

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



EL ESTRES LABORAL Y LA SATISFACCION LABORAL DE UNA  
ENFERMERA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA EN EL HOSPITAL  
NACIONAL SERGIO E. BERNALES DEL AÑO 2017

TRABAJO ACADEMICO

PRESENTADO POR:

**LIC. XIESENIA ESPERANZA SÁNCHEZ CACSIRE**

**PARA OPTAR EL TITULO DE ENFERMERA ESPECIALISTA EN  
ADMINISTRACION Y GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

ASESOR:

DRA. NANCY GAMBOA KAM

Lima, Perú

2017

## RESUMEN

El estrés parece ser un componente esencial en la vida, considerado en este sentido es universal, no se limita en el tiempo o lugar, por lo que está en todas partes, todos los acontecimientos de la vida entrañan un elemento de estrés. Por lo tanto es inevitable reconocer que todos los trabajadores y específicamente las enfermeras continuamente están enfrentándose a situaciones que producen estrés.

Si bien es cierto existe toda una normatividad vigente que busca la prevención del estrés y la mejora de la satisfacción laboral del personal profesional de enfermería esto no se ve reflejado en las diversas instituciones de salud del Perú. Por lo que se hace necesario salvaguardar la salud física y mental del profesional que tendrá la responsabilidad de cuidar con eficiencia al neonato.

Estudios realizados por enfermeras han identificado algunas de las causas del estrés, encontrando factores estresantes derivados de condiciones físicas y psicológicas de pacientes.

### PALABRAS CLAVES:

Estrés, enfermería, satisfacción

## ABSTRACT

Stress seems to be an essential component in life, considered in this sense is universal, not limited in time or place, so it is every where, all events in life involve an element of stress. It is there fore inevitable to recognize that all workers and specifically nurses are continually facing stressful situations.

While it is true that there is a current legislation that seeks to prevent stress and improve the job satisfaction of professional nursing staff, this is not reflected in the various health institutions in Peru. There fore it is necessary to safeguard the physical and mental health of the professional who will have the responsibility to efficiently care for the newborn.

Studies by nurses have identified some of the causes of stress, finding stressors derived from physical and psychological conditions of patients.

### KEY WORDS:

Stress, nursing, satisfaction

## INDICE

	<b>PAG</b>
❖ <b>RESUMEN</b>	2
❖ <b>ABSTRACT</b>	3
❖ <b>INTRODUCCION</b>	5
<b>I. MARCO TEORICO</b>	8
I.1. El Estrés Laboral	8
I.2. Estresores Laborales	8
I.3. Causas del Estrés Laboral	10
I.4. Consecuencias del Estrés Laboral	10
I.5. La Satisfacción Laboral	13
I.6. La Satisfacción en el trabajo y el Ausentismo	15
I.7. Teoría de Enfermería	17
<b>II. DESARROLLO CAPITULAR</b>	19
II.1. Valoración	19
II.2. Diagnósticos de Enfermería	26
II.3. Planificación	28
II.3. Ejecución de las Intervenciones	35
II.4. Evaluación de los Resultados	35
<b>III. CONCLUSIONES</b>	36
<b>IV. RECOMENDACIONES</b>	37
❖ <b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	38
❖ <b>ANEXOS</b>	40
Anexo1	41
Anexo2	42
Anexo3	43
Anexo4	44

## INTRODUCCION

El estrés se ha convertido en un fenómeno relevante y reconocido socialmente, siendo vinculado, con frecuencia, al trabajo y a la actividad laboral. De hecho, las diferentes encuestas sobre condiciones de trabajo ponen de manifiesto que se trata de un fenómeno ampliamente extendido y son múltiples las fuentes de estrés que producen esta experiencia laboral, que suele ir asociada con consecuencias negativas. Al tiempo que ha ido creciendo la importancia del estrés en esta sociedad ha ido aumentando también la investigación sobre este fenómeno planteada desde diversos ámbitos disciplinarios como la biología, la psicofisiología, la psicología y otras ciencias sociales. (1)

El estrés laboral se puede definir como las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador. Este tipo de estrés se manifiesta de manera similar a cualquier estrés. Este fenómeno afecta fuertemente la empresa moderna, representando una de las principales causas en el deterioro de las condiciones de trabajo, en la reducción del rendimiento laboral, en la tasa de accidentalidad y absentismo, por lo que se ha transformado en una de las principales amenazas para la salud de los trabajadores y también de las organizaciones. El interés actual por los efectos del estrés en los contextos laborales responde a varias razones, pero especialmente se relaciona con los costos económicos tanto para los trabajadores como para las organizaciones. Los Trabajadores afectados por el estrés ven comprometido su potencial al encontrarse saturados y/o atrapados en prácticas laborales altamente demandantes. En este sentido, los trabajadores con estrés son posiblemente menos productivos, tienen más accidentes, faltan más al trabajo, llegan tarde más a menudo y tienden a abandonar las organizaciones y deben de ser reemplazados (2).

Hoy en día se reconoce que el estrés y la insatisfacción laboral son unos de los principales problemas que afectan la salud física y mental de los trabajadores así como el buen funcionamiento de las entidades para las que trabajan. (3)

Así mismo en la Ley de Trabajo del Enfermero Peruano N° 27669 artículo 11 de los derechos de la enfermera, se señalan un conjunto de disposiciones que reconocen la necesidad de salvaguardar la salud física y mental de estos profesionales, siendo alguna de ellas: “La Enfermera(o) como profesional de las ciencias de la salud tiene derecho a contar con un ambiente de trabajo debidamente acondicionado para controlar la exposición a contaminantes y sustancias tóxicas y así mismo contar con condiciones de bioseguridad idóneas de acuerdo al área que labora”, “el empleador en todas las instituciones de salud a través de la oficina de Salud Ocupacional o similar debe realizar exámenes médicos de salud preventiva cada seis meses orientado por el tipo de riesgo laboral: exámenes radiológicos, de laboratorio, clínico, de salud mental y otros que se estimen conveniente” (4)

La Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo 29783 que entró en vigencia el 20 de agosto del 2011 tiene como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país. Para ello, cuenta con el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes, a través del diálogo social, velan por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia. Entre las obligaciones esta ley especifica que el empleador está obligado a garantizar condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores y asumir las implicancias económicas, legales y otras a consecuencia de un accidente o enfermedad que sufra el trabajador en el desempeño de sus funciones o a consecuencia del mismo, además esta ley es aplicable a todos los sectores económicos y de servicios. Comprende a todos los empleadores y los trabajadores bajo el régimen laboral de la actividad privada, trabajadores y funcionarios de sector público, trabajadores de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional, y trabajadores por cuenta propia. Además de realizar Exámenes Médicos y Capacitación en Seguridad y Salud (Artículo 49), practicar exámenes médicos antes, durante y al

término de la relación laboral a los trabajadores, acordes a los riesgos a los que están expuestos en sus labores, a cargo del empleador. (13)

Por ello las instituciones de salud constituyen uno de los estamentos relevantes en la gestión gubernamental ya que tienen la importante misión de velar por el bienestar físico, mental y social de las personas. Para que estas puedan operar óptimamente se necesita que sus trabajadores se encuentren sanos pues el recurso humano de una institución de salud es vital para el buen funcionamiento del sistema y para la consecuencia de un servicio de alta calidad. (2)

Al interactuar con el personal de enfermería que labora en el servicio de Neonatología es común escuchar frases como: “tengo mucho trabajo”, “estoy cansada”, “no tengo tiempo para hacer otras cosas”, “no me alcanza el tiempo”, “siento que no aprecian mi trabajo”, “el sueldo no me alcanza”, entre otras expresiones, observándose que los diferentes factores a los que está expuesta la enfermera de le produce situaciones de fatiga, mal humor, ausentismo, cefaleas, ansiedad, motivación disminuida, conflictos de funciones por intrusismo profesional, irritabilidad, ansiedad y una serie de signos y síntomas que hacen presumir la presencia de estrés e insatisfacción laboral que afectan la salud física y mental de las enfermeras que laboran allí y que afectarían su calidad de vida y por ende la calidad de servicio que brindan a los usuarios, pudiendo generar una percepción negativa.

El presente trabajo académico tiende a demostrar la relación que existe entre el estrés laboral y la satisfacción laboral de las enfermeras del servicio de Neonatología, con la finalidad de mejorar la salud de los profesionales de salud y el beneficiar al servicio y al hospital con un buen rendimiento laboral, permitiendo que el paciente reciba atención de profesionales que demuestren inteligencia emocional.

## I . MARCO TEORICO

### **I.1. EL ESTRÉS LABORAL:**

La enfermería se considera como una profesión particularmente estresante, que afecta tanto la salud y el bienestar personal como la satisfacción laboral y colectiva. Posee altos niveles de responsabilidad, relaciones interpersonales y exigencias sociales. En ese sentido, se considera que la contingencia de resolver problemas que surgen de improviso, la escasez de personal con la consabida sobrecarga laboral, los conflictos, la ambigüedad de rol por no existir especificidad de funciones y tareas, la falta de autonomía y autoridad para la toma de decisiones, los rápidos cambios tecnológicos, las mermas en las retribuciones y estímulos de distintos tipos, las condiciones físicas externas inadecuadas, las malas relaciones interpersonales y la superposición familia-trabajo contribuyen a aumentar las tensiones específicas del quehacer hospitalario produciendo estrés laboral crónico. (6)

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 química. (7)

### **I.2. ESTRESORES LABORALES:**

El conocer y entender la dinámica del estrés laboral es un requisito indispensable para gestionar de la mejor manera posible el afrontamiento y la prevención del fenómeno. Para dicho objetivo, se presenta el diagrama diseñado por Cartwright y Cooper (2). **(Ver anexo N°1)**

Existen profesiones más predispuestas para desarrollar estrés: médicos, enfermeras, policías, bomberos, artificieros, controladores aéreos, mineros, etc. Aunque cualquier trabajador, en algún momento de su vida laboral, puede padecerlo, en la sociedad que vivimos es necesaria una cierta cantidad de estrés para estar alerta y ejercer nuestra profesión. El grado de estrés tiene que ser el suficiente para aumentar la satisfacción laboral, pero sin sobrepasarlo para no caer en la enfermedad. (8)



### Fuentes del Estrés Laboral y Estresores:

Se han identificado estresores tanto físicos como psicosociales que influyen en el buen desempeño laboral, los que se pueden categorizar en clases diversas, aunque existe importante superposición entre categorías. (2)

#### ❖ Intrínsecos al puesto

Se destacan características laborales como el trabajo a turnos, características físicas insuficientes o insatisfactorias del lugar de trabajo, sobrecarga cualitativa y cuantitativa de trabajo, viajes y el uso de nueva tecnología.

#### ❖ Rol en la organización

Se refiere a estresores tales como la ambigüedad de rol o falta de claridad respecto de los requerimientos del cargo o función, el conflicto y sobrecarga de rol resultante de demandas contrapuestas o contrapuestas hechas al trabajador por diversos grupos dentro de su organización, responsabilidad sobre bienes u otras personas, como es el caso de directivos quienes tienen que asistir a reuniones o deben cumplir demasiados compromisos de trabajo.

#### ❖ Relaciones interpersonales en el trabajo

Cuando existen unas relaciones pobres y hay poca confianza, se producen frecuentemente comunicaciones insuficientes que originan tensiones psicológicas y sentimientos de insatisfacción en el trabajo. Las relaciones más estudiadas son las relaciones con el jefe, relaciones con subordinados, con colegas y relaciones con los clientes o compradores.

#### ❖ Desarrollo de la carrera

Se debe a ascensos excesivos o insuficientes, falta de seguridad en el puesto y ambición insatisfecha. Se considera también la seguridad laboral marcada por el temor a perder el trabajo, obsolescencia, retiro, frustración de haber alcanzado un techo, incongruencia o falta de equidad en una promoción insuficiente o excesiva. El desempeño laboral y los procesos de calificación no siempre bien implementados son otra fuente importante de estrés.

❖ **Clima y estructura organizacional**

Se relaciona con la política interna, las restricciones al comportamiento, el sentido de pertenencia (sentirse extraño en la propia organización), falta de participación en los procesos de toma de decisiones, el sentido de control y el no contar con retorno de información sobre el resultado de la tarea o feedback tiene un potencial enorme como estresor. (2)

**I.3. CAUSAS DEL ESTRÉS LABORAL:**

Una mala organización del trabajo, es decir, el modo en que se definen los puestos y los sistemas de trabajo, y la manera en que se gestionan, puede provocar estrés laboral. El exceso de exigencias y presiones o la dificultad para controlarlas pueden tener su origen en una definición inadecuada del trabajo, una mala gestión o la existencia de condiciones laborales insatisfactorias. Otra razón para el aumento del estrés laboral que está muy relacionada con la anterior, sería el incremento del nivel educacional de los trabajadores en los últimos años. Desafortunadamente, no se han cumplido las expectativas de acceso a trabajos de alta capacitación. Por otro lado, se ha estimulado la participación educativa, no obstante, raramente se ha alentado y exigido que las organizaciones se estructuren de manera que los trabajos proporcionen el uso de habilidades y aptitudes que supongan un reto para el grupo de trabajadores. Una razón más de la causa de estrés es el escaso número de intervenciones para evaluar los riesgos psicosociales en el centro de trabajo, para detectar entre otros riesgos el estrés y así poder actuar con las medidas preventivas necesarias, como el nuevo diseño del trabajo o del asesoramiento al personal, para de esta manera eliminar o reducir el estrés laboral. (3)

**I.4. CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS LABORAL:**

Es obvio que muchas dificultades de los trabajadores, que afectan a su salud y al desempeño de su tarea, se originan en el trabajo, debido a que permanecen la mayor parte del tiempo en él y en él se relacionan y desarrollan. La respuesta eficaz a estrés representa una adaptación exitosa. Pero el organismo no siempre responde perfectamente o de forma adecuada; cuando esto sucede, sobreviene un resultado físicamente negativo o un padecimiento de adaptación. Este tipo de padecimiento

puede afectar al corazón, los vasos sanguíneos y el riñón, e incluye ciertos tipos de artritis y afecciones de la piel. (9)

Este síndrome tiene distintos factores desencadenantes: personales, ambientales, contenido del trabajo, condición del trabajo, etc. Pero, uno de los estresores más importantes en su producción es la disminución de la satisfacción laboral (6)

A continuación, se muestran algunas de las manifestaciones relacionadas con el estrés; algunas de ellas tienen una relación directa; otras colaboran para que se mantenga o avance.

❖ **Ambiente físico:** La activación psicofisiológicas sostenida lleva a un abuso funcional y posteriormente a un cambio estructural y/o a la precipitación de eventos clínicos en personas que padecen enfermedades crónicas o tienen predisposición para ello. (9)

En un principio, la mayor parte del interés por el estrés se concentró en los síntomas fisiológicos, ya que la mayoría de los investigadores eran especialistas en ciencias médicas y de la salud. (10)

En el cuadro se presentan algunas de las alteraciones que pueden ser consecuencia de la respuesta inadaptada del organismo ante uno o varios agentes estresantes. (9)  
**(Ver anexo N°2)**

Muchas otras investigaciones han reportado resultados similares al relacionar el estrés laboral con una variedad de indicadores de problemas de salud. (10)

❖ **Ambiente psicológico:** Los efectos del estrés pueden provocar una alteración en el funcionamiento del Sistema Nervioso que puede afectar al cerebro. Cualquier alteración a nivel fisiológico en el cerebro va a producir alteraciones a nivel de las conductas, ya que el cerebro es el órgano rector de aquéllas. (9)

La insatisfacción laboral es el efecto psicológico más simple y evidente del estrés. Sin embargo, el estrés se manifiesta en otros estados psicológicos como tensión, ansiedad, irritabilidad, aburrimiento e indecisión. Por ejemplo un estudio que registró las respuestas fisiológicas de los empleados durante un tipo encontró que el estrés ocasionado por mayores cargas de trabajo estaba relacionado con presión sanguínea más elevada y menores niveles de bienestar emocional. (10)

Entre los efectos negativos producidos por la activación reiterada de la respuesta de estrés estarían: (9)

- Preocupación excesiva
- Incapacidad para tomar decisiones
- Sensación de confusión
- Dificultad para mantener la atención
- Sentimientos de falta de control
- Sensación de desorientación
- Frecuentes olvidos
- Bloqueos mentales
- Mayor susceptibilidad a sufrir accidentes
- Consumo de fármacos, alcohol, tabaco

El mantenimiento de estos efectos puede provocar el desarrollo de trastornos psicológicos asociados al estrés. Entre los más frecuentes están: (9)

- Trastornos del sueño
- Ansiedad, miedos y fobias
- Adicción a drogas y alcohol
- Depresión y otros trastornos afectivos
- Alteración de las conductas de alimentación
- Trastornos de la personalidad

Además, todos estos efectos deterioran la calidad de las relaciones interpersonales, tanto familiares como laborales, pudiendo provocar la ruptura de dichas relaciones. En definitiva, el estrés negativo es perjudicial para la salud de la persona y el

ambiente social y, además, inhibe la creatividad, la autoestima y el desarrollo personal. (9)

- ❖ **Ambiente social:** Los efectos negativos citados anteriormente no sólo pueden perjudicar al individuo, sino que también pueden producir un deterioro en el ámbito laboral, influyendo negativamente tanto en las relaciones interpersonales como en el rendimiento y la productividad. Pueden inducir a la enfermedad, al absentismo laboral o incluso a la incapacidad laboral. El absentismo por enfermedad genera problemas considerables de planificación de logística y de personal. El estrés, por consiguiente, induce a una pérdida de producción y puede crear un mal ambiente de trabajo. (9)

Los investigadores han empezado a establecer una diferencia entre los factores de estrés desafiantes y los obstructores, indicando que estas dos formas del estrés tienen efectos opuestos sobre la conducta laboral, especialmente sobre el desempeño.(10)

Otra circunstancia en este mismo sentido es el bajo rendimiento de muchos trabajadores, lo cual en ocasiones, es el resultado de la tensión a la que se ven sometidos y que está interfiriendo en su actividad. Por tanto, entre las consecuencias del estrés en el ambiente social estarían: (9)

- Elevado absentismo
- Rotación elevada de los puestos de trabajo
- Dificultades de relación
- Mediocre calidad de productos y servicios

## **I.5. LA SATISFACCIÓN LABORAL:**

El término satisfacción en el trabajo se define como una sensación positiva sobre el trabajo propio, que surge de la evaluación de sus características. Una persona con alta satisfacción en el trabajo tiene sentimientos positivos acerca de éste, en tanto que otra insatisfecha los tiene negativos. Cuando la gente habla de las actitudes de los empleados, es frecuente que se refieran a la satisfacción laboral. (10)

Satisfacción hace referencia según el diccionario castellano a “confianza, tranquilidad de ánimo”, “cumplimiento de un deseo o gusto”, “reparación de un daño”, “respuesta a algo”, entre otros. La satisfacción en el trabajo es en la actualidad uno de los temas más relevantes en la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. Existe un gran interés por comprender el fenómeno de la satisfacción o de la insatisfacción en el trabajo. Sin embargo, resulta paradójico que, a pesar de la espectacular proliferación de literatura científica sobre la satisfacción en el trabajo, no pueda hablarse, en cambio, de un progreso paralelo en las investigaciones, por cuanto los avances conseguidos resultan poco gratificantes y significativos. (11)

En el marco de la Psicosociología, la “satisfacción laboral” se ha definido de muchas maneras. Coinciden ampliamente en la idea de concebirla como una respuesta afectiva del trabajador hacia diferentes aspectos de su trabajo. En consecuencia esta respuesta vendrá condicionada por las circunstancias del trabajo y las características de cada persona. La satisfacción laboral se constituye en uno de los principales indicadores de calidad de la vida laboral. Una concepción más amplia establece que la satisfacción en el trabajo, es la medida en que son satisfechas determinadas necesidades del trabajador y el grado en que este ve realizadas las diferentes aspiraciones que puede tener en su trabajo, ya sea de tipo social, personal, económico o higiénico. Mediante los índices de satisfacción laboral normalmente se pretende auscultar a una población laboral para ver si tiene algún mal remediable o si todo marcha sobre ruedas. No es posible describir con cierto rigor las situaciones de trabajo sin tener en cuenta lo que dice el trabajador mismo. No suelen ser estos índices unas medidas extremadamente precisas puesto que se basan en una apreciación personal sobre ese conjunto difuso que forman determinados aspectos del trabajo, principalmente psicosociales y organizativos. (11)

Es probable que los trabajadores felices sean productivos, aunque es difícil decidir cuál es la causalidad que opera. Sin embargo, algunos investigadores solían creer que la relación entre la satisfacción en el trabajo y el desempeño en éste era un mito de la administración. Pero una revisión de 300 estudios sugirió que la correlación es muy intensa. Cuando se reúnen datos sobre la satisfacción y la productividad para la organización como un todo, se encuentra que las empresas que tienen más

empleados satisfechos tienden a ser más eficaces que aquellas con pocos satisfechos. (10)

## **I.6. LA SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO Y EL AUSENTISMO:**

Existe una relación negativa consistente entre la satisfacción y el ausentismo, pero la correlación va de moderada a débil. Si bien tiene sentido que los empleados insatisfechos pierdan su empleo, hay otros factores que afectan la relación y reducen el coeficiente de correlación. Por ejemplo, las organizaciones que tienen prestaciones que dan con facilidad incapacidades por enfermedad, animan a todos sus empleados inclusive aquellos que estén muy satisfechos a tomarse días libres. Si se supone que se dispone de una cantidad razonable de intereses variados, su trabajo será satisfactorio, y a pesar de eso faltan al trabajo para disfrutar de un fin de semana de 3 días o broncearse durante un verano cálido, ya que esos días se disfrutan sin ninguna penalización. (10)

La importancia de la satisfacción laboral radica en que su existencia implica mayor productividad y rendimiento laboral, sobre todo, y su ausencia la aparición de conductas laborales negativas como el absentismo, los retrasos, bajo ánimo, o de implicaciones psicofísicas como el estrés o manifestaciones somáticas. Uno de los planteamientos sobre la satisfacción laboral más extendidos es la “teoría bifactorial de la satisfacción” formulada por Herzberg en 1959. En ella, se señala que la satisfacción laboral sólo puede venir generada por factores “motivadores” o intrínsecos al sujeto y la insatisfacción debido a factores “higiénicos” o extrínsecos. (12)

❖ **La satisfacción en enfermería:** La satisfacción laboral aplicada al ámbito sanitario, existen numerosos estudios, que pretenden definir y evaluar qué es aquello que es lo que más y lo que menos satisface al personal sanitario, en especial al personal de enfermería. Algunos aspectos asociados a la insatisfacción en enfermería son:

- Incertidumbre sobre lo que el profesional quiere de su profesión, a menudo manifestado por la visión de otras personas como “auxiliar” del médico.

- Poco reconocimiento y proyección social, así como poca retribución y mal desarrollo personal.
- Falta de motivación
- Tensión y presión en el trabajo
- Escasa intervención en la toma de decisiones
- Ausencia de promoción profesional

En diversos estudios realizados se han obtenido una serie de aspectos que condicionan la insatisfacción/satisfacción en los profesionales de enfermería, puesto que parece que la satisfacción disminuye cuando los derechos laborales y las oportunidades de promoción son reducidas, cuando existen conflictos entre los miembros del equipo de trabajo o que el incremento de la remuneración económica, reconocimiento profesional, la definición de rol y un mejor horario laboral aumenta la satisfacción laboral. La importancia de esta profesión, es que la satisfacción laboral está íntimamente relacionada con la calidad de la organización y servicios internos de los servicios ofertados. Además de que la desatención de este fenómeno condena al enfermero al desgaste profesional que sí repercute directamente en la atención de calidad a la población. (12).



## I.7. TEORIA DE ENFERMERIA

DOROTHEA OREM



Nació en Baltimore, Maryland en 1914. Empezó su carrera enfermera en la escuela de enfermería del Providence Hospital de Washington, en donde se diplomó a principios de 1930. En 1971 publica su primer libro: *Nursing Concepts of Practice*, en donde se expone los principales conceptos de su teoría del Déficit de Autocuidado, la cual se compone de tres teorías relacionadas entre sí: teoría de los sistemas enfermeros, teoría del déficit de autocuidado y teoría del autocuidado.

Teoría de los sistemas enfermeros:

Señala que la enfermería es una acción humana; los sistemas enfermeros son sistemas de acción formados por enfermeras mediante el ejercicio de su actividad enfermera, para personas con limitaciones derivadas o asociadas a su salud en el autocuidado o en el cuidado dependiente. Se organizan según la relación entre la acción del paciente y la de la enfermera, de la siguiente manera: sistema completamente compensador, sistema parcialmente compensador y sistema de apoyo.

Teoría del déficit de autocuidado:

Las necesidades de las personas que precisan de la enfermería se asocian a la subjetividad de la madurez y de las personas maduras relativa a las limitaciones de sus acciones relacionadas con su salud o con el cuidado de su salud. Estas limitaciones

vuelven a los individuos completa o parcialmente incapaces de conocer los requisitos existentes y emergentes para su propio cuidado o para el cuidado de las personas que dependen de ellos. Es un término que expresa la relación entre las capacidades de acción de las personas y sus necesidades de cuidado.

Teoría del autocuidado:

Es una función reguladora del hombre que las personas deben, deliberadamente, llevar a cabo por si solas o haber llevado a cabo para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar. El autocuidado se debe aprender y se debe desarrollar de manera deliberada y continua, y conforme con los requisitos reguladores de cada persona. Estos requisitos están asociados con períodos de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características específicas de salud o estados de desarrollo, niveles de desgaste de energía y factores medioambientales.

La teoría propuesta por Orem establece un marco general para dirigir las acciones de enfermería y establece como se aplican las acciones por sistemas. Esta teoría dirige la práctica hacia una meta basada en la cantidad y el tipo de agencia de enfermería (capacidades y habilidades de la enfermera).



## II. DESARROLLO CAPITULAR

### CAPITULO I: VALORACIÓN

#### I a. Situación Problema:

Paciente adulta de sexo femenino de 35 años de edad, se encuentra sola sin compañía de familiares, recostada en cama, en área de observación del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Se visualiza algo somnoliento, en posición de cubito dorsal, con vía permeable en miembro superior izquierdo.

La paciente adulta se encuentra en esta área por haber presentado un desmayo mientras cumplía su horario de trabajo. Al revisar historia clínica se visualiza que existe un registro de un ingreso por la misma sintomatología hace 3 meses.

#### \* DATOS DE FILIACIÓN:

\* **Nombre:** G. C. C. B

\* **Edad:** 35 años.

\* **Sexo:** Femenino.

\* **Fecha de nacimiento:** 21/06/1981

\* Lugar de nacimiento: Lima

\* **Procedencia:** Comas

\* **Dirección:** Jr: Guillermo Gueraldine # 227 Santa Luzmila

\* **Teléfono:** 4506728

\* **Estado Civil:** Casada

\* **Ocupación:** Lic. de Enfermería

\* **Fecha de ingreso:** 26/11/2016                      **Hora:** 10:00 am

\* **Servicio:** Emergencia

\* **Historia Clínica:** 17037625

\* EXAMEN FISICO: (Céfalo Caudal)

- **CABEZA:** Normo cefaleo.
  - \* **Cabello:** Buena implantación, color oscuro blanquecino, escaso, corto, semi ondulado.
  - \* **Ojos:** - *Pupilas:* Círculos, apertura ocular espontánea.  
- *Escleras:* Claras.  
- *Conjuntivas:* Leve ictericia.
  - \* **Fosas Nasales:** Permeables, con escasa mucosidad.
  - \* **Orejas:** Pabellón auricular bien formado, simétricos.
  - \* **Boca:** Mucosa oral seca.
- **CUELLO:** Rígido y sensible al dolor.
- **TORAX:** Simétrico.
  - \* **Piel:** Seca, tibia, poco elástica, pálida, llenado capilar < 2"
  - \* **Zona lumbar:** No tumoración, murmullos vesiculares en ambos campos pulmonares.
  - \* Frecuencia Respiratoria: 23 x'
  - \* **Temperatura:** 37.5 ° C
- **CARDIO VASCULAR:** Ruidos cardiacos presentes
  - \* Frecuencia Cardiaca: 72x'
- **ABDOMEN:** Blando depresible, distendido, ruidos hidroaereos presentes.
- **EXTREMIDADES** Simétricos, con vía periférica en brazo izquierdo.
  - SUPERIOS:

➤ **GENITALES:** Sin heridas o lesiones.

➤ **EXTREMIDADES** Simétricos.

INFERIORES:

TALLA: 1.63

### **I b. Recolección de Datos:**

#### **\* FUENTE PRIMARIA:**

##### **Subjetivo:**

**Paciente refiere:** “ Soy separada hace 2 años, tengo un hijo de 3 años, vivo con mi madre, trabajo 150 horas mensuales como CAS en el servicio de Neonatología del hospital y algunos turnos en una clínica privada. Últimamente siento que cada mañana me cuesta más esfuerzo levantarme y comenzar mi jornada de trabajo. Tengo esta molestia en mi cuello que no desaparece y hace que me duela mucho la cabeza y en ocasiones hace que no pueda conciliar el sueño normalmente, no es la primera vez que me pasa. En el trabajo tengo la sensación de que no se acaban las labores y que cada vez son más y difíciles de resolver. A veces tengo la sensación de estar sobrepasada y de no tener suficientes recursos para desempeñar correctamente mi trabajo. Incluso siento que la relación con mis compañeros de trabajo está cambiando, ya no me muestran tan cercana como antes, es más, algunas veces incluso les culpo de mi malestar y tiendo a distanciarme de ellos.”

#### **\* FUENTE SECUNDARIA:**

##### **Objetivo:**

##### **Historia Clínica:**

Según historia clínica, paciente ingresa por el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales a las 11:00am por presentar desmayo mientras se encontraba en su área de trabajo, fué traída por compañeros. Actualmente presenta náuseas, mareos, cefalea intensa y dolor cervical. Hace 3 meses ingreso por presentar misma sintomatología.

\* FUNCIONES BIOLÓGICAS:

- Apetito: Disminuido
- Deposiciones: Normales, 1 vez al día
- Sed: Normal
- Sueño: Disminuido
- Peso: 65kg

\* ANTECEDENTES FISIOLÓGICOS:

- Nacida de parto: Eutócico
- Desarrollo Psicomotor: Adecuado
- Menarquia: 13 años
- FUR: 20/10/2016

\* ANTECEDENTES PATOLÓGICOS:

- Gastritis aguda: Si, sin término de tratamiento

\* EXAMENES AUXILIARES:

- Placa de Rx. cervical

Conclusión: Rigidez de zona cervical

\* HABITOS NOCIVOS:

- Alcohol: No
- Tabaco: No
- Café: Si
- Drogas: No

\* INFORME ACTUAL:

- Diagnostico Medico:

- CERVICALGIA POR ESTRÉS.

\* KARDEX DE ENFERMERÍA:

- **DIAZEPAM:** 10mg V.O antes de dormir x 3 días (3 tab)
- **ORFENADRINA CITRATO:** 2ml E.V c/12h (2 amp)
- **ORFENADRINA CITRATO:** 100mg V.O - 01 tab M – N x 3 días (6 tab)
- **CFV**

Receta particular: Dolnix x 5 días C/D

## II.1 VALORACION SEGÚN DOMINIOS:

<b>DOMINIO</b>	<b>CLASE</b>	<b>INFORMACIÓN</b>
1. Promoción de la salud	2. Mantenimiento de la Salud	Refiere sentirse algo estable y conoce cómo ha llegado a su estado actual.
2. Nutrición	1. Ingestión	Talla 1.63m. y peso de 65Kg  Dieta normal sin irritantes, refiere que ha notado un disminución en el apetito pero ella lo relaciona a la falta de cumplimiento del tratamiento de la gastritis.
3. Eliminación/ Intercambio	1. Sistema urinario  2. Sistema gastrointestinal	No refiere dificultad urinaria e infección. Evacuaciones normales, defeca 1 vez a día. Gastritis aguda sin término de tratamiento.
4. Actividad/ Reposo	1. Reposo/ Sueño	Manifiesta percibir una calidad de sueño regular por la molestia en el cuello, duerme un aproximado de 6 horas al día; refiere sentir cansancio pero no irritabilidad.
5. Percepción /Cognición	1. Atención  2. Orientación  3. Cognición	La paciente consciente, orientada en tiempo, espacio y persona. Con capacidad para la toma de decisiones.
6. Auto percepción	1. Auto concepto	La paciente se siente satisfecha con su imagen corporal. Refiere que se han presentado muchos cambios en su vida, que han hecho que en ocasiones no actúe correctamente ante su familia y trabajo.



7. Rol / Relaciones	2. Relaciones familiares 3. Interpretación del rol	Separada hace 2 años, 1 hijo de 3 años, vive con su madre. Trabaja 150 horas como CAS en el servicio de Neonatología del hospital y algunos turnos en una clínica privada. Nivel socioeconómico medio
8. Sexualidad	1. Identidad sexual	Actualmente separada
9. Afrontamiento y tolerancia al estrés.	2. Respuestas de afrontamiento	Siente que tiene mucho trabajo, actitud negativa ante sus compañeros de labores, no sabe cómo afrontar los cambios de salud que se le están presentando, además de preocuparle por que ahora siente rechazo hacia su trabajo que antes realizaba con mucho gusto.
10. Principios vitales	-	Católica, no practicante. Lo más importante de su vida es la familia.
11. Seguridad y Protección	-	Hay ausencia de peligro, lesión física o trastorno del sistema inmunitario, hay prevención de las pérdidas y preservación de la protección y la seguridad.
12. Confort	1. Confort físico	Dolor cervical y cefalea intensa.
13. Crecimiento y Desarrollo	-	No hay aumento de las dimensiones físicas, maduración de los órganos y sistemas o logros de las tareas de desarrollo acordes con la edad.

## II.2 DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA:

- Insomnio R/C ansiedad, temor y malestar físico.
- Estrés por sobrecarga R/C insatisfacción laboral y agentes estresantes.
- Dolor agudo R/C agentes lesivos (físicos).

## II.3 PLANIFICACIÓN:

DIAGNOSTICO	DOMINIO	CLASE
Insomnio R/C ansiedad, temor y malestar físico.	Dominio 4: Actividad/Reposo	Clase 1: Sueño y descanso Insomnio (00095)
Estrés por sobrecarga R/C insatisfacción laboral y agentes estresantes	Dominio 9: Afrontamiento/Tolerancia al Estrés	Clase 2: Afrontamiento Estrés por sobrecarga (00177)
Dolor agudo R/C agentes lesivos (físicos)	Dominio 12: Confort	Clase 1: Confort físico Dolor agudo (00132)

VALORACIÓN	DIAGNOSTICO	PLANIFICACIÓN	INTERVENCIÓN	EVALUACIÓN
<p><b>Dato Objetivo:</b></p> <p>Historia Clínica:</p> <p>Actualmente presenta, cefalea intensa y dolor cervical. Hace 3 meses ingreso por presentarmisma sintomatología.</p>	<p>Dolor agudo R/C agentes lesivos (físicos)</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>-Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, apetito, relaciones de trabajo, actividad).</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>-Lograr que el paciente maneje el dolor.</p> <p>-Disminuir el estado de dolor en el paciente.</p> <p>-Lograr que el paciente maneje los agentes lesivos.</p>	<p>-Realizar valoración exhaustiva del dolor: localización, características, aparición, duración frecuencia, intensidad y factores desencadenantes para facilitar los cuidados necesarios.</p> <p>-Administrar medicamentos analgésicos correspondientes según prescripción médica. (Orfenadrina, Dolnix)</p> <p>-Aplicación de los 10 correctos en Enfermería.</p> <p>-Aplicación de la escala del dolor (escala numérica) para comprobar la eficacia de la escala de la analgesia.</p> <p>-Controlar los factores externos que pueden influenciar en el aumento</p>	<p>Se determinó el impacto del dolor y la paciente logra disminuir su estado.</p>

			<p>del dolor. (Iluminación y ruido).</p> <p>-Aplicación de compresas de calor en zona cervical para disminuir el dolor.</p>	
--	--	--	---	--

VALORACIÓN	DIAGNOSTICO	PLANIFICACIÓN	INTERVENCIÓN	EVALUACIÓN
<p><b>Dato Subjetivo:</b> Paciente refiere: “En el trabajo tengo la sensación de que no se acaban las labores y que cada vez son más y difíciles de resolver. A veces tengo la sensación de estar sobrepasada y de no tener suficientes recursos para desempeñar correctamente mi trabajo. Incluso siento que la relación con mis compañeros de trabajo está cambiando, ya no me muestran tan cercana como antes, es más, algunas veces incluso les culpo de mi malestar y tiendo a distanciarme de ellos.”</p>	<p>Estrés por sobrecarga R/C insatisfacción laboral y agentes estresantes</p>	<p><b>Objetivo General:</b> -Determinar los factores productores de estrés.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b> -Lograr que el paciente participe en actividades de relajación. -Disminuir el estado de estrés en el paciente. -Lograr que el paciente se encuentre satisfecho laboralmente.</p>	<p>-Oriente a la familia sobre el estado de salud de la paciente para que pueda ser partícipe de su mejoría. -Administrar medicamentos que reduzcan el estrés, si son prescritos. -Oriente a la familia que permanezcan con la paciente y proporcionen sentimientos de seguridad y control durante los periodos de estrés. -Facilite actividades de recreo que induzcan la calma para favorecer la relajación. -Fomente las relaciones con personas que tengan intereses y objetivos comunes.</p>	<p>Se determinaron los factores productores de estrés y la paciente logra realizar actividades de relajación, queda satisfecha laboralmente y disminuye su estrés.</p>

			<ul style="list-style-type: none"><li>-Oriente a la paciente que debe responder en forma positiva ante un cuadro de estrés.</li><li>-Oriente a la paciente que realice terapia física según indicación médica.</li><li>-Fomente la planificación de actividades relajantes y participar de grupos que realicen actividades anti estrés.</li><li>-Oriente al paciente que debe reducir o eliminar los estímulos que crean miedo o ansiedad.</li></ul>	
--	--	--	--	--

VALORACIÓN	DIAGNOSTICO	PLANIFICACIÓN	INTERVENCIÓN	EVALUACIÓN
<p><b>Dato Subjetivo:</b></p> <p>Paciente refiere:</p> <p>“Tengo esta molestia en mi cuello que no desaparece y hace que no pueda conciliar el sueño”</p>	<p>Insomnio R/C ansiedad, temor y malestar físico.</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>-Determinar las intervenciones de enfermería que se realizan para evitar el insomnio en lapaciente.</p> <p><b>Objetivo Específico:</b></p> <p>-Mejorar la capacidad del paciente para conciliar el sueño.</p> <p>-Fomentar la terapia de relajación.</p> <p>-Mejorar el entorno ambiental.</p>	<p>-Limitación de los estímulos ambientales (luz, ruidos) para facilitar la relajación y conciliación del sueño.</p> <p>-Vigilancia en la administración y efecto de los estimulantes o sedantes. (Diazepan)</p> <p>-Aplicación de los 10 correctos en Enfermería.</p> <p>-Orientar al paciente a limitar el sueño diurno proporcionando actividades que fomenten el estar despierto de forma plena. (Deporte, lectura, visita a familiares,etc.)</p> <p>-Identificar la localización y naturaleza de la molestia o dolor durante el movimiento o actividad para ser más cuidadoso.</p> <p>-Orientar a la paciente que realice terapia física según</p>	<p>Se determinaron las alteraciones que provocaban insomnio y la paciente logra conciliar el sueño con normalidad.</p>

			<p>indicación médica para disminuir la molestia.</p> <p>-Realizar ejercicios de cabeza y cuello según indicación médica.</p> <p>-Recomendar al paciente las duchas calientes antes de dormir.</p> <p>-Orientar al paciente a eliminar las situaciones estresantes antes de dormir (bebidas, alimentos, ejercicios bruscos).</p>	
--	--	--	---	--



#### **II.4 EJECUCIÓN DE LAS INTERVENCIONES:**

Para la realización del caso clínico, se pudo brindar los cuidados y recomendaciones necesarias a la paciente, como la realización de terapias de grupo anti estrés, terapias de rehabilitación médica y familiar.

Se creó un grupo de relajación que se reúne todos los sábados a las 12 del medio día luego de las labores, para realizar actividades de relajación como: baile, ejercicios de estiramiento, dinámicas grupales, etc. La paciente asiste el día mencionado con la mejor actitud y ganas de compartir con sus compañeros.

#### **II.5 EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS:**

El caso clínico se llevó a cabo en una paciente adulta de 35 años de edad con diagnóstico Cervicalgia por estrés. Se inició con la valoración completa, realizado la inspección, palpación y auscultación se obtuvo datos por parte de fuente primaria: paciente y secundaria: Historia Clínica.

Se realizó el examen físico sin dificultades, se consideró la valoración con los 13 Dominios y sus clases, identificando problemas en los que se priorizó para la realización de los diagnósticos, luego se hizo la planeación y ejecución de los diagnósticos e intervención teniendo en cuenta los objetivos y/o resultado esperado, finalmente se contó con la ayuda del equipo multidisciplinario para poder ejecutar las intervenciones y lograr el bienestar físico y emocional de la paciente.

Se pudo coordinar con la Jefa de Departamento de Enfermería para implementar este taller anti estrés que permita ayudar al personal de enfermería y que pueda realizarse los sábados sin perjudicar las atenciones de los pacientes. La paciente adulta tenía diversos problemas que la aquejaban, tanto emocional como físico para los cuales se trató de mejorar brindándole apoyo emocional y apoyo de dinámicas grupales.

Al crear este grupo de terapia anti estrés se pudo ver un cambio significativo en la paciente y a la vez en los demás trabajadores, el número de ausentismos disminuyó y la atención de los trabajadores hacia los pacientes fue más cordial y agradable. Esto nos quiere decir que hay una mejor satisfacción laboral en el personal. Todo esto se logró con apoyo y perseverancia.

### III. CONCLUSIONES

1. La mayor parte de los objetivos y de las intervenciones planteadas van encaminadas a la integración social de la paciente, incluyéndole en actividades y terapias que interaccione con su entorno, además de técnicas para mejorar el afrontamiento y el estrés.
2. Al tener un plan organizado para administrar cuidados, puede mejorar la eficiencia del cuidado y facilitar enormemente este cambio de entorno.
3. Se propició trabajo en equipo y multidisciplinario, para poder afrontar los problemas de la manera más integral posible, y así la paciente pueda desarrollar sus actividades con normalidad y se encuentre satisfecha en su centro de labores.
4. Se pudo establecer un control del estrés en la paciente, que le permita desarrollarse profesionalmente y de manera integral desarrollando así sus funciones sin ningún problema.

#### IV. RECOMENDACIONES

1. Mejorar el clima organizacional mediante pautas establecidas (como relaciones laborales, organización, reconocimiento, igualdad, e implicancia con el centro laboral) para la detección de casos de estrés y como tratarlos.
2. Se recomienda la creación de grupos de terapia o autoayuda para los casos de estrés. Es importante organizar las actividades dando más tiempo a las recreativas, deportivas (no competitivas) y familiares.
3. El personal de Enfermería establezca sus prioridades, primero las tareas más importantes, delegando trabajo y responsabilidad.
4. Realizar pequeños test (Escala de Maslach) sobre estrés y satisfacción laboral en los diferentes servicios para actuar anticipadamente ante algún caso de estrés y posibles problemas laborales relacionados a la insatisfacción.
5. Se recomienda que a base de este trabajo académico pueda realizarse un estudio de investigación (Tesis) para ampliar este caso y recolectar información muy importante de una manera extensiva y la cual pueda dar inicio a otras investigaciones a favor del bienestar físico y emocional de los trabajadores de salud.

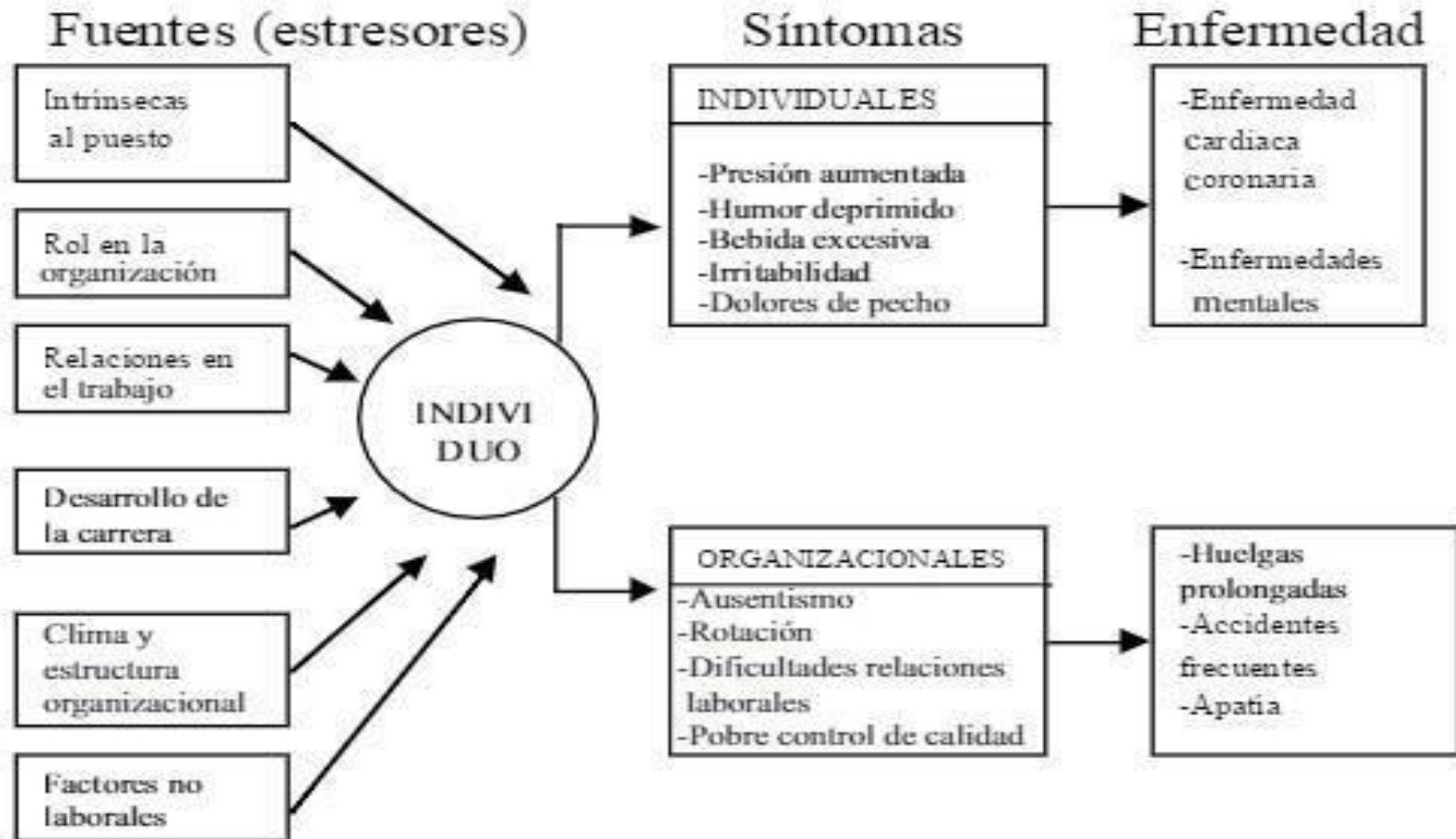
## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. **Peiró Silla, J. M.** El estrés laboral: Una perspectiva individual y colectiva. Prevención, trabajo y salud: Revista del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, ISSN. Ene – Jun 2001; N° 13, págs. 18-38.
2. **Landa, V y Mena, L.** Estrés laboral en personal clínico hospitalario. Terapia Psicológica. Jul – Set 2003; Vol. 21 N° 2, págs. 137-140.
3. **OMS** Manual “la organización del trabajo y el estrés” serie protección de salud de los trabajadores N°3 – editoriales OMS, Ginebra Suiza. Disponible en: [http://www.who.int/occupational\\_health/publications/pwh3sp.pdf](http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf)
4. **Gobierno del Perú Ley N° 27669** “ley del trabajo del enfermero peruano” Decreto supremo 004 – 2002 SA. Publicado en diario El Peruano, 22 de junio del 2002.
5. **Madders, J.** Estrés y Relajación. 1ª Ed. México. Fondo Educativo Interamericano; 1984.
6. **Parada M, Moreno R, Mejias Z, Rivas A, Rivas F, Cerrada J, Rivas P.F.** Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario Los Andes (IAHULA), Merida, Venezuela. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [en línea] 2005, 23 (En-Jun)[accesado 23 Jul 2015] Vol20, N°1, pags: 33-36. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12023104>.
7. **Pose G.** Evaluacioninstitucional.idoneos.com. El estrés en la evaluación institucional [en línea] 1999
8. **Universidad de Malaga.** El Estrés y el Riesgo para la Salud. España. Ed.MAZ. N°11
9. **Del Hoyo M.** Estrés Laboral. I.N.S.H.T [en línea] 2004 Madrid. Págs.: 5-37

10. **Robbins S, Judge T.** Comportamiento Organizacional. 15ª Ed. Pearson. 2013 Mexico. Págs.26,85-595,607.
11. **Cantera Lopez, F.** Evaluación de la satisfacción laboral: métodos directos e indirectos. I.N.S.H.T. 1988 Madrid. 5 paginas.
12. **Suarez Diaz, Silvia.** Estresores y Satisfacción Laboral del personal de Enfermería de las Unidades de Cuidados Intensivos del Principado de Asturias. [Tesis de Maestría]. España: Universidad de Oviedo, Centro Internacional de Postgrado; 2012.
13. <http://norma-ohsas18001.blogspot.pe>
14. Bulecheck GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de intervenciones de enfermería. 6º ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
15. Herdman, T.H. (2012)(Ed.). NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y Clasificación. 2012-2014. Barcelona: Elsevier.

# **ANEXOS**

## “Dinámica del Estrés Laboral”



(2)

## ANEXO N° 2

Muchas otras investigaciones han reportado resultados similares al relacionar el estrés laboral con una variedad de indicadores de problemas de salud. (9)

TRASTORNOS GASTROINTESTINALES	Úlcera péptica Dispepsia funcional Intestino irritable Colitis ulcerosas Aerofagia Digestiones lentas
TRASTORNOS CARDIOVASCULARES	Hipertensión Arterial Enfermedades coronarias: - angina de pecho - infarto de miocardio Arritmias cardíacas
TRASTORNOS RESPIRATORIOS	Asma bronquial Hiperventilación Disnea Sensación de opresión en la caja torácica
TRASTORNOS ENDOCRINOS	Hipoglucemia Diabetes Hipertiroidismo Hipotiroidismo Síndrome de Cushing
TRASTORNOS SEXUALES	Impotencia Eyaculación precoz Vaginismo Coito doloroso Alteraciones de la libido
TRASTORNOS DERMATOLÓGICOS	Prurito Dermatitis atípica Sudoración excesiva Alopecia Tricotilomanía
TRASTORNOS MUSCULARES	Tics, calambres y contracturas Rigidez Dolores musculares Alteraciones en los reflejos musculares: - Hiperreflexia - Hiporreflexia
OTROS	Cefaleas Dolor crónico Insomnio Trastornos inmunológicos: - Gripe - Herpes - Etc... Falta de apetito Artritis reumatoide





ANEXO N° 4

EBE

AUTOR	AÑO	BASE/FUENTE DE DATOS	TITULO	NIVEL
OSCAR PROSPÉRO GARCÍA, MÓNICA MÉNDEZ DÍAZ, ALEJANDRA E. RUIZ CONTRERAS, ILIA ALVARADO CAPULEÑO, LEÓN ROSENTHAL	2011	Salud Ment vol.34 no.3 México may./ju n. 2011	INSOMNIO, ESTRÉS Y CANABINOIDES	II

**EBE**

<b>AUTOR</b>	<b>AÑO</b>	<b>BASE/FUENTE DE DATOS</b>	<b>TITULO</b>	<b>NIVEL</b>
INSTITUTO NACIONAL PARA LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL (NIOSH)	2008	DHHS (NIOSH) publicación N.º 2008-136	EXPOSICIÓN AL ESTRÉS: RIESGOS OCUPACIONALES EN LOS HOSPITALES	II

**EBE**

<b>AUTOR</b>	<b>AÑO</b>	<b>BASE/FUENTE DE DATOS</b>	<b>TITULO</b>	<b>NIVEL</b>
NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH (NIH)	2014	<a href="https://salud.nih.gov/articulo/el-dolor-de-cabeza/">https://salud.nih.gov/articulo/el-dolor-de-cabeza/</a>	DOLOR DE CABEZA TENSIONAL	II