

Lesly Jomayra Arévalo-Pachala; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Vladimir Vega-Falcón; Ariel Romero- Fernández

<https://doi.org/10.35381/s.v.v7i2.2777>

Estrés laboral en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en clínica

Work stress in nursing staff of the intensive care unit in clinic

Lesly Jomayra Arévalo-Pachala

leslyjap24@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0005-6984-8661>

Elsa Josefina Albornoz-Zamora

elsaalbornoz25@gmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1382-0596>

Vladimir Vega-Falcón

ua.vladimirvega@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0140-4018>

Ariel Romero-Fernández

dir.investigacion@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1464-2587>

Recepción: 15 de abril 2023

Revisado: 23 de junio 2023

Aprobación: 01 de agosto 2023

Publicado: 15 de agosto 2023

Lesly Jomayra Arévalo-Pachala; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Vladimir Vega-Falcón; Ariel Romero- Fernández

RESUMEN

Objetivo: determinar la influencia que ejercen los factores socioeconómicos en el estrés laboral del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica de Quito, Ecuador. **Método:** Descriptiva observacional en una población de 12 enfermeras. **Resultados y conclusión:** La presencia de estrés por cada una de las dimensiones, se encontró que en el 50% de las enfermeras aparece un nivel de estrés confirmado, en un 33.3% el intermedio y en el 16.7% el nivel bajo. Las áreas exploradas en esta investigación a través del instrumento de la OIT/OMS, y mediante las entrevistas realizadas a directivos de la Clínica de Quito (vicedirector y Coordinadora de Enfermería), han permitido determinar los diferentes factores socioeconómicos que generan estrés en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), y ante el riesgo de estos factores han manifestado un nivel de estrés intermedio.

Descriptores: Salud Mental; Salud Laboral; Servicios de Salud. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: to determine the influence exerted by socioeconomic factors on the work stress of the nursing staff of the Intensive Care Unit of the Quito Clinic, Ecuador. **Method:** Descriptive observation in a population of 12 nurses. **Results and Conclusion:** The presence of stress for each one of the dimensions, it was found that in 50% of the nurses a confirmed level of stress appears, in 33.3% the intermediate level and in 16.7% the low level. The areas explored in this research through the ILO/WHO instrument, and through interviews with managers of the Quito Clinic (vice director and Nursing Coordinator), have allowed us to determine the different socioeconomic factors that generate stress in the Nursing staff of the Intensive Care Unit (ICU), and given the risk of these factors have shown an intermediate level of stress.

Descriptors: Mental Health; Occupational Health; Health Services. (Source: DeCS).

Lesly Jomayra Arévalo-Pachala; Elsa Josefina Alborno-Zamora; Vladimir Vega-Falcón; Ariel Romero- Fernández

INTRODUCCIÓN

El estrés está caracterizado por el esfuerzo adaptativo frente al problema y esta reacción se describe en tres fases: alarma de reacción; producida cuando el organismo manifiesta el estresor, fase de adaptación; cuando se reacciona ante el estresor y la fase de agotamiento; donde se agotan las defensas del cuerpo por la duración e intensidad ^{1 2 3}. Entre sus causas más comunes encontramos: responsabilidad laboral excesiva, sobrecarga de trabajo, relaciones interpersonales problemáticas y condiciones laborales insatisfactorias ^{4 5}.

El estrés laboral responde a un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de la conducta del trabajador ante situaciones adversas o nocivas de su entorno laboral ^{6 7}. Se manifiesta por una presión excesiva en su puesto de trabajo, resultado del desequilibrio entre las exigencias laborales o propias y la capacidad o recursos de responder de forma eficiente, no obstante, en ocasiones puede aparecer por factores ajenos al trabajador. Los síntomas que se manifiestan pueden ser, desde una ligera irritabilidad hasta fuertes depresiones, agotamiento y debilidad física.

La respuesta de los individuos ante estas situaciones adversas, se expresa mediante las emociones y la conducta. constituyen las reacciones del ser humano a las situaciones de peligro que se les presentan. Existen emociones positivas y negativas. Las negativas pueden afectar la salud de las personas. Entre las principales respuestas emocionales se encuentran el miedo, la tristeza, la ansiedad, la depresión ^{8 9}.

Se considera que el trabajo de las enfermeras en los hospitales es sumamente estresante, más aún, en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), donde el dolor y la muerte de los pacientes se suceden día a día, donde están sometidas a un trabajo de alta responsabilidad, lo que produce un desequilibrio en su sistema nervioso, y puede provocar un estado de ansiedad, desencadenando las emociones que implica la aparición de enfermedades psicosomáticas como: úlceras gástricas, hipertensión arterial, aumento

Lesly Jomayra Arévalo-Pachala; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Vladimir Vega-Falcón; Ariel Romero- Fernández

en el nivel del colesterol, migrañas, depresión, enfermedades de la piel, disfunciones digestivas y coronarias, así como, una disminución inmunológica, entre otras ¹⁰.

Los profesionales de enfermería por la naturaleza de su trabajo, son uno de los grupos más afectados por este síndrome, con frecuencia se enfrentan al fallecimiento de los pacientes, se ven sometidos a responsabilidades y exigencias administrativas, condiciones extremas como la nocturnidad, la falta de personal y de recursos materiales y tecnológicos, entre otros. Por lo anteriormente expuesto, la presente investigación se propuso incursionar en los factores socioeconómicos que ejercen influencia en el estrés laboral del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica de Quito, Ecuador.

El objetivo de la investigación fue determinar la influencia que ejercen los factores socioeconómicos en el estrés laboral del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica de Quito, Ecuador.

MÉTODO

Descriptiva observacional

El universo estuvo constituido por el total del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de la Clínica de Quito, Ecuador. La población quedó conformada por 12 enfermeras, que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos para el estudio, previa aceptación del Consentimiento Informado.

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería con más de 6 meses de trabajo en la UCI.
- Voluntariedad de participación en el estudio.

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería con menos de 6 meses de trabajo en la UCI.

Lesly Jomayra Arévalo-Pachala; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Vladimir Vega-Falcón; Ariel Romero- Fernández

- Los que no desean participar en el estudio.

Se utilizó como instrumento el cuestionario de estrés laboral de la OIT/OMS, elaborado en 1980 y estandarizado para habla hispana por ¹¹. Está basado en la teoría del esfuerzo-recompensa de Siegrist, y consta de 25 ítems orientados en siete dimensiones: clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, falta de cohesión y respaldo del grupo. Las dimensiones evaluaron las áreas específicas del estrés laboral, encontrándose agrupadas de la siguiente manera:

1. Clima organizacional - 1, 10, 11, 20
2. Estructura organizacional – 2, 12, 16, 24
3. Territorio organizacional – 3, 15, 22
4. Tecnología – 4, 14, 25
5. Influencia del líder – 5, 6, 13, 17
6. Falta de cohesión – 7, 9, 18, 21
7. Respaldo del grupo – 8, 19, 23

Esta investigación se desarrolló teniendo en cuenta los principios éticos y pautas elaborados sobre investigación biomédica en seres humanos en el ámbito internacional.

RESULTADOS

La población de estudio responde en su totalidad al género femenino, con edades entre 29 y 43 años, donde predominó el grupo etario de 34 a 38 años con una frecuencia de 6 que representa el 50,0%.

En relación con el estado civil, se encontró que 66,6% eran casadas; en la antigüedad predominó el rango de 6 a 10 años con 5 (41,6%) y el 100% de la población de estudio tiene un nivel universitario, las 12 enfermeras son Licenciadas.

Resulta significativo señalar la antigüedad en el puesto de trabajo, donde predominaron las enfermeras en prestación de servicios entre 6 y 10 años.

Lesly Jomayra Arévalo-Pachala; Elsa Josefina Alborno-Zamora; Vladimir Vega-Falcón; Ariel Romero- Fernández

Al realizar el análisis del nivel de estrés de las enfermeras de forma global en las dimensiones evaluadas, se encontró que en casi la totalidad el nivel fue Intermedio: clima organizacional (16,91%); estructura organizacional (17,25%); tecnología (14,41%); influencia del líder (17,75%); falta de cohesión (18,25 %), y respaldo del grupo (12,16%), no siendo así en la dimensión territorio organizacional que presentó un bajo nivel de estrés con un 11,41%.

El estrés laboral estuvo determinado mayormente por las dimensiones o factores tecnología, con una presencia de estrés en el 58,3% de la población de enfermeras, seguido por la influencia del líder y la falta de cohesión, con 41,6%, respectivamente. Éstos se distinguen, de hecho, entre los de mayor aporte en el análisis del estrés laboral. La presencia de estrés por cada una de las dimensiones, se encontró que en el 50% de las enfermeras aparece un nivel de estrés confirmado, en un 33.3% el intermedio y en el 16.7% el nivel bajo. Estos resultados se corresponden con el promedio de nivel intermedio encontrado de forma general, y sugieren se atienda el aspecto individual en el tratamiento y prevención de esta entidad patológica.

DISCUSIÓN

Estas dimensiones o factores de mayor peso, se encontraron determinadas, en lo económico (tecnología): por no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad, que el equipamiento disponible para llevar a cabo el trabajo era limitado; y en lo social (falta de cohesión e influencia del líder): por la falta de organización del equipo de trabajo, con alta presión de trabajo, falta de reconocimiento institucional del trabajo del equipo, y que el jefe inmediato (supervisora) no las representa ante los superiores, no se preocupa por su bienestar, ni tenga confianza en el desempeño del trabajo de las enfermeras ^{12 13}.

Se reporta mayor nivel de estrés laboral en las enfermeras que en los médicos, y se encontró que la falta de cohesión, la influencia del líder, el territorio organizacional, el

Lesly Jomayra Arévalo-Pachala; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Vladimir Vega-Falcón; Ariel Romero- Fernández

territorio y el clima organizacional, fueron las dimensiones de mayor frecuencia y por ciento de enfermeras expuestas, reportadas por ¹⁴. El estrés es un tema abordado por diferentes autores de la comunidad científica como respuesta a las condiciones sociales, económicas y ambientales que las personas enfrentan a diario, en las cuales se producen eventos que pueden considerarse estresantes. Entre sus causas más comunes se exponen: responsabilidad laboral excesiva, sobrecarga de trabajo, relaciones interpersonales problemáticas, comunicación inadecuada con los compañeros del equipo de trabajo y condiciones laborales insatisfactorias ¹⁵.

CONCLUSIONES

Las áreas exploradas en esta investigación a través del instrumento de la OIT/OMS, y mediante las entrevistas realizadas a directivos de la Clínica de Quito (vicedirector y Coordinadora de Enfermería), han permitido determinar los diferentes factores socioeconómicos que generan estrés en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), y ante el riesgo de estos factores han manifestado un nivel de estrés intermedio. Por lo que se hace necesario atender este fenómeno, por parte de las instituciones y actores que intervienen en el proceso laboral, con el propósito de solucionar y evitar un agravamiento de esta problemática, teniendo en cuenta que los trabajadores de la salud ejercen un desempeño mucho más estresante que otros colegas que laboran en otras áreas.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

Lesly Jomayra Arévalo-Pachala; Elsa Josefina Alborno-Zamora; Vladimir Vega-Falcón; Ariel Romero- Fernández

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

REFERENCIAS

1. Navinés R, Martín-Santos R, Olivé V, Valdés M. Estrés laboral: implicaciones para la salud física y mental [Work-related stress: Implications for physical and mental health]. *Med Clin (Barc)*. 2016;146(8):359-366. doi:[10.1016/j.medcli.2015.11.023](https://doi.org/10.1016/j.medcli.2015.11.023)
2. Navinés R, Olivé V, Fonseca F, Martín-Santos R. Work stress and resident burnout, before and during the COVID-19 pandemia: An up-date. Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. *Med Clin (Barc)*. 2021;157(3):130-140. doi:[10.1016/j.medcli.2021.04.003](https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.003)
3. Leal-Costa C, Díaz-Agea JL, Ruzafa-Martínez M, Ramos-Morcillo AJ. El estrés laboral en profesionales sanitarios en tiempos de pandemia [Work-related stress amongst health professionals in a pandemic]. *An Sist Sanit Navar*. 2021;44(1):123-124. Published 2021 Apr 28. doi:[10.23938/ASSN.0940](https://doi.org/10.23938/ASSN.0940)
4. Ferreira TS, Moreira CZ, Guo J, Noce F. Effects of a 12-hour shift on mood states and sleepiness of Neonatal Intensive Care Unit nurses. *Rev Esc Enferm USP*. 2017;51:e03202. Published 2017 Mar 9. doi:[10.1590/S1980-220X2016033203202](https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016033203202)
5. Gómez-Aranda C, García-Pérez A, González-Aragón ÁE, Reyes-Jiménez O. Asociación entre estrés laboral y dependencia nicotínica en trabajadores de la salud [Association between occupational stress and nicotine dependence in health workers]. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2021;59(6):510-516.
6. Guerrero-Barona E, García-Baamonde E, Moreno-Manso JM, González-Rico P. Estrés laboral e inteligencia emocional en el servicio de urgencias y emergencias 112 [Work-related stress and emotional intelligence in a 112 emergency response service staff]. *Emergencias*. 2016;28(5):355.
7. González-Gil MT, Oter-Quintana C, Martínez-Marcos M, et al. El valor del recurso humano: experiencia de profesionales enfermeros de cuidados críticos durante la pandemia por COVID-19 [The value of human resources: experience of critical care nurses during the COVID-19 epidemic]. *Enferm Intensiva*. 2022;33(2):77-88. doi:[10.1016/j.enfi.2021.09.005](https://doi.org/10.1016/j.enfi.2021.09.005)

Lesly Jomayra Arévalo-Pachala; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Vladimir Vega-Falcón; Ariel Romero- Fernández

8. Lin Q, Zheng Y. Nurses' Emotional Stress Levels When Caring for COVID-19 Patients in an Intensive Care Unit. *Altern Ther Health Med.* 2021;27(5):46-50.
9. González-Gil MT, Oter-Quintana C, Martínez-Marcos M, et al. The value of human resources: Experience of critical care nurses during the COVID-19 epidemic. *Enferm Intensiva (Engl Ed).* 2022;33(2):77-88. doi:[10.1016/j.enfie.2021.09.005](https://doi.org/10.1016/j.enfie.2021.09.005)
10. Nespereira-Campuzano T, Vázquez-Campo M. Emotional intelligence and stress management in Nursing professionals in a hospital emergency department. *Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias. Enferm Clin.* 2017;27(3):172-178. doi:[10.1016/j.enfcli.2017.02.007](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.02.007)
11. Medina Aguilar S, Preciado Serrano M de L, Pando Moreno M. Adaptación de la escala de estrés laboral organizacional para trabajadores mexicanos [Adaptation of the organizational work stress scale for mexican workers]. *RESPYN [Internet].* 2007;8(4). Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/197>
12. Prezerakos PE. Nurse Managers' Emotional Intelligence and Effective Leadership: A Review of the Current Evidence. *Open Nurs J.* 2018;12:86-92. Published 2018 May 31. doi:[10.2174/1874434601812010086](https://doi.org/10.2174/1874434601812010086)
13. Carragher J, Gormley K. Leadership and emotional intelligence in nursing and midwifery education and practice: a discussion paper. *J Adv Nurs.* 2017;73(1):85-96. doi:[10.1111/jan.13141](https://doi.org/10.1111/jan.13141)
14. Lucero-Tapia J, Noroña-Salcedo D, Vega-Falconi V. Estrés laboral y autopercepción de la salud en médicos y enfermeras del área de emergencia en Riobamba, Ecuador [Work stress and self-perception of health in doctors and nurses in the emergency area in Riobamba, Ecuador.]. *Revista Cubana de Reumatología [Internet].* 2021; 23 (1 Suppl 1) Disponible en: <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/945>
15. Neuro-Linguistic Programming for the Treatment of Adults with Post-Traumatic Stress Disorder, General Anxiety Disorder, or Depression: A Review of Clinical Effectiveness and Guidelines. Ottawa (ON): Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health; November 3, 2014.

Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. **SALUD Y VIDA**

Volumen 7. Número 2. Año 7. Edición Especial II. 2023

Hecho el depósito de Ley: FA2016000010

ISSN: 2610-8038

FUNDACIÓN KOINONIA (F.K).

Santa Ana de Coro, Venezuela.

Lesly Jomayra Arévalo-Pachala; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Vladimir Vega-Falcón; Ariel Romero- Fernández

2023 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).