



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

FACTORES CONDICIONANTES DE ESTRES EN LAS
SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES:
HOSPITAL DE PEDIATRIA, HOSPITAL DE
CARDIOLOGIA, HOSPITAL DE ESPECIALIDADES Y
HOSPITAL DE ONCOLOGIA DEL C.M.N.
SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

P R E S E N T A
MA. ALEJANDRA SANCHEZ VIEYRA

CON LA ASESORIA DE LA MTRA. CARMEN L. BALSEIRO ALMARIO



MEXICO, D.F.

DICIEMBRE DE 1997

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora de tesis: Mtra. Lasty Balseiro Almarío con gratitud y admiración por el constante interés mostrado, así como por su acertada orientación y asesoramiento, lo cual permitió llegar al término de la elaboración de este trabajo recepcional.

A las Jefes de Enfermeras y Subjefes de Enfermeras de los Hospitales de Pediatría, Cardiología, Especialidades y Oncología, del C.M.N. Siglo XXI del I.M.S.S., por el invaluable apoyo recibido, lo cual permitió el lograr sin tropiezos la presente investigación.

A las Autoridades de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, por haberme dado la oportunidad a través de su S.U.A., el lograr mi objetivo académico de contar la Lic. en Enfermería y Obstetricia.

DEDICATORIAS

A mis padres: Ma. Teresa Vieyra González y Gustavo Sánchez Fraga, con el profundo respeto y admiración que siempre me han inspirado ya que me enseñaron con su ejemplo que la dedicación al trabajo es vital para el logro de los objetivos.

A mi esposo: Clemente Hernández Sánchez y a mi hija Estefanía Hernández Sánchez. A él, por su amor, confianza, paciencia y apoyo recibido. A ella, por la inmensa ternura y amor que me inspira.

A mis hermanos: Gustavo Frank, Elizabeth Mercedes y Jorge Arturo, con mucho cariño, por la unión que siempre hemos tenido y por infundirme confianza, ya que siempre he contado con ellos.

CONTENIDO

INTRODUCCION	1
1. <u>FUNDAMENTACION DEL TEMA DE INVESTIGACION</u>	3
1.1 DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMA.	3
1.2 IDENTIFICACION DEL PROBLEMA	6
1.3 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	7
1.4 UBICACION DEL TEMA DE ESTUDIO	7
1.5 OBJETIVOS	8
1.5.1 General	8
1.5.2 Especificos	8
2. <u>MARCO TEORICO</u>	10
2.1 EL ESTRES	10
2.1.1 Conceptos básicos	10
- De estrés	10
- De tensión.	11
2.1.2 El estrés como situación.	12
- El temor y el miedo	12
- La reacción de lucha o huida.	13
- La frustración y conflicto.	14
2.1.3 Generadores del estrés en el trabajo.	16
- El estrés por adaptación.	16
- El estrés por frustración	17
- El estrés por sobrecarga.	17

2.1.4 El trabajo de Enfermería y el estrés	18
- Factores condicionantes	18
2.1.5 El estrés de Enfermería en el desempeño laboral	20
- Presión del tiempo	20
- Responsabilidad excesiva	21
- Falta de apoyo y cooperación	21
- Expectativas exageradas.	22
2.1.6 Enfermedades de Enfermería por el estrés . .	23
- Estrés agudo	23
- Ulcera de estrés y colitis nerviosa. . . .	24
- Enfermedades psicofisiológicas emociona les	24
.Neurosis.	24
.Migraña	25
3. <u>METODOLOGIA</u>	27
3.1 HIPOTESIS.	27
3.1.1 General.	27
3.1.2 De trabajo	27
3.1.3 Nula	27
3.2 VARIABLES E INDICADORES.	27
3.2.1 Independiente	27
- Indicadores.	27
3.2.2 Definiciones operacionales	28

3.2.3 Modelo de relación causal de la variable.	33
3.3 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION	33
3.3.1 Tipo	33
3.3.2 Diseño.	34
3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION UTILIZADAS	35
3.4.1 Fichas de trabajo	35
3.4.2 Observación	36
3.4.3 Entrevista.	36
3.4.4 Cuestionarios	36
4. <u>INSTRUMENTACION ESTADISTICA.</u>	37
4.1 UNIVERSO, POBLACION Y MUESTRA	37
4.2 PROCESAMIENTO DE DATOS	38
4.3 COMPROBACION DE HIPOTESIS	90
4.4 ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS	100
5. <u>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</u>	111
6. <u>ANEXOS Y APENDICES</u>	119
7. <u>GLOSARIO DE TERMINOS.</u>	140
8. <u>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</u>	152

INDICE DE CUADROS

CUADRO No. 1 : DISTRIBUCION DE LA EDAD DE LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	40
CUADRO No. 2 : DISTRIBUCION DE LA UNIDAD EN QUE LABORAN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	42
CUADRO No. 3 : DISTRIBUCION DE LA ANTIGUEDAD DE LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL IMSS.	44
CUADRO No. 4 : DISTRIBUCION DEL ESTADO CIVIL DE LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL IMSS.	46
CUADRO No. 5 : DISTRIBUCION DE LA ANGUSTIA QUE SIENTEN EN EL TRABAJO, LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	48
CUADRO No. 6 : DISTRIBUCION DE LA TENSION QUE LES PRODUCE A LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS, EL TRABAJO QUE DESEMPEÑAN EN 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI.	



	DEL I.M.S.S.	50
CUADRO No. 7 :	DISTRIBUCION DE LOS SENTIMIENTOS DE MIEDO QUE TIENEN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS A ALGUNA ACTIVIDAD RELACIONADA CON SU TRABAJO, EN 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	52
CUADRO No. 8 :	DISTRIBUCION DE LA SOBRECARGA QUE TIENEN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS EN SUS ACTIVIDADES, EN 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	54
CUADRO No. 9 :	DISTRIBUCION DE LA DEPRESION QUE SIENTEN EN SU TRABAJO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	56
CUADRO No. 10:	DISTRIBUCION DE LA HABILIDAD QUE TIENEN EN EL TRABAJO QUE DESEMPEÑAN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL IMSS	58
CUADRO No. 11:	DISTRIBUCION CON RELACION A LA SUDORACION FRIA QUE SIENTEN EN SU TRABAJO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	60

CUADRO No. 12:	DISTRIBUCION SOBRE CRISIS ECONOMICAS QUE HAN TENIDO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	62
CUADRO No. 13:	DISTRIBUCION DE LOS PROBLEMAS FAMILIARES QUE TIENEN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	64
CUADRO No. 14:	DISTRIBUCION DE LA COOPERACION QUE RECIBEN EN SU TRABAJO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	66
CUADRO No. 15:	DISTRIBUCION DE LA PRESION DEL TIEMPO QUE TIENEN EN SU TRABAJO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	68
CUADRO No. 16:	DISTRIBUCION DE LAS RESPONSABILIDADES EXCESIVAS QUE SIENTEN EN SU TRABAJO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	70
CUADRO No. 17:	DISTRIBUCION DEL APOYO QUE TIENEN EN LA REALIZACION DE SU TRABAJO LAS SUBJEFES	

	DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	72
CUADRO No. 18:	DISTRIBUCION DE LOS DOLORES DE CABEZA O MIGRAÑAS QUE SIENTEN RELACIONADOS CON SU TRABAJO, LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	74
CUADRO No. 19:	DISTRIBUCION DE LA HIPERTENSION ARTERIAL QUE HAN PRESENTADO EN SU TRABAJO LAS SUB JEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPI TALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL IMSS . .	76
CUADRO No. 20:	DISTRIBUCION DE LOS DOLORES DE ESPALDA QUE PRESENTAN POR SU TRABAJO, LAS SUB- JEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPI TALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL IMSS . .	78
CUADRO No. 21:	DISTRIBUCION DE LA FALTA DE APETITO QUE HAN EXPERIMENTADO LAS SUBJEFES DE ENFER MERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	80
CUADRO No. 22:	DISTRIBUCION DE LOS DOLORES DE CUELLO QUE SON CAUSADOS POR EL TRABAJO EN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES	

HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	82
CUADRO No. 23: DISTRIBUCION DE LOS PROBLEMAS DE COLITIS O ESTREÑIMIENTO, QUE TIENEN RELACIONADOS CON SU TRABAJO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SI GLO XXI, DEL I.M.S.S.	84
CUADRO No. 24: DISTRIBUCION DEL INSOMNIO CAUSADO POR EL TRABAJO, EN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SI GLO XXI, DEL I.M.S.S.	86
CUADRO No. 25: DISTRIBUCION DE LOS FACTORES QUE LES CAU SAN MAS ESTRES EN SU TRABAJO, A LAS SUB- JEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPI- TALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL IMSS.	88

INDICE DE GRAFICAS

- GRAFICA No. 1 : DISTRIBUCION DE LA EDAD DE LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S. 41
- GRAFICA No. 2 : DISTRIBUCION DE LA UNIDAD EN QUE LABORAN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S. 43
- GRAFICA No. 3 : DISTRIBUCION DE LA ANTIGUEDAD DE LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL IMSS. 45
- GRAFICA No. 4 : DISTRIBUCION DEL ESTADO CIVIL DE LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL IMSS. 47
- GRAFICA No. 5 : DISTRIBUCION DE LA ANGUSTIA QUE SIENTEN EN EL TRABAJO, LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI, DEL I.M.S.S. 49
- GRAFICA No. 6 : DISTRIBUCION DE LA TENSION QUE LES PRODUCE A LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS, EL TRABAJO QUE DESEMPEÑAN EN 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI,

	DEL I.M.S.S.	51
GRAFICA No. 7 :	DISTRIBUCION DE LOS SENTIMIENTOS DE MIE- DO QUE TIENEN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS A ALGUNA ACTIVIDAD RELACIONADA CON SU TRAJ BAJO, EN 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	53
GRAFICA No. 8 :	DISTRIBUCION DE LA SOBRECARGA QUE TIENEN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS EN SUS ACTIVI DADES, EN 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S..	55
GRAFICA No. 9 :	DISTRIBUCION DE LA DEPRESION QUE SIENTEN EN SU TRABAJO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	57
GRAFICA No. 10:	DISTRIBUCION DE LA HABILIDAD QUE TIENEN EN EL TRABAJO QUE DESEMPEÑAN LAS SUBJE- FES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITA LARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL IMSS. . . .	59
GRAFICA No. 11:	DISTRIBUCION CON RELACION A LA SUDORA- CION FRIA QUE SIENTEN EN SU TRABAJO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S.	61

- GRAFICA No. 12: DISTRIBUCION SOBRE CRISIS ECONOMICAS QUE HAN TENIDO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S. 63
- GRAFICA No. 13: DISTRIBUCION DE LOS PROBLEMAS FAMILIARES QUE TIENEN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S. 65
- GRAFICA No. 14: DISTRIBUCION DE LA COOPERACION QUE RECIBEN EN SU TRABAJO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S. 67
- GRAFICA No. 15: DISTRIBUCION DE LA PRESION DEL TIEMPO QUE TIENEN EN SU TRABAJO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S. 69
- GRAFICA No. 16: DISTRIBUCION DE LAS RESPONSABILIDADES EXCESIVAS QUE SIENTEN EN SU TRABAJO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S. 71
- GRAFICA No. 17: DISTRIBUCION DEL APOYO QUE TIENEN EN LA

REALIZACION DE SU TRABAJO LAS SUBJEFES
DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS
DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S. 73

GRAFICA No. 18: DISTRIBUCION DE LOS DOLORES DE CABEZA O
MIGRAÑAS QUE SIENTEN RELACIONADOS CON SU
TRABAJO, LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4
UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO
XXI, DEL I.M.S.S. 75

GRAFICA No. 19: DISTRIBUCION DE LA HIPERTENSION ARTERIAL
QUE HAN PRESENTADO EN SU TRABAJO LAS SUB
JEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPI-
TALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL IMSS . . 77

GRAFICA No. 20: DISTRIBUCION DE LOS DOLORES DE ESPALDA
QUE PRESENTAN POR SU TRABAJO, LAS SUB-
JEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPI
TALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL IMSS. . 79

GRAFICA No. 21: DISTRIBUCION DE LA FALTA DE APETITO QUE
HAN EXPERIMENTADO LAS SUBJEFES DE ENFER
MERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL
C.M.N. SIGLO XXI, DEL I.M.S.S. 81

GRAFICA No. 22: DISTRIBUCION DE LOS DOLORES DE CUELLO
QUE SON CAUSADOS POR EL TRABAJO EN LAS

SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES
HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL
I.M.S.S. 83

GRAFICA No. 23: DISTRIBUCION DE LOS PROBLEMAS DE COLITIS
O ESTREÑIMIENTO, QUE TIENEN RELACIONADOS
CON SU TRABAJO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS
DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SI
GLO XXI, DEL I.M.S.S. 85

GRAFICA No. 24: DISTRIBUCION DEL INSOMNIO CAUSADO POR EL
TRABAJO, EN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS
DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SI
GLO XXI, DEL I.M.S.S. 87

GRAFICA No. 25: DISTRIBUCION DE LOS FACTORES QUE LES CAU
SAN MAS ESTRES EN SU TRABAJO, A LAS SUB-
JEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPI-
TALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI, DEL IMSS. 89

INTRODUCCION

La presente investigación se ha estructurado con el objeto de identificar los factores condicionantes del estrés en las Subjefes de Enfermeras de cuatro unidades hospitalarias: Hospital de Pediatría, Hospital de Cardiología, Hospital de Especialidades y Hospital de Oncología.

Para estructurar esta investigación y realizar un análisis sistemático del estrés en estos hospitales, se ha planeado desarrollar el mismo en ocho importantes capítulos que permitirán estudiar secuencialmente la problemática del estrés y cómo afecta en la organización de los Servicios de Enfermería en esas cuatro Unidades Hospitalarias. A continuación se hace la descripción de cada uno de los capítulos:

En el primer capítulo se presenta la Fundamentación del tema de investigación, que incluye los siguientes apartados: Descripción de la situación problema, identificación del problema, justificación de la investigación, ubicación del tema de estudio y objetivos: general y específicos.

En el segundo capítulo se presenta el Marco teórico de la variable estrés, estudiada a profundidad, siguiendo a los autores más connotados de esta temática y con especial atención al estrés que pueden las enfermeras tener en el trabajo.

En el tercer capítulo se presenta la Metodología que incluye: las hipótesis general, de trabajo y nula, la variable independiente y estrés con sus indicadores básicos, la definición operacional, el tipo y diseño de investigación, y las técnicas e instrumentos de investigación utilizados, entre los que están: las fichas de trabajo, la observación, la entrevista y los cuestionarios.

En el cuarto capítulo se presenta la Instrumentación estadística, con los siguientes apartados: Universo, población y muestra, procesamiento de datos, comprobación de hipótesis y análisis e interpretación de resultados.

Los últimos capítulos del diseño son el quinto, sexto, séptimo y octavo, en donde se ubican las conclusiones y recomendaciones, los anexos y apéndices, el glosario de términos y las referencias bibliográficas, respectivamente.

Es de esperarse que al realizar esta investigación se pueda contar con la evidencia empírica que permita diagnosticar la problemática del estrés en las Subjefes de Enfermeras de las cuatro unidades hospitalarias citadas, y con ello proponer las medidas de solución tendientes a disminuir y erradicar el estrés, haciendo de esta manera el trabajo de las subjefes más llevadero y en un clima organizacional tranquilo.

1. FUNDAMENTACION DEL TEMA DE INVESTIGACION

1.1 DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMA

El Centro Médico Nacional Siglo XXI es una organización de salud de tercer nivel de atención, que brinda atención especializada a todos los derechohabientes del IMSS.

El Centro Médico Nacional está compuesto por cuatro unidades hospitalarias que son: Hospitales de Pediatría, de Cardiología, de Especialidades y de Oncología, cuya misión principal es brindar la más alta calidad de atención a los pacientes que solicitan los servicios y que siendo derechohabientes, ingresen a dichos hospitales.

Para brindar la atención que demandan los derechohabientes, los cuatro hospitales cuentan con diversos tipos de personal entre los que están: los servicios médicos, los servicios paramédicos los servicios administrativos, los servicios de diagnóstico y tratamiento y los servicios generales. Destaca de manera importante en este personal, el personal de Enfermería que es quien brinda la atención las veinticuatro hrs. del día y los 365 días del año.

Para lograr la atención que los pacientes demandan, el personal de enfermería se organiza en turnos de trabajo y en diversos niveles jerárquicos, de tal forma que se pueden identificar 3 ni-

veles: el nivel directivo, el nivel de supervisión, el nivel operativo. En cada nivel se desarrollan actividades y tareas inherentes a cada puesto desempeñado. Desde luego, cada nivel tiene una responsabilidad primordial que es la de brindar la atención de calidad que los pacientes esperan.

Con nueve años de antigüedad laboral, se ha podido observar que el trabajo de enfermería es de alta responsabilidad y de un alto nivel de compromiso, para brindar también una alta calidad de atención. Por ello, las enfermeras desarrollan la función de la atención directa a los pacientes, en tanto que el personal de supervisión sirve de guía de las acciones de enfermería, para buscar la calidad de atención requerida.

Las labores de supervisión las realizan los Subjefes de enfermeras quienes además tienen una diversidad de tareas que hacen de su trabajo un reto personal cada día, ya que es necesario ejercer un liderazgo con asertividad, guiar las labores de las enfermeras con tecnología sofisticada y mantener un clima organizacional suficientemente agradable para que el trabajo se realice sin ningún tropiezo. Otra de las labores que este personal realiza es la de distribuir al personal de Enfermería para equilibrar las posibles carencias de personal que tengan los servicios y suplir las diferentes necesidades de atención de enfermería que se tienen en cada servicio y en cada turno.

Estas tareas representan para la Subjefe de Enfermeras el principal factor de estrés en su trabajo, ya que se enfrentan a situaciones no esperadas, poco habituales e insatisfactorias que dificultan su labor cotidiana. Ejemplo de ello, son el alto porcentaje de incidencias: Becas, incapacidades, comisiones, licencias con y sin goce de sueldo, vacantes, faltas con y sin aviso además de la posibilidad de la intervención sindical en el manejo y distribución de los recursos humanos. Por ejemplo, organización de eventos a donde debe acudir el personal, solución de conflictos haciendo que el personal deje el servicio, autorización de ausencias, cuando hay poco o nulo personal para cubrir las.

Las situaciones anteriormente descritas, se consideran causa de estrés en la subjefe de Enfermeras, ya que este personal cuenta con sólo 60 minutos para recorrer los servicios y distribuir de manera equitativa al personal de Enfermería donde se le necesite. Desde luego, ante las ausencias y las dificultades de conseguir personal para suplir, es fácil observar que hay manifestaciones fisiológicas derivadas del estrés en el trabajo y producidas por un ambiente hostil al que es necesario adaptarse con gran valor. Muestra de ello, es la presencia de los siguientes síntomas: taquicardia, irritabilidad, angustia, resequedad de boca, temblor de manos, sonidos peculiares en la nariz y la garganta, sudoración de manos. También ocurre con frecuencia, ele-

vacación de la tensión arterial, cefalea o migraña y colitis nerviosa.

Pareciera que la sobrecarga de trabajo y la dificultad de la adaptación de las subjefes a este medio, así como la presión del tiempo, en algunas ocasiones frustra al personal de enfermería con puestos de Subjefatura, causando con ello cambios en la personalidad de las Subjefes y depresión en el trabajo, ante la impotencia de la responsabilidad excesiva de un grupo de pacientes y la exagerada falta de apoyo institucional para con ellas.

Lo anterior se ve reflejado en la desesperanza, el aburrimiento, la indiferencia del trabajo, la inhibición conductual, la desatención y el nerviosismo, cuyo único aliento podría considerarse se el sueldo que es alto, pero que no paga el hacer al personal más vulnerable a las infecciones, a las colitis, a los accidentes, a los ataques cardíacos y al cáncer.

Por todo lo anterior, conviene estudiar las posibles causas de estrés del personal de Enfermería, ubicados en el puesto de Subjefes de Enfermeras y tratar en la medida de lo posible de buscar soluciones a tan importante problema que altera toda la homeostasis de este personal.

1.2 IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los principales factores condicionantes de estrés

en las subjefes de enfermeras en cuatro unidades hospitalarias: Hospital de Pediatría, de Cardiología, de Especialidades y de Oncología, del C.M.N. Siglo XXI, en México, D.F.?

1.3 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

La presente investigación se justifica ampliamente por las siguientes razones:

En primer lugar se justifica porque es necesario realizar un diagnóstico situacional de qué está sucediendo con la labor de las subjefes de Enfermeras, ante situaciones de distribución de personal en las cuatro unidades hospitalarias descritas.

En segundo lugar, se justifica porque no existen evidencias empíricas que hablen de este problema y que se preocupen por identificar las causas del estrés de las subjefes de enfermeras en dichos hospitales.

Finalmente se justifica porque con esta investigación se podrán tomar las medidas tendientes a solucionar la problemática descrita y con ello brindar posibles opciones de solución que repercutan directamente en el trabajo de las subjefes y de esta manera en la atención de los pacientes.

1.4 UBICACION DEL TEMA DE ESTUDIO

El tema que se estudia en la presente investigación se ubica en

la Administración, Psicología y Enfermería.

Se ubica en Administración porque el estrés en el trabajo es una variable resultante de la sobrecarga, la presión, la excesiva responsabilidad, la angustia y la tensión que se estudian en la Ergonomía como variable administrativa y que es un factor que incide en el buen desempeño laboral.

Se ubica en Psicología porque ésta es una ciencia que estudia el comportamiento individual de las personas y que se trata como una respuesta global del individuo en situaciones amenazantes y que generan cambios psicológicos importantes: actitudes y conductas diversas.

Se ubica en Enfermería porque son precisamente las Subjefes de Enfermería los sujetos de estudio de esta investigación en las cuatro unidades hospitalarias descritas.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 General

Analizar los factores condicionantes de estrés en la subjefe de enfermeras en cuatro unidades hospitalarias: Hospital de Pediatría, de Cardiología, de Especialidades y de Oncología, del Centro Médico Nacional Siglo XXI del IMSS, en México, D.F.

1.5.2 Específicos

- Identificar los principales estresores de la subjefe de Enfer

meras en su ámbito laboral.

- Conocer las reacciones de la Subjefe de Enfermeras, como respuesta a la problemática laboral con la que se enfrentan cotidianamente.

2. MARCO TEORICO

2.1 EL ESTRES

2.1.1 Conceptos básicos

- De estrés

El estrés fué denominado por Hanz Selye como un fenómeno general que ocurre dentro del organismo de orden psíquico o biológico, y los factores que constituyen la demanda del exterior, se los puede denominar agentes estresantes.¹ Por su parte, para Francisco Rodríguez, el estrés es una respuesta adaptativa con la cual el cuerpo se prepara y ajusta frente a una situación que altera de alguna manera su homeostasis; que es la capacidad del organismo para mantener un ambiente interno invulnerable o en equilibrio.²

El estrés en Enfermería se puede manifestar por múltiples trastornos que las enfermeras somatizan como mecanismos adaptativos ante situaciones que les causan presión y angustia. De esta manera es posible identificar los siguientes aspectos: angustia, tensión, sudor frío en las manos y migraña.

En la Subjefe de Enfermeras se pueden observar frecuentemente

¹Miguel A. Pérez Toledo. Stress: vida o muerte. Como controlar lo. Ed. Carisma Ediciones. 2a. ed. México, 1990. p. 27.

²Francisco Rodríguez. Estrés: Cuidese es un asesino en potencia. Ed. Comermex. Revista Seguimiento. Vol. 9. Octubre. México, 1985. p. 2.

síntomas de estrés cuando ejecuta diversas actividades, pero principalmente durante la distribución diaria de recursos humanos en el hospital.

- De tensión

En el comportamiento se reflejan los primeros síntomas de tensión. Aunque no nos demos cuenta, las personas más cercanas a nosotros serán las primeras en percibir éstas señales de cambio de conducta. Un comportamiento extraño e irregular y las variaciones en el estado de ánimo suelen ser originados por la tensión. Hay que tomar muy en serio estas señales, pues si las ignoramos, pueden empeorar.³

El cúmulo de estrés de la Subjefe de Enfermeras en los cuatro hospitales del IMSS llega a ser un trabajo de tensión que aunque el personal trate de sobrellevar esta tensión, es común que se hagan presentes los siguientes signos y síntomas como rutiniarios: irritabilidad, impaciencia, hiperactividad, ansiedad, frustración, desánimo, inquietud y desesperanza.

Estos cambios de humor que pueden ser continuos, se hacen a veces en forma inconsciente, pero son fácilmente detectables por el resto del personal con el que se trabaja.

³Alix Kirsta. Superar el estrés. Ed. Integral. Barcelona, 1986. p. 32.

2.1.2 El estrés como situación

- El temor y el miedo

Según Günther Huber, en la psicología experimental ya no se establece diferencia entre el temor y el miedo. Anteriormente, y sobre todo bajo la influencia del psicoanálisis, se suponía la existencia de un temor distinto del miedo, que clara y concretamente se podía atribuir a éste, que servía de estímulo, y cuyo origen era desconocido o "inconsciente". Hoy día se sabe que los fenómenos como la denominada medrosidad general "libremente flotante" o el miedo "inexplicable", con un elevado "nivel de excitabilidad" en el fondo, representan reacciones a estímulos de estrés o miedo de desencadenamiento mínimo, o "subliminal" o simplemente estímulos que no han sido reconocidos como tales.⁴

Por otra parte, el miedo al igual que el estrés, se trata de una reacción de todo el organismo ante un estímulo aversivo (o de castigo). Se distingue del estrés solamente en lo que concierne al sentimiento, al que subjetivamente se denomina de otra forma. También la expectación, la amenaza o la posibilidad de un estímulo aversivo o de castigo puede desencadenar, con mayor o menor intensidad, el sentimiento del miedo.⁵

4 Günther K. Huber. Stress y conflictos: Métodos de superación
Ed. Paraninfo, S.A. 2a. ed. Madrid, 1986. p. 22

5 Ibid. p. 23.

El temor y el miedo en Enfermería ante la responsabilidad de la distribución de personal, en la Subjefe de Enfermeras, se hace patente. De manera inexplicable al adquirir esta responsabilidad y al recibir los turnos estas subjefes encuentran un alto nivel de excitabilidad que son productos en el fondo, de diversas reacciones de estrés. Ante la amenaza de la falta de personal y de situaciones adversas al desempeño de su trabajo, las Subjefes de enfermeras desencadenan con mayor o menor intensidad, sentimientos de miedo que es posible que se vayan tolerando en la medida en que ellas van resolviendo bien el desempeño de su trabajo.

- La reacción de lucha o huida

Según Alix Kirsta, la respuesta del cuerpo a los desafíos y peligros se conoce como reacción de "lucha-huida". Es una compleja reacción en cadena de cambios fisiológicos y bioquímicos, en la que participan el cerebro, el sistema nervioso y diversas hormonas. Como resultado de ello el cuerpo se pone en "alerta total". En respuesta al estrés, ciertas sustancias químicas como la adrenalina, y el aumento de la presión sanguínea, los latidos del corazón, la toma de oxígeno y la circulación de la sangre en los músculos se combinan y nos proporcionan energía, la fuerza y la viveza mental necesarias para reaccionar de la mejor manera posible. Esta reacción nos produce sudor, el sistema digestivo se cierra y los músculos se tensan y se dispo-

nen a la acción.⁶

Desde luego, el personal de Enfermería no puede huír de la responsabilidad asignada en los servicios. Por el contrario, tiene que enfrentarse a ellas. Pero de hecho, este enfrentamiento representa una lucha, ya que debe enfrentarse a ejercer ciertas funciones inherentes a su responsabilidad, con gran tensión y ante eventos adversos, no esperados, amenazantes y desagradables. Esto se explica porque el personal que funciona como Subjefes deben de mostrar una alta responsabilidad y compromiso institucional, ante el ausentismo, las exigencias de las jefes, y las exigencias de los pacientes.

- La frustración y el conflicto

Para Günter Huber la frustración generalmente designa el impedimento del organismo para que consiga un objetivo. En sentido figurado, significa también cualquier clase de impedimento para el acercamiento a un objetivo imaginado.

Un buen número de experimentos y deducciones teóricas han comprobado que la desilusión provocada por la ausencia de una recompensa esperada tiene un efecto psíquico igual al estrés (o al miedo) desencadenado por un estímulo de castigo aversivo.⁷

6 Alix Kirsta. Op. cit. p. 20

7 Günter K. Huber. Op. cit. p. 23

Por tanto, la frustración produce estrés que produce miedo, que produce privación de la recompensa esperada que produce castigo.

Por otra parte, el conflicto designa, en general, una situación que surge cuando se ofrecen dos estímulos que provocan dos reacciones que se excluyen mutuamente. En otras palabras, en esta situación un organismo es activado a la vez por dos (o más) impulsos fuertes o motivos irreconciliables. Esto significa que aparecen al mismo tiempo dos tendencias o impulsos (motivos) de sentido opuesto, que se expresan como alternativas respecto al objetivo de una posible actuación en la vivencia del individuo.⁸

En la Subjefe de enfermeras el conflicto puede presentarse por las constantes situaciones de toma de decisiones que tiene que afrontar a cada momento, la incapacidad para realizar tareas debido a la falta de conocimientos, la acumulación de tareas que conduce a la desmotivación y las relaciones interpersonales difíciles.

En las Subjefes de enfermería se presenta la frustración ante situaciones de falta de personal, como son un gran número de incidencias: Becas, incapacidades, pases de salida, faltas y licencias con y sin sueldo y ante la imposibilidad de cubrirlas, así como por el poco o nulo apoyo de las autoridades para cu-

⁸ Id.

brir estas faltas.

2.1.3 Generadores del estrés en el trabajo

- El estrés por adaptación

Según Miguel A. Pérez Toledo, es el estrés producido por las de mandas externas excesivas sobre la energía o la capacidad biológica o psíquica de adaptación del individuo. Tiene que ver con enfrentamientos, cambios o, novedad del ambiente. La neutralización o la sincronización con tal cambio o novedad, representa la esencia del balance y del ritmo que son necesarios para mantener la salud.⁹

En las Subjefes de Enfermeras este estrés se presenta en el enfrentamiento de estos profesionales de Enfermería con su trabajo, para el que no ha sido entrenado, en el que no está adaptado y en el que se visualiza una serie de conflictos en el momento de su realización. Es posible entonces, que la adaptación en el puesto de las Subjefes sea una responsabilidad que hay que realizar, pero en la que este personal no llega a sentirse muy adaptada, dadas las situaciones adversas a las que tiene que en frentarse. (Ver anexo No. 1)

9 Miguel A. Pérez Toledo. Op. cit. p. 116.

- El estrés por frustración

La frustración es causa de estrés debido a que se trata por de finición de un fenómeno inhibitorio o autorepresivo que impide el logro de los propósitos o bloquea la materialización de los deseos del individuo. Frustrarse es privarse uno de lo que esperaba, y de esto está llena la vida cotidiana. El procedimiento de la Ingeniería Social más exitoso para enfrentarse al estrés de la frustración, consiste en el manejo de alternativas viables para conseguir lo deseado, cuando la estrategia anterior no funcionó.¹⁰

La frustración en las Subjefes de Enfermeras puede presentarse cuando su actividad se ve limitada por una falta de apoyo o re conocimiento a su labor o bien, a la falta de recursos humanos y materiales, para poder lograr el objetivo que es: la asigtencia directa de Enfermería al paciente con calidad.

- El estrés por sobrecarga

Por lo general, se utiliza el término "sobrecarga, cuando alguien está encarando demandas del ambiente que exceden el límite de su capacidad de respuesta". Esta sobrecarga es la resultante de cuatro principales causas: presión del tiempo, responsabilidad excesiva, falta de apoyo y expectativas personales

¹⁰Miguel A. Pérez Toledo. Op. cit. p. 118.

exagerados.¹¹

La Subjefe de enfermeras del C.M.N. Siglo XXI tienen una diversidad de actividades que hacen que sea su labor bastante compleja. La distribución de recursos humanos es un ejemplo de ello debido a la responsabilidad tan grande que implica el equilibrar al personal en los diferentes servicios, con el fin de que la atención se brinde sin tropiezos. Aunado a esto, la Subjefe de Enfermeras cuenta con sólo 60 minutos para hacer esta distribución, lo que implica mayor presión ante la resistencia del personal para salir de los servicios, la intervención sindical y el alto número de incidencias al que se enfrenta.

2.1.4 El trabajo de enfermería y el estrés - Factores condicionantes

El trabajo moderno, tecnificado y deshumanizado cada vez más repercute tarde o temprano en el deterioro del estado de ánimo de los trabajadores y por esta vía, en la salud física de los mismos. Son dos los aspectos importantes que hay que destacar en el estrés y trabajo. En primer lugar, que los sistemas o procesos de producción actuales incluyen progresivamente agentes estresantes de la más diversa índole: físicos, como el ruido, las vibraciones, el calor y el frío extremos; psicosociales, como

¹¹Miguel A. Pérez Toledo. Op. cit. p. 123.

los grupos humanos numerosos de trabajo, las relaciones de conflicto con los jefes o autoridades dentro de la empresa complejamente organizada; biológicos, como los turnos nocturnos o vespertinos de trabajo, etc.¹²

En segundo lugar, y en virtud justamente de esa mecanización sofisticada de los procesos de trabajo, está la deshumanización de los mismos impidiéndose con ello que el trabajador se sienta autorrealizado con su obra, anónima y distante, y que de esa manera no le produce el gran cúmulo de gratificaciones que genera "la obra terminada".¹³

El trabajo que las enfermeras desarrollan en el área administrativa, en donde hay mayor intercambio de relaciones interpersonales, resulta estar llena de estresores. El hecho de que su actividad implica un grado de responsabilidad elevado y que conlleva la toma de decisiones, manejo y solución de conflictos, así como manejo de recursos humanos, hace que esta actividad en muchos casos produzca diferentes niveles de estrés negativo.

Por otra parte, el hecho de que las Subjefes de Enfermeras ocupan puestos de confianza, implica llevarse trabajo a la casa, tener tiempos límite, para la entrega de trabajos o informes,

12 Miguel A. Pérez Toledo. Op. cit. p. 68.

13 Id.

la asistencia a juntas, etc., son responsabilidades que aunadas al manejo de personal y de las relaciones de conflicto con el personal de línea, hacen que las Subjefes estén expuestas a factores estresantes en su trabajo.

Por todo lo anterior, y dado que la responsabilidad de las Subjefes es precisamente buscar la calidad de atención de Enfermería, el trabajo en sí mismo resulta ser estresante y expuesto a factores que involucran el estrés en esta actividad.

2.1.5 El estrés de Enfermería en el desempeño laboral - La presión del tiempo

La mayoría de las gentes está forzada a enfrentarse con varias formas de presión de tiempo, y en ciertos niveles de organización social, el trabajador con "fechas límite" es la causa más común de este tipo de estrés. De aquí que este estrés hay que controlarlo con una administración efectiva del tiempo, mediante la cuál se ordenan las tareas y los horarios prioritarios.¹⁴
(Ver anexo No. 2)

De manera general, el trabajo de Enfermería está controlado por el tiempo, ya que hay diversas funciones y actividades que deben desempeñarse a ciertas horas. Una de estas actividades es

¹⁴Miguel A. Pérez Toledo. Op. cit. p.123

precisamente la de distribución del personal que debe hacerse en la primera hora de su trabajo, previo diagnóstico de necesidades de recursos humanos en los servicios. La elaboración de informes del turno, el reporte de las incidencias del personal y los registros, escritos que hay que hacer como mecanismo de control en los servicios, son actividades perfectamente estipuladas en los tiempos, lo que implica para los Subjefes, una presión importante en su trabajo.

- Responsabilidad excesiva

El trabajo de Enfermería es de alta responsabilidad. En este trabajo no basta el contar con los conocimientos y la experiencia necesarios para su desempeño. Se requiere también una gran dosis de cooperación, de relaciones positivas y de negociación con el personal. Lo anterior, aunado a la delegación, podría entenderse como un trabajo que se realiza en equipo para beneficio de los pacientes. Sin embargo, en cada nivel de Enfermería existen funciones y actividades que comprometen a estos niveles a brindar a los pacientes la calidad de atención esperada. De esta manera, mientras más alto sea el nivel jerárquico de Enfermería, más alta será también su responsabilidad en el trabajo y por tanto, más alto su nivel de estrés.

- Falta de apoyo y cooperación

La falta de apoyo en el personal de Enfermería ocurre cuando la

Subjefe no cuenta con el personal necesario para brindar la atención a los pacientes. Esto se hace más difícil cuando el personal de Enfermería se niega a cooperar para salir de un servicio, e integrarse a otro en donde se necesite. Desde luego, el poder de convencimiento de la Subjefe de Enfermeras y su poder de negociación, se ponen a prueba para conseguir que este personal les apoye en los servicios donde son requeridos. Sin embargo, a veces esta cooperación no se consigue porque el personal utiliza su afiliación sindical para impedir el cambio, lo que genera gran tensión en la Subjefe y conflictos con el personal.

- Expectativas exageradas

El estrés por sobrecarga suele involucrar expectativas exageradas que pueden causar problemas. Si se generan expectativas exageradas de uno mismo o de otras personas, los objetivos pueden frustrarse. En tal caso, puede tranquilizarse pensando en que "nadie es perfecto en la vida y que algunos errores son inevitables". En todo caso, lo mejor es reubicarse en la realidad integral con vistas a disminuir dichas expectativas.¹⁵

En el trabajo de Enfermería, hay un cúmulo de actividades que generan sobrecarga de trabajo y estrés. Esto se debe a todos los roles que Enfermería juega: como profesional en el trabajo,

¹⁵Miguel A. Pérez Toledo. Op. cit. p. 126.

como ama de casa en el hogar, y como profesionista de Enfermería. Esto significa que a la vez que deberá cumplir con una responsabilidad laboral, tendrá que elaborar conferencias, participar en eventos, tomar cursos, etc., lo que genera además de sus otras actividades y compromisos, gran estrés por todas las expectativas que tiene en el cumplimiento de su actividad profesional.

2.1.6 Enfermedades de Enfermería por el estrés

- Estrés agudo

Según Miguel A. Pérez Toledo, este tipo de estrés se debe a una agresión violenta pero breve de los estímulos del ambiente: Un ruido súbito, como el de una puerta al golpear, una explosión, o una emoción intensa con motivo de un accidente o una intervención quirúrgica.

La reacción del organismo ante esta agresión intempestiva y breve será rápida e intensa aunque a menudo las consecuencias molestan, leves o severas, son de corta duración. A causa de este estrés, algunas veces se podrán originar enfermedades diversas que pueden llegar a ser dramáticas.¹⁶

El profesional de Enfermería está sometido al estrés agudo como respuesta a las reacciones que se presentan de manera intem

¹⁶ Miguel A. Pérez Toledo. Op. cit. p. 56.

pesta en su trabajo. Es posible que el cúmulo de varias dosis de estrés agudo se torne en la presencia de problemas psicósomáticos del personal, como respuesta a este tipo de estrés en el trabajo.

- Úlcera de estrés y colitis nerviosa

Las úlceras de estrés en Enfermería son tan comunes como las colitis nerviosas, que significan problemas tanto en la mucosa gástrica como en la del cólon, lo que hacen una alteración importante que se somatiza con: dolor, inflamación, exceso de acidez, sin cumplir con las funciones digestivas normales. De hecho, se sabe que si persisten las situaciones de estrés en las paredes estomacales e intestinales, éstas se irritan y aumentan la cantidad de ácidos, lo que produce molestias verdaderamente importantes que repercuten en la actividad laboral. Es común encontrar que las Subjefes a menudo tomen sus "tés" para relajar la mucosa gástrica y disminuir el grado de aceleración física que experimentan. (Ver anexo No. 3).

- Enfermedades psicofisiológicas emocionales

.Neurosis

Según Miguel A. Pérez Toledo, la neurosis de angustia o ansiedad es una enfermedad psiquiátrica muy antigua. Los especialistas muy ortodoxos dirán que es necesario hacer la distinción clínica entre una neurosis de ansiedad y un síndrome de estrés.

La neurosis de ansiedad es la más común de la neurosis y se ha dicho de ella que es un mal de la época moderna debido a la gran excitación con que se vive en la actualidad.

Dentro de las alteraciones psicológicas se pueden presentar: nerviosismo, ansiedad o angustia. Es una sensación de zozobra o de ansia, o a veces de irritabilidad. Dentro de los síntomas físicos tenemos la sudoración de las palmas de las manos y de las axilas; ligero frío en todo el cuerpo, sensación de ahogo, inquietud motora, trastornos del sueño, falta de apetito, etc.¹⁷
(Ver anexo No. 4)

Es común encontrar este tipo de neurosis en el personal de Enfermería, como respuesta a una sensación de angustia y tensión en el trabajo. Se observa más frecuentemente esta situación, cuando el personal es llamado ante una alta autoridad jerárquica de Enfermería, a rendir cuentas de un hecho que puede resultar vergonzoso o problemático para el trabajo. Al término del evento es posible que los síntomas disminuyan, pero cuando esto no ocurre así, entonces existe la llamada neurosis de angustia o ansiedad entre el personal.

.Migraña

La migraña es un padecimiento a base de dolor intenso, generalmente de la mitad de la cabeza, de comienzo y final intempesti

¹⁷ Miguel A. Pérez Toledo. Op. cit. p. 64.

vo. alteraciones visuales que han sido denominadas "moscas volantes" y con fotofobia, náuseas y a veces vómitos. La migraña es una enfermedad de estrés que consiste en una contractura de los vasos sanguíneos más finos del cerebro, y luego una dilatación severa de los mismos.¹⁸

El dolor de cabeza entre el personal de Enfermería es tan común como lo es el que este personal esté cansado después de una jornada laboral. Desde luego, los dolores de cabeza que son al inicio del trabajo son causados por el estrés a que es sometido el personal y la tensión que genera todo el turno. Esto acarrea la automedicación de analgésicos y tranquilizantes para hacer más llevadera la carga laboral a que está sometido el personal. Cuando esta situación se convierte en migrañas, entonces se recomienda cambiarse de servicio, tomar un período de vacaciones y evitar la actividad que genera la angustia y la tensión. (Ver anexo No. 5)

18 Miguel A. Pérez Toledo. Op. cit. p. 66.

3. METODOLOGIA

3.1 HIPOTESIS

3.1.1 General

H_1 : Existen diversos factores condicionantes del estrés en las Subjefes de Enfermeras de cuatro unidades hospitalarias: Hospital de Pediatría, de Cardiología, de Especialidades y de Oncología, del CMN Siglo XXI del IMSS, en México, D.F.

3.1.2 De trabajo

H_2 : La causa principal de estrés en las Subjefes de Enfermeras es la distribución de recursos humanos de Enfermería, en las cuatro unidades hospitalarias: Hospital de Pediatría, de Cardiología, de Especialidades y de Oncología del CMN Siglo XXI del IMSS, en México, D.F.

3.1.3 Nula

H_0 : La causa principal de estrés en las Subjefes de Enfermeras no es la distribución de recursos humanos de Enfermería en las cuatro unidades hospitalarias: Hospital de Pediatría, de Cardiología, de Especialidades y de Oncología, del C.M.N. Siglo XXI del IMSS, en México, D.F.

3.2 VARIABLES E INDICADORES

3.2.1 Independiente: ESTRES

- Indicadores

- Angustia
- Tensión
- Miedo
- Sobrecarga de trabajo
- Depresión en el trabajo
- Habilidades para el trabajo
- Sudores fríos
- Crisis económicas
- Problemas familiares
- Cooperación en el trabajo
- Presión del tiempo
- Responsabilidad excesiva
- Apoyo de dirigentes
- Migrañas
- Expectativas exageradas
- Hipertensión arterial
- Dolores en la espalda
- Falta de apetito
- Dolores en el cuello
- Estreñimiento y colitis
- Insomnio

3.2.2 Definiciones operacionales

EL ESTRES

El concepto de estrés ha sido motivo de gran controversia y con

fusión, ya que resulta difícil encontrar una definición exacta y universal del concepto, ya que psicólogos, sociólogos y médicos plantean distintos puntos de partida.

El estrés se deriva del griego "stringere" que significa provocar tensión (Skeat, 1958). La palabra se usó por primera vez probablemente alrededor del siglo XIV, y a partir de entonces, durante muchos años se emplearon en textos en inglés numerosas variantes de la misma, como stress, strasse, strest, e inclusive straise.

De la palabra estrés se ha dicho que es la más imprecisa del vocabulario científico. Esto es, tiene una increíble variedad de significados para diferentes personas. Dicho con simpleza, estrés implica la interacción del organismo con el medio ambiente.

El estrés existe desde tiempos inmemoriales. Como parte de nuestras reacciones a los cambios y estímulos se puede decir que actúa en forma positiva, ayudando al ser humano a sobrevivir con dinamismo ante diferentes situaciones. Por lo tanto, podemos afirmar que sólo una dosis excesiva de estrés tiene efectos patológicos.

Fué Hans Selye, quien en los años 30s. realizó las primeras observaciones y experimentos al respecto. Observó que los pacientes -no importando cuál fuera la enfermedad que padeciesen manifestaban un "síndrome de estar enfermo sencillamente": mai as

pecto, dolores indefinidos, trastornos digestivos, falta de appetito, fiebre, etc. Diez años después trabajando ya como médico realizó experimentos con ratas en donde trataba a las mismas con diversos agentes (venenos, inyección de hormonas, frío, calor, rayos, etc.), y comprobó que todas ellas ponían de manifiesto un triple síntoma caracterizado por: un considerable crecimiento del tamaño de las glándulas suprarrenales, reducción intensa de los órganos linfáticos y úlceras de estómago y duodeno.

Posteriormente en los años cincuentas denominó al estrés como Síndrome General de Adaptación (G.A.S.) una reacción corporal frente a las situaciones estresantes que consiste en la activación de emergencia de los sistemas nervioso y endócrino.

El investigador escogió la palabra inglesa "stress" para denominar al fenómeno que descubrió, debido a que según se refiere en su autobiografía, era el término que se usaba y se usa en Física para designar la reacción de un cuerpo ante la acción de una fuerza externa que le es aplicada.

Ivancevich y Mattenson (1990) definen el estrés como "una respuesta adaptativa, mediada por diferencias individuales o procesos psicosociales, que es consecuencia de una acción, situación o evento del entorno, que exigen de la persona demandas físicas y psicológicas excesivas".

El efecto principal del estrés es la movilización del sistema de: "lucha, huida o miedo del cuerpo ". Esto significa que el estrés estimula los cambios químicos, físicos y psíquicos que nos prepara para enfrentarnos de estas tres maneras a situaciones de peligro.

El estrés se ha definido, casi siempre como un estímulo respuesta, no obstante todas las ramas de la ciencia están de acuerdo respecto al hecho de que la palabra "estrés" ha sido tomada de la física como término "construido", es decir, como un concepto técnico o abstracto.

De todas las definiciones de estrés se pueden deducir tres puntos de vista desde los que se puede ver el estrés:

a) El estrés como situación (como estímulo): en donde todos los estímulos del ambiente que se pueden imaginar, pueden actuar sobre el individuo de una manera "estresante". La psicobiología y la psicología son las ciencias que se ocupan de este aspecto.

b) El estrés como reacción a corto plazo (estrés como respuesta): Aparece como consecuencia de estímulos provocadores de estrés (huida-agresión) y consiste en contracciones musculares, alteraciones fisiológicas y sentimientos vividos de manera subjetiva. Además de la psicobiología y de la fisiología también la medicina se ocupa de este aspecto.

c) El estrés como reacción a largo plazo (combinación estímulo respuesta): Consiste en la alteración del rendimiento físico o del estado psíquico de una persona, como consecuencia de que se encuentra desde hace tiempo bajo la influencia del estrés. Estos aspectos los estudia la Psicofisiología y la psicología, así como la medicina y la sociología.

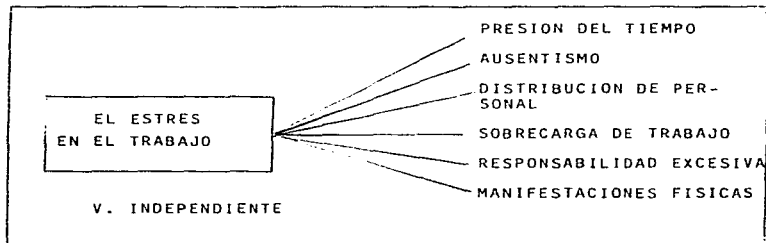
El estrés en Enfermería, específicamente en el área laboral se puede manifestar por múltiples trastornos que las enfermeras somatizan como mecanismos reactivos ante situaciones que les causan angustia. De esta manera, es posible identificar los siguientes aspectos: angustia, tensión, miedo, depresión, sudor frío en las manos y migrañas.

En la función supervisora de distribución de personal en su jornada laboral, la Subjefe de Enfermeras dada la sobrecarga de trabajo y la alta responsabilidad que demuestran ante las ausencias del personal, se ven sometidas a gran tensión originando también dolores de espalda, de cuello, colitis y estreñimiento, insomnio y problemas interpersonales, que pueden incluso llevar a sus domicilios y provocar también problemas familiares.

Se cree entonces que sin el apoyo de los dirigentes y sin el apoyo sindical, la función de distribuir al personal de Enfermería se convierte en un gran reto para las subjefes, ya que constituye el resolver adecuadamente los recursos humanos, un

mérito personal, más que una función laboral.

3.2.3 Modelo de relación causal de las variables



3.3 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION

3.3.1 Tipo

El tipo de investigación que se pretende realizar es diagnóstica, analítica, transversal, descriptiva y propositiva.

Es diagnóstica porque al ser la primera vez que se realiza una investigación de este tipo, se pretende realizar un gran diagnóstico situacional relacionado con el estrés de las supervisoras y sus posibles factores condicionantes.

Es analítica, porque la variable estrés para poder medirla será necesario descomponerla en sus indicadores básicos de tal forma que al tener las operaciones de la variable, será posible

realizar las preguntas del cuestionario.

Es transversal porque esta investigación se propone realizar en un periodo corto de tiempo, específicamente en los meses de octubre, noviembre y diciembre de 1996.

Es descriptiva porque tal como se presenten los resultados serán planteados sin manipular intencionalmente éstos. De esta manera se estudiará el fenómeno del estrés tomando en cuenta las opiniones de las Subjefes de Enfermeras.

Es propositiva porque a partir de los resultados obtenidos se presentarán un sinnúmero de propuestas tendientes a solucionar la problemática estudiada.

3.3.2 Diseño

El diseño de la investigación se ha realizado atendiendo los siguientes aspectos:

- Búsqueda de un problema de investigación del área administrativa de Enfermería que permita aportar significativamente propuestas en el área laboral.
- Asistencia a la biblioteca en varias ocasiones para buscar las referencias bibliográficas necesarias que permitan fundamentar el problema y las hipótesis.
- Elaboración de los objetivos de la investigación, así como la justificación del tema de investigación.

- Elaboración de la metodología incluyendo las hipótesis, la variable y los indicadores que permitan medirla.
- Elaboración del instrumento a partir de los indicadores propuestos.
- Aplicación del instrumento a las Subjefes de Enfermeras señaladas en la muestra.
- Recolección, recuento y clasificación de los datos con el objeto de hacer cuadros y gráficas.
- Diseño de los criterios de inclusión para las subjefes de enfermeras que se desempeñan en puestos de responsabilidad de la administración de los servicios de Enfermería de las cuatro unidades hospitalarias estudiadas.
- Diseño de los criterios de exclusión para todas aquellas profesionales de Enfermería que no se desempeñen como Subjefes de Enfermeras en las cuatro unidades hospitalarias estudiadas.
- Diseño de los criterios de eliminación para las auxiliares de enfermería y para aquellas Subjefes de Enfermería que el día de la aplicación de la encuesta no hayan ido a trabajar.

3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION UTILIZADOS

3.4.1 Fichas de trabajo

Las fichas de trabajo son los instrumentos sustantivos con los cuales fué posible recopilar toda la información que permitió fundamentar el problema y las hipótesis, para construir el mar

co teórico de la investigación.

3.4.2 Observación

Con la observación fué posible visualizar las principales actitudes que presenten las Subjefes de Enfermeras en el momento de realizar la encuesta. Esta técnica fué sumamente importante ya que permitió plasmar las experiencias vividas que no contempla el cuestionario.

3.4.3 Entrevista

Con esta técnica fué posible recoger todos los datos que permitan medir la variable estrés en las Subjefes de Enfermeras. Así, la entrevista se realizó directamente a estas subjefes, lo que permitió identificar los principales factores que las estresan en su trabajo.

3.4.4 Cuestionarios

Este fué el principal instrumento de recolección de datos. El cuestionario se realizó elaborando preguntas a partir de los indicadores de la variable estrés. Se elaboraron 25 preguntas y cada una de ellas tuvo cuando menos cinco opciones de respuesta y un tiempo estimado de contestación de 20 minutos.

4. INSTRUMENTACION ESTADISTICA

4.1 UNIVERSO, POBLACION Y MUESTRA

El Universo lo constituyen todo el personal profesional y no profesional de Enfermería que son: para el Hospital de Cardiología 685 personas, para el Hospital de Oncología 447 personas, para el Hospital de Especialidades 927 personas y para el Hospital de Pediatría 618 personas. Esto significa que en total son 2,677 personas de Enfermería, lo que constituye el 100% del fenómeno de estudio.

La población son exclusivamente el personal profesional de Enfermería ubicados en puestos de subjeftatura de cada uno de los hospitales citados distribuidos de la siguiente manera: para el Hospital de Cardiología son 18 subjeftes, para el Hospital de Oncología 11, para el Hospital de Especialidades 22 y para el Hospital de Pediatría 15 subjeftes. Esto hace un total de 66 profesionales de Enfermería en puestos de Subjeftatura, lo que significa el 2.46% del Universo.

La muestra se calcula con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{no}{1 + \frac{no}{N}}$$

De donde:

n = tamaño de la muestra

no= tamaño de la población

N = tamaño del Universo

Que haciendo las conversiones resulta:

$$n = \frac{66}{1 + \frac{66}{2677}}$$

De donde:

$$n = \frac{66}{1 + 0.02}$$

Que resulta:

$$n = \frac{66}{1.02}$$

Quedando:

n = 64 subjefes a encuestar

Dado que el Centro Médico Nacional Siglo XXI tiene 66 Subjefes de Enfermeras, se tomará a estas 66 profesionales de Enfermería como parte de la muestra.

Estas 66 Subjefes constituyen el 2.46% del Universo, y el 3.54% de la población.

4.2 PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos serán procesados utilizando tarjetas simples, de con-

centración y matrices, de tal manera que se pueda captar y codi
ficar la información y realizar el recuento de una manera rápi-
da y expedita.

CUADRO No. 1

DISTRIBUCION DE LA EDAD DE LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

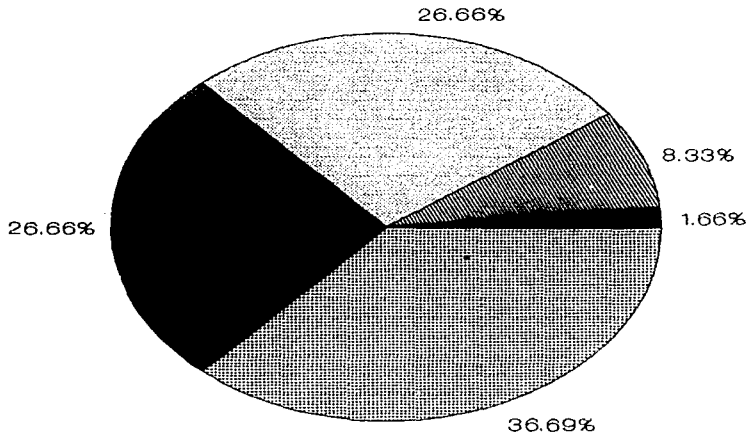
1996

OPCIONES	F	%
1. Entre 25 y 30 años	1	1.66
2. Entre 31 y 35 años	5	8.33
3. Entre 36 y 40 años	16	26.66
4. Entre 40 y 45 años	16	26.66
5. Más de 45 años	22	36.69
TOTALES	60	100

FUENTE: SANCHEZ V; Alejandra. Cuestionarios de la investigación: Factores condicionantes de estrés en las subje-
fes de Enfermeras de 4 unidades: de Pediatría, de Car-
diología, de Especialidades y de Oncología del CMN Si-
glo XXI, del IMSS, en México, D.F., aplicados del 11
al 16 de Noviembre de 1996, en México, D.F.

GRAFICA No. 1
DISTRIBUCION DE LA EDAD DE LAS SUBJEFES DE
ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL
C.M.N. SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.

1996



OBSERVACIONES: El 36.69% tiene más de 45 años y el 1.66% tiene entre 25 y 30 años.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 2

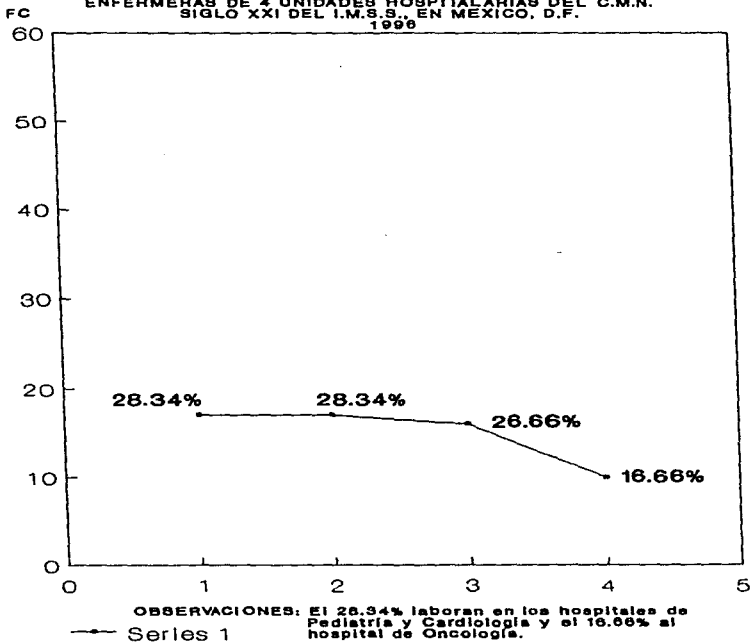
DISTRIBUCION DE LA UNIDAD EN QUE LABORAN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

1996

OPCIONES	F	%
1. Hospital de Pediatría	17	28.34
2. Hospital de Cardiología	17	28.34
3. Hospital de Especialidades	16	26.66
4. Hospital de Oncología	10	16.66
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 2
 DISTRIBUCION DE LA UNIDAD EN QUE LABORAN LAS SUBJEFES DE
 ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N.
 SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.
 1998



FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

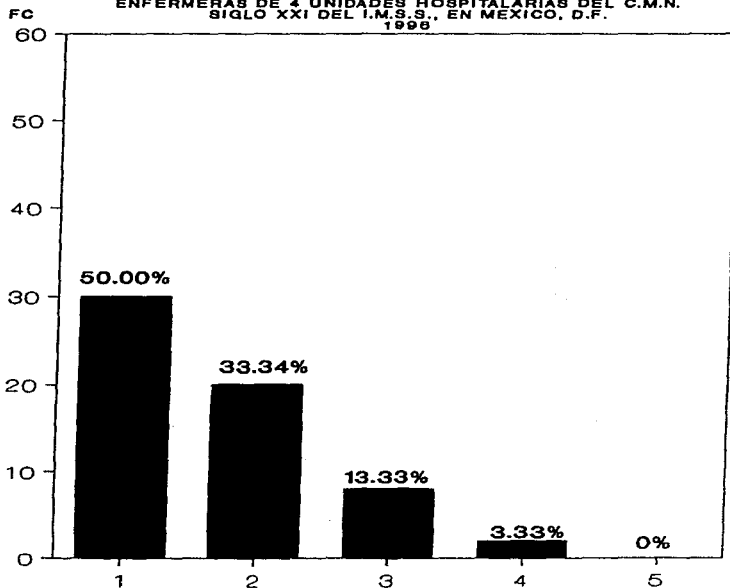
CUADRO No. 3
 DISTRIBUCION DE LA ANTIGUEDAD DE LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE
 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO,
 D. F.

1996

OPCIONES	F	%
1. Más de 20 años	30	50.00
2. Entre 15 y 19 años	20	33.34
3. Entre 10 y 14 años	8	13.33
4. Entre 5 y 9 años	2	3.33
5. Menos de 4 años	0	0
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 3
DISTRIBUCION DE LA ANTIGUEDAD DE LAS SUBJEFES DE
ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N.
SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.
1999



OBSERVACIONES: El 50.00% tiene más de 20 años de antigüedad y el 3.33% entre 5 y 9 años de antigüedad.

■ **Serie 1**

FUENTE: Miema del cuadro No. 1.

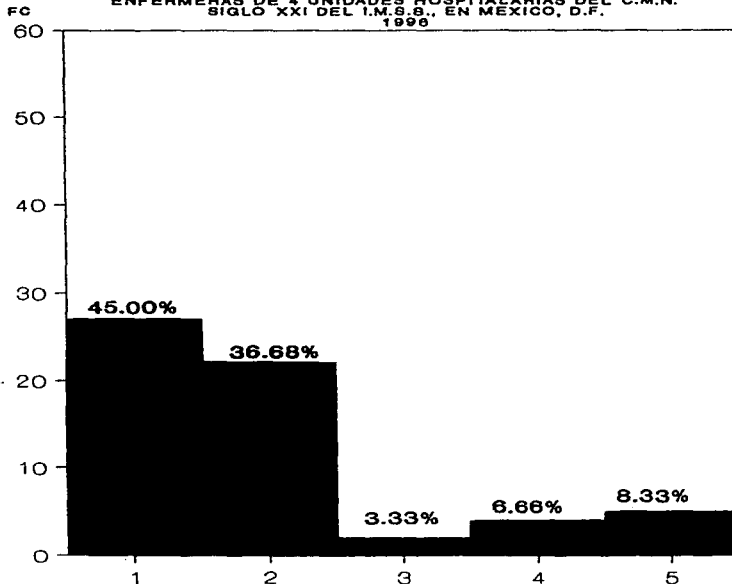
CUADRO No. 4
 DISTRIBUCION DEL ESTADO CIVIL DE LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE
 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO,
 D. F.

1996

OPCIONES	F	%
1. Soltera	27	45.00
2. Casada	22	36.68
3. Viuda	2	3.33
4. Unión libre	4	6.66
5. Divorciada	5	8.33
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 4
 DISTRIBUCION DEL ESTADO CIVIL DE LAS SUBJEFES DE
 ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N.
 SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.
 1998



OBSERVACIONES: El 45.00% del personal son solteras
 y el 6.66% vive en Unión libre.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 5
DISTRIBUCION DE LA ANGUSTIA QUE SIENTEN EN EL TRABAJO LAS SUB-
JEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO
XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

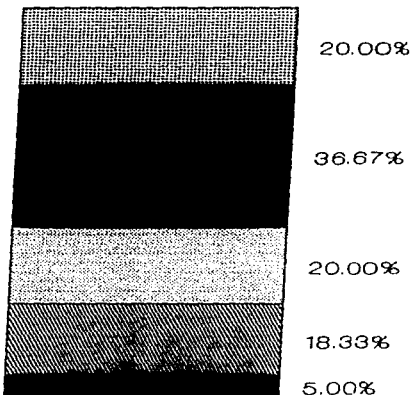
1996

OPCIONES	F	%
1. No, no existe nada en mi trabajo que me genere angustia. Es muy tranquilo.	3	5.00
2. No, no existen razones para sentirme angustiada en mi trabajo.	11	18.33
3. Si, la presión que siento en el trabajo me genera angustia la mayor parte del tiempo.	12	20.00
4. Si, definitivamente la distribución de recursos humanos me provoca bastante angustia.	22	36.67
5. Sin respuesta	12	20.00
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 5
DISTRIBUCION DE LA ANGSTIA QUE SIENTEN EN EL TRABAJO
LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS
DEL C.M.N. SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.

1996



OBSERVACIONES: El 36.67% considera que la distribución de personal, si les provoca bastante angustia y el 5% no manifiesta angustia en su trabajo.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 6

DISTRIBUCION DE LA TENSION QUE LES PRODUCE A LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS EN EL TRABAJO QUE DESEMPEÑAN EN 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

1996

OPCIONES	F	%
1. No, definitivamente el trabajo no me produce tensión.	12	20.00
2. No, aquí no hay tensión. Mas bien, la tensión es externa al trabajo.	0	0
3. Sí, creo que el trabajo de las Subjefes de Enfermeras es tensionante.	38	63.34
4. Sí, la mayoría de las actividades que desarrollo me producen tensión.	6	10.00
5. Sin respuesta	4	6.66
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 6

DISTRIBUCION DE LA TENSION QUE LES PRODUCE A LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS EN EL TRABAJO QUE DESEMPEÑAN EN 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

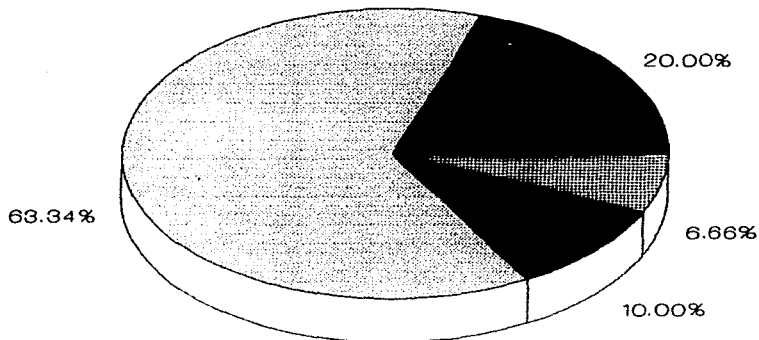
1996

OPCIONES	F	%
1. No, definitivamente el trabajo no me produce tensión.	12	20.00
2. No, aquí no hay tensión. Mas bien, la <u>ten</u> sión es externa al trabajo.	0	0
3. Sí, creo que el trabajo de las Subjefes de Enfermeras es tensionante.	38	63.34
4. Sí, la mayoría de las actividades que desarrollo me producen tensión.	6	10.00
5. Sin respuesta	4	6.66
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 6
DISTRIBUCION DE LA TENSION QUE LES PRODUCE A LAS SUBJEFES DE
ENFERMERAS, EL TRABAJO QUE DESEMPEÑAN EN 4 UNIDADES HOSPITA-
-LARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.

1996



OBSERVACIONES: El 63.34% considera que el trabajo es tensionante y el 10% afirma que la mayoría de sus actividades sí le produce tensión.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 7

DISTRIBUCION DE LOS SENTIMIENTOS DE MIEDO QUE TIENEN LAS SUJES DE ENFERMERAS A ALGUNA ACTIVIDAD RELACIONADA CON SU TRABAJO, EN 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

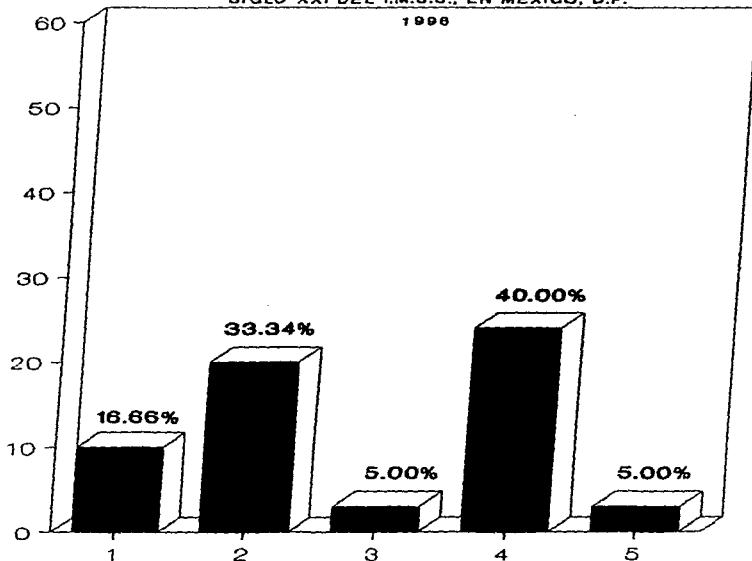
1996

OPCIONES	F	%
1. No, no siento miedo a nada	10	16.66
2. No, por lo regular no siento miedo.	20	33.34
3. Sí, la distribución de recursos humanos al inicio de turno me provoca miedo	3	5.00
4. Sí, definitivamente me "angustia" no contar con el personal para cubrir necesidades en los servicios.	24	40.00
5. Sin respuesta	3	5.00
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 7

DISTRIBUCION DE LOS SENTIMIENTOS DE MIEDO QUE TIENEN LAS
SUBJEFES DE ENFERMERAS A ALGUNA ACTIVIDAD RELACIONADA
CON SU TRABAJO, EN 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N.
SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.



OBSERVACIONES: El 40% de las subjeas afirma tener miedo o "angustia" de no contar con personal para cubrir los servicios y el 6% considera tener miedo al realizar distribución del personal al inicio del turno.

■ Series 1

FUENTE: Miema del cuadro No. 1.

CUADRO No. 8

DISTRIBUCION DE LA SOBRECARGA QUE TIENEN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS EN SUS ACTIVIDADES EN 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

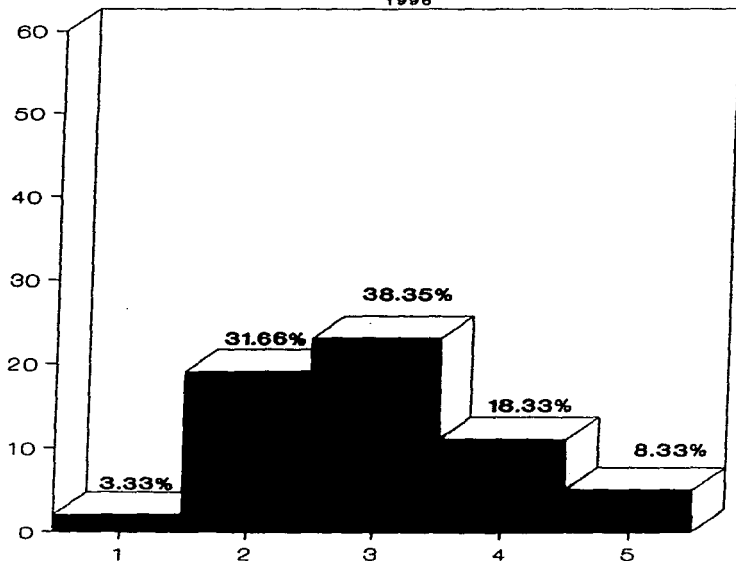
1996

OPCIONES	F	%
1. No, en mi trabajo no existe sobrecarga de trabajo. Las actividades son tranquilas.	2	3.33
2. No, solo ocasionalmente existe sobrecarga en mi trabajo.	19	31.66
3. Si, en mi trabajo suelo tener sobrecarga de trabajo con cierta frecuencia.	23	38.35
4. Si, definitivamente existe sobrecarga de trabajo. Las actividades son demasiadas.	11	18.33
5. Sin respuesta	5	8.33
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 8
DISTRIBUCION DE LA SOBRECARGA QUE TIENEN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS EN SUS ACTIVIDADES, EN 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F. 1998

FC



OBSERVACIONES: El 38.35% de las subjetas suelen tener sobrecarga de trabajo y el 3.33% considera no tener sobrecarga de trabajo.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 9

DISTRIBUCION DE LA DEPRESION QUE SIENTEN EN SU TRABAJO LAS SUB
JEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO
XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

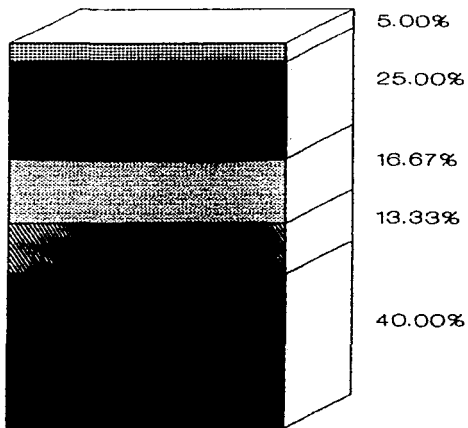
1996

OPCIONES	F	%
1. No, generalmente no me deprimó.	24	40.00
2. No, casi nunca me deprimó.	8	13.33
3. Sí, algunas veces me deprime no cumplir cabalmente con mi trabajo.	10	16.67
4. Sí, me deprime no contar con personal para brindarle el mejor servicio a los pacientes.	15	25.00
5. Sin respuesta.	3	5.00
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 9
DISTRIBUCION DE LA DEPRESION QUE SIENTEN EN SU TRABAJO
LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS
DEL C.M.N. SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.

1996



OBSERVACIONES: El 40% generalmente no se deprime por motivos de trabajo, y el 13.33% casi nunca se deprime al no contar con personal para cubrir los servicios.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 10
DISTRIBUCION DE LA HABILIDAD QUE TIENEN EN EL TRABAJO QUE DESEMPEÑAN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

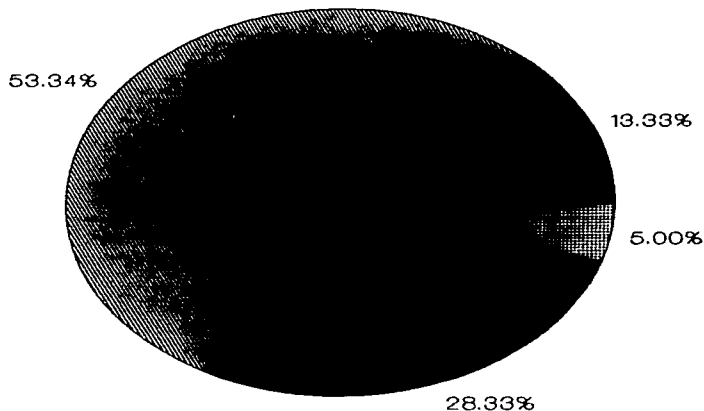
1996

OPCIONES	F	%
1. Si, tengo experiencia suficiente para realizar mi trabajo con habilidad. Realmente el trabajo es fácil.	8	13.33
2. Si, normalmente realizo mi trabajo de acuerdo a lo planeado.	32	53.34
3. Si, aunque mi trabajo tiene cierto grado de complejidad, logro mis metas finalmente.	0	0
4. Creo que soy hábil en las actividades generales, pero mi habilidad se ve afectada con las ausencias del personal durante la distribución de recursos humanos en los servicios. Siempre considero que es una actividad compleja.	17	28.33
5. Sin respuesta.	3	5.00
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 10
DISTRIBUCION DE LA HABILIDAD QUE TIENEN EN EL TRABAJO QUE
DESEMPEÑAN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITA-
-LARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.

1990



OBSERVACIONES: El 53.34% considera que realiza su trabajo de acuerdo a lo planeado y con habilidad y el 13.33% tienen la experiencia suficiente para realizarlo con habilidad.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 11

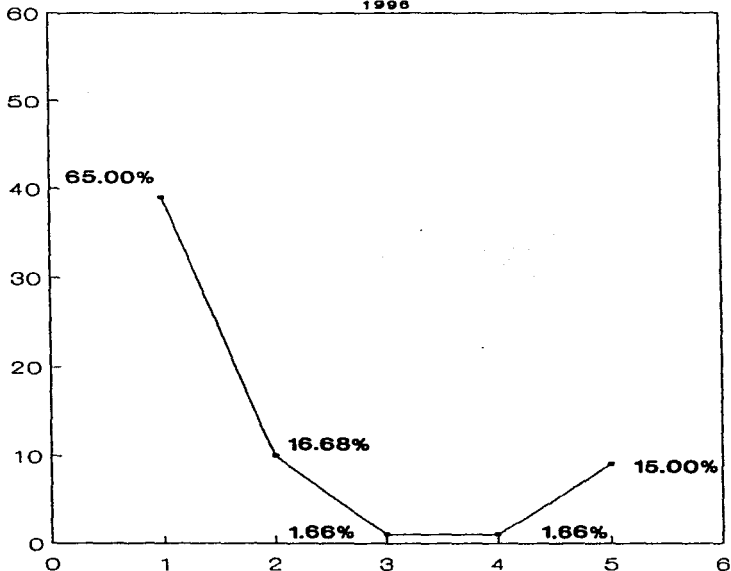
DISTRIBUCION CON RELACION A LA SUDORACION FRIA QUE SIENTEN EN SU TRABAJO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

1996

OPCIONES	F	%
1. No, nunca siento "sudores fríos" a ninguna hora.	39	65.00
2. Rara vez siento "sudores fríos".	10	16.68
3. Sí, me empiezan los "sudores fríos" en las primeras horas de trabajo, aunque al final se me quitan.	1	1.66
4. Sí, definitivamente sí los siento, especialmente en las manos cuando estoy realizando la distribución de personal al inicio del turno.	1	1.66
5. Sin respuesta	9	15.00
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 11
 DISTRIBUCION CON RELACION A LA SUDORACION FRIA QUE SIENTEN
 EN SU TRABAJO, LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES
 FC HOSPITALARIAS DEL CMN. SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.,
 1998



OBSERVACIONES: El 65.00% no presenta sudoración nunca y el 1.66% lo sienten en las primeras horas de trabajo, y otro 1.66% definitivamente si lo presenta durante la distribución de recursos humanos.

Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 12

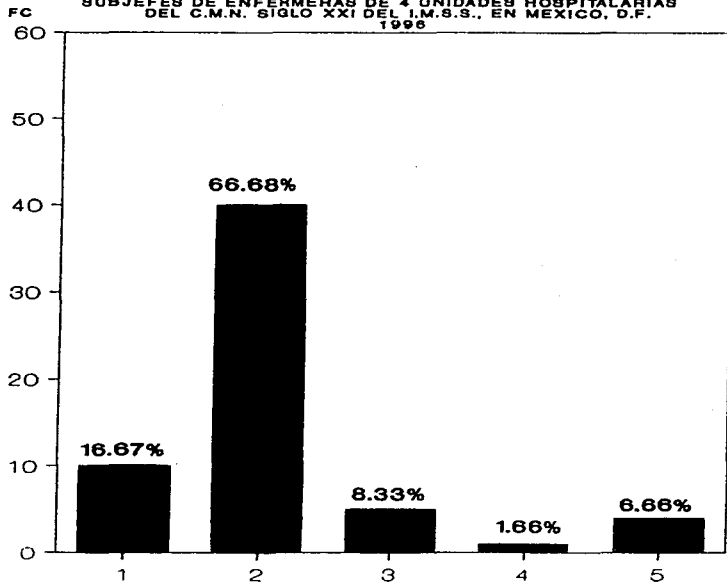
DISTRIBUCION SOBRE CRISIS ECONOMICAS QUE HAN TENIDO LAS SUBJE-
FES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI
DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

1996

OPCIONES	F	%
1. No, últimamente no he tenido "crisis econó- micas". Mi sueldo me alcanza.	10	16.67
2. Algunas veces sí la he experimentado, pero la he resuelto.	40	66.68
3. Sí, generalmente tengo crisis económicas porque no me alcanza lo que gano para cu- brir las necesidades de mi casa.	5	8.33
4. Sí, siempre tengo "crisis económicas". La falta de dinero me causa estrés. Tengo mu- chos compromisos económicos.	1	1.66
5. Sin respuesta.	4	6.66
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 12
 DISTRIBUCION SOBRE CRISIS ECONOMICAS QUE HAN TENIDO LAS
 SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS
 DEL C.M.N. SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.
 1996



OBSERVACIONES: El 66.68% ha experimentado crisis económicas, pero las ha resuelto y el 1.66% considera tener crisis económicas que les causa estrés.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

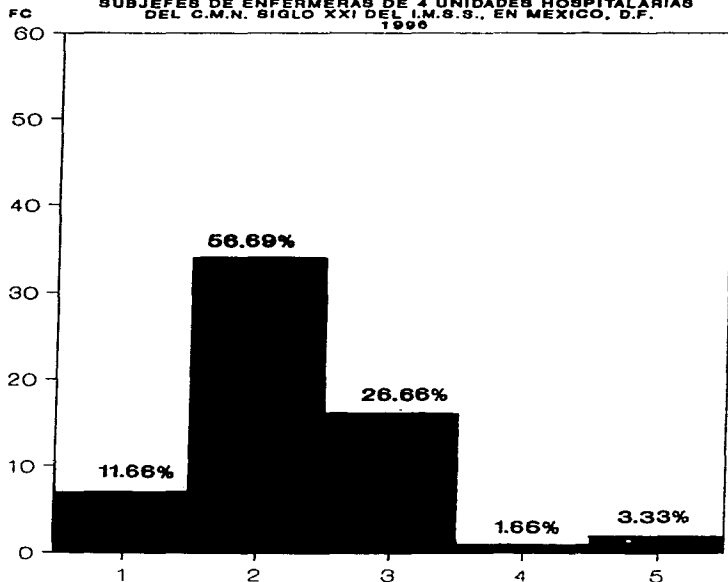
CUADRO No. 13
DISTRIBUCION DE LOS PROBLEMAS FAMILIARES QUE TIENEN LAS SUBJE-
FES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI
DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

1996

OPCIONES	F	%
1. No, no tengo ningún problema familiar	7	11.66
2. No, aunque los problemas no faltan los he podido superar	34	56.69
3. Si, algunas veces tengo problemas familiares y me afectan moderadamente.	16	26.66
4. Si, siempre tengo problemas familiares de diversa índole y eso me causa mucha preocupación.	1	1.66
5. Sin respuesta	2	3.33
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No.1

GRAFICA No. 13
 DISTRIBUCION DE LOS PROBLEMAS FAMILIARES QUE TIENEN LAS
 SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS
 DEL C.M.N. SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.
 1996



OBSERVACIONES: El 58.69% ha tenido problemas familiares pero los ha podido superar y el 1.66% siempre ha tenido problemas familiares.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 14

DISTRIBUCION DE LA COOPERACION QUE RECIBEN EN SU TRABAJO LAS
SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SI
GLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

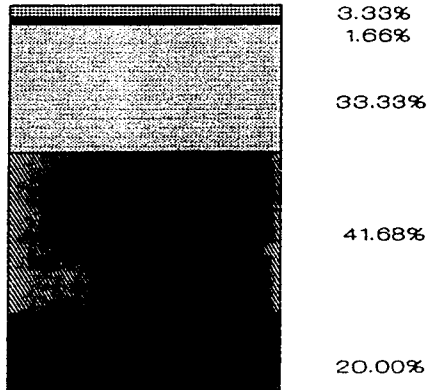
1996

OPCIONES	F	%
1. Si, siempre recibo cooperación en las actividades que realizo, por lo que desarrollo mi trabajo sin tropiezos.	12	20.00
2. Si, la cooperación que recibo en la realización de mi trabajo es satisfactoria.	25	41.68
3. No, la cooperación que recibo no es como yo quisiera.	20	33.33
4. No, definitivamente no recibo ninguna cooperación de nadie. Yo tengo que hacer el trabajo como pueda.	1	1.66
5. Sin respuesta.	2	3.33
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 14
DISTRIBUCION DE LA COOPERACION QUE RECIBEN EN SU TRABAJO,
LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS
DEL C.M.N. SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.

1996



OBSERVACIONES: El 41.68% ha recibido cooperación satisfactoria en su trabajo y el 1.66% no ha recibido ninguna cooperación de nadie.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 15

DISTRIBUCION DE LA PRESION DEL TIEMPO QUE TIENEN EN SU TRABAJO
 LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN
 SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

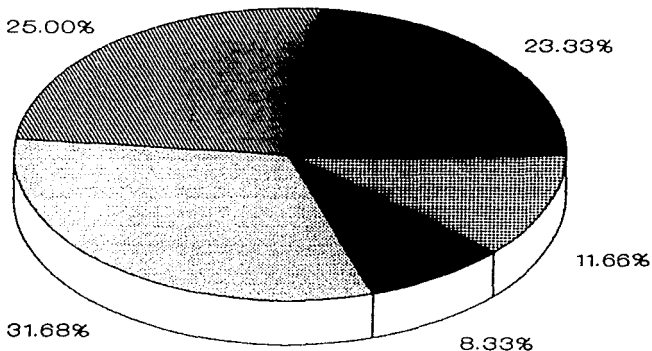
1996

OPCIONES	F	%
1. No, para nada. El tiempo no me presiona.	14	23.33
2. No, porque el tiempo se pasa rápido.	15	25.00
3. Si, son muchas las actividades que hay que hacer y siento presiones de diversa índole.	19	31.68
4. Si, definitivamente siento mucha presión especialmente al distribuir personal al inicio del turno, para que los servicios queden cubiertos.	5	8.33
5. Sin respuesta.	7	11.66
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 15
 DISTRIBUCION DE LA PRESION DEL TIEMPO QUE TIENEN EN SU
 TRABAJO, LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITA-
 -LARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.

1996



OBSERVACIONES: El 31.68% siente que son muchas las actividades con presiones diversas y el 8.33% tiene mucha presión especialmente al distribuir personal en los servicios.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 16

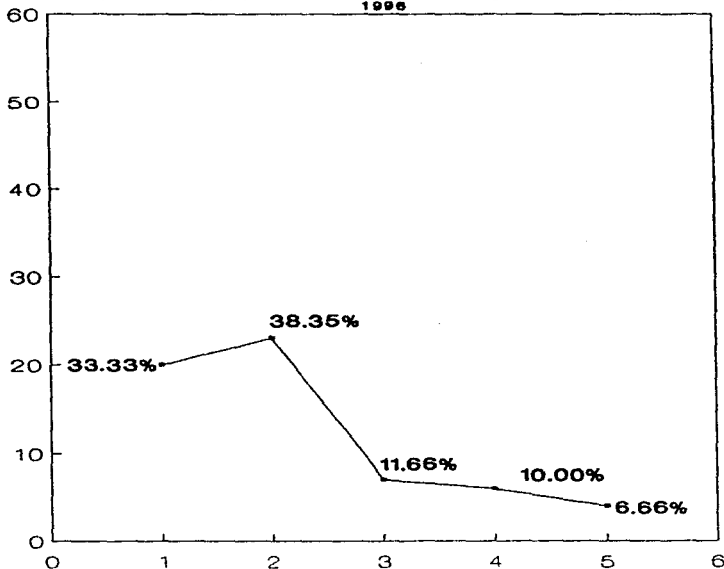
DISTRIBUCION DE LAS RESPONSABILIDADES EXCESIVAS QUE SIENTEN EN SU TRABAJO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

1996

OPCIONES	F	%
1. No, yo puedo perfectamente con todas mis responsabilidades.	20	33.33
2. No, yo puedo con las responsabilidades <u>aun</u> que salga más tarde de mi turno	23	38.35
3. Si, yo creo que tengo exceso de trabajo.	7	11.66
4. Si, el exceso de trabajo es tal, que me <u>cau</u> sa mucha angustia. Sobre todo, porque <u>teng</u> o que cumplir.	6	10.00
5. Sin respuesta.	4	6.66
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 10
DISTRIBUCION DE LAS RESPONSABILIDADES EXCESIVAS QUE SIENTEN
EN SU TRABAJO, LOS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES
FC HOSPITALARIAS DEL CMN. SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.
1996



OBSERVACIONES: El 36.36% considera poder con las actividades aunque salga tarde y el 10% tiene exceso de trabajo ya que le causa angustia.

Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 17

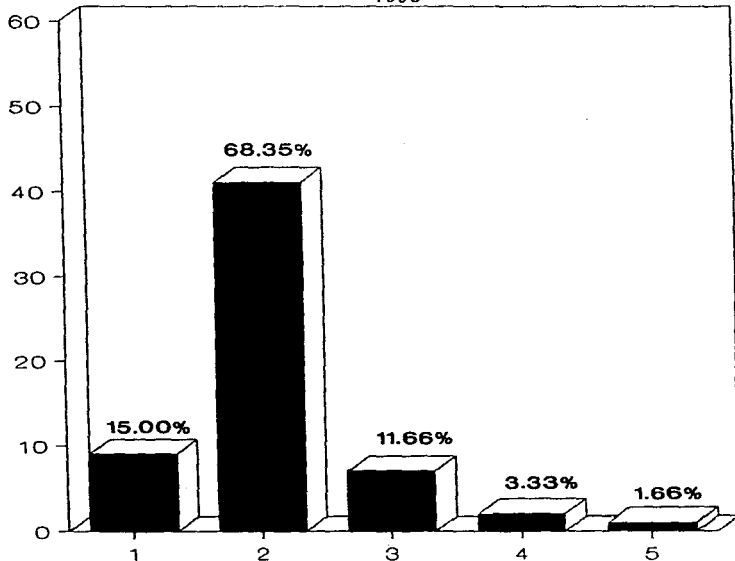
DISTRIBUCION DEL APOYO QUE TIENEN EN LA REALIZACION DE SU TRABAJO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

1996

OPCIONES	F	%
1. Si, tengo siempre apoyo.	9	15.00
2. Si, he tenido apoyo cuando lo he requerido.	41	68.35
3. No, rara vez siento apoyo.	7	11.66
4. No, definitivamente no siento ningún apoyo de nadie. Yo sola me enfrento a los problemas del turno.	2	3.33
5. Sin respuesta.	1	1.66
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 17
 DISTRIBUCION DEL APOYO QUE TIENEN EN LA REALIZACION DE SU
 TRABAJO, LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITA-
 LARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.
 1996



OBSERVACIONES: El 68.35% ha tenido apoyo en su trabajo y el 3.33% no tiene apoyo y ellas solas se enfrentan a los problemas.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 18

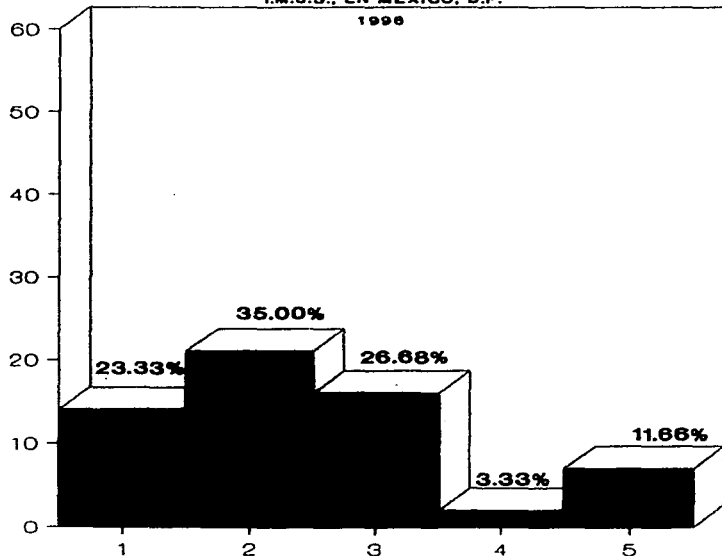
DISTRIBUCION DE LOS DOLORS DE CABEZA O MIGRAÑAS QUE SIENTEN
RELACIONADOS CON SU TRABAJO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4
UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

1996

OPCIONES	F	%
1. No, nunca he sentido dolores de cabeza <u>ti</u> po migraña.	14	23.33
2. No, generalmente no me duele la cabeza.	21	35.00
3. Sí, creo que en mi trabajo hay tal tensión que me produce los dolores de cabeza en oca siones.	16	26.68
4. Sí, definitivamente tengo que tomar medica mentos o tés porque el trabajo me produce dolores de cabeza.	2	3.33
5. Sin respuesta.	7	11.66
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 18
DISTRIBUCION DE LOS DOLORS DE CABEZA O MIGRAÑAS QUE SIENTEN
RELACIONADOS CON SU TRABAJO, LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE
4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI DEL
I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.



OBSERVACIONES: El 35% no presenta dolor de cabeza o migraña y el 3.33% si los presenta, por lo que toma medicamentos o téa por el estrés.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 19

DISTRIBUCION DE LA HIPERTENSION ARTERIAL QUE HAN PRESENTADO EN SU TRABAJO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

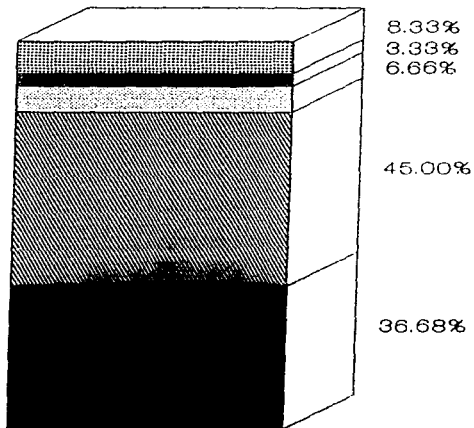
1996

OPCIONES	F	%
1. No, no siento ninguna manifestación de <u>hi</u> pertensión en el trabajo.	22	36.68
2. No, generalmente tengo la presión normal.	27	45.00
3. Sí, siento que la presión se eleva especialmente al inicio del trabajo.	4	6.66
4. Sí siento gran tensión y presión elevada especialmente durante la distribución de recursos humanos en los servicios.	2	3.33
5. Sin respuesta.	5	8.33
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 19
DISTRIBUCION DE LA HIPERTENSION ARTERIAL QUE HAN PRESENTADO
EN SU TRABAJO, LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES
HOSPITALARIAS DEL CMN. SIGLO XXI DEL IMSS., EN MEXICO, D.F.

1996



OBSERVACIONES: El 45% generalmente tiene la presión arterial normal y el 3.33% siente gran tensión que le ocasiona hipertensión arterial especialmente durante la distribución de recursos humanos.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 20

DISTRIBUCION DE LOS DOLORES DE ESPALDA QUE PRESENTAN POR SU TRABAJO LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

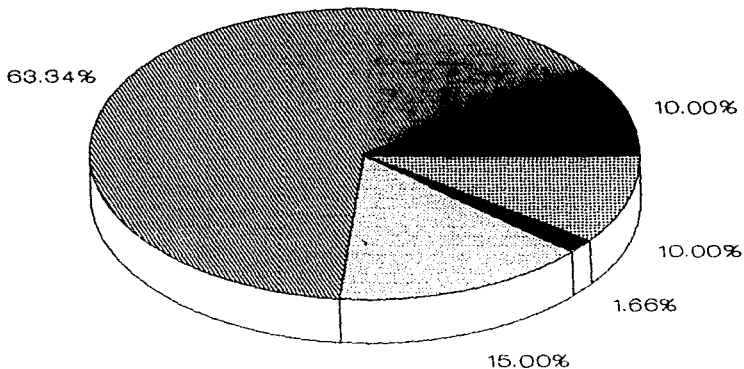
1996

OPCIONES	F	%
1. No, mi trabajo no es causa de dolores de espalda. Realmente es muy relajado.	6	10.00
2. No, mi trabajo muy ocasionalmente me produce dolor de espalda.	38	63.34
3. Sí, frecuentemente siento dolores de espalda relacionado con mi trabajo.	9	15.00
4. Sí, definitivamente mi trabajo me causa dolores de espalda. Incluso en ocasiones requiero tomar medicamentos.	1	1.66
5. Sin respuesta.	6	10.00
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 20
 DISTRIBUCION DE LOS DOLORS DE ESPALDA QUE PRESENTAN POR SU
 TRABAJO, LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITA-
 -LARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.

1996



OBSERVACIONES: El 63.34% tiene ocasionalmente dolores de es-
 -palda por su trabajo y el 1.66% presenta do-
 -lores de espalda relacionados con su trabajo.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

ESTA TESIS NO DEBE
 SALIR DE LA BIBLIOTECA

CUADRO No. 21

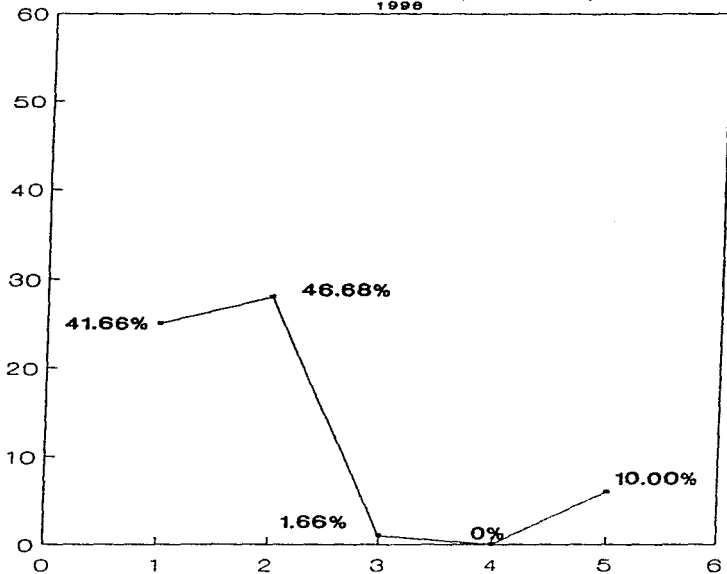
DISTRIBUCION DE LA FALTA DE APETITO QUE HAN EXPERIMENTADO LAS
 SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SI
 GLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

1996

OPCIONES	F	%
1. No. nunca he sentido falta de apetito.	25	41.66
2. No. el trabajo no me produce falta de ap <u>e</u> tito. Como bien.	28	46.68
3. S <u>í</u> . siento falta de apetito. especialmen <u>t</u> e cuando realizo la distribución de re- cursos humanos.	1	1.66
4. S <u>í</u> . definitivamente siento falta de ap <u>e</u> tito hasta que he terminado de realizar la distribución de recursos humanos.	0	0
5. Sin respuesta.	6	10.00
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 21
 DISTRIBUCION DE LA FALTA DE APETITO QUE HAN EXPERIMENTADO
 LAS SUJETAS DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS
 DEL CMN. SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.
 1998



OBSERVACIONES: El 46.68% no presenta falta de apetito a causa de su trabajo y el 1.66% siente falta de apetito relacionada con la distribución de recursos humanos.

—●— Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 22

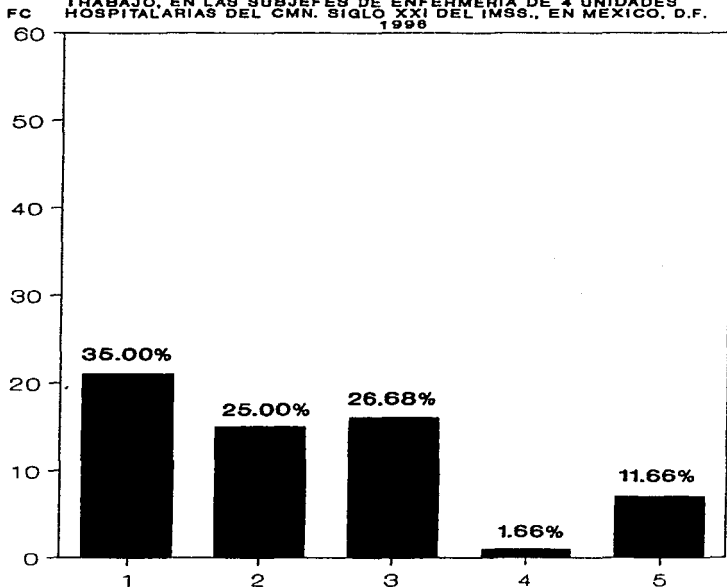
DISTRIBUCION DE LOS DOLORS DE CUELLO CAUSADOS POR EL TRABAJO
 QUE TIENEN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALA
 RIAS DEL CMN SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

1996

OPCIONES	F	%
1. No, nunca he sentido dolores en el cuello.	21	35.00
2. No, en el trabajo no los siento, aunque si los siento en la casa.	15	25.00
3. Si, a cierta hora ya siento los dolores de cuello en el trabajo.	16	26.68
4. Si, yo vivo con los dolores en el cuello. Tengo que tomar medicamentos para sentirme mejor.	1	11.66
5. Sin respuesta	7	11.66
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 22
DISTRIBUCION DE LOS DOLORES DE CUELLO CAUSADOS POR EL
TRABAJO, EN LAS SUBJEFES DE ENFERMERIA DE 4 UNIDADES
HOSPITALARIAS DEL CMN. SIGLO XXI DEL IMSS., EN MEXICO, D.F.
1998



OBSERVACIONES: El 35.00% nunca ha sentido dolores de cuello y el 1.66% presenta éstos dolores y debe tomar medicamentos.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 23

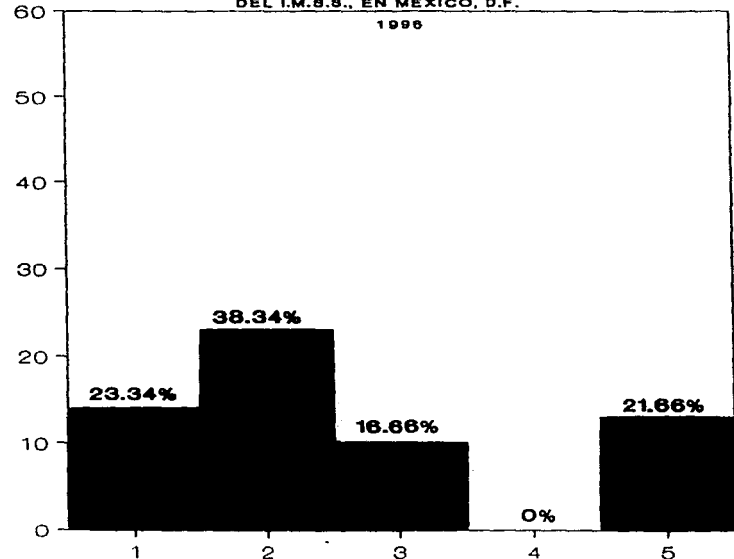
DISTRIBUCION DE LOS PROBLEMAS DE COLITIS O ESTREÑIMIENTO QUE TIENEN RELACIONADOS CON SU TRABAJO, LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

1996

OPCIONES	F	%
1. No, para nada. Nunca tengo colitis ni estreñimiento.	14	23.34
2. No, no tengo colitis ni estreñimiento.	23	38.34
3. Sí, la mayoría de las veces siento colitis o estreñimiento a causa de la tensión.	10	16.66
4. Sí, definitivamente todo el tiempo tengo colitis y estreñimiento causados por la tensión del trabajo.	0	0
5. Sin respuesta	13	21.66
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 23
 DISTRIBUCION DE LOS PROBLEMAS DE COLITIS O ESTREÑIMIENTO QUE
 TIENEN RELACIONADOS CON SU TRABAJO, LAS SUBJEFES DE ENFERME-
 -RAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI
 DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.



OBSERVACIONES: El 38.34% no presenta colitis ⁿⁱ estreñimiento y el 16.66% tiene colitis o estreñimiento a causa de la tensión en el trabajo.

Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 24

DISTRIBUCION DEL INSOMNIO CAUSADO POR EL TRABAJO EN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

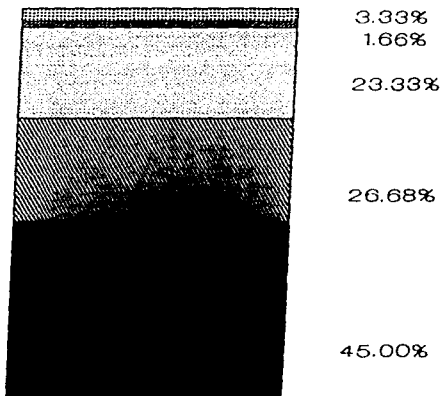
1996

OPCIONES	F	%
1. No, mi trabajo no es causa de insomnio. Por lo general duermo bien.	27	45.00
2. No, mi trabajo en muy raras ocasiones me produce insomnio.	16	26.68
3. Si, en ocasiones mi trabajo me causa insomnio.	14	23.33
4. Si, definitivamente las actividades y pendientes en mi trabajo me causan insomnio. Es algo que no puedo evitar e incluso tengo que automedicarme.	1	1.66
5. Sin respuesta.	2	3.33
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 24
 DISTRIBUCION DEL INSOMNIO CAUSADO POR EL TRABAJO, EN LAS
 SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS
 DEL C.M.N. SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.

1996

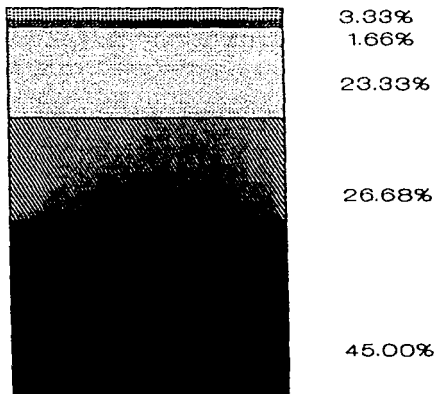


OBSERVACIONES: El 45.00% no presenta insomnio a causa de su trabajo y el 1.66% afirma tener insomnio por su trabajo y se automedica.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

GRAFICA No. 24
 DISTRIBUCION DEL INSOMNIO CAUSADO POR EL TRABAJO, EN LAS
 SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS
 DEL C.M.N. SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.

1998



OBSERVACIONES: El 45.00% no presenta insomnio a causa de su trabajo y el 1.66% afirma tener insomnio por su trabajo y se automedica.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 25

DISTRIBUCION DE LOS FACTORES QUE LES CAUSAN MAS ESTRES EN SU TRABAJO A LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITALARIAS DEL CMN SIGLO XXI DEL IMSS, EN MEXICO, D.F.

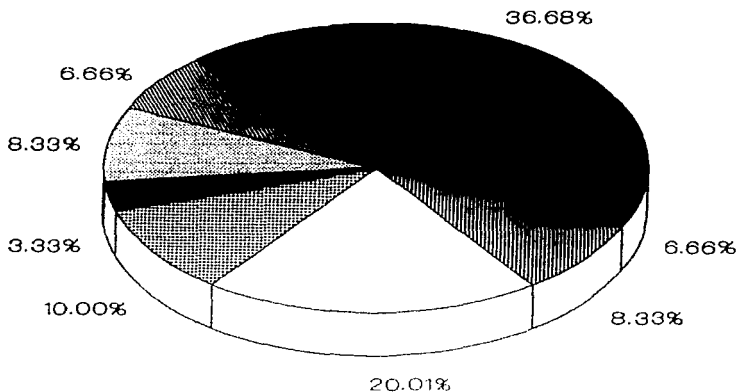
1996

OPCIONES	F	%
1. Distribución de recursos humanos	22	36.68
2. Sobrecarga de trabajo	4	6.66
3. Presión del tiempo	5	8.33
4. Falta de apoyo del personal	2	3.33
5. Toma de decisiones	6	10.00
6. Solución de conflictos	12	20.01
7. Intervención sindical	0	0
8. Otros	5	8.33
9. Sin respuesta	4	6.66
TOTALES	60	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 25
DISTRIBUCION DE LOS FACTORES QUE LES CAUSAN MAS ESTRES EN SU
TRABAJO, A LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS DE 4 UNIDADES HOSPITA-
LARIAS DEL C.M.N. SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.

1996



OBSERVACIONES: El 36.68% considera que la distribución de recursos humanos les causa más estrés y el 3.33% tiene estrés por la falta de apoyo del personal.

FUENTE: Miema del cuadro No. 1.

4.3 COMPROBACION DE HIPOTESIS

La comprobación de hipótesis se realiza con la Técnica de la Distribución Porcentual Decreciente, a fin de identificar las principales tendencias de los resultados que se obtuvieron en cada una de las preguntas de los cuestionarios. Para realizar esta distribución fué necesario establecer criterios de calificación de "MB" para rango de 90 a 100%, de "B" para rangos de 80 a 89%, de "S" para rangos de 60 a 79% y de "NA" para rangos de 0 a 59%.

De esta manera, en la distribución porcentual se enlistaron cada uno de los indicadores, anotando el porcentaje de calificación que se obtuvo en las respuestas. Con estas listas en forma desordenada, se procedió posteriormente a colocar los indicadores en orden y en forma decreciente a fin de conocer las mejores y peores respuestas que dieron las Subjefes de Enfermeras, como a continuación se presenta:

- Distribución porcentual de "MB"

En la tabla No. 1 se puede observar que todas las respuestas que dieron las Subjefes de Enfermeras caen en el criterio de NA, lo que significa que efectivamente el trabajo que desempeñan es sumamente angustiante, tensionante, con condiciones laborales inadecuados, expuestas a relaciones precarias, con dificultades, especialmente en lo que se refiere a la tarea de

los recursos humanos y con un alto grado de responsabilidad. Dado entonces que todos los indicadores caen en las calificaciones de S y NA, se puede asegurar que las Subjefes de Enfermeras sí presentan estrés ocasionado por su trabajo como se puede observar en la tabla No. 1.

TABLA No. 1
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE "MB"

ESTRES	- - - - - + + + + + + +			
	MB 100-90	B 89-80	S 79-60	NA 59-0
Angustia				5.00
Tensión				20.00
Miedo				16.66
Sobrecarga de trabajo				3.33
Depresión				40.00
Habilidad en el trabajo				13.33
Sudoración fría			65.00	
Crisis económicas				16.67
Problemas familiares				11.66
Cooperación recibida en el trabajo				20.00
Presión de tiempo				23.33
Responsabilidades excesivas				33.33

Apoyo recibido en el trabajo	15.00
Dolores de cabeza o migraña	23.33
Hipertensión arterial	36.68
Dolores de espalda	10.00
Falta de apetito	41.66
Dolores de cuello	35.00
Colitis o estreñimiento	23.34
Insomnio	45.00

En la tabla No. 2, en donde se ubica la Distribución Porcentual Decreciente de "MB" es posible observar que las respuestas están ubicadas en las calificaciones muy bajas que van de 0 a 59% en su mayoría. A pesar de ello, los indicadores que se considerarán más tolerados por las Subjefes y en los que se observa mayor control de ellas, son los siguientes: sudoración fría de las manos, insomnio, falta de apetito, depresión, hipertensión arterial, dolores en el cuello y responsabilidades excesivas.

TABLA No. 2
DISTRIBUCION PORCENTUAL DECRECIENTE DE "MB"

INDICADORES	MB 100-90	B 89-80	S 79-60	NA 59-0
-------------	--------------	------------	------------	------------

Sudoración fría

65.00

Insomnio	45.00
Falta de apetito	41.66
Depresión	40.00
Hipertensión arterial	36.68
Dolores de cuello	35.00
Responsabilidades excesivas	33.33
Colitis o estreñimiento	23.34
Presión del tiempo	23.33
Dolores de cabeza o migraña	23.33
Tensión	20.00
Cooperación recibida en el trabajo	20.00
Crisis económicas	16.67
Miedo	16.66
Responsabilidades excesivas	15.00
Habilidad en el trabajo	13.33
Problemas familiares	11.66
Dolores de espalda	10.00
Angustia	5.00
Sobrecarga de trabajo	3.33

Las peores respuestas que presentan las Subjefes y sobre los cuales se refleja en los indicadores, son las siguientes: sobre carga de trabajo, angustia, dolor de espalda, problemas familia res ocasionados por el estrés, sentimientos de inhabilidad en

el trabajo, responsabilidades excesivas, miedo, sensación de crisis, problemas de cooperación y tensión. Se cree que la gran mayoría de las Subjefes de Enfermeras somatizan las tensiones y el estrés especialmente con dolores de espalda, con dolores de cabeza, con colitis o estreñimiento, con dolores en el cuello y con problemas de hipertensión arterial.

Destaca de manera importante en los indicadores medidos, que todas las Subjefes califican como la actividad más tensionante y estresante, a la distribución de los recursos humanos y a la solución de conflictos en el área laboral.

Lo anterior permite comprobar la Hipótesis de Trabajo que dice:

H_2 : La causa principal de estrés en las Subjefes de Enfermeras es la distribución de recursos humanos de Enfermería, en las cuatro unidades hospitalarias: Hospital de Pediatría, de Cardiología, de Especialidades y de Oncología del C.M.N. Siglo XXI del I.M.S.S., en México, D.F.

Así, al comprobar la Hipótesis de Trabajo y General, se disprueba la Hipótesis Nula que dice:

H_0 : La causa principal de estrés en las Subjefes de Enfermeras no es la distribución de recursos humanos en Enfermería en las cuatro unidades hospitalarias: Hospital de Pediatría, de Cardiología, de Especialidades y de Oncología, del C.M.N.

Siglo XXI del I.M.S.S., en México, D.F.

- Distribución porcentual de "B"

En la tabla No. 3, en donde se presenta la Distribución Porcentual de "B", es posible ratificar que efectivamente las calificaciones vuelven a resultar de 0 a 59% en el criterio de NA y de 60 a 79% en el criterio de "S". De esta manera, se observa que efectivamente las Subjefes de Enfermeras califican con dolores de espalda, con angustia, con dolores de cabeza y con dolores de cuello, incluso hasta insomnio, aquellas situaciones que les causa estrés, como se presenta en la tabla No. 3.

TABLA No. 3

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE "B"

INDICADORES	MB 100-90	B 89-80	S 79-60	NA 59-0
Angustia				18.33
Tensión				.00
Miedo				33.34
Sobrecarga de trabajo				31.66
Depresión				13.33
Habilidad en el trabajo				53.34
Sudoración fría				16.68
Crisis económicas			66.68	

Problemas familiares	56.69
Cooperación recibida en el trabajo	41.68
Presión de tiempo	25.00
Responsabilidades excesivas	38.35
Apoyo recibido en el trabajo	68.35
Dolores de cabeza o migraña	35.00
Hipertensión arterial	45.00
Dolores de espalda	63.34
Falta de apetito	46.68
Dolores de cuello	25.00
Colitis o estreñimiento	38.34
Insomnio	26.68

En la tabla No. 4, en donde se presenta la Distribución Porcentual Decreciente de "B", sobresale de manera importante el hecho de que existe tensión, depresión, angustia, dolores de cuello, presión del tiempo, insomnio, sobrecarga de trabajo, miedo, dolores de cabeza y colitis, como principales manifestaciones que tienen las Subjefes de Enfermeras en la distribución de los recursos humanos en el hospital.

TABLA No. 4
DISTRIBUCION PORCENTUAL DECRECIENTE DE "B"

INDICADORES	MB	B	S	N
	100-90	89-80	79-60	59-0
Apoyo recibido en el trabajo			68.35	
Crisis económicas			66.68	
Dolores de espalda			63.34	
Problemas familiares				56.69
Habilidad en el trabajo				53.34
Falta de apetito				46.68
Hipertensión arterial				45.00
Cooperación recibida en el trabajo				41.68
Responsabilidades excesivas				38.35
Colitis o estreñimiento				38.34
Dolores de cabeza o migraña				35.00
Miedo				33.34
Sobrecarga de trabajo				31.66
Insomnio				26.68
Presión de tiempo				25.00
Dolores de cuello				25.00
Angustia				18.33
Depresión				13.33
Tensión				.00

Lo anterior confirma el hecho de que efectivamente la función de distribuir los recursos humanos es el principal factor de estrés en las Subjefes de Enfermeras. Desde luego, ellas lo somatizan en un primer momento con dolores de espalda y es una función que el principal factor al que hay que atribuírsele a la falta de apoyo recibido en el trabajo.

Resumiendo entonces, el factor más importante condicionante de estrés en las Subjefes, es la función de la distribución de re cursos humanos y el manejo de conflictos, que somatizan de diversas formas y que le atribuyen a la falta de apoyo recibido, la principal causa de la dificultad de distribuir los recursos humanos en el hospital.

Lo anterior confirma una vez más la comprobación de la Hipótesis de Trabajo que dice:

H₂: La causa principal de estrés en las Subjefes de Enfermeras es la distribución de recursos humanos de Enfermería, en las cuatro unidades hospitalarias: Hospital de Pediatría, de Cardiología, de Especialidades y de Oncología del C.M.N. Siglo XXI del I.M.S.S., en México, D.F.

Con la comprobación de la hipótesis de trabajo, se disprueba la hipótesis nula que dice:

H₀: La causa principal de estrés en las Subjefes de Enfermeras

no es la distribución de recursos humanos de Enfermería en las cuatro unidades hospitalarias: Hospital de Pediatría, de Cardiología, de Especialidades y de Oncología, del C.M.N. Siglo XXI del I.M.S.S., en México, D.F.

4.4 ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

En el cuadro No. 1, relativo a la edad de las Subjefes de Enfermeras, se observa que el 1.66% tiene entre 25 y 30 años, el 8.33% tiene entre 31 y 35 años, el 26.66% tiene entre 36 y 40 años, el 26.66% tiene entre 40 y 45 años y el 36.69% tiene más de 45 años. Esto significa que el 63.35% tiene más de 40 años, lo que implica que son personas en edad productiva, con madurez y experiencia en el trabajo que desempeñan.

En el cuadro No. 2, en donde se muestra las Unidades en las que laboran las Subjefes de Enfermeras, se observa que el 28.34% corresponde al Hospital de Pediatría, el 28.34% al Hospital de Cardiología, el 26.66% al Hospital de Especialidades y el 16.66% están adscritas al Hospital de Oncología. Esto significa que el 56.68% de las Subjefes corresponden a los Hospitales de Pediatría y Cardiología, aunque se pudo encuestar también al 43.32% de los Hospitales: Especialidades y Oncología.

En el cuadro No. 3, en donde se presenta la antigüedad de las Subjefes de Enfermeras, se encontró que el 50% tiene más de 20 años de antigüedad, el 33.34% tiene entre 15 y 19 años, el 13.33% entre 10 y 14 años y el 3.33% tiene entre 5 y 9 años. Esto significa que el 83.34% tiene más de 15 años de antigüedad, lo cual demuestra la gran experiencia laboral que tienen las Subjefes de Enfermeras, lo que les permite desarrollar sus actividades

con mayor habilidad y seguridad.

En el cuadro No. 4, en donde se muestra el estado civil de las Subjefes de Enfermeras se puede apreciar que el 45% son solteras, el 36.68% son casadas, el 3.33% son viudas, el 6.66% viven en unión libre y el 8.33% son divorciadas. Esto significa que el 81.68% de las Subjefes son casadas o solteras.

En el cuadro No. 5, relativo a la angustia que sienten en el trabajo las Subjefes de Enfermeras, se observa que el 5.00% considera no tener causas de angustia en el trabajo, el 18.33% niega tener razones para sentirse angustiada, el 20% sí siente presión que genera angustia la mayor parte del tiempo, el 36.67% afirma que la distribución de recursos humanos le provoca angustia. Lo anterior significa que el 56.67% sí siente angustia en el trabajo debido a la presión que sienten, principalmente durante la distribución de recursos humanos.

En el cuadro No. 6, en donde se presenta la tensión que les produce a las Subjefes el trabajo que desempeñan, se observa que: el 20% piensan que el trabajo no les produce tensión, el 63.34% piensan que el trabajo sí es tensionante y el 10% considera que la mayoría de las actividades que desarrolla le produce tensión. Esto significa que el 73.34% considera que el trabajo definitivamente sí es tensionante, especialmente las actividades de distribución de recursos humanos.

En el cuadro No. 7, relativo a los sentimientos de miedo que tienen las Subjefes de Enfermeras a alguna actividad relacionada con su trabajo, se puede apreciar que el 16.66% no siente miedo a nada, el 33.34% por lo regular no siente miedo, el 5.00% piensa que la distribución de recursos humanos al inicio de tu no le provoca miedo, el 40.00% definitivamente siente angustia o miedo de no contar con personal para cubrir necesidades en los servicios. Lo anterior significa que el 50.00% de las Subjefes considera que la distribución de recursos humanos relacionada con no contar con personal, no le provoca miedo o angustia. A pesar de ello, se observó que la palabra "miedo" a cierta actividad laboral, fue poco satisfactoria entre las Subjefes. Es po sible que se le considere falta de capacidad para el desarrollo de sus actividades. Sin embargo, para el 45% de las Subjefes sí consideran tenerle "angustia o miedo" a la distribución de recursos humanos.

En el cuadro No. 8, en donde se muestra la sobrecarga de trabajo que tienen las Subjefes de Enfermeras en sus actividades, se puede apreciar que el 3.33% considera no tener sobrecarga de tra bajo, el 31.66% tiene sobrecarga ocasionalmente, el 38.35% tiene sobrecarga de trabajo con cierta frecuencia, y el 18.33% definitivamente sí tiene sobrecarga en sus actividades. Esto significa que el 56.68% sí siente sobrecarga de trabajo, lo cual puede ser un factor importante desencadenante de estrés en la Subjefe de Enfermeras.

En el cuadro No. 9, relativo a la depresión que sienten en su trabajo las Subjefes de Enfermeras, se observa que el 40.00% generalmente no se deprime, el 13.33% nunca se deprime, el 16.67% se deprime algunas veces al no cumplir cabalmente con su trabajo y el 25% sí se deprime al no contar con personal para brindarle mejor servicio a los pacientes. Lo anterior significa que el 53.33% no presenta depresión como síntoma de estrés. Por el contrario, como saben que el trabajo sí es tensionante, se sobreponen a la depresión con gran valentía y carácter.

En el cuadro No. 10, en donde se presenta la habilidad que consideran tener en el trabajo las Subjefes de Enfermeras, se observa que el 13.33% considera tener experiencia suficiente para realizar su trabajo con habilidad y piensa que el trabajo es fácil, el 53.34% afirma que normalmente realiza su trabajo de acuerdo a lo planeado, el 28.33% considera que es hábil pero que ésta se ve afectada con las ausencias del personal detectadas durante la distribución de recursos humanos, lo cual hace a esta actividad ser compleja. Lo anterior significa que el 66.67% considera tener habilidad en el trabajo que desempeña pero que ésta habilidad se considera que se ve afectada por el ausentismo a las que las Subjefes se deben enfrentar.

En el cuadro No. 11, en donde se muestra la sudoración fría que sienten las Subjefes de Enfermeras, se puede apreciar que el 65% nunca siente sudores fríos a ninguna hora, el 16.68% siente su-

dcres fríos rara vez, el 1.66% tiene sudores fríos en las primeras horas de trabajo, aunque al final se le quitan y el 1.66% los siente definitivamente al realizar la distribución de personal al inicio de turno. Esto significa que el 81.68% no presenta sudores fríos, por lo cual no se puede considerar este síntoma de estrés en las Subjefes de Enfermeras.

En el cuadro No. 12, relativo a crisis económicas que han tenido las Subjefes de Enfermeras, se puede observar que el 16.67% no ha tenido crisis económicas últimamente, el 66.68% sí las ha experimentado algunas veces, pero las ha resuelto, el 8.33% generalmente tiene crisis económicas y el 1.66% siempre tiene crisis económicas. Lo anterior significa que el 83.35% por lo general no tiene crisis económicas, por lo cual no se considera como un factor condicionante de estrés en las Subjefes de Enfermeras.

En el cuadro No. 13, en donde se presentan los problemas familiares que tienen las Subjefes de Enfermeras, se observa que: el 11.66% no tiene ningún problema familiar, el 56.69% ha tenido problemas pero los ha podido superar, el 26.66% ha tenido problemas familiares y le afectan moderadamente y el 1.66% tiene problemas de diversa índole y le causan mucha preocupación. Lo anterior significa que el 68.35% no presenta problemas familiares y sólo en algunos casos podría representar una causa de estrés en el trabajo de las Subjefes de Enfermeras.

En el cuadro No. 14, relativo a la cooperación que reciben en su trabajo las Subjefes de Enfermeras, se observa que: el 20% considera recibir siempre cooperación en las actividades que realiza, por lo cual desarrolla su trabajo sin tropiezos, el 41.68% afirma tener cooperación satisfactoria en la realización de su trabajo, el 33.33% no considera recibir la cooperación que quisiera, el 1.66% piensa que no recibe ninguna cooperación de nadie. De acuerdo a lo anterior, se puede interpretar que el 61.68% recibe cooperación adecuada, pero una gran parte representada por el 34.99% no la recibe, lo cual en un momento dado puede condicionar estrés en la Subjefe de Enfermeras.

En el cuadro No. 15, con respecto a la presión del tiempo que tienen en su trabajo las Subjefes de Enfermeras, podemos observar que el 23.33% no sienten presión de tiempo, el 25.00% no siente presión del tiempo y considera que se pasa rápido, el 31.68% considera que tiene muchas actividades, por lo cual siente presión de tiempo, el 8.33% siente mucha presión, especialmente al distribuir personal. Esto significa que el 48.33% no siente presión de tiempo y el 40% sí la siente, lo cual es un factor importante principalmente relacionado por las muchas actividades que tiene la Subjefe de Enfermeras y principalmente durante la distribución de recursos humanos, lo cual se puede considerar un importante factor productor de estrés en la Subjefe de Enfermeras.

En el cuadro No. 16, relativo a las responsabilidades excesivas que sienten las Subjefes de Enfermeras en su trabajo, se aprecia que el 33.33% manifiesta poder perfectamente con todas sus responsabilidades, el 38.35% considera poder con sus responsabilidades aunque salga tarde, el 11.66% considera tener exceso de trabajo, el 10.00% siente definitivamente exceso de trabajo, lo cual le causa mucha angustia. Lo anterior significa que el 71.68% considera que no tiene exceso de trabajo aunque en algunos casos salgan tarde de su turno. En este cuadro llama la atención que a pesar de no contar con "responsabilidades excesivas" sí tienen sobrecarga de trabajo en el cuadro No. 8, lo cual implica no reconocer el cúmulo de actividades que se deben desarrollar. Este no aceptar o no reconocer puede para ellas significar "no poder" con el puesto.

En el cuadro No. 17, relativo al apoyo que tienen las Subjefes en la realización de su trabajo, se aprecia que: el 15.00% tienen siempre apoyo, el 68.35% consideran haber tenido apoyo cuando lo han requerido, el 11.66% rara vez siente apoyo y el 3.33% no sienten definitivamente apoyo de nadie. Esto significa que para el 83.35% sí sienten apoyo, por lo cual este factor no puede considerarse que cause estrés de manera importante.

En el cuadro No. 18, con respecto a los dolores de cabeza o migrañas que sienten relacionados con su trabajo las Subjefes de Enfermeras, se observa que: el 23.33% nunca han sentido dolores

de cabeza tipo migraña, el 35.00% generalmente no le duele la cabeza, el 26.68% considera que en su trabajo hay tal tensión que le produce dolores de cabeza en ocasiones, el 3.33% afirma definitivamente que el trabajo le produce dolores de cabeza, por lo cual tiene que tomar medicamentos o tés. Por lo anterior, se puede deducir que el 58.33% no presenta dolor de cabeza alguno por lo general y que 30.01% sí le produce el trabajo dolor de cabeza. Este último se puede considerar como un síntoma importante de estrés en la Subjefe de Enfermeras.

En el cuadro No. 19, relativo a la hipertensión arterial que han presentado en su trabajo las Subjefes de Enfermeras, se observa que: el 36.68% no siente ninguna manifestación de hipertensión en el trabajo, el 45.00% tiene la presión normal generalmente, el 6.66% siente que la presión se eleva especialmente al inicio del trabajo y el 3.33% siente gran tensión y presión elevada, especialmente durante la distribución de recursos humanos. Lo anterior significa que el 81.68% no siente datos de hipertensión arterial relacionada con su trabajo, aunque sí manifiestan angustia y tensión en las primeras horas de la mañana.

En el cuadro No. 20, relativo a los dolores de espalda que presentan por su trabajo las Subjefes de Enfermeras, se aprecia que el 10.00% no siente dolores de espalda relacionados con su trabajo, el 63.34% muy ocasionalmente les produce dolores de espalda, el 15% sí siente frecuentemente dolores de espalda relacio-

nados con su trabajo y el 1.66% definitivamente tiene dolores de espalda causados por su trabajo y requiere tomar medicamentos. Esto significa que el 44.34% no presenta dolores de espalda, por lo cual el dolor de espalda no es un síntoma significativo de estrés en la Subjefe de Enfermeras.

En el cuadro No. 21, relativo a la falta de apetito que han experimentado las Subjefes de Enfermeras relacionado con su trabajo, se observa que: el 41.66% nunca ha sentido falta de apetito, el 46.68% afirma que el trabajo no le produce falta de apetito ya que come bien, el 1.66% siente falta de apetito, especialmente cuando realiza la distribución de recursos humanos, lo anterior significa que en su gran mayoría representada por 88.34% no presentan falta de apetito y no puede entonces ser considerado como síntoma de estrés en la Subjefe de Enfermeras.

En el cuadro No. 22, con respecto a los dolores de cuello causados por el trabajo de las Subjefes de Enfermeras, se observa que: el 35.00% nunca han sentido dolores de cuello, el 25.00% no siente dolores de cuello en el trabajo, pero sí los siente en la casa, el 26.68% siente dolores de cuello a cierta hora en el trabajo y el 1.66% definitivamente sí tiene dolores de cuello y tiene que tomar medicamentos para sentirse mejor. Esto significa que el 60.00% de las Subjefes no presentan dolores de cuello, a pesar de ello, es notorio que el 28.34% de las Subjefes sí presentan manifestaciones de dolores de cuello, ocasiona

dos por la tensión que causa el trabajo.

En el cuadro No. 23, relativo a los problemas de colitis o estreñimiento que tienen las Subjefes, relacionados con su trabajo, se aprecia que el 23.34% refiere nunca tener colitis o estreñimiento, el 38.34% definitivamente no tiene colitis ni estreñimiento, el 16.66% afirma tener la mayoría de las veces colitis o estreñimiento a causa de la tensión. Esto significa que el 61.68% no presenta colitis o estreñimiento y el 16.66% sí manifiesta tenerlo, por lo que puede considerarse como síntoma de estrés en algunos casos.

En el cuadro No. 24, en donde se presenta el insomnio de las Subjefes, causado por el trabajo, se observa que el 45.00% no presenta insomnio a causa de su trabajo, por lo general duerme bien, el 26.68% sólo en raras ocasiones les produce insomnio su trabajo, el 23.33% sí definitivamente el trabajo les ocasiona insomnio y el 1.66% definitivamente tiene insomnio a causa de las actividades y pendientes, de tal manera que tiene que auto medicarse. Lo anterior significa que el 71.68% no padece de in somnio de manera importante, pero sí está presente en ocasiones por lo cual, puede tomarse en cuenta como síntoma de estrés.

En el cuadro No. 25, relativo a los factores que causan más es trés en el trabajo de las Subjefes de Enfermeras, se obtuvo que el 36.68% considera que la distribución de recursos humanos es definitivamente el factor más importante, el 6.66% considera

que es la sobrecarga de trabajo, el 8.33% piensa que la presión del tiempo, el 3.33% siente que es la falta de apoyo del personal, el 10.00% la toma de decisiones, el 20.01% considera que la solución de conflictos es la causa más importante y otras el 8.33%. De acuerdo a lo anterior, se confirma que la distribución de recursos humanos es el factor más importante como condicionante de estrés en la Subjefe de Enfermeras y en segundo lugar, la solución de conflictos y en tercer lugar, la toma de decisiones. todas estas actividades desde luego que son parte del trabajo de una Subjefe, pero es necesario buscar mecanismos de solución para disminuir la tensión de las Subjefes en su trabajo.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo se presentarán las conclusiones y recomendaciones derivadas del desarrollo de la presente investigación:

CONCLUSIONES

- Se lograron los objetivos de la investigación al analizar los factores condicionantes del estrés en las Subjefes de Enfermeras de cuatro unidades hospitalarias: Hospital de Pediatría, de Cardiología, de Especialidades y de Oncología del C.M.N. Siglo XXI del I.M.S.S.
- Los factores que condicionan el estrés de las Subjefes de Enfermeras son los siguientes: distribución de recursos humanos en un 36.68%, solución de conflictos en un 20.01%, toma de decisiones en un 10% y en un 33.31% las siguientes actividades: sobrecarga de trabajo, presión del tiempo, falta de apoyo del personal y otros aspectos no determinados. Llama la atención que la intervención sindical no forma parte de los factores causantes del estrés en las Subjefes de Enfermeras.
- En relación con el objetivo específico en el que se solicitaba identificar los principales estresores de las Subjefes de Enfermeras, se pudo identificar que son: la presión del tiempo, las responsabilidades excesivas, la falta de cooperación recibida en el trabajo, los problemas familiares y la sobrecarga de trabajo.

- En relación al otro objetivo específico en el que se solicitaba conocer las reacciones de las Subjefes de Enfermeras como respuesta a la problemática laboral, se pudo identificar que son: sudoración fría, insomnio, falta de apetito, depresión, hipertensión arterial, dolores de cuello, colitis, dolores de espalda, angustia y miedo.
- En lo que respecta al Marco Teórico se analizó la variable estrés desde varios puntos de vista, como a continuación se explica: se estudiaron los conceptos básicos de estrés y tensión, se analizó el estrés como situaciones de miedo, de temor o como reacciones de lucha o "huida", así como también de frustración y de conflicto. Se identificaron los generadores de estrés en el trabajo: por adaptación o por sobrecarga.
- Un aspecto importante en el Marco Teórico fue el estudiar profundamente el estrés de Enfermería en el desempeño laboral. Para ello fue necesario analizar los aspectos de presión del tiempo, responsabilidad excesiva, falta de apoyo y cooperación y expectativas exageradas. De igual forma, se estudió la manera como el personal de Enfermería somatiza el estrés en el trabajo y que lo hace mediante migraña, colitis, úlcera gástrica. Todos estos aspectos fueron ampliamente estudiados en el Marco Teórico de la investigación. El Marco teórico referencial también fue de utilidad porque éste se estruc

turó a partir de vivencias y experiencias personales en torno al problema, lo que permitió ubicar el problema de acuerdo como se presenta en la realidad.

- En torno a la Metodología, el tipo de investigación que se realizó fue de tipo diagnóstico, analítico, transversal, descriptivo y propositivo. Se elaboraron criterios de inclusión para las Subjefes de Enfermeras que se desempeñan en puestos de responsabilidad en las 4 unidades hospitalarias estudiadas. Se excluyó sin embargo, a los profesionales de Enfermería que no están como Subjefes y se eliminó a aquellos Subjefes que estaban de vacaciones, incapacidades o que el día de la encuesta no se presentaron a trabajar.
- Desde el punto de vista de las técnicas e instrumentos utilizados en la investigación fueron las fichas de trabajo, la observación, la entrevista y los cuestionarios. En el cuestionario se elaboraron con base en los indicadores, 25 preguntas cerradas, de las cuales 5 eran para datos generales y 20 medían la variable estrés. Se observó gran disposición de las Subjefes de Enfermeras para la contestación del cuestionario y de la investigación en general.
- En lo que respecta a la instrumentación estadística, la muestra fueron 64 Subjefes a encuestar, de las cuales se pudo localizar a 60 de ellas. En el procesamiento de los datos des-

taca de manera importante los siguientes aspectos de los cuadros analizados:

- El 90.01% de las Subjefes de Enfermeras tiene más de 36 años de edad y el 83.34% tiene más de 15 años de antigüedad en el I.M.S.S. Son en un 45% solteras y en un 36.68% casadas.
- El 56.67% de las Subjefes de Enfermeras sienten angustia en el trabajo, especialmente en la distribución de los recursos humanos y el 73.34% siente tensión en el desempeño de sus actividades diarias.
- El 45% de las Subjefes de Enfermeras sienten angustia y miedo relacionado con la necesidad de cubrir al personal faltante en los servicios y el 56.68% de éstas Subjefes manifiestan que sí existe sobrecarga en el trabajo, porque son muchas las actividades que realizan.
- El 41.67% de las Subjefes sienten depresión al no poder cumplir cabalmente con su trabajo, ya que sienten no contar con el personal necesario para brindarle el mejor servicio a los pacientes. En tanto que el 28.33% a pesar de que se siente hábil siente que esa habilidad se ve afectada por la falta de personal en los servicios.
- El 20.00% de las Subjefes siente sudoración fría en las manos, especialmente en las primeras horas de trabajo, aunque

posteriormente se les quite y el 75.01% de ellas ha entrado en crisis económicas, pero las ha resuelto favorablemente.

- El 28.32% de las Subjefes siente que ha tenido problemas familiares de diversa índole que les causa angustia y que le afecta moderadamente en el trabajo, y el 34.99% considera que no recibe la cooperación necesaria del personal en las Unidades, como ellas quisieran.
- El 40.01% de las Subjefes de Enfermeras sí tienen presión del tiempo porque manifiestan que hay que hacer diferentes actividades y que el tiempo pasa rápido y el 21.66% definitivamente cree que tiene exceso de trabajo, por lo que siempre está estresado.
- El 14.99% considera que no tiene ningún apoyo en la realización de su trabajo y el 30.01% de las Subjefes de Enfermeras somatizan el estrés con dolores de cabeza o migraña.
- El 9.99% de las Subjefes manifiestan hipertensión arterial en el momento de la distribución de personal en los servicios y el 16.66% sienten dolores de espalda e incluso deben tomar medicamentos durante y al final de la jornada laboral.
- Al 1.66% de las Subjefes somatizan el estrés con falta de apetito y el 38.34% lo hacen con dolores del cuello cansadas - por el trabajo.

- El 16.66% de las Subjefes presenta cefalalgias o dolores de cabeza por el estrés del trabajo y el 24.99% piensan que el trabajo les causa insomnio.
- El torno a la comprobación de hipótesis, se pudo comprobar la Hipótesis de Trabajo que dice: la causa principal del estrés en las Subjefes de Enfermeras es la distribución de los recursos humanos de Enfermería en las 4 Unidades hospitalarias: Hospital de Pediatría, de Cardiología, de Especialidades y de Oncología del C.M.N. Siglo XXI del I.M.S.S.

Derivado de las conclusiones anteriores, se presentan ahora las siguientes recomendaciones:

RECOMENDACIONES

- Realizar un programa real de distribución de personal para contar con el personal suplente necesario en el caso de ausentismos injustificados y brindar de esta manera el servicio que los pacientes esperan.
- Solicitar al Departamento de Personal que se cubran oportunamente las vacantes, incapacidades, becas o comisiones largas con otro personal entrenado para la atención de Enfermería. De esta manera, las Subjefes de Enfermeras no encontrarán dificultades ni estrés en el desempeño de sus actividades.
- Motivar al personal de Enfermería con diversos estímulos y premios no económicos para reducir el ausentismo injustificado.

do, especialmente los fines de semana y los días festivos.

- Mantener los índices de personal joven en las Subjefes de Enfermeras a fin de inyectar energía y vigor a este puesto, así como también obtener mediante el entusiasmo de estas jóvenes, diversas opciones en el desempeño de su trabajo.
- Realizar programas de capacitación para las Subjefes, a fin de manejar el estrés de la mejor manera posible y contribuir con ello a que estas Subjefes tengan una formación más integral en el desempeño de su trabajo.
- Crear un programa de esparcimiento y recreación obligatorio para las Subjefes de Enfermeras en diversos lugares de la República Mexicana, en donde estas Subjefes puedan practicar diversos deportes y relajarse en playas que permitan su esparcimiento.
- Realizar un programa agresivo de capacitación en aspectos administrativos de Enfermería, especialmente en liderazgo, toma de decisiones, comunicación y manejo de conflictos.
- Programar cursos de calidad y calidez, así como de relaciones humanas y de asertividad en el trabajo que permitan disminuir la tensión del personal y realizar su trabajo con mayor entusiasmo.
- Implementar cursos sobre planeación estratégica dirigido a

las Subjefes de Enfermeras, lo que permitirá que organice sus actividades con otras herramientas de trabajo.

- Delegar parte del trabajo de las Subjefes de Enfermeras con módulos con mayores cargas de trabajo permitirá realizar me jo r el trabajo y disminuir la tensión en las Subjefes.
- Administrar el tiempo de las Subjefes de Enfermeras lo mejor posible para que ella pueda alcanzar sus objetivos sin sentir demasiada tensión.
- Seguir una dieta sana es un factor muy importante que le per mit irá a la Subjefe de Enfermeras sobrellevar el trabajo.
- Asumir sólo las actividades que puedan ser cumplidas y no com prom eterse a lograr objetivos inalcanzables.
- Realizar ejercicios con regularidad por la mañana o la tarde ya que esto ayudará a reducir la presión y tensión acumuladas durante la jornada de trabajo. Entre los ejercicios que se recomiendan están: la bicicleta fija, la caminata, el yoga, etc.
- Practicar el ejercicio de la respiración lenta con inspiración profunda, a fin de aliviar tensiones y oxigenar mejor la sangre.

6. ANEXOS Y APENDICES

ANEXO No. 1 : AREAS Y FACTORES ESTRESANTES PARA EL EJECUTIVO

ANEXO No. 2 : AREAS Y FACTORES ESTRESANTES EN EL TRABAJO EN GENERAL

ANEXO No. 3 : PROBLEMAS DE SALUD GENERADOS POR EL ESTRES

ANEXO No. 4 : PROBLEMAS EMOTIVOS Y DE COMPORTAMIENTO GENERADOS POR EL ESTRES

APENDICE No. 1: CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACION

APENDICE No. 2: MODELO DE TARJETA SIMPLE

APENDICE No. 3: MODELO DE TARJETA DE CONCENTRACION

APENDICE No. 4: MODELO DE TARJETA MATRIZ DE CONCENTRACION DE DATOS

AREAS Y FACTORES ESTRESANTES PARA EL EJECUTIVO

1. FACTORES INTRINSECOS LABORALES.
Mucho o poco trabajo
Condiciones físicas laborales inadecuadas
Presiones de tiempo
Toma de decisiones
2. ROL EN LA EMPRESA.
Rol de conflicto/ ambigüedad
Responsabilidad con gentes
No participación en decisiones
3. DESARROLLO DE CARRERA.
Sobre/subpromoción
Inseguridad en el puesto
Frustración de las ambiciones
4. ESTRUCTURA Y CLIMA ORGANIZACIONAL
Deficiencia en el sistema de consulta
Restricciones de la conducta
Política empresarial inadecuada
5. RELACION DENTRO DE LA EMPRESA.
Relaciones precarias con el jefe
Relaciones precarias con colegas y subordinados
Dificultades para delegar responsabilidades

FUENTE: PEREZ T; Miguel A. Stress: vida o muerte. Como controlarlo. Ed. Carisma Ediciones. 2a. ed. México, 1990. p. 77.

ANEXO No. 2

AREAS Y FACTORES ESTRESANTES EN EL TRABAJO EN GENERAL

1. **CONDICIONES LABORALES.**
Riesgo para la salud y la seguridad, ritmo acelerado de trabajo, demandas físicas exageradas, jornadas largas, turnos vespertinos y nocturnos, indefinición de la tarea.
2. **LA OCUPACION MISMA.**
Desperdicio de habilidad, tarea repetitiva.
3. **EL GRUPO DE TRABAJO.**
Poca o nula oportunidad para interactuar con compañeros, grupos grandes sin cohesión, no aceptación por parte de los compañeros.
4. **SUPERVISION.**
Poca o nula participación en las decisiones, falta de reconocimiento del buen desempeño, supervisor de mal carácter.
5. **LA EMPRESA.**
Organización grande con estructura vertical y muchos niveles jerárquicos.
6. **SALARIOS Y ASCENSOS.**
Bajo salario, falta de ascenso.

FUENTE: Misma del anexo No. 1. p. 76.

ANEXO No. 3

PROBLEMAS DE SALUD GENERADOS POR EL ESTRES

PROBLEMA	SOLUCION A CORTO PLAZO	ESTRATEGIA A LARGO PLAZO
Migraña	Acuestate en un cuarto oscuro o ponte gafas oscuras. <i>Método ortoflexo:</i> Toma el remedio que surtes utilidad cuando empieces a sentir la migraña. Toma pastillas. <i>Alto control:</i> Prueba alguna que te de un masaje en la cabeza y el cuello (págs. 158-159) 1142 presión en el punto Hoku de tu mano (pág. 168)	Evita las comidas que pueden provocar este tipo de problemas: el chocolate, las bebidas alcohólicas (especialmente el vino tinto), los quesos, los carnes. Toma una infusión de manzanilla todos los días. Aprende yoga (pág. 133-143) los Tai-chi, o entrenamiento autogéno (pág. 188) Haz un curso de acupuntura o de reflejoterapia postal (pág. 161). Controla tu ciclo menstrual para comprobar si los ataques de migraña están vinculados con los períodos menstruales o premenstruales. Prueba técnicas de relajación (págs. 102-113)
Dolores de cabeza.	Descansa bien una noche como sigo <i>Método ortoflexo:</i> lo mismo que para la migraña pero sin tomar medicamentos para migraña. Toma el calmante que te resuelve más rápido. <i>Alto control:</i> Haz los ejercicios de relajación para el cuello, la cabeza y los hombros (pág. 164-167). Pon una toalla caliente y seca o una frazada mediana que prefiertas sobre tu cara, cabeza o cuello. Masajea las sienes y el cuero cabelludo (págs. 158-159) y prueba la acupresión (págs. 168-169)	Utiliza la técnica de relajación que mejor te resuelve (págs. 102-113)
Dolores de espalda.	Prueba otra posición de relajación elige la más cómoda y no adoptes ninguna posición que empeore el dolor. Prueba alguna de estas: tumbado con las rodillas pegadas al torso, acostado y haz girar las caderas y los muslos de un lado a otro moviendo el cuerpo (pág. 112) Camina, estira la espalda dorsal y no te quedes más de treinta minutos en la misma posición. Si el dolor es demasiado fuerte acuestate en una tabla. Toma un baño caliente que te ayude a relajarte. Trata la zona afectada con crema o aplícale como puestas calientes.	Cambia de colchón a pon una tabla de madera debajo del que tienes. Usa otra silla (pág. 20). Mantén recta la espalda cuando tengas objetos pesados del suelo. No pases mucho tiempo de pie, doblado, o respondiendo objetos pesados del suelo. Haz una pausa y relájate tranquilamente cada dos horas. <i>Método ortoflexo:</i> hazte una radiografía. Consulta a tu médico si sientes debilidad, entumecimiento o un cosquilleo en las piernas. <i>Alto control:</i> Prueba alguna de estas técnicas: acupuntura, técnica de Alexander, Rolling, osteopatía (págs. 188-189)

sigue ... 1

ANEXO No. 3

PROBLEMA	SOLUCIÓN A CORTO PLAZO	ESTRATEGIA A LARGO PLAZO
Problemas digestivos	Descansa y ayuna el primer día. El segundo día toma zumos de fruta diluidos sin azúcar. El tercer día comienza tomando los alimentos que sabes que no te hacen daño.	Cambia tu alimentación. Come menos grasa y más fibra (págs. 92-95). Limita todos los alimentos que a ti no te sienten bien.
Fiebre del heno	No sales afuera en los días malos. Ponte gafas oscuras cuando sales al exterior durante las horas de sol. <i>Alivio inmediato:</i> toma pastillas antihistamínicas, pero ten cuidado porque provocan somnolencia. <i>Alternativa:</i> toma remedios homeopáticos que mejoran efectos secundarios. Haz inhalaciones de aceites como eucalipto, albahaca o menta (pág. 164).	Cóbrete con gafas en los lugares donde trabajes y sales. Acude a un médico para que te vacine durante los meses de invierno. La fiebre del heno puede ser resultado del estrés y para aliviarla puedes practicar ejercicios de relajación (pág. 102-113) o otras técnicas de relajación.
Alergia	Cambia tu dieta eliminando ciertos alimentos durante tres o cuatro días y observa la reacción de tu cuerpo cuando comienzas a comerlos nuevamente. No tomes los alimentos que aumentan la reacción de estrés del cuerpo, por ejemplo el azúcar, la cafeína o la sal (págs. 92-95).	Evita los contaminantes y los alérgenos más conocidos. Observa si en los alimentos procesados industrialmente que consumes hay algún aditivo que pueda provocar la alergia. Acude a un especialista en alergias para que te haga una prueba de reacción de tratamiento adecuado.
Problemas de piel	Aplica sobre tu piel una crema suave que no lesionen de ninguna manera.	Vigila que no tomes alérgenos. Examina tus ropas, joyas, maquillaje, productos de tocador, reloj de pulsera y ropa interior por si alguna sustancia química causa la irritación. Si el tratamiento está vinculado al estrés prueba la hipoterapia o el biofeedback.
Pérdida de pelo (en las mujeres)	No te peines ni cepilles los cabellos con demasiada fuerza. No tires del cabello ni te hagas colas de caballo. No utilices cintas elásticas, pernicias, permenones, tintes ni productos para aclarar el pelo.	Masaje diario del cuero cabelludo para mejorar la circulación. Recibe masaje en la espalda, los hombros y la cabeza (págs. 156-159). Examina la dieta y los niveles de estrés. Nota: Un parto puede provocar pérdida temporal del cabello. También algunas fiebres y ciertos medicamentos.
Sinusitis	Ventila bien tu casa. Quema aceites esenciales y las aromáticas. Nota: Haz inhalaciones de aceite de eucalipto (pág. 164). Practica la aspección (págs. 166-167).	Utiliza ionizadores en el hogar. Comprueba si te afectan los productos que crean moho, como los baños. Evita otras alergias especialmente el polvo, los animales y los tejidos.

sigue ...2

ANEXO No. 3

PROBLEMA	SOLUCIÓN A CORTO PLAZO	ESTRATEGIA A LARGO PLAZO
Resfriado	Mantén una temperatura constante en el lugar que estás. Toma un gramo de vitamina C cada dos horas cuando aparezcan los primeros síntomas. Alimentación: bebe vino caliente con especias o un té suave de ajo y cebolla. Practica la aromaterapia (págs. 104)	Si el resfriado continúa comprueba si estás comiendo suficientes frutas y hortalizas frescas. Consume más cítricos. La tendencia a los resfriados puede estar relacionada con el estrés; en ese caso practica ejercicios de relajación (págs. 102-113).
Tensión premenstrual	Haz ejercicios de relajación (págs. 102-113). Duermes más. No salgas tanto. Usa ropas holgadas. Disminuye el consumo de líquidos. Toma café descafeinado o manzanilla. Alimentación: toma tranquilizantes naturales como dolomita, valeriana y pasiflora.	Toma más vitamina B ₆ , zinc y aceite de equinacea durante los diez días que preceden al periodo menstrual. Reduce el consumo de cafeína, azúcar y sal durante estos diez días. Come un poco varias veces al día. Consulta a tu médico sobre la necesidad de cambiar de píldora anticonceptiva.
Hidropesía	Toma zumos de hortalizas y frutas frescas. Toma entre seis y ocho vasos de agua mineral al día. Alimentación: toma un diurético natural.	Pide que tu médico te haga un examen general y de riñones. Reduce el consumo de sal y especias. Deja de tomar la píldora o cambia de marca.
Aumento de peso	Reduce el consumo de alimentos azucarados y dulces, bebidas alcohólicas, gaseosas, alimentos procesados industrialmente y comidas grasosas. Durante tres a siete días haz una dieta con puré de zanahoria, manzanilla, hortalizas frescas, tomates de hortalizas y frutas frescas y arroz integral.	Cambia tus hábitos alimenticios y ejercítate en seguir una dieta saludable. Ejercite un objetivo: adelgazar medio a un kilo por semana. Haz ejercicio regularmente. Aprende a medir tu peso que te ayudará a manejar la ansiedad, especialmente si el aumento de peso va acompañado de una sensación de cansancio.
Dolores menstruales	Acostate o siéntate con las piernas en alto. Toma té descafeinado o zumo de fruta. Coloca una compresa caliente en la base de la espalda dorsal. Haz ejercicios que te relajen o que fortalezcan. Utiliza compresas en vez de tampones. Usa ropa holgada. Duermes lo suficiente. Medicamento: toma el calmante que habitualmente consumes.	Prueba la acupuntura, la hipnosis u otras técnicas de relajación. Cambia tu horario y planifica tus tareas para no tener que realizarlas cuando tienes la regla. Haz un control médico para comprobar la inexistencia de fibrosis o endometriosis. Si usas el DIL, considera la posibilidad de usar otro método anticonceptivo.
Quemaduras, cortes, propensión a tener acné	Para las quemaduras: enfría la quemadura con agua fría. Coloca una compresa caliente sobre la parte quemada con agua, leche o agua tibia. Si es un corte (todos estos elementos tienen un alto contenido ácido). Medicamento: utiliza cremas para quemaduras.	Toma más vitamina E, vitamina C y zinc. Si frota la parte afectada con vitamina E para que esta se cure más rápidamente y no deje cicatrices. Las técnicas de relajación (págs. 102-113) tranquilizan y reducen la propensión a sufrir accidentes.

FUENTE: KIRSTA, Alix. Superar el estrés. Ed. Integral. Barcelona, 1986. p. 172-174.

ANEXO No. 4

PROBLEMAS EMOTIVOS Y DE COMPORTAMIENTO GENERADOS POR EL ESTRÉS

PROBLEMA	SOLUCIÓN A CORTO PLAZO	ESTRATEGIA A LARGO PLAZO
Crisis de pánico	Durante un ataque de pánico recuerda que por muy aterrador que te sientas desaparecerá y no te hará daño. Afronta tus sensaciones, no trates de luchar contra ellas, pues ello intensifica el pánico. Haz los ejercicios de relajación (pág. 48) o uno de los ejercicios de respiración (ver págs. 129-131). Para el pánico nocturno levántate de la cama y haz algunos ejercicios de relajación (págs. 102-113), o de yoga (págs. 133-145), o prueba a hacer el amor.	Concéntrate todo lo posible en el presente y así evitarás preocuparte por el futuro. Si la ansiedad que sientes está causada por una fuente concreta de estrés toma las medidas necesarias para suprimirla. Habla de lo que sientes, de lo que ha generado la ansiedad, con alguien en quien tengas confianza y te encuentre. Haz ejercicio regularmente. Cada vez que te sientas tenso utiliza técnicas de relajación (págs. 102-113) o ejercicios de respiración (págs. 129-131).
Depresión	Reconoce lo que sientes y examínalo. No temas llorar. Duérmete lo suficiente. Trata de examinar la causa de la depresión. Si te sientes desahogado lláma a un amigo, a un miembro de tu familia o a una asociación que se ocupe de este tipo de problemas. Mantente lo más ocupada posible, evita la soledad. Ve a casa de los amigos y habla de tu problema con ellos. Trata de mirar las cosas de manera más positiva. Toma medidas positivas para resolver el problema si puedes hacerlo. Concéntrate en cómo son las cosas ahora, y no en cómo fueron en el pasado o cómo serán en el futuro.	Observa si el problema es psíquico o si coincide con el período premenstrual. Trata de alimentarte bien y haz ejercicios energéticos con regularidad. Si estás tan deprimido que no logras comer ni dormir y no tienes energía acude a un médico. Pide consejo a un terapeuta o a un grupo de apoyo. No tomes ninguna decisión importante cuando te sientas deprimida. La medicina críodosa puede ayudar a aliviar la depresión, pero suele hacerlo por medio de medicamentos.
Fobias	Evita lo que causa la fobia. Haz ejercicios simples de respiración (págs. 129-131) o los ejercicios de relajación de todo el cuerpo (págs. 112-113). Utiliza la técnica de relajación de las págs. 48-49. Prueba la visualización (págs. 152-153).	Trata de reducir tu sensibilidad a la fobia, mirando imágenes de lo que temes, para luego enfrentarte a ello durante poco tiempo, y más adelante enfrentarte al origen de la fobia durante períodos más largos. Si esto fracasara acude a un profesional.
Fatiga	No trates de luchar contra la fatiga. Duérmete todo lo que puedas y accésate temprano. Come pequeñas cantidades de alimentos con alto contenido de carbohidratos varias veces al día.	Si la causa es el estrés, acéptalo como un estado emocional depresivo. Toma vitaminas del complejo B o ginseng. Ve de vacaciones. Haz ejercicios que no requieran mucho esfuerzo. Utiliza imaginación creativa (págs. 152-153). Suprime los alimentos que influyen en el estado de ánimo. Comprueba que no tienes ninguna alergia.

ANEXO No. 4

PROBLEMA	SOLUCIÓN A CORTO PLAZO	ESTRATEGIA A LARGO PLAZO
Irritabilidad	Comprueba si se trata de un problema premenstrual. Toma dietas, vitaminas o pastillas. Sal a correr o a nadar. Acude a una clase de aerobio (págs. 96-98)	Reduce el consumo de café, té, sal y azúcar. Intenta dejar de fumar. Utiliza técnicas de relajación (págs. 102-113) o entrenamiento autogenu. Practica ejercicios de yoga (págs. 133-145) y meditación (págs. 147-153). Evita el alcohol y no conductas en las horas punta a menos que te veas obligado a ello.
Sobrealimentación	Tira a la basura toda la comida que engorse que tenga guardada. Come frutas, hortalizas o cereales antes de la comida para reducir tu apetito. También puedes mascar chicle para reducir el apetito. Corre. Pon señales de aviso en la puerta de la nevera. Pon una foto del cuerpo ideal en la pared del cuarto de baño. No comes en exceso porque te aburres trata de mantenerte ocupada. Sal, reunete con gente, hazte miembro de un club o una asociación y desarrolla nuevos intereses y hobbies.	Controla tu estado emocional y te restre. Sigue una dieta saludable y equilibrada. Haz ejercicios regularmente. Apúntate en un club para adelgazar o acude a las reuniones de un grupo de apoyo. Prueba la acupuntura en el punto de la oreja (pág. 167)
Soledad	Habla a un amigo o a un vecino. Ve a una galería de arte o un concierto o una reunión en la que los participantes tienen intereses similares. Escribe una carta a alguien ser querido. Responde a algún anuncio publicado en la sección sentimental de alguna revista. Hazte miembro de una asociación que promueva actividades en grupo. Se te proponen cosas ser gente nueva practicar técnicas de relajación (págs. 102-113).	Apúntate en un grupo o club que tenga tus mismos intereses. Pide a alguien que comparta el piso contigo. Ve a clases por la noche. Forma un grupo con gente que tenga problemas parecidos. Inscribete en un gimnasio, un club de tenis o otro club deportivo. Cambia de trabajo. Intenta cambiar tu trabajo con alguien que viva en otro país. Compra un perro o un gato.
Dependencia del alcohol	Fijate un objetivo razonable (por ejemplo 2 pintas de cerveza u 4 whiskies al día). Deja de tomar alcohol dos o tres días por semana. Bebe lentamente y come algo mientras bebes. Nunca bebas sola y suprime la bebida a la hora de comer. No tengas bebidas alcohólicas en casa. No te encuentres con tus amigos y colegas en los bares. Date cuenta de que a pesar de lo que se diga, esta socialmente aceptado que alguien se ponga a beber en una reunión social.	Adelante con las medidas a corto plazo. Si estas no funcionan llámal por teléfono a un grupo de apoyo o a un centro de crisis. Prueba la terapia de grupo. Reduce el estrés de la vida cotidiana y trata de trabajar menos si esto es lo que te hace beber.

sigue ...2

ANEXO No. 4

PROBLEMA	SOLUCIÓN A CORTO PLAZO	ESTRATEGIA A LARGO PLAZO
Cigarrillos	Dejados ahora mismo. Masca chicle con sabor a menta o fuma cigarrillos hechos de hierbas.	Prueba ejercicios de relajación (págs. 102-113), acupuntura en la oreja, la hipnosis o una terapia que te cree aversión al tabaco. Imaginate a ti mismo gastando el dinero que ahorrarás en algo que siempre has querido. Evita los lugares y las actividades relacionadas con el tabaco. No te preocupes si al principio engordas un poco.
Adicción a los tranquilizantes	Reduce el consumo de tranquilizantes gradualmente. Esto debes hacerlo con la supervisión de tu médico porque puedes llegar a tener depresiones o sufrir el síndrome de abstinencia. Reemplaza los medicamentos por tranquilizantes naturales como la valeriana, la pasiflora o la dolomita.	Entra en un grupo de apoyo o prueba otras alternativas como la hipnosis, el entrenamiento autogeno, la meditación y la acupuntura.
Insomnio	Si el ruido es un problema ponte tapones en los oídos. Toma capsulas de triptofano, dolomita, calcio, valeriana o pasiflora. Evita una dieta alta en cafeína antes de acostarte. Evita alimentos ricos en proteínas y carbohidratos y evita las grasas. No tomes té ni café, especialmente por la noche. Cena más temprano. Bebe menos alcohol. Abre una ventana de la habitación. Si necesitas dormir trata de hacer algo que te ayude a relajarte o que queme la energía excesiva. Haz el amor, levántate y haz algo en la casa, trabaja un poco, medita (pág. 147-153) o haz ejercicios de relajación (págs. 102-113).	Cambia la cama o el colchón por otro mejor. Relájate y serenate antes de acostarte. Haz más ejercicio. No vayas a dormir hasta que estés demasiado cansado para seguir despierto durante la noche durante el día y duermite menos por la noche. Recibe un masaje para relajar los músculos.
Incapacidad de relajarse	Haz el ejercicio de relajación de las págs. 48-60 para tranquilizarte. Haz otros ejercicios de relajación (págs. 102-113). Sigue también los consejos dados más arriba para el insomnio.	Aprende una de las técnicas de relajación descritas en este libro. Algunas de las mejores que se pueden practicar solo son: los ejercicios simples (págs. 102-113), el yoga (págs. 133-145), y la meditación (págs. 147-153). Si decides acudir a un terapeuta, el entrenamiento autogeno y la hipnosis te resultarán muy eficaces. Si sientes que necesitas liberar una gran cantidad de energía excesiva, haz ejercicios vigorosos cada día.

ANEXO No. 5

ALGUNOS PROBLEMAS EN EL TRABAJO CAUSADOS POR EL ESTRÉS

PROBLEMA	SOLUCIÓN A CORTO PLAZO	ESTRATEGIA A LARGO PLAZO
Descenso de categoría	Aceptalo inmediatamente o quejate. Discute los motivos abiertamente con tu jefe.	Buscate otro trabajo o saca provecho a tu nuevo cargo. Trata de hacerlo lo mejor posible para que te asciendan otra vez.
Conflictos personales en el trabajo	Evita los enfrentamientos en la medida de lo posible. Explica tu opinión pero no manifiestes hostilidad. Cuéntale el problema a tu jefe. Escríbele una carta formal de queja detallando los problemas. Haz una cita con la persona y explícale clara y educadamente cual es tu punto de vista. Preparate para escuchar el punto de vista del otro y explícale tu situación directamente y con claridad.	Deja el trabajo. Trata de que la otra persona se vaya a trabajar a otra sección si el problema es realmente serio y los compañeros te apoyan, trata de que la otra persona se vaya del trabajo.
Exceso de trabajo	Niegate a hacerlo de vez en cuando. No asumas demasiadas responsabilidades ni trates de alcanzar un objetivo imposible. Delega parte del trabajo o pide a tu jefe ayuda adicional si no tienes a nadie a quien encargarle el trabajo. Administra tu tiempo con más eficacia y concéntrate en realizar una tarea por vez. Haz una pausa de cinco minutos cada hora y una de veinte minutos cada tres horas. Trata de hacer los trabajos que requieran un máximo de concentración en el momento del día en que tengas más energía.	Evalúa y define nuevamente tus metas y expectativas. Cambia de trabajo. Trata de buscar un ayudante o una secretaria. Reestructura tu manera de trabajar. Corrige lo suficiente y asegúrate de que tienes suficiente tiempo para el ocio y la relajación. Imponete unos límites fijos, momentos y lugares en los que no trabajes y en los que ningún compañero pueda ponerse en contacto contigo. En esos momentos deja de pensar en el trabajo. Sigue una dieta sana.
Entrevista	Relajate conscientemente durante al menos diez minutos antes de la cita. Concéntrate en la respiración y en liberar la mandíbula, el cuello y los hombros de toda tensión. Utiliza técnicas de visualización positiva. Cuidado con la ropa: ha de ser elegante y limpia pero no extravagante. Tampoco el peinado o el maquillaje deben ser llamativos ni demasiado a la moda. Ve al servicio antes de empezar la entrevista.	Para calmar los nervios estudia entrenamiento autógeno, practica meditación (págs. 147-153) y otras técnicas de relajación y prueba la imaginación creativa (págs. 152-153). Trata de conseguir más confianza en ti mismo.

FUENTE: Misma del anexo No. 3, p. 187.

APENDICE No. 1
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACION:

FACTORES CONDICIONANTES DE ESTRES EN LAS SUBJEFES DE ENFERMERAS
DE 4 UNIDADES: HOSPITAL DE PEDIATRIA, HOSPITAL DE CARDIOLOGIA,
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES Y HOSPITAL DE ONCOLOGIA DEL C.M.N.
SIGLO XXI DEL I.M.S.S., EN MEXICO, D.F.

No. de cuestionario_____

ELABORADO POR
MARIA ALEJANDRA SANCHEZ VIEYRA

CON LA ASESORIA DE LA MAESTRA
CARMEN L. BALSEIRO ALMARIO

Fecha de elaboración: 10 de Noviembre de 1996.

OBJETIVO DEL CUESTIONARIO.

Recabar datos de las fuentes fidedignas a fin de conformar y obtener la información necesaria para comprobar la hipótesis de trabajo y la general.

JUSTIFICACION.

El presente cuestionario se hace necesario en virtud de que es el instrumento vital con el que se podrá obtener la información, conjuntamente con la observación y con el apoyo de las entrevistas. A partir de la obtención de la información se podrán elaborar las tablas y gráficas necesarias para el conocimiento y presentación de los resultados.

INSTRUCCIONES.

El presente cuestionario se ha estructurado con el objeto de recabar datos, por lo tanto se hace necesario que las personas encuestadas sean tan amables de seguir las siguientes instrucciones:

- 1.- Contestar las preguntas que a continuación se mencionan, lo más apegado a su caso.
- 2.- Marque con una "X" una opción de respuesta de cada pregunta, ya que si se contestan dos opciones se invalida la respuesta.
- 3.- Todo lo recabado es estrictamente de uso confidencial.

NOTA: Se agradece su colaboración en las respuestas que den al cuestionario, y si desea conocer los resultados estarán a su disposición al terminar la investigación.

1. ¿ CUAL ES SU EDAD ?
- 1. Entre 25 y 30 años
 - 2. Entre 31 y 35 años
 - 3. Entre 36 y 40 años
 - 4. Entre 40 y 45 años
 - 5. Más de 45 años
2. ¿ EN QUE UNIDAD DEL I.M.S.S. LABORA USTED ?
- 1. Hospital de Pediatría
 - 2. Hospital de Cardiología
 - 3. Hospital de Especialidades
 - 4. Hospital de Oncología
3. ¿ CUAL ES SU ANTIGÜEDAD EN EL I.M.S.S. ?
- 1. Más de 20 años
 - 2. entre 15 y 19 años
 - 3. entre 10 y 14 años
 - 4. entre 5 y 9 años
 - 5. menos de 4 años
4. ¿ CUAL ES SU ESTADO CIVIL ?
- 1. Soltera
 - 2. Casada
 - 3. Viuda
 - 4. Unión libre
 - 5. Divorciada
5. ¿ SIENTE USTED ANGUSTIA EN EL TRABAJO ?
- 1. No, no existe nada en mi trabajo que me genere angustia. Es muy tranquilo.
 - 2. No, no existen razones para sentirme angustiada en mi trabajo.
 - 3. Si, la presión que siento en el trabajo me genera angustia la mayor parte del tiempo.
 - 4. Si, definitivamente la distribución de recursos humanos me provoca bastante angustia.
 - 5. Sin respuesta.
6. ¿ EL TRABAJO QUE DESEMPEÑA LE PRODUCE TENSION ?
- 1. No definitivamente el trabajo no me produce tensión.
 - 2. No aquí no hay tensión. Mas bien la tensión es externa al trabajo.
 - 3. Si, creo que el trabajo de las Subjefes de Enfermeras es tensionante.
 - 4. Si, la mayoría de las actividades que desarrollo me producen tensión.
 - 5. Sin respuesta.

7. ¿ TIENE USTED SENTIMIENTO DE MIEDO A ALGUNA ACTIVIDAD RELACIONADA CON SU TRABAJO ?
- ___ 1. No, no siento miedo a nada.
 - ___ 2. No, Por lo regular no siento miedo.
 - ___ 3. Sí, la distribución de recursos humanos al inicio de turno me provoca miedo.
 - ___ 4. Sí, definitivamente me "angustia" no contar con el personal para cubrir necesidades en los servicios.
 - ___ 5. Sin respuesta.
- 8.- ¿ SIENTE USTED SOBRECARGA DE TRABAJO EN SUS ACTIVIDADES ?
- ___ 1. No, en mi trabajo no existe sobrecarga de trabajo. Las actividades son tranquilas.
 - ___ 2. No, solo ocasionalmente existe sobrecarga en mi trabajo.
 - ___ 3. Sí, en mi trabajo suelo tener sobrecarga de trabajo con cierta frecuencia.
 - ___ 4. Sí, definitivamente existe sobrecarga de trabajo. Las actividades son demasiadas.
 - ___ 5. Sin respuesta.
9. ¿ EXISTE ALGUN MOMENTO EN QUE EN EL TRABAJO SE SIENTA DEPRIMIDA ?
- ___ 1. No, generalmente no me deprimó.
 - ___ 2. No, casi nunca me deprimó.
 - ___ 3. Sí, algunas veces me deprime no cumplir cabalmente con mi trabajo.
 - ___ 4. Sí, me deprime no contar con personal para brindarle el mejor servicio a los pacientes.
 - ___ 5. Sin respuesta.
10. ¿ CONSIDERA USTED SER HABIL EN EL TRABAJO QUE DESEMPEÑA ?
- ___ 1. Sí, tengo experiencia suficiente para realizar mi trabajo con habilidad. Realmente el trabajo es fácil.
 - ___ 2. Sí, normalmente realizo mi trabajo de acuerdo a lo planeado.
 - ___ 3. Sí, aunque mi trabajo tiene cierto grado de complejidad logro mis metas fácilmente.
 - ___ 4. Creo que soy hábil en las actividades generales, pero mi habilidad se ve afectada con las ausencias del personal durante la distribución de recursos humanos en los servicios. Siempre considero que es una actividad compleja.
 - ___ 5. Sin respuesta.

11. ¿ EN ALGUN MOMENTO DE SU TRABAJO "SIENTE SUDORES FRIOS"?
- 1. No, nunca siento "sudores frios" a ninguna hora.
 - 2. Rara vez siento "sudores frios".
 - 3. Si, me empiezan los "sudores frios" en las primeras horas de trabajo, aunque al final se me quitan.
 - 4. Si, definitivamente si los siento, especialmente en las manos cuando estoy realizando la distribución de personal al inicio del turno.
 - 5. Sin respuesta.
12. ¿ HA EXPERIMENTADO USTED CRISIS ECONOMICA, EN ALGUN MOMENTO ?
- 1. No ultimamente no he tenido "crisis económicas". Mi sueldo me alcanza.
 - 2. Algunas veces si la he experimentado, pero la he resuelto.
 - 3. Si, generalmente tengo crisis económicas porque no me alcanza lo que gano para cubrir las necesidades de mi casa.
 - 4. Si, siempre tengo "crisis económicas". La falta de dinero me causa estrés. Tengo muchos compromisos economicos.
 - 5. Sin respuesta.
13. ¿ TIENE USTED PROBLEMAS FAMILIARES ?
- 1. No, no tengo ningún problema familiar.
 - 2. No, aunque los problemas no faltan los he podido superar.
 - 3. Si, algunas veces tengo problemas familiares y me afectan moderadamente.
 - 4. Si, siempre tengo problemas familiares de diversa índole y eso me causa mucha preocupación.
 - 5. Sin respuesta.
14. ¿ CONSIDERA USTED QUE RECIBE COOPERACION EN EL TRABAJO QUE REALIZA ?
- 1. Si, siempre recibo cooperación en las actividades que realizo, por lo que desarrollo mi trabajo sin tropiezos.
 - 2. Si, la cooperación que recibo en la realización de mi trabajo es satisfactoria.
 - 3. No, la cooperación que recibo no es como yo quisiera.
 - 4. No, definitivamente no recibo ninguna cooperación de nadie. Yo tengo que hacer el trabajo como pueda.
 - 5. Sin respuesta.

15. ¿ SIENTE PRESION DE TIEMPO EN SU TRABAJO ?
- ___ 1. No, para nada. El tiempo no me presiona.
 - ___ 2. No, porque el tiempo se pasa rápido.
 - ___ 3. Sí, son muchas las actividades que hay que hacer y siento presiones de diversa índole.
 - ___ 4. Sí, definitivamente siento mucha presión, especialmente al distribuir personal al inicio del turno, para que los servicios queden cubiertos.
 - ___ 5. Sin respuesta.
- 16.- ¿CREE USTED TENER RESPONSABILIDADES EXCESIVAS EN SU TRABAJO?
- ___ 1. No, yo puedo perfectamente con todas mis responsabilidades.
 - ___ 2. No, yo puedo con las responsabilidades aunque salga más tarde de mi turno.
 - ___ 3. Sí, yo creo que tengo exceso de trabajo.
 - ___ 4. Sí, el exceso de trabajo es tal, que me causa mucha angustia. Sobre todo, porque tengo que cumplir.
 - ___ 5. Sin respuesta.
17. ¿ TIENE USTED APOYO PARA LA REALIZACION DE SU TRABAJO ?
- ___ 1. Sí, tengo siempre apoyo.
 - ___ 2. Sí, he tenido apoyo cuando lo he requerido.
 - ___ 3. No, rara vez siento apoyo.
 - ___ 4. No definitivamente no siento ningún apoyo de nadie. Yo sola me enfrento a los problemas del turno.
 - ___ 5. Sin respuesta.
- 18.- ¿ TIENE USTED DOLORES DE CABEZA O MIGRAÑA CAUSADOS POR SU TRABAJO ?
- ___ 1. No, nunca he sentido dolores de cabeza tipo migraña.
 - ___ 2. No, generalmente no me duele la cabeza.
 - ___ 3. Sí, creo que en mi trabajo hay tal tensión que me produce los dolores de cabeza en ocasiones.
 - ___ 4. Sí, definitivamente tengo que tomar medicamentos o tés porque el trabajo me produce dolores de cabeza.
 - ___ 5. Sin respuesta.
- 19.- ¿ HA PRESENTADO HIPERTENSION ARTERIAL EN ALGUN MOMENTO DE SU TRABAJO ?
- ___ 1. No, no siento ninguna manifestación de hipertensión en el trabajo.
 - ___ 2. No, generalmente tengo la presión normal.
 - ___ 3. Sí, siento que la presión se eleva especialmente al inicio del trabajo.
 - ___ 4. Sí, siento gran tensión y presión elevada, especialmente durante la distribución de recursos humanos en los servicios.
 - ___ 5. Sin respuesta.

20. ¿ SIENTE USTED DOLORES DE ESPALDA RELACIONADOS CON SU TRABAJO ?
- 1. No, mi trabajo no es causa de dolores de espalda. Realmente es muy relajado.
 - 2. No, mi trabajo muy ocasionalmente me produce dolor de espalda.
 - 3. Sí, frecuentemente siento dolores de espalda relacionado con mi trabajo.
 - 4. Sí, definitivamente mi trabajo me causa dolores de espalda. Incluso en ocasiones requiero tomar medicamentos.
 - 5. Sin respuesta.
21. ¿ SIENTE USTED FALTA DE APETITO ?
- 1. No, nunca he sentido falta de apetito.
 - 2. No, el trabajo no me produce falta de apetito. Como bien.
 - 3. Sí, siento falta de apetito, especialmente cuando realizo la distribución de recursos humanos.
 - 4. Sí, definitivamente siento falta de apetito, hasta que he terminado de realizar la distribución de recursos humanos.
 - 5. Sin respuesta.
22. ¿ SIENTE USTED DOLORES EN EL CUELLO CAUSADOS POR SU TRABAJO ?
- 1. No, nunca he sentido dolores en el cuello.
 - 2. No en el trabajo no los siento, aunque si los siento en la casa.
 - 3. Sí, a cierta hora ya siento los dolores de cuello en el trabajo.
 - 4. Sí, yo vivo con los dolores en el cuello. Tengo que tomar medicamentos para sentirme mejor.
 - 5. Sin respuesta.
23. ¿ HA TENIDO PROBLEMAS DE COLITIS O ESTREÑIMIENTO EN ALGUN MOMENTO ?
- 1. No, para nada. Nunca tengo colitis ni estreñimiento.
 - 2. No, no tengo colitis ni estreñimiento.
 - 3. Sí, la mayoría de las veces siento colitis ó estreñimiento a causa de la tensión.
 - 4. Sí, definitivamente todo el tiempo tengo colitis y estreñimiento causados por la tensión del trabajo.
 - 5. Sin respuesta.

24. ¿ TIENE USTED INSOMNIO A CAUSA DE SU TRABAJO ?

- 1. No mi trabajo no es causa de insomnio. Por lo general duermo bien.
- 2. No, mi trabajo en muy raras ocasiones me produce insomnio
- 3. Si, en ocasiones mi trabajo me causa insomnio.
- 4. Si, definitivamente las actividades y pendientes en mi trabajo me causan insomnio. Es algo que no puedo evitar e incluso tengo que automedicarme.
- 5. Sin respuesta.

25. ¿ CUAL DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES LE CAUSA A USTED MAS ESTRES EN SU TRABAJO ?

- 1. Distribución de recursos humanos.
- 2. Sobrecarga de trabajo.
- 3. Presión del tiempo.
- 4. Falta de apoyo del personal.
- 5. Toma de decisiones.
- 6. Solución de conflictos.
- 7. Intervención sindical.
- 8. Otra ¿ Cuál ? _____

APENDICE No. 2

MODELO DE TARJETA SIMPLE

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
11	MODELO DE TARJETA SIMPLE								12
13	CUESTIONARIO N° ____								14
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

APENDICE No. 3

MODELO DE TARJETA DE CONCENTRACION DE DATOS

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	
1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	
2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	
3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	
4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	
5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	
25	<p>MODELO DE TARJETA MATRIZ DE CONCENTRACION DE DATOS</p>							11		
1 _____	4 _____								1 _____	4 _____
2 _____	5 _____								2 _____	5 _____
3 _____									3 _____	
24	<p>TOTAL DE CUESTIONARIOS _____</p>							12		
1 _____	4 _____								1 _____	4 _____
2 _____	5 _____								2 _____	5 _____
3 _____									3 _____	
23	22	21	20	19	18	17	16	15	14	13
1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____
2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____
3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____
4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____
5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

APENDICE No. 4

MODELO DE TARJETA MATRIZ DE CONCENTRACION DE DATOS

U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	U10
1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____
2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____
3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____
4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____
5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____
MODELO DE TARJETA DE CONCENTRACION								11	
1 _____	4 _____							1 _____	4 _____
2 _____	5 _____							2 _____	5 _____
3 _____								3 _____	
DEL CUESTIONARIO _____ AL _____								12	
1 _____	4 _____							1 _____	4 _____
2 _____	5 _____							2 _____	5 _____
3 _____								3 _____	
U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	U10
1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____	1 _____
2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____	2 _____
3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____	3 _____
4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____	4 _____
5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____	5 _____

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

7. GLOSARIO DE TERMINOS

ADRENALINA

La adrenalina es considerada como la "hormona de la huida", actúa principalmente en los llamados "receptores beta", que se encuentran principalmente en el corazón, y acelera por medio de ellos el ritmo del pulso (taquicardia); libera glucosa del almacenamiento de glucógeno del hígado y de los músculos; eleva, en consecuencia, el nivel de glucemia de la sangre y prepara de esta manera, la energía que puede ser utilizada inmediatamente. Además, moviliza las reservas de grasa e incrementa inmediatamente el nivel de grasa en la sangre, paraliza el sistema digestivo, ensancha los bronquios, provoca un incremento de la circulación sanguínea de la musculatura del esqueleto y procura una vasoconstricción (estrechamiento de los vasos) de los vasos renales, que liberan a continuación la renina-angiotensina, la cual a su vez, pone en marcha una alta presión renal.

AGENTES ESTRESANTES

A los factores que constituyen la demanda del exterior se les puede denominar agentes estresantes, los cuales pueden ser de dos tipos: Agentes psicosociales (demandas sociales, laborales, familiares, etc.), y los agentes físicos (ruidos, vibraciones, calor, frío, etc.).

ALERTA TOTAL

Investigaciones recientes sobre la interacción entre mente y cuerpo han demostrado que a menudo el cuerpo se pone inconscientemente en estado de alerta debido a nuestras propias actitudes psicológicas y emotivas ante el estrés.

ANGUSTIA

Freud describe la reacción de un individuo en una situación semejante en su ulterior teoría de la angustia. El yo se siente "oprimido desde tres partes distintas, se ve amenazado por tres clases de peligros, ante los cuales reacciona en caso de apuro, desarrollando la ansiedad". Y a decir verdad, reacciona con "angustia automática" cuando el yo no puede reelaborar una oferta excesiva de estímulos y el individuo está pasado por una situación traumática.

ANSIEDAD

Sentimiento de opresión desde tres partes distintas, el yo se ve amenazado por tres clases de peligros, ante los cuales reacciona en caso de apuro desarrollando la ansiedad. A decir verdad, reacciona con "angustia automática" cuando el yo no puede reelaborar una oferta excesiva de estímulos y el individuo está pasando por una situación "traumática".

COGNICION

Cognición o procesos cognitivos, se refiere a la manera en que, automática o inconscientemente, procesamos la información in-

cluidos los mecanismos de investigación y almacenamiento, y los procesos de inferencia y recuperación, los cuales forman representaciones y esquemas mentales.

COLITIS NERVIOSA

La colitis nerviosa es también conocida como "colon irritable" en la que existe un aumento crónico del tono muscular del colon o intestino grueso, que produce diversas molestias digestivas, como dolor abdominal bajo, estreñimiento, indigestión, mal aliento, etc., síntomas todos ellos que son de tipo "funcional somático", es decir, sin que exista lesión del órgano.

DEPRESION

Los efectos psicológicos del estrés crónico desembocan con frecuencia en depresión, pero los factores fisiológicos también pueden contribuir a este estado. La adrenalina y la noradrenalina no son sólo hormonas suprarrenales, sino también mensajeros químicos en el cerebro. Las deficiencias de noradrenalina se han relacionado con depresiones en algunos individuos. Si los niveles de noradrenalina en la circulación son bajos, quizá debido a un agotamiento suprarrenal, puede aparecer la depresión.

DESESPERANZA

Se trata de una teoría basada en vincular los efectos desorganizadores de aprendizajes adquiridos a partir de atribuciones peculiares. Como es sabido, los organismos emiten respuestas

que, reforzadas, pasan a formar parte de sus repertorios. Tales respuestas no dependen sólo del esfuerzo como efecto instrumental, sino que pueden ser suscitadas por procesos previos de naturaleza condicionada (respondiente) y cognitiva (atribucional).

EMOCION

Desde el punto de vista de la emoción, se debe considerar que los agentes estresantes del ambiente, es decir, los problemas, provocan una reacción o resonancia sentimental en el sujeto, y éste puede reaccionar con hostilidad, con ansiedad o también con un sentimiento de frustración ante las situaciones o personas que le están ocasionando el conflicto.

ENFERMEDADES PSICOFISIOLOGICAS

Estas enfermedades pueden ser llamadas también psicofuncionales, en las que únicamente existe un daño de la función del órgano, éstas a su vez pueden ser: psíquicas o emocionales (de la mente) y somáticas (del cuerpo).

ENFERMEDADES PSICO-ORGANICAS

Enfermedades en las que a fuerza de repetirse o de prolongarse el trastorno funcional, ya se puede encontrar una lesión estructural de algún órgano, lesión ésta que, al ser tratado el paciente ya sea médica o psicológicamente, puede cicatrizar y con ello curarse la enfermedad.

ENFERMEDADES SOMATICAS

Entre las enfermedades somáticas por estrés más comunes hay una lista de proporciones no despreciables. Cabe aclarar que éstas son enfermedades somáticas de tipo "funcional" solamente, es decir, que no han provocado aún un daño estructural del órgano.

ENFRENTAMIENTO

Se puede enfrentar el problema si el individuo ha llegado a la conclusión de que cuenta con fuerzas suficientes para resolverlo de esa manera. Para ello hay necesidad de conocer los recursos personales que han de operar en este tipo de abordaje, pues en muchas ocasiones uno se supone equivocadamente un potencial fantasioso, de más o de menos.

ESTIMULO AVERSIVO

Los diseños experimentales para el estudio del estrés se valen prioritariamente de estímulos aversivos de naturaleza física (shock eléctrico, ruido, inmersión en agua, etc.) que, si bien promueven en el organismo una activación mensurable, actúan en calidad de estímulos incondicionados; es decir, configuran una cognición forzosamente amenazadora de la situación, dadas las propiedades implícitamente nocivas del estímulo.

ESTRES

Fenómeno general que ocurre dentro del organismo, de orden psí

quico o biológico. Es una respuesta adaptativa con la cual el cuerpo se prepara y ajusta frente a una situación que altera de alguna manera su homeostasis.

ESTRES AGUDO

Se debe a una agresión violenta pero breve de los estímulos del ambiente: un ruido súbito, como el de una puerta al golpear una explosión, o una emoción intensa con motivo de un accidente o una intervención quirúrgica; o también una mala o buena noticia recibida de repente.

ESTRES POR ADAPTACION

Es el estrés producido por las demandas externas excesivas sobre la energía o la capacidad biológica o psíquica de adaptación del individuo. Tiene lugar en todo lo que signifique enfrentamiento con el cambio o con la novedad del ambiente.

ESTRES POR EL CAMBIO

Se ha descubierto que el denominador común en todos los eventos estresantes era el enfrentamiento con el cambio. Con los vastos y diversos cambios involucrados en el ritmo acelerado de la vida del hombre en los tiempos modernos, aquellas personas que gastan toda su energía tratando de enfrentarse con dicho cambio pueden fatigar sus defensas corporales y correr el riesgo de ser víctimas de una enfermedad física o mental relacionada con el estrés.

ESTRES NEGATIVO

El estrés negativo o tensión, aparece cuando un estímulo es percibido como amenaza o situación crítica, lo que desencadena la ansiedad y la desesperación.

ESTRES POSITIVO

El estrés constituye una fuerza positiva en nuestra vida. La satisfacción que sentimos al alcanzar una meta difícil, por ejemplo se basa en el estrés. Esto es, la conducta que lleva a la consecución de la meta consiste en una o varias respuestas adaptativas a los estímulos del medio ambiente exterior, ya que sin estrés no habría motivación y probablemente la creatividad sería muy poca.

EXPECTATIVAS EXAGERADAS

El estrés por sobrecarga suele involucrar expectativas exageradas que pueden causar problemas. Si se generan expectativas exageradas de usted mismo o de otras personas, sus objetivos pueden frustrarse. En tal caso debe tranquilizarse pensando en la omnipresente condición de que nadie es perfecto en esta vida, y que algunos errores son inevitables. En todo caso, reubíquese usted en su realidad integral con vistas a disminuir dichas expectativas.

FRUSTRACION

Es un fenómeno inhibitorio o autorrepresivo que impide el logro

de los propósitos o bloquea la materialización de los deseos del individuo. Frustrarse es privarse uno de lo que esperaba, y de esto está llena la vida cotidiana.

HIPERTENSION ARTERIAL

Es cuando la tensión arterial se encuentra en límites altos. La tensión arterial (la presión que ejercen los vasos sobre las paredes de las arterias) está controlada por diversos factores: Minerales, potasio y sodio (llamados electrolitos), en gran parte responsables del control.

HOMEOSTASIS

Capacidad del organismo para mantener un ambiente interno invariable o en equilibrio.

INGENIERIA SOCIAL

El término se refiere pues a las estrategias que hay que seguir para cambiar el modo de vida y/o el ambiente, a efecto de modificar el enfrentamiento con los factores causales del estrés.

MIGRAÑA

Es un padecimiento de dolor intenso, generalmente de la mitad de la cabeza, de comienzo y final intempestivos, alteraciones visuales que han sido denominadas "moscas volantes" (escotomas) y con fotofobia (intolerancia visual a la luz), náuseas y a veces vómitos. Al pasar el dolor sobreviene una sensación de bienestar marcado y a veces somnolencia. Esta es una enfermedad

por estrés que consiste en una contractura de los vasos sanguíneos más finos del cerebro y luego, una dilatación severa de los mismos.

MIEDO

Las emociones negativas que se sienten antes de ciertos acontecimientos pueden prolongar o ampliar la excitación provocada cuando el acontecimiento ocurre. También preparan para hacer frente a situaciones que nunca ocurren. El estrés psicológico se acumula y afecta negativamente el bienestar físico.

NEUROSIS DE ANGUSTIA

La neurosis de angustia o de ansiedad (no hay en la literatura argumentos suficientes para hacer una distinción válida en la acepción de ambos términos) es obviamente una enfermedad psiquiátrica muy antigua. La neurosis de ansiedad es la más común de las neurosis y se ha dicho de ella que es el mal de la época moderna debido a la gran excitación con que se vive en la actualidad. Los síntomas pueden ser psicológicos o físicos.

PERSONALIDAD

La personalidad se define, de modo general, como el conjunto de recursos y habilidades heredados y aprendidos, que cada individuo posee para adaptarse a su ambiente, tanto físico como humano.

REACCION DE EMERGENCIA

La reacción de emergencia tiene por finalidad ponerle a una persona en condiciones de solucionar una situación insegura me diante el ataque o la huida. En respuesta al estrés, ciertas sustancias químicas como la adrenalina, y el aumento de la pre sión sanguínea, los latidos del corazón, la toma de oxígeno y la circulación de la sangre en los músculos se combinan y pro porcionan la energía, la fuerza y la viveza mental necesarias para reaccionar de la mejor manera posible.

REACCION DE ESTRES

La reacción de estrés equivale realmente a lo que el propio Selye denominó Síndrome de Adaptación General (SAG), que también se denominó Síndrome de Selye. El ser humano vive permanentemente en un ambiente de cambios cotidianos, físicos o so ciales. Ello requiere un ajuste constante de su fisiología pa ra reaccionar o defenderse de esos cambios ambientales so pena de sufrir un desequilibrio que dañe su integridad.

REACCION DE "LUCHA-HUIDA"

La respuesta del cuerpo a los desafíos y peligros se conoce co mo reacción de "lucha-huida". Es una compleja reacción en cade na de cambios fisiológicos y bioquímicos, en la que participan el cerebro, el sistema nervioso y diversas hormonas. Como resultado de ello el cuerpo se pone en "alerta total".

SOBRECARGA

Se dice que alguien sufre, en general "sobrecarga", cuando está encarando demandas del ambiente que exceden el límite de su capacidad de respuesta. Esta sobrecarga es la resultante de cuatro causas principales: presión del tiempo, responsabilidad excesiva, falta de apoyo y expectativas personales exageradas.

TENSION

El cuerpo está muy bien equipado para afrontar el estrés, pero sólo hasta cierto punto. Si se abusa de la capacidad de adaptación hasta llegar al agotamiento, el cuerpo deja de funcionar como debe y los distintos órganos se hacen blanco del estrés. Los síntomas pueden surgir solos o en combinaciones diversas: trastornos digestivos crónicos, jaquecas, urticarias, dolores de espalda, respiración entrecortada e insomnio son los primeros síntomas que indican que estamos realizando demasiado esfuerzo.

TENSION CRONICA

La tensión crónica es la situación en que se desenvuelve el sujeto que como acontecimiento ante el que se ve obligado a reaccionar. La tensión crónica implica estilos de vida que también incluyen acontecimientos estresantes, estrategias de afrontamiento malsanas o fallidas, cogniciones anómalas y dificultad para que el organismo vuelva a sus valores basales.

TERAPIAS ASERTIVAS

Las terapias asertivas persiguen, a su vez, que el sujeto pierda miedo y desinhiba su acción para que los efectos de su conducta tengan valor de reafirmación de su autoestima y de sus capacidades.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ABRAM, Harry. Psychological aspects of stress. Illinois, 1970. 88 pp.

COOK, Sue. Fundamentos esenciales de Enfermería en salud mental. 2a. ed. Madrid, 1993. 803 pp.

COOPER, Cary. Estrés y cáncer. Ed. Díaz de Santos. Madrid, 1986. 319 pp.

COOPER, Robert. Combatir el estrés. Revista Nursing. Vol. 11. No. 2. Febrero, 1993. 55 pp.

CRAWFORD, Annie. Enfermería psiquiátrica y salud mental. Ed. El Manual Moderno. México, 1987. 193 pp.

DIAZ, Ana Ivonne. El virus emocional. Revista Expansión. Diciembre, 1994. 182 pp.

FUERBRINGER, Mädy y cols. Hacia el perfil psicológico del trabajador de la salud. Revista Salud Mental. Vol. 10. No. 1. Marzo, 1987. 48 pp.

HIPP, Eari. Libérate del estrés. Ed. Pax. México, 1993. 115 pp.

HUBER, Günter. Stress y conflictos: Métodos de superación. Ed. Paraninfo. 2a. ed. Madrid, 1986. 316 pp.

IVANOVICH, John. Estrés y trabajo. Una perspectiva gerencial.

Ed. Trillas. México, 1985. 267 pp.

KAPLAN, Harold. Psiquiatría general. Ed. Salvat. México, 1994. 979 pp.

KIRSTA, Alix. Superar el estrés. Ed. Integral. Barcelona, 1986. 192 pp.

KRON, Thora. Liderazgo y administración en Enfermería. Ed. Interamericana. 5a. ed. México, 1991. 327 pp.

KUSELMAN, Armando. Terapia del estrés: Un método de relajación. Ed. Cinco. Buenos Aires, 1986. 148 pp.

LAZARUS, Richards. Estrés y procesos cognitivos. Ed. Martínez Roca. Biblioteca de Psicología, Psiquiatría y Salud. Madrid, 1986. 468 pp.

MCKAY, Matthe. Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés. Biblioteca de Psicología, Psiquiatría y Salud. Ed. Martínez Roca. Madrid, 1985. 239 pp.

MEICHENBAUM, Donald. Manual de inoculación del estrés. Biblioteca de Psicología, Psiquiatría y Salud. Ed. Martínez Roca. Barcelona, 1992. 128 pp.

MEIER, Jane. Combatir el estrés. Revista Nursing 1992, febrero. Vol. 10, Núm. 2. México, 1993. 56 pp.

NOVEL, Gloria y col. Enfermería psico-social II. Ed. Salvat. Barcelona, 1991. 333 pp.

PEREZ T; Miguel A. Estrés: vida o muerte. Cómo superarlo. Ed. Carisma. 2a. ed. México, 1990. 182 pp.

PEREZ, Rosa y Velázquez Leonardo. Diseño y validación de un instrumento para valorar el entorno psicosocial. Revista Salud Pública en México. Vol. 33, Núm. 1. Enero-febrero. México, 1991. 86 pp.

RODRIGUEZ, Francisco. Estrés: Cuidese es un asesino en potencia. Revista Seguimiento. Vol. 9. Octubre. México, 1985. 11 pp.

RODRIGUEZ, Mauro. Motivación al trabajo. Serie capacitación integral No. 9. Ed. El Manual Moderno. México, 1988. 79 pp.

RUIZ, Javier. El estrés y el trabajo de enfermería. Revista Nursing Vol. 12. Núm. 8. Octubre. México, 1994. 5 pp.

TROCH, Achim. El estrés y la personalidad. Ed. Helder. Biblioteca de Psicología No. 93. Barcelona, 1982. 178 pp.

VALDES, Manuel. Psicobiología del estrés. Ed. Martínez Roca. Barcelona, 1990. 176 pp.

VIDAL, Guillermo. Psiquiatría. Ed. Panamericana. Buenos Aires, 1986. 750 pp.

ATKIN, Georgia. El estrés de la mujer: Cómo reconocerlo y superarlo. Ed. Grijalbo. Barcelona, 1985. 313 pp.

HEATLEY, David. Estrés y el corazón. Ed. Compañía Editorial Continental. México, 1985. 452 pp.

ZAMKE, Ron. Formas sencillas de reducir el estrés. Revista Nursing. Octubre. México, 1993. 73 pp.