu de compartir con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor.

2.2.3 Manifestaciones de Estrés en el Profesional de Enfermería

Las manifestaciones de estrés en el profesional de enfermería, es considerada la variable del estudio y se describe como las respuestas a situaciones estresantes, que no es más que el estímulo o situación que provoca una respuesta de estrés en el profesional, a través de diferentes síntomas.

Esta variable se define operacionalmente como las reacciones cognitivas, neurovegetativas y motoras ocasionadas por factores estresantes presentadas por el profesional de enfermería que labora en la Unidad de Emergencia de Adultos del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti” de Barcelona, Estado Anzoátegui.

Las profesionales de enfermería deben prestar un óptimo servicio a la comunidad, para ello deben tener los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para el cumplimiento de su labor, tener una elevada autoestima, contar con un equilibrio mental y físico que le permita ejercer su actividad de una manera eficiente y ser efectivas en la práctica diaria de atención a los pacientes.

Además, por su constante relación con los enfermos están sometidas a una sobrecarga traumática derivada a la confrontación repetida y dolorosa con el sufrimiento humano y la muerte, que pueden desembocar en determinadas conductas y respuestas emocionales que llegan a tener implicaciones en su capacidad para brindar una eficaz atención sanitaria, además, inciden sobre su bienestar emocional y su vida particular.

Las manifestaciones de estrés, han sido categorizadas por Daza, F. (1992) de la siguiente manera:

Respuestas cognitivas, neurovegetativas y motoras que presenta el personal de enfermería en el desempeño de sus labores. A nivel del sistema cognitivo: sensación de preocupación, indecisión, bajo nivel de concentración, desorientación, mal humor, hipersensibilidad a la crítica, sentimientos de falta de control, etc. A nivel del sistema de respuesta neurovegetativa: taquicardia, aumento de la tensión arterial, sudoración, alteraciones del ritmo respiratorio, aumento de la tensión muscular, aumento de la glucemia en sangre, aumento del metabolismo basal, aumento del colesterol, inhibición del sistema inmunológico, sensación de nudo en la garganta, dilatación de pupilas, etc. y por último, a nivel del sistema motor: hablar rápido, temblores, tartamudeo, voz entrecortada, imprecisión, explosiones emocionales, consumo de drogas legales como tabaco y alcohol, exceso de apetito, falta de apetito, conductas impulsivas, risas nerviosas, bostezos, etc. (Pág. 82).

Según la autora precitada, el estrés también genera una serie de

trastornos asociados, que aunque no sean causas desencadenantes a veces se constituye en factor colaborador: trastornos respiratorios: asma, hiperventilación, taquipnea, etc. Trastornos cardiovasculares: enfermedad coronaria, hipertensión arterial, alteraciones del ritmo cardíaco, etc. Trastornos inmunológicos: desarrollo de enfermedades infecciosas. Trastornos endocrinos: hipertiroidismo, hipotiroidismo, síndrome de Cushing, etc. Trastornos dermatológicos: prurito, sudoración excesiva, dermatitis atópica, caída del cabello, urticaria crónica, rubor facial, etc. Diabetes: suele agravar la enfermedad. Dolores crónicos y cefaleas continuas. Trastornos sexuales: impotencia, eyaculación precoz, vaginismo, alteraciones de la libido, etc.

Daza, F. (1992), agrega a los ya mencionados: “trastornos psicopatológicos: ansiedad, miedos, fobias, depresión, conductas adictivas, insomnio, alteraciones alimentarias, trastornos de la personalidad, etc” (Pág. 83).

Al respecto, interpretan las autoras de esta investigación, que el estrés es uno de los riesgos laborales más importantes en el personal de enfermería. Uno de los grupos profesionales más afectados es el del personal de enfermería que está expuesto a factores de riesgo relacionados con el trabajo, dado que el ejercicio profesional está orientado al servicio directo (trato con otras personas), es de vital importancia determinar las causas del síndrome, corregir y prevenir los efectos negativos con el fin de optimizar el ejercicio profesional.

Al respecto, Álvarez, M. (2003), asegura que “las enfermeras del área de emergencia son altamente vulnerables a presentar el síndrome de estrés profesional o síndrome de Burnout, el cual se caracteriza por cansancio emocional, despersonalización y sentimiento de inadecuación profesional y personal al puesto de trabajo” (Pág. 45). El cansancio emocional se manifiesta por la sensación de agotamiento físico y psicológico con fatiga crónica y la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. La despersonalización consiste en una actitud de frialdad y distanciamiento de los pacientes como mecanismo defensivo ante el agotamiento. La inadecuación profesional y personal al puesto de trabajo es un sentimiento de incapacidad para responder adecuadamente a las demandas laborales, que deriva en comportamientos de aislamiento social, bajo rendimiento laboral y estado de ánimo disfórico.

2.2.4 Respuestas Cognitivas

Peiró, J. y Salvador, A. (1993) afirman que:

Aunque las características cognitivas son un aspecto diferenciador de las personas, relevante para el proceso de estrés, la investigación que se ha llevado a cabo en este punto, es escasa. La involucración de los procesos cognitivos en el estrés es obvia dado que los modelos actuales se basan en la mediación cognitiva entre el estímulo (estresor) y la respuesta (afrontamiento); parten de un proceso evaluativo o interpretativo del estímulo, que es etiquetado como amenazante o no, lo que ha sido denominado como evaluación primaria (Pág. 18).

La evaluación secundaria, según los mencionados autores, se realiza sobre los propios recursos de la persona; por tanto, ambos procesos difieren en su foco pero requieren atención, evaluación de la información, almacenamiento y recuperación de la información almacenada en la memoria.

De lo expuesto, entiende las autoras de este estudio, que el estrés laboral en el personal de enfermería, genera un conjunto de respuestas, entre las que se señala las cognitivas, entendidas éstas como una sensación de preocupación, indecisión, bajo nivel de concentración, desorientación, mal humor, hipersensibilidad a la crítica, sentimientos de falta de control, entre otros.

La interdependencia del nivel cognitivo, es planteado en el trabajo de Lazarus, R. y Folkman, S. (1986) quienes señalan: “que un factor estresante potencial a nivel estructural (desigualdad en el estatus), no dará lugar a estrés a nivel psicológico, el cual deberá ser medido a través de variables psicológicas, con los significados y valores sociales” (Pág. 84). Es difícil comprender el estrés a nivel cognitivo sin hacer referencia al contexto social en el que aparece; es decir, la existencia de desigualdades sociales puede o no interiorizarse psicológicamente. Esta teoría ha sido el motor de la psicología del trabajo en la actualidad, siendo esta una especialidad dedicada al rendimiento laboral.

Dentro de estas manifestaciones psicológicas se encuentran: los

olvidos, dificultad para concentrarse, pérdida del hilo de las ideas, dificultad para conciliar el sueño, ocasionando en este caso al profesional de enfermería, baja energía en la labor que realizan, esto conduce a que se vuelven más propensos a la fatiga, a la frecuencia en los lapsus de concentración, irritabilidad y letargo como un esfuerzo para soportar la caída de la excitación.

Al respecto Gestal, J. (2003) refiere que “el sistema cognitivo presenta sensación de preocupación, indecisión, bajo nivel de concentración, desorientación, mal humor, hipersensibilidad a la crítica, sentimientos de falta de control, etc” (Pág. 47).

Reflexionando acerca de lo expuesto, es posible entender por qué la enfermería muestra un interés tan elevado por el tema del estrés laboral, ya que las expuestas situaciones afectan negativamente al bienestar psicológico y por tanto pueden alterar la salud mental. He aquí la importancia del presente estudio, pues el estrés relacionado con el trabajo constituye una materia vital de preocupación en el contexto de la salud laboral, generalmente aparece como resultado del desequilibrio mantenido entre las demandas que el ejercicio profesional exige y las capacidades de afrontamiento del trabajador. Una deficiente adecuación entre la persona y su trabajo, los conflictos de rol en el trabajo y fuera de él, y el no tener un nivel razonable de control sobre el mismo y la propia vida, puede llevar a un estado de estrés caracterizado por altos niveles de

excitación, angustia y la sensación de no poder afrontar la situación.

La exposición a estos elementos estresantes del trabajo determinan, según como sean vividos, afrontados y resueltos, la respuesta individual de estrés que puede manifestarse mediante síntomas psicológicos, físicos y conductuales en el personal de enfermería que labora en la Unidad de Emergencia el Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti”, Barcelona, Estado Anzoátegui.

2.2.5 Respuestas Neurovegetativas

Aseveran Peiró, J. y Salvador, A. (1993) que la respuesta al estrés:

Está determinada total y completamente por el sistema nervioso central y la coordinación que éste ejerce sobre los tres (3) sistemas corporales encargados de mantener la homeostasis: los sistemas nerviosos autónomo, endocrino e inmune. Dicha respuesta al estrés incluye neurotransmisores centrales y periféricos, como la noradrenalina por parte de la división simpática; así como liberación de hormonas, por las glándulas suprarrenales, que secretan adrenalina en su parte medular y glucocorticoides en su parte cortical (Pág. 249).

Actualmente existe evidencia suficiente de que mecanismos neurales y endocrinos están implicados en la respuesta de estrés. Se distinguen tres (3) ejes diferentes de actuación en la respuesta de estrés: el eje neural, endocrino y neuroendocrino. “El primero se activaría de

forma inmediata a través del sistema nervioso autónomo (elevación del ritmo cardíaco, aumento de la respiración, sudoración, etc.) a través de su rama simpática y del sistema somático, encargado de regular la tensión muscular” (Pág. 19). Esta activación no suele provocar trastornos psicofisiológicos.

Para los autores citados, el eje neuroendocrino es más lento en su activación y necesita unas condiciones de estrés más mantenidas e implica su disparo la activación de las glándulas suprarrenales. El sistema cardiovascular es el más afectado. Este eje está relacionado con la puesta en marcha de conductas motoras de afrontamiento y el que se active o no dependerá de como la persona perciba la situación (evaluación primaria) y de su capacidad para hacerle frente (evaluación secundaria). Si el sujeto percibiera la situación como inevitable, se activaría el siguiente eje, el eje endocrino. Este es más lento, sus efectos son más duraderos y necesita de una situación de estrés más mantenida. “Sus efectos están relacionados con la indefensión, pasividad, y depresión ya que uno de los órganos aquí activados es el cerebro, siendo su efecto mucho más generalizado” (Pág. 249).

Las respuestas neurovegetativas están referidas a las manifestaciones de taquicardia, aumento de la tensión arterial, sudoración, alteraciones del ritmo respiratorio, aumento de la tensión muscular, aumento de la glucemia en sangre, aumento del metabolismo

basal, aumento del colesterol, inhibición del sistema inmunológico, sensación de nudo en la garganta, dilatación de pupilas u otros.

Significa lo expuesto, que la enfermera bajo situación de estrés, reacciona con una respuesta coordinada a nivel fisiológico y conductual; esta coordinación tiene lugar en su sistema nervioso central, donde se integra la actividad motora, autonómica y endocrina.

2.2.6 Respuestas Motoras

Las respuestas motoras constituyen el tercer y último indicador de la variable; éste es definido por Peiró, J. y Salvador, A. (1993) como “lo que manifestamos en nuestro comportamiento” (Pág. 251); para el caso del presente estudio, son las respuestas manifestadas en forma motora por el profesional de enfermería, en el momento del desempeño de sus labores en la Unidad de Emergencia de Adultos. Dentro de estas manifestaciones se encuentran: dolor de cabeza, tensión muscular, nudos en la garganta, entre otros.

De igual manera Gestal, J. (2003) señala respuestas como: hablar rápido, temblores, tartamudeo, voz entrecortada, imprecisión, explosiones emocionales, consumo de drogas legales como tabaco y alcohol, exceso de apetito, falta de apetito, conductas impulsivas, risas nerviosas, bostezos, etc.

Según información obtenida de la página web Geosalud (2004), las respuestas motoras básicas ante situaciones de estrés pueden ser ataque, escape o huida, pasividad o indefensión. El tipo de conducta utilizada determina la forma de activación del organismo. Así el ataque supone una elevada activación fisiológica con una importante elevación de recursos. Todas estas respuestas sobre el estrés en el profesional que labora en el área de salud se resumen a continuación:

Psicosomáticos: fatiga crónica, alteraciones del sueño (insomnio, pesadillas), úlcera gástrica y otras alteraciones gastroestinales (náuseas, vómitos, diarrea, ataques de colitis), desórdenes alimentarios, pérdida de peso, taquicardia, palpitaciones, hipertensión, cefaleas frecuentes, problemas de alergia y dermatitis, dolores musculares (espalda, cuello, hombros), desarreglos menstruales.

Como se evidencia, la respuesta de estrés es un riesgo laboral muy importante en el personal de enfermería, pues el sentirse estresado depende tanto de las demandas del medio externo como de los propios recursos para enfrentarse a él. Es por ello, que la exposición a situaciones de estrés, provoca la respuesta de estrés, que consiste en un aumento de la activación fisiológica y cognitiva. La exposición a situaciones de estrés, hace que el organismo se prepare para una intensa actividad motora.

Emocionales: incapacidad para concentrarse, falta de memoria,

olvidos y desorganización, irritabilidad, recelo, críticas a los demás, distanciamiento afectivo, retraimiento, baja autoestima, sentimientos de desilusión, engaño y deseos de abandonar el trabajo, depresión e ideas de suicidio, autocrítica, sentimientos de culpa y autosacrificio: trabajar más para ponerse al día.

Cuando la respuesta de estrés emocional es demasiado frecuente, intensa o duradera, puede tener consecuencias negativas en el organismo del personal de enfermería sometido a éste, pues el organismo no puede mantener durante mucho tiempo un ritmo constante de actuación por encima de sus posibilidades. Si se mantiene durante mucho tiempo la respuesta de estrés más allá de los límites, que es distinto para cada persona, se producirán serios trastornos a diferentes niveles. En toda situación de estrés hay unas características, entre las que se encuentra como más específica un cambio o situación nueva y a ello, se ve sometido a diario el personal de enfermería que presta servicio en la Unidad de Emergencia del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti”, ubicado en Barcelona, Estado Anzoátegui.

De igual manera en la página web Geosalud (2004), se reseñan las **respuestas conductuales** a situaciones de estrés en el personal de enfermería: ausentismo laboral: períodos de baja por enfermedad, aumento de conducta violenta como explosiones de ira, agresividad y respuestas desproporcionadas a los estímulos externos, abuso de sustancias como café, tabaco, alcohol, tranquilizantes y sedantes,

abandono personal, pasividad ante las exigencias de los demás, imposibilidad para relajarse, caminatas sin rumbo.

De lo expuesto, infieren las autoras que realmente la enfermera(o) está sometido a múltiples factores estresantes, tanto de carácter organizacional, como propios de la tarea que ha de realizar. Estas características hacen que el estrés tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión. La salud de las enfermeras es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través de la cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran los cuidados específicos de enfermería.

Justamente el ejercicio de la enfermería de emergencia, requiere de un despliegue de actividades que necesita de un control mental y emocional de mayor rigor que en otras disciplinas, ya que es una tarea expuesta a múltiples agresiones, como la manipulación de pacientes con pronóstico sombrío, la necesidad de brindar cuidados con la rapidez que una emergencia amerita, también se exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental, así como la exigencia de contar con un espíritu que le permita afrontar de compartir con el enfermo y su familia, las horas de angustia, depresión y dolor.

Además el profesional de enfermería, según la página web

Geosalud (2004), dispone de las llamadas respuestas **defensivas**: negación de las emociones, esfuerzo para contener sus sentimientos, ironía, racionalización, atención selectiva respecto a los pacientes y desplazamiento de los afectos.

El trabajo con pacientes significa para el profesional de enfermería que lo realiza un doble reto, en tanto implica no solamente un alto nivel de eficacia profesional, sino también un compromiso personal en el cual quiera o no quiera, se afectan sus propias emociones y necesidades.

2.3 Definición de Términos

Angustia: Se manifiesta como una molesta constrictiva en la región epigástrica y en la cabeza, con aceleración respiratoria, cardíaca y malestares generales (Diccionario de Medicina Océano Mosby, 2003).

Ansiedad: Es un estado efectivo que puede definirse como un miedo sin objeto un sentimiento penoso de espera (Pequeño Larousse Ilustrado, 2003).

Depresión: Una reacción caracterizada por la aprensión, auto-devaluación, sentimientos de culpabilidad y menosprecio, abatimiento y un enfoque pesimista de la vida (Diccionario de Medicina Océano Mosby, 2003).

Eficiencia: Grado en el cual se logran o se cumplen los objetivos. Se interpreta como un 100% de los resultados, lo que indica un buen nivel de funcionalidad máxima capacidad empleada por el personal para obtener una máxima productividad (Pequeño Larousse Ilustrado, 2003).

Estrés: Significa tensión, el término ha sido introducido en el vocabulario psicológico y médico para designar en general los procesos y estados fisiológicos que resultan de situaciones y vivencias que amenazan gravemente la integridad del organismo y el bienestar personal (Geosalud, 2004).

Estresores: Son todos aquellos estímulos que determinan estrés, pueden ser físicos o psicológicos (Geosalud, 2004).

Estrés agudo: Es el estrés que se reduce una vez pasado el peligro. Podemos regresar de nuevo a un estado de equilibrio después de una experiencia de estrés agudo (Geosalud, 2004).

Estrés crónico: Implica un período de tiempo más largo, en el cual los recursos de adaptación de la persona son presionados (aunque sea levemente) durante largos períodos de tiempo. Este tipo de estrés causa problemas fisiológicos, emocionales e interpersonales (Geosalud, 2004).

Estrés anticipatorio: Puede ser tanto agudo como crónico. Así, las personas que la padecen presentan síntomas emocionales, conductuales o físicos propios de ambos. La principal característica distintiva de este tipo de estrés es que el individuo aún no se encuentra en una situación estresante (Geosalud, 2004).

Estrés oculto: Está por todas partes, distrayendo la atención, desgastando la paciencia, creando una expectación ansiosa, produce fatiga, irritabilidad y tensión. Pero, son sutiles a veces y desaparecen (Geosalud, 2004).

Emoción: Es una palabra que se utiliza para describir sentimientos internos que pueden variar ampliamente en intensidad (Pequeño Larousse Ilustrado, 2003).

Frustración: Impedimento para el acercamiento a un objetivo imaginario (Pequeño Larousse Ilustrado, 2003).

Higiene ocupacional: Tiene por objeto conservar y mejorar la salud de los trabajadores, en relación con el trabajo que desempeñan, teniendo como meta abolir los riesgos de enfermedades profesionales a que están expuestos (Peiró y Salvador, 1993).

Miedo: Reacción del organismo ante un estímulo adverso (Pequeño Larousse Ilustrado, 2003).

Patologías psicomotoras: Son enfermedades donde el psiquismo interviene en la producción o intensificación de los trastornos fisiológicos (Diccionario de Medicina Océano Mosby, 2003).

Rendimiento: Medida del grado o proporción en que un recurso se transforma en producto útil (Pequeño Larousse Ilustrado, 2003).

Salud ocupacional: Tiene la finalidad de promover el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores de todas las profesiones. Evitando el deterioro de la salud, causado por las condiciones de trabajo. Protegerlos en sus ocupaciones de los riesgos resultantes de los agentes nocivos. Ubicar y mantener a los trabajadores de manera adecuada a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas. En suma,

adaptar el trabajo al hombre y el hombre al trabajo (Peiró y Salvador, 1993).

2.4 Sistema de Variables

Variable:

Manifestaciones de estrés en el profesional de enfermería.

Definición Conceptual:

“Proceso de construcción conformado por dimensiones de orden emocional, cognitivo, fisiológicas que hace la persona ante el evento inicial que desea o tiene que enfrentar” (Morales, P., 1992, Pág. 216).

Definición Operacional:

Reacciones cognitivas, neurovegetativas y motoras ocasionadas por factores estresantes, presentes en el personal de enfermería que labora en la Unidad Clínica de Emergencia de Adultos del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti”.

2.5 Operacionalización de la Variable

Univariable: Manifestaciones de estrés en el profesional de enfermería.

Definición Operacional: Reacciones cognitivas, neurovegetativas y motoras ocasionadas por factores estresantes presentadas por el profesional de enfermería que labora en la unidad de emergencia adultos del Hospital Universitario Dr. Luis Razetti.

DIMENSIÓN	INDICADOR	SUB-INDICADOR	ITEM
Síntomas del Estrés: Conjunto de respuestas cognitivas, neurovegetativas y motoras que presenta el profesional de enfermería en el desempeño de sus labores en la Unidad de Emergencia adulto del H.U.L.R, en el segundo semestre del año 2004.	Respuestas Cognitivas: Sistema de respuestas manifestadas cognitivamente por el profesional de enfermería en el momento del desempeño de sus labores.	- Olvidos.	1
		- Dificultad para concentrarse.	2
		- Perdida del hilo de las ideas.	3
		-Dificultad para conciliar el sueño.	4
		-Perdida del interés o placer sexual	5
	Respuestas Neurovegetativas: Sistema de respuestas neurovegetativamente por el profesional de enfermería en el momento del desempeño de sus labores.	- Desmayos	6
		- Escalofríos	7
		- Taquicardia	8
		- Dolor en el pecho.	9
		- Respiración entrecortada.	10
		- Cólicos.	11
		- Poco apetito.	12
		- Pies y manos frías.	13
		- Boca seca.	14
		- Sudoración.	15
	- Debilidad.	16	
	Respuestas Motoras: Sistema de respuestas manifestadas físicamente por el profesional de enfermería en el momento del desempeño de sus labores.	- Dolor de cabeza.	17
		- Tensión muscular.	18
		- Nudo en la garganta	19
		- Otras	20

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

En este capítulo se hace referencia al tipo de investigación, población y muestra, técnica e instrumento para recolectar datos, validez y confiabilidad, técnica para tabulación y análisis de datos y presentación de resultados.

3.1 Diseño de la Investigación

En relación al período y consecuencia del estudio se considera un diseño de corte transversal, debido a que los datos se tomaron en un solo momento, según Hernández, R., Fernández C. y Baptista, P. (1998) lo definen como **“recolectar datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es definir las variables”** (Pág. 186).

3.2 Tipo de Investigación

Se trata de un tipo descriptivo, por no manipularse variables independientes, lo cual concuerda con Hernández, R., Fernández C. y Baptista, P. (1998) quienes lo definen como **“los tipos de estudios que se realizan sin manipular deliberadamente variable”** (Pág. 184). En este caso se describen las manifestaciones de estrés del profesional de enfermería en la Unidad Clínica de Emergencia de Adultos del Hospital

Universitario Dr. Luis Razetti de Barcelona, Estado Anzoátegui, durante el segundo semestre del año 2004.

En cuanto a la forma de obtener la información, se consideró de campo, ya que los datos se recogieron de forma directa de la realidad a partir de los datos originales, tal cual lo expone Arias F. (2000), quien define la investigación de campo como aquella que: **“consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variable alguna”** (Pág. 48).

3.3 Población

Entendida ésta por Ramírez, T. (1999) como: **“el número total de elementos a los cuales se generalizan los resultados”** (Pág. 32). Para fines de este estudio la población estuvo conformada por veintisiete (27) profesionales de enfermería que laboran en la Unidad Clínica de Emergencia de Adultos del Hospital Universitario Dr. Luis Razetti; esta población presenta las siguientes características: poseen título académico de T.S.U o Licenciados que les acreditan su profesión, son calificadas con cargos de enfermera (os), con más de cinco (5) años de servicio en la Unidad.

3.4 Muestra

Definida por Hurtado, J. (2000) como: **“subconjunto de una población o grupo de sujetos que forman parte de la misma**

población” (Pág. 33); para efectos del estudio no se extrajo muestra, ya que se tomó el total de la población por ser una población pequeña y de fácil manejo, es decir, las veintisiete (27) profesionales de enfermería que laboran en la Unidad Clínica del centro de salud antes citado.

3.5 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

Para recolectar la información y en función de la operacionalización de la variable, se utilizó la encuesta y como instrumento, el cuestionario, definido por Hurtado, J. (2000), como: **“un instrumento que agrupa una serie de preguntas relativas a una problemática definida, hechas en forma escrita y para cuya aplicación no es indispensable la presencia del investigador”** (Pág. 245).

En función de ello, se tomó un cuestionario específico para estudiar el nivel de estrés en profesionales de la salud como el elaborado por Huber, D., adaptado por la Dra. Lya Feldman (1995), Unidad de Psicofisiología de la USB, constituido por veinte (20) ítems tipo dicotómico, calificado como autoadministrado, estos concordaron con los subindicadores, medidores de los indicadores y estos a su vez de la dimensión de la variable en estudio.

3.5.1 Validez y Confiabilidad del Instrumento

Por tratarse de un instrumento estandarizado, éste no requiere de

validez ni confiabilidad.

3.6 Procedimiento para la Recolección de Datos

1. Previo a la recolección de información se enviaron comunicaciones al Médico Director y Enfermera Coordinadora de la Unidad de Emergencia de Adultos del Hospital Universitario Dr. Luis Razetti de Barcelona, Estado Anzoátegui, a fin de informarles sobre los objetivos e intereses del estudio, solicitándole la autorización para visitar el centro de salud y recolectar la información de las enfermeras que laboran en el área.
2. Una vez obtenida la autorización, se planificó la visita a cada uno de los turnos con el propósito de informar a las(os) enfermeras(os) de la Unidad, motivándolas a responder objetivamente el instrumento.
3. Luego se procedió a la aplicación del instrumento.
4. Posterior a la recolección de la información, se elaboró una matriz de doble entrada donde se transcriben las respuestas dadas por el profesional de enfermería.

3.7 Técnica de Análisis de Datos

Para Méndez (2004) la tabulación **“implica el ordenamiento de la información que al ser procesada y cuantificada por ítems y agrupada por variables, permite la presentación en tablas”** (Pág.

206). La tabulación de esta investigación se realizó de forma manual, elaborando una matriz de doble entrada, donde se transcribieron las respuestas dadas por el profesional de enfermería según los indicadores de la variable.

Tamayo y Tamayo (citados por Méndez, 2001), manifiesta que el análisis de datos es: **“el proceso de convertir los fenómenos observados en datos científicos, para que a partir de ellos se puedan obtener conclusiones válidas”** (Pág. 220). Para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva de frecuencia absoluta y relativa por cada ítems, que luego se interpretaron en forma cuantitativa y cualitativa.

Existen diferentes formas de presentar los resultados obtenidos, al respecto Méndez (2004) indica que **“pueden emplearse tablas, cuadros, gráficos, histogramas de frecuencia de distribución de resultados”** (Pág. 215). La forma como se presentaron los resultados de esta investigación fue a través de cuadros y gráficos de barras, producto de la estadística de frecuencia absoluta y relativa por cada ítem, a fin de demostrar el comportamiento de la variable en estudio.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Después de aplicado el instrumento a los sujetos, en este caso el profesional de enfermería que labora en la Unidad Clínica de Emergencia de Adultos del Hospital Universitario Dr. Luis Razetti, Barcelona, Estado Anzoátegui, los datos obtenidos se llevaron a cuadros, según la dimensión de la variable, calculándose la estadística descriptiva de frecuencia absoluta (fa) y relativa (%) a cada item. Estos resultados se analizaron e interpretaron en forma cuantitativa y cualitativa, para después representarlos en gráficos de barras.

Cuadro 1

Datos Demográficos Relacionados con la Edad, Sexo, Título Académico, Cargo que Ocupa y Tiempo en la Profesión y el Área. Unidad Clínica de Emergencia de Adultos. Hospital Universitario Dr. Luis Razetti, Barcelona, Estado Anzoátegui. Año 2005

Ítems	Alternativas	fa	%
Edad	Menor de 25 años	-	-
	26 a 35 años	04	14,81
	36 a 45 años	18	66,67
	46 a 55 años	05	18,52
		27	100
Sexo	Femenino	24	88,89
	Masculino	03	11,11
		27	100
Título que posee	Licenciado	07	25,93
	TSU	20	74,07
		27	100
Cargo que ocupa	Enfermera I	27	100
		27	100
Tiempo de profesión	Menos de 5 años	04	14,81
	6 a 10 años	10	37,03
	11 a 15 años	02	7,41
	16 a 20 años	07	25,93
	21 a 25 años	02	7,41
	26 ó más	02	7,41
		27	100
Tiempo en el área	Menos de 5 años	10	37,03
	6 a 10 años	11	40,74
	11 a 15 años	03	11,11
	16 a 20 años	01	3,70
	21 o más años	02	7,41
		27	100

Fuente: Datos procesados por las Autoras (Mayo 2005)

En el cuadro se aprecian los resultados obtenidos de las respuestas suministradas por el profesional de enfermería, en relación a las características demográficas.

El 66,67% poseen entre 36 a 45 años de edad, el 18,52% de 46 a 55 años y un 14,8% de 26 a 35 años. El 88,88% correspondió al sexo femenino y el 11,11%, masculino.

El cuanto a su titularidad, el 74,07% poseen el Técnico Superior Universitario, sólo el 25,93% son Licenciados. El cargo que poseen en un 100%, es Enfermera(o) I. Con respecto a los años de servicio, el 37,03% tiene de 6 a 10 años, el 25,93% de 16 a 20 años, el 14,81% menos de 5 años, el 7,41% de 11 a 15, otro 7,41% de 21 a 25 años, igual porcentaje para 26 ó más de servicio. Para el tiempo en el área, el 40,74% tienen de 6 a 10 años, el 37,03% menos de 5 años, el 11,11% de 11 a 15 años, el 7,41% de 21 ó más años y el 3,70% de 16 a 20 años.

Estos resultados reflejan que son mujeres adultas, con el título de Técnico Superior, ejercen el cargo de Enfermera I, por su experiencia laboral, tanto en la profesión como en el área de trabajo.

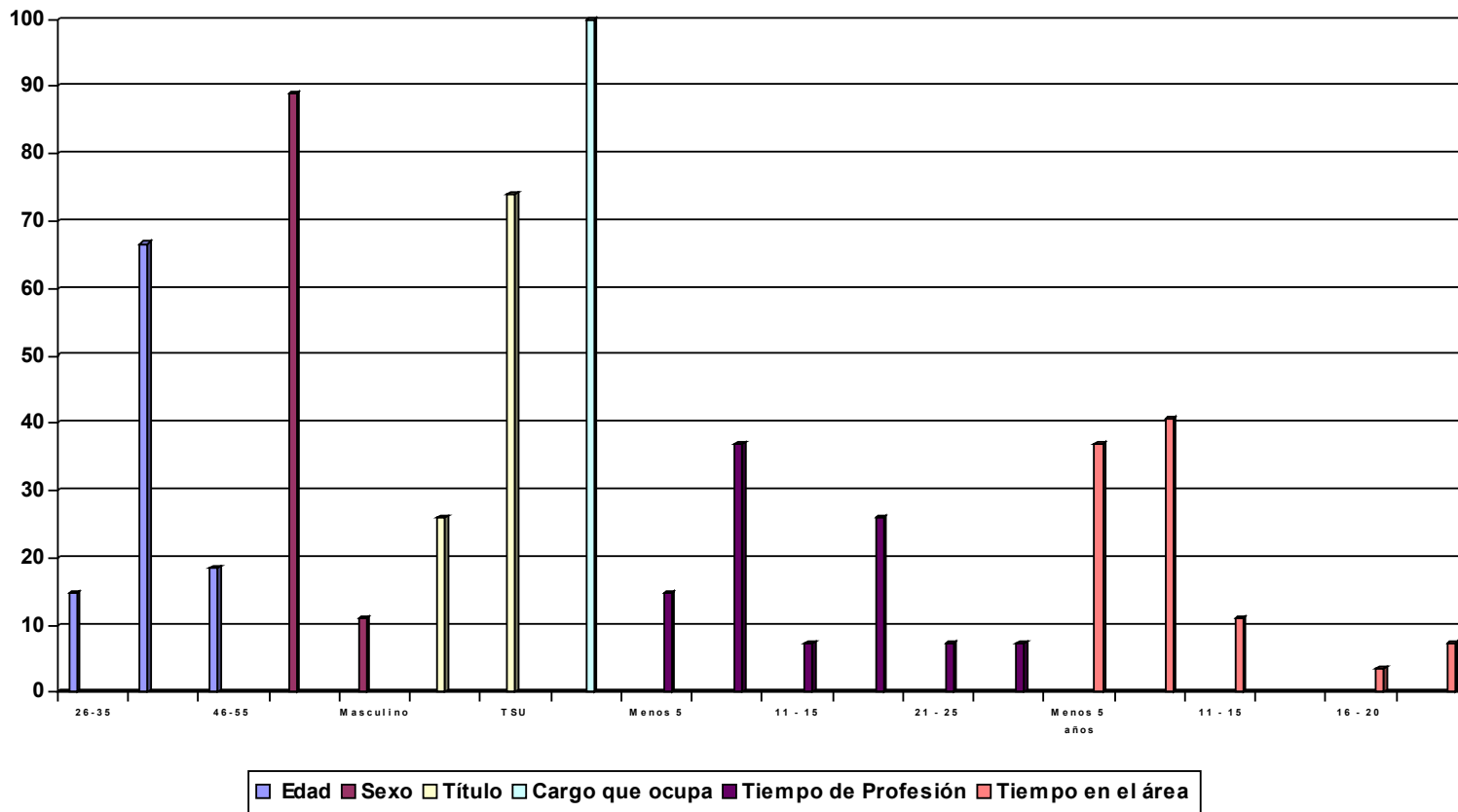


Gráfico 1. Datos Demográficos Relacionados con la Edad, Sexo, Título Académico, Cargo que Ocupa y Tiempo en la Profesión y el Área. Unidad Clínica de Emergencia de Adultos. Hospital Universitario Dr. Luis Razetti, Barcelona, Estado Anzoátegui. Año 2005. Fuente: Cuadro 1.

Cuadro 2
Distribución de Resultados en Relación a las Respuestas Cognitivas.
Unidad Clínica de Emergencia de Adultos. Hospital Universitario
Dr. Luis Razetti, Barcelona, Estado Anzoátegui. Año 2005

N°	Ítems	Sí		No		Total	
		fa	%	fa	%	fa	%
1	Olvidos	17	62,96	10	37,04	27	100
2	Dificultad para concentrarse	15	55,56	12	44,44	27	100
3	Pérdida del hilo de las ideas	15	55,56	12	44,44	27	100
4	Dificultad para conciliar el sueño	11	40,74	16	59,26	27	100
5	Pérdida del interés o placer sexual	08	26,62	19	70,37	27	100

Fuente: Datos Procesados por las Autoras

En el cuadro se aprecian los resultados de las respuestas dadas por el profesional de enfermería en relación al indicador respuestas cognitivas, donde:

El 62,96% indicó manifestar en los últimos años, olvido, mientras un 37,04% señaló lo contrario. El 55,55% refirió que presenta dificultad para concentrarse, sin embargo un 44,44% respondió negativamente. De igual manera, el 55,55% indicó la existencia de la pérdida del hilo de las ideas, mientras el 44,44% respondió lo contrario.

El 59,26% expresó que no tiene dificultad para conciliar el sueño, el 40,74% sí lo tiene, el 70,37% no tiene pérdida del interés sexual y el 29,62% refirió que sí.

Las respuestas cognitivas de las enfermeras que se desempeñan laboralmente en el Área de Emergencia del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti”, según lo señalado por éstas, estuvieron referidas a las manifestaciones de: olvidos, dificultad para concentrarse, pérdida del hilo de las ideas, dificultad para conciliar el sueño y pérdida del interés o placer sexual.

Estos resultados se corresponden con lo afirmado por Guillén, C. y Guil, R. (2001), en el sentido de que las señales comunes de estrés pueden ser: cansancio, olvidos, falta de energía, dolor, tensión muscular, diarrea o estreñimiento, pérdida de apetito y alteraciones en el sueño y la actividad sexual; dificultad de concentración, fatiga intelectual (pérdida del hilo de las ideas), descenso del rendimiento intelectual e ideas negativas o distorsionadas de la realidad y otras como la disminución de actividad, irritabilidad, llanto, excesivo consumo de alimentos y/o sustancias tóxicas, relaciones sociales y familiares difíciles, todas ellas son reveladoras de una sobredosis de estrés y que como se aprecia en el cuadro expuesto, se encuentran presentes en más de un 50% de las profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia de adultos del Hospital “Dr. Luis Razetti” de Barcelona.

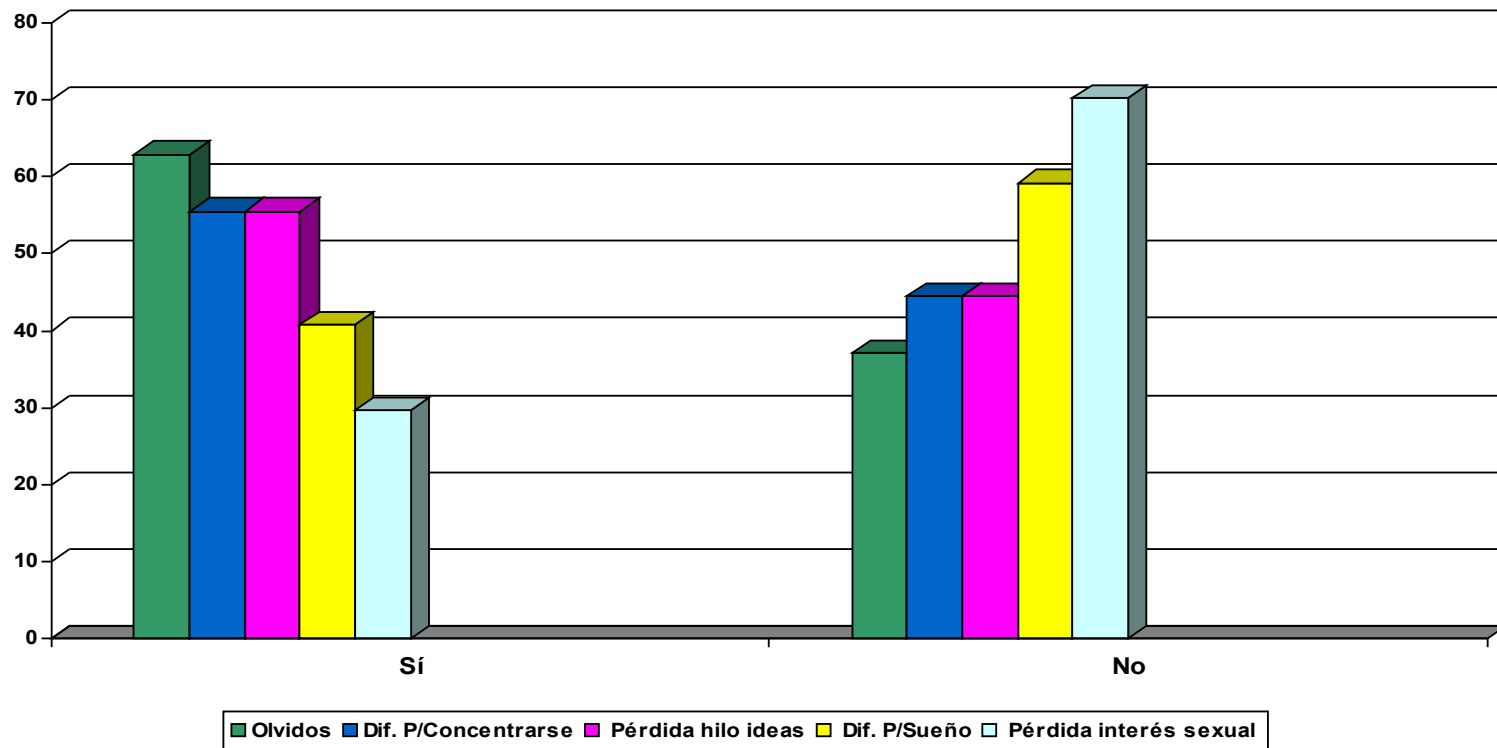


Gráfico 2. Distribución de Resultados en Relación a las Respuestas Cognitivas. Unidad Clínica de Emergencia de Adultos. Hospital Universitario Dr. Luis Razetti, Barcelona, Estado Anzoátegui. Año 2005. Fuente: Cuadro 2.

Cuadro 3
Distribución de Resultados en Relación a las Respuestas Neurovegetativas. Unidad Clínica de Emergencia de Adultos. Hospital Universitario Dr. Luis Razetti, Barcelona, Estado Anzoátegui. Año 2005

N°	Ítems	Sí		No		Total	
		fa	%	fa	%	fa	%
6	Desmayo, desvanecimiento, mareo	12	44,44	15	55,56	27	100
7	Escalofríos	09	33,33	18	66,67	27	100
8	Taquicardia, aceleración del corazón	10	37,04	17	62,96	27	100
9	Dolor en el pecho	06	22,22	21	77,78	27	100
10	Respiración entrecortada	11	40,74	16	59,26	27	100
11	Cólicos estomacales, ardor, indigestión	20	74,07	07	25,93	27	100
12	Poco apetito	10	37,04	17	62,96	27	100
13	Pies y manos fríos	08	29,63	19	70,37	27	100
14	Boca seca	12	44,44	15	55,56	27	100
15	Excesiva sudoración	16	59,26	11	40,74	27	100
16	Debilidad	17	62,96	10	37,04	27	100

Fuente: Datos Procesados por las Autoras

En el cuadro se aprecian los datos relacionados a las respuestas de estrés en su indicador respuestas neurovegetativas.

El 55,55% indicó no haberse desmayado no sentir desvanecimiento, el 44,44% respondió afirmativamente. El 66,67% no siente escalofríos ni calores repentinos, pero a un 33,33% sí se le presentan.

El 62,96% no manifiestan síntomas de taquicardia, sin embargo, un 37,04% sí los siente. El 77,78% no siente dolor en el pecho, pero un 22,22% manifestó sí haberlos sentido. El 59,26% no asentido la respiración entrecortada, sin embargo un 40,07% sí lo ha sentido.

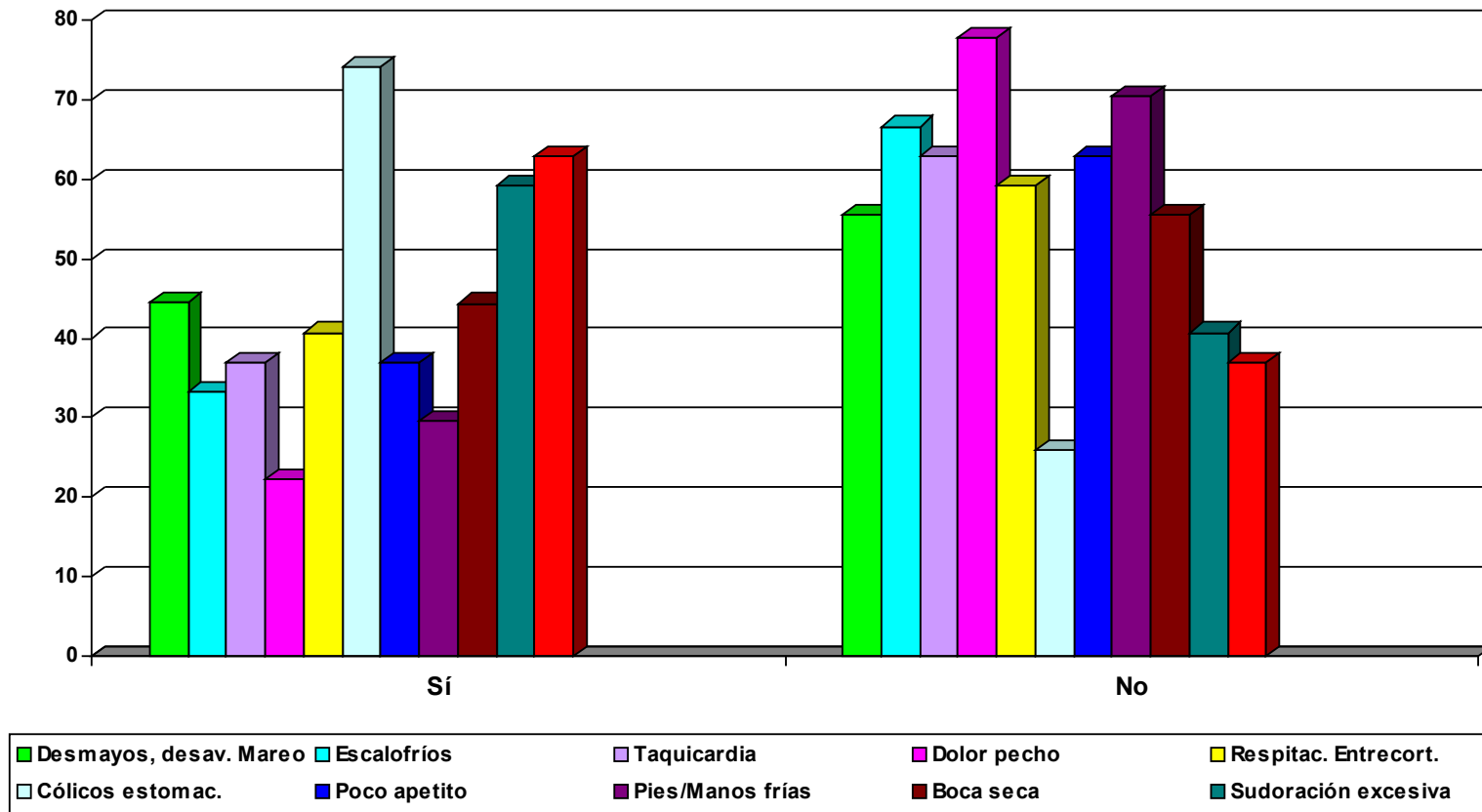
Un 74,07% manifestó haber sentido cólicos estomacales, ardor, indigestión; un 25,93% no ha tenido estos síntomas; el 62,96% refirió no tener poco apetito. Pero el 37,04% indicó presentar este síntoma.

El 70,57% colocó no presentar síntomas de pies y manos frías, el 29,63%, en cambio, sí lo sentido. El 55,56% no ha sentido la boca seca, pero el 44,44% sí ha sentido este síntoma.

El 59,26% ha presentado síntomas de excesiva sudoración, mientras que el 40,74% manifestó lo contrario. El 62,96% ha sentido debilidad y un 37,04% no lo manifestó.

Estos resultados reflejan que existe un porcentaje significativo del profesional de enfermería que labora en la Unidad Clínica de Emergencia de Adultos que ha sentido o tenido manifestaciones de estrés en su indicador respuestas neurovegetativas, lo cual afecta su rendimiento laboral, condición ésta referida por Feldman, R. (1995), para quien el estrés laboral aparece cuando se presenta un desajuste entre las personas, el puesto de trabajo y la propia organización, situación que se presenta en las profesionales estudiadas, quienes deben cumplir largas jornadas de trabajo, desempeñar varios roles dentro de la unidad de emergencia, la carencia de insumos que muchas veces retrasan sus labores, entre otras.

Al respecto, cabe afirmar igualmente, que dentro del ambiente hospitalario, muchas situaciones podrían servir como principales iniciadores de estrés. Las enfermeras pueden tener enfermedades contraídas o agravadas por éste y debido a las ramificaciones físicas serias de la reacción al estrés, estas profesionales deberían estar atentas a los signos fisiológicos que identifican el estrés.



Cuadro 3. Distribución de Resultados en Relación a las Respuestas Neurovegetativas. Unidad Clínica de Emergencia de Adultos. Hospital Universitario Dr. Luis Razetti, Barcelona, Estado Anzoátegui. Año 2005. Fuente: Cuadro 3.

Cuadro 4
Distribución de Resultados en Relación a las Respuestas Motoras.
Unidad Clínica de Emergencia de Adultos. Hospital Universitario
Dr. Luis Razetti, Barcelona, Estado Anzoátegui. Año 2005

N°	Ítems	Sí		No		Total	
		fa	%	fa	%	fa	%
17	Dolor de cabeza	22	81,48	05	18,52	27	100
18	Tensión muscular	25	92,59	02	7,41	27	100
19	Nudo en la garganta	08	29,63	19	70,37	27	100
20	Otras	16	59,26	11	40,74	27	100

Fuente: Datos Procesados por las Autoras

En el cuadro se reflejan los resultados obtenidos de las respuestas dadas por el profesional de enfermería en relación al indicador: respuestas motoras.

El 81,48% sí ha manifestado dolor de cabeza y el 18,52% no lo ha sentido. El 92,59% ha presentado tensión muscular y el 7,45% indicó lo contrario.

El 70,37% refirió no haber sentido nudo en la garganta, mientras que un 29,63% sí lo ha sentido. El 59,26% indicó haber sentido otros síntomas motores y el 40,74% señaló no haber manifestado otros síntomas.

Estos resultados reflejan que el profesional de enfermería que labora en la Unidad Clínica de Emergencia de Adultos del Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti”, Barcelona, presenta manifestaciones de estrés en su indicador respuestas motoras, lo que afecta el rendimiento y la calidad del trabajo. Es de hacer notar que los hallazgos mencionados, se corresponden con los expuesto por Peiró, J. y Salvador, A. (1993), quienes señalan que las respuestas motoras se manifiestan en el comportamiento; en el caso del presente estudio las manifestaciones más destacadas fueron dolor de cabeza y tensión muscular, que están presentes en más del 80% de las profesionales de enfermería.

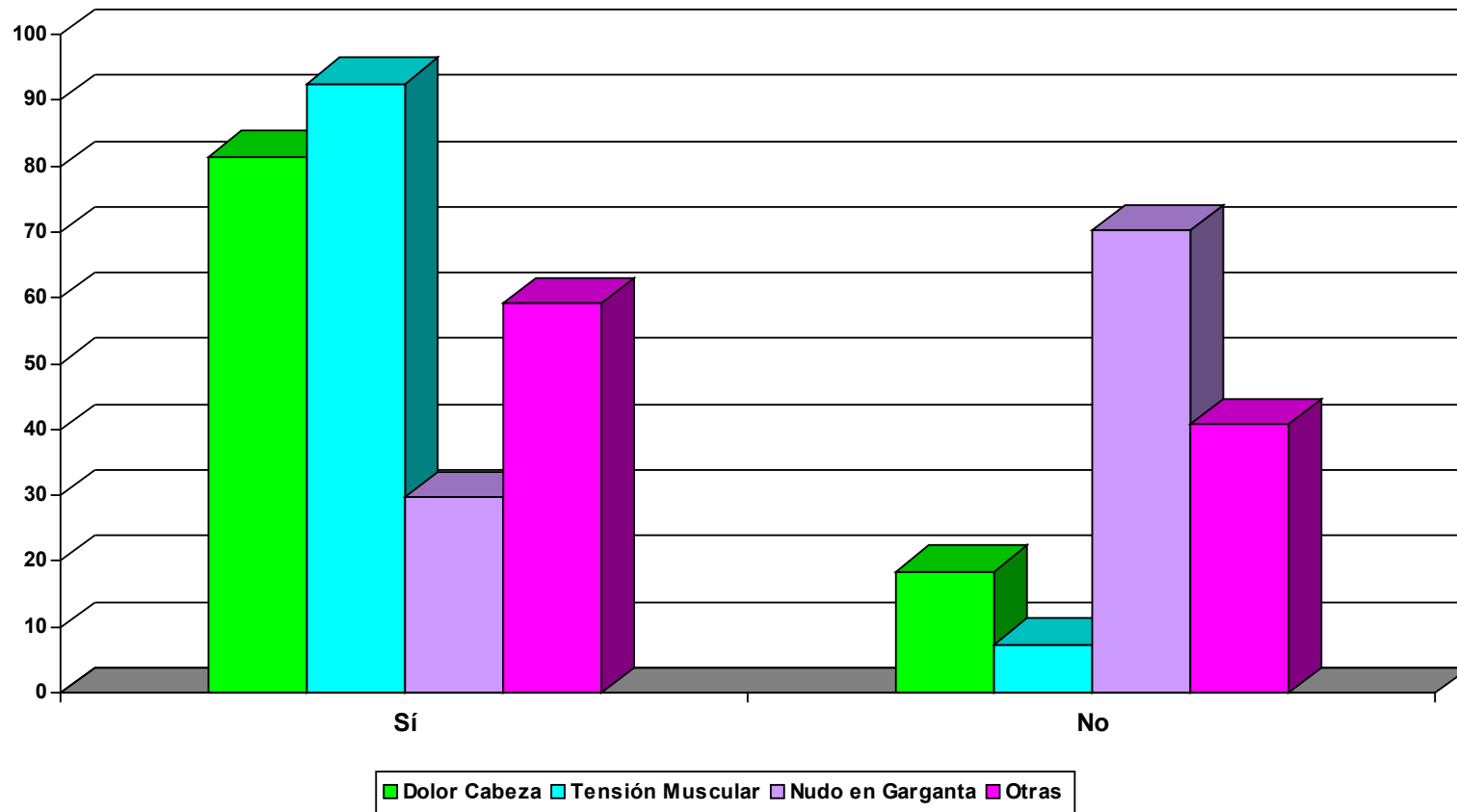


Gráfico 4. Distribución de Resultados en Relación a las Respuestas Motoras. Unidad Clínica de Emergencia de Adultos. Hospital Universitario Dr. Luis Razetti, Barcelona, Estado Anzoátegui. Año 2005. Fuente: Cuadro 4.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Después de haber obtenido los resultados, estos condujeron a darle respuesta a los objetivos de la investigación a través de las siguientes conclusiones:

- Las manifestaciones de estrés cognitivas del profesional de enfermería que labora en la Unidad de Emergencia de Adulto reflejan que existen indicadores que afectan el rendimiento laboral del profesional de enfermería tales como: fatiga, lapsus de concentración, irritabilidad, letargo, entre otros

- Las manifestaciones de estrés neurovegetativas del profesional de enfermería que labora en la Unidad de Emergencia de Adulto son: desmayos, desvanecimientos, mareos, cólicos estomacales, ardor e indigestión, así como excesiva sudoración y debilidad.

- Las manifestaciones de estrés motoras del profesional de enfermería que labora en la Unidad de Emergencia de Adulto encontradas fueron: dolor de cabeza y tensión muscular.

5.2 Recomendaciones

Tomando en cuenta las conclusiones a las que se ha llegado se hacen las siguientes recomendaciones:

- Presentar los resultados del presente estudio a las autoridades de la institución para tomar los correctivos pertinentes.

- El cálculo de personal para los servicios de urgencias debe estar acorde con los cuidados individualizados y la complejidad de las condiciones de los pacientes.

- Crear un ambiente propicio y agradable para el trabajo, mejorando las condiciones del medio ambiente en cuanto a iluminación y ventilación.

- Los departamentos correspondientes deben garantizar los materiales e insumos que faciliten la óptima función del profesional de enfermería.

- Promover dentro de los profesionales de enfermería acciones motivadoras que ayuden a liberar estrés como ejercicios de respiración, de relajación, apoyarse en un personal especializado, como psiquiatras, psicólogos, orientadores u otros.

- Es importante que el personal de enfermería conozca que si estas respuestas de estrés son mantenidas de forma crónica, la salud se puede afectar, favoreciendo el desarrollo de diversas alteraciones, afectando a largo plazo todos los sistemas biológicos del cuerpo adrenomedular, corticosteroides, endorfinas, inmunológicos, sistemas nervioso central y vegetativo. Sin embargo, la alteración de los mecanismos neurovegetativos son la vía más importante por la cual el estrés cognitivo influye sobre la salud, fundamentalmente, la salud física.

- Se sugiere la necesidad de continuar este estudio, tomándolo como punto de partida para elaborar una propuesta donde se incluyan técnicas de control de la respiración y de entrenamiento en relajación, ya que ambas producen una normalización de la respuesta fisiológica ante situaciones de estrés prolongado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ÁLVAREZ, M. (2003). “Motivación Laboral en un Servicio de Urgencias Hospitalario”. **Enfermería Clínica** **13**. (16) p. 25-32.
- ARIAS, F. (2000). **El Proyecto de Investigación: Introducción a la Metodología Científica**. (4ª ed.). Caracas: Editorial Episteme.
- ASCANIO, T., CORONADO, Y. y SMITER, L. (2003). **Estrés en las Enfermeras y Área Quirúrgica del Hospital José A. Vargas de La Owallera, Municipio Libertador, Estado Aragua, Aplicando la Teoría de Imogene King**. Trabajo de grado no publicado. Universidad Experimental Rómulo Gallegos. Estado Aragua, Venezuela.
- BRUZUAL, P., LÓPEZ G. Y RAMÍREZ, B. (1999). **Relación entre el Estrés y la Satisfacción Laboral Presente en las Enfermeras de Atención Directa que Laboran en el Hospital Central de Valencia**. Trabajo de grado no publicado. Universidad Experimental Rómulo Gallegos. Estado Aragua, Venezuela.
- CAMPO, L., COLINA, O., PERUQUIN, S. y LÓPEZ, W. (2002). **Factores Estresantes Presentes en la Vida del Personal Médico y Enfermería en el Servicio de Medicina Interna**. Trabajo de grado no publicado. Universidad Experimental Rómulo Gallegos. Área de Emergencia en el Hospital Central Luis Ortega de Porlamar, Estado Nueva Esparta.
- CARVAJAL, M., TINEO, M. y ROSAS, M. (1997). **Estudio del estrés Ocupacional del Personal de Enfermería que Labora en el Hospital Manuel Núñez Tovar**. Trabajo de grado no publicado. Escuela Experimental de Enfermería. UCV. Maturín, Estado Monagas.

- DAZA, F. M. (1992). **El Estrés: Proceso de Generación en el Ámbito Laboral**. Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. Madrid.
- DÍAZ, F., PINZÓN, E. y SILVA, E. (1996). **Relaciones entre las Condiciones de Trabajo y el Nivel de Estrés en las Enfermeras que Laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos y la Unidad de Emergencia del Hospital Privado Centro Médico de Caracas**. Trabajo de grado no publicado. Caracas. Escuela Experimental de Enfermería, UCV.
- DICCIONARIO DE MEDICINA OCÉANO MOSBY** (2003). 4ta Edición. Editorial Océano. España.
- FELDMAN, R. (1995). **Psicología con Aplicaciones para Iberoamérica**. Editorial McGraw Hill. México.
- FELDMAN, L. (1995). **Estilos de Afrontamiento a Eventos Estresantes en una Muestra de Estudiantes Universitarios**. Universidad Simón Bolívar. Unidad de Psicofisiología. Caracas.
- FIGUERA, E. (1995). **Módulo Institucional. Administración de los Servicios de Enfermería**. Editorial Sad. Producción UCV. Caracas.
- GEOSALUD (2004). **Guía para la Prevención del Estrés Laboral**. Disponible en: http://www.geosalud.com/salud%20ocupacional/estrés_laboral.htmconsul. [Consulta: Abril, 25, 2004].
- GESTAL, J. (2003). **Riesgos Laborales del Personal Sanitario**. 3ra Edición. Editorial McGraw Hill. Madrid.
- GUILLÉN, C. y GUIL, R. (2001). **Psicología del Trabajo para Relaciones Laborales**. McGraw Hill. Colombia.
- HERNÁNDEZ, R., FERNÁNDEZ, C. y BAPTISTA, P. (1998). **Metodología de la Investigación**. Editorial McGraw Hill. México.

- HURTADO, J. (2000). **Metodología de la Investigación Holística**. 3ra Edición. Fundación Sypal. Caracas.
- IGNATIVICIOS, D., VARNER, M. (1995). **Planteamiento para Mejorar el Proceso de Enfermería**. Editorial Interamericana. México.
- KEITH, D. (1991). **Comportamiento Humano en el Trabajo**. 8va Edición. Editorial McGraw Hill. México.
- LAZARUS, R. y FOLKMAN, S. (1986). **Estrés y Procesos Cognitivos**. Editorial Martínez Rica. Barcelona, España.
- LEMUS, N. y LINARES, I. (1998). **Estrés Ocupacional. Estudio de Caso de una Empresa Automotriz Venezolana**. Ediciones Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela.
- MARTIN, F. (2004). **El Estrés: Proceso de Generación en el Ámbito Laboral**. Disponible en: <http://www.mtas.es/insht/ntp-318.htm>. 18/04.04. [Consulta: Abril, 25, 2004].
- MÉNDEZ, C. (2004). **Metodología. Diseño y Desarrollo del Proceso de Investigación**. (3ª ed.). Colombia: McGraw Hill.
- MORALES, P. (1992). **El Proceso de Estrés**. Memorias Evemo 4. Universidad de Los Andes. Mérida, Venezuela.
- NORMA VENEZOLANA COVENIN (1987). **Clínicas, Policlínicas, Institutos y Hospitales Privados. Clasificación**. Fondonorma. Caracas.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT, 2004). **Control de las Fuentes de Estrés en Grupos de Alto Riesgo**. Disponible en: <http://www.ilo.org/public/spanish/bureau/inf/magazine/18/stress.htm>. [Consulta: Abril, 25, 2004].

- PEQUEÑO LAROUSSE ILUSTRADO** (2003). Ediciones Larousse. Caracas.
- PEIRÓ, J. y SALVADOR, A. (1993). **Control del Estrés Laboral**. Madrid. Editorial Eudema SA.
- PÉREZ, S., CALA, B. y HADDAD, J. (2000). **Estrés Ocupacional en los Anestesiólogos del Hospital Manuel Núñez Tovar de Maturín**. Trabajo de Grado no publicado. Universidad Experimental Rómulo Gallegos. Venezuela.
- PIÑA, E. y OMAÑA, E. (1995). **Módulo Institucional. Enfermería en la Salud Ocupacional**. Editorial Sad. Producción UCV. Caracas, Venezuela.
- PLA, F., HERNÁNDEZ, A. y ORQUÍN, A. (2004). **La Enfermería y el Estrés Laboral: Amistades Peligrosas**. Disponible en: <http://www.efervalencia.org/ei/article/articulos04htm>. [Consulta: Abril, 28, 2004].
- RAMÍREZ, T. (1999). **Cómo Hacer un Proyecto de Investigación**. Editorial Panapo. Caracas.
- LINEAMIENTOS DEL EJERCICIO MÉDICO EN LA EMERGENCIA DE ADULTOS (1993). Gaceta Oficial N° 35216, 21 de Mayo de 1993. Caracas, Venezuela.
- ROJAS, E. (1994). **La Ansiedad: Cómo Diagnosticar y Superar el Estrés, las Fobias y las Obsesiones**. Ediciones Temas de Hoy. Madrid.
- RUIZ, J. (1998). **Instrumentos de Investigación Educativa, Procedimientos para su Diseño y Validación**. Ediciones Cideg, S.A. Venezuela.

VALERA, G., SALINERO, J. y OTROS (2004). **Estrés Laboral**.
Disponible en: http://www.linea_luces.enfermedades.html. [Consulta:
Abril, 25, 2004].

VERA, R. (1998) **Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería**.
Memorias del VI Simposio: Actualizaciones en Enfermería. Madrid.

ANEXOS

ANEXO N° 1**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

Estimado (a) Colega:

A continuación se le presenta un conjunto de preguntas del cuestionario, que tiene por objetivo de estudio: **MANIFESTACIONES DE ESTRÉS EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, QUE LABORA EN LA UNIDAD DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. LUIS RAZETTI, DE, BARCELONA, ESTADO ANZOÁTEGUI.**

El mismo como propósito obtener información para elaborar un trabajo de investigación y dar cumplimiento al requisito del Trabajo Especial de Grado con la finalidad de optar al título de Licenciada en Enfermería.

Es importante señalar que la información a emitir por Usted es de gran significado para la culminación de esta investigación, dicho instrumento no requiere de su identificación, puesto que la información tiene carácter anónimo y de confidencialidad.

Se agradece su mayor colaboración y objetividad en sus respuestas.

Gracias por su colaboración,

INSTRUCCIONES

A continuación se presentan una serie de preguntas, por favor siga las siguientes instrucciones para contestarlas.

- ❖ Lea cuidadosamente y de manera objetiva cada pregunta antes de responder
- ❖ Responda todas y cada una de las preguntas.
- ❖ Tome el tiempo que usted considere necesario para responder.
- ❖ De tener dudas, consulte con la encuestadora.
- ❖ Seleccione una sola opción, la que más se ajuste a su opinión.
- ❖ No lo identifique. Este cuestionario es anónimo.

Datos Demográficos.

Unidad: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Titulo que posee:

Licenciado: _____ T.S.U: _____

Cargo que ocupa: _____

Tiempo en la profesión: _____

Tiempo en el Area: _____

Turno de Trabajo:

Mañana _____ Tarde _____ Noche: _____

La lista que se presenta a continuación, contiene síntomas físicos y/o emocionales que pueden tener en algún momento. Marque Si, en caso de que usted haya tenido algunas de ellas por un tiempo considerable en el último año.

N°	ITEMS	SI	NO
1	Olvidos		
2	Dificultad para concentrarse.		
3	Perdida del hilo de las ideas.		
4	Dificultad para conciliar el sueño.		
5	Pérdida del interés o placer sexual		
6	Desmayos, desvanecimientos o mareos.		
7	Escalofríos o calores repentinos		
8	Taquicardia, aceleración del corazón		
9	Dolor en el corazón o pecho.		
10	Respiración entrecortada.		
11	Cólicos estomacales, ardor, indigestión.		
12	Poco apetito		
13	Pies y manos frías		
14	Boca seca.		
15	Excesiva sudoración.		
16	Sentir debilidad		
17	Dolor de cabeza.		
18	Tensión muscular (nuca, hombros, espalda)		
19	Nudo en la garganta.		
20	Otras.		