

Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz

Stress and confronting styles of the nurses of a hospital in Veracruz

Esforço e estilos de enfrentamento de enfermeiras em um hospital em Veracruz

León Noris Martha Lilia

Universidad Veracruzana, México

mleon@uv.mx

López González Javier

Universidad Veracruzana, México

jalopez@uv.mx

Mayra Hellen Posadas Tello

Universidad Veracruzana, México

mposadas@uv.mx

Leticia Gutiérrez Serrano

Universidad Veracruzana, México

legutierrez@uv.mx

Sarmiento Vega E. Salvador

Universidad Veracruzana, México

Sarmiento@uv.mx

Resumen

Hoy en día el estrés se ha convertido en un problema de salud para los individuos por diversas situaciones como la inseguridad, la economía personal, los divorcios y, sobre todo, el entorno laboral. Uno de estos sectores laborales es el hospitalario donde las necesidades de la sociedad por problemas de enfermedades han llevado a un incremento de pacientes en cuidados intensivos, propiciando que muchos profesionistas del sector salud tengan que afrontar diversos problemas para su solución. Por ello, el objetivo de este estudio fue determinar el estrés y los estilos de afrontamiento del personal de enfermería de cuidados intensivos de un hospital en Veracruz Puerto. La metodología aplicada fue cuantitativa, descriptiva, transversal y prospectivo. La población fue de cinco enfermeros (15.2%) y 28 enfermeras (84.8%), que participaron con previo consentimiento, sumando un total de 33 enfermeros de los tres turnos. Los instrumentos aplicados fueron una entrevista y la prueba de Perfil del Estrés de Nowack. Los resultados mostraron que 21 enfermeros (2 enfermeros y 19 enfermeras), reportaron percepción moderada de estrés y el resto baja. En estilos de afrontamiento, 16 enfermeros (4 hombres y 12 mujeres) usaron moderadamente la valoración positiva ante un problema presentado. En la entrevista, aproximadamente 60% del personal (3 hombres y 17 mujeres) manifestaron que el mayor problema laboral es la falta de insumos; seis trabajadores con una antigüedad menor a cinco años, presentaron mayor percepción de estrés. Por otro lado, en cuanto al género y estado civil se resalta que las enfermeras y los enfermeros que tienen de dos a tres hijos su estrés es moderado, no así con los que tienen solo uno o ninguno. Se denota también que las mujeres presentaron un estrés mayor que los hombres. Por otra parte, los turnos laborables de la población encuestada reflejan que 11 del turno matutino y 8 del turno vespertino evidencian estrés moderado. Con base en el perfil de estrés, se concluye que el estrés en el hospital estudiado es moderado y en el caso de los estilos de afrontamiento se observaron respuestas adecuadas en soluciones positivas ante una situación laboral estresante.

Palabras claves: estilos de afrontamientos, estrés, perfil de estrés.

Abstract

Nowadays, stress has become a health problem for individuals because of many situations such as insecurity, personal economy, divorces and, specially, the work environment. One of these labor sectors is the healthcare sector where the society's needs derived of disease's problems had led to an increase of patients with intensive care, causing that many of the health sector professionals had to confront some problems for its solution. Therefore, the main objective of this study was to determine the stress and the confronting styles of nurses at the intensive care area of a hospital in Veracruz Port. The methodology used in this research was a descriptive, observational, transversal and prospective study. The population were five male nurses (15.2%) and 28 female nurses (84.8%), in total 33 nurses of the three shifts, with previous concern. The results showed that 21 nurses (19 female nurses and two male nurses) reported moderate stress perception, while the rest reported low stress perception. In the confronting styles, 16 nurses (four men and 12 women) used in a moderate way a positive valuation before a problem. At the interview, around the 60% of the personal (three men and 17 women) manifested the lack of supplies as the major labor problem. Six workers with employment relationship bellow five years presented more stress perception. On the other way, about the genre and civil status, it stands out that nurses with two to three children have moderate stress, the contrary with those with one or none child. It also stands out that women shows more stress tan men. Additionally, laboral shifts of survey respondents show that 11 people from the morning shift and eight people from the evening shift have moderate stress. Based on the stress profile, the conclusion is that the stress in the hospital is moderate and, in the case of the confronting styles, they looked appropriate as a positive solution before a stressing labor situation.

Key words: confronting styles, stress, stress profile.

Resumo

Hoje, o estresse tornou-se um problema de saúde para indivíduos em várias situações, como insegurança, economia pessoal, divórcio e, acima de tudo, o ambiente de trabalho. Um desses setores trabalhistas é o hospital onde as necessidades da sociedade para problemas de doenças levaram a um aumento de pacientes em terapia intensiva, fazendo com que muitos profissionais do setor de saúde tenham que enfrentar diversos problemas para sua solução. Portanto, o objetivo deste estudo foi determinar o estresse e os estilos de enfrentamento da equipe de enfermagem de cuidados intensivos em um hospital no porto de Veracruz. A metodologia aplicada foi quantitativa, descritiva, transversal e prospectiva. A população era de cinco enfermeiros (15,2%) e 28 enfermeiras (84,8%), que participaram com consentimento prévio, somando 33 enfermeiros dos três turnos. Os instrumentos aplicados foram uma entrevista e o teste Nowack Stress. Os resultados mostraram que 21 enfermeiras (2 enfermeiros e 19 enfermeiras) relataram percepção moderada de estresse e o resto diminuiu. Em estilos de enfrentamento, 16 enfermeiras (4 homens e 12 mulheres) usaram moderadamente a avaliação positiva de um problema apresentado. Na entrevista, aproximadamente 60% do pessoal (3 homens e 17 mulheres) afirmou que o principal problema de trabalho é a falta de insumos; seis trabalhadores com idade inferior a cinco anos, apresentaram maior percepção de estresse. Por outro lado, em termos de gênero e estado civil, enfatiza-se que os enfermeiros e enfermeiras que têm de dois a três filhos estão moderadamente estressados, não com aqueles que têm apenas um ou nenhum. Também se observou que as mulheres apresentaram maior estresse do que os homens. Por outro lado, as mudanças de trabalho da população pesquisada refletem que 11 do turno da manhã e 8 do turno da tarde apresentam estresse moderado. Com base no perfil do estresse, conclui-se que o estresse no hospital estudado é moderado e, no caso dos estilos de enfrentamento, foram observadas respostas adequadas em soluções positivas para uma situação de trabalho estressante.

Palavras-chave: estilos de enfrentamento, estresse, perfil de estresse.

Fecha recepción: Diciembre 2016

Fecha aceptación: Mayo 2017

Introducción

Actualmente, en este mundo globalizado, las sociedades modernas funcionan durante el día y la noche, los 365 días del año; esto significa que distintas organizaciones e instituciones operan en tres turnos laborales distintos y que los empleados tienen que someterse a horarios laborales contrarios al ritmo natural del organismo. Es decir, la modificación de los ciclos de actividad y descanso pueden ocasionar un desequilibrio en los ritmos naturales del organismo del trabajador y, por ende, aumentar la probabilidad del desarrollo de enfermedades vinculadas con el sistema metabólico y los trastornos del estado del ánimo.

Los modelos laborales y económicos neoliberales han transformado las estructuras institucionales sociales, principalmente a la familia, ya que implican, por ejemplo, que el padre y la madre tengan que trabajar para sostener dicha institución familiar, lo que lleva a que los estilos de vida y las dinámicas familiares, interpersonales y sociales se vean afectadas. Así, las personas están expuestas a diversas presiones que sobrelleva el ritmo de vida agitado en las diferentes áreas de su vida, ya sea familiar, personal y laboral, lo cual significa que el sujeto sufre cambios constantes y tiene la necesidad de adaptarse a ellos. Si no se afrontan eficazmente estos aspectos, la persona puede presentar saturación física, mental y emocional, impulsando esto al estrés laboral que puede generar, a la vez, nuevas consecuencias de alto impacto en la salud del trabajador.

El estrés se ha convertido en una problemática social y de salud que tiene grandes repercusiones no solo en el trabajador y en su familia, sino también en la empresa. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015), el estrés es uno de los principales problemas sanitarios que hoy vive la sociedad, principalmente el relacionado con el estrés laboral. En este rubro, México encabeza el ranking mundial, seguido de China, que antes lideraba este listado. La OMS estima que a nivel mundial aproximadamente entre 5% y 10% de los empleados en los países desarrollados padecen estrés laboral, debido principalmente a la presión de trabajo, mientras que en los países industrializados entre 20% y 50% de los trabajadores lo padecen. Estas condiciones laborales se observan principalmente en el sector salud, en donde médicos, enfermeras y enfermeros y profesionistas de este ámbito deben en muchos casos laborar en distintos horarios.

Una de las definiciones de estrés más recientes es la de Cano Vindel (2002): “el estrés se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuales le da una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento”. Cuando la demanda del ambiente (laboral, social, entre otros) es excesiva, frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos que implican activación fisiológica. Esta reacción de estrés incluye una serie de reacciones emocionales negativas (desagradables), de las cuáles las más importantes son: ira, ansiedad, y depresión.

Se considera que el estrés puede propiciar conductas no saludables como fumar, beber, entre otras, ya que modifica los hábitos relacionados con la salud, la falta de tiempo y la tensión, reduciendo así conductas saludables como dormir suficiente y hacer ejercicio. Por otro lado, también puede producir una alta activación fisiológica, lo que ocasiona disfunciones psicosomáticas: problemas cardiovasculares, sexuales, inmunodepresión, dolores de cabeza tensionales, con probabilidad de desarrollar cáncer.

En un informe realizado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016), se señala que el estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias y los recursos y las capacidades percibidas de un individuo para hacer frente a ellas. El estrés laboral está determinado por la organización y el diseño del trabajo, así como por las relaciones laborales, y tiene lugar cuando las exigencias del entorno no se corresponden o exceden de las capacidades, recursos o necesidades del empleado, o bien cuando el conocimiento y sus habilidades no coinciden con las expectativas de la cultura organizacional de una empresa para enfrentar dichas exigencias

Sin duda, la economía ha sido un factor esencial donde el aspecto laboral es más demandante en tiempo, ya que redundando en grandes sacrificios personales y familiares; lo anterior desencadena situaciones conflictivas de diversas índoles para el sujeto, que necesita mayor capacidad de adaptabilidad para poder resolver los nuevos problemas. Para que una persona desarrolle esta capacidad de adaptación necesita conocer y aplicar una serie de estrategias de afrontamiento que le permitan reaccionar ante las situaciones estresantes para reducir dichos niveles de estrés.

Según Everly Jr. y George (1989), el afrontamiento son los esfuerzos psicológicos o conductuales que un individuo hace para reducir o mitigar el estrés. Para fines de este trabajo, es importante señalar la diferencia entre estilos y estrategias de afrontamiento. Las primeras son referidas cuando el sujeto tiene una predisposición ante una situación que se le presenta; la segundas representan los procesos o caminos que se utilizan. Esta variedad de estrategias de afrontamiento ha motivado la construcción de una escala de estilos y estrategias de afrontamiento que comprende 18 estrategias diferentes. Moos y Billings (1982) señalan que para el caso de los estilos de afrontamiento son consideradas tres dimensiones: una de ellas llamada *método utilizado*, según la cual el afrontamiento tiene dos condiciones: activo o de evitación; una segunda dimensión es la *focalización de la respuesta*, la cual incorpora tres condiciones focalizadas en la evaluación de la situación, centradas en la evaluación o bien en las emociones; la tercera dimensión, propuesta por Feuerstein, Labbé y Kuczmierczyk (1986), atiende a la naturaleza de la respuesta y puede ser de tipo conductual o cognitivo

Con lo anterior, puede entenderse que cualquier profesionista y aquellas personas que realizan cualquier oficio tienen la probabilidad de sufrir de estrés laboral, por lo que el desequilibrio actual entre la oferta y la demanda ha ocasionado que en muchos trabajos exista regularmente sobrecarga laboral, rotación de turnos, climas laborales tóxicos, poco recursos o circunstancias inadecuadas para realizar el trabajo, además de los salarios que actualmente existen y que en muchas ocasiones no logran cubrir las necesidades básicas del sujeto y de su familia.

En esa perspectiva, los profesionales de la salud, entre los que hay que destacar a los enfermeros, juegan un papel importante: la promoción, el restablecimiento, los cuidados y la rehabilitación de la salud con las acciones de atención integral, para proporcionar seguridad y bienestar a los pacientes. Esta situación puede generar un impacto de estrés fuerte en los profesionales de la salud, así como ansiedad de origen asistencial, lo que puede tener consecuencias en una práctica profesional inadecuada para las personas que reciben su atención y cuidados. Aunado a lo anterior, si este profesionista de la salud se encuentra en un área de Cuidados Intensivos, dichas condiciones se pueden incrementar debido al manejo de pacientes en estado severo, escases de los insumos para realizar su trabajar, y además de considerar la edad y antigüedad del enfermero (a), lo que lleva a generar sobrecarga emocional y poner a prueba la resistencia de este profesionista.

Según la OMS (2015), la enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal. De acuerdo con los resultados del segundo trimestre de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2015), en México la población mayor de 15 años de edad ocupada como enfermera o enfermero suma 475 mil 295 personas, de las cuales 85% son mujeres y 15% son hombres; por cada 100 personas con esta ocupación, 43 son profesionistas, 31 técnicas y 26 son auxiliares en enfermería o paramédicos. El promedio de enfermeras y enfermeros por cada 1000 habitantes es de 3.9, un indicador que ha ido en aumento en los últimos 12 años, pues a mediados de 2003 el promedio por cada 1000 habitantes fue de 2.9.

México continúa por debajo del mínimo que establece la Organización Panamericana para la Salud, (2016), que recomienda que haya entre 50 y 60 enfermeras por cada 10 000 habitantes (entre cinco y seis enfermeras por cada 1000 habitantes). Según el informe de Estadísticas de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) (2014), en México el número de enfermeras había incrementado de 2.2 enfermeras por cada 1000 habitantes en 2000 a 2.6 enfermeras en 2012, y esta cifra está muy por debajo del promedio de 8.8 enfermeras por cada mil habitantes de los países miembros de la OCDE, lo que evidencia el déficit en cuanto a formación de enfermeras y enfermeros, pese al incremento que la profesionalización de esta ocupación ha tenido en las últimas décadas en el país.

Cabe señalar que los resultados de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (2015) dadas a conocer por el INEGI muestran que son 10 las entidades federativas que tienen un promedio de enfermeras y enfermeros por encima del promedio nacional, y, de esas entidades, cinco cumplen con los estándares internacionales de tener entre cinco y seis enfermeras por cada 1000 habitantes, destacando Tamaulipas y Ciudad de México con un promedio de 6.1 y 6.0, respectivamente, seguidas por Campeche (5.9), Colima (5.7), Coahuila de Zaragoza (5.1), Nayarit (4.9), México (4.6), Jalisco (4.4), Nuevo León (4.3) y Chihuahua (4.2). Los estados de Sonora, Yucatán y Tlaxcala coinciden con el promedio de enfermeras o enfermeros a nivel nacional, es decir, 3.9 por

cada 1000 habitantes. Las restantes 19 entidades federativas están por debajo del promedio nacional, oscilando entre 3.8 Yucatán y Zacatecas y 2.3 de Puebla.

En México, para las y los jóvenes que deciden estudiar la carrera en Enfermería las condiciones laborales son poco favorables; además, hay que agregar el escaso reconocimiento social, y los varios roles que juega: como persona, madre o padre, esposa o esposo, hija o hijo, lo que produce una mayor demanda en atención por su familia; asimismo, la situación económica e inseguridad social que se vive actualmente ha propiciado el incremento del estrés. Un hospital es una institución de salud que, debido a alta demanda de su población, tiene que manejar tres turnos para dar atención a los trabajadores afiliados y a su familia. Por lo anterior, el turno laboral asignado puede influir en el estrés y los estilos afrontamiento del personal de enfermería.

Con la finalidad de promover una cultura de salud es necesario saber realizar una adecuada prevención de riesgos psicosociales, esto implica y significa un estudio profundo en el cual debe considerarse no solo el tipo de metodología, que se va a utilizar para su evaluación, intervención y prevención, sino también involucrar a las distintas instancias de gobierno (Secretaría del Trabajo y Previsión Social y el Instituto Nacional de Desarrollo Social) con la finalidad resolver la problemática de fondo y forma.

El Instituto Nacional de Desarrollo Social (2016) (INDESOL) establece que todas las empresas e instituciones deberán respetar obligatoriamente los artículos del Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo. En el rubro V. “Normalización en seguridad y salud en el trabajo” se menciona que:

La Secretaría expedirá las Normas con fundamento en la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y su Reglamento; la Ley, y el presente Reglamento, con el propósito de establecer disposiciones en materia de seguridad y salud en el trabajo para evitar: Riesgos que pongan en peligro la vida, integridad física o salud de los trabajadores. Cambios adversos y sustanciales en el ambiente laboral, que afecten o puedan afectar la seguridad o salud de los trabajadores o provocar daños a las instalaciones, maquinaria, equipos y materiales del centro de trabajo.

Asimismo, la INDESOL señala que podrá realizar estudios e investigaciones en aquellas empresas con altas tasas de accidentes y enfermedades de trabajo, con el fin de identificar y evaluar sus posibles causas, al igual que definir las medidas preventivas que corresponda aplicar. Por lo tanto, en las disposiciones generales para la salud en el trabajo se encuentran la investigación y prevención de factores de riesgo psicosocial. En el punto VI “Correspondiente a Organizaciones para la seguridad y salud en el trabajo” se establece la promoción de un entorno organizacional favorable y prevención de la violencia laboral.

Así como también la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) (2016) atiende los factores de riesgo psicosocial, como el estrés laboral y sus consecuencias, a través del Programa Nacional de Bienestar Emocional y Desarrollo Humano en el Trabajo (PRONABET). El PRONABET es una política pública orientada a generar una cultura de salud en el trabajo, que promueva el cuidado de las emociones en el trabajo y la prevención de factores de riesgo psicosocial que afectan el bienestar de los trabajadores, tales como el estrés laboral y económico, las adicciones, el alcoholismo, el consumo de drogas y la violencia laboral, entre otros.

Los resultados de vivir elevados y amplios niveles de estrés no solo afectan al trabajador en su salud física, psíquica y conductual, sino también perjudican a la institución u organización laboral donde esté trabajando dicha persona; es decir, influye en las dinámicas laborales y en las relaciones interpersonales y, por ende, en el clima laboral que a mediano plazo impacta en la satisfacción y producción laboral del empleado. Por tal razón, es necesario implementar diferentes estudios y alternativas de intervención para prevenir y disminuir las consecuencias del estrés laboral.

Método

El tipo de estudio fue prospectivo, ya que la información se registra en la medida en que ocurre la situación observada, transversal, porque se recolectó la información en un tiempo único y correspondió de abril 2015 a marzo 2016 en un hospital del municipio de Veracruz, Veracruz.

De acuerdo con el objeto de estudio, se consideró aplicar tanto la metodología cuantitativa como la cualitativa, considerando que las primeras dan un panorama exploratorio mientras que las

cualitativas proveen de una indagación más profunda. La técnica cuantitativa que se utilizó es la de recolección mediante una encuesta aplicada previo consentimiento informado verbal.

El instrumento considerado para la encuesta fue la correspondiente a la prueba Psicológica de Perfil de Estrés de Kenneth M Nowack, conformado por siete dimensiones y un total de 123 reactivos.

La fiabilidad del instrumento está determinada por la fórmula α Cronbach, válida en items de más de dos respuestas, y cuya consistencia interna es de 0.89 y 0.91

Para el caso de la técnica cualitativa se llevó a cabo una entrevista de 10 preguntas abiertas para identificar las características sociodemográficas y que expresara el personal de enfermería las situaciones que consideraban les provocaba estrés en su área de trabajo.

El objetivo de la investigación es determinar el perfil de estrés y los estilos de afrontamiento del personal de enfermería de cuidados intensivos de un hospital en Veracruz.

Población

La población de estudio representa el conjunto de individuos a los que se les mide un atributo o característica (Polith-Hungler, 2011).

En el hospital se cuenta con un total de 1100 enfermeras y enfermeros distribuidos en todas las áreas del hospital y en los tres turnos. La muestra que se consideró fue el 100% de las enfermeras y los enfermeros que laboran en el área de cuidados intensivos en los tres turnos, por lo cual es de tipo no probabilístico, ya que fue dirigida de acuerdo con el objeto de estudio siendo un total de 37.

Considerando que cuatro no dieron su consentimiento, las 33 restantes representaron el 91.9% de toda la población objeto de estudio (cinco hombres y 28 mujeres) de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Veracruz.

Variables

Variable dependiente

Situación laboral estresante. De acuerdo con el Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS) (2017), el trabajo es una de las cinco causas de estrés, y puede ocasionar en un empleado consecuencias tanto en su salud como en su entorno por el desequilibrio que pueda generar entre lo personal y lo laboral.

Variables independientes

Consideradas las siete (Dimensiones) que conforman el perfil de estrés: hábitos de salud (alimentación, descanso, ejercicio y prevención), situaciones estresantes (familia, salud, trabajo, finanzas y entorno), red de apoyo social, fuerza cognitiva. Conducta tipo A, estilos de afrontamiento y bienestar psicológico, además de la edad y el sexo.

Criterios de inclusión

1. Todos los profesionistas de enfermería que aceptaron y dieron su consentimiento.
2. Los profesionistas de enfermería del área de cuidados intensivos.

Criterios de exclusión

- 1.- Los profesionistas de enfermería que no dieron su consentimiento del hospital en Veracruz.
- 2.- Los profesionistas que son de otras áreas diferentes al área de cuidados intensivo.

Procedimiento de recolección

Consideraciones éticas. Se apega a la ley General de salud en materia de investigación y se considera con riesgo ético mínimo.

Se solicitó la firma de consentimiento informado de todas las enfermeras y enfermeros del área de cuidados intensivos, obteniéndose 33, mismos a los que se les aplicó el instrumento en horario matutino, vespertino y nocturno.

Para el caso de la entrevista se aplicó a las 33 enfermeras y enfermeros en los 3 turnos.

Para el análisis de la información obtenida, se utilizó el ordenamiento IBM SPSS 22.0, identificándose promedios, mediana, rango, intervalo de confianza de 95%, desviación estándar y frecuencias relativas (porcentajes).

Resultados

La media de edad fue de 40.73 ± 7.44 ; mediana de 39.00; rango de 31(27-58), con un índice de confiabilidad al 95% de 38.09-43.37 años.

En cuanto a la entrevista realizada, se identificaron variables sociodemográficas como género, antigüedad, turno en que laboran, estado civil (ver Tabla 1).

Tabla 1. Datos sociodemográficos del personal de enfermería, 2015.

N= 33

Características	n	%
Sexo		
Hombre	5	15.2
Mujer	28	84.8
Estado civil		
Soltero(a)	21	63.6
Casado(a)	12	36.4
Número de hijos		
0	9	27.3
1	8	24.2
2	14	42.4
3	2	6.1
Turno		
Matutino	14	42.4
Vespertino	15	45.5
Nocturno	4	12.1
Antigüedad		
≤ 5	16	48.5
6 – 10	3	9.1
11 – 15	8	24.2
16 – 20	2	6.1
≥ 21	4	12.1

Fuente: elaboración propia con SPSS 22.

En la pregunta de la situación que les provoca mayor estrés en su trabajo, 20 respondieron que la falta de insumos y/o material quirúrgico para atender al paciente es una de las causas que les ocasiona problemas emocionales.

El análisis de la variable de estrés se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2. Perfil de estrés del personal de enfermería, 2015.

N= 33

Perfil de estrés	n	%
Estrés		
Alto	0	0
Moderado	21	63.6
Reducido	12	36.4
Hábitos de salud		
inadecuados – Con riesgo	14	42.4
Mínimo indispensable	11	33.3
Adecuados– Sin riesgo	8	24.2
Red Social		
Insatisfecho	7	21.2
Moderadamente satisfecho	18	54.5
Satisfecho	8	24.2
Conducta tipo A		
Mayor frecuencia	1	3.0
Menor frecuencia	32	97.0
Fuerza cognitiva		
Nivel bajo	0	0
Nivel medio	17	51.5
Nivel alto	16	48.5
Bienestar psicológico		
Insatisfecho	0	0
Moderadamente satisfecho	10	30.3
Satisfecho	23	69.7

Fuente elaboración propia con SPSS 20.

Referente a los estilos de afrontamiento se muestran en la Tabla 3.

Tabla 3. Estilos de afrontamiento del personal de enfermería, 2015.

N=33

Estilos de afrontamiento	Ausencia		Uso moderado		Presencia	
	n	%	n	%	n	%
Valoración positiva	5	15.2	16	48.5	12	36.4
Valoración negativa	21	63.6	11	33.3	1	3.0
Minimización de la amenaza	3	9.1	15	45.5	15	45.5
Concentración en el problema	8	24.2	16	48.5	9	27.3

Fuente: elaboración propia con SPSS 20.

En la Tabla 4 se muestran los hábitos de salud.

Tabla 4. Hábitos de salud del personal de enfermería, 2015.

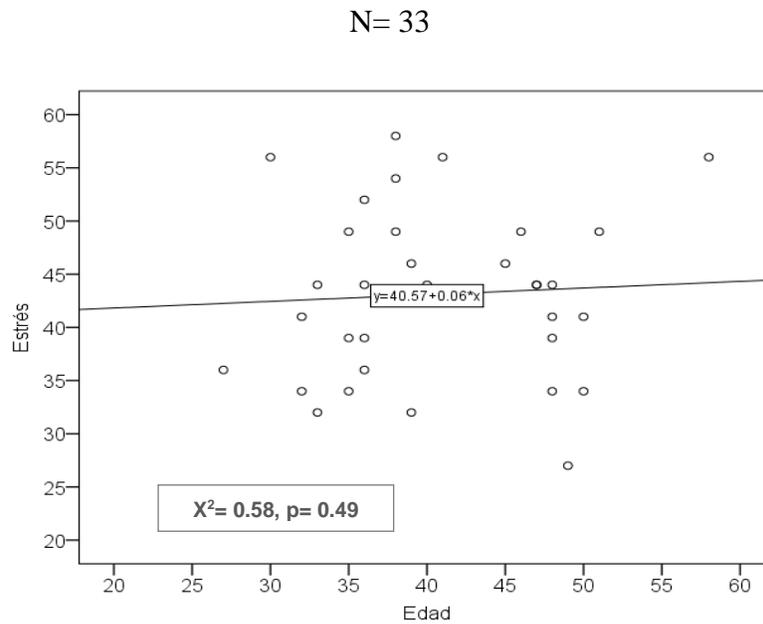
N=33

Hábitos de salud	Inadecuados		Mín. indispensable		Adecuados	
	n	%	n	%	n	%
Ejercicio	24	72.7	7	21.2	2	6.1
Descanso/sueño	13	39.4	11	33.3	9	27.3
Alimentación/ nutrición	8	24.2	10	30.3	15	45.5
Prevención	8	24.2	14	42.4	11	33.3
ARC	3	9.1	2	6.1	28	84.8

Fuente: elaboración propia con SPSS 20.

Los análisis de asociación establecieron que la categoría de percepción de estrés tiene poca relación con la edad ($X^2= 0.58$, $p=0.49$), de acuerdo con la figura 1.

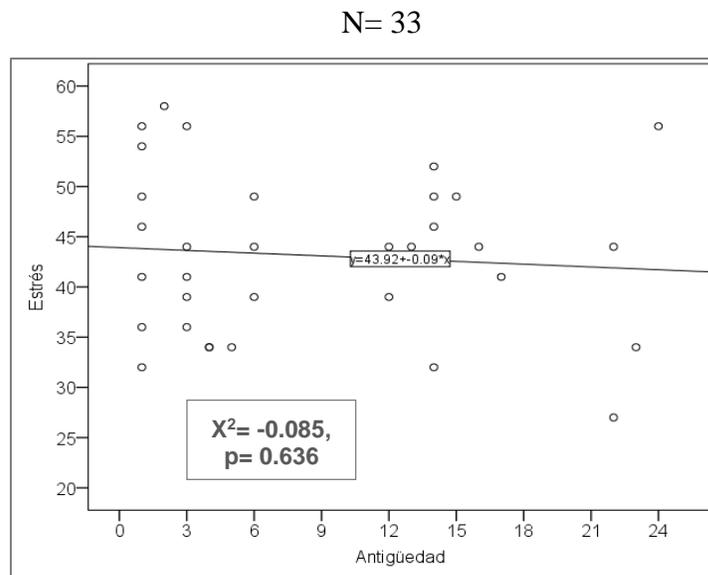
Figura 1. Relación entre edad en años y percepción de estrés de los participantes.



Fuente: elaboración propia con SPSS 20.

En la asociación entre la antigüedad y percepción de estrés se identifica la Figura 2.

Figura 2. Relación entre antigüedad y percepción de estrés de los participantes, 2015.



Fuente: elaboración propia con SPSS 20.

La asociación de las características sociodemográficas con el estrés lo muestra la Tabla 5.

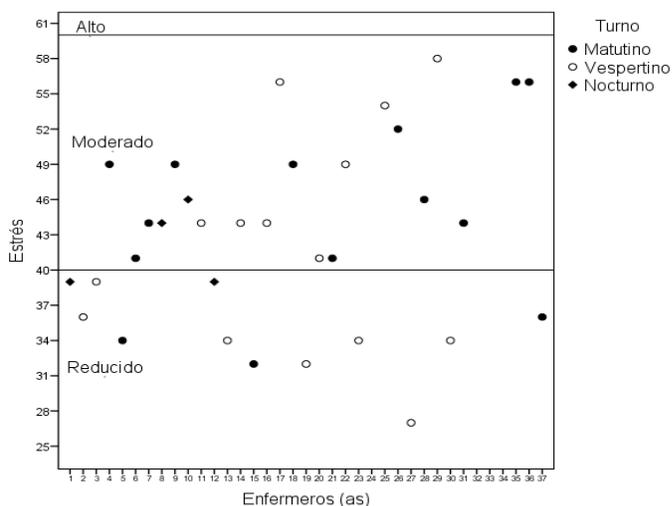
Tabla 5. Análisis de asociación del personal de enfermería, 2015.

Características/Estrés	Reducido		Moderado		p
	n	%	n	%	
Sexo					
Hombre	3	21.2	2	42.4	0.328*
Mujer	9	32.1	19	67.9	
Estado civil					
Soltero(a)	7	21.2	5	15.2	0.918**
Casado(a)	14	42.4	7	21.2	
Número de hijos					
0 - 1	7	21.2	10	30.3	0.554***
2 - 3	5	15.2	11	33.3	
Turno					
Matutino	3	9.1	11	33.3	0.307***
Vespertino	7	21.2	8	24.2	
Nocturno	2	6.1	2	6.1	

Fuente: elaboración propia con SPSS20.

En la Figura 3 se percibe nivel de estrés de acuerdo con la variable turnos.

Figura 3. Percepción de estrés de los participantes, según turno.



Fuente: elaboración propia con SPSS 20.

Discusión

El estrés juega un papel importante en el entorno laboral, de tal forma que en la investigación realizada se consideró al profesional de la enfermería dado su ámbito laboral, sobre todo en el área de cuidados intensivos, debido a que allí se tienen pacientes con problemas severos de salud. Mamani E. y Obando Z. (2007) señalan que los grupos más afectados por el estrés laboral son especialmente las enfermeras que están en contacto con pacientes crítico. Por otro lado, un estudio realizado por Abreu D. (2011) en un hospital considera que los profesionales de la salud, tanto médicos como enfermeras y enfermeros, que laboran en la unidad de cuidados intensivos son los más vulnerables al estrés laboral dado que sostienen con el paciente una actitud de ayuda y orientación.

En el estudio realizado se planteó como objetivo determinar el perfil de estrés y los estilos de afrontamiento del profesional de enfermería en el área de cuidados intensivos. Los resultados reflejaron que 16 enfermeras y enfermeros con una antigüedad en el hospital menor a cinco años, es decir, jóvenes, presentaron mayor percepción de estrés, no siendo tan diferente al escenario mostrado por la Asociación Americana de Psicología (2014) que en una encuesta realizada con la participación de 1950 adultos y 1018 adolescentes en los Estados Unidos da resultados que apuntan a que los comportamientos no saludables que se relacionan con el estrés pueden comenzar a manifestarse entre jóvenes de 18 a 33 años.

Por otro lado, en cuanto al género y estado civil se identificó que de las 20 enfermeras, 19 presentaron estrés moderado y también mayor que el del género masculino. Sobre el estado civil de los 33, 21 son casados resaltándose que las enfermeras o los enfermeros que tienen de dos a tres hijos su estrés es moderado, no así con los que tienen solo uno o ninguno.

Los turnos laborables de la población encuestada reflejan que 11 del turno matutino y ocho del turno vespertino evidencian estrés moderado.

Esto se pone de manifiesto por las exigencias actuales en donde los servicios de salud obligan al trabajador a ajustar el horario laboral haciendo que se sitúen fuera de los tiempos fisiológicamente apropiados. En el estudio de Ramírez-Elizondo *et al.* (2013) se señala que el sistema de rotación y

adaptación constante del profesionalista de la salud en su quehacer laboral hace que sus horarios se vayan a límites extremos, lo que genera más problemas que incrementan el estrés.

Para los estilos de afrontamiento se encontraron resultados en diferentes niveles de afrontamiento, algo similar a lo que Labrador y Crespo (1993) comentan cuando consideran que toda persona reacciona de diferente manera ante una situación que se le presente de acuerdo a su percepción.

Villalba J. y Gavilanes M (1989) señalan que los cambios de horario en el sueño hacen que el ritmo biológico sea inadecuado y repercute en la calidad de vida del trabajador. Esta aseveración tiene relación con el resultado obtenido en esta investigación en donde 13 de los encuestados presentaron un inadecuado descanso (sueño en sus hábitos de salud).

Las fortalezas encontradas en este estudio fueron la amplia participación y apertura de las enfermeras y enfermeros en los tres turnos laborables, así como el uso del software SPSS 20 para el manejo estadístico de los resultados; sin embargo, hubo limitantes como el tiempo de dedicación utilizado para la investigación realizada.

Los resultados de la presente investigación permiten establecer como una sugerencia la necesidad de establecer en los hospitales estrategias a corto plazo que busquen disminuir el estrés en sus trabajadores, con la finalidad de propiciar en ellos un mejor estado emocional y, con ello, un mayor rendimiento laboral.

Conclusiones

A continuación las conclusiones de acuerdo con el análisis del perfil de estrés en las siete variables analizadas: hábitos de salud, situaciones estresantes, red de apoyo social, fuerza cognitiva, conducta tipo A (se refiere a ira internalizada, la ira expresada, impaciencia, conducción ruda de vehículos y conductas competitivas), estilos de afrontamiento y bienestar psicológico, además de la edad y el sexo.

En los tres niveles de estrés el 63.6% fue moderado y el restante reducido, sin embargo, 16 (48.5%) enfermeras y enfermeros con estrés moderado están propensos a que su nivel sea elevado. En

cuanto a los turnos, se refleja en el matutino y vespertino un estrés moderado. Siguiendo con las variables, el género femenino observó estrés moderado, mientras que el masculino fue reducido.

Otra de las situaciones que se rescata en la entrevista es que la falta de insumos es la situación que más estrés les ocasiona en su ámbito laboral, ya que el personal tiene que lidiar con los problemas que esto genera, así como tener pacientes graves o que tengan complicaciones de salud y el equipo necesario no funcione.

Siguiendo en la misma línea, el personal de enfermería mencionó que la situación que más estrés le ha generado es tener pacientes que sangren mucho después de la cirugía, que no se estabilicen o que entren en paro cardíaco, lo que implica que sus familiares se angustien exigiendo atención inmediata a su enfermo, fomentando esto más la tensión en el ambiente laboral.

De los 33 trabajadores que participaron en el estudio, 24 encuestados presentaron hábitos de salud inadecuados en lo referente a ejercicio y 13 en cuanto al descanso, lo cual significa que hay que buscar talleres y/o capacitación para que estos profesionales de la salud mejoren sus hábitos de salud.

Por otro lado, las enfermeras casadas, con menor antigüedad y con más de un hijo son las que presentaron mayor estrés laboral.

Con estos antecedentes, se sugiere la incorporación de estrategias que minimicen los impactos de los estresores en los profesionistas mencionados, así como también replicar este estudio en otros espacios laborales con la intención de contar con mayor información y a partir de los resultados establecer mecanismos para disminuir el estrés laboral en los profesionales de salud y, con ello, mejorar su calidad de vida y la atención al paciente.

Bibliografía

- Abreu Dávila, F. J. (2011). Síndrome de agotamiento emocional en profesionales de la unidad de cuidados intensivos. *Multiciencias*, Octubre-Diciembre, 370-377
<http://www.redalyc.org/html/904/90421972006/>
- American Psychological Association (2014) *Encuesta de la Asociación Americana de Psicología* *Electronic References*. Recuperado de <http://www.apa.org/news/press/releases/2014/02/estres-adolescentes.aspx>
- Cano, Vindel, A. (2002). *Técnicas cognitivas en el control del estrés*. Control del Estrés (pp. 247-271). Madrid: UNED Ediciones.
- Everly Jr., S George.(1989) *A. Clinical Guide to the Treatment oh human stress response*. (Press.p.44), Nueva York:Plenum, Publisher Springer US.
- Feuerstein, M., Labbé E y Kuczmierczyk A (1986). *Healt Psychology:A Psychobiological Perspective*.New York:Plenum Press, Publisher Springer US.
- Instituto Mexicano del Seguro Social (2017).-Texto Salud en línea, estrés laboral. Recuperado en <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral>
- Instituto Nacional de Desarrollo Social (2016) Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo. Recuperado de <https://www.gob.mx/indesol/documentos/reglamento-federal-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2015) Informe sobre la .Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Conjunto de datos: Población total Recuperado de. http://www.inegi.org.mx/est/lista_cubos/consulta.aspx?p=encue&c=4
- Labrador Francisco J., Crespo López M (1993)-. *Estrés y Trastornos psicofisiológicos*. Madrid, España: Editorial Eudema Universidad
- Mamani-Encalada, A., Obando-Zegarra, R., Uribe-Malca, A. M., & Vivanco-Tello, M. (2007). Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. *Revista Peruana de Obstetricia y enfermería*, 2007; 3 (1) 1-8. Recuperado de <http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/543/415>

- María de Lourdes Marrero Santos, Jorge Grau Abalo; Síndrome de Burnout en médicos que trabajan en unidades de cuidados intensivos neonatales, *Revista psicología y salud*, 2005; 15 (1) 26-28
- Moos, R.H. & Billings, A.G. (1982). Conceptualizing and measuring coping resources and processes. In L. Goldberger y S. Bresnitz (Eds.). *Handbook of Stress. Theoretical and clinical aspects*. Nueva York: The Free Press, A Division of Macmillan Inc
- Organización Panamericana para la Salud (2016). Informe PLISA Plataforma de información en Salud de las Américas Recuperado de <http://www.paho.org/data/index.php/es/indicadores/sistemas-de-salud/107-cat-data-es/496-hr-es.html?showall=&start=1>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (2014). Informe sobre las Estadísticas de la OCDE sobre la salud 2014 México en comparación. Recuperado de <http://www.oecd.org/els/health-systems/Briefing-Note-MEXICO-2014-in-Spanish.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (OMS) (2015) Temas de salud. Enfermería. Información consultada el 24 de noviembre de 2015 Recuperado de: <http://www.who.int/topics/nursing/es/>
- Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2016) Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. Servicio de Administración del Trabajo, Inspección del Trabajo y Seguridad y Salud en el Trabajo - LABADMIN/OSH. Ginebra: OIT, 2016. 62 p.) <http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>
- Polith-Hungler(2000)- *Investigación Científica en Ciencias de la salud*.-6ª ed.- Ed McGraw Hill Interamericana de México,p.8-18
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social (2016) PRONABET, herramienta eficaz de la STPS para prevenir factores de riesgo psicosocial. Boletín de Prensa No. 564. Ciudad de México, 23 de marzo de 2016. <https://www.gob.mx/stps/prensa/pronabet-herramienta-eficaz-de-la-stps-para-prevenir-factores-de-riesgo-psicosocial>
- Ramírez-Elizondo Noé., Paravic-Klijn, Tatiana, & Valenzuela-Suazo, Sandra. (2013). Riesgo de los turnos nocturnos en la salud integral del profesional de enfermería. *Index de Enfermería*, 22(3), 152-155. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000200008>

Villalba Ruete, J.A.; López Chicharro, J.; Gavilanes Vázquez, M.;y Legido Arce, J.C. (1989).
“Repercusión fisiológica del trabajo nocturno sobre la salud”. En Salud y trabajo. N 75,
España, PP. 17-20. Recuperado de
[https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/pt/catalogo_imagenes/grupo.c
md?path=1009917](https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/pt/catalogo_imagenes/grupo.c
md?path=1009917)

Rol de Contribución	Autor
Conceptualización	Martha Lilia Leon Noris
Metodología	Martha Lilia Leon Noris
Software	Mayra Hellen Posadas Tello
Validación	Leticia Gutiérrez Serrano
Análisis Formal	Mayra Hellen Posadas Tello
Investigación	Javier López González.- rol principal
Recursos	Javier López González
Curación de datos	Sarmiento Vega E. Salvador
Escritura - Preparación del borrador original	Sarmiento Vega E.Salvador
Escritura - Revisión y edición	Martha Lilia Leon Noris y Javier Lopez Gonzalez (de apoyo)
Visualización	Martha Lilia Leon Noris y Javier López Gonzalez (de apoyo)
Supervisión	Martha Lilia Leon Noris
Administración de Proyectos	Javier López González
Adquisición de fondos	Aportación del 20% de cada uno de los contribuyentes de esta publicación (Martha Lilia Leon Noris, Javier López Glez, Mayra H. Posadas Tello, Leticia Gutiérrez Serrano y Salvador Sarmiento Vega.