



**SECRETARIA DE SALUD
HOSPITAL JUÁREZ DE MEXICO
ESCUELA DE ENFERMERÍA**
Con estudios incorporados a la U.N.A.M.



**ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN EL SERVICIO DE URGENCIAS ADULTOS DEL HOSPITAL REGIONAL
GENERAL IGNACIO ZARAGOZA “ISSSTE”**

TESIS

Para Obtener título de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia

Presento:

Aurora Martínez Mota

ASESORA

Juana Laura Díaz Hoffay

Maestra en Ciencias

Septiembre del 2011



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.

Hoja de Autorización

L.E.O. Blanca Estela Cervantes Guzmán
Directora de la Escuela de Enfermería de
La Secretaría de Salud del Hospital Juárez de México

M.C. Juana Laura Díaz Hoffay
Asesora de Tesis

LIC. Guadalupe Escobedo Acosta
Coordinadora de Servicio Social

INDICE

INTRODUCCION.....	7
Marco Teórico	
CAPITULO I Estrés	
❖ Concepto de “Estrés.....	11
❖ Antecedentes Históricos Del Estrés.....	13
❖ Causales del Estrés.....	15
❖ El problema del Estrés.....	16
❖ Diferentes Tipos De Estrés.....	17
❖ Manifestaciones del Estrés.....	21
❖ Indicadores del Estrés.....	23
❖ Reacciones Anatofisiologicas del Estrés.....	23
-Sistema Nervioso.....	24
-Sistema Nervioso Central.....	24
-Sistema Nervioso Autónomo.....	28
-Sistema Nervioso Simpático.....	30
-Sistema Nervioso Parasimpático.....	32
❖ Reacciones Fisiológicas del Estrés.....	35
❖ Eje Hipofisosuprarrenal.....	36
❖ Fisiopatología del Estrés.....	38
❖ Factores de Riesgo del Estrés.....	40
❖ Medidas de Control del Estrés.....	42
CAPITULO II	
Estrés Laboral.....	49
❖ Factores Psicosociales en el Trabajo.....	49
❖ Manejo del Estrés Laboral.....	55
❖ Prevención y atención del Estrés Laboral.....	56
❖ Ausentismo Laboral.....	59
❖ Estrés Laboral en Enfermería	61
❖ Tipos de Estresores Laborales.....	62
❖ Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés de Enfermeras.....	64
CAPITULO III	
Síndrome De Burnout.....	67
❖ Conceptualización.....	68
❖ Antecedentes.....	74
❖ Los componentes o características principales del síndrome.....	75
❖ Factores predisponentes del Síndrome.....	76
❖ Características generales del Burnout.....	77
❖ Síntomas del Síndrome de Burnout.....	81
❖ Modelos Explicativos.....	82
❖ Modelos de Medición.....	83

❖ Manifestaciones.....	85
❖ Características del Maslash Burnout Inventory.....	87
CAPITULO IV	
Diseño de Investigación	
❖ Justificación.....	92
❖ Objetivos.....	93
❖ Planteamiento Del Problema.....	94
❖ Hipótesis.....	85
❖ Variables.....	95
❖ Operacionalizacion De Las Variables.....	96
Diseño Metodológico.....99	
❖ Tipo de estudio	
❖ Población	
❖ Muestra	
- Criterios de Inclusión	
- Criterios de Exclusión	
- Criterios de no Inclusión	
Modo De Recolección de Datos.....100	
❖ Consideraciones Éticas.....	101
❖ Tabulación Y Análisis De Datos.....	101
❖ Análisis De Datos.....	103
❖ Interpretación De Datos.....	106
❖ Conclusiones.....	108
❖ Sugerencias.....	109
Anexos	
❖ Cronograma de Actividades.....	111
❖ Cuestionario.....	112
❖ Cuadros y Graficas.....	113
❖ Glosario.....	127
❖ Bibliografía.....	129

Resumen de Tesis

Estrés del inglés stress, 'tensión', es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada. Alternativamente para precisar conceptos, se utiliza el término "respuesta de estrés" al referirse a la respuesta inespecífica del organismo a cualquier demanda, y el término de "estresor" o "situación estresante" referida al estímulo o situación que provoca una respuesta de estrés.

Según Jean Benjamín Stora "el estrés es causado por el instinto del cuerpo de protegerse a sí mismo", este instinto es bueno en emergencias, como el de salirse del camino si viene un carro a velocidad, pero éste puede causar síntomas físicos si continua por mucho tiempo, así como una respuesta a los retos de la vida diaria y los cambios.

Pose, divide el estrés en: Eutres y Distrés, el eutres, es el fenómeno que se presenta cuando las personas reaccionan de manera positiva, creativa y afirmativa frente a una determinada circunstancia lo cual les permite resolver de manera objetiva las dificultades que se presentan en la vida y de esta forma desarrollar sus capacidades y destrezas, distrés es cuando las demandas del medio son excesivas, intensas y/o prolongadas, y superan la capacidad de resistencia y de adaptación del organismo de un individuo, se pasa al estado de Distrés o mal estrés.

El tema de esta Tesis surge como una inquietud ante el querer investigar, si el personal que labora en el servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE", considera que es un servicio mas estresante y a su vez, si el personal sabe manejar el estrés que se desarrolla en el servicio

Al haber realizado esta investigación, durante la realización del servicio social, al rotar por el servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza ISSSTE, pude observar que el personal que labora ahí, se encuentra o presenta más estrés que otros pisos de hospitalización.

Durante la aplicación de las encuestas pude observar que el personal si se siente mas estresado en este servicio que en cualquier otro, al recopilar los resultados obtuvimos, que efectivamente el personal de Urgencias Adultos si es personal que

se encuentra estresado por diversos factores como son , carga de trabajo, pacientes con estado de salud grave, así como la falta de material o medicamento, entre otros, el personal encuestado refiere que para poder brindar una atención de calidad, debería de haber mas personal en la plantilla, así como tener un área laboral mas amplia y mejor equipada.

Llegando a la conclusión los que la mayor parte del personal de Urgencias Adultos si refieren presentar estrés durante su jornada de trabajo y considera que muchas veces por la carga de trabajo no pueden brindar una atención integra, debido a que los resultados arrojaron que una de los posibles soluciones a este problema seria si hubiera mas personal, por lo tanto hubiera menos estrés dentro del servicio.

Mis sugerencias para que el personal no presente estrés dentro de su área de trabajo son: 1) Que el personal tenga un tiempo y lugar adecuado para poder tomar su desayuno, 2) Seria adecuado que al personal de enfermería de Urgencia Adultos se les proporcionara una colación como las que se distribuyen en servicios como quirófano, toco cirugía y recuperación,3) Que el personal goce de 3 periodos vacacionales al año, 4) Que el personal será premiado con documentos que tenga valor curricular por pertenecer a este servicio, 5) Que el personal no permanezca mas de 5 años laborando en este servicio.

INTRODUCCIÓN

El estrés es un trastorno Biopsicosocial, como la respuesta del cuerpo a condiciones externas a el que perturban el equilibrio de una persona.

En la actualidad hablar de Estrés es algo común, considerando el ritmo de vida que hoy en día llevan la mayoría de los seres humanos, y que demanda a las personas que estas sean cada vez mas activas por lo tanto que desempeñen de la mejor manera posible, su trabajo y esto, trae como consecuencia seres humanos que viven en constante estrés debido a los diversos factores como son ruido ambiental, contaminación, distancias largas para transportarse al trabajo, trafico vehicular, jornadas excesivas de trabajo, mayor competencia laboral, problemas personales, problemas económico, entre otros que son obstáculos que dificultan al ser humano para poder lograr un mejor desempeño en las diferentes actividades de su vida cotidiana.

En este trabajo se hablara del “Estrés Laboral”, que es el conjunto de acontecimientos que suceden dentro del área laboral del trabajador, en el cual existen diversos factores estresantes, derivados del propio trabajo y que pueden incluso afectar la salud del trabajador.

Cuando hablamos de estrés laboral, los profesionales de salud son los principales afectados, las causas del estrés en las enfermeras, son diversas en su jornada de trabajo, debido a que muchas veces, llevan una carga excesiva de trabajo, desempeñan su trabajo en áreas no equipadas para ello, o no cuentan con el material necesario para desarrollar su trabajo de la mejor manera posibles, sin dejar a un lado la responsabilidad que cada una de las enfermeras lleva consigo, al saber que desarrolla un trabajo directamente con seres humanos (pacientes) y sabe que en sus manos esta tratando con vidas humanas entonces un error dentro de su desempeño laboral podría ser fatal, es ahí cuando diversos factores estresan de manera directa e indirecta al personal de enfermería.

Las consecuencias del estrés a corto plazo no son dañinas debido a que es un respuesta ante dicha situación el problema viene cuando esta situación persiste o es permanente en el personal de enfermería, dando como resultado cansancio, fatiga excesiva, cefalea, sueño, desinterés laboral, dificultad en la atención e incluso ausentismo laboral, lo que incide en la calidad de atención de enfermería hacia el paciente.

Debido a esta carga de trabajo en el personal podría desencadenar lo que actualmente se conoce como síndrome de burnout, es una enfermedad que afecta de manera muy especial al personal de salud en general, por que es este tipo de personal el que dentro del área laboral desencadena estrés durante la jornada de trabajo y que si el personal, no sabe controlar ese estrés que vive dentro de su trabajo podría repercutir en la salud de trabajador y en forma muy particular al profesional de enfermería.

Este es un síndrome, el cual consiste en el desgaste físico que puede presentar un trabajador por causa de su trabajo y que este afectara a su salud física, psíquica y social de este síndrome se hablara de manera mas detallada en el siguiente trabajo.

Existen maneras de controlar el estrés, y es muy importante que el personal de enfermería las conozca para que este mantenga en óptimas condiciones su Salud y así pueda proporcionar una atención de calidad.

MARCO TEORICO

Capitulo I

Estrés

MARCO TEORICO

Capitulo I

Estrés

Estrés del inglés stress, 'tensión', es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada.¹

El estrés es una respuesta natural y necesaria para la supervivencia, a pesar de lo cual hoy en día se confunde con una patología, esta confusión se debe a que este mecanismo de defensa puede acabar, bajo determinadas circunstancias frecuentes en ciertos modos de vida, desencadenando problemas graves de salud, cuando esta respuesta natural se da en exceso se produce una sobrecarga de tensión que repercute en el organismo y provoca la aparición de enfermedades y anomalías patológicas que impiden el normal desarrollo y funcionamiento del cuerpo humano.

El uso del término estrés se ha popularizado sin que la mayoría de las personas tengan claro en qué consiste el mismo, se encuentran multitud de definiciones, algunas de las cuales lo abordan indistintamente desde la perspectiva del estrés como estímulo, como respuesta o como consecuencia, sin entrar a polemizar teóricamente sobre su definición, se aborda el estrés como: la respuesta adaptativa del organismo ante los diversos estresores.

Alternativamente para precisar conceptos, se utiliza el término "respuesta de estrés" al referirse a la respuesta inespecífica del organismo a cualquier demanda, y el término de "estresor" o "situación estresante" referida al estímulo o situación que provoca una respuesta de estrés.²

¹ Keith Davis. Comportamiento Humano en el Trabajo. Editorial. Mc Graw Hill 3º Edición. México. 1994

² Hans Selye, 1936. Keith Davis. Comportamiento Humano en el Trabajo. Editorial. Mc Graw Hill 3º Edición. México. 1994

En la actualidad han cobrado auge las teorías interaccionistas del estrés que plantean que la respuesta de estrés es el resultado de la interacción entre las características de la persona y las demandas del medio, se considera que una persona está en una situación estresante o bajo un estresor cuando ha de hacer frente a situaciones que conllevan demandas conductuales que le resulta difícil poner en práctica o satisfacer.

Es decir depende tanto de las demandas del medio como de sus propios recursos para enfrentarse a él³ o avanzando un poco más, de las discrepancias entre las demandas del medio externo o interno, y la manera en que el sujeto percibe que puede dar respuesta a esas demandas⁴.

La respuesta de estrés es una respuesta automática del organismo a cualquier cambio ambiental, externo o interno, mediante la cual se prepara para hacer frente a las posibles demandas que se generan como consecuencia de la nueva situación, por tanto, ello no es algo "malo" en sí mismo, al contrario; facilita el disponer de recursos para enfrentarse a situaciones que se suponen excepcionales.

Estas respuestas favorecen la percepción de la situación y sus demandas, procesamiento más rápido y potente de la información disponible, posibilitan mejor búsqueda de soluciones y la selección de conductas adecuadas para hacer frente a las demandas de la situación, preparan al organismo para actuar de forma más rápida y vigorosa.

Dado que se activan gran cantidad de recursos (incluye aumento en el nivel de activación fisiológica, cognitiva y conductual); supone un desgaste importante para el organismo, si éste es episódico no habrá problemas, pues el organismo tiene capacidad para recuperarse, si se repiten con excesiva frecuencia, intensidad o

³ Lazarus y Folkman, 1984, Keith Davis.. Comportamiento Humano en el Trabajo Editorial.Mc Graw Hill 3ª Edición. México. 1994

⁴ Folkman 1984. . Keith Davis. Comportamiento Humano en el Trabajo.Editorial.Mc Graw Hill 3ª Edición.Mexico.1994.

duración, pueden producir la aparición de trastornos psicofisiológicos.

Antecedentes Históricos Del Estrés

El concepto de Estrés se remonta a la década de 1930, cuando un joven austriaco de 20 años de edad, estudiante de segundo año de la carrera de medicina en la Universidad de Praga, Hans Selye, (hijo del cirujano austriaco Hugo Selye), observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes y generales: cansancio, pérdida del apetito, baja de peso, astenia, etc.

Esto llamó mucho la atención a Selye, quien le denominó el "Síndrome de estar Enfermo". Hans Selye⁵, se graduó como médico y posteriormente realizó un doctorado en química orgánica en su universidad, a través de una beca de la Fundación Rockefeller se traslado a la Universidad John Hopkins en Baltimore E.E.U.U. para realizar un postdoctorado cuya segunda mitad efectuó en Montreal Canadá en la Escuela de Medicina de la Universidad McGill, donde desarrolló sus famosos experimentos del ejercicio físico extenuante con ratas de laboratorio que comprobaron la elevación de las hormonas suprarrenales⁶, la atrofia del sistema linfático y la presencia de úlceras gástricas, al conjunto de estas alteraciones orgánicas el doctor Selye denominó "estrés biológico".

Selye consideró entonces que varias enfermedades desconocidas como las cardíacas, la hipertensión arterial y los trastornos emocionales o mentales no eran sino la resultante de cambios fisiológicos resultantes de un prolongado estrés en los órganos de choque mencionados y que estas alteraciones podrían estar predeterminadas genéticamente.

Sin embargo, al continuar con sus investigaciones, integró a sus ideas, que no solamente los agentes físicos nocivos actuando directamente sobre el organismo

⁵ Hans Selye. Keith Davis. 1994. Comportamiento Humano en el Trabajo. Mc Graw Hill 3ª Edición. México. 1994.

⁶ hormonas suprarrenales (ACTH, adrenalina y noradrenalina). www.contusalud.com.tratamientos-stress.htm. consultado marzo 2011.

animal son productores de estrés sino que además, en el caso del hombre, las demandas de carácter social y las amenazas del entorno del individuo que requieren de capacidad de adaptación provocan el trastorno del estrés.

A partir de ahí, el estrés ha involucrado en su estudio la participación de varias disciplinas médicas, biológicas y psicológicas con la aplicación de tecnologías diversas y avanzadas.

Pero ahora bien de acuerdo a lo anterior el concepto de estrés proviene desde la década de los 30's y de ahí en adelante empezaron a surgir diversos tipos de estrés, tanto nuevas formas de tratamiento así como nuevas características.

Desde 1935, Hans Selye, (considerado padre del estrés) introdujo el concepto de estrés como síndrome o conjunto de reacciones fisiológicas no específicas del organismo a diferentes agentes nocivos del ambiente de naturaleza física o química⁷.

El estrés (stress) es un fenómeno que se presenta cuando las demandas de la vida se perciben demasiado difíciles, la persona se siente ansiosa, tensa y se percibe mayor rapidez en los latidos del corazón.

"El estrés es lo que uno nota cuando reacciona a la presión, sea del mundo exterior sea del interior de uno mismo, el estrés es una reacción normal de la vida de las personas de cualquier edad, está producido por el instinto del organismo de protegerse de las presiones físicas o emocionales o, en situaciones extremas, del peligro"⁸, el estrés es un estímulo que nos agrede emocional o físicamente, si el peligro es real o percibido como tal, el resultado es el mismo, usualmente provoca tensión, ansiedad, y distintas reacciones fisiológicas.

En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, los nervios, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y

⁷ Hans Selye. Keith Davis. 1994. Comportamiento Humano en el Trabajo. Mc Graw Hill 3ª Edición. México. 1994

⁸ Idem.

la función muscular, es la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un sujeto que busca adaptarse y reajustarse a presiones tanto internas como externas.

Causales del Estrés

Según Jean Benjamín Stora "el estrés es causado por el instinto del cuerpo de protegerse a sí mismo", este instinto es bueno en emergencias, como el de salirse del camino si viene un carro a velocidad, pero éste puede causar síntomas físicos si continua por mucho tiempo, así como una respuesta a los retos de la vida diaria y los cambios⁹.

Cuando esto sucede, (explica Jean) es como si su cuerpo se preparara para salir fuera del camino del carro, pero usted está inmóvil, su cuerpo está trabajando sobre tiempo, sin ningún lugar para usar toda esa energía extra, esto puede hacerlo sentir ansioso, temeroso, preocupado y tenso.

En principio, se trata de una respuesta normal del organismo ante las situaciones de peligro, en respuesta a las situaciones de emboscada, el organismo se prepara para combatir o huir mediante la secreción de sustancias como la adrenalina, producida principalmente en unas glándulas llamadas "suprarrenales" o "adrenales", llamadas así por estar ubicadas adyacentes al extremo superior de los riñones, la adrenalina se disemina por toda la sangre y es percibida por receptores especiales en distintos lugares del organismo, que responden para prepararse para la acción¹⁰.

El corazón late más fuerte y rápido, las pequeñas arterias que irrigan la piel y los órganos menos críticos (riñones, intestinos), se contraen para disminuir la pérdida de sangre en caso de heridas y para dar prioridad al cerebro y los órganos más críticos para la acción (corazón, pulmones, músculos), la mente aumenta el estado

⁹ Stora Jean Benjamín. ¿Qué sé acerca del estrés? Publicaciones cruz 1ª Edición México Df. 1991

¹⁰ Idem.

de alerta, los sentidos se agudizan, es decir el organismo se encuentra en estado de alerta, listo para enfrentar el peligro o huir.

Utilidad del Estrés

En condiciones apropiadas (si estamos en medio de un incendio, nos ataca una fiera, o un vehículo está a punto de atropellarnos), los cambios provocados por el estrés resultan muy convenientes, pues nos preparan de manera instantánea para responder oportunamente y poner nuestra vida a salvo, muchas personas en medio de situaciones de peligro desarrollan fuerza insospechada, saltan grandes obstáculos o realizan maniobras prodigiosas.

El problema del Estrés

Lo que en situaciones apropiadas puede salvarnos la vida, se convierte en un enemigo mortal cuando se extiende en el tiempo, para muchos, las condiciones de hacinamiento, las presiones económicas, la sobrecarga de trabajo, el ambiente competitivo, etc., son circunstancias que se perciben inconscientemente como amenazas, esto les lleva a reaccionar a la defensiva, tornándose irritables y sufriendo consecuencias nocivas sobre todo el organismo:

- ✓ Elevación de la presión sanguínea (hipertensión arterial)
- ✓ Gastritis y úlceras en el estómago y el intestino
- ✓ Problemas del sueño
- ✓ Agotamiento
- ✓ Alteraciones del apetito

Descripción

El estrés produce cambios químicos en el cuerpo, en una situación de estrés, el cerebro envía señales químicas que activan la secreción de neurotransmisores

catecolaminas y entre ellas, la adrenalina¹¹ en la glándula suprarrenal, inician una reacción en cadena en el organismo: el corazón late más rápido y la presión arterial sube; la sangre es desviada de los intestinos a los músculos para huir del peligro; y el nivel de insulina aumenta para permitir que el cuerpo metabolice más energía.

Estas reacciones permiten evitar el peligro, a corto plazo, no son dañinas, pero si la situación persiste, la fatiga resultante será nociva para la salud general del individuo.

Cualquier suceso que genere una respuesta emocional, puede causar estrés, esto incluye tanto situaciones positivas (el nacimiento de un hijo, matrimonio) como negativas (pérdida del empleo, muerte de un familiar), el estrés también surge por irritaciones menores, como esperar demasiado en una cola o en tráfico, las situaciones que provocan estrés en una persona pueden ser insignificantes para otra.

Consideraciones

Los episodios breves de estrés trastornan el funcionamiento del organismo; sin embargo los síntomas desaparecen cuando el episodio cede, esto ocurre con mayor facilidad si la persona posee tácticas efectivas para enfrentar el estrés y si expresa sus sentimientos normalmente.

Diferentes Tipos de Estrés

En términos generales se puede hablar de dos tipos de estrés:

Pose¹² define el eutrés como un estado en el cual las respuestas de un individuo ante las demandas externas están adaptadas a las normas fisiológicas del mismo.

¹¹ Catecolaminas y entre ellas, la adrenalina. Jean Benjamín Stora. Stora Jean Benjamín. . ¿Qué sé acerca del estrés? Publicaciones cruz 1ª Edición México Df.1991.

¹² Pose. Eutres. Solomon Philip .Medicina Laboral. Editorial Manual Moderno. Psiquiatría. México. 2005.

El eutres, es el fenómeno que se presenta cuando las personas reaccionan de manera positiva, creativa y afirmativa frente a una determinada circunstancia lo cual les permite resolver de manera objetiva las dificultades que se presentan en la vida y de esta forma desarrollar sus capacidades y destrezas.

Según Pose, Distrés¹³, es cuando las demandas del medio son excesivas, intensas y/o prolongadas, y superan la capacidad de resistencia y de adaptación del organismo de un individuo, se pasa al estado de Distrés o mal estrés.

El estrés no siempre es malo

El estrés no siempre es malo. De hecho, un poco de estrés es bueno, la mayoría de nosotros no puede hacer bien las cosas: deporte, música, baile, trabajo, escuela, sin sentir la presión de la competencia.

Sin el estrés de alcanzar la meta, la mayoría de nosotros no sería capaz de terminar un proyecto o de llegar a trabajar con puntualidad.

El estrés es normal, entonces por que en algunas personas afecta su vida diaria, porque con todas las cosas que le pasan a uno no es difícil sentirse estresado, las cosas que uno no puede controlar son a menudo las más frustrantes, uno puede sentirse mal simplemente por ponerse presión sobre uno mismo, sacar buenas notas, tener aspiraciones en un trabajo, una reacción común del estrés es criticarse a uno mismo, uno puede estar tan abatido que las cosas ya no parecen ser divertidas y que la vida parece horriblemente preciosa.

Cuando esto ocurre es fácil pensar que uno no puede hacer nada para cambiar las cosas, pero no todas las personas saben controlar el estrés, y lo que para muchos es insignificante para otros pudiera ser muy estresante.

La clasificación del estrés puede ser complicada y difícil porque existen diferentes tipos de estrés:

¹³ Idem.

- ✓ Estrés agudo.
- ✓ Estrés agudo episódico y
- ✓ Estrés crónico.

Estrés Agudo

El estrés agudo es la forma de estrés más común, proviene de las demandas y las presiones del pasado inmediato y se anticipa a las demandas y presiones del próximo futuro, el estrés agudo es estimulante y excitante a pequeñas dosis, pero demasiado es agotador¹⁴.

Por ejemplo, un descenso rápido por una pista de esquí de alta dificultad por la mañana temprano puede ser muy estimulante; por la tarde puede añadir tensión a la acumulada durante el día; esquiar por encima de las posibilidades puede conducir a accidentes, caídas y a lesiones, de la misma forma un elevado nivel de estrés agudo puede producir molestias psicológicas, cefaleas de tensión, dolor de estómago y otros muchos síntomas.

Puesto que es breve, el estrés agudo no tiene tiempo suficiente para producir las grandes lesiones, los síntomas más comunes son: desequilibrio emocional: una combinación de ira o irritabilidad, ansiedad y depresión, las tres emociones del estrés, problemas musculares entre los que se encuentra el dolor de cabeza tensional, el dolor de espalda, el dolor en la mandíbula y las tensiones musculares que producen contracturas y lesiones en tendones y ligamento, problemas digestivos con molestias en el estómago o en el intestino, como acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome del intestino irritable, manifestaciones generales transitorias como elevación de la presión arterial, taquicardia, sudoración de las palmas de las manos, palpitaciones cardíacas, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad respiratoria y dolor torácico.

¹⁴ Estrés agudo. Solomon Philip .Medicina Laboral. Editorial Manual Moderno. Psiquiatría. México. 1999.

El estrés agudo puede aparecer en cualquier momento de la vida de todo el mundo, es fácilmente tratable y tiene una buena respuesta al tratamiento.

Estrés Agudo Episódico

Existen individuos que padecen de estrés agudo con frecuencia, cuyas vidas están tan desordenadas que siempre parecen estar inmersas en la crisis y en el caos.

Van siempre corriendo, pero siempre llegan tarde, si algo puede ir mal, va mal, no parecen ser capaces de organizar sus vidas y hacer frente a las demandas y a las presiones que ellos mismo se infringen y que reclaman toda su atención, parecen estar permanentemente en la cresta del estrés agudo¹⁵

Con frecuencia, los que padecen estrés agudo reaccionan de forma descontrolada, muy emocional, están irritables, ansiosos y tensos, a menudo se describen a sí mismos como personas que tienen "mucho energía nerviosa", siempre tienen prisa, tienden a ser bruscos y a veces su irritabilidad se convierte en hostilidad. Las relaciones interpersonales se deterioran rápidamente cuando los demás reaccionan con hostilidad real, el lugar de trabajo se convierte en un lugar muy estresante para ellos.

Estrés Crónico

Cuando el estrés se presenta en forma crónica, prolongado en el tiempo¹⁶continuo, no necesariamente intenso, pero exigiendo adaptación

permanente se llega a sobrepasar el umbral de resistencia del sujeto para provocar las llamadas enfermedades de adaptación, es decir que cuando el organismo se encuentra sobre estimulado, agotando las normas fisiológicas del individuo, el estrés se convierte en distrés.

¹⁵ Estrés agudo episódico.Solomon Philip .Medicina Laboral. Editorial Manual Moderno. Psiquiatría. México. 1999.

¹⁶ Estrés Crónico.Solomon Philip .Medicina Laboral. Editorial Manual Moderno. Psiquiatría. México. 1999.

El estrés crónico puede darse ya sea por una exposición prolongada y continua a factores estresantes externos (como en profesiones como periodistas, ejecutivos, pilotos y médicos) , por condiciones crónicas, prolongadas de la respuesta al estrés (como en sujetos deprimidos y en el estrés posttraumático). Aquí el sujeto se ve expuesto prolongadamente a los neurotransmisores del estrés catecolaminas, adrenalina y noradrenalina liberadas por el sistema nervioso simpático¹⁷.

Manifestaciones del Estrés

Todos en algún momento de nuestras vidas hemos experimentado estrés, para algunos, el estrés hace parte de la vida diaria, para otros, el sentirse estresados es una situación rara u ocasional, en algunas personas el estrés se manifiesta con dolores de cabeza y gastritis, algunas personas manifiestan dolor en el cuello y espalda, opresión en el pecho, tensión en mandíbulas; para otras personas el final de un día estresante resulta en fatiga, deseos exagerados de comer y desmotivación para hacer ejercicio.

Con las demandas diarias de la vida de hoy, un nivel leve de estrés puede ser inevitable y en ocasiones hasta necesario, sin embargo cuando el estrés interfiere con la calidad de vida se debe actuar.

Las enfermedades que sobrevienen a consecuencia del estrés pueden clasificarse en dos grandes grupos:

1) Enfermedades por Estrés Agudo.

Aparecen en los casos de exposición breve e intensa a los agentes lesivos, en situaciones de gran demanda que el individuo debe solucionar, aparece en forma súbita, evidente, fácil de identificar y generalmente es reversible, las enfermedades que habitualmente observan son:

¹⁷ Estrés Cronico.Solomon Philip .Medicina Laboral. Editorial Manual Moderno. Psiquiatría. México. 1999.

- ✓ Úlcera por Estrés
- ✓ Estados de Shock
- ✓ Neurosis Post Traumática
- ✓ Neurosis Obstétrica
- ✓ Estado Postquirúrgico

2) Patologías por Estrés Crónico.

La persistencia del individuo ante los agentes estresantes durante meses o aun años, produce enfermedades de carácter más permanente, con mayor importancia y también de mayor gravedad, el estrés genera inicialmente alteraciones fisiológicas, pero su persistencia crónica produce finalmente serias alteraciones de carácter psicológico y en ocasiones falla de órganos blanco vitales, a continuación se mencionan algunas de las alteraciones más frecuentes.

- | | |
|-------------------------|--------------------------|
| ✓ Dispepsia | ✓ Insomnio |
| ✓ Gastritis | ✓ Colitis Nerviosa |
| ✓ Ansiedad | ✓ Migraña |
| ✓ Accidentes | ✓ Depresión |
| ✓ Frustración | ✓ Agresividad |
| ✓ Disfunción Familiar | ✓ Conductas antisociales |
| ✓ Neurosis de Angustia | ✓ Psicosis Severa |
| ✓ Trastornos Sexuales | |
| ✓ Disfunción Laboral | |
| ✓ Hipertensión Arterial | |
| ✓ Infarto al Miocardio | |
| ✓ Adicciones | |
| ✓ Trombosis Cerebral | |

El estrés puede estimular un exceso de ácido estomacal, lo cual dará origen una úlcera, o puede contraer arterias ya dañadas, aumentando la presión y precipitando una angina o un paro cardíaco, así mismo, el estrés puede

provocar una pérdida o un aumento del apetito con la consecuente variación de peso en la persona.

Indicadores Del Estrés

Signos y Síntomas

- ✓ Ansiedad
- ✓ Dolor en la espalda
- ✓ Estreñimiento o diarrea
- ✓ Depresión
- ✓ Fatiga
- ✓ Dolores de cabeza
- ✓ Presión arterial alta
- ✓ Insomnio
- ✓ Problemas relacionándose con otra causa
- ✓ Falta de respiración
- ✓ Tensión en el cuello
- ✓ Malestar estomacal
- ✓ Sube o baja de peso
- ✓ Dolores De Cabeza

Reacciones Anatofisiologicas del Estrés

La reacción del estrés y sus efectos hacen intervenir al cerebro y todas nuestras funciones corporales, afecta profundamente a:

- ✓ nuestra percepción sensorial
- ✓ nuestro sistema nervioso
- ✓ nuestro equilibrio hormonal
- ✓ nuestro sistema cardiovascular
- ✓ nuestro aparato digestivo
- ✓ nuestro funcionamiento respiratorio

- ✓ nuestra piel
- ✓ nuestro aparato genito-urinario
- ✓ nuestro sistema inmunológico

La práctica médica ha constatado por años las enfermedades producto del estrés, los estilos de vida actuales son cada día más demandantes, esto lleva al hombre moderno a incrementar notablemente en mucho sus cargas tensionales y produce la aparición de diversas patologías.

Sistema Nervioso

El Sistema Nervioso, el más completo de todos los sistemas que conforman el cuerpo humano, asegura junto con el Sistema Endocrino, las funciones de control del organismo.

Capaz de recibir e integrar innumerables datos procedentes de los distintos órganos sensoriales para lograr una respuesta del cuerpo, el Sistema Nervioso se encarga por lo general de controlar las actividades rápidas¹⁸.

Además, el Sistema Nervioso es el responsable de las funciones intelectivas, como la memoria, las emociones o las voliciones, su constitución anatómica es muy compleja, y las células que lo componen, a diferencia de las del resto del organismo, carecen de capacidad regenerativa, está constituido por:

Sistema Nervioso Central

El sistema nervioso central constituido por el encéfalo y la médula espinal, están protegidos por tres membranas (duramadre, piamadre y aracnoides), denominadas genéricamente meninges, además, el encéfalo y la médula espinal están protegidos por envolturas óseas, que son el cráneo y la columna vertebral respectivamente.

¹⁸ Tortora. Anatomía y Fisiología. Editorial. Manual Moderno. 4ta Edición México 2004

Las cavidades de estos órganos (ventrículos en el caso del encéfalo y conducto endoneurial en el caso de la médula espinal) están llenas de un líquido incoloro y transparente, que recibe el nombre de líquido cefalorraquídeo, sus funciones son muy variadas: sirve como medio de intercambio de determinadas sustancias, como sistema de eliminación de productos residuales, para mantener el equilibrio iónico adecuado y como sistema amortiguador mecánico¹⁹

Encéfalo

El encéfalo es uno de los órganos mas grandes del adulto, esta constituido por miles de millones de neuronas y quizá por mas células de neuroglia, en casi todos los adultos pesa aproximadamente 1.5kg, el encéfalo tiene seis divisiones principales: cerebro, diencefalo, cerebelo, bulbo raquídeo, protuberancia y mesencéfalo constituyen el tallo del encéfalo, cada división del encéfalo consta de materia gris y materia blanca, y de el surgen los pares craneales que desarrollare mas adelante

Nervios Craneales

De la superficie inferior del encéfalo surgen 12 pares de nervios, principalmente del tallo, después de dejar la cavidad a través de pequeños orificios en la base del cráneo, se extienden hacia sus destinos respectivos, hay tanto nombres como números para identificar a los pares craneales, estos nombres sugieren su distribución o función, sus números indican el orden en el que salen desde adelante hacia atrás.²⁰

De acuerdo a su punto de emergencia en la superficie del encéfalo, se distinguen doce pares de nervios, desde el punto de visto fisiológico, los pares craneales pueden ser divididos en tres grupos o categorías.

¹⁹ Tortora. Anatomía y Fisiología. Editorial. Manual Moderno. 4ta Edición México 2004

²⁰ C.P. Anthony, G.A. Thibodeau. Anatomía y Fisiología. Editorial Interamericana. Decima edición. Mexico. D.F. 1983.

- 1.-Nervios sensitivos o sensoriales (olfatorio, óptico y auditivo)
- 2.-Nervios motores (motor ocular común, patético, motor ocular externo, espinal, hipogloso mayor)
- 3.-Nervios mixtos o sensitivos – motores (trigémimo, facial, glossofaríngeo, neumogástrico).

En cada par craneal podemos considerar un origen real y uno aparente: Origen aparente: es el sitio de emergencia del nervio en la superficie de la masa encefálica.²¹ Origen real o verdadero: es el sitio que da origen a las fibras nerviosas que constituyen el nervio.

En el caso de los nervios sensitivos o aferentes, su origen real corresponde a las células nerviosas periféricas, que pueden agruparse formando ganglios anexos a los troncos nerviosos, o estar situados en los órganos de los sensitivos, por ejemplo las fosas nasales, ojos u oídos, los nervios motores o aferentes, se inician en grupos neuronales situados en el interior del encéfalo, que constituyen su núcleo de origen, los nervios mixtos poseen dos raíces una motora y otra sensitiva, cada una de las cuales poseen su propio origen real.

Algunos pares craneales poseen fibras vegetativas pertenecientes al Sistema Parasimpático, este es el caso de los nervios: m. ocular común, facial, glossofaríngeo y neumogástrico.

- I. Par craneal: nervio olfatorio
- II. Par craneal: nervio óptico.
- III. Par craneal: motor ocular común
- IV. Par craneal: nervio patético o nervio troclear
- V. Par craneal: nervio trigémimo
- VI. Par craneal: Motor ocular externo o nervio abducens
- VII. Par craneal: Nervio facial.
- VIII. Par craneal: Nervio auditivo.
- IX. Par craneal: Nervio glossofaríngeo.
- X. Par craneal: nervio neumogástrico
- XI. Par craneal: nervio espinal o nervio accesorio
- XII. Par craneal: nervio hipogloso mayor

²¹ Tortora. Anatomía y Fisiología. Editorial Manual Moderno. 4ta Edición México 2004

PARES CRANEALES

No.	NOMBRE	ORIGEN APARENTE EN EL ENCÉFALO	ORIFICIO DE SALIDA DEL CRÁNEO	FUNCIONES			
				Sensibilidad General	Sensibilidad Especial	Parasimpática	Motora
I	Olfatorio	bulbo olfatorio	Orificios de la lámina cribosa o cribiforme del hueso etmoides		Olfación		
II	Óptico	Quiasma óptico	Conducto óptico		Visión		
III	Oculomotor Común	Fosa interpeduncular cerebral	Fisura o hendidura orbitaria superior			Músculo ciliar Músculo esfínter de la pupila	Músculos rectos del ojo (excepto lateral), oblicuo inferior del ojo y el elevador del párpado superior
IV	Patético o Troclear	Inferior a la lámina cuadrigémina					Músculo oblicuo superior del ojo
V	Trigémino						
	V ₁	Oftálmico	Lateral a la protuberancia	Fisura o hendidura orbitaria superior	parte superior de la cara		
	V ₂	Maxilar		Agujero redondo mayor	parte media de la cara		
	V ₃	Mandibular		Agujero oval	parte inferior de la cara		M. de la masticación, M. Milohioideo, vientre anterior del digástrico, M. Tensor del tímpano, M. Tensor del velo del paladar
VI	Oculomotor Lateral o Abducens	Surco pontobulbar (+medial)	Fisura o hendidura orbitaria superior				Músculo recto lateral del ojo
VII	Facial	Surco pontobulbar (+medial)	Agujero estilomastoideo	conducto auditivo externo	Gusto: 2/3 de anteriores de la boca, suelo de la boca y paladar.	Glándulas lagrimales, salivares, submandibulares y sublinguales	Músculos mímicos
VIII	Vestibulococlear	Surco pontobulbar (lateral)	No sale del cráneo		Audición y equilibrio		
IX	Glosofaríngeo	Surco retroolivario	Agujero yugular o rasgado posterior	Amígdala, faringe, oído medio	Gusto: 1/3 posterior de la lengua	Glándula parótida	Músculos estilofaríngeo, faríngeos superiores, glándula parótida.
X	Vago			Pabellón auricular, conducto auditivo externo, duramadre de la fosa craneal posterior	Gusto: epiglotis y paladar	Corazón, tráquea, bronquios, tracto GI	Paladar, músculos constrictores de la faringe, músculos intrínsecos de la laringe, 2/3 superior del esófago
XI	Accesorio o Espinal						M. esternocleidomastoideo y trapecio
XII	Hipogloso	Surco preolivario	orificio precondileo o conducto del hipogloso				Músculos propios de la lengua

Las células que forman el sistema nervioso central se disponen de tal manera que dan lugar a dos formaciones muy características: la sustancia gris, constituida por los cuerpos neuronales, y la blanca, formada principalmente por las prolongaciones nerviosas (dendritas y axones), cuya función es conducir la información.

Entonces, el sistema nervioso central es el encargado de recibir y procesar las sensaciones recogidas por los diferentes sentidos y de transmitir las órdenes de respuesta de forma precisa a los distintos efectores, y se puede decir que es uno de los más importantes de todos los sistemas que se encuentra en nuestro cuerpo pero también el Sistema Nervioso Autónomo.

Sistema Nervioso Autónomo o Vegetativo

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

El sistema nervioso autónomo o neurovegetativo, al contrario del sistema nervioso somático y central, es involuntario activándose principalmente por centros nerviosos situados en la médula espinal, tallo cerebral e hipotálamo, también, algunas porciones de la corteza cerebral como la corteza límbica, pueden transmitir impulsos a los centros inferiores y así, influir en el control autónomo²².

El sistema nervioso vegetativo (SNV) es el conjunto de estructuras nerviosas que se encarga de regular el funcionamiento de los órganos internos y controla algunas de sus funciones de manera involuntaria e inconsciente.

Ambos sistemas producen la liberación de hormonas, sustancias elaboradas en las glándulas que, transportadas a través de la sangre, excitan, inhiben o regulan

²² Tortora. Anatomía y Fisiología. Editorial Manual Moderno. 4ta Edición México 2004

la actividad de los órganos, el sistema nervioso autónomo es sobre todo un sistema eferente e involuntario que transmite impulsos nerviosos desde el sistema nervioso central hasta la periferia estimulando los aparatos y sistemas órganos periféricos²³

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

Los nervios autónomos están formados por todas las fibras eferentes que abandonan el sistema nervioso central, excepto aquellas que inervan el músculo esquelético, existen fibras autonómicas aferentes, que transmiten información desde la periferia al sistema nervioso central, encargándose de transmitir la sensación visceral y la regulación de reflejos vasomotores y respiratorios, por ejemplo los barorreceptores y quimiorreceptores del seno carotideo y arco aórtico que son muy importantes en el control del ritmo cardíaco, presión sanguínea y movimientos respiratorios, estas fibras aferentes son transportadas al sistema nervioso central por nervios autonómicos principales como el neumogástrico, nervios asplácnicos o nervios pélvicos.

También el sistema nervioso autónomo funciona a través de reflejos viscerales, es decir, las señales sensoriales que entran en los ganglios autónomos, la médula espinal, el tallo cerebral o el hipotálamo pueden originar respuestas reflejas adecuadas que son devueltas a los órganos para controlar su actividad, reflejos simples terminan en los órganos correspondientes, mientras que reflejos más complejos son controlados por centros autonómicos superiores en el sistema nervioso central, principalmente el hipotálamo.

²³ Idem.

División del sistema nervioso autónomo o vegetativo

El sistema nervioso autónomo o vegetativo se divide funcionalmente en: Sistema Simpático y Parasimpático

-El Sistema Simpático: usa noradrenalina como neurotransmisor, y lo constituyen una cadena de ganglios paravertebrales situados a ambos lados de la columna vertebral que forman el llamado tronco simpático, así como unos ganglios prevertebrales o preaórticos, adosados a la cara anterior de la aorta (ganglios celíacos, aórtico-renales, mesentérico superior y mesentérico inferior), está implicado en actividades que requieren gasto de energía, también es llamado sistema adrenérgico o noradrenérgico; ya que es el que prepara al cuerpo para reaccionar ante una situación de estrés.

-En cambio el Sistema Parasimpático: Lo forman los ganglios aislados y usa la acetilcolina, está encargado de almacenar y conservar la energía, es llamado también sistema colinérgico; ya que es el que mantiene al cuerpo en situaciones normales y luego de haber pasado la situación de estrés es antagónico al simpático, es decir permite que se relaje el organismo²⁴, a continuación tratare a mas profundidad cada uno de ellos.

Sistema Nervioso Simpático

El sistema simpático u ortosimpático está compuesto, en los dos lados del cuerpo, por una cadena de ganglios, ganglios simpáticos vertebrales, reunidos entre sí por cordones longitudinales intermedios de fibras nerviosas, formando dos troncos (cadena del simpático) que tienen su curso desde la base del cráneo hasta el cóccix, disponiéndose antero – lateralmente respecto a la columna vertebral, los ganglios vertebrales, con relación a su localización, se distinguen en cervicales, torácicos, lumbares, sacros y coccígeos, para cada lado, los ganglios cervicales son tres (de los cuales el superior es mucho más grueso), los torácicos once, los

²⁴ Idem.

lumbares cinco y los sacros cuatro, sus dimensiones varían, oscilando, por lo general, alrededor de un cm de diámetro; tienen aspecto fusiforme u ovoidal; son consistentes y aparecen de un color gris rosáceo.

También los cordones intermedios que unen los ganglios vertebrales entre sí, tienen un color gris rosáceo, siendo, por lo demás, simples, a veces dobles, y estando constituidos principalmente por fibras nerviosas amielínicas.

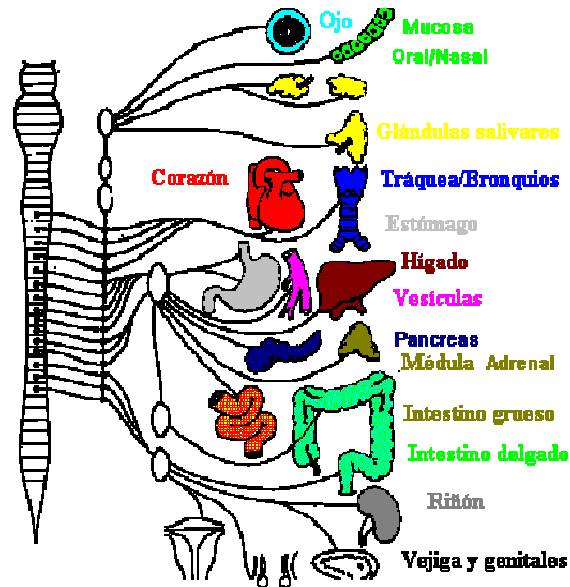
Todos los ganglios vertebrales están en conexión con los nervios espinales mediante las ramas comunicantes, que se originan del tronco del nervio espinal apenas constituido o de la rama anterior del mismo, las ramas comunicantes con los nervios torácicos y con los primeros dos o tres nervios lumbares dan como resultado una rama comunicante blanca, formada esencialmente por fibras mielínicas, y una rama comunicante gris, formada preferentemente por fibras amielínicas; las cervicales, las últimas dos o tres lumbares y los nervios sacro y coccígeo poseen ramas comunicantes grises solamente.

De los troncos del simpático se originan las ramas periféricas, constituidas preferentemente por fibras amielínicas, la mayor parte de las cuales siguen el curso de los vasos arteriales, antes de distribuirse por los órganos, muchas ramas se ponen en relación con los ganglios situados por delante de la aorta torácica y abdominal (ganglios preaórticos o prevertebrales) y luego, en su curso último, se disponen en forma de plexo alrededor de los vasos arteriales terminales, siguiéndolos en su distribución entre los órganos.

A lo largo de estos plexos se encuentran ganglios periféricos y terminales, que a veces, especialmente en la cercanía de los órganos, pueden estar representados sólo por células aisladas (metasimpáticos)²⁵

²⁵ Idem.

Sistema Simpático



Sistema Nervioso Parasimpático

El sistema nervioso parasimpático es el que controla las funciones y actos involuntarios. En la médula espinal se encuentra a nivel de las raíces sacras de S2 a S4, se encarga de la producción y el restablecimiento de la energía corporal.

El neurotransmisor de este sistema en las neuronas pre y postganglionares es la acetilcolina (neurotransmisor endógeno), los centros nerviosos que dan origen a las fibras preganglionares del parasimpático están localizados tanto en el encéfalo como en el plexo sacro en la médula espinal, estas fibras nerviosas se ramifican por el territorio de algunos nervios craneales como el nervio facial o nervio vago o por los nervios pélvicos en el plexo sacro.

Tipos de neuronas del sistema nervioso parasimpático

El sistema nervioso parasimpático tiene dos tipos de neuronas:

Neuronas centrales o preganglionares

Están cerca de un núcleo cerebro-espinal, mientras que su cilindro eje sigue a un nervio raquídeo o craneal y llega a los ganglios periféricos, donde pueden establecer sinapsis o bien lo hacen en el interior del órgano efector parasimpático, las fibras preganglionares son largas, mientras que las antiganglionares son cortas (contrariamente al simpático), las fibras del sistema nervioso parasimpático no forman fascículos y no pueden ser seguidas, excepto el vago y nervios pélvicos.

Neuronas periféricas o postganglionares

Son neuronas cuyo cuerpo se localiza en el ganglio nervioso que se sitúa en el mismo órgano diana, y el axón que origina es muy corto porque actúa en este órgano, en donde liberan la acetilcolina (Ach), la Ach, en el sistema nervioso autónomo parasimpático se libera tanto en los espacios sinápticos preganglionares como en los espacios posganglionares y aquí actúan en el órgano diana.

Función del sistema nervioso parasimpático

La función principal del sistema nervioso parasimpático es la de provocar o mantener un estado corporal de descanso o relajación tras un esfuerzo o para realizar funciones importantes como es la digestión o el acto sexual, actúa sobre el nivel de estrés del organismo disminuyéndolo, realiza funciones opuestamente complementarias con respecto al sistema nervioso simpático.

Por tanto el sistema nervioso parasimpático participa en la regulación del aparato cardiovascular, del aparato digestivo y del aparato genitourinario, hay tejidos, como el hígado, riñón, páncreas y tiroides, que reciben inervación parasimpática, lo que sugiere que el sistema parasimpático participa en la regulación metabólica, aunque las influencias colinérgicas sobre el metabolismo no están bien conocidas.

-Aparato cardiovascular: Los efectos del sistema parasimpático sobre el corazón están mediados por el nervio vago, la acetilcolina disminuye la frecuencia cardíaca y la fuerza de contracción del miocardio por múltiples mecanismos como:

1. Disminución de la velocidad de despolarización del nodo sinusal.
2. Retraso de la conducción de los impulsos a su paso por la musculatura auricular.
3. Alargamiento del periodo refractario.
4. Disminución de la velocidad de conducción a través del nódulo auriculoventricular.
5. Inhibición de las terminaciones nerviosas del sistema nervioso simpático sobre las fibras miocárdicas.

-Aparato gastrointestinal: La inervación parasimpática del intestino discurre por el nervio vago y los nervios sacros de la pelvis, el parasimpático produce²⁶

1. Aumento del tono de la musculatura lisa gastrointestinal.
2. Estimulación de la actividad peristáltica.
3. Relajación de los esfínteres gastrointestinales.
4. Estimulación de la secreción exocrina del epitelio glandular.
5. Aumento de la secreción de gastrina, secretina e insulina.

-Aparato genitourinario: El parasimpático sacro inerva la vejiga urinaria y los genitales, la acetilcolina aumenta el peristaltismo ureteral, contrae el músculo detrusor y relaja el trigono y el esfínter vesical, por lo que su papel es esencial para coordinar la micción.

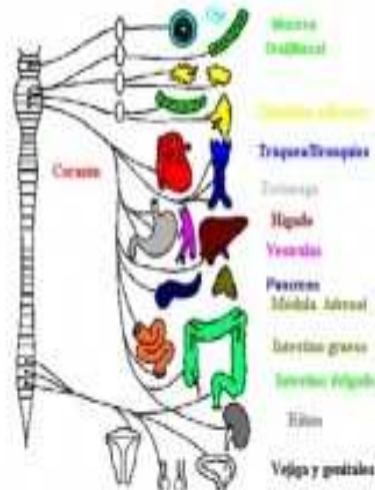
-Aparato respiratorio: Está innervado por fibras parasimpáticas procedentes del vago, la acetilcolina aumenta las secreciones traqueobronquiales y estimula la broncoconstricción²⁷, todo esto es mediado por reacción fisiológica que a continuación tratare.

²⁶ Tortora. Anatomía y Fisiología. Editorial Manual Moderno. 4ta Edición México 2004

²⁷ Tortora. Anatomía y Fisiología. Editorial Manual Moderno. 4ta Edición México 2004



Parasimpático



SIMPÁTICO	PARASIMPÁTICO
1. Contrae la pupila	1. Dilata la pupila
2. Estimula las glándulas salivales	2. Inhibe las glándulas salivales
3. Relaja los bronquios	3. Contrae los bronquios
4. Disminuye la actividad cardíaca y la presión arterial	4. Aumenta la actividad cardíaca y la presión arterial
5. Incrementa la actividad del aparato digestivo	5. Disminuye la actividad del aparato digestivo
6. Permite la micción	6. Inhibe la micción

Reacciones Fisiológicas del Estrés

El organismo siempre se encuentra en un estado de estrés mínimo que, ante determinadas situaciones, se incrementa pudiendo producir un efecto beneficioso o negativo, dependiendo de si la reacción del organismo es suficiente para cubrir una determinada demanda o ésta "supera" a la persona, este nivel de equilibrio dependerá de los factores individuales (disposición biológica y psicológica) de las distintas situaciones y experiencias.

Un determinado grado de estrés estimula el organismo y permite que éste alcance su objetivo, volviendo a la "normalidad" cuando el estímulo ha cesado.

Cuando se mantiene la presión y se entra en el estado de resistencia, las personas empiezan a tener una sensación de discomfort (tensión muscular, palpitaciones, etc.), si continúa el estresor, se llega al estado de agotamiento, con posibles alteraciones funcionales y/u orgánicas: son las llamadas "enfermedades de adaptación", estos síntomas son percibidos como negativos por las personas y producen preocupación, lo que a su vez agrava los síntomas

Respuesta fisiológica del estrés

La respuesta fisiológica es la reacción que se produce en el organismo ante los estímulos estresores, ante una situación de estrés, el organismo tiene una serie de reacciones fisiológicas que suponen la activación del eje hipofisopararrenal y del sistema nervioso vegetativo.

El eje hipofisopararrenal (HSP) está compuesto por el hipotálamo, que es una estructura nerviosa situada en la base del cerebro que actúa de enlace entre el sistema endocrino y el sistema nervioso, la hipófisis, una glándula situada asimismo en la base del cerebro, y las glándulas suprarrenales, que se encuentran sobre el polo superior de cada uno de los riñones y que están compuestas por la corteza y la médula.

Eje hipofisopararrenal

Se activa tanto con las agresiones físicas como con las psíquicas y al activarse, el hipotálamo segrega la hormona CRF (factor liberador de corticotropina), que actúa sobre la hipófisis y provoca la secreción de la hormona adenocorticotropa (ACTH), esta secreción incide sobre la corteza de las glándulas suprarrenales, dando lugar a la producción de corticoides que pasan al torrente circulatorio y producen múltiple incidencia orgánica, los corticoides que se liberan debido a la ACTH son:

- ✓ Los glucocorticoides: El más importante es el cortisol que facilita la excreción de agua y el mantenimiento de la presión arterial; afecta a los procesos infecciosos y produce una degradación de las proteínas intracelulares, tiene, asimismo, una acción hiperglucemiante (aumenta la concentración de glucosa en sangre) y se produce un aumento de calcio y de fosfatos liberados por los riñones, y de lípidos.
- ✓ Los andrógenos: Son las hormonas que estimulan el desarrollo de las características secundarias masculinas y estimulan el aumento tanto de la fuerza como de la masa muscular.

Este sistema mantiene la homeostasis del organismo, la activación simpática supone la secreción de catecolaminas, que son:

- ✓ La adrenalina segregada por parte de la médula suprarrenal, especialmente en casos de estrés psíquico y de ansiedad.
- ✓ La noradrenalina segregada por las terminaciones nerviosas simpáticas, aumentando su concentración principalmente en el estrés de tipo físico, en situaciones de alto riesgo o de agresividad.

Estas catecolaminas son las encargadas de poner el cuerpo en estado de alerta preparándolo para luchar o huir, son las que permiten enlazar el fenómeno del estrés con los fenómenos psicofisiológicos de la emoción, ambas intervienen en los siguientes procesos:

- ✓ Dilatación de las pupilas.
- ✓ Dilatación bronquial.
- ✓ Movilización de los ácidos grasos, pudiendo dar lugar a un incremento de lípidos en sangre (posible arterioesclerosis).
- ✓ Aumento de la coagulación.
- ✓ Incremento del rendimiento cardíaco que puede desembocar en una hipertensión arterial.
- ✓ Vasodilatación muscular y vasoconstricción cutánea.

- ✓ Reducción de los niveles de estrógenos y testosterona, que son hormonas que estimulan el desarrollo de las características sexuales secundarias.
- ✓ Inhibición de la secreción de prolactina, que influye sobre la glándula mamaria.
- ✓ Incremento de la producción de tiroxina, que favorece el metabolismo energético, la síntesis de proteínas, etc.

Fisiopatología del Estrés

Fases del estrés: síndrome general de adaptación

El origen histórico del concepto de estrés parte de las investigaciones que realizó Hans Selye en el año 1936 y que dieron lugar al llamado síndrome general de adaptación.

Ante una situación de amenaza para su equilibrio, el organismo emite una respuesta con el fin de intentar adaptarse. Selye define este fenómeno como el conjunto de reacciones fisiológicas desencadenadas por cualquier exigencia ejercida sobre el organismo, por la incidencia de cualquier agente nocivo llamado estresor²⁸.

Se puede definir, pues, como la respuesta física y específica del organismo ante cualquier demanda o agresión, ante agresores que pueden ser tanto físicos como psicológicos.



En este proceso de adaptación por parte del organismo se distinguen las fases de alarma, de adaptación y de agotamiento.

²⁸ Tortora. Anatomía y Fisiología. Editorial Manual Moderno. 4ta Edición México 2004

1) Reacción de Alarma:

El organismo, amenazado por las circunstancias se altera fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y la hipófisis ubicadas en la parte inferior del cerebro, y por las glándulas suprarrenales localizadas sobre los riñones en la zona posterior de la cavidad abdominal.

El cerebro, al detectar la amenaza o riesgo, estimula al hipotálamo quien produce "factores liberadores" que constituyen sustancias específicas que actúan como mensajeros para zonas corporales también específicas, una de estas sustancias es la hormona denominada A.C.T.H. (Adrenal Cortico Trophic Hormone) que funciona como un mensajero fisiológico que viaja por el torrente sanguíneo hasta la corteza de la glándula suprarrenal, quien bajo el influjo de tal mensaje produce la cortisona u otras hormonas llamadas corticoides.²⁹

A su vez otro mensaje que viaja por la vía nerviosa desde el hipotálamo hasta la médula suprarrenal, activa la secreción de adrenalina, estas hormonas son las responsables de las reacciones orgánicas en toda la economía corporal.

2) Estado de Resistencia:

Cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos físicos, químicos, biológicos o sociales el organismo si bien prosigue su adaptación a dichas demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta debido a la fatiga que se produce en las glándulas del estrés. Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostasis entre el medio ambiente interno y externo del individuo.

Así, si el organismo tiene la capacidad para resistir mucho tiempo, no hay problema alguno, en caso contrario sin duda avanzará a la fase siguiente que es:

²⁹ <http://www.psycologia.com/articulos/estres.com>. Consultado marzo 2011.

3) Fase de Agotamiento:

La disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado conduce a un estado de gran deterioro con pérdida importante de las capacidades fisiológicas y con ello sobreviene la fase de agotamiento en la cual el sujeto suele sucumbir ante las demandas pues se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio.

Factores de Riesgo del Estrés

Existen formas seguras y formas no recomendables para controlar el estrés, es peligroso intentar escapar de los propios problemas utilizando drogas o alcohol.

Ambas opciones son tentadoras y los amigos pueden ofrecérselas a uno, las drogas y el alcohol pueden parecer respuestas fáciles, pero no lo son, controlar el estrés con alcohol y drogas solo añade nuevos problemas, como la adicción, así como problemas con la familia y de salud.

La Alimentación

Si una persona no está bien nutrida, su habilidad para soportar el estrés se verá realmente disminuida, comer poco, comer mucho o escoger una dieta no balanceada lo puede dejar sintiéndose débil y hasta bajarle las defensas del organismo, se debe intentar mejorar los hábitos alimenticios para que físicamente la persona se sienta mejor y fuerte para manejar el estrés.

Una fórmula de nutrición para combatir el estrés sería: una dieta adecuada en calorías, con comidas altamente nutritivas con alimentos como carnes magras, ensaladas, frutas y granos enteros, una dieta nutritiva completa sin eliminar ciertos grupos de alimentos que lo pueden llevar a una deficiencia nutricional y a que afecten su estado de ánimo.

Mantener una adecuada hidratación tomando 8 vasos de agua al día si es posible, comer con un horario establecido, cada 3-4 horas para ayudar a mantener su metabolismo y nivel de energía alto.

El Tabaco

Al igual que el alcohol, pareciera ser que el tabaco es la salida al estrés ,pero consumir tabaco, para tratar de calmar el estrés puede agravar las cosas provocando problemas de salud.

El tabaco es una fuerte toxina, fumar destruye las células que limpian tu tráquea, bronquios y pulmones, fumar causa enfisema y bronquitis crónica que paulatinamente van asfixiando a la persona, el monóxido de carbono que se encuentra en los cigarros causa una intoxicación crónica, daña las arterias de tu cuerpo y causa que llegue menos sangre a tu cerebro, corazón y demás órganos vitales, el cigarro aumenta el riesgo de cáncer 50 veces.

Factores medio-ambientales

- ✓ Los climas demasiado fríos o calientes también pueden ser estresantes.
- ✓ La altitud de una ciudad al igual que la contaminación por toxinas o venenos también son estresantes. Cualquiera de estos factores amenaza a tu cuerpo con un cambio en el medio ambiente interno.

Derroche de energía

Una gran fuente de estrés es exigir demasiado de uno mismo, si estás trabajando o divirtiéndote 16 horas del día, habrás reducido tu tiempo disponible para descansar, tarde o temprano la pérdida de energía causará que tu cuerpo se atrase en su capacidad de repararse a si mismo, no habrá suficiente tiempo ni energía para que tu cuerpo reponga aquellas células muertas o restablezca los niveles de neurotransmisores cerebrales. Ocurrirán "cambios" en tu medio-ambiente interno, ocurrirá un declive en tu energía, si a pesar de esto continúas derrochando tu energía, ocurrirán cambios permanentes, la lucha de tu cuerpo por

mantenerse sano a pesar del desgaste energético excesivo es una "gran fuente" de estrés para tu cuerpo.

Medidas de Control del Estrés

El primer paso es aprender a reconocer cuando usted se siente con estrés, las primeras señales de estrés incluyen tensión en los hombros y cuello, o haciendo puños con sus manos, el siguiente paso es escoger una forma de enfrentarse al estrés, una manera es evitar el suceso o la cosa que lo causa el estrés pero esto frecuentemente es imposible.

La segunda forma es cambiando como reacciona al estrés, esa frecuentemente es la mejor forma.

Pero sin duda la mejor terapia es prevenirse, para ello es necesario :

- ✓ Tener siempre a disposición una válvula de escape; por ejemplo, practicar algún deporte ,hacer gimnasia o algún pasatiempo
- ✓ Tener amigos con quienes compartir tanto lo bueno como lo malo
- ✓ Aprender técnicas de relajamiento; por ejemplo, yoga, meditación.
- ✓ Evitar el uso de tranquilizantes o alcohol para hacer frente a las situaciones de estrés

Consejos Para Afrontar el Estrés

- ✓ No se preocupe acerca de las cosas que usted no puede controlar, como el clima, haga algo acerca de las cosas que si puede controlar.
- ✓ Prepárese lo mejor que pueda para sucesos que usted sabe que pueden ocasionarle estrés.
- ✓ Esfuércese por resolver los conflictos con otras personas.
- ✓ Pídale ayuda a sus amistades, familiares o profesionales.
- ✓ Fíjese metas realísticas en su casa y en el trabajo.
- ✓ Haga ejercicios.
- ✓ Medite.

- ✓ Abandone las actividades diarias que le causan estrés con deportes en grupo, eventos sociales y pasatiempos.
- ✓ Trate de ver un cambio como un desafío positivo, no una amenaza.

Respire Profundamente

- ✓ Recuéstese en una superficie plana.
- ✓ Coloque una mano en el estómago, justamente encima del ombligo, coloque la otra mano en su pecho.
- ✓ Inhale lentamente y trate de hacer que su estómago se alce.
- ✓ Exhale lentamente y deje que su estómago baje³⁰.

Realizar Ejercicio

El ejercicio es una buena forma de afrontar el estrés porque es una forma saludable de relevar la energía contenida y la tensión, también lo ayuda a estar en mejor forma, lo cual lo ayuda a sentirse mejor en todo sentido.

Meditación

La meditación es una forma de pensamiento guiado, este puede tomar muchas formas. Usted puede hacerlo con algún ejercicio que repite los mismos movimientos una y otra vez, como caminar o nadar, usted puede hacerlo practicando las técnicas de relajación, con el estiramiento o respirando profundamente³¹.

El entrenamiento de relajamiento es fácil, empiece con un músculo, manténgalo tirante por unos cuantos segundos, relaje el músculo después de unos cuantos segundos, haga lo mismo con todos sus músculos, el estiramiento también puede ayudarlo a relevar la tensión, haga rodar la cabeza en un círculo ligero, trate de

³⁰ R. Martínez y M. J. Novoa N. La Salud del Adulto Tomo I .Editorial Salvat. Tercera edición 2001.Mexico

³¹ R. Martínez y M. J. Novoa N. La Salud del Adulto Tomo I .Editorial Salvat. Tercera edición 2001.Mexico

alcanzar el techo y dóblese de lado a lado lentamente, haga rodar los hombros, realice una respiración profunda, y relajada.

Existen también medidas de control de Estrés en medicina alternativa como para el:

Dolores de cabeza

Para muchas personas, el dolor de cabeza puede ser precipitado por cambios de temperatura, cambios sensoriales de olor ó de luz, ingestión de cafeína, por sustancia aditiva de alimentos, cambios en patrones de sueño y de alimentación.

La mayoría de los dolores de cabeza son de tipo tensional, causado por el estrés, los cuales son usualmente manejados con dieta apropiada y técnicas de reducción del estrés.

Alteración del Sueño

El estrés es la primera causa de insomnio ó mala calidad de sueño, algunas técnicas para mejorar la calidad del sueño son el uso de la Aromaterapia; Aromas como lavanda son reconocidos por su efecto calmante y de relajación, salpique unas gotas en un pañuelo y póngalo dentro de la funda de la almohada, los aromas de pino y mejorana tienen también efecto relajante.

Otra forma de combatir el insomnio cuando nuestra mente está pensando y dando vueltas, es escribir, mantenga un diario en su mesa de noche y escriba todas las ideas y listas de cosas por hacer para el día siguiente que no lo están dejando dormir; esto permite que la mente se aclara y logre el descanso y la paz que necesita³².

El ejercicio, como caminar o participar de un deporte recreativo realizado 5 a 6 horas antes de la hora de dormir, se sabe ayuda a reducir el estrés y a mejorar la

³² R. Martínez y M. J. Novoa N. La Salud del Adulto Tomo I .Editorial Salvat. Tercera edición 2001.Mexico

calidad del sueño.

Realizar ejercicios de estiramiento durante 5 minutos antes de ir a la cama también puede ser beneficioso para liberar la tensión muscular y prepararlo para el sueño.

Estrés Laboral

Para combatir el estrés en el trabajo trate de seguir las siguientes recomendaciones:

- ✓ Tome suficiente agua durante el día y evite el exceso de cafeína
- ✓ No se salte las comidas
- ✓ Relájese por periodos cortos aun dentro del haciendo estiramiento, escuchando música relajante, practicando respiración profunda, leyendo 5 paginas de una novela o escuchar una cinta de meditación.

Se Recomiendan 20 Consejos Útiles para afrontar el Estrés

Habítate a:

1.-Dormir las siete u ocho horas recomendadas para un buen funcionamiento de tu organismo a lo largo del día. Levántate con el tiempo suficiente para acudir al trabajo puntualmente. Si notas que las horas de sueño son escasas, duerme una siesta no superior a 15 minutos

.2.-Basa tus comidas en la Dieta basada en el plato del buen comer. Que incluya los tres grupos de alimentos, evita las comidas con exceso de azúcar, grasas o frituras, reduce si eres consumidor exagerado tus cantidades de sal, café, té, mate, tabaco y alcohol³³

3.-Focaliza tus objetivos a corto y medio plazo en tu casa como en lo profesional.

³³ <http://www.contusalud.com.tratamientosstress.htm>.consultado Marzo 2011.

4.-No permitas que ninguna circunstancia ni persona rebaje tu dignidad. Una autoestima alta minimiza y relativiza el impacto de cualquier estrés.

5.-Respetar tus motivaciones y hacer las cosas que realmente te gustan. Trata de realizar las tareas que te resulten más interesantes y placenteras. Si una actividad te resulta desagradable, trata de no realizarla, o de encontrarle alguna utilidad o justificación ante ti mismo³⁴.

En el trabajo:

6.-Adapta tu entorno de trabajo para un mayor aprovechamiento de tus tareas: Fotografías, música favorita, amuleto de la suerte, trofeos.

7.-Trata de ver las tareas y los contratiempos como desafíos que te permitirán crecer, y no como situaciones amenazadoras.

8.-Aprende y hábitate a medir tus capacidades, y no te violentes intentando hacer algo más allá de tus posibilidades. Evita esforzarte hasta el agotamiento. A veces se pierde, intenta extraer lo positivo de los sucesos negativos³⁵

9.-Cuando una tarea no avanza, realice otra tarea o haz una pausa, y si puedes sal del lugar donde te encontrabas.

10.-A veces lo trágico no son tanto las situaciones como el modo de interpretarlas. Es posible que cambiando la forma de ver los conflictos, se reduzca tu malestar y puedas elaborar otras soluciones.

11.-Dedica una parte del día a alguna actividad de ocio sin remordimientos: Leer, ir al cine, deporte, escuchar música, ver televisión...

12.-Si tienes familia y amistades dedícales un tiempo, desconectando de las obligaciones. Durante la semana dedica un día entero a descansar y realizar

³⁴ Idem.

³⁵ Idem.

actividades que te gustan y no tengan ninguna relación con tus obligaciones habituales.

13.- En tus vacaciones revisa y profundiza lo que realmente vale la pena.

14.-Practicar deporte beneficia tu salud cardiovascular y te ayuda a quemar calorías. Sirve como relajante y elimina tensiones. Si te gusta caminar, aprovecha para hacerlo en los desplazamientos al trabajo, a las compras, puedes acudir a un gimnasio en donde también podrás encontrar saunas y salas de masaje³⁶.

15.-Acostúmbrate a admitir y a demandar la crítica, así como a expresar honestamente tus puntos de vista. Pide ayuda a las personas de tu entorno. Pedir ayuda es una muestra de reconocimiento a la otra persona. El desahogo con terceros mitiga frustraciones.

16.-Es sano ser algo egoísta. A veces hay que decir, no. Resulta imposible complacer a todo el mundo. Al mismo tiempo, no permitas que los demás te presionen, te manipulen, ni te impongan unos criterios en contra de los tuyos.

17.-Intenta hacer el actividades que te satisfagan, sin apresuramientos y sin rutina.

18.-El odio y el rencor no te ayudan a avanzar. El perdón, la comprensión, la tolerancia resulta la mejor opción para resolver algunos conflictos.

19.-Acostúmbrate a utilizar una agenda actualizada, donde apuntes todas las actividades, indicando el tiempo que te ocuparán. No apuntes más cosas de las que podrás hacer.

20.-Planifica tu día.

³⁶ Idem.

Capítulo II

Estrés Laboral

Capítulo II

Estrés Laboral

El estrés laboral se conceptualiza como el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo o que con motivo de este, pueden afectar la salud del trabajador.

Factores Psicosociales en el Trabajo.

Los factores psicosociales en el trabajo³⁷ representan el conjunto de percepciones y experiencias del trabajador, algunos son de carácter individual, otros se refieren a las expectativas económicas o de desarrollo personal y otros más a las relaciones humanas y sus aspectos emocionales.

El enfoque más común para abordar las relaciones entre el medio ambiente psicológico laboral y la salud de los trabajadores ha sido a través del concepto de estrés, tanto en los países en desarrollo como en los estados industrializados el medio ambiente de trabajo en conjunto con el estilo de vida provocan la acción de factores psicológicos y sociales negativos, por ello la importancia de su estudio desde el punto de vista profesional ha ido aumentando día con día, estos estudios deben incluir tanto los aspectos fisiológicos y psicológicos, como también los efectos de los modos de producción y las relaciones laborales³⁸

Las actuales tendencias en la promoción de la seguridad e higiene en el trabajo incluyen no solamente los riesgos físicos, químicos y biológicos de los ambientes laborales, sino también los múltiples y diversos factores psicosociales inherentes a la empresa y la manera como influyen en el bienestar físico y mental del trabajador.

³⁷ Seward James P. Estrés Profesional. Editorial Santos. 2da. edición México 2003.

³⁸ Seward James P. Estrés Profesional. Editorial Santos. 2da. edición México 2003.

Estos factores consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente laboral, la satisfacción laboral y las condiciones de la organización por un lado y por otra parte las características personales del trabajador, sus necesidades, su cultura, sus experiencias y su percepción del mundo.

Los principales factores psicosociales generadores de estrés presentes en el medio ambiente de trabajo involucran aspectos de organización, administración y sistemas de trabajo y desde luego la calidad de las relaciones humanas.

Por ello, el clima organizacional de una empresa se vincula no solamente a su estructura y a las condiciones de vida de la colectividad del trabajo, sino también a su contexto histórico con su conjunto de problemas demográficos, económicos y sociales, así, el crecimiento económico de la empresa, el progreso técnico, el aumento de la productividad y la estabilidad de la organización dependen además de los medios de producción, de las condiciones de trabajo, de los estilos de vida, así como del nivel de salud y bienestar de sus trabajadores.³⁹

En la actualidad se producen continuos cambios tecnológicos en las formas de producción que afectan consecuentemente a los trabajadores en sus rutinas de trabajo, modificando su entorno laboral y aumentando la aparición o el desarrollo de enfermedades crónicas por estrés.

Otros factores externos al lugar de trabajo pero que guardan estrecha relación con las preocupaciones del trabajador se derivan de sus circunstancias familiares o de su vida privada, de sus elementos culturales, su nutrición, sus facilidades de transporte, la vivienda, la salud y la seguridad en el empleo.

Algunos de los principales factores psicosociales que con notable frecuencia condicionan la presencia de estrés laboral se señalan a continuación:

A) Desempeño Profesional:

³⁹ Seward James P. Estrés Profesional. Editorial Santos. 2da. edición México 2003.

- ✓ Trabajo de alto grado de dificultad
- ✓ Trabajo con gran demanda de atención
- ✓ Actividades de gran responsabilidad
- ✓ Funciones contradictorias
- ✓ Creatividad e iniciativa restringidas
- ✓ Exigencia de decisiones complejas
- ✓ Cambios tecnológicos intempestivos
- ✓ Ausencia de plan de vida laboral
- ✓ Amenaza de demandas laborales

B) Dirección:

- ✓ Liderazgo inadecuado
- ✓ Mala utilización de las habilidades del trabajador
- ✓ Mala delegación de responsabilidades
- ✓ Relaciones laborales ambivalentes
- ✓ Manipulación o coacción del trabajador
- ✓ Motivación deficiente
- ✓ Falta de capacitación y desarrollo del personal
- ✓ Carencia de reconocimiento
- ✓ Ausencia de incentivos
- ✓ Remuneración no equitativa
- ✓ Promociones laborales aleatorias⁴⁰

C) Organización y Función:

- ✓ Prácticas administrativas inapropiadas
- ✓ Atribuciones ambiguas
- ✓ Desinformación y rumores
- ✓ Conflicto de autoridad
- ✓ Trabajo burocrático

⁴⁰ Seward James P. Estrés Profesional. Editorial Santos. 2da. edición México 2003.

- ✓ Planeación deficiente

D) Tareas y Actividades:

- ✓ Cargas de trabajo excesivas
- ✓ Autonomía laboral deficiente
- ✓ Ritmo de trabajo apresurado
- ✓ Exigencias excesivas de desempeño
- ✓ Actividades laborales múltiples
- ✓ Rutinas de trabajo obsesivo
- ✓ Competencia excesiva, desleal o destructiva
- ✓ Trabajo monótono o rutinario
- ✓ Poca satisfacción laboral

E) Medio Ambiente de Trabajo:

- ✓ Condiciones físicas laborales inadecuadas
- ✓ Espacio físico restringido
- ✓ Exposición a riesgo físico constante
- ✓ Ambiente laboral conflictivo
- ✓ Menosprecio o desprecio al trabajador Trabajo no solidario

F) Jornada Laboral:

- ✓ Rotación de turnos
- ✓ Jornadas de trabajo excesivas
- ✓ Duración indefinida de la jornada
- ✓ Actividad física corporal excesiva

G) Empresa y Entorno Social:

- ✓ Políticas inestables de la empresa
- ✓ Ausencia de corporativismo
- ✓ Falta de soporte jurídico por la empresa

- ✓ Intervención y acción sindical
- ✓ Salario insuficiente
- ✓ Carencia de seguridad en el empleo
- ✓ Subempleo o desempleo en la comunidad
- ✓ Opciones de empleo y mercado laboral
- ✓ Inestabilidad en el Trabajo

Existen diferentes técnicas para medir el estrés, tales como: medición de las variaciones de la frecuencia cardiaca, monitoreo de la presión sanguínea o de la frecuencia respiratoria, evaluación del gasto energético, medición de la productividad, registro estadístico de la fatiga, electroencefalograma⁴¹.

Estas técnicas de medición del estrés incluyen diversas encuestas y escalas tales como: la auditoria del estrés de Boston, el Inventario de estados de angustia de Spielberg Gorsuch y Lushene, el cuestionario LES de T.H. Holmes y R.H. Rahe, la valoración del estrés de Adam y otros instrumentos similares que hacen posible la cuantificación del estrés y sus efectos sobre los trabajadores.

Estrés y Actividad Profesional

En la práctica médica, al observar la incidencia de las enfermedades derivadas del estrés, es evidente la asociación entre algunas profesiones en particular y el grado de estrés que en forma genérica presentan grupos de trabajadores de determinado gremio u ocupación con características laborales comunes, entre ellos resaltan:

A) Trabajo apresurado:

- ✓ Obreros en líneas de producción mecanizadas
- ✓ Cirujanos
- ✓ Artesanos

⁴¹ Seward James P. Estrés Profesional. Editorial Santos. 2da. edición México 2003.

B) Peligro constante:

- ✓ Policías, Mineros, Bomberos,
- ✓ Soldados
- ✓ Boxeadores, Toreros
- ✓ Alpinistas, Buzos, Paracaidistas

C) Riesgo vital: Personal de Aeronavegación Civil y Conductor de Transporte público

D) Confinamiento:

- ✓ Trabajadores Petroleros en Plataformas Marinas
- ✓ Marineros
- ✓ Vigilantes, Guardias, Custodios, Celadores
- ✓ Personal de Centros Nucleares o de Investigación
- ✓ Médicos, Enfermeras⁴²

E) Alta responsabilidad:

- ✓ Rectores
- ✓ Director
- ✓ Médicos
- ✓ Políticos

F) Riesgo económico:

- ✓ Gerentes
- ✓ Contadores
- ✓ Ejecutivos Financieros
- ✓ Agentes de Bolsa de Valores

⁴² Seward James P. Estrés Profesional. Editorial Santos. 2da. edición México 2003.

Manejo Del Estrés Laboral

El tratamiento de las enfermedades por estrés laboral deberá siempre dirigirse a erradicarlo a través de controlar los factores o las fuerzas causales del mismo. El criterio general que pretende curar la enfermedad en forma aislada mediante tratamiento paliativo de las alteraciones emocionales o reparación de las lesiones orgánicas es sumamente simplista, limitado y poco racional⁴³

Patologías por Estrés Crónico.

La persistencia del individuo ante los agentes estresantes durante meses o aun años, produce enfermedades de carácter más permanente, con mayor importancia y también de mayor gravedad, el estrés genera inicialmente alteraciones fisiológicas, pero su persistencia crónica produce finalmente serias alteraciones de carácter psicológico y en ocasiones falla de órganos blanco vitales, a continuación se mencionan algunas de las alteraciones más frecuentes:

- ✓ Dispepsia
- ✓ Gastritis
- ✓ Ansiedad
- ✓ Accidentes
- ✓ Frustración
- ✓ Insomnio
- ✓ Colitis Nerviosa
- ✓ Migraña
- ✓ Depresión
- ✓ Agresividad
- ✓ Disfunción Familiar
- ✓ Disfunción Laboral
- ✓ Hipertensión Arterial
- ✓ Infarto al Miocardio

⁴³ Seward James P. Estrés Profesional. Editorial Santos. 2da. edición México 2003

- ✓ Neurosis de Angustia
- ✓ Trastornos Sexuales
- ✓ Adicciones
- ✓ Trombosis Cerebral
- ✓ Conductas antisociales
- ✓ Psicosis Severa

Así, el tratamiento contra el estrés deberá ser preventivo y deberá lograrse ejerciendo las acciones necesarias para modificar los procesos causales.

La prevención y atención del estrés laboral

Constituyen un gran reto, los criterios para contrarrestarlo deberán ser organizacionales y personales, los médicos de salud en el trabajo y profesionales afines, deben vigilar a sus pacientes y cuando sea posible a toda la organización con objeto de manejar el estrés en forma efectiva, aunque la participación del equipo de salud para efectuar cambios sustanciales con frecuencia es más difícil, pues los gerentes y empleadores generalmente buscan resolver el problema de los trabajadores en forma individual, pero rechazan la intervención en el origen del problema cuando esto implica la necesidad de cambios en el lugar de trabajo, por la posible disyuntiva entre la ganancia económica y el bienestar de los trabajadores⁴⁴

El personal de Salud debe buscar anticipar la situación y aplicar medidas profilácticas efectivas, la prevención primaria es un objetivo primordial, las acciones eficaces han demostrado éxito económico en las empresas, al mejorar el estado de animo y el bienestar de los trabajadores disminuyendo las enfermedades, remitiendo el ausentismo, elevando la productividad y mejorando sustancialmente el desempeño y la calidad del trabajo y esto se realiza a través de dos formas que son:

Atención Individual del Problema

⁴⁴ Seward James P. Estrés Profesional. Editorial Santos. 2da. edición Mexico 2003

Los programas de atención individual en los sitios de trabajo contemplan la difusión de la información en cuanto al estrés, sus causas y la forma de controlarlo a través de la educación para la salud de los trabajadores para ayudarlos a desarrollar habilidades personales que les permitan reducir el problema, se emplea la distribución de trípticos, carteles, conferencias, videos, etc.

La idea principal consiste en tratar de identificar los agentes causales del estrés y lograr hacerlos conscientes al trabajador, mostrar a este las posibilidades de solución de la situación, o el manejo inteligente del estrés para poder actuar en consecuencia y contrarrestarlo.

Es importante, mejorar los hábitos del trabajador, la alimentación adecuada, ejercicio físico moderado, gradual y progresivo, ritmos de sueño adecuados, propiciar las actividades recreativas, disminuir las adicciones y evitar la vida sedentaria.

Además, son de gran utilidad las denominadas técnicas de atención que consisten en métodos para ayudar a los trabajadores a resolver sus reacciones fisiológicas y psicológicas, con estrategias para reducir el estrés en el ambiente laboral. Consisten en ejercicios de relajación, autoentrenamiento, ejercicios respiratorios, autoestima, meditación y aún yoga.

En forma complementaria, se enseña el uso de estrategias para la administración del tiempo, priorización de problemas, desarrollo de la capacidad de planeación, técnicas de negociación; así como ejercitar habilidades para la toma de decisiones, solución del conflictos, conducta asertiva, manejo del tiempo y en general el desarrollo de mejores relaciones humanas.

Medidas Organizacionales

En el manejo colectivo de los factores causales del estrés, el criterio predominante consiste desde luego, en reducir al máximo las situaciones generadoras de situaciones tensionales dentro de la empresa u organización, las acciones

específicas se dirigen hacia las características de estructura de la organización, estilos de comunicación, procesos de formulación de decisiones, cultura corporativa, funciones de trabajo, ambiente físico, métodos de selección y capacitación del personal.

Es importante considerar las mejoras físicas, ergonómicas, de seguridad y de higiene del entorno laboral en los centros de trabajo, pues tienen particular relevancia para los trabajadores al representar la preocupación real y el esfuerzo patente de la empresa por mejorar el bienestar de sus empleados⁴⁵.

Las medidas de cambio de la organización persiguen la reestructuración de los procesos y tareas, que permita desarrollar las capacidades del trabajador, mejorando su responsabilidad y formas de comunicación por medio de programas de asistencia para los trabajadores, círculos de calidad, grupos de asesoría, soporte, participación activa, trabajo de equipo, solidaridad laboral, desarrollo profesional, promoción de su creatividad y procesos de mejora continua⁴⁶

El cambio se debe propiciar por medio de una incorporación gradual de los trabajadores a la organización a través de diferentes estrategias como desarrollo organizacional, adecuación de los estilos de liderazgo, redistribución del poder y la autoridad, participación responsable y activa en los procesos de toma de decisiones de las áreas, favoreciendo la comunicación interna formal e informal, mejorando el ambiente de trabajo, creando un clima laboral favorable a la empresa y propicio para el desarrollo sustentable, sano e integral de la vida productiva de los trabajadores

Si la organización así como el área laboral no es adecuada , puede provocar en el trabajador estrés, desinterés en su trabajo propiciando el ausentismo laboral , que es un factor muy importante dentro de la organización de cada empresa debido que al haber ausentismo, la organización cambio provocando pérdidas económicas y de tiempo.

⁴⁵ Seward James P. Estrés Profesional. Editorial Santos.2da. edición México 2003

⁴⁶ Idem.

Ausentismo Laboral

El ausentismo laboral es el conjunto de ausencias de los empleados a su trabajo, justificadas o no. Es uno de los puntos que más preocupan a las empresas y que más tratan de controlar y reducir⁴⁷.

Existen dos tipos de ausentismo: el llamado voluntario que es la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba que iba a ir y el llamado ausentismo involuntario, el ausentismo laboral de causas médicas o fortuitas.

El ausentismo es un fenómeno muy antiguo y generalizado que ha afectado en mayor o menor medida a las organizaciones de trabajo (empresas), se puede mencionar de manera general que el fenómeno del ausentismo es una forma de expresión que refleja el trabajador (empleado) hacia la empresa y que transgrede normas oficiales, de tal manera que su incidencia perjudica e impide el logro de los objetivos de la organización.

El ausentismo laboral es considerado un factor que reduce seriamente la productividad, para disminuirlo las empresas han acudido a diversos tipos de sanciones, a estimular a los trabajadores que cumplen regularmente con sus obligaciones o a flexibilizar los horarios, reduciendo de este modo los motivos que los empleados tienen para faltar.

Las legislaciones en la mayoría de países protegen a los trabajadores en el caso de que las ausencias sean por razones de fuerza mayor, calamidad doméstica o en el caso de las mujeres cuando estas tienen algún tratamiento médico producto de embarazo.

En la actualidad, un importante problema que se incrementa día con día y que sufren muchas empresas De acuerdo a una publicación en la "Revista médica del IMSS".

⁴⁷ Seward James P. Estrés Profesional. Editorial Santos. 2da. edición México 2003

Stephen Robbins⁴⁸, dice: "El ausentismo es un aspecto importante a considerar dentro de las empresas, es por ello que afirmamos que hay que planificar y desarrollar estrategias que controlen las causas que lo originan, tomando decisiones que permitan reducir la ausencia de los empleados al trabajo, creando una cultura que logre acoger las buenas iniciativas, así como desechar las malas".

El origen del ausentismo, coincide con la existencia de una etiología multifactorial, en donde interactúan factores individuales que residen en la persona, tomando al trabajador como unidad básica de la empresa u organización de trabajo con inquietudes, expectativas, necesidades, valores, habilidades, conocimientos, etc., otro factor que interviene, son los aspectos laborales que se relacionan con las condiciones y medio ambiente en el trabajo, y por último los factores ambientales o extra laborales determinado por el medio social en que operan dichas empresas u organizaciones

El ausentismo se asocia a factores biográficos como edad avanzada, sexo femenino y familia grande; con características de organización en empresas grandes y con el contenido de trabajo hablando de alta responsabilidad, autonomía y bajo nivel de trabajo; además de otras correlaciones con alto desarrollo del trabajo y viajar distancias hacia el trabajo⁴⁹.

James Stoner⁵⁰ dice: Se sabe que toda empresa u organización debe mantener bajo el ausentismo dentro de sus filas porque este factor modifica de gran manera los costos, no cabe duda que la empresa no podría llegar a sus metas si los empleados no van a laborar.

"Maria de la Luz Balderas Pedrero"⁵¹ dice: El ausentismo laboral es un síntoma que revela no solo problemas del empleado si no también del ámbito de la organización, es un factor imposible de prever y generador muchas veces de

⁴⁸ Stephen Robbins www.revistamedicadellmss.mx.consultado Agosto.2011.

⁴⁹ www.revistamedicadellmss.mx.consultado Agosto.2011.

⁵⁰ James Stoner www.revistamedicadellmss.mx.consultado Agosto.2011.

⁵¹ Maria de la Luz Balderas Pedrero.www.revistamedicadellmss.mx.consultado Agosto.2011.

desconcierto, ya que la planeación de la producción está en función de la disponibilidad de la mano de obra.

Para combatir con éxito el ausentismo laboral es preciso conocer bien las causas que lo ocasionan, definir el tipo de ausentismo del que se trata y contar con los mecanismos adecuados para medirlo, valorarlo y solucionarlo.

Estrés Laboral en Enfermería

El estrés es uno de los riesgos laborales más importantes en el personal sanitario, junto a los riesgos físicos, químicos y biológicos.

El estrés está relacionado con el trabajo; debido a que la enfermera invierte gran cantidad de tiempo en actividades propias de su trabajo, en horarios nocturnos, se tiene que adaptar a otro medio ambiente que no es su hogar, convive con otras personas, y realiza largos recorridos desde su hogar a su trabajo entre otras. Por ello, el estrés afecta su salud integral en el ámbito físico, psicológico y social, así como su desempeño laboral.

Dentro del ámbito hospitalario, es posible encontrar un gran número de situaciones que resultan estresantes para las enfermeras, y que de no afrontarse de manera adecuada pueden llegar a alterar su estado de salud, la adaptación hospitalaria, el rendimiento laboral, propiciar el ausentismo, y enfermedades laborales; los cuales son algunos de los tantos problemas que están asociados con el estrés laboral y que tiene efectos negativos en la calidad de vida de las enfermeras que son reflejados en los servicios de enfermería⁵².

Estudios realizados revelan que 30% de 11 millones de empleados de los servicios de salud están expuestos al estrés mental debido a su lugar de trabajo. El costo para los hospitales a causa de esto son muchos entre el estrés y las enfermedades además de las pérdidas organizacionales y el deterioro de la

⁵² www.revistamedicadellMSS.mx consultado Agosto.2011

calidad de vida de los empleados. El IMSS afirma que entre los profesionales, 44% de las enfermeras reconocen vivir estresadas.

El trabajo en hospitales ha sido considerado como intrínsecamente estresante, porque implica estar continuamente en contacto con el dolor y a menudo con la muerte. La competitividad laboral, cargas de trabajo y las tensiones a la que se somete el profesional de enfermería desequilibran su sistema nervioso provocando un estado de ansiedad. Esto, a su vez, desencadena un descontrol de las emociones y se convierte en la causa de enfermedades psicosomáticas como úlceras gástricas, aumento del colesterol, hipertensión arterial, comportamientos agresivos, enfermedades de la piel, migrañas, depresión, disfunciones digestivas y coronarias, así como una disminución inmunológica entre otras.

En un estudio realizado a enfermeras en México se encontró que las causas del ausentismo laboral están relacionadas al estrés laboral incluyen 36.5% de todas las inasistencias en un año, y los accidentes de trabajo 28%; por enfermedad general 27.7%. Así mismo, se encontró que de cuatro ocupaciones comparadas (administrativos, docentes, obreros y enfermeras) un porcentaje mayor de éstas últimas (87%) consideraron su trabajo estresante, además señalaron que tenían mayores problemas de salud que las otras ocupaciones.

Tipos de Estresores Laborales:

Se clasifican en:

a) Estresores del ambiente físico, entre los que se encuentran:

-La iluminación. No es lo mismo trabajar en turno nocturno que en el diurno.

- El ruido. Trabajar con alarmas continuamente, puede afectar no sólo al oído, sino al desempeño del trabajo: satisfacción, productividad, etc. .

-Ambientes contaminados. La percepción de los riesgos, puede producir mayor ansiedad en el profesional, repercutiendo en el rendimiento y en el bienestar psicológico.

- La temperatura. A veces trabajar en un ambiente caluroso genera un tremendo discomfort.

- Peso. Los profesionales que han de trabajar en quirófano muchas horas con delantales o guantes protectores de plomo pueden estar sometidos a cargar con un peso importante, el cansancio puede duplicarse.⁵³

b.- Estresores de la tarea. La generación de estrés varía de unas personas a otras, ya que las características de cada tarea y de lo que genera en los profesionales va en función de lo que gusta o no hacer, cuando la tarea se adecúa a las expectativas y a la capacidad del profesional, contribuye al bienestar psicológico y supone una importante motivación, entre estos estresores se encuentran:

- La carga mental de trabajo. Es el grado de movilización de energía y capacidad mental que el profesional pone en juego para desempeñar la tarea. Ejemplo: tener que preparar 25 sueros llenos de medicación en un horario reducido.

- El control sobre la tarea. Ocurre cuando no se controla la tarea, es decir, cuando las actividades a realizar no se adecúan a nuestros conocimientos. Ejemplo: Han cambiado a un profesional de puesto de trabajo, y ha sido trasladado a un servicio de nefrología, cuando resulta que los cinco últimos años ha trabajado en la unidad de cardiología, no controla la tarea a realizar y no se atreve a tomar las iniciativas adecuadas por temor a la falta de conocimientos y atención que requieren este tipo de pacientes.

c.- Estresores de la organización: Los estresores más importantes que aparecen en la organización son los siguientes:

- Conflicto y ambigüedad del Rol. Ocurre cuando hay diferencias entre lo que espera el profesional y la realidad de lo que le exige la organización, puede haber conflictos como por ejemplo recibir ordenes contradictorias de un responsable de enfermería o cuando los deseos y metas no se corresponden con lo que realmente

⁵³ www.revistamedicadellmss.mx.consultado Agosto.2011

estamos haciendo, cuando no se tiene claro lo que se tiene que hacer, los objetivos del trabajo y la responsabilidad inherente que conlleva, nos puede estresar de forma importante.

También influyen los tiempos de descanso, las relaciones interpersonales, sentirse observado-criticado por los compañeros, las dificultades de comunicación y las escasas posibilidades de promoción, estos factores también pueden generar estrés laboral.⁵⁴

- La jornada de trabajo excesiva produce desgaste físico y mental e impide al profesional hacer frente a las situaciones estresantes, por ejemplo una jornada nocturna puede ser más larga que una de mañana o tarde y por tanto al final de la jornada, el profesional se encontrará más agotado y su capacidad física y mental puede verse disminuida.

- Las relaciones interpersonales pueden llegar a convertirse en una fuente de estrés. Piénsese en un profesional desequilibrado emocionalmente que hace la vida imposible a todos sus compañeros, es una fuente continua de estrés. Por el contrario, cuando existe buena comunicación interpersonal y cuando se percibe apoyo social y de la organización, se amortiguan los efectos negativos del estrés laboral sobre nuestra salud.

- Promoción y desarrollo profesional. Si las aspiraciones profesionales no se corresponden con la realidad por falta de valoración de méritos, se puede generar una profunda frustración apareciendo el estrés.

Estrategias de afrontamiento ante el estrés en enfermeras

Las estrategias de afrontamiento pueden ir encaminadas a la resolución del problema (alterando la situación o la apreciación del individuo) o centrarse en las respuestas emocionales del individuo, esto último sería lo adecuado cuando no es

⁵⁴ www.revistamedicadellmss.mx consultado Agosto.2011

posible el control sobre la situación, y aunque nuestra sociedad valora más el dominio y la posesión de mecanismos encaminados a resolver el problema, en estos casos el afrontamiento eficaz incluirá todo aquello que permita al individuo tolerar, minimizar, aceptar e incluso, ignorar aquello que no se puede dominar.

Sin embargo, en el ámbito laboral, cada trabajador difícilmente puede controlar o modificar las situaciones estresantes, debido a que en gran medida no dependen de él, sino de un grupo de personas o de directivos, de ahí que las estrategias de afrontamiento eficaces en otros ámbitos no sea aplicable en éste. Debido a diversas situaciones a las que se enfrentan cotidianamente las enfermeras en el ámbito hospitalario, el impacto en su calidad de vida y salud es muy alto, por lo que es importante determinar cuáles estrategias de afrontamiento ante el estrés son las adecuadas para esta disciplina y evitar así las consecuencias negativas por estrés.

Cuando las estrategias de afrontamiento puestas en marcha no son adecuadas, el individuo presenta alteraciones fisiológicas y del comportamiento que pueden dar lugar al deterioro de la salud de la persona, en relación con esto, el estrés laboral puede definirse como "una desfavorable interacción entre las características del trabajador y las condiciones del trabajo que conduce a perturbaciones psicológicas y comportamientos malsanos y finalmente a la enfermedad"

Por lo tanto, las estrategias de afrontamiento constituyen los esfuerzos, tanto conductuales como cognitivos, que realiza el individuo para dominar, reducir o tolerar las exigencias creadas por las transacciones estresantes, estas respuestas de afrontamiento pueden ser adaptativas, reduciendo el estrés y promoviendo estados de salud a largo plazo; o desadaptativas, en cuyo caso pueden reducir el estrés a corto plazo, pero tener consecuencias graves a largo plazo.⁵⁵

⁵⁵ www.revistamedicadellmss.mx.consultado Agosto.2011

Capitulo III

Síndrome De

Burnout

Capitulo III

Síndrome De Burnout

El síndrome Burnout no es muy conocido, quizás a eso se deba que no exista una definición totalmente consensuada⁵⁶.Starrin, Larsson y Styborn ⁵⁷ indican que todos saben lo que es aunque muchos pueden ignorar su definición. La mayoría de las personas que lo padecen se sienten insatisfechas y no lo ven como una enfermedad que afecta su desempeño, de hecho no saben ni como interpretar el malestar, el trabajo no solo proporciona seguridad económica, sino que puede producir placer y satisfacción, además de ofrecer beneficios importantes para la salud.

No obstante también constituye una importante fuente de estrés laboral y de riesgo de padecer problemas psicológicos, médicos y psicosomáticos, el estrés crónico laboral se asocia con la sobrecarga de trabajo, la baja utilización de habilidades y otros factores ocupacionales que implican presión laboral conflicto y ambigüedad en las funciones.

Es precisamente el campo de la psicología el que reconoce el síndrome de Burnout como una fatiga laboral o un desgaste profesional que se caracteriza por un estado de agotamiento intenso y persistente, perdida de energía, baja motivación y extrema irritabilidad tanto en el medio laboral como en el familiar, así como enojo, agresividad y desmoralización causados por problemas del trabajo o del hogar⁵⁸

⁵⁶ Enrique J.Garces de los Fayos Ruiz.Tesis sobre el Burnout inédita.Facultad de Psicología.Universidad de Murcia,España.2003.Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx Consultado septiembre del 2011

⁵⁷ Starrin,B.,Larsson, G y Styborn,S..”A review an critique of psychological approaches to the burn-out phenomenon”,Scandinavian Journal of Caring Sciences,4(2) 1990,pp.83-91 Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011

⁵⁸ Viniccia,Alpi Stefano y Liliana Alvaran Florez”El síndrome de Burnout en una muestra de auxiliares de Enfermería:un estudio exploratorio”,Revista Universista Psicologica,Pontificia Universidad Javeriana, vol. 3, num.1, enero-junio,Bogota, 2004,” pp.35-45. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011

En las organizaciones públicas es donde se presenta con mayor frecuencia este tipo de padecimientos, sobre todo en aquellas donde el trabajador tiene contacto permanente con usuarios a los que les otorga un tipo de servicio, tal es el caso de los profesores que laboran en escuelas y universidades, médicos y enfermeras que prestan sus servicios en clínicas y hospitales, policías que trabajan en organismos de seguridad pública, entre otros.

Las pioneras del estudio del Burnout fueron Cristina Maslach y Susana Jackson, en los años ochenta, centrando su foco de atención en profesionales y para profesionales de agencias de servicio público, en este tipo de organizaciones el típico profesional define sus creencias, expectativas u opiniones de tal manera que pueden adherirse a las de sus empresas.

No obstante el cumplimiento de sus metas dependerá en gran medida de sus superiores, de tal suerte que de existir diferencias o falta de congruencia entre los objetivos de ambos tipos de profesionales, puede desencadenarse una desilusión por parte del trabajador y generar con el tiempo Burnout ⁵⁹

Uno de los modelos más utilizados para medirlo es precisamente el MBI ,(Maslach Inventory Burnout) desarrollado por Maslach y Jackson⁶⁰ y aunque actualmente existen más modelos propuestos por otros autores, el más popular es este, ya que ha sido investigado en muchas investigaciones, sirviendo como base para desarrollar otros modelos y otras adaptaciones.

Conceptualización

La palabra Burnout se desprende del inglés y se traduce en español como “estar quemado”, el primero en describir este síndrome fue Freudenberg en 1974, al establecerlo como una patología psiquiátrica que experimentaban algunos

⁵⁹ Denoten, 2005. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011.

⁶⁰ Maslach y S.E. Jackson, Maslach Burnout Inventory, Manual, 2^{da} ed. Palo Alto: Consulting Psychology Press. 1986. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011

profesionales que trabajaban en algún tipo de institución cuyo objeto de trabajo son personas, formado por un conjunto de síntomas medico-biológicos y psicosociales que se desarrollan en la actividad laboral como resultado de una demanda excesiva de energía.⁶¹

Se trata de un Síndrome clínico descrito en 1974 por Freudenberg, psiquiatra, que trabajaba en una clínica para toxicómanos en Nueva York, observó que al año de trabajar, la mayoría de los voluntarios sufría una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y de depresión, así como desmotivación en su trabajo y agresividad con los pacientes⁶²

En las mismas fechas, la psicóloga social Cristina Maslach, estudiando las respuestas emocionales de los profesionales de ayuda, calificó a los afectados de "Sobrecarga emocional" o síndrome del Burnout (quemado). Esta autora lo describió como "un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas".

El síndrome de burnout, también llamado síndrome de "estar quemado" o de desgaste profesional, se considera como la fase avanzada del estrés profesional, y se produce cuando se desequilibran las expectativas en el ámbito profesional y la realidad del trabajo diario.

Es causado por estrés laboral, padecido por los trabajadores de salud, que en su voluntad por adaptarse y responder eficazmente a un exceso en las demandas y presiones laborales, se esfuerzan de modo intensivo y sostenido en el tiempo, con una sobreexigencia y tensión que originan importantes riesgos de contraer enfermedades y afectan negativamente el rendimiento y la calidad del servicio

⁶¹ T.Faura.Síndrome de Burnout.Enfermería,grupo de alto riesgo,Rol de enfermería,vol 10,1990,pp.53.56 .Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011

⁶² Cristina Maslach. Seward James P. Estrés Profesional.Medicina Laboral. Editorial Manual Moderno. México 1990. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011

profesional, es definido como la respuesta a una situación laboral estresante crónica que se centra, principalmente en el mercado laboral de prestaciones de servicios.

El Burnout se define como síndrome por distrés interpersonal crónico en el ejercicio laboral, esta caracterizado por sentimientos de autoeficacia reducida, desanimo, despersonalización y fatiga, vinculado a situaciones crónicas de demandas tanto vividas como excesivas en el ámbito laboral ⁶³

El Burnout es un proceso en el cual las actitudes y el comportamiento del profesional cambian de manera negativa en respuesta a la tensión del trabajo ⁶⁴, es precisamente este autor quien lo describe en tres etapas:

- 1.-Desequilibrio entre los recursos y las demandas
- 2.-Desarrollo de la tensión, de la fatiga y del agotamiento emocional y
- 3.-Cambios en las actitudes y los comportamientos hacia lo otros.

No obstante, la definición mas popular la proporcionan Maslash y Jackson⁶⁵ “es el agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir frecuentemente entre los individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a otras personas”.

Como puede observarse, en la definición de dichas autoras se manejan tres componentes que integran el Burnout, el 1er. Componente: es el agotamiento emocional, el cual describe los estados afectivos y las sensaciones del individuo, caracterizado por una carencia de energía y de recursos emocionales. El 2do.: factor es la despersonalización, caracterizada por actitudes y sensaciones

⁶³ Kahill,S.”Symptoms of profesional Burnout.A rewiew of the empirical evidence”,Canadian Psychology, 29, 1988, pp.284-297. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011

⁶⁴ Cherniss,Cary,Profesional Burnout in the Human Service Organizations,Nueva York:Praeger. 1980 Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011

⁶⁵ Seward James P. 1990. Estrés Profesional.Medicina Laboral. Editorial Manual Moderno. México.

negativas respecto a los demás. El 3er. componente es la baja realización personal donde los empleados con este padecimiento experimentan un gran descontento e insatisfacción hacia sus labores, acompañado de una mala opinión de su progreso laboral⁶⁶ Esta descripción de los componentes nos permite tener una idea mas amplia sobre lo que es el Burnout y que consecuencias puede traer en las organizaciones.

Existe una clara relación entre el estrés y el Burnout, esto es, en muchos casos las personas afectadas por este síndrome vienen precedidas de síntomas de estrés, aunque también es valido decir que no siempre ocurre esto, el estrés es un proceso psicofisiológico que se desencadena por una situación determinada que provoca un desequilibrio significativo entre la demanda que experimenta un sujeto y los recursos adaptativos de que dispone⁶⁷. Selye⁶⁸ planteo dos formas de estrés, la primera generadora de una activación positiva capaz de develar el mejor potencial de cada persona a la que llama eutres; y la segunda de signo contrario llamada distrés resultado de sentirse sobrepasado por las demandas y que se traduce en sensaciones corporales, sentimientos y pensamientos que generan malvivir.

Es por esto que tal estrés crónico negativo se considera la principal puerta de entrada hacia la situación de Burnout.⁶⁹, establece cuatro fases por las cuales pasa un individuo propenso a este síndrome:

1.-Entusiasmo, caracterizado por varias aspiraciones, energía desbordante y carencia de la noción del peligro.

⁶⁶ Wrigth, D., "The Contribution of Burnout to Work Performance", Journal of Organizational Behavior. 1997. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx Consultado septiembre del 2011.

⁶⁷ Jordi Longas Mayayo y Victoria Fernandez Puig, Enseñar o el riesgo de quemarse. Aproximación al concepto de Burnout en la docencia y propuestas para su prevención. Grupo de investigación sobre el Burnout de la F.P.C.E.E., Blanquerna-URL. PP.5-8. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011

⁶⁸ Selye., The stress of life. Nueva York: McGraw-Hill. 1956. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011

⁶⁹ Brodsky, A. Bur-nout. 1980. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011

2.-Estancamiento que surge tras no cumplirse las expectativas originales, empezando a aparecer la frustración.

3.-Frustración, en la que comienzan a surgir problemas emocionales físicos y conductuales. Esta fase sería el núcleo del síndrome.

4.-Apatía, que sufre el individuo y que constituye el mecanismo de defensa ante la frustración.

Diversos autores que han estudiado el síndrome de Burnout coinciden en que los profesionistas que tienen demasiado contacto con personas, como los médicos y las enfermeras de los hospitales, son los más propensos a contraer el síndrome de Burnout, ya que les va originando una serie de síntomas físicos, conductuales, emocionales, en relaciones interpersonales, existenciales y un bajo rendimiento laboral muchas pueden ser las causas mismas que se clasifican en el cuadro 1.

Cuadro 1
Características y actitudes

CARACTERISTICAS BIOGRAFICAS
-Edad -Genero - Experiencia Laboral -Estado Civil
CARACTERISTICAS PERSONALES
-Resistencia -Orientación del control -Autoestima -Neurosis -Extroversión
ACTITUDES RELACIONADAS AL TRABAJO
-Altas expectativas
CARACTERISTICAS LABORALES
-Carga de trabajo -Presión del tiempo -Conflictos y ambigüedad -Contacto directo con el cliente -Apoyo social de compañeros y superiores -Participación en la toma de decisiones -Autonomía

Fuente: Waldemar Karwowski, 2001, International Encyclopedia of Ergonomics And Human Factors, p.384

Como complemento a las características y actitudes descritas en el cuadro anterior, se presentan una serie de barreras, soluciones y causas que se expresan durante el desarrollo del proceso del síndrome, como las que se señalan en el cuadro 2.

Cuadro 2
Barreras, soluciones y causas

BARRERAS CARACTERISTICAS
<ul style="list-style-type: none"> -Falta de energía por parte de los problemas -Falta de interés en los clientes -Los clientes se muestran frustrados, desesperados e intratables -Ausentismo -Desmoralización
SOLUCIONES AL SINDROME
<ul style="list-style-type: none"> -Dar la oportunidad del control -Dar oportunidad de que desarrollen sus habilidades -Variedad en el trabajo -Recompensas financieras -Seguridad física -Dar oportunidad de contactos interpersonales -Brindar una solución social valorada
CAUSAS DEL SINDROME
<ul style="list-style-type: none"> -Demasiadas reglas, falta de autoridad y responsabilidad autónoma -Los grupos de trabajo son demasiado grandes o carecen de cohesión -Exceso de clientes, sintiéndose abrumados -Pocos estímulos -Demasiadas actitudes rutinarias

Fuente: World Health Organization Staf. (CB);2005.Human Resources and Trainin In Mental Health Policy and Services GuidancePackage.

Antecedentes

El origen del término Burnout se debe a la novela de Graham Greene, *A Burn Out Case*, publicada en 1961, en la que se narra la historia de un arquitecto atormentado espiritualmente que decide abandonar su profesión y retirarse a la selva africana.

Esta palabra se empezó a utilizar en la literatura especializada sobre estrés laboral a partir de los años setenta, a lo largo de la historia ha existido una amplia variedad de ocupaciones o empleos relacionados con servicios humanos donde se establece una relación de ayuda tales como médicos, enfermeras, profesores, abogados y policías, siendo el resultado de este trabajo un agotamiento de energía que los hace sentirse abrumados por los problemas de otros que ha sido descrito como síndrome de Burnout⁷⁰.

Este síndrome ha sido estudiado desde hace más de 30 años por diversos autores, entre los que a menudo se encuentran diferencias derivadas de la dificultad de definir un proceso complejo como el Burnout.

El psiquiatra estadounidense Herbert Freudenberger, que trabajaba en la clínica libre de Nueva York, es quien en 1974 describe por primera vez este síndrome de carácter clínico, básicamente explicaba el proceso de deterioro en la atención profesional y en los servicios que se prestaban en el ámbito sanitario. Freudenberger observó en ese momento que los voluntarios tras su primer año de actividades sufrían en su gran mayoría una pérdida de energía, una desmotivación así como varios síntomas de ansiedad y depresión que podía llegar hasta el agotamiento⁷¹.

⁷⁰ Mc Cornell, E., *Burnout in the nursing profession*, St. Louis Mosby Company. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011

⁷¹ Silva, Rodio, Fredy Drogas, *Ética y trasgresión*, Montevideo Psicolibros, 2001. pp.57-77. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011

En 1976, la psicóloga social e investigadora Christina Maslach utilizó el mismo término para referirse al “proceso gradual de pérdida de responsabilidad profesional, al desinterés y al desarrollo de un cinismo con los compañeros del trabajo”. En 1981 aparece como años de culminación de trabajo el Maslach Burnout Inventory (MBI). En 1986, Maslach lo definió de manera más contundente, de hecho su definición es considerada la más efectiva y precisa de todo lo que se ha establecido acerca de este término, siendo a partir de sus estudios cuando realmente adquiere una verdadera importancia el estudio de este síndrome.

El término Burnout se hizo popular y apareció repetidamente en publicaciones profesionales, en donde se destacaba la importancia de la personalidad (perfeccionismo, idealismo y excesiva implicación con el trabajo), paralelamente se popularizaron talleres y seminarios de prevención de dicho síndrome.

La necesidad de estudiar el síndrome de Burnout o “síndrome de desgaste profesional” o “síndrome de estar quemado por el trabajo”, viene unida a la necesidad de estudiar los procesos de estrés laboral, así como al reciente hincapié que las organizaciones han hecho sobre preocuparse más de la calidad de vida laboral que ofrecen a sus empleados.

Actualmente resulta necesario considerar los aspectos de bienestar y salud laboral a la hora de evaluar la eficacia en una determinada organización, pues la calidad de vida laboral y el estado de salud física y mental que conlleva tiene repercusiones sobre la organización.

Los componentes o características principales del síndrome son:

-Cansancio emocional: hay una disminución y pérdida de recursos emocionales que corresponde al nivel de sentirse abrumado emocionalmente (desgaste, agotamiento, fatiga, imposibilidad para disfrutar de la tareas)

-Despersonalización: comprende la respuesta impersonal y la falta de sentimientos por los sujetos atendidos, expresado en actividades negativas de insensibilidad y cinismo hacia los receptores del servicio (hostilidad y actividades negativas hacia los pacientes y los propios compañeros de trabajo). Elemento clave del Burnout⁷².

-Sentimientos de inadecuación: o baja realización personal en el trabajo, se evalúa el propio trabajo de forma negativa con reproches de no alcanzar los objetivos propuestos, con vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima profesional (se observan respuestas negativas hacia sí mismo y su labor, autoreclusión familiar-social, pérdida de interés, estado depresivo)

La forma de manifestarse se presenta bajo unos síntomas específicos y estos son los más habituales:

-Psicosomáticos: fatiga crónica, trastornos del sueño, úlceras y desordenes gástricos, tensión muscular.

-De conducta: absentismo laboral, adicciones (tabaco, alcohol, drogas)

-Emocionales: irritabilidad, incapacidad de concentración, distanciamiento afectivo.

-Laborales: menor capacidad en el trabajo, acciones hostiles, conflictos

Hay distintos factores predisponentes del Síndrome, estos son:

1. Factor laboral: “el trabajo es la principal causa de estrés laboral”(OCBA), salarios bajos, inestabilidad laboral, amenaza de mala praxis, sobreexigencias, ambigüedades de los fines y objetivos de la institución.

2. Factores individuales: esto denota los rasgos vulnerables de la persona: entre ellos, debilidad en recursos socio-afectivos, además de baja autoestima, poca comunicación, con bajo umbral de tolerancia hacia la frustración, falta de

⁷² Cristina Maslach. Seward James P. 1990. Estrés Profesional. Medicina Laboral. Editorial Manual Moderno. México

motivación para ejercer la profesión, poca antigüedad (inexperiencia en servicio), personalidad de tipo A (adictos al trabajo, omnipotentes en la tarea, desinterés por el tiempo libre); imposibilidad de disfrutar de la tarea, falta de flexibilidad y adaptabilidad creativa.

3. Relaciones interpersonales: falta de comunicación clara y flexible en el ambiente laboral y personal; liderazgo con autoritarismo no con autoridad; ausencia de redes de apoyo social (colegas, amigos, familia); trabajo individual en lugar de trabajo en equipo.

4. Naturaleza de la tarea: el trabajo directo con los pacientes y su familia; que demandan exigencias emocionales, el contacto permanente con el sufrimiento, la enfermedad y la muerte, el volumen de trabajo y las presiones para realizarlo, luchas profesionales por jerarquización y reconocimiento.

Características generales del Burnout:

Aparece en forma brusca: aparece de un día para el otro, lo que varía es la intensidad dentro del mismo individuo, es frecuente que sea difícil precisar hasta que punto padece el síndrome o es el propio desgaste profesional y donde está el límite entre una cosa y otra.

Negación: se tiende a negar, ya que suele vivirse como un fracaso profesional y personal, los compañeros son los primeros que lo notan y esto es muy importante para el diagnóstico precoz.

Fase irreversible: entre el 5 y el 10 % de los casos, el síndrome resulta irreversible y actualmente la única solución es el retiro de los cuidados asistenciales, por lo tanto, es importante la prevención, ya que normalmente el diagnóstico precoz es complicado y la línea que separa el desgaste del Burnout es muy delgada.

Este síndrome se desarrolla en tres fases, éstas son continuas pero fluctuantes en el tiempo. Dichas fases se presentan con las respectivas manifestaciones que surgen de la discrepancia entre las expectativas e ideales individuales y la realidad de la vida laboral cotidiana que produce una disminución del sentido de logro, que se transforma en sentimientos de abatimiento o insatisfacción.

-Fase de desequilibrio entre las demandas y los recursos: aparece una situación de estrés psicosocial, las manifestaciones de ésta fase son reflejadas a nivel psíquico: entre ellas encontramos el uso de drogas (alcohol, psicofármacos, drogas psicoactivas), ansiedad, superficialidad en el vínculo con los demás, estas manifestaciones deben ser tratadas a tiempo, ya que pueden llevar a otros síndromes más complejos (depresión, síndrome de fatiga crónica y el suicidio).

-Fase de tensión psicofísica: las manifestaciones se presentan a nivel orgánico: desórdenes gastrointestinales (úlceras, dispepsia, etc.), disfunciones cardíacas (hipertensión arterial, aumento del colesterol), metabólicas (diabetes) además se pueden presentar trastornos del sueño, disfunciones sexuales (disminución del deseo, impotencia, anorgasmia), enfermedades psicosomáticas, depresión del sistema inmune.⁷³

-Fase de cambios conductuales: a consecuencia de un afrontamiento defensivo y huidizo que da lugar a evitar labores estresantes y provocan un alejamiento personal, que produce manifestaciones observadas en la relación entre el profesional y el paciente, y estos son: aburrimiento y desinterés por la profesión, conductas de violencia física y psicológica, intervención, intervención cínica, irritabilidad con las personas objeto de las tareas, falta de concentración, deficiencia en la comunicación, baja calidad de asistencia o rendimiento.

Su cuadro evolutivo tiene cuatro niveles de patologías:

⁷³ Cristina Maslach. Seward James P. 1990. Estrés Profesional. Medicina Laboral. Editorial Manual Moderno. México

1er nivel.- Falta de ganas de ir a trabajar, dolor de espalda y cuello. Ante la pregunta ¿qué te pasa?, la respuesta es "no sé, no me siento bien"

2do nivel. - Empieza a molestar la relación con otros. Comienza una sensación de persecución ("todos están en contra mío"), se incrementa el ausentismo y la rotación

3er nivel - Disminución notable en la capacidad laboral. Pueden comenzar a aparecer enfermedades psicosomáticas (alergias, soriasis, picos de hipertensión, etc.). En esta etapa se comienza la automedicación, que al principio tiene efecto placebo pero luego requiere de mayor dosis, en este nivel se ha verificado el comienzo de la ingesta de alcohol.

4to nivel - Esta etapa se caracteriza por el alcoholismo, drogadicción, intentos de suicidio (en cualquiera de sus formas 1), suelen aparecer enfermedades graves tales como cáncer, accidentes cardiovasculares, etc., durante esta etapa, en los períodos previos, se tiende a abandonar el trabajo.

Como vemos, en cualquiera de los niveles las emociones que se generan son: tensión, ansiedad, miedo, depresión, hostilidad abierta o encubierta, esto afecta la calidad de las tareas o servicios, se deteriora el trabajo institucional, se potencia la insatisfacción, incrementa el ausentismo, la rotación, así como el agotamiento y las enfermedades.

En general el Síndrome se caracteriza por lo siguiente:

Es insidioso: Se impregna poco a poco, uno no esta libre un día y al siguiente se levanta quemado, va oscilando con intensidad variable dentro de una misma persona

Con frecuencia es difícil establecer hasta que punto se padece el síndrome o simplemente sufre el desgaste propio de la profesión y dónde esta la frontera entre una cosa y la otra.

Se tiende a negar, debido a que se vive como un fracaso profesional y personal, son los compañeros los que primero lo notan el síndrome se manifiesta en los siguientes aspectos: ⁷⁴

A. Psicosomáticos: fatiga crónica, frecuentes dolores de cabeza, problemas de sueño, úlceras y otros desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, dolores musculares, etc.

B. Conductuales: absentismo laboral, abuso de drogas (café, tabaco, alcohol, se fármacos, etc.), incapacidad para vivir de forma relajada, superficialidad en el contacto con los demás, comportamientos de alto riesgo, aumento de conductas violentas.

C. Emocionales: distanciamiento afectivo como forma de protección del yo, aburrimiento y actitud cínica, impaciencia e irritabilidad, sentimiento de omnipotencia, desorientación, incapacidad de concentración, sentimientos depresivos.

D. En ambiente laboral: detrimento de la capacidad de trabajo detrimento de la calidad de los servicios que se presta a los clientes, aumento de interacciones hostiles, comunicaciones deficientes.

Este síndrome se da más, en profesionales de la salud; en profesionales de la enseñanza, los factores personales, familiares, y organizacionales se hallan implicados en el surgimiento de este síndrome, su prevención es compleja, pero cualquier tipo de técnica adecuada en el tratamiento del estrés es una técnica adecuada de intervención.

Existe un grupo de personas que sintomáticamente puede padecer esta enfermedad, estos son los profesionales con contacto con personas, como el

⁷⁴ Cristina Maslach. Seward James P. 1990. Estrés Profesional. Medicina Laboral. Editorial Manual Moderno. México

personal sanitario, de la enseñanza, asistentes sociales, etc. y que según Maslach son los profesionales de ayuda.

Las evidencias que afectan al individuo en el inicio de la aparición de esta enfermedad, se reconocen en varias etapas y son:

- 1.- Exceso de trabajo
- 2.- Sobreesfuerzo que lleva a estados de ansiedad y fatiga
- 3.- Desmoralización y pérdida de ilusión
- 4.- Pérdida de vocación, decepción de los valores hacia los superiores

Síntomas del Síndrome de Burnout:

-Físicos: fatiga crónica, contracturas musculares, alteraciones gastrointestinales, palpitaciones, urticarias.

-Psíquicos: pérdida de concentración (que puede llevar a mala praxis), alteraciones en el sueño, irritabilidad, negativismo que se manifiesta en la falta de cooperación, sentimientos de frustración, depresión, imagen personal descuidada.

-Sociales: Conflictos laborales (formación de pequeños grupos caracterizados por rebeldía, baja productividad y rechazo a los cambios) y Conflictos Familiares (agresividad, poca tolerancia, abandono, divorcio, etc.), por último, y no por eso menos importante, hablaremos de la prevención del síndrome, para esto hay tres pilares fundamentales:

1.-Comunicación fluida, que todos puedan expresar sus vivencias y emociones, esto ayuda a disipar tensiones y angustias, favoreciendo la comprensión de cada uno de los integrantes del equipo, surgiendo los grupos de reflexión.

2.-Recreación: a través del deporte, relajación, actividades plásticas, musicales y culturales.

3.-Capacitación: dentro del lugar de trabajo, fomentando reuniones donde se debatan casos con el fin de mejorar la satisfacción profesional.

Existen diferentes modelos para interpretar el síndrome de Burnout

Modelos Explicativos

Los principales modelos explicativos del Burnout han considerado un conjunto importante de variables en su relación con las dimensiones del síndrome, permitiendo estudiarlo desde diferentes aspectos y elaborando distintas hipótesis, desde esta perspectiva se han desarrollado diferentes modelos para su interpretación.

1) Modelos diseñados desde la teoría cognoscitiva del yo. Según esta teoría existe una serie de procesos de asociación mediante los que las representaciones simbólicas se traducen en acciones adecuadas, se han considerado los siguientes modelos :a) el modelo de Harrison; b) el modelo de Charniss y c)el modelo de Thompson,Page y Cooper.

2) Modelos elaborados desde las teorías del intercambio social, estos modelos parten de la teoría de la seguridad y de la teoría de la conservación de recursos, proponen que el síndrome de Burnout tiene su etiología en las percepciones de falta de equidad o de ganancia que desarrollan los sujetos como parte del proceso de comparación social cuando establecen relaciones interpersonales, cuando los sujetos perciben que aportan mas de los que reciben y no son capaces de resolver los problemas, desarrollaran sentimientos de quemarse por el trabajo, los modelos elaborados desde este enfoque son: a) el modelo de comparación social de Buunk y Schaufeli y b) el de conservación de recursos de Hobfoll y Fredy.

3) Modelos diseñados desde la teoría organizacional. Todos ellos incluyen el síndrome de Burnout como una respuesta al estrés laboral, ponen énfasis en la

importancia de los estresores del contexto de la organización (estructura organizacional, clima organizacional, disfunciones, apoyo social percibido, etc.) y de las estrategias de afrontamiento empleadas ante la experiencia de quemarse, aquí encontramos los siguientes modelos : a) modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter, b) modelo de Cox, Kuk y Leiter, y c) modelo de Winnubst.

Modelos de medición

Un requisito indispensable de cualquier investigación es contar con un instrumento de medida que determine de manera objetiva lo expuesto en dicha investigación.

El síndrome de Burnout no queda exento de dicho requisito incluso dada sus dificultad de comprensión muestra la necesidad de un instrumento de medición valido y fiable que pueda ser utilizado en diversos contextos laborales e idealmente en diversos países siendo así varios los instrumentos creados para la evaluación del síndrome.

En el siguiente cuadro se muestra un listado de instrumentos de medida del síndrome de Burnout que ha sido estudiado a lo largo del tiempo, muchos de estos instrumentos de medición no tuvieron un desarrollo y solo quedaron como un intento mas de medir el síndrome de Burnout , sin generar una investigación posterior, por lo que se ha convertido una prioridad la mejora o creación de instrumentos que permitan comprobar los planteamientos relacionados con dicho síndrome.

Listado de instrumentos de medida
Del síndrome de Burnout

Instrumento de medida	Autores
Staff Burnout Scale	Jones (1980)
Indicadores del Burnout	Gillespie (1980)
Emener- Luck Burnout Scale	Emener y Luck (1980)
Tedium Measure	Pines,Aronson y Kafry (1981)
Maslash Burnout Inventory	Maslash y Jackson (1981)
Burnout Scale	Kremer y Hofman (1985)
Teacher Burnout Scale	Seidman y Zager (1986)
Energy Depleiton Index	Garden (1987)
Mattews Burnout Scale for Emplyees	Mattews (1990)
Efectos Psiquicos del Burnout	Carcia Izquierdo (1990)
Escala de variable predictoras del Burnout	Aveni y Albani (1992)
Cuestionario del Burnout del profesorado	Moreno y Oliver (1993)
Holland Burnout Assessment Survey	Holland y Michael (1993)
Rome Burnout Inventory	Venturi, Dell'Erba y Rizzo (1994)
Escala de Burnout de Directores de Colegios	Friedman (1995)

Fuente:Garces de los Fayos, Lopez Soler y Garcia Montalvo, 1999.

El Maslach Burnout Inventory, es considerado actualmente el mejor instrumento de medición del Burnout, siendo el más utilizado para las investigaciones relacionadas con el síndrome.

El síndrome de Burnout se presenta principalmente en individuos cuya labor radica en el trato con personas, en cuyo caso las razones principales son:

- a) La atención del paciente, donde de manera involuntaria la persona se identifica con la angustia del enfermo, lo cual genera en el un grado de estrés importante;
- b) La edad, sobre todo en los primeros años de trabajo en donde el profesional pierde ese enfoque idealista;
- c) El género, en donde principalmente se afecta a las mujeres debido a la diversidad de tareas profesionales y de carácter familiar lo que repercute en su desempeño laboral;
- d) El estado civil, donde se ve un mayor impacto en personas solteras entre otros factores.

El síndrome de Burnout también tiene un impacto importante en la salud del medico de cualquier especialidad, aunque muchas veces los problemas emocionales de estos profesionales no son tratados debido quizás al hecho de que un medico no necesita depender de otro para resolver sus problemas de salud emocional, muchas veces podemos estereotipar a los profesionales de salud debido a la responsabilidad que conlleva su función, es decir , de alguna forma son ejemplos de prevención y cuidado de la salud tal vez sea esta la razón por la que no busquen tratamientos para sus propios males.

Manifestaciones

Las principales manifestaciones de este mal patogénico son:

1.-Mentales, en donde se aprecia agotamiento emocional, baja autoestima, baja concentración y baja tolerancia que generalmente repercute en comportamientos agresivos con paciente, compañeros de trabajo y con la familia;

2.-Físicas, donde se desarrollan aspectos como el insomnio, alteraciones gastrointestinales y taquicardias entre otras,

3.-Conductuales, donde se desencadenan conductas adictivas, distanciamiento afectivo, conflictos interpersonales en el trabajo y con la familia.

Se ha expuesto de manera general la importancia del síndrome de Burnout, además de sus diferentes manifestaciones, pero ¿Cómo saber en que grado de este síndrome se encuentra un individuo?

La principal herramienta para determinar esta situación es el modelo de Maslach Burnout Inventory MBI (Maslach y Jackson, 1996) compuesto por un cuestionario que mide el desgaste profesional de forma autoaplicada por medio de la evaluación del agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Según la última edición del manual (Maslach y Jackson y Leiter, 1996), en la actualidad existen tres versiones del MBI:

a) El MBI-Human Services Survey (MBI-HSS), dirigido a los profesionales de salud es la versión clásica del MBI (Maslach y Jackson, 1986). Esta constituido por tres escalas que miden la frecuencia con que los profesionales perciben baja realización personal en el trabajo (tendencia a evaluarse negativamente, de manera especial con relación a la habilidad para realizar el trabajo y para relacionarse profesionalmente con las personas a las que atienden), agotamiento emocional (no poder dar mas de si mismo en el ámbito emocional y afectivo) y despersonalización (desarrollo de sentimientos y actitudes de cinismo y, en general, de carácter negativo hacia las personas destinadas al trabajo).

b) El MBI General Survey (MBIGS), elaborado por Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson⁷⁵. Esta nueva versión del MBI presenta un carácter más genérico, no exclusivo para profesionales cuyo objetivo de trabajo son personas⁷⁶. Aunque se mantiene la estructura tridimensional del MBI, esta versión solo contiene 16 ítems y las dimensiones se denominan eficacia profesional (seis ítems), agotamiento (cinco ítems) y cinismo (cinco ítems).

Diferentes estudio de carácter exploratorio han reproducido una estructura de tres factores similar a la del manual para diferentes versiones del MBI, ya sea mediante rotación ortogonal (v.gr., Filian y Blanton, 1987; Belcastro, Gold y Hays, 1983; Gold, Bachelor y Michael, 1989; Söderfeldt, Söderfeldt, Warrg y Ohlson , 1996) o rotación oblicua (v.gr., Abu-Hilal, 1995; Gold, Bachelor y Michael, 1989).

Características

El MBI ha sufrido variaciones en su contexto debido a algunos autores se han enfocado a otras áreas de estudio, dependiendo de circunstancias específicas, como pueden ser medir aspectos individuales o sociales para dar origen a otros métodos. En España surgió el cuestionario breve Burnout (CBB) el cual mide características de la tarea, consecuentes y factores propios (guía burnout Measure (MB))⁷⁷ que es de relevancia para evaluación del tejido laboral; aunque tiene similitud en algunos aspectos con el MBI no es considerado un instrumento de medición específico para el Burnout. Este consta de 21 ítems con siete opciones de respuesta y las dimensiones de las que hace mención son

⁷⁵ Jackson, M. Leiter, Maslach Burnout Inventory. Manual 3, rd. ed. San Francisco: Jossey-Bass Publishers. 1996. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011

⁷⁶ Leiter y Schaufeli, Burnout Inventory, Manual, 2nd. ed. Palo Alto: Consulting Psychology Press 1996. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011

⁷⁷ J. Alarcón, F. Vaz "Análisis del síndrome de Burnout: psicopatología, estilos de afrontamiento de clima social". En Revista de Psiquiatría, Barona 2002. 29:8-17 . Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011

agotamiento físico, emocional y mental, entre otros, con algunas variaciones específicas, pero todos coinciden en las mismas dimensiones propuestas por Maslash.

Para el conocimiento de este síndrome es fundamental llevar a cabo su estudio por medio de tres vertientes:

- 1) Agotamiento emocional,
- 2) despersonalización y
- 3) reducida realización personal ⁷⁸

Según Maslash y Jackson, (1996) un sector muy vulnerable a padecer este mal son principalmente los médicos entre 20% y 35% las enfermeras⁷⁹, debido a que los niveles de Burnout entre ambos sectores son de las medias más altas, por que tiene efectos importantes en el desempeño de su trabajo, les genera conflictos laborales e inestabilidad mental que podría llevarlos incluso al suicidio.

El modelo MBI busca evaluar una gama más variada de emociones y pensamiento resultado de la práctica laboral; dicho instrumento es considerado el más utilizado y mide: el agotamiento emocional (AE) la despersonalización (D) y la realización personal (RP) en donde una vez aplicado y obtenidos los resultados, podemos hablar de profesionales con Burnout, cuando las dos primeras dimensiones, AE y D son puntajes elevados, mientras que la dimensión de (RP) se encuentra en un nivel inferior ⁸⁰

El cuestionario está compuesto por 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los

⁷⁸ Maslash y Jackson, Maslash y S.E.Jackson, Maslash Burnout Inventory, Manual, 2^{da} ed. Palo Alto: Consulting Psychology Press. y Leiter, The truth about Burnout. San Francisco: Jossey-Bass Publishers. 1981. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx consultado septiembre del 2011

⁷⁹ Maslash, Burnout: the cost of caring. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall. , Manual, 2^{da} ed. Palo Alto: Consulting Psychology Press. 1982. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx consultado septiembre del 2011

⁸⁰ Maslash y S.E.Jackson, Maslash Burnout Inventory, Manual, 2^{da} ed. Palo Alto: Consulting Psychology Press. 1986 Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx consultado septiembre del 2011.

sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes. Este instrumento tiene una fiabilidad de 0.9 lo cual puede resolver de manera rápida e ir obteniendo resultados de medición del síndrome muy cercanos a la realidad esta compuesto por los siguientes ítems:

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes / clientes.
5. Trato a algunos pacientes / clientes como si fueran objetos impersonales.
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes / clientes.
8. Me siento "quemado" por mi trabajo.
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.
10. Me he vuelto mas insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión / tarea.
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.
12. Me siento muy activo.
13. Me siento frustrado en mi trabajo.
14. Creo que estoy trabajando demasiado.
15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes / clientes.
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes / clientes.
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes / clientes.
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.
20. Me siento acabado.
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.
22. Siento que los pacientes / clientes me culpan por alguno de sus problemas.

Como ya se ha mencionado, estas preguntas evalúan las tres dimensiones y fueron interrelacionadas, como se muestra en el grado 5, los grados de intensidad para dichas escalas están determinados como se indica a continuación:

- 0 = Nunca
- 1 = Pocas veces al año o menos
- 2 = Una vez al mes o menos
- 3 = Unas pocas veces al mes o menos
- 4 = Una vez a la semana
- 5 = Pocas veces a la semana
- 6 = Todos los días

Y de los ítems se relacionan de la siguiente manera

Dimensiones del MBI

Dimensión	Total de ítems	Ítems	Evalúa	Puntuación máxima
AE	9	1,2,3,6,8,13, 14,16,20.	El cansancio emocional y sobreesfuerzo físico del medico	54
D	5	5,10,11,15,2 2	El grado de desapego	30
RPB	8	4,7,9,12,17, 18,19,21.	Autoeficacia y realización personal en el trabajo	48

Fuente:Garces de los Fayos,Lopez Soler y García Montalvo, 1999.

Capitulo IV

Diseño de Investigación

Capitulo IV

Diseño de Investigación

Justificación

El siguiente trabajo fue realizado para conocer las actualizaciones sobre el estrés laboral en el personal de enfermería, es de suma importancia conocer cuales son los factores que causan estrés en el personal de enfermería, para y estar preparado para afrontar y saber manejar el estrés.

Debido a que enfermería es una profesión que esta en constante estrés por sus actividades realizadas con el paciente las 24 horas del día, a diferencia de otros profesionales de salud, debido a que el personal de enfermería en muchas ocasiones labora doble turno. Por tal motivo es importante que conozca acerca del tema, y así identifique los factores o las circunstancias que le provocan estrés y una vez identificadas estas, saber manejarlo, para así no llegar a una dificultad de salud que impida, a la enfermera desempeñar su trabajo de la mejor manera posible en eficacia.

Considerando que para poder brindar una optima atención, o bien una atención Holística al paciente, y que esta sea de calidad, la enfermera es el personaje principal que debe tener una optima salud, física, psíquica y mental.

Sera muy importante el resultado de esta investigación para conocer así, que tanto afecta al personal de enfermería del área de Urgencias Adultos, del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE". El estrés laboral. Y como repercute este en su desempeño laboral así como en su persona. Esperando sea esta investigación importante para el Hospital antes mencionado.

Objetivos

Objetivo General:

- ❖ Identificar las causas principales del Estrés Laboral en el personal de Enfermería del área de Urgencias Adultos, del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

Objetivos Específicos:

- ❖ Identificar los factores que influyen en el estrés laboral del personal de Enfermería en el servicio de Urgencias Adultos.
- ❖ Identificar si el personal de Enfermería del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE". sabe controlar el Estrés.

Planteamiento del Problema

Enfermería es pieza muy importante dentro del ámbito hospitalario para la atención brindada al paciente, por lo que el personal de enfermería debe proporcionar una atención holística y de calidad hacia el usuario, pero también debe mantener un equilibrio biopsicosocial con su persona, y a su vez esta debe saber manejar el Estrés Laboral, para que pueda desempeñar su trabajo de una manera óptima.

En mi experiencia personal al ser pasante de la carrera de Enfermería y Obstetricia, y al rotar por diferentes pisos del Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza", encontré en diferentes áreas que el personal de enfermería vivía con estrés por la carga de trabajo y las patologías que el paciente presentaba, sin embargo durante mi estancia en el servicio de Urgencias Adultos identifiqué que el personal que ahí trabaja es sometido a niveles mayores de estrés ya que el número de pacientes no se puede delimitar como en los pisos de hospitalización y la carga de trabajo es mayor, así como las condiciones críticas que algunos pacientes presentan a su ingreso.

Por lo que me lleva hacerme la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los factores que provocan Estrés Laboral en el personal de Enfermería de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE"?

Hipótesis

Si los factores que provocan estrés laboral en el personal de Enfermería en el servicio de Urgencias Adultos, son la cantidad o número excesiva (o) de pacientes, área laboral inadecuada, falta de material de consumo para realizar procedimientos específicos, así como falta de medicamento. Entonces padecerá más cantidad de Estrés Laboral.

Variables

Variable Dependiente: El estrés laboral

Variable Independiente: Área laboral inadecuada, cantidad o número excesiva (o) de paciente, falta de material de consumo para realizar procedimientos o técnicas de Enfermería, así como falta de medicamento.

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Estrés Laboral: se conceptualiza como el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo o que con motivo de este, pueden afectar la salud del trabajador.</p>	<p>Estrés Laboral es aquel que se desarrolla en la persona en su área de trabajo, causado por varios estresores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Ámbito laboral inadecuado -Trabajo Excesivo -Mala relación con Compañeros de trabajo -Área de trabajo inadecuada -Estrés -Diferentes Estresores <p>PARAMETROS:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Si b) No

CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Área Laboral Inadecuada: Lugar o estancia donde se desempeña cierta función de trabajo que no es propia para ejercerlo.</p>	<p>Área Laboral, es aquella en la que los trabajadores desempeñan o realizan cierto trabajo.</p>	<p>-área de trabajo inadecuada</p> <p>-Espacio del área de trabajo reducido</p> <p>-Mala Ubicación del área laboral</p> <p>PARAMETROS:</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>

CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Cantidad excesiva de pacientes: Cantidad de pacientes mayor al que una enfermera según el índice puede atender y dar un cuidado integral.</p>	<p>Cantidad de pacientes que rebasa al índice Enfermera-Paciente en un servicio determinado.</p>	<p>-Poco personal de enfermería</p> <p>-Cantidad de pacientes excesivo para cada enfermera</p> <p>PARAMETROS:</p> <p>a) Un Poco</p> <p>b) Moderadamente</p> <p>c) Bastante</p> <p>d) Mucho o exageradamente</p>

CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Falta de material de consumo: Insuficiente dotación de material para determinado servicio de una estancia hospitalaria</p>	<p>Falta de material para realizar procedimientos de Enfermería.</p>	<p>-gasas -apósitos -jeringas -agujas -termómetros -baumanómetros -estetoscopio PARAMETROS: a) Si c) No</p>

CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Falta de Medicamento: Falta de los medicamentos necesarios para administrar a pacientes que su Tratamiento lo indique.</p>	<p>Carencia de medicamento para, administrarse a paciente.</p>	<p>-medicamentos orales -medicamentos intravenosos -medicamentos intramusculares -medicamentos subcutáneos PARAMETROS: a) Si c) No</p>

Diseño Metodológico

❖ Tipo de Estudio

Descriptivo, Explicativo, Transversal

❖ Población o Universo

- Personal de Enfermería del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE", que padecen o pueden padecer estrés

❖ Muestra

- 50 Enfermeras del servicio de urgencias del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".de los cuatro turnos.

El tipo de Muestra: Sera por muestreo por conveniencia

FORMULA:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{NE + Z^2 p q}$$

Donde:

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de certeza

p= Variabilidad positiva

q= Variabilidad negativa

N= Tamaño de población total

E= Precisión de error

❖ 1.-Criterios De Inclusión

Personal de Enfermería que se encuentra en el servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

-Estudiantes de Enfermería, Enfermeras auxiliares, Enfermeras Generales, Enfermeras especialistas

❖ 2.-Criterios De No Inclusión

-Personal del de Enfermería que labora en el servicio de Urgencias Adultos que se rehúsa a contestar el cuestionario.

-Personal que se encuentra de -Personal de Enfermería que se encuentra en curso.

- Enfermeras que gozan de incapacidades médicas, descanso, asueto y vacaciones.

❖ 3.-Criterios De Exclusión

- Todas las Enfermeras que no laboran en el servicio de Urgencias Adultos

.

Modo De Recolección De Datos

Se utilizara para la recolección de datos un cuestionario que consta de 10 preguntas acerca del Estrés, en el cual las preguntas nos llevaban a averiguar cual es el índice de Estrés, en el grupo de Enfermeras de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE"

Procedentes

17 Encuestas Turno Matutino
15 Encuestas Turno Vespertino
9 Encuestas Velada A
9 Encuestas Velada B
50 Enfermeras

Consideraciones Éticas

El cuestionario fue contestado de manera anónima y se garantiza que la información obtenida será utilizada para fines estrictamente académicos.

Tabulación Y Análisis De Datos (Graficas)

La tabulación y análisis de datos se realizó en base a los resultados obtenidos del cuestionario aplicado a la población que fue tomada como muestra, se concentraron los resultados en una sabana y fue un conteo por medio de paloteo.

Recursos Utilizados

Recursos Materiales

Equipo	Cantidad
Mesa	1
Sillas	2
Pintarrón	1
Formatos impresos	50
Computadora	1
Extensión eléctrica	1
Impresora	1
Hojas	1000

Recursos Humanos

Recurso	Cantidad
Jefa de Enfermeras	1
Coordinadora de Enseñanza de Enfermería	1
Subjefe de Enseñanza de Enfermería	1
Estudiante licenciatura en enfermería	1
Enfermeras, Generales y Auxiliares	50

Recursos Financieros

Concepto	Costo total
Impresiones	\$ 700.00
Pago de Internet	\$ 200.00
Pasajes	\$ 500.00

Analisis De Datos

En el cuadro # 1. Los resultados arrojaron que el 48% de las personas encuestadas refieren el estrés laboral como el que se desarrolla cuando hay exceso de trabajo, el 30% dijo que es la tensión, enojo dentro del área laboral, el 15% no contesto a la pregunta., el 4% dijo que le produce estrés la falta de material y el medicamento el 4% dijo que el estrés dentro del servicio sucede cuando hay poco personal, mientras que el 2% dice que el estrés laboral es una alteración del equilibrio emocional y fisiológico.

En relación con el cuadro # 2. Los resultados arrojaron que el 98% considera que el servicio de Urgencias Adultos si es mas estresante que otro servicio, mientras que solo el 2% dijo que no es mas estresante.

En el ámbito del cuadro # 2.1 .El 50 % de las personas encuestadas dicen que consideran que el servicio de Urgencias Adultos es mas estresante por la carga de trabajo el 26% considera que es mas estresante por que su estado de salud de los pacientes es grave, el 12% dice que es estresante por que el personal es insuficiente, el 6% refiere que es estresante por la falta de espacio laboral y el otro 6% no contesto la pregunta.

En cuanto al cuadro # 3. podemos observar que el 50% considera que la carga de trabajo es excesiva, el 44% considera que es mucha, el 6% considera que es poca la carga de trabajo.

En el cuadro # 4 podemos observar que el 86% considera que el número de pacientes asignados a cada enfermera para brindar una atención de calidad debería de ser de 5, el 12% opina que lo ideal serian 7 pacientes y solo el 2% dice que debería ser de 9 pacientes por enfermera.

En el cuadro # 5 .podemos observar que el 84% de las personas encuestadas opinan que si es constante la falta de material de consumo en el servicio de Urgencias Adultos, y solo el 16% dice que no es constante la falta de material.

En el cuadro # 5.1 podemos observar que el 34% no contesto la pregunta el 18% dice que la falta de materia es de 1,2 veces por semana, el 22%% considera que es de 3,4 veces por semana, el 4% menciona que la falta de material por semana es de 5,6 veces, el 8% considera que la falta de material es diario y el 14% considera que la falta de material en el servicio se presenta los fines de semana.

En cuanto al cuadro # 6 observamos que de las personas encuestadas el 72% opina que si es constante la falta de medicamento en el servicio de Urgencias Adultos durante su jornada de trabajo, mientras que el 28% no considera que se presente falta de material en el servicio.

En el cuadro # 6.1 podemos observar que el 40% no contesto la pregunta el 26% opina que la falta de medicamento es de 1,2 veces por semana, el 18% opina que la falta de medicamento es de 3,4 veces por semana, el 2% considera que es de 5,6 veces por semana y el 6% dice que la falta de medicamento es toda la semana y el 8% considera que la falta de medicamento ocurre los fines de semana.

En el cuadro # 7 encontramos que el 43% considera que el área laboral del servicio de Urgencias Adultos no es adecuada para laboral mientras que solo el 14 % considera que si es adecuada.

En el cuadro # 8 podemos observar que de las personas encuestadas el 84% dice que si existe una adecuada relación entre el equipo multidisciplinario del servicio de Urgencias Adultos y el 16% opina lo contrario.

En el cuadro # 9 encontramos que el 76% de las personas encuestadas opina que la condición de salud de los pacientes si les genera estrés, mientras que el 24% dice que la condición de salud de los pacientes no les genera estrés.

En el cuadro # 9.1 podemos observar que 18% no contesto la pregunta , el 42% opina que lo que estresa al personal es que los pacientes de Urgencias Adultos son pacientes graves , el 22% dice que es por la carga de trabajo ,el 4% opina que lo que les causa estrés es la estancia prolongada de los pacientes y el 12% opina que les genera estrés que el área laboral es inadecuada y el 2% considera que los que les produce estrés es que los pacientes se encuentran nerviosos.

En el cuadro # 10 encontramos que el 36% no contesto la pregunta, el 34% considera que debería haber mas personal dentro de la plantilla del servicio de Urgencias Adultos y el 12% opina que debería haber una mejor área laboral y el 14% dice que debería de haber mejores condiciones de trabajo para el personal de Enfermería, y solo el 4% opina que debería haber resultados de la Investigación.

Interpretación De Datos

Los resultados arrojaron que de las personas encuestadas refieren estrés laboral sobre todo cuando tiene un exceso de trabajo, el personal dijo que es la tensión, enojo dentro del área laboral, dijo que le produce estrés la falta de material y el medicamento otros dijeron que el estrés se produce dentro del servicio cuando hay poco personal; De las personas encuestadas la mayor parte de ellos considera que el servicio de Urgencias Adultos si es mas estresante que otro servicio, fue la minoría quien opino lo contrario; La mitad de las personas consideran que el servicio de Urgencias Adultos es mas estresante por la carga de trabajo algunos mas consideran que es mas estresante por que su estado de salud de los pacientes es grave, y otros dicen que es estresante por que el personal es insuficiente, la minoría refiere que es estresante por la falta de espacio laboral.

La mitad de la población encuestada considera que la carga de trabajo es excesiva dentro del servicio de Urgencias Adultos, mientras que la minoría considera que es poca la carga de trabajo, podemos observar que el que la mayoría de la población encuestada considera que el número de pacientes asignados a cada enfermera para brindar una atención de calidad debería de ser de 5, y la minoría dice que debería ser de 9 pacientes por enfermera, la mayoría de la población encuestada opinan que si es constante la falta de material de consumo en el servicio de Urgencias Adultos, y una cuarta parte de la población encuestada dice que no es constante la falta de material, casi la mitad de la población encuestada no contesto la pregunta el, otros dicen que la falta de materia es de 1,2 veces por semana, otros considera que es de 3,4 veces por semana, y la minoría menciona que la falta de material por semana es de 5,6 o 7 veces, Una cuarta parte de la población encuestada considera que la falta de material en el servicio se presenta los fines de semana.

De las personas encuestadas el mas de la mitad de la población encuestada opina que si es constante la falta de medicamento en el servicio de Urgencias

Adultos durante su jornada de trabajo, mientras que la minoría no considera que se presente falta de material en el servicio, erce de la mitad de la población encuestada no contesto la pregunta el mientras que una cuarta parte opina que la falta de medicamento es de 1,2 veces por semana, el menos de la cuarta parte opina que la falta de medicamento es de 3,4 veces por semana , una minoría considera que es de 5,6 veces por semana y dice que la falta de medicamento es toda la semana y menos de la cuarta parte de la población. Considera que la falta de medicamento ocurre los fines de semana.

Encontramos que casi la mitad de la población encuestada considera que el área laboral del servicio de Urgencias Adultos no es adecuada para laboral mientras que mientras que menos de la cuarta parte de la población encuestada considera que si es adecuada, mas de la mitad de la población encuestada dice que si existe una adecuada relación entre el equipo multidisciplinario del servicio de Urgencias Adultos y solo la cuarta parte opina lo contrario, que mas de la mitad de la población encuestada opina que la condición de salud de los pacientes si les genera estrés, mientras que solo una cuarta parte de ellos dice que la condición de salud de los pacientes no les genera estrés, podemos observar que una minoría de la población encuestada no contesto la pregunta , cerca de la mitad de la población opina que lo que estresa al personal es que los pacientes de Urgencias Adultos son pacientes graves, una cuarta parte opina que es por la carga de trabajo ,y solo la minoría considera que lo que les produce estrés es que los pacientes se encuentran nerviosos.

Cerca de la mitad de la población encuestada no contesto la pregunta, cerca de la otra mitad de la población considera que debería haber mas personal dentro de la plantilla del servicio de Urgencias Adultos y otros opinan que debería haber una mejor área laboral y otros dice que debería de haber mejores condiciones de trabajo para el personal de Enfermería, y solo la minoría de ellos opina que debería haber resultados acerca de esta investigación de la Investigación.

Conclusiones

El tema de esta investigación surge como una inquietud ante el querer saber si el personal que labora en el servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza ISSSTE, considera que es un servicio mas estresante o si el personal sabe manejar el estrés que se desarrolla en el servicio y el estrés no provoca ninguna reacción en el.

Al haber realizado esta investigación, durante la realización del servicio social, al rotar por el servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza ISSSTE, pude observar que el personal que labora ahí, se encuentra o presenta más estrés que otros pisos de hospitalización.

Al aplicar las encuestas, en el servicio pude observar que el personal si se siente mas estresado en este servicio que en cualquier otro, por que aun cuando están contestando la encuesta te lo hacen saber y al recopilar los resultados obtuvimos, que efectivamente el personal de Urgencias Adultos si es personal que se encuentra estresado por diversos factores como, carga de trabajo, pacientes con estado de Salud Grave , así como la falta de material o medicamento, incluso es importante resaltar que muchas de las personas encuestadas consideran que para poder iniciar un cambio y el personal no se estrese y proporciones una atención de calidad, debería de haber mas personal en la plantilla, así como tener un área laboral mas amplia y mejor equipada.

En conclusión los resultados arrojados de ésta investigación dicen que la mayoría del personal de Urgencias adultos si refieren presentar estrés durante su jornada de trabajo y considera que muchas veces por la carga de trabajo no pueden brindar una atención integra, debido a que los resultados arrojaron que una de los posibles soluciones a este problema seria si hubiera mas personal, por lo tanto hubiera menos estrés dentro del servicio. Debido a que la carga de trabajo seria menor y por lo tanto no estarían tan presionados durante su jornada laboral.

Sugerencias

- ✓ Se sugiere que el personal tenga un tiempo y lugar adecuado para poder tomar su desayuno
- ✓ Sería adecuado que al personal de enfermería de urgencia adultos se les proporcionara una colación como las que se distribuyen en servicios como quirófano, toco cirugía y recuperación
- ✓ Que el personal goce de 3 periodos vacacionales al año
- ✓ Que el personal será premiado con documentos que tenga valor curricular por pertenecer a este servicio
- ✓ Que el personal no permanezca más de 5 años laborando en este servicio.

ANEXOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tiempo / Actividad	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Elección del tema										
Realización de Int, just, obj.										
Investigación de marco teórico										
Revisión de marco teórico										
Inv. plantilla de personal de U/A y delimitar muestra										
Formación cuestionario a aplicar										
Aplicación de cuestionario										
Concentrar resultados obtenidos										
Realización de graficas										
Interpretación de resultados										
Entrega de Tesis										



CUESTIONARIO

El siguiente cuestionario es confidencial y se realiza con el objetivo de conocer los factores más comunes que llevan al personal de Enfermería de Urgencias Adultos a desencadenar Estrés en su Área Laboral debido a que es un fenómeno que esta afectando al personal de Salud.

1.- ¿Para usted que es estrés laboral?

2.- ¿Consideras que el trabajo en el servicio de Urgencias Adultos es mas "Estresante" que otro servicio?

a) Si b) No

Porque: _____

3.- ¿Consideras que la carga de trabajo es excesiva en el servicio de Urgencias Adultos?

a) Nada b) Poco c) Mucho d) Excesivo

4.- ¿Usted considera que el número de pacientes que la enfermera debe atender en el servicio de Urgencias Adultos es de:

a) 5 b) 8 c) 10

5.- ¿Es constante la falta de material de consumo durante tu jornada de trabajo?

a) Si c) No Cuantas veces a la semana: _____

6.- ¿Es constante la falta de medicamentos durante tu jornada de trabajo?

a) Si c) No Cuantas veces a la semana: _____

7.- ¿Consideras el área física del servicio de urgencias adultos adecuado para laborar?

a) Si c) No

8.- ¿Existe una relación adecuada entre el equipo multidisciplinario del servicio de urgencias adultos?

a) Si c) No

9.- ¿La condición de salud de los pacientes del servicio de urgencias adultos le genera estrés?

a) Si c) No

Porque _____

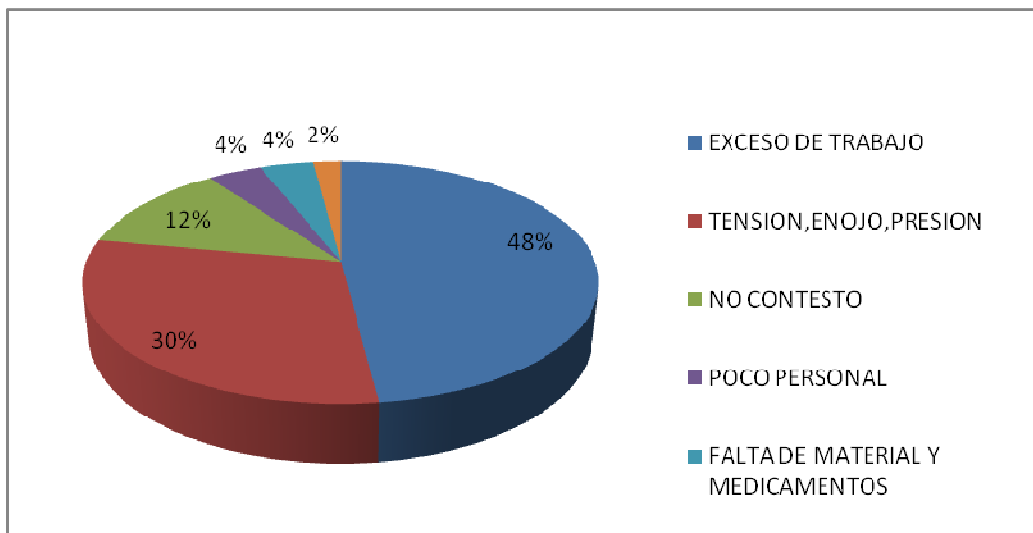
10.- Comentarios y sugerencias

CUADRO # 1. Estrés laboral

RESPUESTAS	No. DE PERSONAS	PORCENTAJE
Exceso De Trabajo	24	48%
Tension,Enojo,Presion	15	30%
No Contesto	6	12%
Poco Personal	2	4%
Falta De Material Y Medicamentos	2	4%
Alteración Del Equilibrio Emocional Y Fisiológico	1	2%
TOTAL	50	100%

FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

GRAFICA # 1. Estrés laboral



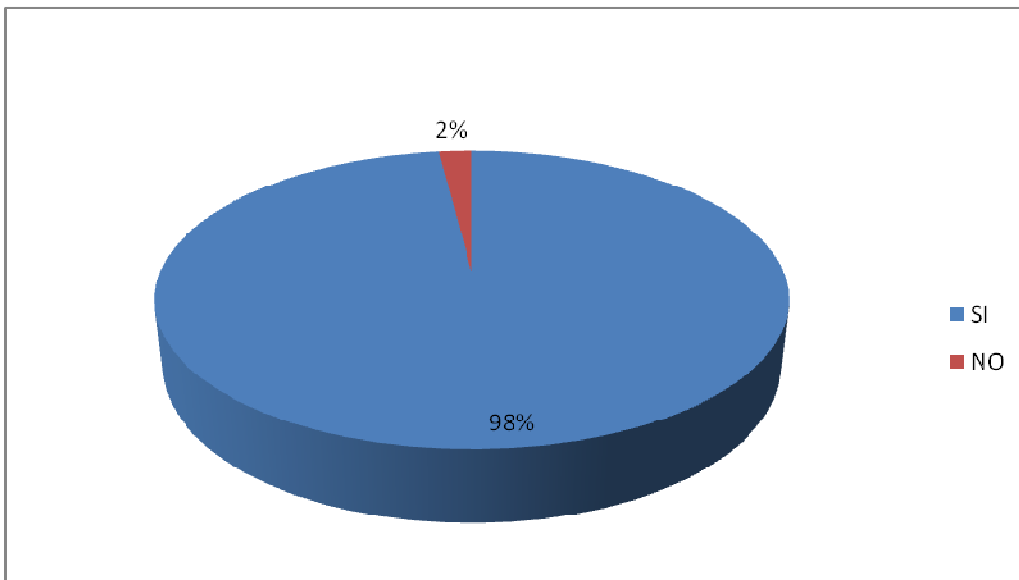
FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE"

CUADRO # 2. Mas "Estresante"

RESPUESTAS	No. DE PERSONAS	PORCENTAJE
Si	49	98%
No	1	2%
TOTAL	50	100%

FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

GRAFICA # 2. Mas "Estresante"



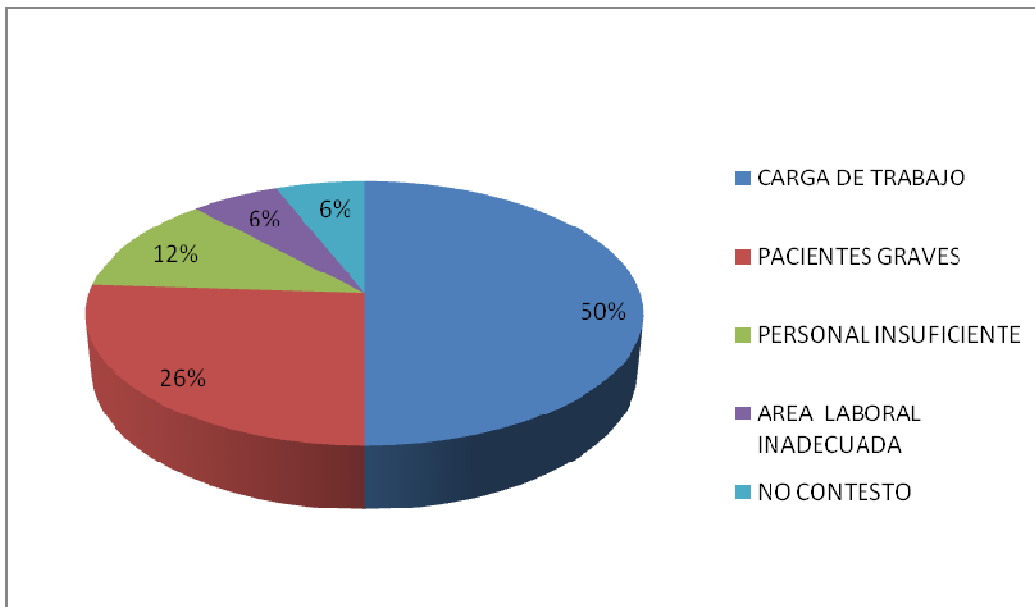
FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE"

CUADRO # 2.1. Razón más frecuente

RESPUESTAS	No.DE PERSONAS	PORCENTAJE
Carga De Trabajo	25	50%
Pacientes Graves	13	26%
Personal Insuficiente	6	12%
Área Laboral Inadecuada	3	6%
No Contesto	3	6%
TOTAL	50	100%

FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

GRAFICA # 2.1 Razón mas Frecuente



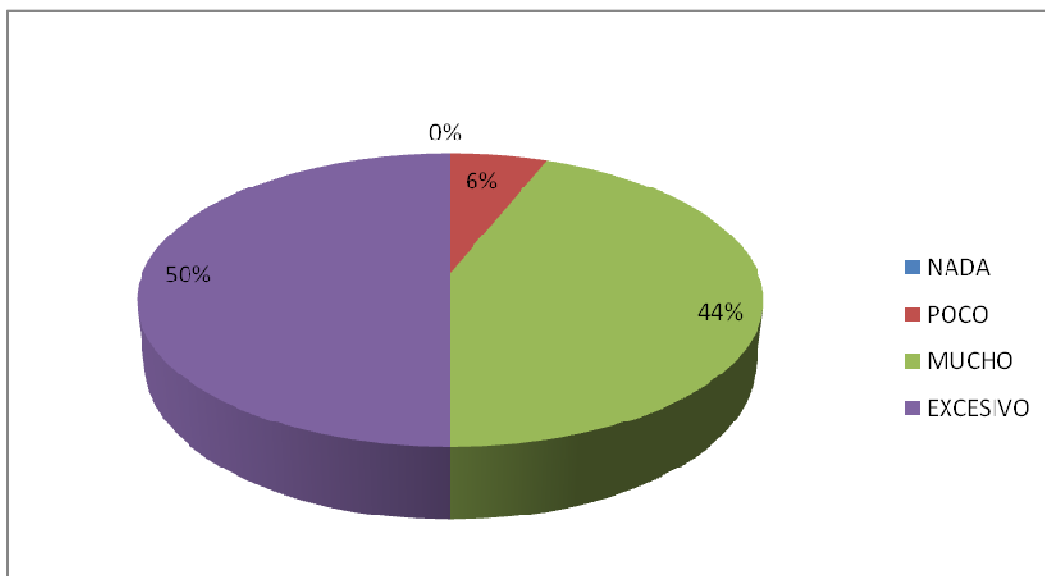
FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

CUADRO # 3 carga de trabajo es excesiva

RESPUESTAS	No. DE PERSONAS	PORCENTAJE
Nada	0	0%
Poco	3	6%
Mucho	22	44%
Excesivo	25	50%
TOTAL	50	100%

FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

GRAFICA # 3. Carga de trabajo es excesiva



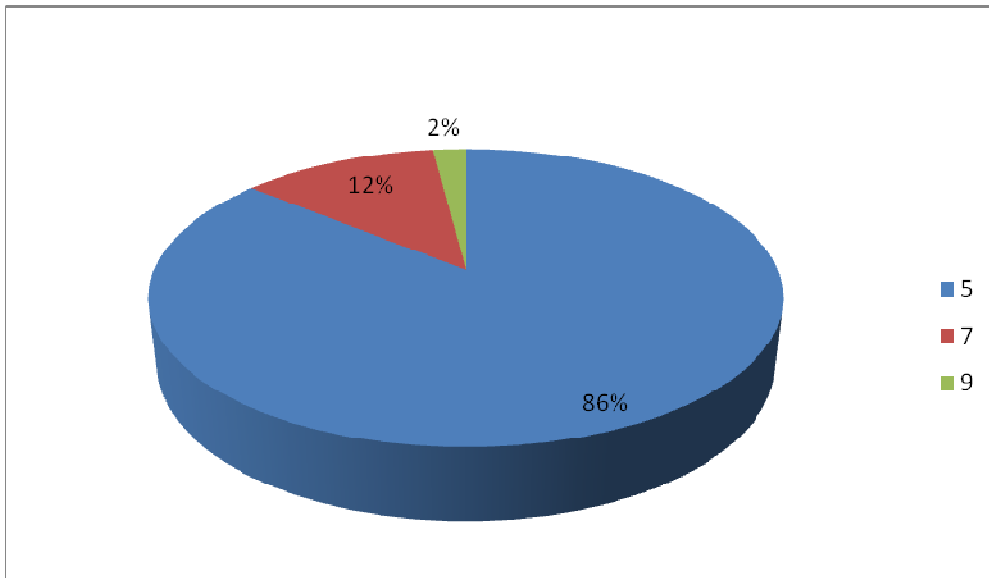
FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

CUADRO # 4 número de pacientes en Urgencias Adultos

RESPUESTAS	No.DE PERSONAS	PORCENTAJE
5	43	86%
7	6	12%
9	1	2%
TOTAL	50	100%

FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

GRAFICA # 4. Número de pacientes en Urgencias Adultos



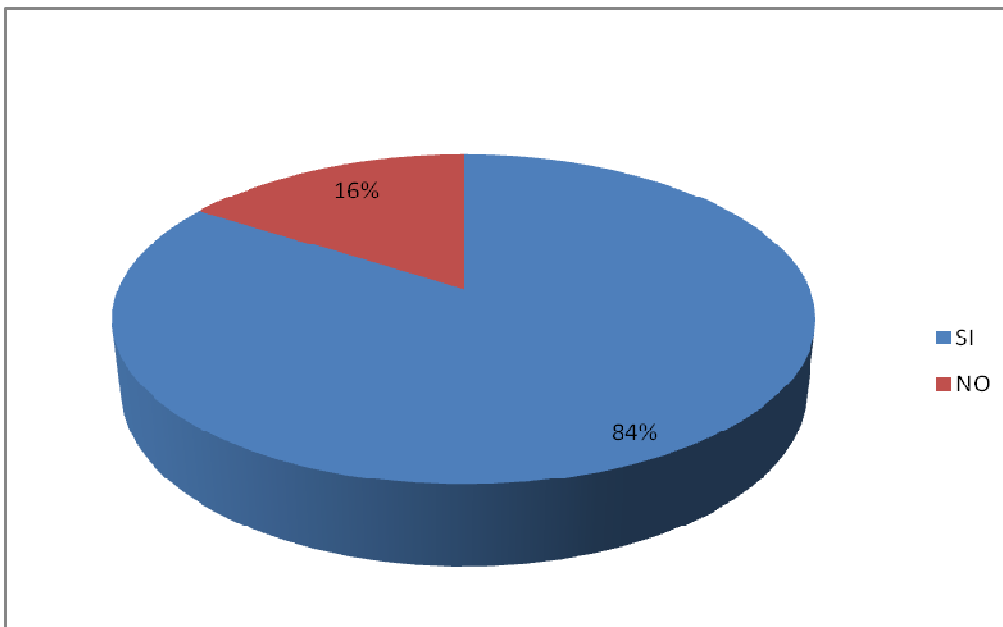
FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

CUADRO # 5 falta de material de consumo

RESPUESTAS	No. DE PERSONAS	PORCENTAJE
Si	42	84%
No	8	16%
TOTAL	50	100%

FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

GRAFICA # 5. Falta de material de consumo



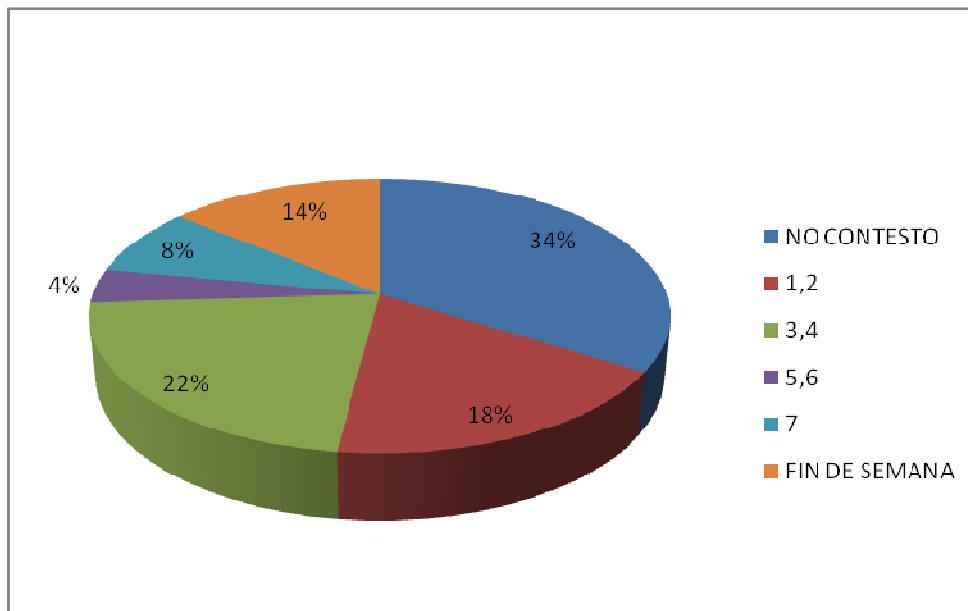
FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE"

CUADRO # 5.1. Veces a la semana

RESPUESTAS	No. DE PERSONAS	PORCENTAJE
No Contesto	17	34%
1,2	9	18%
3,4	11	22%
5,6	2	4%
7	4	8%
Fin De Semana	7	14%
TOTAL	50	100%

FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza “ISSSTE”.

GRAFICA # 5.1 veces a la semana



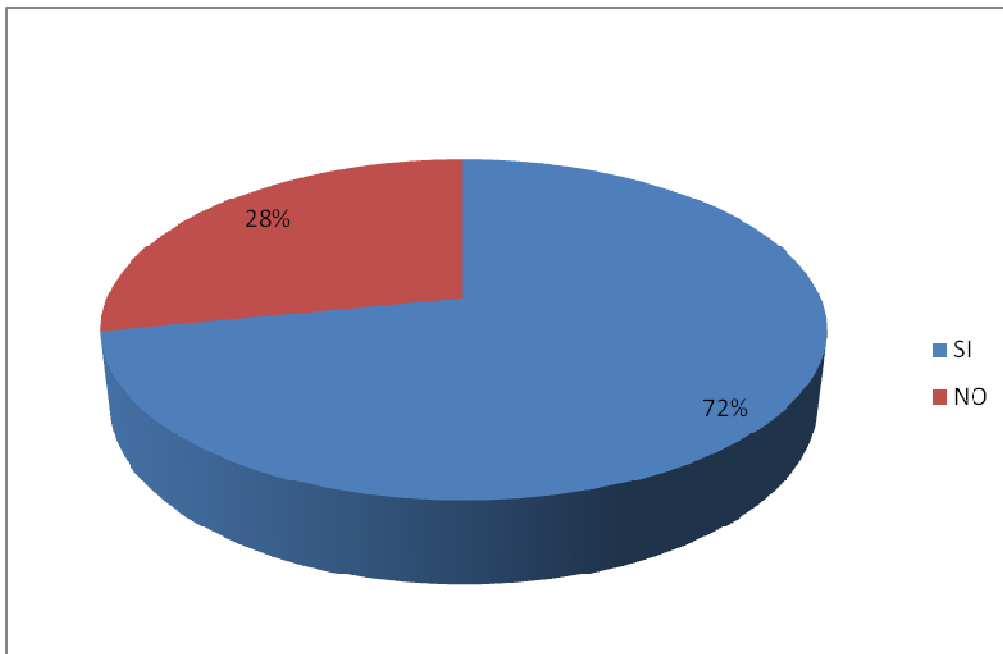
FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza “ISSSTE”.

CUADRO # 6. Falta de medicamentos

RESPUESTAS	No.DE PERSONAS	PORCENTAJE
Si	36	72%
No	14	28%
TOTAL	50	100%

FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

GRAFICA # 6. Falta de medicamentos



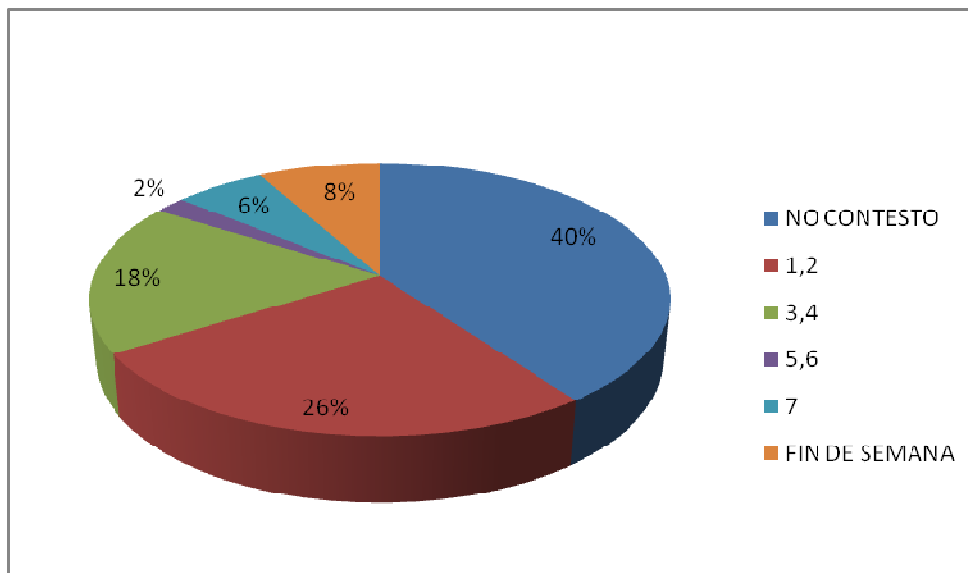
FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

CUADRO # 6.1. Veces a la semana

RESPUESTAS	No. DE PERSONAS	PORCENTAJE
No Contesto	20	40%
1,2	13	26%
3,4	9	18%
5,6	1	2%
7	3	6%
Fin De Semana	4	8%
TOTAL	50	100%

FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

GRAFICA # 6.1. Veces a la semana



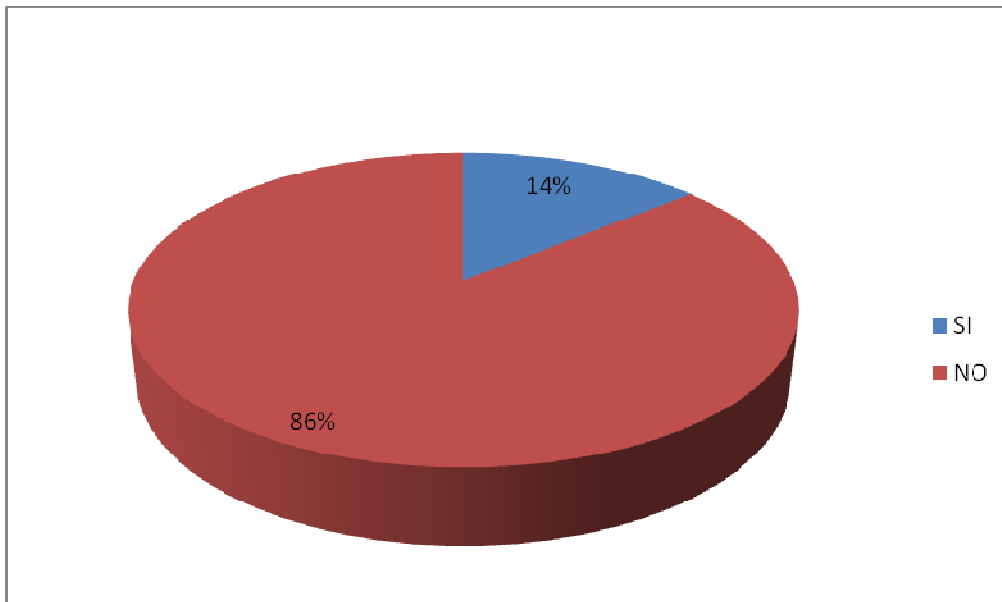
FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

CUADRO # 7. Adecuado para laborar

RESPUESTAS	No.DE PERSONAS	PORCENTAJE
Si	7	14%
No	43	86%
TOTAL	50	100%

FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

GRAFICA # 7. Adecuado para laborar



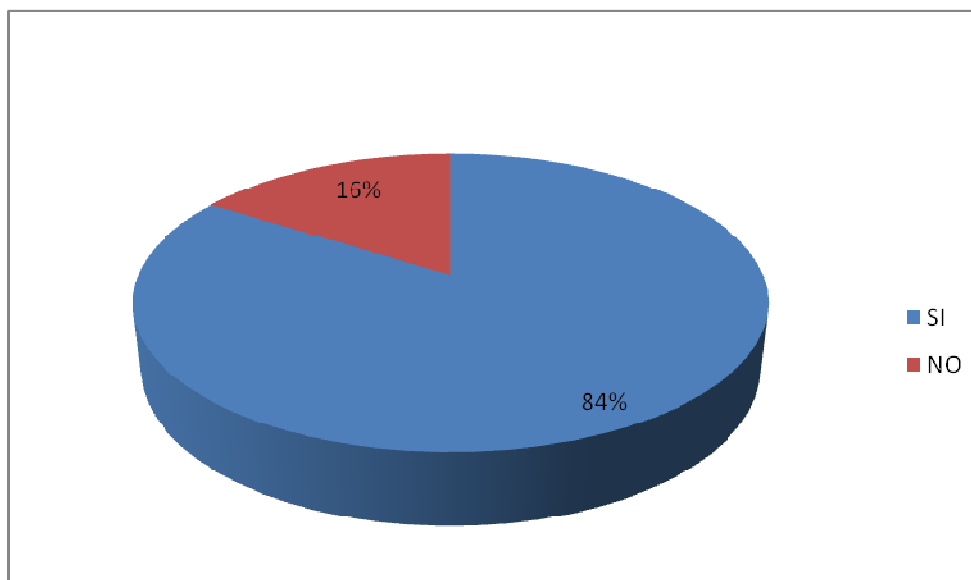
FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE"

CUADRO # 8. Relación adecuada

RESPUESTAS	No.DE PERSONAS	PORCENTAJE
Si	42	84%
No	8	16%
TOTAL	50	100%

FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza “ISSSTE”.

GRAFICA # 8. Relación adecuada



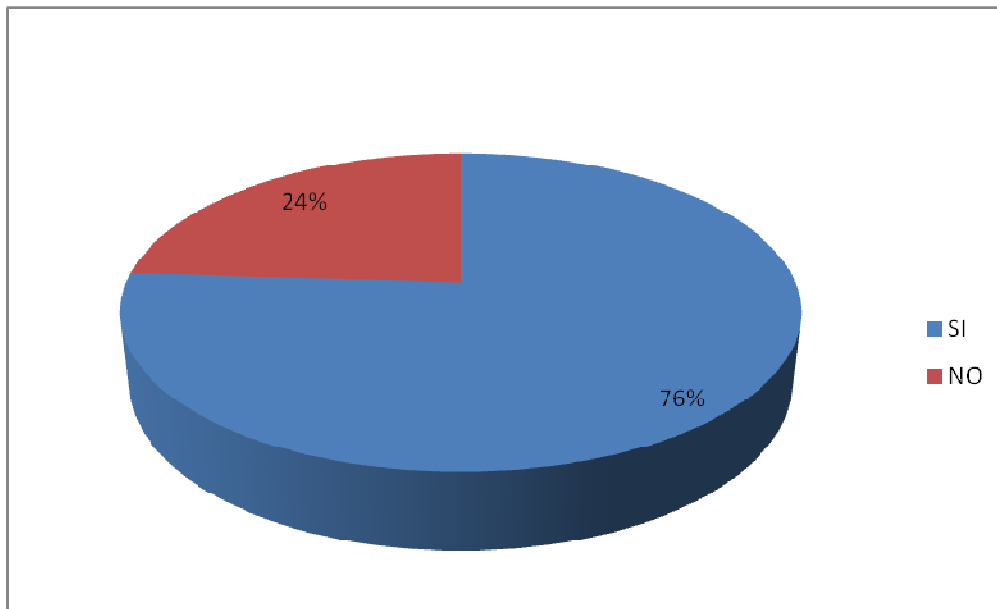
FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza “ISSSTE”.

CUADRO # 9. Pacientes genera estrés

RESPUESTAS	No. DE PERSONAS	PORCENTAJE
Si	38	76%
No	12	24%
TOTAL	50	100%

FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

GRAFICA # 9. Pacientes genera estrés



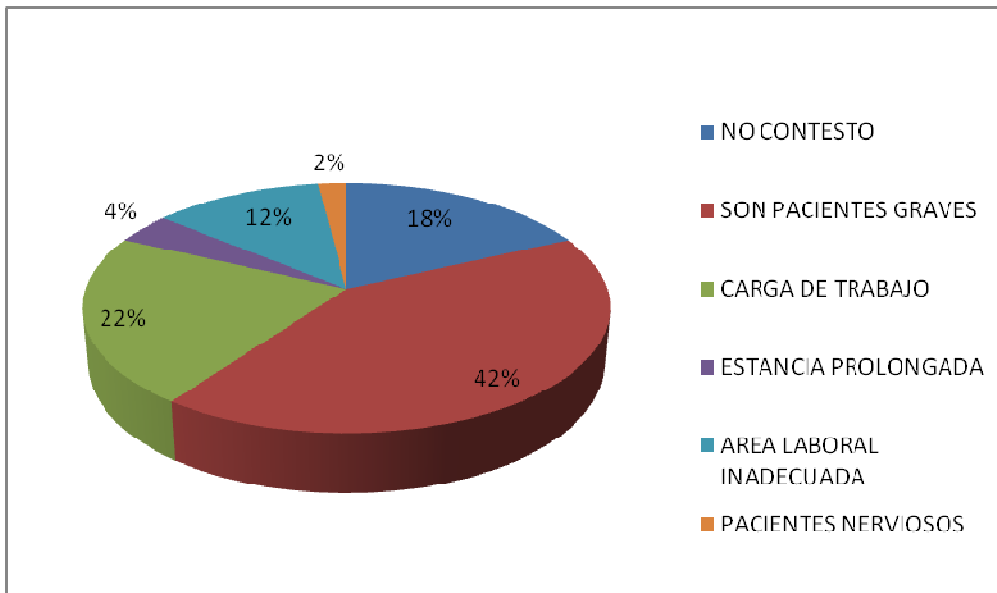
FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

CUADRO 9.1. ¿Porque?

RESPUESTAS	No.DE PERSONAS	PORCENTAJE
No Contesto	9	18%
Son Pacientes Graves	21	42%
Carga De Trabajo	11	22%
Estancia Prolongada	2	4%
Área Laboral Inadecuada	6	12%
Pacientes Nerviosos	1	2%
TOTAL	50	100%

FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

GRAFICA # 9.1. ¿Porque?



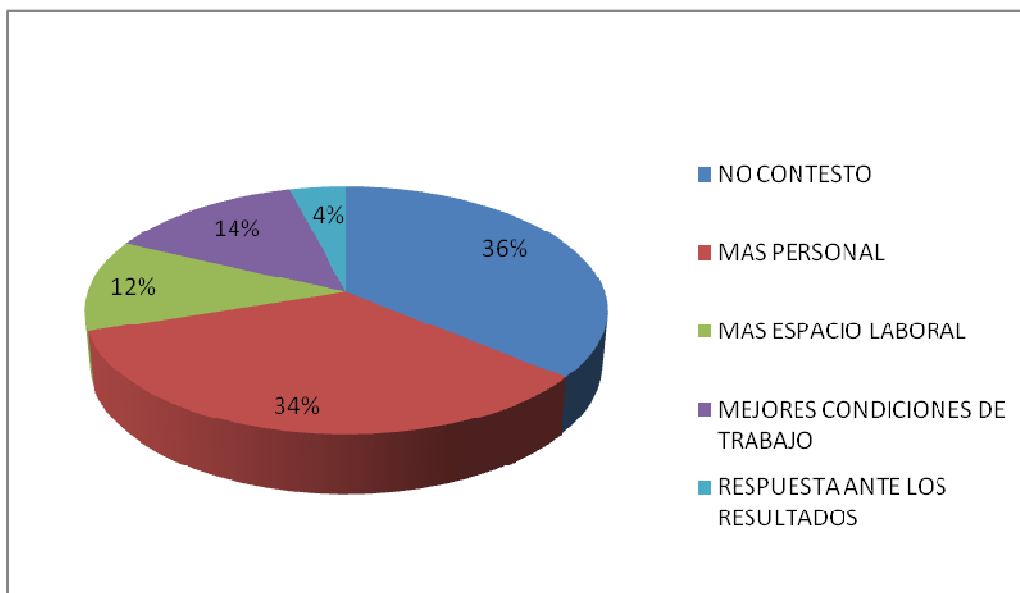
FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

CUADRO # 10. Comentarios y Sugerencias

RESPUESTAS	No.DE PERSONAS	PORCENTAJE
No Contesto	18	36%
Mas Personal	17	34%
Mejor Área Laboral	6	12%
Mejores Condiciones De Trabajo	7	14%
Respuesta Ante Los Resultados De La Inv.	2	4%
TOTAL	50	100%

FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

GRAFICA # 10. Comentarios y Sugerencias



FUENTE: Enfermeras del servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza "ISSSTE".

GLOSARIO

Aclimatación: La adaptación fisiológica del cuerpo humano a un estrés externo que provoca una tolerancia mayor a ese estrés. Se trata de una adaptación de corto tiempo que se pierde si no se está en ese estrés.

Adaptación: Respuesta evolutiva producto de cambios genéticos en poblaciones, conducentes a una compensación morfológica y fisiológica en respuesta al estrés.

Ansiedad: Es el núcleo fundamental del stress; siempre que se presente aparece la ansiedad.

Apendicitis: inflamación del apéndice.

Astenia: signo clínico o síntoma caracterizado por debilidad o falta o pérdida de fuerza o energía.

Capacidad: Referente esencial de los procesos de enseñanza y de las metas de aprendizaje y desarrollo para los alumnos en las diferentes etapas, niveles y modalidades de nuestro sistema educativo.

Competencia; Capacidad, responsabilidad, posibilidad de actuación específica atribuidas a un organismo

Dermatitis: Inflamación de la piel.

Disfagia: es el término técnico para describir el síntoma consistente en dificultad para la deglución

Disnea: sensación subjetiva de dificultad respiratoria o falta de oxígeno.

Esfuerzo: Principio de la educación que supone aunar fuerza y voluntad para conseguir los fines de la educación y constituye una exigencia indispensable para conseguir una educación que compatibilice los principios fundamentales de calidad y equidad

Estreñimiento: es una defecación infrecuente, con esfuerzo, generalmente de heces escasas y duras.

Estrés: Respuesta automática y natural de nuestro cuerpo ante una amenaza normalmente de nuestro entorno. El estrés en sí es una activación positiva ya que se trata de una adaptación al medio, el problema aparece cuando esa situación se alarga en el tiempo y pasa a ser algo insostenible al igual que perjudicial para nuestra salud física y mental.

Estrés ambiental: Situación que se produce cuando los valores de los factores ambientales quedan fuera de los límites tolerados por los organismos de un ecosistema, provocando cambios en la comunidad.

Gastritis: inflamación del estómago.

Neuritis: afección inflamatoria de un nervio, caracterizada por dolor y trastornos sensitivos, motores o tróficos

Otitis: inflamación del oído.

Uréter: los uréteres son un par de conductos que transportan la orina desde la pelvis renal hasta la vejiga

Vértigo: alucinación en la percepción del movimiento. El paciente siente que las cosas dan vueltas alrededor suyo o es él quien gira alrededor de las cosas

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS CONSULTADOS:

- ❖ Stora Jean Benjamín. 1991. ¿Qué sé acerca del estrés?Publicaciones cruz 1°Edición México Df. p.p. 3-37.
- ❖ Keith Davis. 1994. Comportamiento Humano en el Trabajo.Editorial.Mc Graw Hill 3°Edición. México. p.p. 557-587
- ❖ Seward James P. Estrés Profesional.Editorial Santos.2da. edición. Mexico 2003.
- ❖ Solomon Philip. Psiquiatría Medicina Laboral. Editorial Manual Moderno. México. p.p. 623-640.1976..
- ❖ El Manual Moderno. 2°Edición. México. p.p. 32-52.
- ❖ Medicina Natural , Mente Sana el estrés es todo lo que altera nuestro equilibrio MEDIASAT 2003
- ❖ Joaquin A. de la Torre. Enfermedades de Estrés.Editorial Fouinier,S.A. 2da. Edición Mexico 1999.
- ❖ Manual de fundes “Programa De Jóvenes De Primer Empleo”Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional.Editorial Suman.2000
- ❖ R. Martinez y M. J. Novoa N. La Salud del Adulto Tomo I .Editorial Salvat. Tercera edición 2001.Mexico.
- ❖ Peiró, J. M., Salvador, A. (1992). *Desencadenantes del Estrés Laboral* (1ª. ed.). España: Editorial UDEMA S. A.
- ❖ Melgosa, J. *Sin Estrés* (1ª. ed.). España: Editorial SAFELIZ, S.L. 1999.
- ❖ Almirall Hernández Pedro. Análisis Psicológico del Trabajo.Editorial Educar.2001
- ❖ Instituto de Medicina del Trabajo de Cuba .Editorial Crusa.4ta Edición..2002
- ❖ Enrique J.Garces de los Fayos Ruiz.Tesis sobre el Burnout inédita.Facultad de Psicología.Universidad de Murcia, España.2003.Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011
- ❖ Starrin,B.,Larsson, G y Styrborn,S..”A review an critique of psychological approaches to the burn-out phenomenon”,Scandinavian Journal of Caring

Sciences, 4(2)1990, pp. 83-91.Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx
Consultado septiembre del 2011

- ❖ Viniccia,Alpi Stefano y Liliana Alvaran Florez"El síndrome de Burnout en una muestra de auxiliares de Enfermería:un estudio exploratorio",Revista Universista Psicologica,Pontificia Universidad Javeriana, vol. 3, num.1, enero-junio,Bogota, 2004," pp.35-45. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011
- ❖ Denoten, 2005 Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011
- ❖ Maslach y S.E.Jackson,Maslach Burnout Inventory, Manual,2rd.ed. Palo Alto:Consulting Psychology Press. 1986 Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011
- ❖ T.Faura.Síndrome de Burnout.Enfermería,grupo de alto riesgo,Rol de enfermería,vol 10,1990,pp.53-56 .Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011
- ❖ Cristina Maslach. Seward James P. Estrés Profesional.Medicina Laboral. Editorial Manual Moderno. México 1990. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011
- ❖ Kahill,S."Symptoms of profesional Burnout.A review of the empirical evidence",Canadian Psychology, 29, 1988, pp.284-297. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011
- ❖ Cherniss,Cary,Profesional Burnout in the Human Service Organizations,Nueva York:Praeger. 1980. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011
- ❖ Wrioth, D.,"The Contribution of Burnout to Work Performance",Journal of Organizational Behavior. 1997. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011
- ❖ Jordi Longas Mayayo y Victoria Fernandez Puig, Enseñar o el riesgo de quemarse.Aproximacion al concepto de Burnout en la docencia y propuestas para su prevención.Grupo de investigación sobre le Burnout de la F.P.C.E.E.,Blanquerna-URL.PP.5-8. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011
- ❖ Selye.,The stress of life.Nueva York:McGraw-Hill.1956. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011

- ❖ Brodsky,A. Bur-nout.1980.Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011
- ❖ Mc Cornell,E,Burnout in the nursing profession, St.Louis Mosby Company. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011
- ❖ Jackson, M.Leiter, Maslash Burnour Inventory.Manual 3 , rd.ed.San Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011
- ❖ Francisco:Jossey-Bass Publishers.1996. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011
- ❖ Leiter y Schaufeli, Burnout Inventory, Manual,2rd.ed. Palo Alto:Consulting Psychology Press 1996. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011
- ❖ J, Alarcon, F. Vaz “Analisis del síndrome de Burnout:psicopatología,estilos de sfrontamiento de clima social”.En Revista de Psiquiatria,Barna 2002. 29:8-17 Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011
- ❖ Maslash y Jackson, Maslash y S.E.Jackson,Maslash Burnout Inventory, Manual,2rd.ed. Palo Alto:Consulting Psychology Press.y Leiter ,The trruth about Burnout.San Francisco: Jossey-Bass Publishers. Citado por: www.dgsa.uaeh.edu.mx. Consultado septiembre del 2011

En Internet:

- ❖ <http://www.contusalud.com.tratamientosstress.htm>. Consultado noviembre del 2011
- ❖ <http://www.psycologia.comarticulosstress.com>. Consultado Noviembre del 2011
- ❖ <http://www.medspain.com.stress.htm>. Consultado Noviembre del 2011
- ❖ <http://www.psicologia-online.comformacionclinicaestres.com>. Consultado Diciembre del 2011
- ❖ <http://www.ondasalud.com/edicion/noticia/0,2458,235850,.html>. Consultado febrero 2011
- ❖ <http://www.psicologiaincientifica.com/publicaciones/biblioteca/articulos> Consultado marzo del 2011
- ❖ <http://www.revistamedicadelIMSS.mx>. Consultado agosto del 2011
- ❖ <http://www.dgsa.uaeh.edu.mx>. Consultado septiembre del 2011.