



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERIA**



**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA EL MANEJO  
DEL ESTRÉS LABORAL DIRIGIDO A LOS PROFESIONALES  
DE ENFERMERIA QUE LABORAN EN LA EMERGENCIA  
PEDIATRICA DEL CENTRO MEDICO LOIRA EN  
EL SEGUNDO SEMESTRE DEL AÑO 2011**

(Trabajo de Grado para optar el título de Licenciadas en Enfermería)

**Autoras:**

Iannelli, Anamaria  
C.I. N° 17.125.615  
Rey, Mayerlin  
C.I. N° 16.922.576

**Tutora:** Dra. María Antonieta Lombardi

Caracas, octubre 2011

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**

**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA EL MANEJO  
DEL ESTRÉS LABORAL DIRIGIDO A LOS PROFESIONALES  
DE ENFERMERIA QUE LABORAN EN LA EMERGENCIA  
PEDIATRICA DEL CENTRO MEDICO LOIRA EN  
EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2011**

(Trabajo de Grado para optar el título de Licenciadas en Enfermería)



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
 FACULTAD DE MEDICINA  
 ESCUELA DE ENFERMERÍA  
 COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN



ACTA  
 TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los reglamentos de la Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, quienes suscriben Profesores designados como Jurados del Trabajo Especial de Grado, titulado:

*Propuesta de un programa de Orientación para el trabajo del Estudiante dirigido a los profesionales de enfermería que laboran en la Emergencia Rodolfo del Centro Médico Lira en el Primer semestre del año 2011*

Presentado por las (os) Técnicos Superiores:

Apellidos y Nombres: Tanelli Acuña C.I. N° 14.125.615  
 Apellidos y Nombres: Rey, Yajellin C.I. N° 16.922.576  
 Apellidos y Nombres: / C.I. N° /

Como requisito parcial para optar al Título de: Licenciado (a) en Enfermería.

Deciden: Aplicar con Mérito Honorífico

En Caracas, a los 27 días del mes de Octubre de 2011

Jurados,

Evaluación  
 Prof. (a) Elba Elva Suárez C. I. N° 1845769  
 Prof. (a) Liz Quintana C. I. N° 7239530  
 Prof. (a) Luisardi, María C C. I. N° 3969645



## **DEDICATORIA**

La siguiente investigación está dedicada con especial cariño a los seres que han compartido, guiado apoyado, y aunque no los vemos en cuerpo presente o material nos brindaron su incondicional y verdadero apoyo.

A Dios, todopoderoso, por guiarnos en todos los pasos que damos, por darnos vida y salud y por permitirnos realizar otra de nuestras metas como lo es la culminación de nuestro Trabajo Especial de Grado.

Al Centro Médico Loira por prestarnos sus instalaciones para desarrollar nuestra investigación y brindarnos su cálido apoyo.

A nuestra tutora la profesora María Antonieta Lombardi por su paciencia y guía en la elaboración de nuestra investigación y por haber compartido parte de sus conocimientos con nosotras.

A nuestros familiares por su apoyo incondicional en el logro de nuestras metas.

A nosotras mismas por tanta perseverancia y por haber culminado otra etapa de nuestras vidas.

## **AGRADECIMIENTO**

Ante todo agradezco a Dios Todopoderoso por permitirme estudiar esta grandiosa carrera y poder presentar este trabajo de investigación.

A mi madre quien ha estado siempre a mi lado en las buenas y en las malas apoyándome en cada paso y logro de mi carrera.

A mis hermanas Ana Cristina y Ana Teresa quienes han sido mi ejemplo a seguir, mi apoyo y consejeras.

A mi compañera de tesis Mayerlin por la amistad incondicional que hemos tenido y la gran armonía de trabajo con que pudimos lograr esta meta.

A la profesora María Lombardi quien día a día demostró ser una grandiosa profesional y brindarnos todos sus conocimientos para lograr esta gran meta. Muchísimas gracias profesora.

Les agradezco a todos.

¡GRACIAS!

Anamaria Iannelli

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente a dios todo poderoso por darme la vida, salud y guiarme en todos los pasos que doy por darme la oportunidad de cumplir mis metas de tener a mi mama a mi lado y por darme a mi hija bella gracias dios por ser parte de mi vida.

A mi mama por darme la vida y ser mi guía y mi mejor apoyo por estar conmigo en los buenos y malos momentos por haber hecho de mi el ser humano que soy hoy en día y por seguir siendo la única persona que nunca tiene un No como respuesta y por ser una de las personas que me incentiva a seguir adelante si algo sale mal porque para ella nada es imposible por eso y más gracias mami te amo.

A mi hija hermosa por ser lo mejor que me ha pasado en la vida por ser mi razón de ser mis ganas de levantarme cada día a luchar y a salir adelante para hacer de ella una mujer muchísimo mejor de lo que somos nosotras por motivarme a ser cada vez mejor para ser su mejor ejemplo te amo mi bebe.

A mi esposo por ser tan lindo y entender que trabajar estudiar y tener un bebe no es fácil por tenerme tanta paciencia y apoyarme en todo lo que decido hacer por ayudarme y siempre tener una sonrisa cuando yo lo necesito te adoro mi amor.

A mis hermanos y mi papa por siempre estar ahí y apoyarme cuando los necesito a mis compañeros por su solidaridad y a todos los que de una forma u otra me han prestado su apoyo cuando lo he necesitado.

A mi compañera Ana por ser mi apoyo en todo momento por hacerme reír tanto y por ser tan constante como es no cambies te quiero mucho.

A la profesora María Antonieta Lombardi por tenernos tanta paciencia por ayudarnos y ser nuestra guía en la realización de nuestro trabajo de grado gracias profe se le quiere.

Mayerlin Rey

## INDICE GENERAL

	<b>Pp.</b>
Aprobación del Tutor.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos.....	iv
Lista de Cuadros.....	ix
Lista de Gráficos.....	x
Resumen.....	xi
Introducción.....	1

### **CAPITULO I. EL PROBLEMA**

Planteamiento del Problema.....	3
Objetivos de la Investigación	
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos.....	10
Justificación de la Investigación.....	10

### **CAPITULO II. MARCO TEÓRICO**

Antecedentes de la Investigación.....	12
Bases Teóricas.....	15
El Estrés.....	15
Tipos de Estrés.....	16
Estrés Laboral.....	18
Síntomas del Estrés.....	20
Síntomas y conducta del Estrés.....	20
Respuesta Motora.....	22
Respuesta Vegetativa.....	23

Repuesta Cognitiva.....	25
Programa de Orientación.....	26
Orientación.....	28
Educación para la Salud.....	29
Programa de Orientación en Salud.....	31
Manejo del Estrés.....	32
Bases Legales.....	37
Sistema de Variables y su Operalización.....	41
Definición de Términos.....	44

### **CAPITULO III. MARCO METODÓLOGICO**

Tipo de Investigación.....	46
Diseño de Investigación.....	46
Población.....	47
Métodos e Instrumentos para la recolección de datos.....	47
Validez de instrumento.....	47
Confiabilidad del instrumento.....	48
Procedimiento y análisis para la recolección de los datos.....	48

### **CAPITULO IV. PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS**

Presentación y análisis de los resultados.....	49
--	----

### **CAPITULO V. PROPUESTA DE PROGRAMA PARA EL MANEJO DEL**

Presentación.....	53
Justificación.....	53
Factibilidad.....	55
Objetivo General.....	55
Objetivos Específicos.....	55



Presentación de los contenidos teóricos.....	56
Criterios de evaluación.....	56
Distribución del Horario.....	56
Créditos.....	56
Manual del Facilitador.....	60

## **CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Conclusiones.....	75
Recomendaciones.....	76
Bibliográficas.....	79
Anexos.....	85

## **LISTA DE CUADROS**

Cuadros	P.
1	Distribución de frecuencia de repuesta motora al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira en el primer semestre del año 2011..... 50
2	Distribución de frecuencia de repuesta vegetativa al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira en el primer semestre del año 2011. .... 51
3	Distribución de frecuencia de repuesta cognitiva al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira en el primer semestre del año 2011.....52
4	Cronograma del programa del manejo de estrés laboral Sesión 1 iniciación, presentación, normas y expectativas. Los valores y las creencias; el estrés.....57
5	Sesión 2 Reinicio de las actividades, presentación de los nuevos miembros, normas y expectativas. Las vivencias de la semana. El estrés, las respuestas del estrés. La responsabilidad... ..58
6	Sesión 3 Reinicio de las actividades, normas y expectativas, vivencias de las experiencias anteriores. Estrategias para el manejo de estrés. Manejo del tipo libre. Despedida..... 59

## LISTA DE GRAFICOS

- 1 Distribución de frecuencia de repuesta motora al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira en el primer semestre del año 2011..... 50
- 2 Distribución de frecuencia de repuesta vegetativa al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira en el primer semestre del año 2011..... 51
- 3 Distribución de frecuencia de repuesta cognitiva al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira en el primer semestre del año 2011.....52

**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA EL MANEJO  
DEL ESTRÉS LABORAL DIRIGIDO A LOS PROFESIONALES  
DE ENFERMERIA QUE LABORAN EN LA EMERGENCIA**

**PEDIATRICA DEL CENTRO MEDICO LOIRA EN  
EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2011**

**Autoras:** Iannelli Anamaria, Rey Mayerlin

**Tutora:** Dra. Maria Antonieta Lombardi

**Año:** Mayo 2011

**RESUMEN**

El estrés es el resultado de la adaptación de nuestro cuerpo y de nuestra mente al cambio, que exige un esfuerzo físico, psicológico y emocional; en el entorno laboral es un problema creciente, inhabilitante y con un costo personal, social y económico muy importante, de esta manera el individuo expresa signos y síntomas que provocan el proceso de enfermedad, es por ello que surge la inquietud de realizar esta investigación la cual enfoca como objetivo general proponer un programa de orientación para el manejo del estrés laboral dirigido a los profesionales de enfermería que laboran en la emergencia pediátrica del Centro Médico Loira en el primer semestre del año 2011, el tipo de investigación es un proyecto factible cuya población estuvo conformada por 20 profesionales de enfermería de atención directa de dicha área del Centro Médico Loira. La información fue recolectada a través de un instrumento tipo cuestionario con respuestas dicotómicas estructurados en dos partes, la primera: los datos personales, y la segunda conformada por 19 ítems correspondientes a manifestaciones signos y síntomas como respuesta al estrés laboral. La confiabilidad y análisis de consistencia interna los puntajes de frecuencia fueron de 0,920 para el coeficiente de Guttman- Rulon y de 0,915 para el coeficiente Alfa de Cronbach; los puntajes de intensidad fueron de 0,882 para el coeficiente de Guttman- Rulon y de 0,879 para el coeficiente Alfa de Cronbach; y para el producto (FX1) fueron de 0,905 para el coeficiente de Guttman- Rulon y de 0,908 para el coeficiente Alfa de Cronbach. Estos resultados demuestran la validez y la confiabilidad del instrumento. El análisis estadístico se realizo en base a frecuencia absoluta y porcentaje, representado por cuadros de distribución de frecuencia y gráficos estadísticos tipo barra. Los resultados reflejan que el profesional de enfermería presenta respuestas a manifestaciones de tipo motor, vegetativo y cognitivo, demostrando falta de conocimiento en el manejo del estrés, por ello se realizo el programa de orientación para el manejo del estrés laboral dirigido a los profesionales de enfermería de la unidad de la emergencia pediátrica del Centro Médico Loira, en el primer semestre del 2011.

## INTRODUCCIÓN

El personal de salud, específicamente los profesionales de enfermería están sometidos a altos grados de presión producto del excesivo nivel de responsabilidad de la profesión en sí misma. A esto se suma el proceso de adaptación a las condiciones biofísicas del área donde desempeñan de sus funciones.

Entre los factores determinantes para el buen funcionamiento organizacional, personal y profesional, se han de considerar la condición del recurso humano y ambiental así como la disponibilidad de materiales que se tiene para ofertar al paciente una atención de calidad.

En los centros de salud es evidente apreciar el déficit de recurso humano, material médico quirúrgico y el deterioro o falta de acondicionamiento de las unidades clínicas en las cuales laboran los profesionales de enfermería.

Por ello la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.) (1986) clasifica los estresores laborales en estresores del medio ambiente del trabajo, tales como: ruido, temperatura, higiene, iluminación, disposición del espacio y ventilación entre otros tipos.

Todo esto logra desencadenar en este profesional una presión dentro del ámbito organizacional que ocasiona la aparición de manifestaciones físicas y psíquicas las cuales ameritan de una evaluación o consulta médica; en donde se evidencia en su mayoría impresiones diagnóstica que son productos del estrés laboral llevándolo a desincorporarse de su actividad laboral en forma temporal, permanente o transitoriamente lo que agrava mucho más las condiciones para la prestación del servicio dentro de los establecimientos de salud.

En este sentido al identificar los signos y síntomas del estrés laboral la investigación tiene el propósito de Proponer un Programa de Orientación para el

manejo del estrés laboral dirigido a los profesionales de enfermería que laboran en la Emergencia Pediátrica del Centro Médico Loira en el segundo semestre del año 2011

La investigación está estructurada en VI capítulos tratándose en el

Capítulo I Planteamiento del Problema, objetivo general, objetivos específicos y justificación del estudio.

El Capítulo II contiene el Marco Teórico, antecedentes de la investigación, bases teóricas, variables y su operacionalización.

El Capítulo III Metodología, presenta el tipo de estudio, población y muestra, métodos, instrumentos y técnicas para la recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, y el plan de tabulación y análisis de los datos.

El Capítulo IV contiene la presentación de los resultados de la investigación y el análisis e interpretación de los datos.

El capítulo V contiene la propuesta del programa

El capítulo VI, presenta las conclusiones y recomendaciones a las que se llegaron en el estudio. Finalmente se presenta las referencias y los anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **Planteamiento del Problema**

El estrés acompaña al ser humano desde sus orígenes. A lo largo de milenios ha sido un inseparable estímulo para que las personas logren aprender de las experiencias vividas y sepan transmitir las a las generaciones posteriores, con un variable costo personal y social.

En biología, el término estrés fue introducido por Walter Cannon en 1911 para designar todo estímulo nocivo capaz de perturbar la homeostasis del organismo y de movilizar los procesos autorreguladores. Se trata de la evaluación rápida de una amenaza, resultante del significado atribuido a cada situación por un individuo particular.

Hans Selye usa desde 1936 el mismo término para designar la respuesta inespecífica del organismo a toda demanda o exigencia adaptativa producida por estímulos negativos excesivos, denominándolo Síndrome General de Adaptación. Describió tres etapas: alarma, adaptación y agotamiento.

Actualmente de acuerdo a cifras de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el 10% de la población adulta mundial sufre estrés, elevándose esta cifra de manera considerable en los países industrializados. En Estados Unidos, se calcula que el 43% de los profesionales padecen sus efectos y un millón de trabajadores se ausentan diariamente del trabajo por este problema.

Según, Mingote - Pérez (2003), los síntomas más comunes del estrés laboral son de tres tipos; “los psicológicos, como la ansiedad, la hostilidad y depresión, los síntomas físicos como cefalea, úlceras gastroduodenal, hipertensión y los síntomas conductuales, como ausentismo, sinuistrabilidad y baja productividad”. (p. 27)

En este orden de ideas, la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (AESST) (2005) afirma que uno de cada tres trabajadores padece estrés laboral. Así como, una de cada dos ausencias al trabajo se debe a esta misma causa o a sus repercusiones en la salud, lo que supone un costo de más de 20.000 millones de euros al año en Europa. En este sentido, se considera que para comprender su importancia, se calcula que el 16% de las enfermedades cardiovasculares que padecen

los hombres en la Unión Europea son consecuencia del estrés laboral y plantea que en el caso de las mujeres este porcentaje se incrementa al 22% como lo expresa esta misma fuente.

Un estudio efectuado en el Reino Unido, publicado por la Revista *European Heart Journal* en el año 2008 “el estrés es peor que subir de peso o envejecer 30 años porque la manera como se combate es fumando o tomando alcohol”. Esta investigación reveló que aquellas personas que sufren de estrés durante la mitad de su vida laboral, tienen un 25% más de posibilidades de sufrir un ataque al corazón.

Sin embargo, Ivancevich, J y Matteson, M (1993), plantean que el estrés puede ser funcional y se define como “...una respuesta adaptativa, medida por las características individuales y/o procesos psicológicos, lo cual es a la vez consecuencias de alguna acción, de una situación o un evento externo que plantean a la persona especiales demandas físicas y psicológicas" (p. 23). En este sentido López – Rodrigo (2001), señala que el estrés en general y el estrés laboral, en particular, son más comunes en trabajadores que desempeñan profesiones relacionadas con el servicio a otras personas como es la enfermería.

La enfermería como profesión de servicio requiere de un esfuerzo sostenido por parte de quienes la ejercen, con la finalidad de ofrecer los cuidados necesarios para lograr la recuperación del estado de salud del enfermo, mediante la satisfacción de sus necesidades básicas en el plano físico, psicológico, social, y espiritual situación que contribuye a las relaciones estrechas entre el enfermo, los familiares y otros profesionales de enfermería. Lo cual requiere por parte de éstos profesionales la adopción de patrones conductuales que le permitan actuar de manera rápida y precisa ante situaciones imprevistas que requieren de su participación para salvaguardar la vida de los enfermos que se encuentran a su cargo.

Así como lo señala por Iyer, Taptich y Bernocchi (1998), define la práctica de enfermería como todas aquellas actividades realizadas por los profesionales de enfermería y dirigidas a satisfacer las necesidades del enfermo.



Este mismo autor manifiesta que los factores de estrés en la práctica de enfermería pueden estar relacionadas con cuatro elementos: a) tipo de ambiente, b) relaciones interpersonales c) factores organizativos y d) factores profesionales inherentes a la práctica de enfermería que van activar conductas para evitar la aparición de emociones negativas como la angustia, la tristeza, la insatisfacción, el desánimo y de síntomas orgánicos como la cefalea, la fatiga extrema, los trastornos digestivos y la alteración en el ritmo del sueño que se producen como consecuencias de la somatización derivada de las respuestas de organismo a los factores estresantes.

El Instituto Nacional de Prevención Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL), en el 2005 realizó una investigación donde plantea que en Venezuela el registro de estrés está muy por debajo a las cifras de Enfermedades Ocupacionales, siendo la primera causa de consulta los trastornos músculos esqueléticos con 739 casos, seguidos de patologías por riesgos químicos 107 casos, afecciones del aparato respiratorio 52 casos, afecciones dérmicas 24 casos, patologías de la voz 21 casos, afecciones auditivas causadas por ruido 19 casos y por factores psicosociales 10 casos dentro de los cuales 03 corresponden a estrés ocupacional.

Es pertinente acotar que aunque la enfermería es considerada una de las profesiones que genera mayor cantidad de estrés para el individuo, existen ciertas Unidades Clínicas donde se observan de manera más evidente los efectos de este que en otras. Tal es el caso de la Unidad de Emergencia Pediátrica, pues en ella los profesionales de enfermería deben proveer la atención primaria e inmediata a niños enfermos que acuden a este servicio requiriendo de una atención de enfermería de calidad y ofrecida de manera oportuna para lograr la recuperación de niñas y niños.

La unidad de emergencia pediátrica es el área hospitalaria donde se atienden únicamente pacientes infantiles, los cuales necesitan atención médica inmediata, a diferencia de los adultos, corren más riesgos de contraer infecciones que ponen en peligro la vida. Estos servicios requieren de profesionales altamente calificados en el área de pediatría con habilidades y destrezas en el manejo de ellos.

Por otra parte, estas áreas deben estar diseñadas como se establece en la Gaceta oficial de la Republica Bolivariana de Venezuela, N° 465-96 (1996) en donde se plantea que el servicio de emergencia debe estar situado a nivel de la calle, dotado de un sistema de señalización para la orientación del usuario, además el acceso vehicular debe ser exclusivo y tener un sistema apropiado para descarga momentánea de pacientes de esta manera el acceso peatonal debe ser desde la vía pública, el cual ha de tener el acceso al servicio con un ancho mínimo de 1.20 metros; la pendiente deberá ser adecuada para las persona con Impedimento físico. Las puertas del servicio deberán ser de dos hojas tipo vaivén con un ancho de 2 metros. En la entrada principal deberá existir un área de control, identificación, registro e información.

Al referirnos a las exigencias para el confort del personal las unidades de emergencia deben contar con un ambiente para el gremio masculino y otro para el femenino, con vestuario y sanitario con ducha. Un depósito de materiales y equipo en un área mínima de 10 metros cuadrados. Un ambiente para faena sucia con una área mínima de 4 metros cuadrados su ubicación debe estar a una distancia mayor de 10 mts de los ambientes de trauma shock. Una sala de espera cuya capacidad será calculada en base al número de pacientes (aprox. 60 metros cuadrado). Una sala de cura e inyectable cuya área no será menor de 12 metros cuadrados con facilidad de acceso con un ancho mínimo de 3 metros.

Los consultorios deberán tener un área que permitan la separación del examen con un área de 12 metros cuadrados y un ancho mínimo de 3 metros. Con lavamanos incorporados y facilidad de acceso a sanitario para pacientes diferenciados.

Así mismo, el puesto de enfermera tendrá un área no menor de 3 metros cuadrados y un ancho mínimo de 1.4 metros y visualización directa a todas las camas. De igual manera debe contar con un ambiente para faena limpia con un área de 3 metros cuadrados a una distancia mayor de 10 metros de la sala de observación, trauma shock y consulta de emergencia. Deben existir ambientes sanitarios diferenciados para pacientes, público y personal.

También es importante señalar que cada cama de trauma shock debe estar dotada con una camilla con barandas y ruedas de un diámetro mínimo de 12 centímetros. Y frenos, con posición de tredelenburg fowler porta soluciones y porta chasis de rayos X. Así mismo deberá contar con bombas de infusión que permitan la administración de cristaloides y coloides, flujómetros de oxígenos, equipos de succión.

Por otra parte, las unidades de emergencia deberán poseer equipos fijos y sanitarios que provean soporte básico de vida conformada por ventilador mecánico, desfibrilador portátil con marcapaso no invasiva, camilla de transporte, laringoscopio, balón de insuflación manual tipo “Ambú”.

En cuanto a las condiciones climatológicas deben tener una temperatura que oscila entre 18° y 24° C, mientras que el área de observación debe tener una ventilación e iluminación natural, de igual manera la instalación eléctrica deberá estar dotada de corriente de 110 Voltios y 220 Voltios. Del mismo modo las instalaciones de oxígeno y succión deben colocarse en un punto por cada cama de observación y dos tomas por cada cama de trauma shock.

Además debe contar con recursos humanos adecuados en número y formación es otro elemento importante de destacar, un servicio de emergencia pediátrica debe contar con médicos, médicos intensivistas, traumatólogos, cirujanos, profesionales de enfermería con especialidad en pediatría, enfermeras auxiliares, personal de historia médica, bioanalista, farmacéuticos, camilleros, personal administrativo, personal de mantenimiento y limpieza.

El Centro Médico Loira, ubicado en el Paraíso en la ciudad de Caracas, es una institución de salud privada, donde el servicio de emergencia pediátrica se encuentra situado en el sótano a 20 metros de la entrada principal, con acceso directo. El sistema de señalización para la orientación de los usuarios es adecuado, posee acceso vehicular, con un área de estacionamiento de ambulancia.

La puerta de emergencia consta de dos hojas tipo vaivén con un ancho de 2 metros. Sin embargo, no cuenta con un área especial para la identificación registro e información pero existe una persona que se encarga de ello.

En cuanto a la distribución del área física de la emergencia pediátrica cuenta con cuatro salas; la sala uno, la cual se utiliza para nebulización este contiene dos flujómetros de oxígenos, además de una cama de observación, con un ancho de 2 metros. Sala dos el cual contiene una cama de observación que se utiliza como aislamiento este mide 2 metros, tiene una toma de oxígeno con flujo metro. El área de observación con cuatro camas cada una con tomas de oxígenos y flujo metro esta mide aproximadamente 6 metros. La sala de tratamiento es utilizada como sala de curas, consultorio y trauma shock, contiene monitor de signos vitales, toma de oxígeno con flujo metro, toma de succión y el material médico quirúrgico el cual mide 2 metros cuadrados. Este servicio es muy pequeño por ello todo está muy pegado.

Se cuenta con un sanitario que se encuentra en el servicio es compartido por pacientes y el personal de enfermería, existe dentro de la área de emergencia la habitación de descanso para los médicos de guardias que mide 3 metros con sanitario y ducha incluida.

El estar de enfermería se encuentra en la entrada del servicio por lo cual no se puede visualizar las camas de observación y consta de 1 metros de ancho.

Se observa que en el área de emergencia pediátrica existe hacinamiento, recibándose más paciente del que se puede atender, ya que solo se cuenta con seis camas y se atienden aproximadamente treinta pacientes habilitando el pasillo y la sala de espera para atender a estos pacientes, ya que el espacio físico es insuficiente por lo que la calidad de atención tiende a ser limitada, además se va en contra de los principios de privacidad e intimidad.

Por ello las pocas camas que se encuentran en el servicio se hacen insuficientes para el exceso de paciente siendo una situación de malestar que ha de enfrentar el profesional de enfermería, haciendo sentir a este impotente al no poder

resolver esta situación creando sobrecarga de trabajo a los mismos ya que se cuenta con veinte profesionales distribuidos en los cuatro turnos. En cada uno de estos laboran 3 enfermeras para atender a más de 30 pacientes y estas tres enfermeras se distribuyen 1 en la papelería, la otra en preparación y administración de medicamentos y la otra se encarga de tomar las vías y atender las emergencias por lo tanto se crea una sobre carga de trabajo para estas profesionales.

Esto genera las apariciones de síntomas de respuesta fisiológicas y psicológicas, en los profesionales de enfermería tales como cefalea, úlceras gastroduodenal, problemas musculares, ansiedad, hostilidad, cambios de hábitos; entre otros.

Por todo lo señalado anteriormente, surge la necesidad de crear herramienta que puedan contribuir con el manejo del estrés del profesional de enfermería; esta será la finalidad de la presente investigación.

Tomando como referencia lo expuesto anteriormente, se generan las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la respuesta motora que produce estrés laboral en el profesional de enfermería del área de emergencia pediátrica?, ¿Cuál es la respuesta vegetativa que produce estrés laboral en el profesional de enfermería del área de emergencia pediátrica?, ¿Cuál es la respuesta cognitiva que produce estrés laboral en el profesional de enfermería del área de emergencia pediátrica?

Para dar respuesta a las interrogantes mencionadas surge la formulación del problema ¿Una vez diagnosticado los signos y síntomas del estrés será factible proponer un programa de orientación para el manejo del estrés laboral dirigido a los profesionales de enfermería que laboran en la Emergencia Pediátrica del Centro Médico Loira en el primer semestre del año 2011?

## **Objetivos de la Investigación**

### **Objetivo General**

Proponer un Programa de Orientación para el manejo del estrés laboral dirigido a los profesionales de enfermería que laboran en la Emergencia Pediátrica del Centro Médico Loira en el segundo semestre del año 2010

### **Objetivos Específicos**

Describir la respuesta Motora: que produce el estrés laboral en el profesional de enfermería del área de emergencia pediátrica.

Describir la respuesta vegetativa que produce el estrés laboral en el profesional de enfermería del área de emergencia pediátrica.

Describir la respuesta cognitiva que produce el estrés laboral en el profesional de enfermería del área de emergencia pediátrica.

Diseñar el Programa de Orientación para establecer el manejo del estrés laboral en el profesional de enfermería del área de emergencia pediátrica.

### **Justificación**

El estudio del estrés como factor de riesgo en el ejercicio de la enfermería es de vital importancia para todas aquellas personas que se desempeñan en esta profesión, ya que este elemento es considerado como uno de los principales problemas que enfrentan el ser humano moderno y que es capaz de producir daño en el individuo no solo a nivel psicológico sino también a nivel fisiológico ocasionado problemas de salud y disminuyendo la calidad de vida.

Prácticamente todas las profesiones padecen estrés, especialmente el equipo de profesionales de enfermería, ya que las manifestaciones psicosomáticas de este proceso son innumerables mermando las capacidades hasta conducirla a trastornos severos e irreversibles, el estudio ante esta realidad estableció las causas que implican las situaciones laborales, para ser modificadas y reducir los niveles de ansiedad.

Por lo antes expuesto, se justifica en la medida en que sus conclusiones pueden ser consideradas para disminuir costo de enfermedades, pues los trabajadores con estrés posiblemente “...rinden menos, tienen más accidentes, faltan más al

trabajo, llegan tarde más a menudo y con frecuencia tienden a ser reemplazados...” (Bartolomé y col, 1996).

Esta investigación abordo la problemática de las manifestaciones del estrés intraorganizacional cuyos resultados podrán servir de referencia para que la gerencia hospitalaria de instituciones públicas y privadas diseñe e implementen programas de prevención de eventos estresores lo cual contribuirá a la conservación de la salud física y mental e incidirá directamente en la calidad de los cuidados ofrecidos al paciente.

Otro aspecto que sustenta la justificación de este estudio, lo conforman los pacientes, quienes ante la intervención oportuna, en procura de solventar las situaciones que perciben el profesional como agente estresores, mejorarían las condiciones laborales y con ello el cuidado que se ofrece.

La investigación además de ser un requisito académico parcial para optar al título de Licenciada en Enfermería de las autoras, podría ser utilizada como una fuente de consulta bibliográfica para los estudiantes de enfermería de educación superior. Además, pueden servir para estimular otros estudios relacionados con el tema o bien para mejorarlo y aplicarlo según los avances logrados en el campo de la salud.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **Antecedentes de la Investigación**

Entre los antecedentes de otras investigaciones realizadas sobre el tema se tiene:

Zárraga, C. (2008) realizó una investigación titulada “Estrés en el personal de enfermería que labora en las áreas críticas del centro médico “Dr. Rafael Guerra Mendez” de Valencia, estado Carabobo, el objeto de la investigación fue determinar la percepción de la demanda, el control y el apoyo social en el personal de enfermería que labora en áreas críticas del Centro Médico “Dr. Rafael Guerra Mendez”. Además se relacionaron las características sociodemográficas con la percepción de las dimensiones del modelo demanda-control. El estudio se enmarcó como una investigación de campo de carácter descriptivo, transversal, apoyado en un diseño bibliográfico. La población estuvo conformada por cien personas que laboran en las áreas críticas de dicho Centro Médico; la muestra escogida fue del 30% de esa población, es decir, treinta personas distribuidas en las áreas críticas. La técnica para la recolección de datos de estrés laboral de Karasek y Theorell en la versión corta adaptada por Feldman y Colaboradores en el año 1995.

Concluyéndose que la población estudiada percibe, según el modelo aplicado, el trabajo como activo, resultante de percibir alta demanda y alto control, adicionalmente en lo correspondiente a la dimensión apoyo social este es percibido como alto, lo que lo hace un grupo laboral con bajo riesgo a generar estrés. A fin de mantener e incrementar las condiciones de trabajo favorables a la salud laboral se recomienda mantener actividades de integración de equipos, y estudiar mecanismos de redistribución de cargas, aspectos que puede desarrollar otras patologías de tipo laboral como las disergonómicas o de tipo psicosocial si se descuidan las otras dimensiones.

Esta investigación guarda relación con el presente estudio, ya que ambas analizan la influencia del estrés dentro del desempeño de las actividades de enfermería en áreas críticas. También se puede establecer que hay un componente importante dentro del quehacer diario de los profesionales de enfermería en el cual el estrés es un denominador común, por lo que es importante estudiarlo y ofrecer soluciones.



Amaris, Y (2007), realizó un estudio acerca de “Factores estresores en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de adulto del Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” de Caracas”. Su objetivo fue señalar cuales son los principales estresores laborales a los cuales se encuentran expuestos el personal de enfermeras(o), resultando lo más estresante la falta de material para la realización en forma óptima de las labores diarias del trabajo. Un estresor específico del trabajo de enfermería lo constituye la vivencia continua del sufrimiento y la muerte del paciente. Con respecto a las relaciones con el resto del personal existe una jerarquía muy marcada médico-enfermera/o-auxiliar de enfermería que puede crear conflictos. Otros factores estresantes son las relaciones con los pacientes y familiares, la subvaloración del trabajo realizado y diversos factores relacionados con el ambiente físico del hospital. Se recogió la información por medio de una encuesta llamada IMPAL diseñada por la Escuela Argentina de Psicología y adaptada en nuestro país por la profesora Maria A. Lombardi en el año 2004, llegando a la conclusión que existen diversos factores estresantes en el personal de enfermería, los cuales desmejoran la calidad del trabajo de estas ya que no se encuentran en condiciones óptimas para su mejor rendimiento. En esta población los factores que producen malestar son los referentes a las relaciones interpersonales y la remuneración económica.

La relación de dicha investigación con el presente estudio, demuestra que diversos factores en el ambiente laboral generan estrés laboral produciendo disminución de la salud en el profesional de enfermería y a su vez en la productividad en el ejercicio de sus funciones.

Sandoval, Z (2007) efectuó una investigación titulada “Estrés laboral en el personal de enfermería que trabaja en las áreas críticas de la clínica “Santa Sofía” de Caracas”. El objetivo principal fue determinar la percepción del Estrés Laboral en el personal de Enfermería que trabaja en las áreas críticas de la Unidad de Cuidado Intensivo de Adulto, Unidad de Cuidado Intensivo Infantil, Área de Emergencia y Área de Recuperación de la Clínica Santa Sofía. El tipo de estudio es descriptivo y

transversal. Con respecto a la población, estuvo conformada por treinta y ocho personas que integran el personal de enfermería que trabaja en las áreas críticas de esta institución. La recolección de los datos se llevó a cabo por medio de la encuesta, la cual consta de dos partes; en la primera, datos sociolaborales y sociodemográficos y la segunda datos de estrés laboral con sus tres dimensiones demanda-control-apoyo social, aplicando el instrumento de Karasek y Theorell en la versión corta adaptado por Felman y col en el año 1995.

Para concluir el estudio, se relacionaron variables entre sí, en pares con la aplicación del Chi Cuadrado, donde se evidenció un Chi cuadrado crítico de 7,815 al 95% de confiabilidad y un grado de libertad. De acuerdo a los resultados obtenidos se concluyó lo siguiente: todas las unidades críticas de la Clínica “Santa Sofía” de Caracas, se ubicaron en la categoría de trabajo pasivo, con demandas y apoyo social bajos; sin embargo, la dimensión del control fue contrastada con el grado de instrucción, donde el control fue proporcional al grado de instrucción de la persona. Por último se dieron una serie de recomendaciones para incrementar la percepción del apoyo social, proponiéndolos a la directiva de la clínica las siguientes: el aumento de la planilla de enfermería, incremento en el sueldo del personal, evaluaciones periódicas, actividades de formación y actualización de nuevas tecnologías.

López, J (2005) elaboró una investigación titulada Entrenamiento en manejo del estrés en cuidadores de familiares mayores dependientes: desarrollo y evaluación de la eficacia de un programa. La presente tesis doctoral plantea el desarrollo y evaluación de la eficacia de un programa de intervención dirigido a cuidadores de personas mayores dependientes y que tiene como finalidad enseñarles a manejar de manera efectiva las distintas situaciones de estrés a las que van a tener que enfrentarse por el hecho de ser cuidadores. Se trata de un programa adaptado a las necesidades y circunstancias específicas de los cuidadores cuyos contenidos se basan fundamentalmente en la revisión de la literatura y en los estudios previos llevados a cabo por el autor de la presente tesis doctoral. En un intento de adaptar el programa a las características y necesidades específicas de este colectivo, se decidió desarrollar la

intervención en dos formatos diferentes, uno, cara a cara, el que se mantienen diversas sesiones individuales con los cuidadores, otro, de mínimo contacto terapéutico, en el que se reducen el número de sesiones individuales con los cuidadores y se incrementa el trabajo para casa. Este trabajo pretendió comparar la eficacia del programa de intervención a lo largo del tiempo y en comparación con un grupo control en lista de espera. Se valora, así mismo, la eficacia diferencial de los dos formatos de intervención.

### **Bases teóricas**

Las bases teóricas que sustentan el presente estudio permiten ampliar los aspectos teóricos de la investigación, orientado hacia la localización de datos y hechos significativos que permitan la comprensión del tema en estudio.

### **El estrés**

El estrés es cualquier factor emocional, físico, social, económico o de otro tipo, que requiere una respuesta o un cambio. Según, Mingote, J y Pérez, S (2003)

El término estrés puede entenderse como un proceso dinámico complejo desencadenado por la percepción de amenaza para la integridad del individuo y para la calidad de sus relaciones significativas, que tiene por objeto recuperar el equilibrio homeostático perdido, posibilitar el desarrollo de competencia individual y mejorar la calidad de la adaptación al medio. (Pág. 15)

Es la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un sujeto que busca adaptarse y reajustarse a presiones tanto internas como externas del medio.

Por otra parte, Alspach, J (2000) define el estrés como: “un fenómeno que se presenta cuando las demandas de la vida se perciben demasiado difíciles”, (p. 820). En este sentido, la definición propuesta por Gordon, Y (1997) quien indica ser”...una respuesta adaptativa, mediatizada por las características y/o por los procesos psicológicos del individuo que es la resultante de alguna acción, situación o suceso externo que plantea exigencias físicas o fisiológicas especiales a una persona” (p. 499).

De esta manera, el estrés es una reacción física y psicológica del organismo ante una situación del entorno que genera tensión; cuyos efectos producen ser contrarios al bienestar de la persona.

Es así como el estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas o internas que perturban el equilibrio emocional de la persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación que lo provoca o confrontarla violentamente. En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, los nervios, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular.

Los **tipos de estrés**, según Marriner, A (2001) son:

1. Eustrés y distrés: el estrés actúa como factor de motivación para vencer y superar obstáculos, puede decirse que “es un elemento que ayuda a alcanzar el éxito, es el combustible para el logro de ambiciones. Este nivel normal y deseable podría denominarse simplemente como estrés”, (p. 29).

No obstante, ese nivel puede ser superado llegando a ser potencialmente perjudicial, logrando diferencias tal estado con el nombre de “distrés”. La diferenciación entre estrés y distrés que se ha hecho en este punto, destaca la discrepancia entre una condición necesaria y normal.

2. Estrés físico y estrés mental: la precitada autora lo define como “el conjunto de factores internos y externos del individuo y su entorno laboral que afectan al personal de salud en el ejercicio de su profesión”, (p. 29). El origen del estrés mental está en las relaciones interpersonales, frustraciones y apegos con la cultura o religión por la preocupación por alguna enfermedad.

3. Estrés agudo: continua afirmando Marriner, A. (2001) que “es el producto de una agresión (aun violenta), ya sea física o emocional, limitada en el tiempo pero que supera el umbral del sujeto, da lugar a una respuesta también intensa, rápida y muchas veces violenta”, (p. 29).

Cuando el estrés agudo se presenta, se obtiene una respuesta en la que se pueden producir complicaciones físicas, psicológicas, así como también trastornos patológicos en personas con factores de alto riesgo llegando muchas veces hasta la muerte ante situaciones de este tipo.

4. Estrés crónico: “puede darse, ya sea por una exposición prolongada y continua a factores estresantes externos o por condiciones crónicas o prolongadas a la respuesta al estrés”, (p. 30). Como puede observarse en esta definición, la misma se encuentra ubicada básicamente en el tipo de estrés crónico como respuesta, sin embargo existen factores estresante externos o por condiciones prolongadas por el organismo.

5. Distrés por subestimación: hay distrés cuando existe subestimación del organismo. Se trata de una respuesta normal del organismo ante las situaciones de peligro, en respuesta a las situaciones de emboscada, el organismo se prepara para combatir o huir mediante la secreción de sustancias como la adrenalina producida principalmente en unas glándulas llamadas “suprarrenales o adrenales” (llamados por estar ubicados adyacentes al extremo superior de los riñones). La adrenalina se disemina por toda la sangre y es recibida por receptores especiales en distintos lugares del organismo, que responden para prepararse para la acción. El corazón late más fuerte y rápido, las pequeñas arterias que irrigan la piel y los órganos menos críticos (riñones, intestinos), se contraen para disminuir la pérdida de sangre en caso de heridas y para dar prioridad al cerebro y los órganos más críticos para la acción (corazón, pulmones, músculos).

### **Estrés laboral**

El estrés en el trabajo ha sido definido por el Comité Consultivo de Seguridad e Higiene y Protección de la Salud en el lugar de trabajo (2006) como “un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo”. Es un estado que se caracterizan por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer nada frente a la situación.

En 1978, Cox sugería que el estrés podría afectar a la salud mental y todas las condiciones de salud física, siendo los trastornos más susceptibles aquellos que afectaron a los sistemas cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal, inmunitario, endocrino y muscular. La investigación en este ámbito de las ciencias de la salud ha aportado, desde el primer tercio del siglo XX, evidencias epidemiológicas desiguales en relación a la certeza de la relación entre estrés, factores psicosociales y enfermedades concretas son desiguales. De entre todas estas evidencias, las referidas a la enfermedad cardiovascular (ECV) han alcanzado un gran impulso. Se puede decir que es un trastorno asociado al trabajo. Que puede manifestarse con ansiedad y tensión extremas, junto con la aparición de síntomas físicos como cefalea o calambres.

Salvador, A (1993) refiere al estrés como el fracaso del individuo en su intento de buscar un ajuste con la realidad para adaptarse al entorno, tener control sobre sí mismo, sobre el mundo que le rodea y su futuro inmediato.

En el lugar de trabajo el término estrés está relacionado con las reacciones físicas y psicológicas que afectan el estado de salud del personal, es decir del trabajador en la realización de sus actividades y tareas, presentan algunas manifestaciones clínicas generadas por el ambiente de trabajo.

El estrés laboral es aquel cuyo desencadenantes están ligados específicamente al desempeño de una profesión determinada, sumido en un estado de activación física y psicológica relacionado con el esfuerzo necesario para hacer frente a las demandas ambientales, propias de las tareas que se realizan a diario, que al hacerse crónicas tienen repercusiones negativas en la salud.

El Instituto Nacional de la Salud y Seguridad Ocupacional (2000), define el estrés laboral como “las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando la exigencias de trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador”, (p. 2). El estrés se genera cuando se integran los factores individuales y ambientales en el área de trabajo, afectando la salud y calidad de vida de los

profesionales. En tal sentido, entre la persona y su ambiente físico, psicológico y social, existe una interacción permanente, donde el medio de trabajo puede influir positivo ó negativamente en la salud de las personas y, a su vez, el bienestar físico y mental del trabajador interviene en su productividad.

En este sentido, para Del Hoyo, M (1997) el estrés laboral ha de evaluarse desde una perspectiva integradora, es “la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a precisiones internas y externas, (p. 27), de tal manera, que el estrés laboral aparece cuando se presenta un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización.

El estrés laboral se evidencia con facilidad en las actividades que se realizan diariamente, así Franca, A. y Rodríguez, A (1997), lo definen “Como aquellos acontecimiento en que las personas perciben en el entorno laboral como una situación amenazante” (p. 7). Otro elemento que se percibe como generador de malestar excesivo es el satisfacer las necesidades de realización personal y profesional y/o la salud física y mental de los trabajadores cuando estos no cuentan con los recursos necesarios para el logro de tales situaciones.

Hay algunas profesiones que son fuente de estrés. La enfermería es, sin duda, una de ellas ya que a diario se viven situaciones de gran intensidad emocional.

Por otra parte, Beare, P. y Myers, Y (1992) conceptualiza el estrés laboral como “el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo o que con motivo de éste pueden afectar la salud del trabajador”, (p. 89). Es así como este se define como estado, ocasionado por la percepción del individuo que padece directamente de agentes estresantes derivados de las jornadas laborales que muchas veces ocasionan problemas de salud.

Los **síntomas del estrés**, según Marriner, A (2001) son: Fatiga, depresión, labilidad emocional, inquietud, nerviosismo, renuncia, irritabilidad, ira, autocrítica, pérdida de interés por salir, desorganización, incapacidad para relajarse, accidentes,

artritis, asma, resfriados, sentimientos de no ser estimado, inseguridad, pesimismo, hipertensión arterial, lumbago, dermatitis, crisis de colitis, pesadillas, despertar matutino precoz, dolor en músculos del cuello y hombros, problemas alérgicos y úlceras. (p. 30). Cualquier suceso que establece una respuesta emocional, puede causar la presencia de síntomas de estrés. Esto incluye situaciones positivas como negativas, son muchos los síntomas que afectan al profesional de enfermería que labora en unidades clínicas donde ejecutan actividades diversas, donde se debe llevar una rutina laboral descansada para evitar posibles consecuencias permanentes de dichos síntoma

### **Síntomas y conducta del Estrés:**

Las manifestaciones de estrés son respuestas inespecíficas del organismo a cualquier demanda mientras que el término estresor o situación estresante se refiere al estímulo o situación que provoca una respuesta de estrés. Como Labrador, J M (1996) señala que los síntomas: “son una respuesta automática del organismo ante cualquier cambio ambiental, externo o interno, mediante el cual el organismo se prepara para hacer frente a las posibles demandas que se generen como consecuencia de la nueva situación”, (p. 25).

Es decir, son todas aquellas respuestas a nivel motor, vegetativo y cognitivo, que se presentan como resultado desadaptativos a las exigencias laborales que tienen que enfrentar los profesionales de enfermería del área de emergencia pediátrica, o sea, el estrés producto del trabajo.

En ocasiones, al percibir que se puede cometer un error, sin que se produzca, se dan reacciones o alteraciones en el organismo, como respuesta de estrés, tales como: taquicardia, sudor en las manos, temblor en las piernas, nerviosismo e inseguridad durante una larga temporada.

En tal sentido, el Sindicato de Enfermería de España (SATSE) (1999) describe tres fases sucesivas de adaptación del organismo al estrés ya descrita por Selye, H en 1936:



**Fase de reacción de alarma:** Ante un estímulo estresante, el organismo reacciona automáticamente preparándose para la respuesta, para la acción, tanto para luchar como para escapar del estímulo estresante. Se genera una activación del sistema nervioso con las típicas manifestaciones de sequedad de boca, pupilas dilatadas, sudoración, tensión muscular, taquicardia, aumento de frecuencia respiratoria, aumento de la tensión arterial, aumento de la síntesis de glucosa y de la secreción de adrenalina y noradrenalina. Generándose además una activación psicológica, aumentándose la capacidad de atención y concentración.

Es una fase de corta duración y no es perjudicial cuando el organismo dispone de tiempo para recuperarse, de allí se pasa a la **Fase de resistencia:** es en esta donde ocurre el proceso de adaptación al estrés; cuando el estado de agresión se prolonga, las reacciones de adaptación provocan que se inicie un proceso de resistencia a dicho estado.

Esta etapa, que es una continuación de la primera fase, permite compensar los gastos de energía ocasionados por el estado de estrés y, de este modo, impedir el agotamiento del organismo. Durante esta etapa, el organismo secreta otras hormonas (los glucocorticoides) que elevan la glucosa al nivel que el organismo necesita para el buen funcionamiento del corazón, del cerebro y de los músculos.

A lo largo de esta etapa, las personas afectadas adoptan conductas diferentes: algunos se preparan para afrontar el estrés, otros siguen viviendo sin preocuparse por solucionar su estado o tratando de evitar situaciones que puedan activarlo.

La tercera es la **Fase de agotamiento:** y se presenta cuando la energía de adaptación es limitada, al continuar el estímulo o adquirir más intensidad pueden llegar a superarse las capacidades de resistencia, agotándose y apareciendo alteraciones psicosomáticas. (p. 14).

Es así como la exposición sostenida a situaciones de estrés provoca la “respuesta de estrés”, que consiste en un importante aumento de la activación fisiológica y cognitiva, así como en la preparación del organismo para defenderse aumentándose la actividad motora.

Una mejora en la percepción de la situación y sus demandas, un procesamiento más rápido y potente de la información disponible, una mejor búsqueda de soluciones y selección de las conductas adecuadas para hacer frente a las demandas de la situación, y preparar al organismo para actuar de forma más rápida y vigorosa ante las posibles exigencias de la situación estresante evitando la presencia de enfermedades irreversibles llamadas enfermedades psicosomáticas.

Sin embargo, las respuestas fisiológicas son reversibles si se conocen las respuestas de resolución del estrés.

Pasemos a explicar estas:

### **Respuesta Motora:**

Son el conjunto de signos y síntomas del estrés referentes al área motora, es decir, que pueden ser observadas por otras personas tales como: tartamudeo, asustarse, rápido agotamiento físico, entre otros.

Para Buceta, J. M. (1986) estas se clasifican en: motricidad fina, motricidad gruesa e incoordinación.

**Motricidad Fina:** Son respuestas involuntarias de tono muscular, referida a nivel motor como reacción al estrés que presenta un individuo. Esta se refiere a los movimientos realizados por una o varias partes del cuerpo, que no tienen una amplitud sino que son movimientos de más precisión.

**Motricidad Gruesa:** Son respuestas involuntaria de tono muscular que involucran una tensión generalizada o de fuerte intensidad producto de una situación estresante para el individuo. Esta comprende todo lo relacionado con las habilidades psicomotrices respecto a las aptitudes motrices de manos, brazos, piernas y pies.

**Incoordinación:** se refiere a la carencia de relación entre los diferentes movimientos musculares cuyo objeto es cumplir un acto. Es la falta de coordinación

en la ejecución de ciertas funciones, en particular de las funciones motoras controladas por el cerebro.

**Respuesta vegetativa:** Según explica Troch, A. (1982). Las respuestas vegetativas son el conjunto de signos y síntomas del estrés referentes al sistema autónomo simpático y parasimpático evidenciándose alteraciones gástricas, sequedad en la boca, fotosensibilidad entre otros.

Se conocen como los trastornos funcionales que pueden aparecer en cualquier sistema orgánico dependiendo de la sensibilidad hereditaria entre estos trastornos se pueden encontrar los: cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales, dermatológicos, del aparato locomotor, y del sistema neurológico.

Por ello los síntomas neurovegetativos son inespecíficos, los síntomas pueden ser muy localizados o muy difusos y abarcar numerosos componentes de orden psicológico. Otras características fundamentales de estas son la tendencia a la repetición y a la cronificación de la sintomatología, pasándose a las consecuencias irreversibles.

**Sistema nervioso autónomo:** también conocido como sistema nervioso vegetativo, quien a diferencia del sistema nervioso somático, recibe la información de las vísceras y del medio interno, para actuar sobre sus músculos, glándulas y vasos sanguíneos.

El sistema nervioso autónomo o neurovegetativo, al contrario del sistema nervioso somático y central, es involuntario activándose principalmente por centros nerviosos situados en la médula espinal, tallo cerebral e hipotálamo. También, algunas porciones de la corteza cerebral como la corteza límbica, pueden transmitir impulsos a los centros inferiores y así, influir en el control autónomo.

El sistema nervioso autónomo es sobre todo un sistema eferente e involuntario que transmite impulsos desde el sistema nervioso central hasta la periferia

estimulando los aparatos y sistemas órganos periféricos. Estas acciones incluyen: el control de la frecuencia cardíaca y la fuerza de contracción, la contracción y dilatación de vasos sanguíneos, la contracción y relajación del músculo liso en varios órganos, acomodación visual, tamaño pupilar y secreción de glándulas exocrinas y endocrinas, regulando funciones tan importantes como la digestión, circulación sanguínea, respiración y metabolismo. El mal funcionamiento de este sistema puede provocar diversos síntomas, que se agrupan bajo el nombre genérico de disautonomía.

**Sistema Glandular:** es una red de comunicación que regula los impulsos básicos y las emociones, controla la temperatura corporal, ayuda en la reparación de los tejidos dañados y ayuda a generar la energía.

**Sistema Cardiovascular,** Fernández (1973) citado por Álvarez, L. y Castillo, A. (1997) dice que son alteraciones en el funcionamiento del corazón y los vasos sanguíneos. El aparato circulatorio tiene la función de aportar a todos y cada uno de los tejidos la cantidad de sangre adecuada a sus necesidades. Son múltiples las enfermedades que pueden afectar al corazón y al aparato vascular, tales como: la taquicardia, sensación de hormigueo y el dolor precordial.

**Sistema Respiratorio,** Cook J. y Fontaine (1998) los delfines como “los cambios en el sistema de intercambio alveopulmonar que va a generar variaciones en el nivel, regularidad y profundidad de las respiraciones”. El estrés como resultado de la corrección de muchos estados emocionales y conductuales pueden afectar el bienestar físico del personal de enfermería, llegando a presentar alteraciones tales como el aumento o incremento del ritmo y la profundidad de las respiraciones debido a la dilatación de los bronquios (espasmos bronquiales) que favorecen la hiperventilación, respiración entrecortada, entre otras.

**Sistema Gastrointestinal,** Fernández, F. (1999) refiere que los trastornos del estómago e intestinos son muy comunes y se encuentran sensiblemente relacionados

con situaciones de la vida diaria. Al respecto Cook, J y Fontaine, K (1998) señalan que los cambios que ocurren en el apetito, ingesta de alimentos, funciones digestivas y eliminación que se produce diariamente se relacionan con dos funciones del aparato gastrointestinal que están bajo el control voluntario: la ingesta de comida y la deposición.

La conexión existente entre el sistema neuroendocrino y el digestivo es bien conocida por los médicos, de lo cual deducen que muchos trastornos digestivos son de carácter psicosomático. En otras palabras, las actitudes mentales pueden manifestarse en el sistema digestivo en forma de anorexia nerviosa, obesidad, hiperacidez reflujo esofágico, evacuación líquida, constipación.

Otras manifestaciones que desarrollan los trastornos gastrointestinales en el profesional de enfermería son el cambio en el peristaltismo intestinal que se disminuye dando como resultado un posible estreñimiento, constipación y flatulencia.

**Respuesta cognitivas:** Navarredonda, A. B. (1993), señala que estas repuestas son el conjunto de signos y síntomas del estrés referentes a procesos mentales superiores, como el pensamiento, la atención, la concentración y la memoria estas alteraciones por el estrés se evidencian con: el olvido, seleccionar erróneamente, mal humor, intranquilidad interior, a sensaciones y pérdida del hilo de las ideas.

**Afectivo:** el autor considera situaciones que presentan momentos de angustias o ansiedad e intranquilidad interna.

**Sensaciones:** referidos a sucesos emocionales que dictaran conductas como pasividad ante las exigencias de los demás, preocupación o sensación de críticas.

**Pérdida del hilo de las ideas:** situaciones consideradas para un individuo como estresante que manifestara como descuidos o indecisión incapacidad para concentrarse entre otros.

Tomando como referencia lo expuesto en los párrafos anteriores, el problema consiste en que muchos individuos no saben cómo manejar efectivamente el estrés. Cuando a nuestro cuerpo se le exige una carga extra de energía por presiones en el trabajo por estrés emocional, el organismo agota las reservas de energía y, en

consecuencia, se generan manifestaciones psicósomáticas, las cuales son reversibles. Por lo antes expuesto surge la necesidad de crear un programa de orientación que nos ayude a combatir al estrés y sus consecuencias.

### **Programa de Orientación**

En tal sentido, Pineault citado por Martínez, A (1998), define al Programa de Orientación como:

Un conjunto organizado, coherente e integrado de actividades y de servicio, realizados simultáneamente o sucesivamente, con los recursos necesarios y con la finalidad de alcanzar los objetivos determinados en relación con problemas de salud precisos y para una población determinada. (p. 466).

Los Programas de Orientación representan el enlace entre las acciones y lo que se desea conseguir, los programas constituyen un potente instrumento para lograr hacer mejor las cosas acordes con los criterios de calidad, en materia de asistencia sanitaria.

De acuerdo con el planteamiento realizado por el autor mencionado, el programa de orientación que se pretende desarrollar en el presente trabajo de grado debe incluir todos los aspectos relacionados con el estrés laboral y las medidas de prevención para el manejo del mismo, ya que prevenir es evitar.

Según Gonzalez, M. (2001) el término programa, hace referencia a un conjunto de acciones sistemáticas cuidadosamente planificadas, orientadas a lograr unas metas específicas como respuesta a las necesidades encontradas (p. 231).

La importancia de la intervención por programas se centra en las necesidades de un colectivo, se estructura por objetivos a lo largo de un continuo temporal y

permite un seguimiento y evaluación de lo realizado, promueve la participación activa de los sujetos a cambiar, permite un mayor desarrollo del tema, optimiza los recursos.

González, M (2001) describe las fases de un programa en:

**Planeamiento del programa:** en la cual debe expresar las áreas de actuación, la identificación de posibles agentes de intervención, la selección de un marco teórico que fundamente la intervención, la selección del modelo del diseño del programa, la explicitación de las metas del programa, la determinación de los logros esperados en el colectivo específico y otros elementos objeto de la intervención en relación a las metas del programa, la evaluación del nivel presente de los resultados y establecer las prioridades de los logros en relación a cada etapa o nivel evolutivo.

**Diseño del programa:** en esta fase se debe especificar los objetivos, seleccionar de las estrategias de la intervención, evaluar los recursos existentes, seleccionar y organizar los recursos disponibles, desarrollar nuevos recursos, lograr la implicación de los elementos del programa y realizar la formación pertinente para los componentes que ejecutarán el programa.

**Ejecución del programa:** en esta es necesario describir la temporalización del programa, la especificación de las funciones en términos de acciones a ejecutar, el seguimiento de las actividades, la logística y las relaciones públicas.

**Evaluación del programa:** corresponde a las cuestiones a contestar por la evaluación, el diseño de evaluación, los instrumentos y estrategias de evaluación, la toma de decisión en virtud de los resultados, la técnicas de análisis de los datos de la evaluación y los resultados de la evaluación.

**Costo del programa:** en esta fase se le atribuye el recurso humano y material.

La **Orientación** es uno de los campos que más se ha desarrollado desde el ámbito de la pedagogía, debido fundamentalmente a que ha ido asumiendo cambios en sus concepciones y se ha ido aproximando a las bases que definen los procesos de incorporación a cualquier ámbito y desde cualquier posición.

La orientación se configura como eje previsor de las actuaciones futuras, que indicaran las acciones que deberán ponerse en marcha para la consecución de los objetivos propuestos

Pérez, B. (1986) define a orientación:

Como el proceso de ayuda continuo a todas las personas, en todos sus aspectos, con una finalidad de prevención y desarrollo, mediante programas de intervención educativa y social, basados en principios científicos y filosóficos; debe ser considerada como parte integrante del proceso educativo. Implica a todos los educadores y debe llegar a todas las personas, en todos sus aspectos y durante todo el ciclo vital.  
(p. 49)

Otra definición es la de Solé, (1998) que:

Consiste en proporcionar información, guía y asesoramiento a alguien para que pueda tomar decisiones más adecuadas, teniendo en cuenta tanto las características de las opciones elegibles, como las características, capacidades y limitaciones de la persona que ha de tomar la decisión, así como de ajuste entre ambas. (Pág. 122)



La salud de una población depende en gran parte del trabajo que realiza el equipo multidisciplinario que laboran en instituciones de salud, de las condiciones socioeconómicas y sobre todo de la educación orientada hacia las condiciones ambientales y psíquicas.

### **Educación para la salud**

La educación para la salud, como lo señala Torres (1994) citado por García, A. Sáez, J. y Escarbajal, A (2000) a:

Toda actividad libremente elegida que participa en un aprendizaje de la salud o de la enfermedad, es decir, en un cambio relativamente permanente de las disposiciones o de las capacidades del sujeto. Una educación para la salud eficaz, puede así producir cambios a nivel de los conocimientos, de la comprensión o de las maneras de pensar, puede influenciar o clarificar los valores, puede determinar cambios de actitudes y de creencias, puede facilitar la adquisición de competencias, incluso puede producir cambios de comportamientos o modos de vida. (p. 38).

De acuerdo a lo expuesto por el autor, se puede destacar que a través de la educación proporcionada se pueden producir cambios en el individuo originándose cambios, que se manifiestan en su comportamiento.

Existen dos tipos de educación, la formal y la informal o no formal. En cuanto a la educación informal, la visión puede considerarse como la educación requerida para impartir información fuera de la educación formal. La educación no formal se da a través de conferencias, cursos, talleres, simposios. Según, Balderas, M (1995) la educación no formal son: “acciones educativas de la escuela o instituciones educativas específicas”, (p. 146).

Por lo que cabe considerar, que una vez que se le proporcione educación al individuo éste podrá estar en capacidad de mejorar su bienestar físico y mental, ayudándolo a conservar su salud en óptimas condiciones.

Así mismo, La Organización Mundial de la Salud (O.M.S) (1983) citada por los autores Martín, A. y Cano, J (1996) define la educación para la salud como:

Cualquier combinación de actividades de educación e información que conduzca en una situación en la que las personas deseen estar sanas, sepan cómo alcanzar la salud, hagan lo que puedan individual y colectivamente para mantenerla y busquen ayuda cuando lo necesiten. (p. 378).

En conformidad con todos estos autores, se puede observar que la educación para la salud es un proceso que conduce a la modificación y/o fortalecimiento de actitudes y adaptación de hábitos y estilos de vida saludables, es evidente entonces la importancia del equipo de salud por su posición privilegiada. En cuanto a la accesibilidad, continuidad e integración de su labor para mejorar el control y la detección precoz de enfermedades y promover la enseñanza del auto cuidado a los usuarios objetos de estudio.

### **Programa de orientación en salud**

Como se ha mencionado y como lo que señala López, M (1993) “La educación para la salud es un proceso intencional, dinámico que tiene por objeto procurar la participación activa y consciente de los individuos en beneficio de su salud, la de su familia y de la comunidad”, (p. 28). En efecto los cambios que se pretenden lograr a través de la educación para la salud deben ser voluntarios y promovidos a través de un programa de orientación que ofrezca información y orientación concebido como instrumento que comprende en forma lógica y

sistemática un listado de contenido didáctico propio del conocimiento que debe adquirir el educando con los recursos necesarios y con la finalidad de alcanzar los objetivos establecidos en relación con problemas de salud precisos para una población determinada.

En el marco del programa de orientación se considera relevante, indicando la educación como proceso que requiere de una guía que facilite el desarrollo del proceso educativo.

La educación para la salud, es un proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar y mantener prácticas y estilos de vida saludables e higiénicos que constituyen una de las principales garantías de salud de las personas y de las comunidades.

La educación consiste en facilitar y establecer un mensaje de cuestiones sencillas de un modo fácil para la salud, dentro de este proceso están implicados una serie de elementos como son el conocimiento médico, pedagógico, psicológico, antropológico, filosófico y sociológico de la teoría de la comunicación con un proceso objetivo establecidos a lograr, con la intervención participativa en cuanto procede en planes, programas, utilización de los recursos y con la medición de los resultados logrados, lo que sería una investigación orientada a la práctica.

Los programas de orientación para la salud juegan un papel muy importante en la salud ocupacional de los trabajadores, quienes deben ser instruidos sobre los principales riesgos a su salud y las medidas preventivas. La educación para la salud representa para el ser humano una construcción continua de sus conocimientos y aptitudes, lo cual le permite tomar conciencia de sí mismo y de su entorno.

Sólo a través del conocimiento del estrés, y de sus múltiples variantes, en el individuo se podrá planificar su intervención frente a este, de esta manera el primer paso para la superación de un problema consiste en el conocimiento de cómo manejarlo.

## **Manejo del estrés**

Moritz Lazarus, (2003) afirma que el ritmo de vida actual, cada vez es más rápido, nos induce con mayor frecuencia a alcanzar estados de ansiedad y tensión nerviosa, que terminan enfermándonos y acortando nuestras expectativas de vida. Solo basta con leer los informes sobre salud que se publican, para poder observar con preocupación, como cada vez más personas entre los 25 y 40 años, están sufriendo de hipertensión arterial, enfermedades cardíacas, caída del cabello, síndrome de colon irritable, por solo nombrar algunas como consecuencias irreversibles del estrés.

Otro efecto dañino de la ansiedad y alta tensión nerviosa, son los bloqueos mentales, que nos dificultan el pensar con claridad y actuar con inteligencia y sensatez ante cualquier situación que requiera de nosotros respuestas adecuadas.

Afortunadamente estos efectos dañinos pueden contrarrestarse por medio de técnicas de relajación. La relajación o estado opuesto a la ansiedad o tensión nerviosa, es una habilidad vital en el control de nuestra salud física y mental. Por medio de la habilidad para relajarnos, podemos mantener una mente abierta y receptiva a todo lo que nos rodea, permitiéndonos tener acceso libre a todo nuestro potencial, creatividad e ingenio; de igual forma, estados relajados de nuestro cuerpo favorecen el control de las enfermedades antes mencionadas producto del estrés laboral.

Existen muchas y diversas técnicas de relajaciones estas están espacialmente indicadas en los trastornos de tipo psicossomático y en todas aquellas alteraciones en que la ansiedad o angustia es la que provoca los desordenes funcionales.

Como habito psicoprofilactico podrían estar indicadas las técnicas de relajación para la mayoría de la población en todas aquellas situaciones estresantes de la vida diaria como el estrés laboral y las relaciones conflictivas, etc.

El objeto fundamental de los métodos de relajación o técnicas de relajación consiste en la producción, (bajo control del propio sujeto), de estados de baja activación del sistema nervioso autónomo. Estos estados de baja activación se logran como una consecuencia del establecimiento de determinadas actitudes y actividades

cognitivas. Permitiendo un mayor auto control de sus conductas emocionales, comportamiento mental e intelectual.

La **relajación** se define como un estado físico en donde los músculos se encuentran en reposo, pero también puede ocurrir el caso de que una persona esté deprimida y sus músculos se encuentren en reposo y no se sienta relajada. Por este último motivo también se define a la relajación como un estado de conciencia de la calma y ausencia de tensión o estrés. Si se suman las dos definiciones, relajación sería un estado de satisfacción tanto física como psicológica, donde el gasto energético y metabólico se reducen considerablemente.

Según lo expresa Lifshitz, (2010): La relajación es muy necesaria para aquellas personas que viven en constantes situaciones de estrés y tensión que muchas veces hacen que se pierda el control. La falta de relajación puede traer consigo repercusiones a nivel fisiológico, emotivo, cognitivo y conductual. En lo fisiológico se aumenta la adrenalina y la frecuencia cardiaca, la respiración, la presión sanguínea, el colesterol, la glucosa y la tensión muscular. En lo emocional se producen fuertes estados de angustia, agresividad, cansancio, depresión, entre muchas otras sensaciones más. Mientras que a nivel cognitivo trae consigo obstáculos en la concentración y la memoria, muchas veces se producen bloqueos intelectuales. Por lo tanto en lo conductual la falta de relajación en la persona se observa trastornos alimenticios, alcoholismo, tabaquismo, acompañándose de temblores, sudor en las manos y pies, como forma de evitar la tensión muscular o de relajarse.

Por ello se justifican la práctica habitual de la relajación, siendo algunas técnicas muy simple y sencilla; el placer, bienestar y calma que provocan este tipo de prácticas es mejor que la tensión cotidiana del día a día.

También como lo refiere Barrios, F. (2008) se observa un mayor equilibrio homeostático; retraso del envejecimiento; prevención frente a enfermedades relacionadas con la hipertensión o infartos; aumento del rendimiento del sistema defensivo del cuerpo; mayor facilidad para abandonar malos hábitos (como consumo de alcohol y tabaco); se disminuye la sensación constante de cansancio propia del estrés; se disminuye la ansiedad; se aumentan los niveles de atención; mayor desarrollo de la creatividad; mejora la comunicación con el resto de las personas; entre muchas otras más.

Otra técnica para manejar el estrés es la **meditación** se describe como la práctica de un estado de atención concentrada, sobre un objeto externo, pensamiento, la propia consciencia o el propio estado de concentración.

Así mismo Pérez De Albeniz & Holmes (2000), refieren que estudios científicos han demostrado que algunas técnicas de meditación pueden ayudar a mejorar la concentración, la memoria y mejorar el sistema inmunitario y la salud en general.

La meditación es una de las prácticas del ámbito espiritual del ser humano más significativas e importantes y de las que pueden provocar cambios más contundentes y permanentes en el mismo nivel de la conciencia cognoscitiva.

Según Cofer, C y Appley, M (1992) otras de las técnicas habituales de afrontamiento y superación del estrés, pueden ser:

La **técnica de autohipnosis**, es una técnica tan antigua como eficaz capaz de disolver tensiones caracterizadas por establecerse como defensas estructuradas y aparentemente irresolubles. En lo que podemos denominar auto hipnosis, aprendemos a colocarnos en un estado que puede favorecer una relajación intensa y rápida,

podemos considerar que aunque nos encontremos frente a un estado de semi sueño al estar auto dirigido levantaría las restricciones que pesarían sobre la hipnosis.

Además de permitir una relajación rápida la autohipnosis puede ser eficaz contra dolores crónicos, alteraciones digestivas como el colon irritable, fatiga, cansancio crónico, insomnio, trastornos del sueño, asma, hipertensión, en suma todas aquellas patologías que se ven agravadas por un estado de tensión permanente. Quizás uno de los aspectos más interesantes de la autohipnosis es que sus resultados pueden comenzar a notarse en el plazo de una semana.

La **técnica de entrenamiento autógeno** es una técnica psicoterapéutica basada en la concentración pasiva en sensaciones físicas. Está más próximo a las técnicas de meditación que a las de sugestión o a la hipnosis. Constituye la base de los métodos de Psicoterapia Autógena.

Es un método de relajación descrito por el Neurólogo J.H. Schultz en el primer tercio del siglo XX, que ha sido avalado por numerosos estudios científicos, que confirman su eficacia en el terreno de la psicohigiene, pedagogía, prevención y terapia de numerosas alteraciones conductuales y orgánicas.

La **técnica de detención del pensamiento**, esta técnica se creó a finales de los cincuenta con la finalidad de tratar los pensamientos obsesivos y fóbicos. Las obsesiones son pensamientos repetitivos y extraños que no se adaptan a la realidad, son perjudiciales, improductivos, producen ansiedad y pueden afectar a las relaciones sociales e interpersonales. Son numerosos los ejemplos de obsesiones: las preocupaciones excesivas por la salud (hipocondriasis), pensamientos de inadecuación sexual persistentes, dudas referidas a sí mismo (creer que no vales nada, baja autoestima, "seré incapaz de hacer esta tarea bien"...), tener miedos injustificados, nombramiento repetitivo de un color, creer que te están engañando tus

familiares o amigos cercanos, pensamientos de tipo religioso, pensar en los antiguos errores, preocupación por envejecer, por celos o miedo a que lo abandonen, etc.

Por ello podemos utilizar la técnica de detención del pensamiento que consiste en concentrarse en los pensamientos no deseados y después de experimentarlos durante un breve periodo de tiempo, detener y "vaciar" la mente. Se utilizan varios procedimientos para interrumpir los pensamientos desagradables: la orden de "stop", algún ruido fuerte, tirar de una goma elástica puesta en la muñeca, pellizcarse, esta es útil en la ansiedad ante situaciones concretas, fobias, miedos, obsesiones, pensamientos indeseados.

La **técnica del rechazo de ideas absurdas**, esta técnica puede verse claramente identificado el lector cuando el lenguaje y diálogo con uno mismo no es exacto con respecto a lo real, pudiendo producir estrés y otros trastornos emocionales. Para "reconvertir" esta idea se nos presenta esta técnica cuya finalidad es la de atacar las ideas o creencias absurdas y sustituirlas por afirmaciones más de acuerdo con la realidad del mundo. Es la práctica para la reflexión y el análisis acerca de los pensamientos y actuaciones de uno mismo.

Se utiliza en procesos ansiosos generalizados, depresión, desesperanza, impotencia, baja autoestima, hostilidad, mal humor, irritabilidad, resentimiento, entre otros.

Las **técnicas de afrontamiento de problemas**, constituyen los esfuerzos, tanto conductuales como cognitivos, que realiza una persona para dominar, reducir o tolerar las exigencias creadas por transacciones estresantes.

Distinguiendo un afrontamiento centrado en el problema, afrontamiento centrado en la emoción y evitación al afrontamiento. El primero referido a la resolución del problema o "hacer algo" para cambiar el curso de la situación estresante, el segundo consiste en reducir o manejar el estrés emocional causado por



la situación y la evitación, referida a las conductas de evasión del afrontamiento utilizadas en fobias y miedos y en ansiedad ante situaciones determinantes.

La **técnica de afrontamiento asertivo**, el afrontamiento de los problemas con los manipuladores tiene que hacerse siendo asertivos: Luchando por defender los propios derechos sin vulnerar los de la otra persona. Estas son utilizadas en obsesiones, pensamientos indeseados, en problemas de comunicación y ansiedad ante situaciones personales.

Estas técnicas son importantes de aprenderlas, ejercitarlas, hasta hacerlas un hábito ya que permiten al individuo dar un stop a la tensión producida del desempeño de las actividades diarias, para desarrollar habilidades y destrezas, y alcanzar la pericia de actuar con eficiencia y calidad sin enfermar.

### **Bases Legales**

Existen leyes y reglamentos que regulan las condiciones y ambientes laborales del trabajador como son: La Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo (L.O.P.C.Y.M.A.T.), la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2000), El Código Deontológico de Enfermería (1999), Ley Orgánica del Trabajo de la República de Venezuela (1998), Estas constituyen el sustento legal que protegen al personal de enfermería en el cumplimiento de sus funciones inherentes a los distintos cargos que ocupan.

**La Constitución de Bolivariana de Venezuela (2000)**, en sus artículos: 86 y 87.

**Artículo 86.-** Toda persona tienen derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar, y cualquier otra circunstancia de previsión social. El Estado tiene la obligación de asegurar la efectividad de este derecho, creando un sistema de seguridad social universal, integral, de financiamiento solidario, unitario, eficiente y participativo, de contribuciones directas o indirectas. (Pág. 23).

La ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a las personas de su protección. Los recursos financieros de la seguridad social no podrán ser destinados a otros fines. Las cotizaciones obligatorias que realicen los trabajadores y las trabajadoras para cubrir los servicios médicos y asistenciales y demás beneficios de la seguridad social podrán ser administrados sólo con fines sociales bajo la rectoría del Estado.

**Artículo 87.** Toda persona tiene derecho al trabajo y el deber de trabajar. El Estado garantizará la adopción de las medidas necesarias a los fines de que toda persona puede obtener ocupación productiva, que le proporcione una existencia digna y decorosa y le garantice el pleno ejercicio de este derecho. Es fin del Estado fomentar el empleo. La ley adoptará medidas tendentes a garantizar el ejercicio de los derechos laborales de los trabajadores y trabajadoras no dependientes. La libertad de trabajo no será sometida a otras restricciones que las que la ley establezca. (Pág. 24).

**Ley Orgánica del Trabajo de la República de Venezuela (1998)**, en sus artículos: 236.

**Artículo 236.** El patrono deberá tomar las medidas que fueren necesarias para que el servicio se preste en condiciones de higiene y seguridad que respondan a los

requerimientos de la salud del trabajador, en un medio ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio de sus facultades físicas y mentales.

El Ejecutivo Nacional, en el Reglamento de esta Ley o en disposiciones especiales, determinará las condiciones que correspondan a las diversas formas de trabajo, especialmente en aquellas que por razones de insalubridad o peligrosidad puedan resultar nocivas, y cuidará de la prevención de los infortunios del trabajo mediante las condiciones del medio ambiente y las con él relacionadas.

### **La Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo (L.O.P.C.Y.M.A.T.)**

Según describe el **Artículo 28** de la Ley Orgánica de Prevención que:

Se entiende por enfermedades profesionales a los efectos de esta Ley con estados patológicos contraídos con ocasión del trabajo o exposición al medio en que el trabajador se encuentre obligado a trabajar y aquellos estados patológicos imputables a la acción de agentes físicos, condiciones ergonómicas, meteorológicas, agentes químicos que se manifiesten por una lesión orgánica, trastornos funcionales o desequilibrio mental temporal y permanente contraído en el ambiente de trabajo que señale la reglamentación de la presente Ley.

A los efectos de este artículo, se puede considerar que ningún trabajador debe realizar su jornada de trabajo donde pueda contraer enfermedades ocupacionales temporales o definitivas que puedan lesionar su integridad física.

Según el **Artículo 6** Parágrafo Uno: Ningún trabajador podrá ser expuesto a la acción de agentes físicos, condiciones ergonómicas, agentes químicos o biológicos de cualquier índole, sin ser advertido por escrito y por cualquier medio idóneo de la

naturaleza de los mismos, de los daños que pudieran causar a la salud y aleccionado en los principios de su prevención.

**El Código Deontológico de Enfermería (1999)**, expresa:

**Artículo 3:** Los profesionales de enfermería deben mantenerse permanentemente actualizados mediante la asistencia a jornadas, talleres, seminarios y congresos.

### **Sistema de Variables**

**Variable I:** Estrés Laboral en los profesionales de enfermería del área de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira

**Definición Conceptual:** Salvador, A (1993) refiere “el estrés como el fracaso del individuo en su intento de buscar un ajuste con la realidad para adaptarse al entorno, tener control sobre sí mismo, sobre el mundo que le rodea y su futuro inmediato.

**Definición Operacional:** son todas aquellas respuestas a nivel motor, vegetativo y cognitivo producido del estrés, que se presentan los profesionales de enfermería del área de emergencia pediátrica, como respuesta desadaptativa a las exigencias laborales y los recursos que tienen que resolver.

**Variable II:** Manejo del estrés laboral en los profesionales de enfermería.

**Definición conceptual:** Nordemann, C. (2008) refiere: “el manejo del estrés laboral proporciona las herramientas necesarias para que las personas logren detectar en sí mismas y en los demás la presencia de signos de “estrés” que estén afectando su vida personal y/o impactando su desempeño laboral”.

**Definición operacional:** son todas aquellas actividades voluntarias que realizan los profesionales de enfermería para prevenir, detectar y enfrentar el estrés laboral.

### Operacionalización de variables

**Variable I:** Estrés Laboral en los profesionales de enfermería del área de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira.

**Definición Operacional:** son todas aquellas respuestas a nivel motor, vegetativo y cognitivo del estrés, que se presentan los profesionales de enfermería del área de emergencia pediátrica, como respuesta desadaptativa a las exigencias laborales y los recursos que tienen que resolver.

DIMENSION	INDICADORES	SUB-INDICADORES	ITEMS
<b>Respuestas al estrés:</b> son todas aquellas respuestas a nivel motor, vegetativo y cognitivo del estrés, que se presentan los profesionales de enfermería del área de emergencia pediátrica, como respuesta desadaptativa a las exigencias laborales y los recursos que tienen que resolver.	<b>Respuesta Motora:</b> son el conjunto de signos y síntomas del estrés referentes al área motora, es decir, que pueden ser observadas por otras personas.	Motricidad Fina Motricidad Gruesa Incoordinación	1 - 6
	<b>Respuesta vegetativa:</b> son el conjunto de signos y síntomas del estrés referentes al sistema neurovegetativo, las cuales el sujeto vivencia internamente como consecuencias de las manifestaciones del sistema nervioso..	Sistema Nervioso Autónomo Sistema Glandular Sistema Cardíaco Sistema Gástrico	11 3-4-7-17 5-9-13 2-14
	<b>Respuesta cognitivas:</b> Es el conjunto de signos y síntomas del estrés referentes a procesos mentales superiores, esto es lo que el individuo piensa, su capacidad de atención, concentración y memoria	Afectivo Sensación Pérdida del hilo de las ideas	12-15-16 8-10-18

### Operacionalización de variables

**Variable II:** Manejo del Estrés Laboral en los profesionales de enfermería

**Definición Operacional:** son todas aquellas actividades que realizan los profesionales de enfermería para prevenir el estrés laboral.

DIMENSION	INDICADORES	SUBINDICADORES
<b>Manejo del estrés laboral:</b> son todas aquellas actividades que realizan los profesionales de enfermería para prevenir, detectar y enfrentar el estrés laboral.	<b>Técnicas de desactivación fisiológica:</b> de relajación y respiración para reducir y controlar los efectos fisiológicos del estrés, disminuyendo la sintomatología desagradable, generadora de más ansiedad.  <b>Técnicas conductuales.</b> Tienen como fin promover conductas que les ayuden a mejorar sus hábitos de vida: alimentación, ejercicio físico, ritmos de sueño, actividades de ocio, administración del tiempo, resolución de problemas, etc.	Técnicas respiratorias Técnicas de relajación progresiva Técnicas de autohipnosis Técnicas de entrenamiento autógeno Técnicas de detención del pensamiento Técnicas de rechazo de ideas absurdas Técnicas de afrontamiento de problemas Técnicas de afrontamiento asertivo

## Definición de términos

**Adicciones:** dependencia compulsiva e incontrolable de una sustancia, de una costumbre o de una práctica, de tal magnitud que en su ausencia se produce graves reacciones emocionales, mentales o fisiológicas.

**Ansiedad:** es un sentimiento de intranquilidad, desasosiego, agitación, incertidumbre y miedo, que aparece al prever una situación de amenaza o de peligro, generalmente de origen intrapsíquico mas que externo y cuya causa suele ser desconocida o no admitida.

**Biorretroalimentación:** proceso que proporciona información a un sujeto, a partir de datos visuales o auditivos, sobre las funciones fisiológicas autonómicas de su cuerpo, tales como la presión sanguínea, la tensión muscular y la actividad cerebral, habitualmente a través de instrumentos.

**Calambres:** dolor intermitente súbito en casi cualquier parte del cuerpo. Puede implicar contracciones involuntarias de duración variables y estar acompañado por espasmos.

**Cefalea:** dolor de cabeza.

**Depresión:** alteración de la conducta caracterizada por sentimiento de tristeza, desesperación o descorazonamiento, secundaria a una tragedia o pérdida personal y proporcional a la misma.

**Dispepsia:** vago sentimiento de molestia en el epigastrio, que se nota después de comer. Se tiene una sensación desagradable de plenitud, pirosis, flatulencia y nauseas.

**Estrés:** cualquier factor emocional, físico, social, económico o de otro tipo, que requiere una respuesta o un cambio.



**Estrés laboral:** trastorno asociado al trabajo. Se puede manifestar como ansiedad y tensión extremas, junto con la aparición de síntomas físicos como cefalea o calambres.

**Estrés normal:** cantidad que resulta de dividir la fuerza distribuida por el área, cuando la fuerza es perpendicular a dicha área.

**Estrés parietal:** es la tensión en la pared del ventrículo izquierdo. Está determinado por la presión en el ventrículo, el radio interno del ventrículo y el espesor de la pared. También llamado tensión parietal.

**Frustración:** sentimiento que se produce por la incapacidad de uno mismo para obtener un objetivo o satisfacción deseados.

**Gastritis:** inflamación de las capas del estomago.

**Hipotálamo:** porción del diencefalo que forma el suelo y parte de la pared lateral del tercer ventrículo. Activa, controla e integra el sistema nervioso autónomo periférico, los procesos endocrinos y muchas funciones somáticas, como la temperatura corporal, el sueño y el apetito.

**Insomnio:** incapacidad crónica para dormir o permanecer dormido durante la noche; el acto de despertarse, de no dormirse.

**Labilidad:** estado emotivo caracterizado por una alteración del control consciente de las reacciones emotiva.

**Salud:** condiciones físicas y mentales de un organismo en un determinado momento.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

En este capítulo se presenta la metodología que permitió desarrollar el presente Trabajo Especial de Grado. Se muestran aspectos como el tipo de investigación, las técnicas y procedimientos que fueron utilizados para llevar a cabo dicha investigación.

#### **Tipo de Investigación**

Para dar respuesta al planteamiento de la presente investigación, la cual tiene la finalidad de elaborar un programa de orientación para el manejo del estrés laboral dirigido a los profesionales de enfermería que laboran en la Emergencia Pediátrica del Centro Médico Loira, se estableció un proyecto factible como tipo de investigación. Según el Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales, Upel (2011) el proyecto factible “consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales...” (p.21)

#### **Diseño de la Investigación**

La investigación propuesta se adecuó a los propósitos de un estudio de investigación cuasiexperimental, ya que se decidió el cómo, cuáles y en qué condiciones se manipulaban las variables independientes. Tal como lo sustenta Hurtado (2008), “...el investigador estudia el evento en su proceso de cambio a lo largo del tiempo, por ello requiere hacer mediciones repetidas” (p.151), a lo que respecta a la amplitud y organización de los datos, el diseño está centrado en un evento único lo cual se denomina univariable.

#### **Población**

La población objeto de estudio está conformada por veinte profesionales de enfermería que pertenecen a los turnos diurnos y nocturnos del área de emergencia

pediátrica del Centro Médico Loira. Para la presente investigación se trabajó con la totalidad de la población debido a que la misma se considera finita. Según Arias (2006), una población es finita cuando se conoce la cantidad que la integra y es accesible la misma.

### **Técnica e Instrumentos de recolección de Datos**

En función del objetivo general del presente estudio, donde se planteó proponer un Programa de Orientación para el manejo del estrés laboral dirigido a los profesionales de enfermería que laboran en la Emergencia Pediátrica del Centro Médico Loira, se utilizó la técnica de la encuesta, la cual es definida por Arias (2006) como.....

El instrumento utilizado fue el cuestionario, el cual es definido por Ruiz (2002) como “un conjunto de preguntas de naturaleza variada... a los fines de sus respuestas” (p.12). El cuestionario estuvo conformado por diecinueve ítems, con respuestas dicotómicas. El cuestionario contiene datos personales e instrucciones respectivas. El mismo se realizó orientado a evaluar si manifiestan respuestas desadaptativa al estrés laboral los profesionales de enfermería del área de emergencia pediátrica.

### **Validez**

En este sentido según Hurtado (2000), la Validez consiste “al grado en que un instrumento realmente mide lo que quiere medir, mide todo lo que el investigador quiere medir y si mide solo lo que se quiere medir” (p. 433). En este sentido se sometió a juicio de experto su aceptación correspondiente, se utilizó el instrumento de “Respuestas ante situaciones de estrés”, validado por Feldman, L. (1995), desarrollado a partir del cuestionario de excitabilidad individual Hünther, (1980), adaptado por Canino, E. (1994), fue seleccionado por ser el de mayor utilización en nuestro país para determinar los síntomas físicos del estrés, y porque está formado por una sola escala de frecuencia binaria, donde se evalúa únicamente la presencia o

ausencia de cada uno de los síntomas, lo cual facilita el auto reporte y disminuye la fatigabilidad de los entrevistados.

### **Confiabilidad**

La confiabilidad del estudio como lo expone Palella y Martins (2003), se define como “la ausencia de error aleatorio en un instrumento de recolección de datos” (p. 151), la confiabilidad indica que al repetirse la aplicación de un instrumento de recolección de información, siempre se obtendrán los mismos resultados ya que un instrumento para ser confiable debe tener controlados los elementos del azar que pueden generar alteraciones. Como lo expresa Canino (1994), análisis de consistencia interna para los tres tipos de puntajes que permite el cuestionario: los puntajes de frecuencia fueron de 0,920 para el coeficiente de Guttman- Rulon y de 0,915 para el coeficiente Alfa de Cronbach; los puntajes de intensidad fueron de 0,882 para el coeficiente de Guttman- Rulon y de 0,879 para el coeficiente Alfa de Cronbach; y para el producto (FX1) fueron de 0,905 para el coeficiente de Guttman- Rulon y de 0,908 para el coeficiente Alfa de Cronbach. Estos resultados demuestran la validez y la confiabilidad del instrumento.

### **Procedimiento y análisis para la recolección de los datos**

En palabras de Arias, F. (1971), expone que: “en este punto se describen las distintas operaciones a las que serán sometidos los datos que se obtengan, clasificación, registro, tabulación y codificación” (p. 111). En esta investigación en un primer momento se solicitó una autorización por parte de la supervisión de enfermería del Centro Médico Loira para aplicación del instrumento, luego se registraron los datos obtenidos mediante la graficación de los valores logrados, y tabulación de los análisis para su codificación mediante frecuencias y porcentajes de estadísticas descriptivas.

## **CAPITULO IV**

### **PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS**

#### **Presentación de los resultados**

A continuación se presenta los resultados obtenidos a través de la aplicación del instrumento de recolección de datos, los datos se presentan agrupados de acuerdo a los indicadores de la variable considerada en estudio.

Cada cuadro presenta un análisis cuantitativo de los resultados obtenidos, así mismo se exponen gráficos de sectores; ya que de esta manera se puede apreciar claramente las cifras que dicta la encuesta aplicada a los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira en el primer semestre del año de 2011; sobre las manifestación al estrés laboral a manera que queden expuesto los signos y síntomas de forma cuantificables.

### Cuadro N° 1

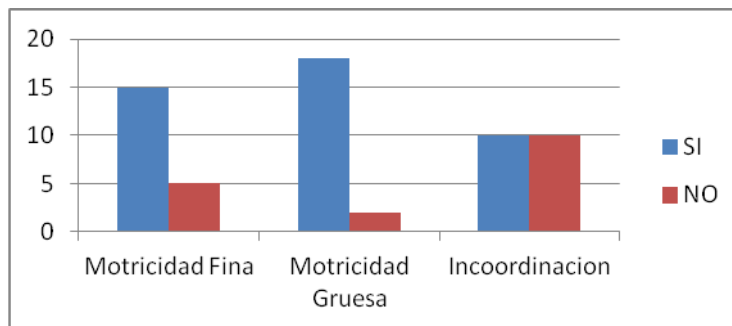
Distribución de frecuencia de repuesta motora al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira en el primer semestre del año 2011.

Respuesta motoras	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
<b>Motricidad fina</b>	15	75%	5	25%	20	100%
<b>Motricidad gruesa</b>	18	90%	2	10%	20	100%
<b>Incoordinación</b>	10	50%	10	50%	20	100%
<b>Total</b>	43	71.6%	17	28.3%	60	100%

Fuente: Instrumento de Hünther 1980.

### Grafico N° 1

Distribución de frecuencia de repuesta motora al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira en el primer semestre del año 2011.



En cuanto a las manifestaciones de tipo motor se evidencia que los profesionales de enfermería presentan reacciones de motricidad fina de forma mayoritaria, ya que el 75%, reporto síntomas como temblores en todo el cuerpo y tendencias a calambres entre otros mientras que para la motricidad gruesa reporto un 90%, e incoordinación un 50%. Esto resultados refleja que los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira presentan manifestaciones motoras al estrés laboral en un 71.6%.

## Cuadro N° 2

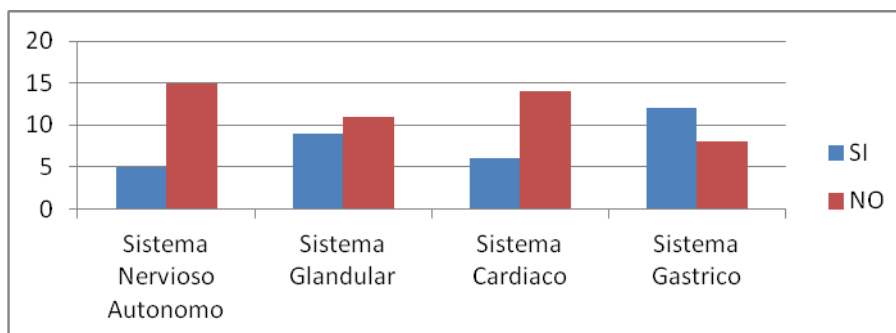
Distribución de frecuencia de repuesta vegetativa al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira en el primer semestre del año 2011.

Respuesta vegetativa	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
<b>Sistema nervioso autónomo</b>	5	25%	15	75%	20	100%
<b>Sistema glandular</b>	9	45%	11	55%	20	100%
<b>Sistema cardiaco</b>	6	30%	14	70%	20	100%
<b>Sistema gástrico</b>	12	60%	8	40%	20	100%
<b>Total</b>	32	40%	48	60%	80	100%

Fuente: Instrumento de Hünther (1980)

## Grafico N° 2

Distribución de frecuencia de repuesta vegetativa al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira en el primer semestre del año 2011.



En cuanto a las manifestaciones de tipo vegetativo se evidencia que son poco los profesionales de enfermería que presentan respuestas vegetativas ya que el 75% refirió no tener síntomas del sistema nervioso autónomo, el 55% refirió no tener síntomas el sistema glandular, siendo resaltante que solo el 60% refirió tener síntomas del sistema gastrointestinal perturbaciones digestivas, ardor en el estomago y acidez. Estos resultados reflejan que los profesionales que laboran en la unidad de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira, presentan síntomas del estrés laboral en un 40% mientras que un 60% no padecen de las manifestaciones.

### Cuadro N° 3

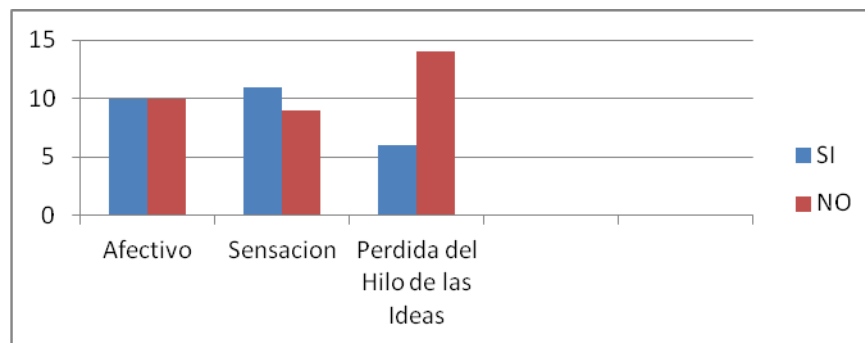
Distribución de frecuencia de respuesta cognitiva al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira en el primer semestre del año 2011.

Respuesta cognitivas	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
<b>Afectivo</b>	10	50%	10	50%	20	100%
<b>Sensación</b>	11	55%	9	45%	20	100%
<b>Perdida del hilo de las ideas</b>	6	30%	14	70%	20	100%
<b>Total</b>	27	45%	33	55%	60	100%

Fuente: Instrumento de Hünther (1980)

### Grafico N° 3

Distribución de frecuencia de respuesta cognitiva al estrés de los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira en el primer semestre del año 2011.



En cuanto a las manifestaciones de tipo cognitivo se evidencia que los profesionales de enfermería presentan respuestas a las manifestaciones de sensación, sentirse tenso o sensación de miedo ya que el 55% lo refiere, mientras que el 50% refiere manifestaciones afectivas no evidenciándose pérdida del hilo de las ideas u olvidos ya que el 70% refirió no tener estos síntomas. Estos resultados reflejan que solo el 45% de los profesionales presentan manifestaciones al estrés laboral de tipo cognitivo ya que el 55% refirió que no reflejan las manifestaciones al estrés.



## **CAPÍTULO V**

### **PROPUESTA DE PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS**

#### **Presentación**

Una vez realizado el diagnóstico de un problema es necesario intervenir para resolverlo, para lograr esto se pueden realizar un sinnúmero de actividades, entre las que se pueden contar talleres o programas, sean estos de capacitación, de información o de manejo. En el caso de los programas es necesario saber a que nos referimos con esto. Programa se puede definir como un conjunto de actividades planificadas sistemáticamente, que nos van a permitir lograr el objetivo diseñado, orientado a obtener los conocimientos necesarios sobre un área específica que luego serán llevados a la práctica por los futuros profesionales. Estos programas se caracterizan por ser temporales con el empleo de recursos que favorezcan la resolución de las necesidades sociales y educativas que se justifican en el mencionado diagnóstico.

Esta propuesta de programa está orientado a proporcionar información sobre el manejo del estrés y crear la motivación necesaria para que el profesional de enfermería logre poner en práctica los conocimientos que adquirió, para evaluarse y realizar los cambios de conducta y de estilos de vida.

#### **Justificación**

Es necesario que se creen estrategias para mejorar o evitar los efectos negativos que el estrés causa en la vida de las personas, llevándolas a padecer trastornos en diferentes dimensiones de su existencia: sean físico, emocional y social, tales como dolores de cabeza intensos, malestar estomacal, disminución en el estímulo sexual, tensión muscular, cambios de apetito, fatiga, cambios de humor, irritabilidad, nerviosismo repentinos entre otros problemas relacionados con el estrés.

Son cuantiosos los gastos y pérdidas derivadas por el costo del estrés; aumentan año a año, generalmente determinados por crecientes índices de ausentismo, baja productividad, accidentes profesionales, y lo que es más importante, la incidencia sobre la salud mental y física de los individuos.

Los resultados de esta investigación han determinado la necesidad de entender el origen, las causas y las consecuencias del estrés, así como emplear técnicas para su manejo. Por ello se creó la propuesta de programas de orientación para el manejo del estrés laboral dirigido a los profesionales de enfermería que laboran en la emergencia pediátrica del Centro Médico Loira, con la finalidad enseñar a combatir el estrés surgido en el ambiente laboral capaz de desarrollar los síntomas ya mencionados.

La aplicación sistemática de esta propuesta permitirá la disminución de los signos y síntomas del estrés y con esto se evitaban sus consecuencias como lo señala Adams, (2001) estas pueden ser las enfermedades hipertensivas, gástricas, dispepsia, ansiedad, colitis nerviosa, migraña, agresividad, trastornos sexuales, infarto al miocardio, adicciones, trombosis cerebral, conductas antisociales.

De igual forma esta propuesta está diseñada para que futuros profesionales de la salud puedan aplicarla y obtener los resultados deseados.

### **Factibilidad**

En referencia a la factibilidad existen los recursos materiales, humanos y económicos para aplicar el programa, las autoridades de la institución del Centro Médico Loira aprobaron la aplicación del programa.

Se solicito el permiso a las autoridades competentes de la institución tales son la Dra. Hercilia Valecillos directora médica y la Lcda. Niurka Prado jefa de enfermería para efectuar dicho programa, la respuesta a esta petición fue positiva y se otorgo la autorización para utilizar la sala de conferencias como punto de encuentro, el préstamo del video beam así como la autorización para que almacén dote material de oficina (hojas, marcadores, lápices) que serán utilizados en la aplicación del programa.

En cuanto a los facilitadores para llevar a cabo dicho programa son las autoras de la investigación, quienes están en la capacidad de brindar el programa; ya que la enfermería como lo especifica Calo (2008), es una ciencia que tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que le crea la necesidad de trasmitirla y fomentar la salud.

Del mismo modo los participantes están interesados y entusiasmados a la realización del programa, ya que desean aprender a manejar el estrés surgido en el ambiente laboral, como lo mencionaron durante la recolección de los datos.

### **Objetivo general**

Orientar al profesional de enfermería en el manejo del estrés laboral aplicándose estrategias teórico-practicas.

### **Objetivos específicos**

1. Informar los conceptos básicos relacionados al estrés laboral.
2. Describir las manifestaciones del estrés laboral.
3. Ejercitar las estrategias de relajación para el manejo del estrés laboral.

### **Presentación de los contenidos teóricos**

La propuesta del programa de orientación para el manejo del estrés laboral consta de 3 partes, una introductoria donde se demostrara los niveles de estrés de la población y se presentara de forma teórica el programa, la segunda parte donde se darán los conceptos básicos del estrés laboral y sus manifestaciones se concluye con la tercera parte donde se realizaran los ejercicios de relajación y el cierre del taller.

### **Criterios de evaluación que el programa de intervención tuvo efecto**

Una vez concluido el taller se esperara un periodo de 3 meses y se volverá a pasar el cuestionario de síntomas de estrés, al cual se le anexara una guía de preguntas para evidenciar el cumplimiento de lo ofrecido que consta de 3 preguntas. ¿Aplico usted las técnicas de relajación brindadas en el programa del manejo de estrés?, ¿Le fue de ayuda las técnicas de relajación cuándo presento situaciones estresantes en su jornada laboral o cotidiana?, ¿Cómo se sintió ejercitando las técnicas de relajación?

### **Distribución del horario**

Horas / Clases: 4 horas durante una (1) semana, N° de horas: 12, N° de sesiones educativas: 3

### **Créditos**

Al concluir las horas teórico-practicas de este taller se le entregara un certificado de participación

## CRONOGRAMA DEL PROGRAMA DE MANEJO DEL ESTRÉS LABORAL

Sesión No 1: iniciación, presentación, normas y expectativas. Los valores y las creencias; el estrés.				
Objetivos	Contenido	Actividades	Recursos	Evaluación
Propiciar la participación grupal relacionando su nombre a las razones que los traen al taller.	Presentación.  Inicio.  Confianza.	Técnica: “Me llamo... y vine”  Tiempo: 25´min	Humanos: el grupo, los facilitadores.  Materiales: tarjetas, marcadores y pelota.	Nivel de participación grupal e individual en las actividades.
Conocer el cuerpo de expectativas, normas y objetivos de las actividades	Expectativas grupales.  Normas y reglas de convivencia en el grupo.  Objetivos.	Técnicas: “Un mundo mejor” Tiempo 5´min. Discusión en grupo pequeño: tiempo 15´min Discusión en grupo grande tiempo 15´min. Tiempo: 35´min	Humanos: el grupo, los facilitadores.  Materiales: pizarra y marcadores	Nivel de participación individual en la elaboración de las expectativas, objetivos y normas del taller.
Facilitar la reflexión de los propios valores en relación a la salud	Valores  Creencias  Hábitos saludables	Técnica: “Optar por unos valores tiempo: 15´min Discusión en grupo pequeño Tiempo: 15´min Discusión en grupo grande Tiempo: 30´min Tiempo: 60´min	Humanos: el grupo, los facilitadores. Materiales: lista de “valores prioritarios”. Lápiz, pizarra y marcadores	Nivel de participación y espontaneidad en la actividad. Compresión de los valores pocos saludable y las consecuencia de estos. Lista de valores
Conocer de forma practica la importancia del programa del manejo del estrés	Presentación de los resultados  Presentación del programa	Técnica: charla participativa Tiempo: 60´min	Humanos: el grupo, los facilitadores.  Materiales: computadora, video vean y presentaciones	Nivel de participación, interés y espontaneidad  Tipo de preguntas
Evaluar el aprendizaje de las actividades del encuentro	Feedback del taller Cierre de la actividad  Conceptualización de la experiencia	Técnicas: “¿Cómo me sentí hoy?” Tiempo: 60´min	Humanos: el grupo, los facilitadores.  Materiales: “evaluaciones de la actividades de hoy” y “diario del facilitador” lápiz, cuaderno	Nivel y tipo de información verbal dado por los participantes.

Sesión No. 2: Reinicio de las actividades, presentación de los nuevos miembros, normas y expectativas. Las vivencias de la semana. El estrés, las respuestas del estrés. La responsabilidad.				
Objetivos	Contenido	Actividades	Recursos	Evaluación
Facilitar la participación grupal activando la expresión de experiencia pasada	Conceptualización de la experiencia fuera del setting  Normas Objetivos Confianza	Técnicas: “Mi experiencia en la sesión anterior” Tiempo: 30´min Discusión en grupo grande Tiempo: 20´min Tiempo: 50´min	Humanos: el grupo, los facilitadores.  Materiales: “evaluación de la sesión anterior” portafolio y marcadores.	Nivel de espontaneidad y participación en la conceptualización de la experiencia durante la sesión anterior y el enunciado de las normas. Nivel de de logros
Facilitar el reconocimiento de nuestras reacciones ante situaciones de presión interna o externa que generan estrés.	Estrés  Estrés laboral  Respuestas al estrés.	Técnica: “No hay tiempo que perder” Tiempo: 100´min	Humanos: el grupo, los facilitadores.  Materiales: Lápiz y formatos: “situaciones y problemas que suelen generar estrés”, “comprendiendo las situaciones de estrés” y “tarea para el hogar”	Nivel de espontaneidad en la participación.  Actividades desarrolladas.
Evaluar el aprendizaje de las actividades del encuentro	Feedback del taller  Conceptualización de la experiencia	Técnica: “como me sentí hoy” tiempo: 60´min	Humanos: el grupo, los facilitadores.  Materiales: “evaluaciones de la actividades de hoy” y el “diario del facilitador” y lápiz	Nivel y tipo de información verbal dado por los participantes.

Sesión No 3 Reinicio de las actividades, normas y expectativas, vivencias de las experiencias

anteriores. Estrategias para el manejo de estrés. Manejo del tipo libre. Despedida				
Objetivos	Contenido	Actividades	Recursos	Evaluación
Facilitar la participación grupal activando la expresión de la experiencia pasada	Conceptualización de la experiencia fuera del setting Normas objetivos	Técnicas: “Mi experiencia en la sesión anterior” Tiempo: 15´min Discusión en grupo grande Tiempo: 20´min Tiempo: 35´min	Humanos: el grupo, los facilitadores.  Materiales: “evaluación de la sesión anterior” portafolio y marcadores.	Nivel de espontaneidad y participación en la conceptualización de la experiencia durante la sesión anterior.  Nivel de logros
Aplicar herramientas para el manejo de situaciones de estrés	Estrategias para el manejo del estrés  Relajación programada	Técnicas: “estrategias de afrontamiento” tiempo: 60´min	Humanos: el grupo, los facilitadores.  Materiales: reproductor y música de relajación	Nivel de comprensión de las actividades.  Actividades desarrolladas
Facilitar la planificación del tiempo libre en la recreación identificándose lo que se quiere hacer	Mis deseos  Planificación del tiempo libre	Técnicas: “Las horas libres” Tiempo: 30´min	Humanos: el grupo, los facilitadores.  Materiales: papel y lápiz	Nivel de comprensión de las actividades.  Actividades desarrolladas
Evaluar el aprendizaje de las actividades del encuentro	Feedback del taller  Conceptualización de la experiencia	Técnica: “como me sentí hoy” tiempo: 30´min	Humanos: el grupo, los facilitadores.  Materiales: “evaluaciones de la actividades de hoy” y el “diario del facilitador” y lápiz	Nivel y tipo de información verbal dado por los participantes.
Entregar las credenciales como reconocimiento al esfuerzo realizado por los participantes	Despedida	Técnica: “la despedida” Tiempo 60´min	Humanos: el grupo, los facilitadores.  Materiales: credenciales del taller	Cierre de las actividades

## **Manual del facilitador Lombardi M. (2004)**

**Sesión No 1:** iniciación, presentación, normas y expectativas. Los valores y las creencias, presentación de los resultados, el estrés.

### **Actividad No 1**

Nombre de la Técnica: Me llamo.... Y vine....

Objetivo: Propiciar la participación grupal, relacionando su nombre a las razones que los traen al taller, creándose un clima de confianza.

Tiempo: 25 minutos.

Momento del proceso grupal: al inicio de las actividades.

Materiales:

- Tarjetas para escribir los nombres de los participantes.
- Marcadores.
- Pelota.

Indicaciones al facilitador

- Preparar el salón
- Dar las indicaciones de forma clara y precisa.
- Estar pendiente del nivel de energía del grupo.
- Estar pendiente de los procesos grupales y de los acontecimientos que se den durante este.

Indicaciones a los participantes:

Buenos días. Como ya saben, yo soy...., y las personas que me acompaña es...queremos darles la bienvenida...Como ustedes saben nosotras hemos realizado una investigación para optar al título de licenciada en enfermería... muchas de



ustedes ya nos conocen bien sea, porque hallamos compartido una jornada laboral o coincidamos en los pasillos de la institución... Ahora queremos, como les dijimos en la entrevista, apoyarlos a comprender muchas de las situaciones de la vida diaria y enseñarlos a manejarlas para mejorar su calidad de vida, aprendiendo a controlar el estrés... y así actuar en consonancia a sus sentimientos y pensamientos cuidándose ustedes mismos.

Cada uno de ustedes se han permitido estar aquí, una vez que nosotros los hemos invitado, y nos gustaría que cada uno nos presentemos, para así comenzar con las actividades del día de hoy... para ello vamos a iniciar la frase de la siguiente manera : Yo me llamo... y me dedico a... y espero que el día de hoy podamos..., lanzando la pelota le pregunta a su compañero, como se llama..., a que se dedica... y que espera... este a su vez lanza la pelota y pregunta cómo te llamas... a que se dedica... y que espera... y así sucesivamente hasta que se presenten todos.

Procesamiento:

Ahora que todos nos conocemos nos gustaría saber

- ¿Cómo están? ¿Cómo se sienten?
- ¿Cuál es el nivel de energía que tienen en ese momento?
- ¿Continuamos con las actividades?

Riesgo: Ninguno

## **Actividad No. 2**

Nombre de la Técnica: Un mundo mejor

Objetivo: Conocer el cuerpo de expectativas, normas y objetivos de la actividad.

Tiempo: 35 minutos

Momento del proceso grupal: Al inicio de las actividades o al ser necesario retomar las normas y recordar los objetivos del mismo.

Materiales:

- Portafolio o pizarra.
- Marcadores.

Indicaciones al facilitador:

- Preparar los materiales necesarios y preparar el salón.
- Dar las indicaciones de forma clara y precisa.
- Estar pendiente del proceso grupal y de los acontecimientos que se den durante este.
- Anotar en el portafolio los resultados sobre lo que se va a discutir en el grupo.

Indicaciones a los participantes:

Ya cada uno de nosotros nos hemos presentado. Ahora queremos que se enumeren del uno al cuatro a continuación, se pondrán todos de pie y buscaran a las otras personas que les correspondió su mismo número. Una vez reunidos identifiquen un lugar del salón para reunirse a conversar. (Tiempo para localizarse 5 minutos). Una vez organizado el grupo, me gustaría que discutieran como piensan Ustedes qué debería ser la convivencia humana para lograr un mundo mejor y cómo creen ustedes que puede aplicarse en este grupo. (15 minutos), hemos terminado... Ahora nos reuniremos en un grupo grande para informar sobre los resultados de nuestra discusión anterior, un voluntario anotara las expectativas y normas en el portafolio. (Si no hay un voluntario, lo resolverá el facilitador). (15 min)

Procesamiento: Comparar las expectativas del grupo con los objetivos del taller.

- ¿Cómo creen que deberíamos vivir esta experiencia?, ¿Qué debería aportar cada uno de ustedes para conseguir las metas de este grupo?
- ¿Cuál es el nivel de energía que tienen en ese momento?

- ¿Continuamos con las actividades?

Riesgo: Bajo, Que algún participante se sienta presionado ante las normas

### **Actividad N° 3**

Nombre de la técnica: “Optar por unos valores”

Objetivo: Facilitar la reflexión de los propios valores en relación de la salud.

Tiempo: 60´minutos.

Momento de proceso grupal: Intermedio, una vez iniciada una relación de confianza.

Materiales:

- Portafolio o pizarra
- Marcadores
- Lista de “valores prioritarios” (Ver p. 89 )

Indicaciones al facilitador:

- Preparar los materiales necesarios y preparar el salón.
- Dar las instrucciones de forma clara y precisa.
- Estar pendiente del proceso grupal y de los acontecimientos que se den durante el ejercicio.
- Anotar en el portafolio los resultados sobre lo que se va a discutir en el grupo.
- Establecer los tipos de valores grupales, buscando el consenso grupal.

Indicaciones a los participantes:

- Para continuar con las actividades del día de hoy, se les entregara a cada uno de ustedes una lista de preguntas que requerirá de un profundo auto-examen y un juicio de valores.
- A continuación se entrega la lista “valores prioritarios”, como pueden ver en cada pregunta hay tres o cuatro alternativas, ustedes deberán darle el orden de

preferencia que esa alternativa tiene para ustedes, siendo el uno el de menor jerarquía y el tres o cuatro, según el número de alternativas, la de mayor preferencia o importancia.

- Todos terminaron, si, entonces pasemos a formar grupos pequeños de cuatro o cinco personas. (...5´ minutos, para formar los grupos de discusión)
- Una vez organizado el grupo, me gustaría que lean sus respuestas y puedan justificarlas ante sus compañeros, la alternativa de su preferencia. (...25´ minutos)
- Hemos terminados. Ahora nos reuniremos en un grupo grande para informar sobre los resultados de la discusión anterior (...30´ min.)

Procesamiento:

Comparar las respuestas dadas por el grupo, y establecer la lista de valores de este grupo:

- ¿Qué creen ustedes que es un valor?, ¿Son todos los valores iguales para todas las personas?, ¿Qué representa un valor para una persona?
- ¿Qué importancia tienen los valores que aceptamos y cultivamos en nuestra vida personal y grupal?
- ¿Cómo se transmiten los valores?
- ¿Cuáles son los valores de este grupo?, ¿Cuáles de estos valores son más saludables y cuáles son los menos saludables?

Riesgo: Medio. Que algún participante se sienta culpable por ser sus valores diferentes a los del grupo, o los valores grupales sean mayoritariamente menos saludables que lo esperado.

#### **Actividad N° 4**

Nombre de la técnica: “Presentación de los resultados”. Charla participativa

Objetivo: Conocer de forma practica la importancia del programa del manejo del estrés.

Tiempo: 60´min

Momento del proceso grupal: al concluir el ejercicio de identificación de los resultados de las manifestaciones del estrés.

Materiales: computadora, video beam y presentaciones.

### **Actividad N° 5 cierre del taller**

Nombre de la técnica: “Como me sentí hoy”

Objetivo: Evaluar el aprendizaje de las actividades del encuentro.

Tiempo: 60´min.

Momento del proceso grupal: Final, para cerrar la sesión y establecer el aprendizaje de los participantes.

Materiales:

- Hoja de papel
- Hoja del “diario del facilitador”
- Lápiz

Indicaciones al facilitador:

- Preparar los materiales necesarios y el salón.
- Dar las instrucciones de forma clara y precisa.
- Estar pendiente del proceso grupal de cierre
- Dar tiempo suficiente para los comentarios de los participantes.
- Anotar inmediatamente en el diario del facilitador los sucesos de la actividad.

Indicaciones a los participantes:

- ¿Cómo están? ¿Continuamos con las actividades del día de hoy?
- Ya estamos llegando al final de esta jornada, en este momento están muy entusiastas con los que han aprendido.
- Pero muchos de ustedes no tienen aquí a las personas que quisiera decirle cómo están, cómo se sienten por haber estado aquí esta mañana, ¿Qué les parece si nos lo decimos nosotros mismos, en el grupo, para estar seguro de lo que le queremos decir a ellos...
- Bueno para despedirnos, vamos a aplaudimos por haber estado aquí, y haber aprendido.
- Despedirse e invitar a los participantes a las actividades de la próxima sesión.

Procesamiento:

- ¿Qué tema se trabajo hoy?
- ¿Cuáles fueron los aprendizajes que tuvimos hoy? ¿Qué aprendimos?
- ¿Qué les gusto?
- ¿Qué les gusto?
- ¿Qué les gusto menos?
- ¿Cómo se pueden aplicar el aprendizaje de hoy en la vida diaria, con la familia, en el trabajo, con los amigos?
- ¿Cómo fue la participación de todos nosotros?
- ¿Cuáles fueron las dificultades que tuvieron en las actividades?
- ¿Hubo algo que quise decir y no lo pude hacer?
- ¿Sentí que algunas de las cosas que dije no fueron comprendidas o fueron dejadas de lado?

Riesgo: No hay.

**Sesión No. 2:** Reinicio de las actividades, presentación de los nuevos miembros, normas y expectativas. Las vivencias de la semana. El estrés, las respuestas del estrés. La responsabilidad

## **Actividad N° 1**

Nombre de la técnica: “mi experiencia en la sesión anterior”

Objetivo: Facilitar la participación grupal activando la expresión de la experiencia pasada.

Tiempo: 60´min.

Momento del proceso grupal: al ser necesario verificar el aprendizaje de las sesiones anteriores en un proceso de tratamiento.

Materiales:

- Hoja “experiencia de la semana”.
- Lápiz y marcadores.

Indicaciones al facilitador:

- Preparar el salón.
- Dar las instrucciones de forma clara y precisa.
- Realizar las anotaciones para saber el nivel de aprendizaje del grupo.
- Estar pendiente del nivel de energía del grupo.

Indicaciones a los participantes:

- Bueno para continuar con las actividades que iniciamos antes de ayer, (se presentaran quien no se conocen), me gustaría que reflexionáramos sobre los acontecimientos de la vez pasada... ¿Hay algo que quieran comunicar de la experiencia de ante de ayer?, ¿Qué otras cosas ha pasado?... ¿Quisiera transmitirla al grupo?... Es importante que podamos hablar de la experiencia pasada.

Procesamiento:

- ¿Cómo están?, ¿Cómo se sienten?, ¿Pudieron darse cuenta de lo que aprendieron de las actividades de la semana pasada?
- ¿Hay algo que quisiera comunicar?
- ¿Cuál es el nivel de energía que tienen en ese momento?
- ¿Continuamos con las actividades?

Riesgo: Que algunos de los participantes se sientan evaluados y se culpabilicen por no lograr las expectativas grupales.

## **Actividad N° 2**

Nombre de la técnica: “No hay tiempo que perder”

Objetivo: Facilitar el reconocimiento de nuestras reacciones ante situaciones de presión interna o externa.

Tiempo: 100´minutos

Momento del proceso grupal: Medio

Materiales:

- Formato de “situaciones y problemas generales que suelen generar estrés” (Ver p.94)
- Formato de “comprendiendo la situación de estrés”. (Ver p. 95 )
- Formulario “tarea para el hogar” (ver p.96 )
- Lápiz

Indicaciones al facilitador:

- Preparar los materiales y el salón.
- Dar las instrucciones de forma clara y precisa.
- Estar pendiente del nivel de energía del grupo.



- Apoyar y orientar a cada uno de los participantes que así lo ameriten.

Indicaciones a los participantes:

- Desde que nos hemos venido reuniendo en este grupo, algunos de ustedes han planteado que están estresados, lo más importante para aprender a resolver los problemas de estrés es identificar los estímulos que para cada uno de nosotros resulta estresante. Recuerden que todos estamos sometidos a estrés. Para ayudarlos a esta tarea les entregaremos una lista de situaciones y problemas generales que suelen producir estrés en las personas... (tiempo: 10´min.)
- Quiero que en esta lista marquen con una X, lo que piensan que puede aplicarse a su caso. (Se entrega la lista de situaciones y problemas), (tiempo: 20´min). Ahora quiero que sean más específicos y detallados, quiero que piensen de manera más precisa, los aspectos particulares que les perturban, inquietan, preocupan, irritan o presionan...
- Terminaron... el segundo paso para aprender a conocer y manejar el estrés es poder conocer el significado que tienen para cada uno de nosotros esa situación... Por ejemplo, si el tráfico me crea tensión, piense como percibe la situación: ¿Teme no llegar a tiempo?, ¿Le irrita perder el tiempo?, ¿Piensa que la camioneta donde viene se va a recalentar?, ¿Piensa en la desventaja de estar en una cola, sin poder moverse, preferiría bajarse y caminar?, ¿Cuándo suceden estas cosas siempre busca los aspectos negativos de la situación? O por el contrario ¿Intenta buscar algunas ventajas o aspectos positivos?, ¿Intenta concentrarse en otra cosa?, o más bien ¿Intenta relajarse?... bueno, pensemos en las situaciones que nosotros hemos marcados que significan para nosotros... (tiempo: 20´min.)
- Terminamos..., para continuar con este ejercicio, es importante que ustedes puedan reconocer que les pasa antes estas situaciones: ¿Ansiedad, temor, agresión, irritabilidad, frustración, etc.?, es importante que reconozca si estas

situaciones también le producen algún tipo de molestia física... se entrega el formulario de “compresión de situaciones de estrés”. (tiempo: 50´ min.)

- Quizás este ejercicio le haga reflexionar sobre situaciones que nunca antes había pensado... y quizás le ayude a conocerse aún más a si mismo... y a poder controlarse y disminuir las fuentes de estrés...
- Es importante que en este momento podamos comprender lo que acabamos de hacer, que les parece si lo discutimos en grupo para que todos podamos ayudarnos en evaluar la experiencia. Si algunos de los participantes no pueden identificar situaciones estresantes, se recomienda entregar el formulario “tarea para el hogar”...

Procesamiento:

- ¿Qué fue lo primero que pensó ante el ejercicio?
- ¿Cuáles han sido las situaciones o problemas que les producen estrés?
- ¿Cuál fue la intensidad poca, mucha o muchísima?
- ¿Pudieron reconocer el significado que esas situaciones tienen para ustedes?  
¿Qué piensan sobre esa situación?
- Una vez presentado la situación, ¿Qué hace o siente con ella?
- Una vez presentada la situación ¿tienen algún malestar físico?

Riesgo: que se inhiban por estar entre compañeros de trabajo.

### **Actividad N° 3 cierre del taller**

- Nombre de la técnica: “Como me sentí hoy” (Ver p. 64 )

**Sesión No 3** Reinicio de las actividades, normas y expectativas, vivencias de las experiencias anteriores. Estrategias para el manejo de estrés. Manejo del tipo libre.

Despedida

### **Actividad N° 1**

Nombre de la técnica: “mi experiencia en la sesión anterior” (Ver p. 66)

## **Actividad N° 2**

Nombre de la técnica: “Estrategias de afrontamiento”

Objetivo: Aplicar herramientas para el manejo de situaciones de estrés.

Tiempo: 60´ minutos

Momento del proceso grupal: Avanzado. Con un buen nivel de confianza en el grupo.

Materiales: Reproductor y música acorde para relajación.

Indicaciones al facilitador:

- Preparar el salón.
- Dar las instrucciones de forma clara y precisa.
- Estar pendiente del nivel de energía del grupo.
- Apoyar y orientar a cada uno de los participantes que así lo ameriten.
- Escoger la música adecuada para la relajación.

Indicaciones a los participantes:

- ¿Cómo se sienten?, ¿Lograron darse cuenta de alguna situación donde sus pensamientos no les permite resolver el malestar y la angustia?, ¿Qué hace que se manifiesten síntomas físicos como taquicardia, sudoración, solo al pensar en ellas?, ¿Qué les parece si ahora aprendemos a manejar esa situación que nos produce estrés, para ello vamos a colocarnos muy cómodos, para seguir todas las instrucciones que les voy a dar?...
- Ahora, cierran los ojos y respiren profundamente, sientan como el aire entra y sale lentamente de sus pulmones...
- Dejen caer los brazos a lo largo del cuerpo... separen las piernas ligeramente y sus pies...
- A medida que ustedes van sintiéndose cómodos, van a ir escuchando poco a poco y lentamente mi voz...

- Ahora, piensen... alguna vez en la vida... todos hemos tenido nuestro lugar preferido... para jugar a refugiarnos... en la medida que van relajándose... nos dirigimos allí...
- Piensen en este momento en cada uno de las cosas que se encuentran allí... que están presentes... piensen en los ruidos... sonidos... aromas... espacios... colores... texturas... en cada uno de los detalles que tienen... disfruten de estos detalles... como si estuvieran allí ahora...
- Están en un lugar tranquilo... relajado... sintiéndose bien... sobre todo protegidos...
- Ahora, poco a poco... lentamente... abandonen ese espacio... ese lugar... ese refugio... ese momento... respiren profundamente... muy despacio... dejen salir el aire...
- Lentamente... abra los ojos... y vuelvan aquí...
- Ese sitio es de ustedes... es su refugio... cada vez que lo necesiten... recurran a él... pueden entrar y salir de él las veces que quieran... (se deja un tiempo...)
- Si alguien quiere compartir su experiencia, pueden hacerlo ahora... (después que los participantes, que los deseen, compartan su experiencia, se debe cerrar el ejercicio con... lo importante de este refugio, es que pueden entrar y salir de él cada vez que lo deseen... cada vez que reconozcamos las situaciones de estrés, podemos ir a nuestro refugio... y tranquilizarnos... para volver a salir sin estrés).

Procesamiento:

- ¿Cómo fue la experiencia, pudieron relajarse? ¿todos participaron, todos pudieron hacer el ejercicio, quienes no pudieron?
- ¿De qué se dieron cuenta? ¿Por qué no pudieron hacer el ejercicio?
- ¿Por qué creen que les fue difícil relajarse, dejarse llevar por las instrucciones?

- ¿Cuándo es importante poner en marcha esta relajación?
- ¿En qué momento es importante poder estar sin tensión, relajados, que tiene que ver esto con nuestra salud mental y física?

Riesgos: que los participantes no pueden relajarse y más bien se estresen con el ejercicio.

### **Actividad N° 3**

Nombre de la técnica: “Las horas libres”

Objetivo: Facilitar la planificación del tiempo libre para la recreación identificándose lo que se quiere.

Tiempo: 30 minutos.

Momentos del proceso grupal: medio

Materiales:

- Papel y lápiz

Indicaciones al facilitador:

- Preparar el salón.
- Dar las instrucciones de forma clara y precisa.
- Estar pendiente del nivel de energía del grupo.
- Apoyar y orientar a cada uno de los participantes que así lo ameriten.

Indicaciones a los participantes:

- ¿Cómo se sienten?, otra manera para manejar el estrés, es poder tener tiempo libre para... me atrevería a decir en este momento que muchos de ustedes me responderían... dormir... a ver... tiempo para que... (tiempo 2´min. Para realizar lluvia de ideas).

- Ahora, me gustaría que se preguntaran ¿Qué ha sucedido que les impide hacer esas cosas?... ¿Qué les parece, si reflexionamos por unos minutos en esas cosas que nos impiden hacer lo que deseamos? (tiempo: 3´min.)...
- Les vamos a entregar una hoja de papel en blanco, en ella vamos a formar dos columnas de forma imaginaria, en la columna de la izquierda, van a escribir esas cosas que han pensado hacer, para las que han querido tener tiempo, y no han podido, quizás porque nunca les alcanza el tiempo...
- Ahora en la columna de la derecha, vamos a realizar una lista de las causas que pensamos no nos permiten tener tiempo... (tiempo: 5´min.)...
- Ahora que hemos realizado la lista y sus posibles causas que pensamos no nos permiten tener el tiempo... (tiempo: 5´min.)...
- Ahora que hemos realizado la lista y sus posibles causas, me gustaría que se reúnan en grupos de 4 o 5 personas... para eso nos vamos a enumerar del uno al cuatro (según el número de los participantes)... tienen 10´min. para discutir la experiencia... y concluir cuáles son las causas que no nos dejan poder tener tiempo para esas cosas que deseamos hacer...
- Terminaron... vamos a reunir en grupo grande para compartir la experiencia y entre todos buscar algunas soluciones para los problemas que nos impiden tener tiempo libre...

#### Procesamiento:

- ¿Cómo fue la experiencia?
- ¿De qué se dieron cuenta?, ¿Cuáles son las causas por lo que no tenemos tiempo para... esas cosas que siempre hemos deseado? ¿Esas causas son comunes a todos los del grupo?
- ¿Creen que podremos hacer cosas para resolver el problema de no tener tiempo libre para lo que queremos?
- ¿Al darnos cuenta del problema en el manejo del tiempo libre podremos hacer algo?

- ¿Qué podríamos hacer para poder distraernos y recrearnos?

Riesgos: el nivel cognitivo de los participantes dificulte el trabajo.

#### **Actividad N° 4**

Nombre de la técnica: “Como me sentí hoy” (Ver p. 64)

#### **Actividad N° 5**

Nombre de la Técnica: La despedida

Objetivo: Entregar las credenciales como reconocimiento al esfuerzo realizado por los participantes.

Tiempo: 60 minutos

Momento del proceso grupal: Al finalizar un taller, donde la mayoría de los participantes se retiran.

Materiales:

-Credenciales del taller

Indicaciones al facilitador:

- Preparar los materiales necesarios y el salón.

Indicaciones a los participantes:

- Ya hemos llegado al final de este aprendizaje para algunos de ustedes... Esta experiencia nos han ayudado a conocer sobre las técnicas de relajación que los ayudara a enfrentarse a acontecimientos que se les presenten en su jornada laboral y vida cotidiana... y por ellos les queremos reconocer con un diploma...

Procesamiento: No hay.

Riesgo: Ninguno.

## **CAPITULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

En el siguiente capítulo se presenta las conclusiones y recomendaciones consideradas pertinentes para la solución de la problemática encontrada y en respuesta a los objetivos propuestos en estudios.

#### **CONCLUSIONES**

Con base en el análisis e interpretación de los resultados obtenidos se puede concluir que:

En relación a la respuesta motora, los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira presentan reacciones de tipo motor con un 71,6% en su totalidad, demostrando signos y síntomas del estrés laboral como producto de la falta de conocimiento para combatirlo o manejarlo.

En relación a la respuesta vegetativa, los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira son pocos los que presentan respuestas de tipo vegetativo, ya que se evidencia que el 60% no manifiesta signos y síntomas en el sistema neurovegetativo como producto al estrés laboral.

En relación a la respuesta cognitiva, los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de emergencia pediátrica del Centro Médico Loira reflejan que solo el 45% de los profesionales presentan manifestaciones al estrés laboral de tipo cognitivo ya que el 55% refirió que no reflejan las manifestaciones al estrés. Demostrando el déficit en el manejo del estrés.

Con los resultados obtenidos en esta investigación surgió la necesidad de crear la propuesta de un programa de orientación para el manejo del estrés laboral dirigido a los profesionales de enfermería de la unidad de emergencia pediátrica del Centro



Médico Loira, ya que la misma es un servicio que exige profesionales capacitados para laborar bajo tensión ya que por ser un área crítica se manejan actividades de urgencia donde se exponen la vida del usuario, en virtud de prestar mejor calidad de servicio y contribuir también con la salud de los profesionales.

Dicho programa tiene como objetivo orientar al profesional de enfermería en el manejo del estrés laboral para disminuir las cifras de manifestaciones de estrés, el cual es factible ya que se cuenta con el recurso humano, material y el consentimiento de las autoridades de la institución y de los profesionales.

### **RECOMENDACIONES**

Sobre la base de los resultados y conclusiones obtenidas las investigadoras realizan las siguientes recomendaciones:

El afrontamiento del estrés laboral radica muchas veces en la posibilidad de controlar los agentes estresores externos, aunque generalmente estos no depende exclusivamente de un solo individuo por lo que la mejor forma de enfrentarse al estrés laboral requiere de una lucha conjunta entre los miembros de la organización lo cual permitirá la solución más rápida de este trastorno de adaptación de los individuos.

Referidas al centro médico Loira:

- El trabajo debe ir de acuerdo con las habilidades y los recursos de los trabajadores.
- Deben permitir que el trabajador use sus habilidades para solucionar problemas.
- Deben aumentar la plantilla de profesionales de la emergencia pediátrica para evitar la sobre carga de trabajo.

- Se tiene que apoyar la interacción social entre los trabajadores fuera del trabajo: celebraciones, juegos, etc.
- Mejorar el contenido y la organización del trabajo para evitar los factores de riesgo psicosocial.
- Aumentar la sensibilización, informar, preparar y educar.
- Ampliar los objetivos y estrategias de los servicios de salud laboral o prevención de riesgos.
- La institución debe planificar la ampliación del área de emergencia pediátrica para brindar una mejor atención a los usuarios.

#### Referidas a los profesionales de enfermería

- Tómese 15 a 20 minutos al día para sentarse tranquilamente, respirar profundamente y pensar en una imagen placentera. Esto hace que se respire más lentamente y que se relajen los músculos.
- Intente aceptar las cosas que no puede cambiar. Uno no puede solucionar todos los problemas de la vida. Hable acerca de sus problemas y trate de sacar algo positivo de cualquier mala situación.
- Haga ejercicio de forma habitual, en particular aquello que más le guste: pasear, correr, nadar, ir en bicicleta.
- Piense en las cosas que le molestan e intente evitarlas.
- Cambie la forma en que se enfrenta a las situaciones difíciles. Sea positivo, no negativo.
- Aprenda a decir “no”. No prometa demasiado. Tómese el tiempo suficiente para hacer las cosas bien hechas.
- Cuente hasta diez. Esto hace que se tome un descanso y se relaje antes de reaccionar ante la situación que causa estrés.
- Pida ayuda cuando lo necesite. Si no duerme bien, tiene dolores de cabeza, de cuello o de espalda, consulte a su médico

## **BIBLIOGRAFIA**

Alspach, J. (2000). Cuidados intensivos en el adulto. Nueva Editorial Interamericana. México D.F.

Amaris, Y. (2007). Factores estresores en el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de adulto del hospital militar “Dr. Carlos Arvelo” Caracas. Trabajo especial de grado para optar al título de licenciada en enfermería. Escuela de enfermería, facultad de medicina. Caracas – Venezuela

Arias, F. (1971). Proyecto de investigación. Introducción a la investigación científica. 5ª edición. Episteme

Balderas, (1995). Manual de la Educación. Edición Océano. Barcelona, España

Barrios, F () Técnicas de meditación. [Página web en línea] disponible en: [http://www.efisioterapia.net/relajacion/leer.php?id\\_relajacion=18](http://www.efisioterapia.net/relajacion/leer.php?id_relajacion=18)

Bartolomé, I. y Col, M. (1996) Estrés y Trabajo, una perspectiva gerencial. México: Trillas.

Bautista, M. (2006). Metodología de la investigación. 2ª Edición. Editorial Quiron

Beare, P. y Myres, Y. (1992). Principles and Practice of Adult Health Nursing. Mosby

Buceta, J. M. (1986). Tratamiento del estrés un enfoque comportamental. Editorial Alhambra. Madrid España

Canino, E, Groeger, C. y Robles, J. (1994). Adaptación del cuestionario de excitabilidad individual, confiabilidad. Análisis de ítems y estructuras factorial. Revista Argos.

Cofer, C. y Appley, M. (1992). Psicología de la motivación: teoría e investigación. Editorial Trillas.

Cook, J. y Fontainer K. (1998). Enfermería psiquiátrica. 2ª edición. Interamericana McGraw- Hill. Madrid

Del Hoyo, M. (1997). Estrés laboral. Edit. INSHT. Madrid

EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE ENFERMERÍA (1999)

European Heart Journal (Revista Europea del Corazón) (2008) [pagina web en línea] disponible en: <http://www.mapfre.com/salud/es/noticias/cardiologia-desmuestran-relacion-entre-estres-problemas-cardiacos.shtm>. [Consulta el 12 Marzo 2009]

Fernández, (1973). ¿Por qué trabajamos? el trabajo entre el estrés y la felicidad. Ediciones Díaz de Santos. España

Fernández, F. (1999). Revista rol de enfermería. Ediciones Harcourt. S.A. Madrid, España

Franco, A. Y Rodríguez, A. (1997). Estrés laboral docente: estudio comparativo con la profesión de enfermería. Málaga: Universidad, Secretariado de publicaciones.

Fritzen, S. (1988). La ventana de Johari. Editorial Salterae. 2ª edición Santander España. Título original: "Panel de Johari". Traducido del portugués por Teodoro E. Batlle, de la edición en el año 1982 en 1987

Gaceta Oficial De La Republica Bolivariana De Venezuela (1996). Ministerio De Sanidad Y Asistencia Social # 465-96. Dirección General De Salud Ambiental.

Gonzales, M. (2001). Plan de orientación y actuación. Editorial Mad. S.L. Madrid, España

Gordon, Y. (1997). Manual de diagnóstico de enfermería. Editorial Mosby. España  
[http://geosalud.com/Salud%20Ocupacional/estres\\_laboral.htm](http://geosalud.com/Salud%20Ocupacional/estres_laboral.htm)

Granell de A, (1990), Ayudando a Mi Hijo a Enfrentar el Estrés y a ser menos vulnerable, Editorial Galac, Caracas-Venezuela.

Hurtado, J. (2008). Metodología proyecto de investigación holística. 6ª edición. Ediciones Quirón.

Instituto Nacional De Prevención Salud Y Seguridad Laboral (2005). [pagina web en línea] disponible en: [http://www.inpsasel.gob.ve/moo\\_medios/registro-en-linea.html](http://www.inpsasel.gob.ve/moo_medios/registro-en-linea.html)

Ivancovich, J. y Matteson, M (1993). Estrés y trabajo: una perspectiva gerencial. Editorial McGraw-Hill. México

Iyer, P. Taptich, B y Bernocchi, L. (1998). Diagnóstico de enfermería y planificación de cuidados. 3ª ed. Editorial Interamericana McGraw-Hill. México

LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA (2000)

Labrador, J. (1996). El estrés. Nuevas técnicas para su control. Editorial Temas de hoy.

LEY ORGÁNICA DE PREVENCIÓN, CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DEL TRABAJO (L.O.P.C.Y.M.A.T.). 2005

LEY ORGÁNICA DEL TRABAJO DE LA REPÚBLICA DE VENEZUELA (1998)

Lifshitz, A. (2010). Técnicas de relajación. [Página web en línea] disponible en: <http://www.vidaysalud.com/tag/tecnicas-de-relajacion/>

Lombardi, M (2009) Propuesta de un programa para el manejo de la depresión en pacientes con presión arterial elevada .Caracas-Venezuela

López, J. (2005). Entrenamiento en el manejo del estrés en cuidadores de familiares mayores dependientes: desarrollo y evaluación de un programa Barcelona estado Anzoátegui. Trabajo especial de grado para optar al título de licenciada en enfermería. Escuela de enfermería, facultad de medicina. Caracas – Venezuela

López, M. (1993). Salud pública. Interamericana McGraw- Hill. 1ª edición Manual de salud pública. M.S.A.S. Caracas

López, R. (2001). Estrés de los profesionales de enfermería:¿sobre qué o quién repercute? Rol n° 201. Año XVIII

Manual de trabajo de grado de especialización y maestrías y tesis doctorales. UPEL. (2006)

Marriner, A. (2002). Modelos y teorías de enfermería. Editorial Mosby 3ª edición. España

Martínez, A. (1998). Orientación escolar. Ediciones Morata. Madrid, España

Mingote, J. y Pérez, S. (2003). Estrés en la enfermería: cuidando al cuidador. Ediciones Díaz de Santos. Madrid, España.

Moritz, L. (2003). El juego infantil y su metodología. Editorial Editex. España

Navarredonda, A. B (1993). Psicología básica. Introducción al estudio de la conducta humana. Editorial Eudema. Madrid, España

Noderman, C. (2008). Fisioterapia. 4ª Edición. Editorial Managemet.

Palella, S, Martins F. (2003). Metodología de la Investigación cualitativa. Fedupel. Caracas, Venezuela

Pérez & Holmes. (2000). Tipos de meditación. [Página web en línea] disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Meditaci%C3%B3n>

Pérez, B. (1986), Orientación educativa y dificultad en el aprendizaje. Editorial Cegague. Madrid, España

Salvador, A. (1993). Respuesta psicofisiológica de estrés en una jornada laboral. Psicothema Vol.17 N° 002. Universidad de Oviedo-Oviedo-España

Sandoval, Z. (2007). Estrés laboral en el personal de enfermería que trabaja en las áreas críticas de la clínica “Santa Sofia” de Caracas. Trabajo especial de grado para optar al título de licenciada en enfermería. Escuela de enfermería, facultad de medicina. Caracas – Venezuela

Selye, H. (1936). Síndrome General de Adaptación

Solé. (1998). Orientación educativa e intervención psicopedagógica. Editorial Horsori. España

Torres. (1994). Salud pública y educación para la salud. Editorial Masson. Barcelona, España

Troch, A. (1982). El estrés y la personalidad. Editorial Herder. Barcelona España

Zárraga, C. (2008). Estrés en el profesional de enfermería que labora en las áreas críticas del centro médico “Dr. Rafael Guerra Méndez” de Valencia, Estado Carabobo. Trabajo especial de grado para optar al título de licenciada en enfermería. Escuela de enfermería, facultad de medicina. Caracas – Venezuela



# ANEXOS

*Certificado de Participación*

*Taller sobre el  
manejo del estrés*

*Se otorga el siguiente certificado a:*

*Yolany Cano*

CENTRO  
MEDICO  
LOIRA



## **DATOS PERSONALES**

**EDAD:**.....

**SEXO:**            F.....            M.....

**ESTADO CIVIL:** SOLTERO (A) CASADO (A) DIVORCIADO (A)

**VIUDO (A)**

**NUMERO DE HIJOS:**.....

**DEPENDEN DE USTED:** SI            NO            CUANTOS:.....

**TRABAJA EN OTRA INSTITUCION:** SI    NO    UNIDAD: .....

**TURNO:** MAÑANA            TARDE            NOCHE

**NUMERO DE TURNOS QUE TRABAJA:** .....

A continuación se presentan un listado de diferentes conductas y reacciones que pueden aparecer en un momento dado. Lea con atención y verifique con exactitud con qué frecuencia a observado en usted mismo las reacciones o manifestaciones indicadas.

**ASEGURESE DE HABER RESPONDIDO TODAS LAS PREGUNTAS Y  
GRACIAS POR SU COLABORACION**

## CUESTIONARIO

La lista que se presenta a continuación, contiene reacciones físicas y/o emocionales que se pueden tener en algún momento. Responda “SI”, si usted ha tenido algunas de ellas por un tiempo considerable en estos últimos meses.

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

Nombre y apellido

Sexo: F M Edad:

Estado Civil:

### **VALORES PRIORITARIOS**

A continuación encontrará una lista de preguntas con varias respuestas cada una, marque la que usted considere que refleja lo más cercanamente posible su opinión al respecto.

1. ¿Qué considera que es más importante en la amistad?
  - a. Lealtad
  - b. Generosidad
  - c. Honestidad
  
2. ¿Qué estación del año le gusta más?
  - a. Primavera
  - b. Verano
  - c. Otoño
  - d. Invierno
  
3. Si recibiera un billón de bolívares, ¿Qué haría con ellos?
  - a. Colocarlos en una cuenta de ahorros
  - b. Entregarlos a una institución benéfica
  - c. Comprar algo para mi

4. ¿Qué piensa que es más perjudicial?
  - a. El tabaco
  - b. Las drogas
  - c. El alcohol
  
5. ¿A qué hora cree que debe regresar a casa el sábado por la noche un chico o una chica de catorce años?
  - a. A las 10
  - b. A las 12
  - c. A la que quiera
  
6. ¿Dónde prefieres vivir?
  - a. En el campo
  - b. En un barrio
  - c. En el centro de la ciudad
  
7. ¿Qué te gustaría más de todo esto?
  - a. Pasar el invierno en la montaña
  - b. Pasar el verano en la playa
  - c. Pasar el otoño en el campo
  
8. ¿Qué preferirías ser?
  - a. Hija o hijo único
  - b. Hija o hijo mayor
  - c. Hija o hijo más joven

9. Si fueras presidente de republica ¿a qué darías prioridad?
- a. A los programas de energía nuclear
  - b. A los programas contra la pobreza
  - c. A los programas de seguridad
10. ¿Qué es peor para ti?
- a. Ser muy pobre
  - b. Estar enfermo
  - c. Tener una deformación física
11. ¿Si pudieras casarte, con quien lo harías?
- a. Con una persona inteligente
  - b. Con una gran persona
  - c. Con una persona sexy
12. ¿En qué piensas que habría que gastar?
- a. En la exploración del espacio
  - b. En la lucha contra el cáncer
  - c. En la salud y educación de los más pobres.
13. ¿Cuándo obtenías una baja calificación que hacías?
- a. Preocuparte por ti mismo
  - b. Preocuparte por tus padres
  - c. Aborrecer a los profesores

14. ¿Cómo querías que fuera un profesor?
- A. Exigente en clases y que colocara pocos deberes
  - B. Exigente en clases y que colocara muchos deberes
  - C. Poco exigente en clases y que colocara muchos deberes
15. ¿Qué es lo menos que te gustaría hacer?
- a. Escuchar una sinfonía de Beethoven
  - b. Presenciar en TV un debate cultural
  - c. Presenciar en TV un partido de tu deporte favorito
16. ¿Qué te gustaría mejorar?
- a. Tu aspecto físico
  - b. El empleo de tu tiempo libre
  - c. Tu vida social
17. ¿Qué te gustaría más?
- a. Estar solo
  - b. Estar con mucha gente
  - c. Estar con unos cuantos amigos
18. Todo el mundo pretende casarse y formar una familia algún día. Si falleciera tu madre y quedara solo tu padre ya bastante mayor ¿Qué harías?
- A. Invitarlo a ir a vivir con tu familia
  - B. Internarlo en un asilo´
  - C. Buscarle un apartamento para que viviera solo



19. Si tus padres vivieran en un constante conflicto, ¿qué preferirías que hicieran?
- Divorciarse
  - Seguir juntos y tratar de dominarse
  - Divorciarse y quedarse tú a vivir con tu padre.
  - Divorciarse y quedarte tú a vivir con tu madre.
20. Que te gustaría hacer en el aniversario de tus padre?
- Comprarles un bonito regalo
  - Dar una gran fiesta en su honor
  - Llevarles a cenar a un restaurante y ver un espectáculo.
23. Si solo tuvieras dos horas para estar con un amigo, ¿Qué harías?
- Conservar con el
  - Ir con él al cine
  - Dar con el un paseo.
24. ¿Cuál es para ti el acto más importante un domingo en la mañana?
- Asistir a misa, o al culto u oficio religioso según tus creencias.
  - Visitar a un enfermo en el hospital
  - Seguir la misa por TV.
25. Si estuvieras en una ciudad desconocida, ¿Dónde buscarías ayuda?
- En la iglesia de tu religión
  - En la policía
  - En una escuela.

Nombre y Apellido: .....

Sexo: F M Edad:..... Estado Civil:.....

**Situaciones y problemas generales que suelen generar estrés**

**Instrucciones:** Marca con una X en la columna la intensidad con que estas situaciones o problemas les produce estrés.

Situaciones y problemas	Poco	Mucho	Muchísimo
Problemas familiares			
Problemas de salud			
Problemas en el matrimonio			
Dificultades económicas			
Solicitudes en el trabajo			
Quejas sociales			
Conflicto en el trabajo			
Tener que cambiar de hábitos (Cigarrillo, alcohol, bajar la sal, caminar)			
Presiones ambientales (Ruido, trafico, etc.)			
Inseguridad personal (robos, asaltos, secuestros, asesinatos, etc.)			
Otros (describa cuales)			

Nombre y Apellido: .....

Sexo: F M Edad: ..... Estado Civil: .....

### Comprendiendo la situación estrés

Instrucciones: de las situaciones que ha marcado como un problema que el produce muchísima tensión, identifique específicamente que le sucede.

Situación que genera tensión	Significado para usted (¿Qué piensa de esa situación? ¿Qué se dice a usted misma ante esa situación?)	Respuestas (¿Que hace o siente ante esa situación?)	Manifestaciones de malestar físico (¿Qué le pasa a su cuerpo ante esa situación?)

Nombre y Apellido: .....

Sexo: F M Edad: ..... Estado Civil: .....

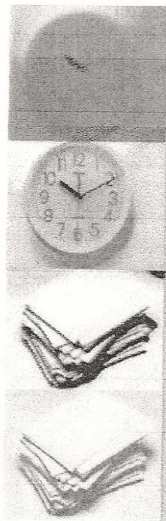
### Tarea para el hogar

Si ha tenido dificultad para identificar el significado de las situaciones que le generan estrés, quizás le sea más fácil ir haciéndolo, durante una semana, anotando los acontecimientos que le producen tensión. Para eso le sugerimos que utilice este formato.

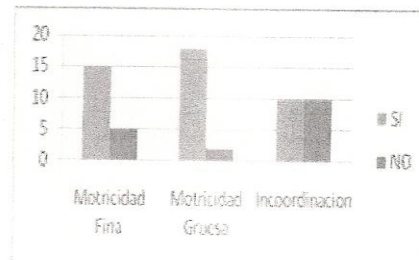
Fecha	Hora	Situación que genera tensión	¿Qué sintió y que hizo ante esta situación?
Observaciones generales del registro: todo lo que usted considere importante.			

**Taller para el Manejo del Estrés  
laboral en los profesionales de  
enfermería del área de emergencia  
pediátrica**

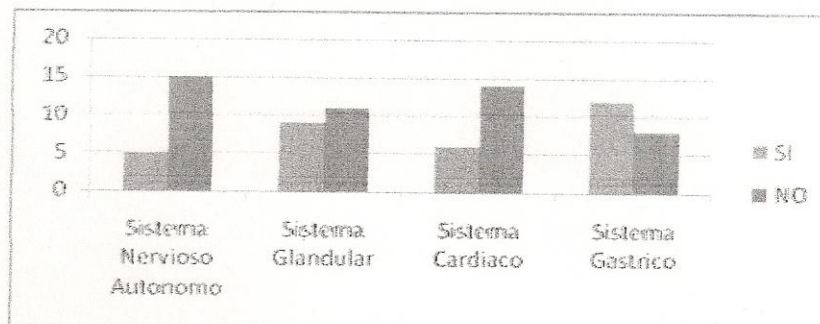
**¿Qué es el estrés?**



PRESENTACIÓN GRÁFICOS DE LA RESPUESTA MOTORA AL  
ESTRÉS EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL  
CML



PRESENTACIÓN GRAFICOS DE LA RESPUESTA VEGETATIVA AL ESTRÉS EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL CML

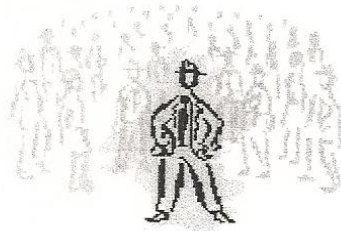


PRESENTACIÓN GRAFICOS DE LA RESPUESTA COGNITIVA AL ESTRÉS EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL CML

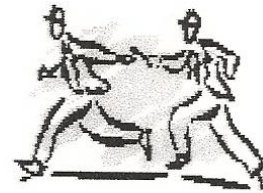


Es algo que activa la respuesta de:

**LUCHA**



**HUIDA**



---

### *En conclusión*

- Con la palabra estrés se pretende expresar el efecto de una carga emocional que afecta a todos los seres humanos con manifestaciones físicas y emocionales ante cambios personales, sociales, culturales o laborales.

## SIGNOS Y SINTOMAS DEL ESTRES

### FISICOS

- Dolores de cabeza.
  - Problemas digestivos.
  - Aparición de *manchas, ronchas* en la piel o el aumento de acné.
  - Disfunción sexuales como la impotencia y la anorgasmia.
  - Sudoración.
  - Palpitaciones cardíacas rápidas.
  - Malhumor y el enojo.
  - Diarrea o estreñimiento.
  - Dolores musculares.
  - Mareos, zumbidos de oídos, náuseas o vómito.
- Fatiga y disminución e la energía.

### PSICOLOGIOS

- Insomnio o cambios en el sueño.
- Depresión.
- Ansiedad.
- Nerviosismo.
- Miedo.
- Falta de concentración, coordinación y memoria.
- Falta o aumento de apetito.
- Cambios en el estado de ánimo.
- Incremento o el inicio del consumo de drogas, sobre todo tabaco y alcohol.

## RESPUESTAS DEL ESTRES

- Respuesta motora
- Respuesta vegetativa
- Respuesta cognitiva



Caracas, 06 de Mayo de 2010

Lcda. Niurka Prado.

Un cordial saludo.

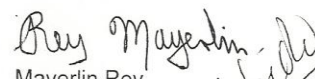
Nos dirigimos a usted con el fin de comunicarle que las enfermeras profesionales IANNELLI, ANAMARIA y REY, MAYERLIN que laboran en este centro hospitalario están en el desarrollo de su trabajo especial de grado en la Universidad Central de Venezuela para la optar por el título de Licenciada en Enfermería titulado: **MANEJO DEL ESTRÉS LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE EMERGENCIA PEDIATRICA DEL CENTRO MEDICO LOIRA EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2010**, por lo tanto la poblacion de estudio son las profesionales de enfermeria del area de emergencia pediatria; por ende solicitamos su autorizacion para aplicar el cuestionario de recoleccion de datos necesarios para dicho trabajo.

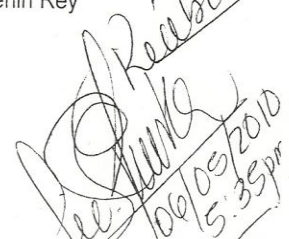
Del mismo modo, le informamos que la aplicación de dicho cuestionario tiene fecha de aplicación a partir de la semana del 10-05 al 14-05 del año en curso.

Le agradecemos de antemano su colaboración, quedamos a la espera de recibir su pronta y satisfactoria respuesta. Le adjuntamos la copia del cuestionario a realizar.

Atentamente.

  
Anamaria Iannelli

  
Mayerlin Rey

  
Recibido  
10/05/2010  
5:35pm

**MEMORANDO**

**PARA: TSU. ANAMARIA IANNELLI Y MAYERLIN REY**

**DE: LCDA. NIURKA PRADO**

**ASUNTO: EN EL TEXTO**

**FECHA: 20 de Mayo de 2011**

---

Sirva la presente para notificarle que su solicitud para presentar un taller para el manejo del estrés a los profesionales de la institución fue aprobada por la directora médica Dra. Hercilia Valecillo y mi persona en carácter de jefa de enfermería, también se les brindara el apoyo de material de oficina (papel, marcadores y lápices), como también el área de conferencia.

**Nota:** sin embargo antes de organizar dicho taller deberán pasar por escrito el cronograma de actividades y temario de los talleres.

Sin más que agregar, se despide de ustedes



Atentamente

Lcda. Niurka Prado

Enfermera Jefe