

LOS FACTORES DE ESTRÉS EN LA PRÁCTICA DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL “MARÍA
IGNACIA GANDULFO”

PRESENTA: HANNYA EUNICE DOMÍNGUEZ SANTIAGO

ASESOR: E.E.C.C. MARCOS JHODANY ARGÜELLO
GALVEZ

TESIS INDIVIDUAL

Portadilla

**LOS FACTORES DE ESTRÉS EN LA PRÁCTICA DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL “MARIA
IGNACIA GANDULFO” DURANTE EL PERIODO ¿?**

Agradecimientos y dedicatorias

Índice general

Introducción

Planteamiento del problema

Los factores estresantes son un conjunto de situaciones en los que se desencadenan consecuencias físicas y mentales principalmente en el personal de salud, se pueden generar de una circunstancia mínima y llegan a convertirse en un gran problema que va a afectar tanto a la salud de los enfermeros como en su rendimiento profesional, entre los factores encontrados fueron agotamiento, insomnio, sobrecarga laboral, insatisfacción laboral, espacio insuficiente, las consecuencias con más prevalencia generadas por estrés son la mala alimentación, insomnio y caída del cabello, estos provocan inestabilidad en la salud de los enfermeros, conflictos con el equipo de salud y desencadenan una atención deficiente con los pacientes.

La OMS dice que, aunque el trabajo se considera beneficioso para la salud mental, un entorno laboral negativo afecta la salud psicológica y física de los trabajadores. La OMS también estima que el estrés laboral es la primera causa de descenso en el trabajo, en países como China, se presenta en un 73%, mientras que en Estados Unidos la prevalencia es de 59% (OMS, s.f). En México el 75% de los trabajadores presentan estrés laboral, el cual provoca el 25% de los infartos presentes al año y es cada vez más común en los centros laborales. (Maldonado, 2019).¹

En un estudio con relación al nivel de estrés y sus factores en profesionales de enfermería en México, con una población promedio de 36 años, la mayoría con más de 15 años de antigüedad (46,3%) y con una jornada laboral de 8 horas diarias (92,7%), se encontró que el ambiente psicológico los estresores

percibidos como los que generan más estrés, en el 29,3% de los enfermeros participantes, son la muerte, el sufrimiento e incertidumbre en el tratamiento.

(Vásquez Mendoza S., Gonzáles Márquez Y. V. 2020). En América latina, los porcentajes en materia de estrés laboral también se incrementan año con año. Argentina es uno de los países más afectados; el 65% de los trabajadores en la capital federal admitieron que sufren estrés laboral en su actividad laboral y un 18% en el interior del país. ²

Según datos obtenidos en un estudio sobre los factores asociados al estrés en el personal de enfermería en Cartagena Colombia se encontró que el 33.97% de los encuestados está expuesto a un alto nivel de estrés, las causas potenciales serían escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana 42.9%, experimentar la muerte de un paciente 50.1% y cuando un paciente con quien ha llegado a tener una relación estrecha muere 42,9%. Mientras tanto en Ecuador se ha realizado varios estudios en los que muestran que los profesionales de enfermería están sometidas a situaciones que causan estrés como la responsabilidad del trabajo, presencia excesiva de ruidos, iluminación defectuosa, espacio inadecuado o insuficiente para las labores a realizar, falta de personal para atender adecuadamente los servicios, sobrecarga de trabajo, críticas constantes por parte de los profesionales de salud, falta de comunicación con los compañeros de los servicios, e información insuficiente con respecto a los pacientes, en Cuenca, se estudió a 77 enfermeras para comprobar el nivel de estrés, utilizando la prueba de Jaime Breihl, dando resultado altos niveles de cortisol en sangre. El 88% de las enfermeras sentían estrés moderado, el 6% severo y el 5% leve, esto se debía a las malas condiciones del ambiente laboral. A nivel local, el nivel de estrés es alto en el personal de enfermería que laboran en el área de emergencias en la ciudad de Guayaquil, ya que el 82% de las enfermeras sentían dolor, tensión en el cuello y espalda. ²

En países como, Ecuador, Perú, Colombia y México el personal de enfermería de primer nivel de atención presenta estrés laboral alto (80%), mientras que en el segundo y tercer nivel se presenta un elevado porcentaje de estrés laboral en sus diferentes niveles, como alto (53.3%), medio (36% a 56.7%) y bajo (34% a 47%), en donde precisan que el personal no profesional es más propenso a padecerlo. (Acosta et al., 2019; Aldrete et al., 3 2017; Carrasco et al., 2020; Castro, 2016; García et al., 2020; Huallpartupa y Laqui, 2019; Rodríguez y Bazán, 2015). ¹

El estado de Chiapas carece de información sobre el estrés laboral en personal sanitario, y es por ello que con este estudio se pretende esclarecer las condiciones en que se desempeña el personal sanitario y sus vínculos con el estrés laboral, lo que adquiere particular importancia en un entorno como el descrito: exceso de pacientes, dificultades de comunicación por desconocimiento de las lenguas mayas por parte del personal médico y del español por parte de los pacientes, y escasez de equipamiento, insumos y medicamentos para otorgar la atención necesaria. Los efectos que tiene el estrés laboral en un lugar de trabajo pueden afectar el desempeño laboral debido a los costos asociados con el ausentismo y rotación del personal, así como el desempeño y la productividad, ya que estos se reducen (Klein et al. 2011). ³

En México existen estudios sobre la salud de los trabajadores y su relación con el estrés laboral. Sin embargo, estos estudios resultan escasos en comparación con países desarrollados que desde hace más de 30 años han estudiado al fenómeno. Al respecto Sieglin y Ramos en su artículo “estrés laboral y depresión entre maestros del área metropolitana de Monterrey” (2009) mencionan que, aunque la OMS alarmo acerca del incremento de trastornos psíquicos y mentales

en la población económicamente activa, el deterioro de la salud mental en México aún no ha sido vinculado con el entorno sociolaboral (Sieglin y Ramos-Tovar 2007).

Los factores de estrés en los profesionales del área de salud dicen que las diversas condiciones laborales impactan en el bienestar de ellos. Las cargas de trabajo, la presión por la toma rápida de decisiones, la interacción con los pacientes y familiares quienes a veces demandan la atención inmediata o alterados reclaman por algo a los enfermeros, estos factores de estrés pueden conducir a consecuencias físicas y psicológicas como el síndrome de burnout, ansiedad, depresión, y problemas de salud. Esto no solo afecta la calidad de vida de los profesionales, sino también la calidad del cuidado que se le proporciona a los pacientes. es por esto que se hace la siguiente pregunta de investigación **¿Cuáles son los factores de estrés en la práctica de enfermería en el personal del hospital General Ma. Ignacia Gandulfo?**

Pregunta de investigación

¿Cuáles son los factores de estrés en la práctica de enfermería en el personal del hospital General Ma. Ignacia Gandulfo durante el periodo ¿?????

Justificación

La enfermería es una profesión importante dentro del sistema de salud, que exige un alto nivel de compromiso y dedicación. Sin embargo, es una disciplina que tiene una gran carga de trabajo, presión emocional y física, lo que genera altos niveles de estrés en los profesionales, este estrés puede afectar no solo su bienestar personal, sino también la calidad del cuidado que se les da a los pacientes.

En la experiencia y observación de varios profesionales de la salud dentro del ámbito de enfermería, se ha notado que muchos enfrentan situaciones estresantes diariamente. Las largas jornadas laborales, la atención a pacientes en estado crítico, la falta de recursos y el trabajo bajo presión son algunos de los factores que interfieren en su desempeño y bienestar.

El estrés dado en enfermería puede derivar en el agotamiento profesional, afectando la motivación y satisfacción laboral. Además, puede tener un impacto directo en la seguridad del paciente y en la eficacia del servicio de salud. Por eso, es importante realizar un estudio que exponga a fondo estos problemas y proponga soluciones viables para mejorar la calidad de vida de los enfermeros.

Es fundamental analizar a profundidad los factores que generan estrés en la práctica de enfermería, sus consecuencias y las estrategias que se pueden implementar para abordarlo de manera efectiva, como por ejemplo: identificar los factores de estrés mas comunes en el ámbito hospitalario, examinar los efectos

del estrés en la salud física y mental de los profesionales de enfermería, explorar las estrategias de afrontamiento que actualmente tienen los enfermeros y proponer soluciones o recomendaciones para reducir este impacto.

Objetivos

General:

Identificar los factores de estrés en la práctica de enfermería en el personal del hospital María Ignacia Gandulfo

Específicos:

- Clasificar por edad al personal que más afectado está por estrés en la práctica de enfermería
- Evaluar el nivel de insatisfacción laboral que tiene personal en la práctica de enfermería.
- Clasificar por niveles el estrés que causa la práctica de enfermería en el personal.
- Comparar que género es el más afectado en los factores de estrés en la práctica de enfermería.
- Conocer el nivel de estrés de acuerdo al factor que condiciona el estrés en la práctica de enfermería.

CAPITULO II

Marco teórico

2.1.1 Antecedentes

En la actualidad, la población está siendo afectada por un fenómeno llamado estrés y ocurre en el momento que se enfrenta a las exigencias del medio

El estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y aptitudes, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación. Por tanto, es el resultado del desequilibrio entre las exigencias y presiones a las que se enfrenta el individuo, por un lado, y sus conocimientos y capacidades, por otro.

El estrés laboral aparece como consecuencia del contenido o la intensidad de las demandas laborales o por problemas de índole organizacional, el trabajador comienza a experimentar vivencias negativas asociadas al contexto laboral, entre las que destacan: apatía por el trabajo, astenia, dificultades en las relaciones interpersonales, disminución en el rendimiento laboral, tristeza, depresión, síntomas psicósomáticos que pueden llegar a generar la aparición de determinados trastornos psicofisiológicos, al igual que marcada insatisfacción laboral.⁴

Entre los profesionales sanitarios, el personal de enfermería ha sido objeto de numerosos estudios que ponen de manifiesto que son muchos los estresores laborales a los que se hallan sometidos estos profesionales y que, mantenidos de forma crónica pueden propiciar la aparición del denominado síndrome de Burnout. Diferentes investigaciones han tratado de encontrar y clasificar los

principales estresores que afectan al personal de enfermería y que, en esencia, pueden estar relacionados con la génesis y desarrollo de este fenómeno de desgaste profesional y sus consecuencias.

2.1.2 Síndrome de burnout

El estrés forma parte de nuestra vida cotidiana hasta un punto tal que puede considerarse como el malestar de nuestra civilización, afectando tanto a la salud y al bienestar personal como a la satisfacción laboral y colectiva. En el contexto de la salud laboral surge un nuevo proceso: el síndrome de burnout. Diversos autores han documentado que este síndrome afecta más a profesiones que requieren un contacto directo con las personas y con una filosofía humanística del trabajo, es decir las que necesitan altas dosis de entrega e implicación. De esta manera son muchos los potencialmente afectados entre los que destacamos: enfermeros, médicos, trabajadores sociales, psicólogos, odontólogos, profesores, policías entre otros. Esta afección es un factor que influye en la disminución de la calidad de atención a los pacientes y la falta de compromiso en la práctica médica. Por lo tanto, podemos resumir entonces: que el síndrome de burnout es un trastorno adaptativo, crónico, asociado con el inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo que altera la calidad de vida de la persona que lo padece y produce un efecto negativo en la calidad de la prestación de los servicios médicos asistenciales.⁵

Este síndrome es de suma importancia dado que no sólo afecta la calidad de vida y la salud mental del profesional que lo padece, sino que, en muchas ocasiones, a causa de este síndrome se llega a poner en peligro la salud de los pacientes; tanto los que lo sufren directamente, así como los que son atendidos por alguien que lo padece.⁵

Se han descrito varios factores de riesgo para que se desarrolle el síndrome de burnout, entre los cuales se encuentran personas jóvenes, género femenino, solteros o sin pareja estable, mayores turnos laborales o sobrecarga laboral, estado civil, número de hijos, rasgos de personalidad tales como personas idealistas, optimistas, con expectativas altruistas elevadas, deseo de prestigio y mayores ingresos económicos. De entre todos los factores de riesgo comentados el que resulta ser más prevalente e importante es el de sobrecarga de trabajo.⁵

2.1.3 Tipos de estrés

Eustrés: El eustrés representa el estrés positivo para el organismo, siendo el que contribuye al afrontamiento de un evento estresante de la mejor manera posible. Se trata de una activación natural del organismo, que se produce cuando una situación necesita de un esfuerzo elevado para ser resuelta, permitiendo una rápida reacción adaptativa ante los problemas y los cambios. Se percibe como una sensación de apremio o de reto para resolver un problema o situación en concreto, lo cual hace a las personas más eficaces y más activas. Por todo esto, se puede deducir que el eustrés es un elemento esencial para la supervivencia de las personas, dado que, además de permitir la superación de situaciones complicadas, mejora la autoestima y la confianza para afrontar nuevos retos en el futuro.

Distrés: El distrés representa el estrés negativo para el organismo, siendo el que aparece cuando un evento estresante supera la capacidad de afrontamiento de la persona. Se trata de un estado de tensión, fatiga y cansancio psicológico, generado por una excesiva gravedad y mantenimiento en el tiempo de la situación estresante, y por consecuencia de la activación. Se percibe como una sensación de pérdida de control de la situación, en la cual, la persona entra en

un estado de agotamiento general, derivado de situaciones de conflicto o de grandes cargas de trabajo. El distrés se trata del tipo de estrés más conocido en la sociedad, al que la mayoría de personas se refieren en la vida cotidiana, siendo además el causante de diversos problemas para la salud.

2.1.4 Factores que generan estrés

En su vida cotidiana, las personas experimentan una serie de factores generadores de estrés, los llamados “estresores” o “desencadenantes del estrés”. Aunque existe un gran número de factores que generan estrés, su recurrencia dependerá de diversos elementos, como el ambiente de cada persona o su ocupación. Los más recurrentes están relacionados con el ámbito académico, el ámbito laboral y el ámbito familiar. Los estresores más destacados son los mencionados a continuación.

- Estresores del ambiente: Son aquellos elementos como la iluminación, el ruido o la temperatura, capaces de influir en el individuo lo suficiente como para afectarlo en la actividad que esté desarrollando, y provocar en él un proceso de adaptación ante estos estímulos externos.
- Estresores derivados de las demandas del propio trabajo: Representan aquellos estímulos que se generan en el desempeño de una ocupación, como puede ser la sobrecarga de trabajo, el trabajo a turnos, estar expuesto a riesgos, o la dificultad de las tareas. También se incluyen la propia implicación de la persona en las tareas, así como la diversidad en estas. Además, dentro de este grupo, se pueden incluir elementos del ámbito académico, como la dificultad de la materia de estudio y los exámenes, o la sobrecarga de estudio y los deberes.

- Estresores por relaciones interpersonales: Son aquellos que surgen por la relación con los familiares, los compañeros, los jefes, los subordinados o los clientes. El estrés suele surgir cuando las relaciones interpersonales no son buenas, lo que crea un ambiente de discomfort. Esto mismo se puede aplicar al ámbito académico, considerando los jefes como los profesores y los alumnos como los subordinados. Es de gran relevancia que, cuando una persona se encuentra sometida a mucho estrés, también se puede producir un deterioro en sus relaciones interpersonales, por lo que se produce un bucle de retroalimentación.
- Estresores generados por la dirección y organización del trabajo: Se incluyen los conflictos de autoridad, el liderazgo deficiente, la carencia de conocimientos o la remuneración no equitativa. La presencia de estos estresores suele originar un clima de competitividad, que a su vez termina generando más estrés.
- Estresores derivados de sucesos vitales: Acontecimientos como sufrir un accidente, padecer una enfermedad, que un ser querido la padezca, o el fallecimiento de un ser querido, son las situaciones que mayor estrés generan en las personas, debido a la importancia que implican en su vida.

Todos los elementos anteriormente mencionados no representan cada uno un bloque independiente, sino que, en la vida diaria, se encuentran relacionados entre sí. Esto significa que la presencia de unos determinados estresores puede dar lugar a otros. Esta interrelación se evidencia gracias a que, dentro de todos los factores generadores de estrés, se pueden distinguir dos grandes grupos: estresores primarios y estresores secundarios. Los primarios son los factores que generan estrés originalmente, mientras que los secundarios surgen a consecuencia de los primarios, “formándose una reacción en cadena de 11 eventos estresantes”. Por ejemplo, si en un matrimonio uno de los dos miembros

pierde su trabajo, puede generar estrés económico, lo cual puede desencadenar problemas y estrés interpersonal en la pareja

2.1.4.1 carga de trabajo

Según el Consejo Internacional de Enfermería (CIE, 2014) la profesión de enfermería hoy en día, no solo se encarga de asistir al enfermo, al herido y al maltratado, sino también, de brindar ayuda a las personas a través de un cuidado de calidad, tanto en el aspecto individual como colectivo. La calidad del trabajo que realiza la enfermera está relacionada directamente con el tipo formación que recibió durante su etapa académica y los demás estudios realizados para afianzar su desarrollo profesional.

Santana, et al. (2016) por su parte consideran que la sobrecarga laboral no permite un cuidado de calidad, por los diversos factores que se presentan por la cantidad y características comunes de las actividades que realiza el profesional de enfermería. Por lo tanto, la calidad del cuidado requiere que el personal de enfermería no solo se enfoque en aspectos relacionados con la salud, sino también, en la parte humanitaria y moral, para lo cual, este personal tiene que socializar en todo momento con el paciente y con sus familiares, para crear un ambiente de confianza y seguridad.

Según Castro, (2016) la calidad del cuidado de enfermería como, la excelencia en la realización de sus procedimientos también involucra, la adecuada utilización de los insumos médicos. Sin embargo, el contexto influye en la calidad del

cuidado, ya que el personal de enfermería está expuesto a desenvolverse en áreas que no brindan las facilidades para realizar su trabajo o atender a los pacientes.⁸

2.1.4.2 Exposición a riesgos

La actividad laboral que realizan los profesionales vinculados al sector socio sanitario, con frecuencia está sujeta a factores de riesgo que deben ser debidamente identificados y controlados, siendo imprescindible el cumplimiento de las normativas establecidas para la prevención de riesgos laborales.

Los riesgos laborales en el personal de enfermería han sido fuente de estudios en los diversos ámbitos del trabajo asistencial. Con frecuencia mantienen una alta exposición a una variedad de riesgos y cargas de trabajo, debido a las características del tipo de labor, la organización y durabilidad de la jornada, los cuales determinan su perfil de morbilidad.

En las instituciones sanitarias, y específicamente en la actividad laboral de enfermería, se han identificado riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales, especialmente en servicios de atención crítica como quirófanos, urgencias, cuidados intensivos, esterilización y trasplante.

El riesgo biológico constituye la probabilidad de contraer infecciones agudas o crónicas, causadas por bacterias, virus u hongos, siendo el de mayor prevalencia entre los profesionales de enfermería. Las principales infecciones reportadas y de mayor impacto negativo para su salud, derivadas de la exposición a estos riesgos, son la hepatitis B, la hepatitis C y VIH/SIDA, entre otros. Estos trabajadores mantienen el mayor número de exposiciones con material biológico, lo cual es fuente de accidentes laborales. Ello se debe a: tener mayor contacto

directo con el paciente y, en mayor frecuencia; los procedimientos que habitualmente realizan, y por constituir el mayor grupo de profesionales en los servicios de salud.

El contacto con radiaciones ionizantes derivadas de los rayos X, es uno de los riesgos físicos de mayor exposición para enfermeros, especialmente aquellos que laboran en unidades de terapia intensiva y salas de operaciones, al ser unas de las áreas más exigentes en el ámbito hospitalario. La exposición a este tipo de radiación, en función de la frecuencia e intensidad de las exposiciones, puede ocasionar mutaciones genéticas y procesos cancerígenos. Ante la radiación las células liberan iones y radicales libres, ocasionando modificaciones reversibles o irreversibles que alteran su funcionamiento.

Resulta frecuente que los enfermeros se enfoquen en la atención y cuidado del paciente, y desestimen el riesgo a que se encuentran expuestos derivados de condiciones ergonómicas inadecuadas. Los trastornos musculoesqueléticos a menudo son el resultado más notorio, producto del sobre esfuerzo físico en determinadas tareas, movimientos repetitivos y posturas inadecuadas. Estos trastornos de origen laboral son lesiones inflamatorias o degenerativas de músculos, tendones y nervios, que son provocadas y agravadas por el trabajo. Generalmente, se presentan en la espalda, cuello y extremidades superiores e inferiores, y pueden ir desde leves molestias hasta enfermedades graves que requieren tratamiento médico y aislamiento temporal o permanente de la actividad laboral.

Los servicios de salud constituyen uno de los ambientes laborales de mayor exposición a factores de riesgos psicosociales, encontrándose mayor prevalencia en unidades de cuidado intensivo, donación y trasplante de órganos. Los

principales riesgos psicosociales encontrados en la literatura, asociados a la profesión de enfermería son: el estrés laboral, el síndrome de *burnout*, el estrés traumático secundario, el conflicto de rol y el conflicto trabajo-familia. En los profesionales de la salud, y en particular en los profesionales de enfermería, los principales estresores laborales son la elevada carga y ritmo trabajo, las jornadas extendidas, las altas demandas emocionales y físicas, las elevadas responsabilidades laborales, y el conflicto de rol. Se consideran trabajadores con un alto riesgo psicosocial, debido a la importante función social de brindar un cuidado integral al paciente con diversas alteraciones de salud.

2.1.5 Estrés en el personal de urgencias

Uno de los roles de Enfermería que mayor estrés genera en los profesionales que lo desempeñan es el trabajo en Urgencias.

El trabajo de un enfermero de Urgencias consiste, de forma resumida, en atender a las personas de forma rápida, segura y eficaz, sometiendo a los pacientes a un triaje inicial, aplicando así un proceso de recepción, acogida y clasificación. Tras el triaje inicial, los profesionales de enfermería tienen una serie de competencias a su cargo, siendo los que deben realizar actividades como controlar las constantes vitales, obtener muestras de sangre, canalizar vías (periféricas, centrales de inserción periférica e intraóseas), o colocar sondas (vesicales y nasogástricas).

Aquellos que trabajan en este servicio, tanto de forma hospitalaria como extrahospitalaria, se encuentran expuestos a varios factores generadores de estrés, entre los que destacan: establecer numerosas relaciones interpersonales, prestar ayuda y atención a otras personas, tener una elevada carga de trabajo y

una gran responsabilidad en su desarrollo, trabajar a turnos o en jornadas de larga duración, presencia de riesgos laborales, escasez de personal para atender de forma óptima la cantidad de trabajo, falta de autonomía y falta de especificación de funciones.

En el día a día, las personas acuden a los servicios de Urgencias de forma constante. Esta situación somete a los profesionales a intensas exigencias por parte de dichas personas, debido a que, cada una espera recibir la mejor atención y con la mayor rapidez posible. Si estas exigencias no se cumplen, algunas personas pueden reaccionar de forma agresiva e incluso violenta, lo que provoca un estrés aún mayor en los profesionales, además de generar efectos negativos en la organización del trabajo. Esta posible agresividad se suma a otros riesgos laborales, como la posibilidad de contraer enfermedades contagiosas por contacto con sangre u otros fluidos biológicos, exposición a agentes químicos o problemas musculoesqueléticos.

El hecho de trabajar en Urgencias implica tener que atender situaciones de gravedad. Esto conlleva que, el profesional que atienda una situación determinada deberá tomar decisiones de manera rápida y sin posibilidad de consulta previa. Además, si hay escasez de personal, o es el único profesional disponible en ese momento, tendrá que atender estas situaciones en solitario. Todo esto genera una gran responsabilidad, siendo necesaria una elevada concentración para que todo se desarrolle correctamente, lo cual desemboca en el padecimiento de estrés.

La elevada carga de trabajo genera una situación de sobrecarga en los profesionales, provocando cansancio emocional, y un incremento aún mayor de los niveles de estrés. Esta sobrecarga se ve acentuada, debido a la sensación de falta de descanso que generan el trabajo a turnos y las jornadas de larga duración. Cabe destacar que la edad y la antigüedad en el servicio influyen en estos factores, siendo el personal joven y con menor experiencia los que presentan mayor riesgo de padecerlos.

2.1.6 Estrés en el personal de cuidados intensivos

Otro de los roles de Enfermería que predispone a sus profesionales a padecer estrés es el del trabajo en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI).

El trabajo de un enfermero de Cuidados Intensivos es uno de los más exigentes dentro de la Enfermería, debido principalmente a la gravedad que presentan los pacientes a los que atienden, pudiendo ser necesario el uso de máquinas específicas para mantenerlos estables, como monitor cardiaco, bomba de nutrición o ventilador mecánico. Los profesionales de enfermería de estas unidades se encargan de proporcionar los cuidados a los pacientes críticos que están a su cargo, atendiendo además las necesidades de los familiares.

Los profesionales reciben a los pacientes a su llegada, haciendo la valoración inicial y planificando sus cuidados en función de sus necesidades. Mientras un paciente se encuentre ingresado en la unidad, los enfermeros se encargan de realizar actividades en las que el paciente necesite suplencia, como la higiene, nutrición, eliminación, movilizaciones corporales, control de temperatura, mantenimiento de la función cardiaca y respiratoria, etc. Además, se encargan de

la administración de medicamentos, la realización de las curas necesarias y del cuidado del donante potencial de órganos.

Las personas que trabajan en una Unidad de Cuidados Intensivos se encuentran expuestos a diversos elementos desencadenantes de estrés específicos de este servicio, tales como: el contexto de trabajo, la intensidad y larga duración de los turnos de trabajo, y el contacto continuo con situaciones críticas, con pocas expectativas de mejora y elevada mortalidad. A estos factores específicos hay que sumar aquellos factores estresantes que también afectan al resto de enfermeros generalistas, como la falta de reconocimiento, las relaciones con los compañeros o con la organización.

El ambiente de trabajo en una UCI es un ambiente cerrado y altamente instrumentalizado. Las máquinas que en él se encuentran generan grandes cantidades de ruido, teniendo además alarmas que se activan ante cualquier cambio, debido a la alta sensibilidad de esta maquinaria. La presencia de tantos dispositivos tecnológicos genera un ambiente frío, y provoca además que los profesionales tengan dificultades para moverse.

El estado de gravedad de los pacientes ingresados en estas unidades genera una elevada carga de trabajo, debido a que estos necesitan suplencia para realizar casi todas las actividades. Además, hay poca posibilidad de contacto personal con el paciente, dado que la mayoría de este contacto se realiza a través del aparataje.

A pesar de que haya pocas expectativas de mejora de los pacientes, el fallecimiento de personas a las que se les ha dedicado numerosos días de cuidados, incluso semanas o meses, genera en los profesionales una sensación de descontento consigo mismos y con sus resultados laborales, pudiendo llegar a pensar que estos cuidados no han servido de nada. Del mismo modo, la estrecha relación que se establece entre los profesionales y los familiares angustiados genera la misma sensación en caso de fallecimiento, a pesar de que la valoración positiva que hacen los familiares de esta relación puede ayudar a reducir este sentimiento.

2.1.7 Estrés en el personal de quirófano

El trabajo de los enfermeros de Quirófano es otro de los grandes roles de Enfermería que exponen a sus profesionales a importantes cantidades de estrés en el día a día.

Los profesionales de Enfermería cumplen la función de acompañar al paciente, de forma perioperatoria, a lo largo de todo el proceso quirúrgico (fase preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria). Dentro del quirófano, se pueden distinguir tres roles concretos de Enfermería: enfermera circulante, anestesista e instrumentista. Independientemente del rol que desempeñen, las tres enfermeras tienen una serie de funciones comunes, como mantener el quirófano preparado, comprobar el correcto funcionamiento de todo el equipo, reponer y comprobar el carro de anestesia y el material, preparar el calentador térmico y encender las lámparas quirúrgicas. Además, se realiza una cooperación entre todos los miembros del equipo durante la intervención. Las funciones específicas de cada rol son las siguientes:

- La enfermera circulante: Será la encargada de recibir al paciente supervisando la transferencia hasta la mesa quirúrgica, mantener el orden,

coordinar al equipo en el quirófano y proteger la seguridad e intimidad del paciente durante el desarrollo de la intervención.

- La enfermera de anestesia: Se encargará de asistir al anestesiólogo, compartiendo las tareas con él, y proporcionando al paciente la hipnosis y analgesia necesarias para realizar la intervención.
- La enfermera instrumentista: Es la encargada de realizar el lavado quirúrgico según protocolo, preparar la mesa auxiliar y el material estéril, ayudar a los ayudantes y al cirujano a vestirse estériles y proporcionarle el instrumental necesario durante la intervención, recoger las muestras necesarias, efectuar el recuento de material, limpiar la incisión y colocar el apósito pertinente, y por último recoger el campo quirúrgico y el material sucio.

Entre los factores desencadenantes de estrés que más afectan a las enfermeras de quirófano, independientemente del rol que desempeñen dentro de este, destacan: larga duración de una intervención, dificultad de la intervención y aparición de complicaciones durante el desarrollo de la misma. Además, también influyen aspectos como el estado del paciente durante la intervención, o el trato recibido por parte del cirujano a lo largo de esta.

La dificultad de una intervención quirúrgica influye directamente a los profesionales de quirófano que la van a realizar. Si una intervención es sencilla, saben que las posibilidades de éxito sin complicaciones son mayores. Si, por el contrario, una intervención es de gran complejidad, las posibilidades de éxito sin complicaciones son más reducidas. La complejidad y dificultad de una operación guardan una estrecha relación con la duración de las intervenciones, provocando que, cuanto mayor sea la complejidad de esta, mayor será su duración. Los valores personales también tienen un papel muy importante en estos

procedimientos, influyendo en la forma de afrontar las intervenciones, según en qué van a consistir.

Cuando la duración de una intervención quirúrgica se prolonga más tiempo de lo previsto, se incrementa la probabilidad de que aparezca alguna complicación. Del mismo modo, este aumento en la duración también aumenta las probabilidades de que los profesionales en el quirófano cometan algún error, como por ejemplo perder la esterilidad, debido principalmente al cansancio acumulado. Estos factores provocan que los profesionales se vean sometidos a mucha presión, lo cual genera en ellos altos niveles de estrés.

Por último, el estado del paciente también es de gran relevancia durante la intervención, dado que, si este se encuentra inquieto mientras dure el proceso, o su salud está en riesgo, los profesionales deberán intentar tranquilizarlo, y solucionar el riesgo vital cuanto antes. Esto también contribuiría a un aumento, aún mayor, del estrés.

2.1.8 Estrés en estudiantes de enfermería

Los estudiantes de Enfermería presentan una especial relación con el estrés, debido a que, las peculiaridades de su rol provocan que estén expuestos tanto a fuentes de estrés académico como a fuentes de estrés laboral.

Durante el desarrollo de la carrera de Enfermería, los alumnos que la estudian reciben una formación teórica y práctica, mediante el desarrollo de clases teóricas y prácticas clínicas en el medio sanitario. La exigencia de integración teórico-práctica que esto genera expondrá a los estudiantes a diversas fuentes

de estrés específicas de ambos ámbitos. En el ámbito teórico, al igual que los estudiantes de otras carreras, se encuentran expuestos a diversas fuentes de estrés académico, entre las que destacan: la relación con los compañeros y con los profesores, la cantidad de tareas a realizar en casa y, por encima de todo, los exámenes y estudiar para los mismos.

Si las relaciones con los compañeros o con los profesores no son buenas, el ambiente de clase y de estudio será negativo, y se producirá un aumento del estrés en los estudiantes. El mismo fenómeno ocurre si los estudiantes tienen una gran cantidad de tareas a realizar en casa, pudiendo generar sensación de sobrecarga y falta de tiempo.

Tener exámenes, y tener que estudiar la materia que se va a evaluar en ellos son las principales fuentes de estrés académico en los estudiantes. La mayoría de ellos sufre un significativo aumento del estrés cuando se acerca el periodo de exámenes, y este aumento es aún mayor cuando se encuentran durante dicho periodo. Aunque inicialmente este estrés es positivo, debido a que permite un mayor rendimiento académico, puede volverse perjudicial si se mantiene durante mucho tiempo. Además, si el alumno siente que no va a ser capaz de superar el examen con éxito, se “bloquea”.

En el ámbito práctico, las fuentes de estrés a las que están expuestos los estudiantes son, en su mayoría, diferentes a las del ámbito teórico, guardando similitudes con las fuentes de estrés laboral. Entre las más destacadas se encuentran: Incertidumbre a la hora de desempeñar las actividades prácticas, situaciones de emergencia, la relación con el paciente, la presencia de riesgos laborales, y la relación con los compañeros y los tutores.

La incertidumbre a la hora de desempeñar las actividades prácticas se relaciona con la autopercepción de inexperiencia, lo que genera estrés ante diversas situaciones, como realizar técnicas, administrar la medicación o reaccionar ante una situación de urgencia. Estas situaciones de incertidumbre son las que generan mayores cantidades de estrés en los estudiantes durante las prácticas.

El segundo elemento que mayor estrés genera durante las prácticas es la relación con el paciente. Situaciones como mala relación con los pacientes o sus familiares, no saber cómo responder a los pacientes o a sus expectativas, traer malas noticias, ver el sufrimiento o la muerte de un paciente, o estar con los familiares de un paciente terminal, son algunas de las que generan una mayor sobrecarga en los estudiantes.

Merece especial mención el causado por contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte de los pacientes, debido a que, al no estar todavía acostumbrados a tratar con este tipo de situaciones, y a la falta de estrategias de afrontamiento, estas experiencias pueden provocar un fuerte impacto emocional en ellos.

La evaluación subjetiva que hacen los estudiantes de estas situaciones es de gran importancia en relación con el estrés. Algunas de las situaciones a las que deben hacer frente durante las prácticas generan en ellos un estrés mayor del esperado, debido a que la percepción que tienen de cada una es de mayor pérdida de control que en el caso de los profesionales, por motivo de la inexperiencia. Por ejemplo, una situación de empeoramiento en el estado de un

paciente será evaluado como una situación de mayor estrés por un estudiante que por un profesional, debido a que este último tendrá una mayor experiencia, y por lo tanto un mayor control sobre la situación.

La presencia de riesgos laborales se relaciona con las prácticas asistenciales que puedan entablar algún riesgo para el estudiante, al igual que ocurre con los trabajadores. La presencia de elementos de riesgo como agujas contaminadas y la posibilidad de un pinchazo accidental, o de pacientes contagiosos y la posibilidad de contagiarse a través de ellos, son algunos de los elementos que más estrés generan en este ámbito.

Por último, la relación con los compañeros y con los tutores de prácticas, si es una mala relación, provocará un aumento del estrés, debido al clima de trabajo negativo que se formará. Esto ocurre de igual forma que en el ámbito académico teórico, o en el ámbito laboral.

2.2 Marco referencial

2.2.1 Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo

MÉTODO

Diseño Se empleó un estudio observacional de corte transversal.

Participantes

La población objeto de estudio estuvo constituida por los profesionales de Enfermería pertenecientes al equipo volante de un Hospital General Universitario de la Región de Murcia (España). Se empleó una muestra de conveniencia que estuvo formada por 38 profesionales, lo que supuso un 90.47% de participación. En el centro hospitalario analizado, el equipo volante estaba formado por dos grupos de enfermeros: 1) profesionales de enfermería que podían ser asignados por la dirección para cubrir incidencias en cualquier unidad asistencial del hospital; 2) profesionales de enfermería que estaban asignados a una unidad concreta con el fin de cubrir incidencias en dicha unidad.

Instrumentos de evaluación

Además de un cuestionario ad-hoc de preguntas relativas a las variables socio demográficas y laborales, se utilizó el cuestionario de “Contenido del trabajo” validado en personal de enfermería hospitalario por Escribà et al, con el objetivo de valorar el modelo demanda-control-apoyo social en la población a estudio. Este instrumento evalúa la exposición a estresores laborales teniendo en cuenta las tres dimensiones citadas del modelo de Karasek: demandas psicológicas (6 ítems), control (7 ítems) y apoyo social (9 ítems). El cuestionario, pues, consta de un total de 22 ítems, que siguen una escala Likert de 4 puntos. Este instrumento puede utilizarse como herramienta diagnóstica para identificar el incremento de riesgo de enfermedad relacionada con el estrés, asumiendo que altas demandas

psicológicas, un bajo control sobre éstas y un escaso apoyo social derivarían en un mayor riesgo de morbilidad. La presente investigación registró unos índices de consistencia interna de .84 para la dimensión de demandas psicológicas, de .69 para la dimensión de control y de .85 para la de apoyo social.

Procedimiento

La presente investigación se realizó bajo el cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter Personal para cumplir con los requisitos legales y éticos del estudio. La participación en el mismo fue de carácter voluntario, estando asegurada en todo momento la confidencialidad y anonimato de los datos. En primer lugar, se pidió autorización por escrito al director Gerente del Hospital Universitario, para distribuir dicho cuestionario entre el personal, para seguidamente informar al Director de Enfermería y a la Supervisora del equipo volante y Supervisores de las distintas unidades de hospitalización. Finalmente, se entregó a cada profesional el cuestionario, que debían entregar en sobre cerrado, bien al equipo investigador o a la secretaria de Dirección de Enfermería. El periodo de entrega, cumplimentación y recogida de los cuestionarios se realizó en 2015.

Análisis de datos

El análisis estadístico se realizó con el paquete estadístico SPSS (V.15.0) Se calculó la media, máximo, mínimo y desviación típica para cada una de las variables. Se usaron medidas de frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas. Para el análisis bivalente se utilizó la prueba chi cuadrado para variables cualitativas y correlación de Spearman para las cuantitativas. Para una variable cualitativa y otra cuantitativa se empleó la “t” de Student cuando la

variable cuantitativa seguía una distribución normal y la U de Mann-Whitney, si no seguía este tipo de distribución. Cuando el análisis implicaba variables cualitativas politómicas y variables cuantitativas se aplicó el ANOVA si la variable cuantitativa seguía una distribución normal y el test no paramétrico de Kruskal-Wallis si no seguía este tipo de distribución.

RESULTADOS

La muestra estuvo constituida por un 86.8% de mujeres y un 13.2% de hombres. Respecto a la variable edad, la gran mayoría de los profesionales entrevistados fueron de mediana edad, entre 31 y 50 años, dado que en ese intervalo se situaban hasta el 84.2% de los profesionales, mientras que la presencia de profesionales con edades extremas fue reducida: un 13.2% de los profesionales tenía entre 20 y 30 años, un 2.6% tenía más de 51 años. En cuanto al tipo de turno, el grupo más numeroso estuvo compuesto por los que hacen turno rotatorio con noches (78.9%;n=30), seguidos de los profesionales con turno diurno (13.2%;n=5), y finalmente los que trabajaban en turno de mañanas fijas (7.9%;n=3). Según el tipo de contrato, un 50% de los profesionales eran contratados, un 31.6% eran interinos y tan sólo un 18.4% era personal estatutario fijo. En relación a los años de antigüedad en el Hospital, la media fue de 5.26 años (DT= 4.06). Por lo que respecta al servicio al que los profesionales estaban adscritos, el 76.3% de los mismos estaban adscritos a la Dirección de Enfermería del Hospital mientras que el 23.7% restante lo estaban a las diferentes Unidades de Hospitalización.

DISCUSIÓN

El objetivo general de la presente investigación fue valorar la exposición a estresores laborales según el modelo de demandas-control-apoyo en el colectivo profesional de enfermeros del equipo volante de un Hospital General Universitario. La mayor parte de las investigaciones sobre esta temática se han realizado en colectivos diferentes al analizado, tales como estudiantes y profesionales de otras unidades. Tomando como referencia del modelo ampliado de Karasek y centrándonos en nuestros datos, con respecto a la demanda psicológica en el trabajo, los aspectos más relevantes destacados por los profesionales fueron el intenso ajeteo en el trabajo y la intensa concentración que requiere el mismo. Estos hallazgos coinciden con otros estudios similares en profesionales de enfermería que no pertenecen al equipo volante. Si nos referimos al control en el trabajo, casi la mitad de los profesionales, resaltaron el escaso control que tienen sobre este, debido a la incapacidad de tomar decisiones por sí mismos, unido a la exigencia de tener que aprender y realizar muchas tareas diferentes. Finalmente, cuando analizamos la dimensión de apoyo social, se observó claramente una diferencia entre el recibido por los compañeros y el recibido por los superiores. Concretamente, en nuestro estudio los resultados obtenidos destacan que los profesionales no asignados a una unidad de hospitalización específica, perciben un menor apoyo por parte de los superiores. Aunque no podemos comparar estos resultados con estudios en colectivos profesionales de iguales características (equipo volante), sí existen datos en la literatura previa que avalan los hallazgos obtenidos respecto a que la impredecibilidad e incontrolabilidad de las tareas laborales y la falta de apoyo social favorece la aparición de estrés y síndrome de burnout en el contexto del trabajo. Este aspecto se configura como un área de posible mejora, ya que un gran porcentaje de los profesionales refirió un escaso apoyo por parte de los supervisores, resultado coherente con los hallados por varios autores en la literatura previa. No obstante, encontramos algún trabajo, como el de Morano et al, en el que los profesionales destacaban el apoyo favorable de la institución. Con respecto al apoyo recibido de los compañeros de trabajo, numerosas

investigaciones destacan la importancia de un clima laboral y trabajo en equipo óptimos como factores protectores frente al desgaste profesional y asociados a una mayor satisfacción laboral. En este contexto, nuestro trabajo ha obtenido resultados positivos, en oposición a los registrados por otro estudio previo realizado también con enfermeros del equipo volante. La evaluación de riesgos psicosociales en el entorno laboral, aunque compleja y problemática, debe estar presente en estudios de prevención de riesgos laborales en las organizaciones de la salud, con el fin de identificar dichos riesgos y poder intervenir sobre ellos de forma precoz. Como ya se comentó, el personal de enfermería se halla sometido a numerosas y variadas fuentes de estrés, que mantenidas de forma crónica tienen consecuencias importantes sobre el bienestar de los profesionales sanitarios y sobre la organización. Muchos de estos estresores están relacionados con la organización del trabajo y pueden ser modificados desde la propia empresa. Así, el estrés del rol se configura como uno de los predictores más estudiados en relación con la aparición del Burnout y el engagement, y uno de estresores laborales sobre los que la organización tiene potencial para intervenir y adoptar estrategias de mejora. Una de las principales implicaciones del modelo de Karasek radica en proporcionar apoyo empírico a la posibilidad de mejorar la salud o bienestar de los trabajadores sin sacrificar la productividad. De esta manera, la tensión psicológica que experimentan los profesionales puede ser atenuada, independientemente de las modificaciones en la carga laboral, por un incremento en la toma de decisiones y en el control de sus recursos y habilidades. Según nuestros resultados, el apoyo del supervisor se configura como un área sobre la cual intervenir con el fin de minimizar los potenciales efectos nocivos que las demandas psicológicas laborales pueden tener sobre los profesionales. En cuanto a las limitaciones del estudio, nuestra investigación presenta ciertas limitaciones que es preciso matizar: un mayor tamaño muestral y procedente de diferentes hospitales hubiese permitido una mayor generalización de los resultados obtenidos, así como también un menor sesgo en la comparabilidad de los grupos según las variables socio-demográficas y laborales consideradas en el estudio.

2.2.2 Factores estresores en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas hospitalarias

MÉTODO Y MATERIALES

Lugar de estudio

El presente estudio se realizó en el Hospital III de Essalud Puno, ubicado en la Parque Industrial Salcedo S/N en los Servicios críticos como son: Unidad de Cuidados Intensivos –Unidad de Cuidados Intermedios, Neonatología, Centro Quirúrgico y Emergencia; servicios donde existe el cuidado directo especializado al paciente crítico.

Población y muestra

La población y muestra estuvo conformada por todas las enfermeras asistenciales que laboran en las Áreas Críticas: UCI- UCIN, Neonatología, Centro Quirúrgico y Emergencias en un total de 45 enfermeras.

Tipo de Estudio

La investigación fue de alcance descriptivo-comparativo de tipo no experimental de corte transversal porque buscó especificar los estresores a los que estaban expuestas las (los) profesionales de enfermería en las áreas críticas (Hernández & López, 2016). La técnica usada fue la encuesta con la finalidad de obtener información válida y confiable respecto a los factores estresores de las profesionales de enfermería. El Instrumento que se aplicó fue la escala de Nurses Stress (NSS) escala elaborada por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson que mide la frecuencia con la que ciertas situaciones son percibidas como estresantes por el personal de enfermería hospitalario. La Escala de Nurses

Stress consta de 34 ítems agrupados en siete factores: Relacionado con el ambiente físico 1 (carga de trabajo), el ambiente psicológico 4 (Muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento) y Ambiente social 2 (problemas con los médicos y problemas con otros miembros del equipo de enfermería). La escala auto administrada fue personalizada y se realizó aproximadamente en 15 a 20 minutos el cual presenta cuatro respuestas tipo Likert: nunca = 0, alguna vez=1, frecuentemente = 2 y muy frecuentemente = 3. Como nivel indicativo de presencia o ausencia de estresores a nivel general las respuestas de 0 - 1 no significa alteración, mientras que respuestas de 2 - 3 se traduce en una alteración (Más & Escriba, 1998).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El estrés puede tener repercusiones a nivel individual, social y organizacional; los resultados apuntan a factores organizacionales capaces de desencadenar estrés en la enfermera (o) intensivista. Los resultados fueron significativos para las variables profesional, estructura física inadecuada; se debe detallar que en el trabajo apunta Factores estresores en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas hospitalarias a contar con espacios físicos adecuados a las necesidades de los trabajadores (Costa, et el 2011). Según otro estudio concluyó que el 62.5% de enfermeras de centro quirúrgico presentan un estrés moderado por una infraestructura inadecuada (Calsina, 2012).

En otro estudio donde aplicaron la escala NSS. Por un lado, la incertidumbre en el tratamiento fue la subescala que causó mayor nivel de estrés en enfermeras y el estrés percibido por los profesionales de Enfermería relacionado con problemas con los médicos fue menor (Portero, & Vaquero, 2016).

Un estudio reciente presenta resultados con mayor frecuencia las situaciones con el ambiente psicológico ya que observar el sufrimiento o el dolor en el paciente produce un alto porcentaje de estrés en los (las) Enfermeros(as) y este tipo de relaciones se constituyen en eventos de intensa carga emocional para el profesional, la cual es necesario controlar cuidadosamente para que la situación pueda ser resuelta en forma eficiente. En muchos casos, estas situaciones tienen un desenlace negativo o fatal que es acompañado por sentimientos de frustración, temor, rabia o desesperación por parte del profesional, este tipo de situaciones son definidas como experiencias que ocasionan estrés mal adaptativo; además el ambiente social y por último el ambiente físico resultan ser factores menos conflictivos pero estresantes en su quehacer diario (Muñoz et al., 2015).

Los factores psicológicos se refieren a las características de los diferentes tipos de personalidad que al desencadenarse una situación de estrés van a ocasionar daño psicológico ello está dado por la dificultad para lograr objetivos, sentimientos de inferioridad, temor al error, sentimientos de inseguridad entre otros. En la investigación de Cortaza sitúa a estos profesionales como personas que realmente viven conflictos emocionales diarios generados por el contacto que tienen con la muerte y el sufrimiento de las personas a las que Factores estresores en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas hospitalarias proporcionan cuidados son profesionales sensibles y en muchas ocasiones son percibidos por los usuarios o familiares como personas poco sensitivas a estos procesos.

Los principales estresores identificados en el personal de enfermería que trabajan en un hospital son: el estar en continuo contacto con el sufrimiento y la

muerte del paciente, la sobrecarga de trabajo, los problemas de interrelación con el resto del equipo de enfermería, el conflicto con los médicos y la falta de apoyo social en el trabajo. Los factores que generan más estrés son los relacionados con la muerte y el sufrimiento, la carga de trabajo, la preparación insuficiente, la incertidumbre en relación a los tratamientos que se les brinda a los pacientes y la falta de apoyo de los superiores de enfermería (Garza et al., 2011). López (2016), señala en su trabajo de investigación que el 57,3% indican en su trabajo el ambiente psicológico es un estresor laboral moderado, sobre la Muerte y sufrimiento: son fenómenos naturales inherente a la condición humana que comparte aspectos biológicos, sociales, culturales, así como psicológico emocionales, acontecimientos que mayor impacto emocional generan tanto en la propia persona como en contactos directos (Tomas-Sabado, et al., 2004). Los resultados obtenidos son mayormente estrés psicológico; el profesional de enfermería es la persona que dentro del equipo de salud desmejora su salud mental por circunstancias que se presentan en cualquier momento en su labor cotidiana cuidando a los pacientes críticos que se encuentran bajo su responsabilidad lo que hace suponer que a pesar del tiempo este factor continúa siendo un estresor permanente en el desenvolvimiento profesional de enfermería no solo en áreas críticas sino también en áreas no críticas. Estos factores psicológicos muestran un predominio íntimamente relacionado con las actividades que desempeña muchas veces inagotablemente cansadas físico y mentalmente.

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Enfermería: es una profesión que comprende el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias y comunidades, ya sea que se encuentren sanas o padezcan alguna enfermedad.

2.3.2 Enfermero: Profesional de la salud capacitado para atender a las personas con enfermedades o discapacidades. También se llama profesional de enfermería y titulado en enfermería.

2.3.3 Sector socio sanitario: es el conjunto de cuidados sociales y sanitarios que proporcionan una atención completa para satisfacer las necesidades de las personas que cuenten con algún grado de dependencia.

2.3.4 Riesgos laborales: son peligros existentes en una profesión y tarea profesional concreta, así como en el entorno o lugar de trabajo, susceptibles de originar accidentes o cualquier tipo de siniestros que puedan provocar algún daño o problema de salud tanto físico como psicológico.

2.3.5 Unidad de cuidados intensivos: es una sección de un hospital o centro de atención médica que proporciona atención a pacientes con problemas de salud potencialmente mortales.

2.3.6 Donación: Es un acto de liberalidad por el cual una persona dispone de una cosa en favor de otra que la acepta.

Conflicto de rol:

2.3.7 Conflicto trabajo – familia: contradicción de roles en el que las exigencias, el tiempo y el esfuerzo del trabajo interfieren con la realización de actividades familiares.

2.3.8 Triage: es un proceso de valoración clínica inicial que clasifica a los pacientes antes de la evaluación diagnóstica y terapéutica médica, en base a su grado de urgencia

2.3.9 Sangre: es un tejido vivo compuesto por líquidos y sólidos.

2.3.10 Fluidos biológicos: son los líquidos que se encuentran en el cuerpo humano y que transportan nutrientes y desechos.

2.3.11 Agentes químicos: Son sustancias como ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas que, al entrar en contacto con la piel, pueden causar algún tipo de lesión parcial o total en la persona

2.4 Marco legal

NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

De la prestación del servicio de enfermería, aspectos generales

La prestación del servicio de enfermería se realizará en establecimientos para la atención médica en los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud, así como los que otorgan servicios en forma independiente, según su preparación académica o calificación requerida y el grado de responsabilidad para la toma de decisiones, de acuerdo a lo establecido en el apartado 6 de esta norma.

Las actividades mencionadas en los puntos 6.1 al 6.7 de esta norma, están ordenadas según su grado de complejidad, las mismas deberán ser realizadas por el personal de enfermería que se menciona en cada punto, sin embargo, éstas no son limitativas para el personal de enfermería que tenga mayor grado académico del que se enuncia en cada punto, pero sí son limitativas para quienes no tienen el grado académico mínimo que se menciona, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

En los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, así como, para los que prestan sus servicios de forma independiente, sólo se reconocerán los estudios de formación y capacitación en enfermería de las instituciones pertenecientes al Sistema Educativo Nacional y los documentos expedidos en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

Si los estudios se realizaron en el extranjero, deberán contar con el documento de revalidación de estudios emitido por la autoridad o institución educativa competente.

Para la prestación de servicios de enfermería en los establecimientos para la atención médica y la

prestación de servicios en forma independiente, se requiere que las constancias, certificados, títulos profesionales o diplomas hayan sido legalmente expedidos y, en su caso, registrados por las autoridades educativas competentes y los demás documentos mencionados en las disposiciones jurídicas aplicables, hayan sido expedidos en términos de las mismas, tal y como se ha descrito en el apartado de definiciones.

Las autoridades de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, así como los que prestan sus servicios de forma independiente, deberán utilizar el contenido de esta norma para definir las estructuras de empleo y servicio correspondientes a fin de lograr la homogenización en los diferentes sectores que emplean personal de enfermería.

Las autoridades de los establecimientos para la atención médica que prestan servicios de enfermería deberán:

Procurar que el personal de enfermería cuente con la certificación profesional vigente expedida por los organismos colegiados que han obtenido el reconocimiento de idoneidad, expedido por el Consejo Consultivo de Certificación Profesional.

Dar la inducción al puesto a todo el personal de nuevo ingreso a una institución o sujeto a movimiento, en un área específica, de acuerdo a las necesidades detectadas, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

Evitar emplear al personal de enfermería en funciones fuera de sus competencias y capacidades, salvo en caso de urgencia con la condición de que sea: a título provisional; que cuente con la experiencia suficiente; supervisión, ya sea del personal médico o personal profesional de enfermería responsable de las actividades asignadas o de un experto del área de atención médica, ciencia o área de conocimiento, en su caso.

El personal de enfermería está obligado a:

Verificar oportunamente la existencia y funcionamiento óptimo del equipo que se utiliza para proporcionar el cuidado de enfermería y, en su caso, reportar los

faltantes y las fallas que representen un riesgo para los usuarios de los servicios de salud o para el propio personal. En correspondencia, los establecimientos de atención médica proporcionarán los recursos necesarios de material y equipo, verificando con oportunidad el buen funcionamiento de los mismos;

Conocer y aplicar, cuando corresponda, las Normas Oficiales Mexicanas citadas en el apartado 3 de esta norma, de acuerdo a su ámbito de su competencia;

Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos, éticos y humanísticos de acuerdo a su ámbito de competencia;

Cumplir con las normas institucionales y de orden técnico en materia laboral, que apliquen en el ámbito específico de su competencia, a fin de contribuir a la seguridad del usuario, la del equipo de salud, así como, para la conservación del medio ambiente.

De la prestación de servicios de enfermería, aspectos particulares

Las actividades en apoyo a la atención de las necesidades básicas de comodidad e higiene del paciente o actividades relacionadas con la preparación de equipo y material, corresponden preferentemente al personal no profesional, quien debido a su nivel de capacitación debe ejecutar cuidados de baja complejidad delegados y supervisados por personal técnico o profesional de enfermería, su función primordial es de colaborador asistencial directo o indirecto de los profesionistas de la salud. El personal no profesional está facultado para realizar intervenciones de enfermería interdependientes.

La prestación de servicios de enfermería que corresponden a los profesionales técnicos de enfermería en el ámbito hospitalario y comunitario, dada su formación teórico-práctica son los cuidados de mediana complejidad que los faculta para realizar acciones interdependientes derivadas del plan terapéutico e independientes como resultado de la aplicación del proceso atención

enfermería. Su función sustantiva es asistencial y las adjetivas son de colaboración en las funciones administrativas y docentes.

La prestación de servicios de enfermería de naturaleza independiente o interdependiente en un campo específico de la enfermería, corresponde a los técnicos especializados en enfermería, debido a que, por su nivel académico, este personal está facultado para otorgar cuidados de mediana complejidad que han sido determinados como resultado de la valoración del equipo de salud y establecidos en el plan terapéutico. Su función sustantiva es asistencial en un campo específico y las adjetivas son las docentes, de administración y de colaboración en proyectos de investigación.

La prestación de los servicios de enfermería con predominio de acciones independientes derivadas de la aplicación del proceso de atención de enfermería en los ámbitos hospitalario o comunitario, corresponde al licenciado en enfermería, debido a que su formación de nivel superior lo faculta para desarrollar un plan de intervenciones que puede valorar, ejecutar y evaluar. Es capaz de interactuar de manera interdependiente y

desarrollar acciones derivadas del plan terapéutico. Su nivel académico lo hace competente para otorgar cuidados de mediana complejidad de predominio independientes. Cuenta con las competencias para colaborar en la formación de recursos humanos para la salud y para la realización de investigaciones de predominio operativo. Su función sustantiva es asistencial y las adjetivas son las docentes, de administración y de colaboración en proyectos de investigación.

La prestación de servicios de enfermería con predominio de acciones independientes derivadas de la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios especializados de la atención a la salud, corresponde al personal de enfermería con estudios de posgrado en un área específica de la práctica profesional, debido a que cuenta con los conocimientos necesarios para desarrollar un plan de intervenciones independientes que pueda valorar, ejecutar y evaluar proporcionando cuidados de alta complejidad que se deriven del plan terapéutico interdisciplinario. Su ámbito de aplicación son unidades hospitalarias

o comunitarias. Aplica modelos tendientes a incrementar la calidad del cuidado, promueve la utilización de modelos y técnicas innovadoras en su especialidad, así como la investigación de su práctica y la aplicación de hallazgos, incluyendo relaciones o colaboraciones interdisciplinarias o multidisciplinarias con profesiones vinculadas a la práctica de enfermería o a un tema o área de investigación aplicada. Su función sustantiva es la asistencial y las adjetivas son las docentes, de administración y de colaboración en proyectos de investigación.

La prestación de servicios de enfermería, relacionada con los roles de educador, investigador, consultor o asesor en los temas clínicos, de la salud pública, bioéticos o legales implícitos en la atención del personal de la salud con un nivel de participación y liderazgo, le corresponden al personal de enfermería con maestría, debido a que, por su grado de formación con estudios avanzados posteriores a la licenciatura en un área específica, lo faculta para asumir esos roles. Identifica problemas de la práctica y sistemas de cuidado que requieran ser estudiados. Colabora en la generación de nuevos conocimientos y en estudios interdisciplinarios o multidisciplinarios. Su función sustantiva es de docencia, administración e investigación.

La prestación de servicios de enfermería, relacionada a las acciones para generar conocimiento en las diferentes áreas de la salud, corresponde al personal de enfermería con doctorado, debido a que, por su grado de formación con estudios avanzados de posgrado en un área específica, está facultado para dirigir estudios de investigación interdisciplinaria o multidisciplinaria. Aporta evidencias científicas para la formulación de políticas que mejoren la calidad y la seguridad de los pacientes, así como para la formación de recursos humanos para la salud. Su función sustantiva es de investigación.

Concordancia con normas internacionales y mexicanas

Esta norma no tiene concordancia con ninguna norma internacional ni mexicana.

Bibliografía

- Abad, S. M. (Junio de 2018). *Universidad de Cantabria*. Obtenido de El estrés en la enfermería y sus consecuencias : <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/14137/MiguezAbadS.pdf>
- Belizario, J. (Junio de 2021). *Revista Innova Educacion* . Obtenido de Factores estresores en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas hospitalarias : [file:///C:/Users/edmun/Downloads/Dialnet-FactoresEstresoresEnProfesionalesDeEnfermeriaQueLa-8632821%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/edmun/Downloads/Dialnet-FactoresEstresoresEnProfesionalesDeEnfermeriaQueLa-8632821%20(1).pdf)
- Garcia, C. C. (Abril de 2018). *Enfermería global*. Obtenido de Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/277251/226341>
- Hernandez, D. S. (Octubre de 2022). *BUAP*. Obtenido de Estrés laboral y calidad de vida en el personal de enfermería por niveles de atención en Puebla : <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/605917f8-84f9-4b97-9371-d5577ad39d6c>
- Lopez, M. A. (s.f.). *Síndrome de burnout*. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Axayacalt-Gutierrez-Aceves/publication/379146319_Sindrome_de_burnout_Tema_selecto/link/s/65fc67b8a4857c79626a40d9/Sindrome-de-burnout-Tema-selecto.pdf
- Luna, L. K. (2006). *Universidad San Marcos*. Obtenido de Factores laborales y niveles de estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina: <https://core.ac.uk/reader/323353560>
- Marquez, S. V. (Marzo de 2020). *Más vida*. Obtenido de El estrés y el trabajo de enfermería: factores influyentes: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284113/85-texto-del-articulo-267-1-10-20200829.pdf>
- Sanchez, T. A. (2017). *Ecosur*. Obtenido de Tesis estrés laboral en personal médico de un hospital de la región altos tsotzil - tseltal de Chiapas : https://ecosur.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1017/1415/1/10000006938_documento.pdf
- Solorzano, K. S. (Noviembre de 2021). *SciELO*. Obtenido de La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes:

http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072021000400165#BNaN

Yansapanta, A. B. (Abril de 2023). *SciELO*. Obtenido de Riesgos laborales en los profesionales de la enfermería:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1991-93952023000100012